

# СВЕРДЛОВСКИЙ МЕДИК

ЧЕТВЕРГ,  
1 ФЕВРАЛЯ  
1979 г.  
№ 5 (1015).  
Цена 1 коп.

Основана  
в 1935 г.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, КОМИТЕТОВ ВЛКСМ И ПРОФСОЮЗА СГМИ

## С ТЕЛЕТАЙПНОЙ ЛЕНТЫ

### ХОРОШЕЕ НАЧАЛО

Продолжается экзамен по детским болезням у студентов V курса лечебного и санитарно-гигиенического факультетов. В течение двух семестров изучали они детские болезни и экзамен подошли подготовленными. Изучение педиатрии важно для будущих терапевтов, каждый врач должен уметь оказать неотложную помощь ребенку. Знание педиатрии необходимо и врачам санитарного профиля для профилактики детских инфекционных заболеваний. Конечно, без волнений не проходит ни один экзамен. Студентам О. Песковой, М. Коротаевой, С. Рудину, И. Пухальской отличная оценка была выставлена без сдачи экзамена. Большинство студентов успешно справились с программой и сдали экзамен на «хорошо» и «отлично». Таких студенческие группы, как 507, 515, 516, 520, 522 лечфака и 533, 540 гр. санфака, сдали экзамен только на «отлично» и «хорошо». Особое удовлетворение экзаменаторам доставили ответы студентов Г. Лурье (501 гр.), Е. Шешениной (502 гр.), В. Бугаевой (503 гр.), Л. Соловьевой (504 гр.), Е. Шерстневой (507 гр.), Н. Пановой, А. Грасник (513 гр.), Н. Луценко (514 гр.), Л. Шаталовой (516 гр.), Т. Сотниковой (516 гр.), Т. Еремеевой (520 гр.) и многих других. Экзамен еще не закончился. Желаем студентам сохранить высокий тонус до конца сессии.

В. С. МИХАЛЬСКАЯ,  
ассистент.



### ОТВЕТ СТУДЕНТА — ОЦЕНКА ПРЕПОДАВАТЕЛЮ

При выведении окончательной оценки по факультетской хирургии мы учитывали ответ на экзамене, знание рентгенограмм и хирургических инструментов, а также успеваемость за VI и VII семестры.

На лечебном факультете экзаменовалось 18 групп, на санитарно-гигиеническом — 10. Не забуду будет сказано, но студенты лечфака показывают более глубокие знания, а ведь вопросы в их билетах поставлены глубже и, требовая к ответу более высокие. Несколько удивляет настрой студентов санитарного факультета на то, что знания по хирургическим болезням им не пригодятся. Хотелось бы предупредить, какой бы факультет вы ни закончили, для больного вы всегда останетесь врачом, а значит должны правильно решать вопросы лечебной тактики. Но и на санфаке студенты Н. Шустикова (438 гр.), Н. Вечканова (гр. 445), Г. Рогачев (гр. 438), М. Гордичева (444 гр.) показали очень хорошие знания.

Среди студентов лечебного факультета следует выделить наших помощников, кружковцев. Их ответы по теории и практике позволяют сделать вывод, что из них формируются хорошие врачи-хирурги. Это М. Франк (410 гр.), А. Григорян (420),

**информация**

**Новости**  
**Изобретения**  
**Факты**

**информация**

В. В. ИВАНОВ,  
общественный декан  
IV курса лечебного  
факультета.



НА СНИМКАХ:  
Т. Ильина и Т. Кочеткова (337 гр.) сдают

практические навыки по общей хирургии.

Ответы по общей хирургии В. Мережкина, 338 гр. (слева) и Луковниковой, 319 гр. (справа) оценены на «отлично».

Фото И. Ильина.

### УСПЕХИ «ЛЕЧЕБНИКОВ»

Подходит к концу экзаменационный период на кафедре нормальной физиологии. Как и в предыдущие годы, более хорошая подготовленность характерна для студентов лечебно-профилактического факультета. Здесь больше групп, имеющих самый высокий средний балл (207—208 гр. — 4,5; 215—216 — 4,45; 203—204 — 4,4), и много студентов, отмеченных экзаменаторами за отличные ответы — А. Денисов, В. Лившиц, Т. Нефедьева, О. Риль, И. Сурчин и др.

Более скромные успехи у студентов санитарно-гигиенического факультета. Здесь только одна группа — 245—246 имеет средний балл выше 4-х. У остальных групп он в пределах — 3,5 — 3,9.

Подавляющее большинство студентов второго курса показали хорошие знания и убедили экзаменаторов в своей готовности к дальнейшему освоению сложной программы медицинского вуза. На этом фоне особенно удручающе звучали ответы А. Долгичева (педфак), М. Брунфман, А. Корчинского (санфак), В. Мацкевич, С. Исаченко, А. Козлова (лечфак) и некоторых других студентов, получивших двойки.

И. П. ПЛЕХАНОВ,  
доцент, и. о. зав. каф.  
нормальной физиологии.

## ВЫБОРАМ В ВЕРХОВНЫЙ СОВЕТ СССР — ДОСТОЙНУЮ ВСТРЕЧУ!

### К ИЗБИРАТЕЛЯМ КАК К СТАРЫМ ЗНАКОМЫМ

#### ОПЫТ АГИТАТОРА

За 35 лет работы в вузе я участвую в каждой выборной кампании. Работала и в окружной, и в участковой избирательной комиссиях, «на буквах». Но особенно интересно было заниматься агитаторской работой: сколько удивительных встреч бывает, со сколькими хорошими людьми познакомишься. Всякий раз, когда я звоню в квартиру, мне кажется, что иду в гости. Один раз зайдешь, другой — и люди тебя уже знают, а значит, работать становится проще.

В этом году я буду работать в паре с Анютой Полоз, преподавателем нашей кафедры. Дали нам участок в 12-этажном доме — 35 квартир. И, думаю, в этом есть смысл: молодые быстрее на ногу, а люди постарше пословохотливее. У них за плечами большой жизненный опыт, им проще установить с избирателями хорошие контакты.

Когда мы приходим на квартиру к избирателям — мы стараемся расспросить обо всем: и где работает, и не собирается ли в момент выборов куда уехать, сможет ли проголосовать вовремя. Видя нашу заинтересованность, нам тоже стараются помочь. Записываешь номер домашнего или рабочего телефона — в непредвиденной ситуации знаешь, где и как можно найти человека.

В этом году избирательная кампания в институте началась очень организованно. Д. Е. Постников, руководитель агитколлектива санфака, собрал всех агитаторов и провел семинар. На нем нас познакомили

с новым законом о выборах, рассказали об особенностях нынешних выборов — ведь они первые после принятия новой Конституции. И потому особенно важно провести их организованно, быстро.

Сразу же на другой день мы пошли на участок: посмотреть, какой дом, какие избиратели, рассказали им о том, когда пройдут выборы, об особенностях их в этом году, о правах и обязанностях избирателей и депутатов.

Сейчас мы уже знаем своих избирателей: кто должен взять открепительный талон, кому необходимо привезти избирательную урну. А все остальные, даже те, кто в этот день пойдет работать, заверили нас, что проголосуют вовремя. Только вот очень жаль, что выборы пройдут и с избирателями придется расстаться. А нельзя ли организовать так, чтобы агитаторы работали в одних и тех же домах не одни только выборы? Вот тогда в дом придут не просто официальные лица, а старые знакомые. Думается, и работать было бы легче, и доверие к агитаторам выросло бы. Хорошо, если бы каждый агитатор имел отпечатанный и размноженный план работы агитпункта, который мы могли бы оставлять в каждой квартире. Тогда избиратель заранее сможет сориентироваться и выбрать для себя интересный.

А. П. БЕССОНОВА,  
ст. лаборант каф. общей  
гигиены.

**ГОТОВИМСЯ  
К ВЫБОРАМ**

### ОРГАНИЗУЕТ АГИТПУНКТ

Вывеска на фасаде школы № 41 гласит, что здесь расположен агитпункт. Наглядная агитация извещает о дне выборов в Верховный Совет СССР и призывает ознаменовать их успехами в труде.

Большая часть работы на агитпункте ложится на плечи агитаторов санитарно-гигиенического факультета нашего вуза, которые действуют в сотрудничестве с агитаторами заводов «Свердмашприбор», «Бурводстройка», НИИ курортологии и физиотерапии, областной юридической консультации и школы № 41. Много интересных мероприятий мы провели на нашем агитпункте для избирателей. В январе сотрудники НИИ прочитали для них лекции: «Атеросклероз», «Алкоголизм и потомство». Сотрудники кафедр истории КПСС и философии начали читать цикл лекций, разъясняющих внутреннюю и внешнюю политику КПСС и Советского государства в свете решений XXV съезда КПСС и ноябрьского (1978 г.) Пленума ЦК КПСС о новой Конституции СССР. Многие избиратели, побывав на приеме у медиков и юристов, получили нужную консультацию. А преподаватели школы готовятся сейчас к проведению педагогической консультации. В феврале здесь, на агитпункте, избиратели встретятся с депутатами местных Советов В. П. Казанцевой, А. В. Отевой и др. Вот такую работу ведем мы на агитпункте.

А. М. ШИБЛЕЕВА,  
зав. агитпунктом избирательного участка 123/625.

### РАВНЯТЬСЯ НА ЛУЧШИХ

На санитарно-гигиеническом факультете агитаторами работают представители разных кафедр института: преподаватели, научные работники, врачи, лаборанты. Подходит к концу первый этап деятельности агитколлектива — составление списков избирателей. Многие агитаторы уже побывали у своих избирателей, рассказали им о предстоящих выборах, о кандидатах в депутаты. Хочется отметить работу агитаторов кафедры ОЗО, которыми руководит Г. Ф. Еремин, А. П. Бессоновой и А. М. Полоз, с общей гигиены, кафедры биологии во главе с К. У. Ямбушевым и других. Сказывается, конечно, то, что работают в этих коллективах люди опыт-

ные, не раз участвовавшие в избирательных кампаниях. Успешно справляются с работой агитаторов учащиеся подготовительного отделения во главе с Р. Галиевым. К сожалению, не все агитаторы достаточно проявили ответственность к своей работе. Неоправданно задерживаются списки избирателей от агитколлектива библиотечки, хотя все сроки их сдачи уже прошли.

Д. Е. ПОСТНИКОВ,  
руководитель агитколлектива  
санфака.

**НОВОСТИ**



Н. Д. Терентьева. — За его спиной нам не страшно. Знаем, что поможет, самое трудное возьмет на себя.

Милослав Станиславович убежден, что в кардиохирургии даже самый талантливый ученый-одиночка без коллектива много не сделает, так что его заслуги в общем успехе не так уж значительны. А коллеги уверяют, что он душа и мозг коллектива, что многие из них учатся у него быть врачом в высоком смысле этого слова, что рядом с ним преступно быть равнодушным к больным.

**В** МЕДИЦИНУ Савичевский пришел не сразу, хотя близко познакомился с ней еще в войну, будучи воспитанником части, где работала хирургом в госпитале его мать. Раненые любили не по годам вытанувшего темного подростка: за все он брался, все у него получалось. И раненого перенесет, и с лошады управится, и кино покажет, и даже наловчился миски алюминевые для госпиталя из старых поршней отливать... После школы поступил в политехнический, но после первого курса ушел: в медицину потянуло, хотя, казалось, что там заманчивого, насмотрелся смертей, болей да бед. А, может, поэтому и потянуло, что проникся состраданием?

Закончив мединститут, работал начальником станции санитарной авиации. Оперировал много и хорошо. Старшие коллеги хвалили, по-доброму завидовали: родился

хирургическое вмешательство сохранило жизнь матери и ребенку. Сейчас это обычная операция, выполняемая кардиохирургами по звонку из роддома. Но дорогу проторил Савичевский.

Позднее, когда он возглавит кафедру госпитальной хирургии педиатрического факультета, сама должность обяжет его вести других по своим стопам.

**Ж**ИЗНЬ ставила перед ним все более сложные задачи, он должен был учиться заведовать кафедрой, руководить диссертантами, работать над докторской, готовить к изданию сборник научных статей. И, конечно, оперировать. По самым новейшим методикам. Он продолжает начатую тему. Исследует данные более тысячи операций, наблюдает, анализирует. И определяет, при каких пороках, при каком возрасте больного и длительности существования заболевания операция вернет человеку работоспособность, а когда бесполезна. К этому открытию он шел девять лет.

Поиски более эффективного лечения изношенной мышцы сердца привели ученого к необходимости исследовать изменения в ней на клеточном уровне. И вот в дополнение к действующим при центре лабораториям зондирования, функциональной, рентгенодиагностики создается еще одна — биофизики миокарда.

Настоящему ученому — кардиохирургу всегда нужны помощники. Рядом с Савиче-

## ЕСЛИ ДОВЕРЕНО СЕРДЦЕ...

**Д**ЛЯ КОЛЛЕГ в клинике он хирург широкого диапазона, ученый, исследователь, обаятельный человек, для студентов — прекрасный педагог, эрудит, с богатой духовной культурой. Он имеет то, о чем на его месте мечтал бы каждый, хотя намеренно ничего для себя не искал и не добивался. Он просто работает. Много и вдохновенно, упорно развивая свой профессионализм и щедро отдавая приобретенное тем, кто трудится рядом. И конечно же, больным...

Речь идет о Милославе Станиславовиче Савичевском, руководителе Свердловского межобластного кардиохирургического центра, профессоре, заведующем кафедрой госпитальной хирургии педфака медицинского института.

Кардиохирургический центр сегодня — крупное лечебное учреждение, где выполнено свыше 4 тысяч хирургических вмешательств на сердце. Здесь работает грамотный коллектив, владеющий новейшими методиками операций. Кардиоцентр может гордиться одними из лучших в республике качественными показателями.

Но, побывав в областной больнице, где базируется центр, вы не почувствуете успокоенности, самодовольства. Здесь отношения строятся по мудрому закону творчества — почти на равных, без предпочтения возрасту и званиям (звания, точнее ученые степени, имеют все сотрудники кафедры). Защищали кандидатские диссертации и пятеро практических врачей. Выше всего ценится в кардиоцентре способность мыслить и преданность больным. Врач должен пробыть с ними столько, сколько нужно. Люди, больше думающие о себе, своей карьере, удобствах, равнодушные к чужой боли, здесь не приживаются. И не потому, что их изгоняют, Савичевский, человек доброжелательный и интеллигентный, ни разу в своей жизни никому не объявил административного взыскания, а потому, что им самим неуютно пребывать в коллективе, где все подчинено бескорыстной заботе о больных, где атмосфера, как на фронте: полное взаимное доверие и ответственность. Иначе нельзя, если дело касается жизни людей, считает Савичевский. Заведенный порядок устраивает и сотрудников — и кафедральных, и больных.

Кстати, разделение это чисто условное, в действительности все работают в тесном контакте. Так, зав. отделением сердечной хирургии Нина Дмитриевна Терентьева — ближайший помощник Савичевского. Не меньше, чем кафедральных, он ценит опытных анестезиологов больницы А. А. Попова, А. Л. Левита, операционных сестер С. Д. Пантелеву, Л. Казанцеву, медсестер — Н. Еремину, Н. Черемных, врачей А. П. Идову, О. М. Пискунову... Всех не перечислить. В одной только операции в условиях искусственного кровообращения занято более 20 человек. И оплошность одного может привести к печальному исходу.

— Мне всегда удивительно везет на людей, — говорит Милослав Станиславович. А сотрудники благодарны судьбе, что она свела их с Савичевским. — В нем счастье сочетается прекрасный специалист и человек, — говорят они.

— Оперировать он технично, быстро, красиво. Помогать ему приятно. Я ассистировала ему еще студенткой и мечтала добиться такого же мастерства, — признается

хирургом, руки как у музыканта — гибкие, сильные, — и умом не обделен. Через три года мог уже сделать любую операцию при неотложной хирургии.

Когда бывший зав. кафедрой общей хирургии профессор М. И. Сахаров предложил ему заняться исследованиями по митральному стенозу, обрадовался: тема свежая, интересная и к тому же модная. Это был период повального увлечения сердечной хирургией. С неизбежностью молодого энтузиазма Милослав Станиславович взялся за разработку этой центральной проблемы. Целесообразны ли операции больных с митральным стенозом сердца, отягощенным легочной гипертензией? Нет, — утверждали ученые. Гипертензия вызывает в сосудах легких необратимые изменения, и операция не поможет.

— Надо выяснить, — считал Савичевский. У него больные с таким диагнозом выздоравливали. Из ста прооперированных потерял только одного.

**В** ТЕЧЕНИЕ многих лет Савичевский гистологически исследовал кусочки легких, взятые у оперированных больных, наблюдал изменения в сосудах при разных степенях гипертензии. Да, изменения были, но не повсеместно, а выборочно, мозаично, и не в таком преувеличенном количестве. Он доказал, что митральный стеноз провоцирует возникновение легочной гипертензии, а не наоборот. Устранение порока повлечет исчезновение гипертензии. Значит, операции нужны, больше того, они — единственный способ лечения больных с таким диагнозом. Так был сделан первый серьезный шаг в науке сердечной хирургии в Свердловске.

Наука тем и интересна, что приоткрыв тайны, увлекает, заставляет искать дальше. Так случилось и с Савичевским. Известно, что каждый десятый больной с митральным стенозом страдает отеком легких. Терапевтическое лечение часто оказывалось бессильным. Как-то в операционную к Савичевскому заглянул М. Е. Розенфельд, опытный терапевт, заслуженный врач РСФСР: мол, срочно нужно посоветоваться. У поступившей больной с митральным стенозом развился тяжелый отек легких.

— Отчего у нее отек? — рассуждал терапевт. — От нарушения кровообращения. Устранить порок — нормализуется кровообращение, и отек исчезнет. — Бери ее, Милослав, на операционный стол. Иначе не выживет. — Логика Розенфельда убеждала. Только вот опыта подобных операций в стране еще не было. И Милослав Станиславович берет ее, иначе какой же он врач, если даст человеку погибнуть... Результат превзошел все ожидания. Только успел расширить отверстие в клапане сердца — кровь отхлынула от легких, перестала выделяться мокрота, и легкие, набухшие и плотные, как замазка, на глазах становились мягким и пушистым. Больная поправилась. Вот так, довольно просто. Но он был первым. Чуть позднее в печати появилась статья академика Е. Н. Мешалкина на эту тему, где он описывал опыт подобных операций: трех своих и двух зарубежных. А молодой ученый из Свердловска, сделав первый шаг, уже производил такие операции в ситуации более сложной: отек развился у женщины, страдающей митральным стенозом в период беременности.

ским, его опытными коллегами хирургом Ю. И. Обатинным и анестезиологом Э. В. Пионтеком, набираясь опыта, зрела молодая поросль исследователей: А. Р. Грюнер, В. И. Хлызов, Э. М. Идов. Суровую школу прошел больничный персонал. Закупали новое оборудование, кое-что изобретали и делали сами. Освоение каждой новой методики операций сопровождалось ее творческой доработкой. Велись опыты на животных, исследовалось множество анализов, напечатана масса литературы.

Профессиональный капитал накапливался нелегко, с потерями. Но и они тоже учат, позволяют узнать что-то новое. Особенно тяжело переживал каждую неудачу Милослав Станиславович: стыдно, обидно за себя, значит что-то не учли, недоумали, на распыл ушел труд всего коллектива. И больных жалко. В большинстве они приходят сюда хотя за помощью, но на своих ногах, значит могли бы еще пожить. Из-за этой жалости он старался до операции меньше контактировать с больными, особенно с ребятишками, чтоб его эмоции не повредили потом при операции. Вот когда все закончится, тогда он к ним со всей душой...

Савичевскому удалось объединить разные по характеру людей, зажечь их желанием и научить работать на передовом уровне современной науки. Как далеко ушел коллектив, седьмой год именуемый межобластным кардиохирургическим центром, от той горстки энтузиастов, которые положили ему начало, и презрев все тяготы, сохранили верность сердечной хирургии. Освоено множество самых разнообразных сложных операций по исправлению врожденных и приобретенных пороков сердца. Набрано столько ценного материала, что на основе его защищены 15 кандидатских диссертаций и одна докторская, выпущено 5 сборников научных статей.

Сейчас коллектив увлечен новой идеей — многоклапанного протезирования. Как всегда заботу о самом трудном взял на себя профессор Савичевский. Сколько надежд породили у обреченных людей его первые успешные операции по вшиванию клапанов в сердце!

Грандиозность достигнутого он понял, когда впервые сам остановил сердце, и вшив клапан, вновь запустил его. Еще совсем недавно при операциях на «сухом», выключенном из кровообращения сердце, хирург радовался его упругости, активным сокращениям. А сейчас с помощью охлаждения и обработки специальным раствором оно лежало перед ним обмякшее, в такое удобно вшивать клапан, покорное его воле. Но вот клапаны вшиты, по сигналу хирурга начата реперфузия сосудов сердца подогретой кровью, и оно, как бы очнувшись, начинает сокращаться. Как будто и не было остановки. Горько, если этого не случается. Тогда поиск начинается сначала. Трудно выдерживать такие физические и нервные нагрузки? Да. А если это не день, не два, а всю сознательную жизнь? И если тебе уже пятьдесят. И если ты не имеешь права остановиться, отдохнуть? Но Милослав Станиславович доволен. Ведь каждая новая операция — чья-то спасенная жизнь. А разве есть цель более высокая и благородная?

Т. НИСКОВСКИХ.

## ЖЕЛАЕМ СЧАСТЬЯ ЮБИЛЯРУ!

Недавно Валентине Зиновьевне Рыковой, заведующей канцелярией, исполнилось 50 лет. Вот уже 12 лет она руководит, кажется, таким незаметным, но таким необходимым звеном в работе института. Вроде и несложно: довести до сведения работников приказы. Но требует эта работа аккуратности, оперативности и большой ответственности. Ведь за деловой корреспонденцией или приказом стоит выполнение важных мероприятий в строго отведенные сроки, а значит — и люди. И понимая это, Валентина Зиновьевна всегда старается работать слаженно и быстро, этому же учит и своих девочек. Те, кому приходится сталкиваться с Валентиной Зиновьевной, знают ее всегдашнюю доброжелательность, спокойное сердце и готовность помочь. И сегодня мы присоединяемся к многочисленным словам благодарности, высказанным и невысказанным в ее адрес, и от всей души поздравляем с юбилеем.

Мы желаем Вам, Валентина Зиновьевна, долгих лет жизни, здоровья и благополучия! А главное — чтоб Вы всегда оставались такой же приветливой, отзывчивой и жизнерадостной!

## ФОРУМ

### ПАТОФИЗИОЛОГОВ

Наш институт совместно с городским и Уральским межобластными обществами патофизиологов проводят научную конференцию «Механические повреждения и адаптации функциональных систем организма», в которой примут участие патофизиологи Свердловска, Перми, Челябинска, Оренбурга, Ижевска, Уфы, Тюмени. Проблемы, обсуждаемые на конференции, механизмы повреждения и адаптации сердечно-сосудистой системы, крови, дыхания, а также механизмы реактивности и адаптации, являются традиционными проблемами, разрабатываемыми учеными Урала. Им будет интересна информация о достижениях по этим проблемам в ведущих патофизиологических лабораториях.

Мы надеемся, что на этом форуме состоится интересная творческая дискуссия, которая позволит определить актуальные направления исследований уральских патофизиологов и создаст почву для последующей научной интеграции.

Конференция начнет работу 6 февраля в 15 час. в теоретическом корпусе.

А. П. ЯСТРЕБОВ, профессор, зав. каф. патофизиологии.