

КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ СТАНЕТ ФТИЗИАТРОМ

В этом году органы здравоохранения и лечебно-профилактическая сеть Белоруссии пополнится 506 молодыми врачами, выпускниками нашего института. В основном это комсомольцы 1937-40 гг. рождения, 65 проц. из числа оканчивающих имели до поступления в институт стаж производственной работы свыше двух лет, а 20 проц. — медицинские работники. В предстоящем выпуске свыше 90 проц. уроженцев Белоруссии, из которых около 25 проц. уроженцев г. Минска.

Предварительно проведенный опрос студентов-выпускников показал, что большинство из них изъявило желание работать в сельских, участковых и районных больницах БССР в качестве врача общего профиля, 20 человек хотят работать врачами-фтизиатрами, 26 — психиатрами, 29 — онкологами, 55 — педиатрами, 18 — рентгенологами т. д. Пока очень мало товарищей изъявило желание работать на санитарной работе: всего лишь 4 человека.

В текущем году комиссия по распределению выпускников начинает свою работу 17-го апреля. Все молодые врачи получают назначение на тот участок работы, который в настоящее время не имеет врача, но где наличие его необходимо.

По разнарядке Министерства здравоохранения БССР в участковые и районные больницы областей требуется 325 молодых врачей, из них в Минскую область — 86 врачей, в Брестскую — 71, в Гродненскую — 74, в Гомельскую — 44 и в Могилевскую — 47 человек; 34 молодых врача получат назначение в республиканские учреждения Министерства здравоохранения, 10 врачей пойдут работать в Министерство путей сообщения; некоторая часть молодых врачей будет направлена на работу в лечебно-профилактические учреждения ВЦСПС, соцобеспечения, Министерства охраны общественного порядка и т. д. Примерно одна третья часть выпускников будет направлена на работу врачами фтизиатрами и около 70 человек должно пойти на санитарную работу.

Задача, поставленная Министерством здравоохранения перед выпускниками нашего института, должна быть успешно решена. Распределение — это один из основных экзаменов для выпускников, это проверка общественной зрелости и любви к избранной профессии. Это экзамен и для общественных организаций мединститута.

Л. Н. ВАСИЛЬЕВ,
декан 6-го курса.

Советский МЕДИК

Орган парткома, ректората, комитета комсомола, профкома и месткома Минского государственного медицинского института.

Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

№ 13 (295)
суббота
13
апреля
1963 года
Цена 1 коп.

Слово к шестикурсникам перед получением назначения

НЕ БОЙТЕСЬ ТРУДНОСТЕЙ

Уважаемые выпускники,
молодые врачи!

Коммунистическая партия и Советское правительство уделяют огромное внимание здоровью трудящихся. С каждым годом увеличиваются ассигнования на улучшение условий труда, быта, отдыха, санаторного лечения, что является необходимым в борьбе с недугом человечества — туберкулезом.

По сравнению с прошлым мы имеем определенные успехи в этом направлении: уменьшение смертности, снижение заболеваемости почти наполовину; резко снизилась инфицированность среди детей и подростков. Однако все это не может удовлетворить наше общество, строящее коммунизм, обеспечивающее неуклонный рост материального благосостояния населения.

Партия и Советское правительство поставили задачу быстрой ликвидации инфекционных заболеваний, в том числе и туберкулеза. В противотуберкулезных учреждениях республики в связи с расширением коечной сети, Министерство здравоохранения БССР ставит задачу строительства областных и межрайонных высокоспециализированных противотуберкулезных больниц, располагающих рентгенкабинетами, томографами, клинической, бактериологической, биохимической, функциональной лабораториями, электрокардиографическими кабинетами, операционными.

В 1963 г. перепрофилированы в противотуберкулезные санатории, дома отдыха «Совейки» и «Ошмяны». Построены противотуберкулезные больницы в Новобелице, Богусhevске Витебской области, строится новый корпус в санатории «Сосновка» и др.

Все эти противотуберкулезные учреждения, и больные туберкулезом ждут Вас, молодых специалистов.

Рост квалификации врача-специалиста и овладение им современной медицинской техникой будут способствовать ранней диагностике туберкулеза. За год в Белоруссии обследуются на туберкулез более двух миллионов человек. Туберкулиновые пробы производятся почти всем дошкольникам, школьникам, учащимся высших и средних учебных заведений. В Белоруссии, одной из первых республик СССР, изучалась и внедрена в практику противотуберкулезная вакцина БЦЖ, которая применяется для внутрикожной вакцинации новорожденных. Это способствует резкому снижению заболеваемости туберкулезным менингитом детей и взрослых. В этом большую роль сыграли повторные прививки детям, подросткам и взрослым не инфицированным туберкулезной инфекцией.

Врач, посвятивший свою жизнь борьбе с туберкулезом, должен быть организатором и хорошим клиницистом, знающим легочную патологию, во всех случаях заболевания легких должен уметь провести дифференциальную диагностику между инфильтратом, пневмонией, раком, силикозом

и др. Здесь вам пригодятся знания приобретенные в институте.

В постановке диагноза туберкулеза легких врач должен мыслить, обследуя больного, уметь сочетать данные внешнего осмотра, перкуссии, аускультации с результатами лабораторного исследования. Анализ крови (умеренный лейкоцитоз, лимфоцитоз, ускоренная РОЭ) необходимо сопоставить с данными биохимической лаборатории (соотношение белков крови; альбуминов и глобулинов и др.). Большое значение имеют данные бактериологической лаборатории, ибо положительный анализ мокроты на БК в значительной степени облегчает постановку диагноза.

Поставив диагноз заболевания туберкулезом легких и в бактериологической лаборатории определив устойчивость туберкулезной культуры к антибиотикам, врач-фтизиатр в лечении больного располагает мощными лечебными средствами, как тубазид, метазид, салюзид, ларусан, фтивазид, ИНП-17, стрептомицин, пасомидин, циклосерин, этоксид, ПАСК и другие. Больные туберкулезом обеспечены бесплатным лечением (стационарным, санаторным, амбулаторным) и питанием. Впервые выявленному больному туберкулезом оплачивается больничный лист при необходимости на протяжении до 10—12 месяцев, с сохранением за ним места работы. Больным туберкулезом созданы необходимые условия для полного клинического выздоровления. Больные с ранними формами ле-

гочного туберкулеза (очаговым, инфильтративным, гематогенным) в большинстве своем (90%) хорошо поддаются излечению антибактериальными препаратами, лучше всего в условиях стационара или санатория. Можно привести множество примеров. Привожу отдельные выписки из истории болезни больного студента К... 19 лет, заболел инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада, в клинике ему назначено лечение: стрептомицин — 1,0, фтивазид 0,5×2 раза в день, ПАСК по 3,0×3 раза в день, поливитамины, переливание крови по 250 мл 1 раз в неделю. Наложена левосторонняя легочная пневмоторакс, пережатие спая. Самочувствие больного хорошее. После трехмесячного лечения в клинике было достигнуто рассасывание очагов и исчезновение каверны, для завершения лечения больной направлен в санаторий «Сосновка» на четыре месяца, после чего он сможет приступить к занятиям. Как видно из истории болезни, мы придерживаемся комплексного, длительного лечения.

Для врачей, желающих быть фтизио-хирургами, привожу выписку из истории болезни больной К... 35 лет. Диагноз: туберкулез с распадом верхушек легких, БК+. Лечение в клинике на протяжении четырех месяцев антибактериальными препаратами и витаминами. За это время у больной исчезли явления интоксикации. В санатории «Сосновка» ей сделана частичная резекция верхней доли левого легкого. Больная на третий день ходит, самочувствие удовлетворительное. Продолжает антибактериальное лечение два месяца. Повторная рентгеноскопия — легкое слева расправилось, плеврита нет, очаговых изменений в левом легком не определяется. Справа в верхней доле туберкулеза с распадом. При общем удовлетворительном состоянии больной произведена частичная резекция верхушки правого легкого. После операции самочувствие больной хорошее. При рентгенографии грудной клетки очаговых изменений не выявлено. Подвижность диафрагмы удовлетворительная. Границы сердца не изменены. Методом флотации и посева микобактерии туберкулеза не выявлены. Показатели функциональных проб легких приближаются к исходным. В настоящем больной приступила к работе на заводе. Это результат благородной работы врачей.

Дорогие товарищи, в краткой газетной статье невозможно рассказать подробно насколько разнообразна, интересна, сложна и в то же время благородна работа врача-фтизиатра. Тем из вас, кто не боится трудностей, кто хочет шагнуть в первую шеренгу борцов с недугом человечества, мы настоятельно рекомендуем избрать своей специальностью фтизиатрию. Жалеть вы не будете.

Желаем вам успеха на фронте борьбы с недугом человечества — туберкулезом.

Зав. кафедрой туберкулеза
МГМИ доцент Н. Г. БЕЛЫЙ.

Говорят выпускники

БУДУ ФТИЗИАТРОМ И ПРИЗЫВАЮ ВСЕХ СОКУРСНИКОВ ПОСЛЕДОВАТЬ МОЕМУ ПРИМЕРУ

Еще будучи на IV курсе, я прочел книгу Шарова «Против смерти», которая повествует о подвигах врачей-чумологов. Мое воображение не покидал образ Заболотного, Исаева и других его сподвижников, чей труд был полон необычайного вдохновения, самопожертвования, и, можно сказать, повседневного героизма.

Но вот я прослушал лекции по туберкулезу доцента Белого Н. Г., и в труде фтизиатров нашел нечто подобное труду чумологов. Здесь тоже нужен повседневный кропотливый труд, большая настойчивость, терпение, клиническое мышление, постоянные поиски методов, строгая их индивидуальность.

И меня увлекла идея стать фтизиатром. Весной 1960 года я перешел на работу в тубдиспансер № 2, и воочию убедился насколько благороден труд фтизиатра. За истекшие годы я внимательно присматривался к работе врачей, перенимал их опыт, изучал больных. За это время я был свидетелем многих операций, рентгеновских обследований, наложения искусственного пневмоторакса, плевральных пункций. Сам овладел методиками наложения искусственного пневмоторакса и плевральных пункций.

В наши дни туберкулез полностью излечим (его начальные стадии), правда, для этого нужны большое терпение врача, его настойчивость, его клиническая маневренность, строгое соблюдение режима больным. Зато сколько радостей у врача, который выписывает из отделения здоровых людей!

Мне часто приходится видеть счастливые улыбки людей, которые после долгого пребывания в туберкулезном отделении выписываются домой здоровыми, видеть их растроганными, взволнованными от переполнившего их чувства благодарности к врачам, вернувшим им здоровье.

Я часто слышу срывающийся от волнения голос уходящего из отделения больного, вижу сияющую улыбку врача, дающего напутствие уходящему и думаю: «Как, должно быть, они оба счастливы! Один из них от чувства вновь обретенного здоровья, другой — от чувства от конца исполненного долга, от чувства того, что его кропотливый труд оказался полезным и благодарным...»

Да, я буду фтизиатром, и призываю своих однокурсников, нынешних выпускников нашего института, последовать моему примеру.

А. ШАПОВАЛОВ.

МОЛОДЫЕ ВРАЧИ!

На сегодня
передним краем
борьбы за здоровье
трудящихся
нашей республики
является
фтизиатрия.
К вам
обращаются
ваши учителя
и пациенты:
становитесь
в первую шеренгу
борцов
с туберкулезом!

Коммунисты
и комсомольцы!
Ведите за собой
несоюзную молодежь!

Вот и вечерние сумерки потянулись над нашим родным городом. Засветились мириадами разноцветных огней окна домов и рекламы магазинов. Представьте себе, что за каждым окном комнат свой мир, своя жизнь. Вот и заглянем в комнаты наших студенческих общежитий, посмотрим, как живут будущие врачи, чем заняты, как организуют свой быт и проводят досуг.

Рейдовые бригады «Комсомольского прожектора» института посетили ряд комнат наших общежитий.

Что можно сказать, какие выводы сделать из наших посещений? Можно сказать с уверенностью, что для большинства наших студентов общежитие — второй родной дом. Товарищи правильно понимают цену «моего, личного» и общественного. Просто душа радуется порядку, чистоте и опрятности в быту, теплоте и сердечности отношений в коллективах ряда комнат. Особенно хочется отметить комнаты 77, 78, 79, 67, 42 — 1-е общежитие; 116, 113, 124, 107, 93, 50, 2 — 3-е общежитие; 22, 21, 14 — 2-е общежитие. Жильцы этих комнат интересно организуют свой быт и досуг. Мы не встречали здесь скучающих лиц, вяло потягивающихся в койках, интересы не ограничиваются одной лишь дорогой «институт — общежитие»...

Признаться, о нашем посещении никто предупрежден не был, что позволило видеть более реальные картины жизни и быта: кто-то сидит склонившись за чтением интересной книги, увлекательного рассказа в журнале, нового сообщения в газете; другой обдумывает очередной ход шахматной партии, третий слушает интересную радиопередачу, иной готовится к завтрашним занятиям, а кто-то собирается в кино или театр. Иной раз мы встречали картину коллективного студенческого ужина или просто за приятной коллективной беседой. И нам вместе с жильцами этих комнат приходилось радоваться за их красивый здоровый быт и досуг.

Но, говорят, вместе с добром уживается и зло. А как хочется, чтобы его было меньше или даже совсем не было! Возьмем, к примеру, комнаты 41-ю (староста Краснополяская) и 73-ю (ста-

роста Любокова) 1-го общежития. Живут здесь пятикурсники. Позади пройденные программы по гигиене и санитарии, а в комнате такое, что «...сам черт голову сломает». Прямо приходится поражаться их быту и досугу. Ведь через год они — врачи. Какую же санитарную культуру они понесут в массы? Видя такое, складывается впечатление, что люди живут здесь, очевидно, по принципу: «...лебедь, рак да щука...» Для них общежитие не родной дом, а просто место для ночлега. Диву даешься, когда видишь, что так живут девушки!

Почему же так получается? Может они живут в худших условиях, или хуже обеспечены житейскими принадлежностями, чем другие комнаты? Нет! Ведь совсем рядом 42-я комната, в которой живут совсем по-другому. Значит, есть с кого взять пример.



Приятно зайти в тридцать первую комнату общежития № 2. Здесь всегда порядок и чистота. Девушки дружат с тряпкой и веником, ведут борьбу с неряшливостью и неопрятностью. Вот и на этом снимке вы видите дежурную по комнате Валентину Святогор во время очередной уборки своей комнаты.

Фото И. БАЛАША.

Обращает на себя внимание тот факт, что в ряде комнат на стенах небрежно развешены вырезки сомнительных портретных иллюстраций из иностранных журналов. Почему так? А потому, что у нас в общежитиях не прививается хорошего вкуса к настоящим картинам живописи, что действительно может и должно украшать наш быт. Пусть будут не подлинники, но можно закупить побольше хороших репродукций. А их-то и не хватает. Так и получается, что каждый действует, кто во что горазд.

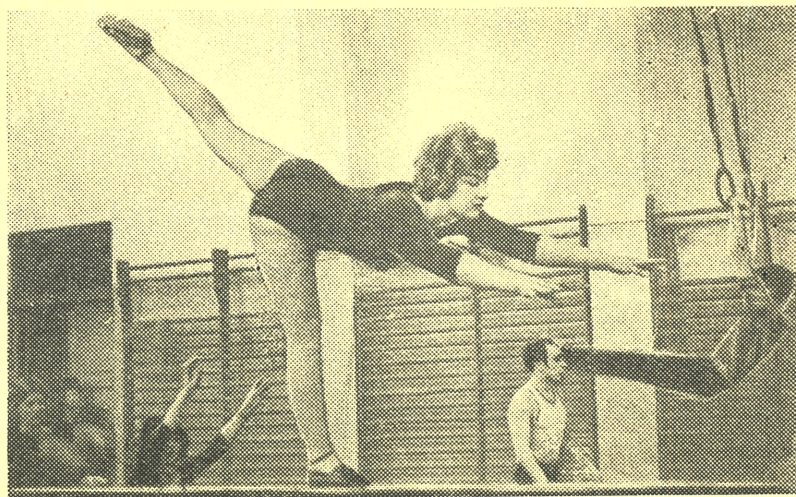
Сколько раз писалось и говорилось, а во втором общежитии по-прежнему плохое водоснабжение верхних этажей, плохое освещение в комнатах, не проводится дезинфекция уборных, кухонь.

Хозяйственной части института следовало бы обратить внимание на то, что в ряде комнат не хватает тумбочек, где хранить книги, что имеющиеся электролампочки мощностью в 25 ватт не дают достаточной освещенности особенно в больших комнатах общежития № 1 и № 2. Зачем же существуют установленные гигиенические нормы освещенности, которые мы изучаем, но которые не соблюдаются? Пора установить какой-то определенный стандарт световой силы электроламп в жилых комнатах, обеспечить ими общежития и покончить с тем явлением, когда студенты сами в магазинах покупают лампочки большей мощности. Ведь в данном случае, получается не экономия энергии за счет 25-свечовых ламп, а фактический ее перерасход.

Заканчивается учебный год, скоро будут засесть бытовые комиссии по распределению мест в общежитиях. Очень хотелось бы, чтобы они усмотрели главную сторону этого вопроса, целесообразность которой подтверждается самой жизнью, а именно: заселять студентов в комнаты с максимальным учетом пожеланий самих жильцов.

Нам кажется, что дружный сплоченный коллектив комнаты — основа здоровых отношений, здорового быта. Это оправдано самой жизнью.

М. ПЕРХОВ,
член штаба «Комсомольского прожектора» МГМИ.



НА СНИМКЕ: перворазрядница по спортивной гимнастике, студентка 3-го курса Лилия Краснова выполняет упражнение на бревне во время тренировки.
Фото Л. ГИГЕВИЧА.

ЗА РАБОТУ, ДРУЗЬЯ

Из числящихся в списках кафедры физвоспитания тридцати легкоатлетов регулярно тренируется не более двадцати, а когда дело коснется защищать честь института, то вдруг большинство спортсменов пасует, половина выходит из строя или из-за болезни, или еще по какой-нибудь причине. И как нехорошо на сердце, когда смотришь, что каждый год мы плетемся на последнем четвертом месте после института физической культуры, Белгосуниверситета и политехнического института.

Это же место мы заняли и на прошедших соревнованиях первенства «Буревестник». Вот некоторые результаты: Котелок пробежала 30 метров за 4,4 сек., а 35 метров с барьерами — за 6,0 сек., Астапов толкнул ядро на 13,46 м. Самойлин прыгнул в высоту на 150 см. Это были сносные результаты, о которых можно упомянуть. Но при желании можно было бы достичь большего.

А ведь ребята-то с огоньком берутся за тренировки, но только в начале, а куда потом пропадает весь их запал?

Правда, нашим спортсменам кроме тренировок приходится частенько заседать, у некоторых есть много других общественных поручений и эти товарищи просто-напросто устают, не могут всюду успеть. Но над этим

у нас никто не задумывается, а наоборот ставят в пример другим таких «исполнительных» людей. Есть среди нас и прямо безответственные товарищи, как например, Лосицкий, который не явился на соревнования. Его поведение надо осудить не только на заседании секции, но и в группе, где он занимается.

Надо бросить упрек и нашим тренерам Борису Александровичу Михальчуку и Петру Евгеньевичу Ченцову. До сих пор у некоторых легкоатлетов нет индивидуального плана тренировок. На базе нет хорошей формы: легкоатлетических туфель, костюмов, трусов. Девушкам приходится одевать борцовские майки(!) и трусы до колен. А ведь нам предстоит встреча с командами Риги, Каунаса, Таллина и будет стыдно не только нам, спортсменам, но и нашим тренерам и заведующему кафедрой физвоспитания доценту Калюнову.

Просим уделить и нам частичку вашего внимания, наши руководители. Потолок спортивных достижений легкоатлетов института не поднимется, если и впредь будет наблюдаться такое отношение наших руководителей к запросам и нуждам спортсменов.

За работу, друзья!

Н. ГРАК,
студент 2-го курса.

В обществах Красного Креста и Красного Полумесяца страны давно уже началась подготовка к большому событию в жизни нашей общественной организации — V Всесоюзному съезду Советского Красного Креста, который открывается в Москве 13 мая с. г.

В столицу нашей Родины со всех уголков страны съедутся тысячи делегатов. Очередной V Всесоюзный съезд Общества будет более представительным, чем предыдущий. Это и понятно, так как со времени IV Всесоюзного съезда (апрель 1959 г.) ряды обществ Красного Креста и Красного Полумесяца пополнились 20 миллионами новых членов. Советский Красный Крест вырос в одну из самых массовых и популярных общественных организаций нашей страны. Общества объединяют сейчас свыше 48 миллионов человек, из них Общество Красного Креста Белорусской ССР — около 2 миллионов человек.

V Всесоюзный съезд обществ знаменателен тем, что это будет первый съезд обществ после исторического XXII съезда партии, принявшего новую программу КПСС — программу строительства коммунизма в Советском Союзе.

Основное направление программы КПСС — «Все во имя человека, все для блага человека» — выдвигает перед органами здравоохранения, медицинской наукой и широкой общественностью задачи большой государственной важности. В период развернутого строительства коммунизма в нашей стране должны быть ликвидированы заболевания и резко сокращены другие ныне еще распространенные болезни, достигнуто дальнейшее снижение общей и детской смертности и увеличе-

ДОСТОЙНО ВСТРЕТИМ V ВСЕСОЮЗНЫЙ СЪЕЗД ОБЩЕСТВ КРАСНОГО КРЕСТА И КРАСНОГО ПОЛУМЕСЯЦА СССР

на продолжительность жизни советских людей с сохранением их творческой активности.

В программе КПСС говорится о необходимости повышения роли общественных организаций в решении государственных вопросов, и в частности, в деле охраны здоровья народа. Поэтому V Всесоюзный съезд не только подведет итоги работы наших обществ за последние четыре года и вскроет еще имеющиеся недостатки, но, главное, наметит программу дальнейшей деятельности Советского Красного Креста. На съезде будут рассмотрены изменения и дополнения к ныне действующему Уставу Союза Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР, соответствующие задачам периода строительства коммунистического общества.

Значительно возросла активность Общества Красного Креста Белорусской ССР. Растут первичные организации общества, возникли и прочно входят в жизнь новые эффективные формы и методы в их работе. Только за 1962 год в члены Общества республикан вступило 170 тысяч человек. В настоящее время количество общественного санитарного актива превышает 400 тысяч человек. Улучшилась работа санитарного актива в помощи органам здравоохранения.

Общественные начала прочно вошли в практику работы общества Красного Креста. Более 20 тысяч общественников рабо-

тают в качестве председателей первичных организаций, участковых, отделенческих, узловых комитетов Красного Креста. Из года в год улучшается работа Общества по пропаганде донорства и организации безвозмездной дачи крови донорами в городах и сельской местности. В одной только Гродненской области в 1962 году около 11 тысяч человек дали кровь безвозмездно.

Повысилось качество обучения сандружинников, санпостовцев, расширяется их участие в оздоровлении условий труда и быта трудящихся. Комитетами Красного Креста проводится большая работа по массовой санитарной подготовке взрослых и школьников. В результате совместной работы с органами здравоохранения под руководством партийных и советских органов Общество Красного Креста Белорусской ССР на протяжении ряда лет занимает одно из ведущих мест в Союзе.

В этом большая заслуга многотысячного актива Общества в том числе первичной организации Минского медицинского института. Большая и полезная работа проведена в 1962 году студентами 4-го курса, проходившими летнюю производственную практику. Получив от ЦК Общества Красного Креста и ректората задания по оказанию практической помощи в работе комитетов на местах, большинство студентов с честью выпол-

нили эти задания. Ими прочитано среди населения 127 лекций, проверена работа 54 первичных организаций, 31 санитарной дружины и на местах оказана практическая помощь в устранении имеющихся недостатков в работе.

Особенно хорошо проявили себя студенты в Рогачевском районе Гомельской области тт. Батраков, Борисенко, Ковалева, Кащеев, Прокопов, Новицкая, Ткачева, Сельдмирова и др. Президиум Рогачевского райкома Общества Красного Креста вынес благодарность этим студентам за оказанную помощь.

Председатель бывшего Смоленского райкома ОКК хорошо отзывался о работе студентов Лещенко, Герасименко, Павлова, Бандюкова, Авдеенко и др. Студент 38-й группы тов. Сороко А. Н., проходивший практику в Руденской горпоселковой больнице, Минской области, безвозмездно дал свою кровь для переливания тяжело больному. За проявленный благородный поступок товарищеской помощи больному человеку — студенту тов. Сороко А. Н. объявлена благодарность от имени Центрального Комитета Общества Красного Креста и Института переливания крови Белорусской ССР.

По инициативе комсомольской организации, комитета Общества Красного Креста при поддержке ректората парторганизации при институте создано об-

щественное бюро в количестве 2.000 человек. Это конкретная и большая помощь органам здравоохранения и медицинским учреждениям гор. Минска в обслуживании на дому больных. Честь и слава этим скромным энтузиастам-общественникам, которые на практике осуществляют замечательный лозунг нашего времени: человек человеку друг, товарищ и брат.

Многие комитеты Общества принимают меры, чтобы встретить V Всесоюзный съезд новыми успехами в работе. Президиум Центрального Комитета Общества Красного Креста Белорусской ССР одобрил инициативу первичной организации Общества Минского автомобильного завода, взявшей на себя социалистические обязательства по достойной встрече V Всесоюзного съезда. За лучшие результаты соревнуются большинство наших организаций республик.

Мы выражаем полную уверенность в том, что первичная организация Минского медицинского института примет все меры к тому, чтобы с честью выполнить все плановые задания 1963 года к 13 мая — дню открытия съезда. Ректор института доц. Ключарев А. А., который избран делегатом V Всесоюзного съезда будет иметь возможность доложить о результатах, достигнутых первичной организацией в досрочном выполнении плановых заданий и о значительном улучшении содержания работы.

Р. ХОДАКОВА,
зам. председателя ЦК
Общества Красного Креста
БССР.

Редактор Б. КОЗЛОВ.