

Советский

МЕДИК

№ 6 [528]

28 февраля 1969 г.

ПЯТНИЦА

Год издания 14-ый.

Орган парткома, ректората, комитета комсомола, профкома
и месткома Минского государственного медицинского института26 ФЕВРАЛЯ—100 ЛЕТ
СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ Н. К. КРУПСКОЙ

Имя Надежды Константиновны Крупской (1869—1939) неразрывно связано с деятельностью великого Ленина, пользуется особой любовью миллионов трудящихся. Профессиональный революционер, выдающийся деятель Коммунистической партии и Советского государства, Н. К. Крупская свою жизнь посвятила борьбе за дело народа, за создание и укрепление социализма и коммунизма.

В дореволюционные годы она выполняла роль секретаря всех центральных большевистских организаций, активно участвовала в гигантской работе, которую вел В. И. Ленин.

Громадный опыт партийной работы, близость к рабочей среде, глубокое знание педагогики сделали Н. К. Крупскую вдохновителем дела народного просвещения в Советской стране, «душой Наркомпроса». Велик вклад Н. К. Крупской в теорию и практику коммунистического воспитания советского народа, в создание и развитие новой социалистической культуры. В достижении одной из выдающихся побед культурной революции в СССР — ликвидации неграмотности — огромная заслуга Н. К. Крупской, которая практически руководила этой работой первое двадцатилетие



Советской власти. Н. К. Крупская — крупнейший теоретик советской педагогики. В ее трудах получили всестороннее освещение важнейшие проблемы общего и политического образования, трудового воспитания, комсомоль-

ской работы, детского и юношеского коммунистического движения. Надежда Константиновна была пламенным пропагандистом ленинских идей в народных массах, замечательным биографом Ленина.

СТАНЕМ ЛУЧШЕ!

В «Известиях» за 2 февраля под рубрикой «Репортаж с переднего края науки» была помещена статья «Искусство врача». «Что несет медицине развитие точных наук?» — таков основной вопрос, поднятый авторами. В первую очередь самые совершенные технические методы исследования, а отсюда многочисленные ряды цифр и переплетений кривых, регистрирующих состояние больного. Как бы не потерять из вида самого больного? Как бы не лишить его важнейшего лекарства — простого, сердечного человеческого участия! В связи с этими опасениями авторы приводят мудрые слова А. Экзюпери: «Я верю даже, что придет день, когда мы, заболев и не ведая причины заболевания, доверимся физикам, которые ни о чем нас не спрашивая, возьмут у нас шприцем кровь, выведут на основании ее анализа несколько величин, перемножат их, после чего, заглянув в таблицу логарифмов, исцелят нас какой-нибудь пилюлей. И все-таки, случись мне заболеть, я, пожалуй, пойду к старому сельскому врачу, который взглянет на меня искоса, пощупает мой живот и, положив мне на спину старенький носовой платок, выслушает мои легкие, потом немного покашляв, раскурит свою трубочку, почешет бороду и,

чтобы вернее меня исцелить, улыбнется мне...»

Итак, сила медицины в клиническом опыте, интуиции, рожденной на протяжении многих лет творческого труда. Не найти, пожалуй, другого такого дела, как врачебное, где бы так тесно переплетались человеческое и профессиональное. Врачу противопоказана антипатия к людям, раздражительность, нетерпеливость, забывчивость. Он должен обладать десятикратным запасом хорошего настроения. Обо всем этом спорили уважаемые всеми академики и молодые ученые на I Всесоюзной конференции по проблемам деонтологии — науки о врачебном долге. Об этом святом обязательстве перед людьми мы должны помнить каждый день и каждый час. Надо учиться делать добро, учиться быть чутким и щедрым. Учиться этому везде: и в клинике, и в собственной группе...

Приглядитесь повнимательней, разве каждый из нас может быть врачом? К сожалению, нет. Буквально на днях встретился мне в «читалке» один парень, по учебникам можно было без труда признать в нем второкурсника. Его халат имел серый цвет и был так измят, как будто его гофрировали в разных направлениях. Хотелось

подойти и спросить, откуда он такой взялся? Но не подошла и не спросила. Может помехой стала та излишняя боязнь обидеть товарища, всепрощенчество — мол, с кем не бывает? А зря не сказала. Бывать-то бывает, да не должно быть. Не к лицу медику серый халат!

И еще: случилось это во время прохождения цикла терапии в одной из групп 4-го курса. Девочки должны были осмотреть больного. Но, увы! Больной положил рядом с собой ножницы и внимательно посмотрел на смутившихся студенток. Нетрудно догадаться, что послужило причиной подобной шутки. Просто ему уже пришлось на себе испытать острые, или, лучше сказать, острокопачные ногти практиканток из предыдущей группы. Так кого же щадить: больного или ногти?

Хотелось, чтобы каждый из нас глубже сознавал, какому великому делу он посвящает себя; чтобы внимательнее и строже относились друг к другу, крепко и искренне дружили. Чтобы не больной, а рядом стоящий товарищ вовремя мог предупредить твою ошибку. Давайте станем лучше!

С. КРЫЛОВА,
4-ый курс, лечфак.

Дружба в учебе и отдыхе — таков девиз 27 группы 3 курса лечебного факультета. Сейчас девочки вместе повторяют материал по топографической анатомии, завтра — отправятся на проводы русской зимы. Как хорошо чувствовать плечо товарища!

На снимке: (слева направо) С. Нестерович, Г. Витюнова, И. Гутько, Т. Черненко, Н. Датчук.

Фото А. Соболевского.

ВЛЮБЛЕННЫЙ В НАУКУ

Шесть лет тому назад в студенческий научный кружок при кафедре физики пришел первокурсник Алексей Кубарко. Его заинтересовали вопросы использования электроники в медицине и он принимается за изучение литературы, далеко выходящей за пределы учебных программ. Настойчивость в труде в сочетании с пытливым умом принесли свои плоды. Он успешно конструирует прибор для измерения и дозирования ультрафиолетового излучения — «уфидозиметр», а также приставку для измерения артериального давления на любых системах чернильно-пишущих электрокардиографов. Эти работы стали предметом первых его выступлений на конференциях СНО нашего института.

Модель приставки для измерения артериального давления в 1968 году экспонировалась на выставке достижений народного хозяйства СССР и удостоена бронзовой медали выставки с вручением автору денежной премии. Одновременно за этот же экспонат ему вручены диплом ЦК ВЛКСМ и медаль лауреата Центральной выставки научно-технического творчества молодежи. Алексей не ограничивается рамками своей темы, интересуется работой кафедр, присутствует на обсуждениях различных научных проблем. Когда коллектив кафедры переключился на изучение жидкокристаллического состояния веществ, А. Кубарко заинтересовался проблемой

биологической роли жидкокристаллического состояния и возможных его применений в медицине. Эта в высшей степени интересная и многообещающая область слабо разрабатывается вследствие невозможности приобретения соответствующих веществ. Наша кафедра могла включиться в изучение данной проблемы, лишь разрешив вопросы синтеза жидких кристаллов.

А. Кубарко не только делает на очередной конференции СНО доклад, но и овладевает техникой органического синтеза из исходных веществ. Он ведет исследования, используя смеси жидкокристаллических веществ для цветной термографии, т. е. для определения распределения температур по окраске пленки жидкокристаллических веществ, нанесенной на кожу человека.

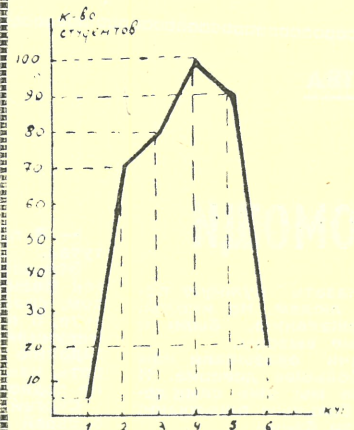
И по окончании института не порываются связи А. И. Кубарко, уже врача, с кафедрой. Прибыв в Минск на усовершенствование по профилю физиотерапии, он все свободное время проводит на кафедре, углубляя свои исследования. Сочетание специальной медицинской подготовки с освоением современных физико-химических методов исследования, с приобретением навыков экспериментальной работы и стремлением к расширению теоретического кругозора говорит о его перспективности в научной работе. Хочется пожелать ему успеха на этом пути.

А. АХРОВОА.

СНО, ЕГО ДЕЛА И ЗАБОТЫ

Авторы этой статьи ни в коей мере не ставят перед собой невыполнимую задачу осветить все вопросы, возникающие в процессе работы СНО. Однако мы уверены, что проблемы, волнующие СНО нашего института столь же актуальны и для наших белорусских друзей в Минске. Нам бы хотелось еще раз подчеркнуть следующие специфические черты работы в СНО: трудность первых шагов в науке, значительное время, необходимое для «втягивания» в науку и небольшой, в общем, для научной работы срок пребывания студентов в СНО. К сожалению, далеко не все помнят об этих трудностях в студенческой научной работе, что, безусловно, сказывается на количестве членов СНО и качестве их научных работ.

Чтобы не быть голословными, обратимся к конкретным данным. В сентябре прошлого года в Караганде состоялась Всесоюзная студенческая конференция с докладами на иностранных языках. График, предлагаемый вашему вниманию, характеризует количество студентов, представивших свои работы, в зависимости от курса, на котором они занимаются.



Интересная картина, не правда ли?

Из 368 студентов, приславших свои работы почти из всех вузов Советского Союза, только 6 первокурсников, что составляет 1,7% (!). К чести минчан следует сказать, что из этих шести докладов один был сделан студенткой I курса Минского медицинского института Мишаревой Мариной, которая произвела на всех делегатов хорошее впечатление не только глубоким знанием материала, но и хорошим знанием двух иностранных языков — английского и французского. Остальные доклады представили 70 второкурсников, 80 третьекурсников, 97 студентов 4 курса, 88 студентов 5 курса и 27 студентов 6 курса. С нашей точки зрения, легко объяснимы цифры членов СНО на 3, 4, 5 курсах. Здесь играет роль и первая встреча с больным, и переход от изучения физиологии организма к изучению патологии и многое другое. Что касается шестикурсников, то, очевидно, здесь отчасти превалирует более меркантильный подход к занятиям в СНО (впереди — распределение). Верность СНО сохраняют те, кто за годы обучения в институте нашел интересующую его тему и собирается заниматься ею в дальнейшем.

Более всего нас волнует положение с первокурсниками. Действительно, чем объяснить их малочисленность в СНО? Заранее предвидя возражения о перегрузке первокурсников, хотим сказать, что мы не сторонники стопроцентного «охвата» первокурсников кружками СНО. Однако для целого ряда

способных ребят, желающих серьезно изучать медицину, работа в кружках принесет огромную пользу. В процессе работы в научном кружке эти студенты научатся находить в книге, статье главное, анализировать, систематизировать найденные данные, приобретут навыки в экспериментальной работе. Словом, с нашей точки зрения, необходимость участия первокурсников в работе СНО не вызывает сомнений. Вместе с тем причины, заставляющие нас работать за широкое привлечение первокурсников к работе в научных кружках, лежат отнюдь не в желании увеличить количество членов СНО (что само по себе тоже неплохо), а гораздо глубже.

Нам кажется, что настало время серьезно поговорить о качестве студенческих научных работ. Уже стало хорошей традицией проводить ежегодные институтские, республиканские, краевые студенческие научные конференции, приглашать на них гостей из других вузов, городов. Выступления в докладах на этих конференциях являются своеобразным экзаменом для студента, отчетом о проделанной научной работе. Неудивительно, что при рекомендации студентов, оканчивающих институт, для научной работы учитывается количество докладов, сделанных на студенческих научных конференциях. Поэтому каждый член кружка стремится подготовить как можно больше докладов по проблеме, над которой он работает. Это хорошо. Но как и во всяком положительном явлении, здесь есть свои отрицательные стороны. Мы не говорим в данном случае о таких недопустимых явлениях, как выступление на конференциях в разных городах с одними и теми же докладами, хотя такие примеры тоже, к сожалению, имеют место. Стремление подготовить доклад на конференции заставляет студентов выполнять работу в короткие сроки, мешает накоплению большого количества литературных данных и экспериментального материала, особенно, если студент приходит в кружок уже на 4 или 5 курсе. А что бывает довольно часто (см. пик 4 курса на приведенном графике). Очевидно, именно спешкой можно объяснить доклад на карагандинской конференции Ю. Слентерева, студента 5 курса 2 МОЛМИ «Нарушения мозгового кровообращения при сахарном диабете», освещающий данный вопрос на основании наблюдений над 15 больными.

А ведь всего этого могло бы не быть, если бы студент начал работу не на 4 и 5 курсе, а на 1 и 2. Причем, сугубо неверным является представление, будто студент может начинать работать в кружке той кафедры, дисциплины которой он проходит на данном курсе. Нам кажется, что при современном состоянии науки, когда дисциплины, считающиеся сугубо теоретическими, все шире приходят в клинику, есть возможность привлекать студентов 1—2 курсов для участия в работе кружков клинических кафедр. Пусть вначале эти студенты будут заниматься химическими, биохимическими, физиологическими исследованиями по определенной теме. С течением времени они смогут объединить полученные данные с клиническими наблюдениями и исследованиями и в течение 3—4 лет сделать цельную, содержательную работу по избранной теме.

Игорь ГОЛЬЦ,
Виктор РАДЗИНСКИЙ,
студенты 5 курса лечебного факультета Киевского мединститута.



СОСТАВ ГРУППЫ НАРОДНОГО КОНТРОЛЯ

19 февраля избрана группа народного контроля института в составе: Петрович Е. Н. — председатель, Васильев Л. Н. — зам. председателя, Катько А. Т. — секретарь, Бань Н. С., Бородин И. Ф., Балашов П. П., Тихон С. Н., Вашкевич В. И., Гапанович В. Я., Ветров Т. И., Глушак В. Е., Долголиков В. П., Каскевич Л. И., Кириленко Д. В., Кореневская А. А., Макаренко И. А., Мохорт В. А., Зайцева А. С., Новицкий В. Н., Пучко Н. А., Папченко Е. М., Сидоренко Г. И., Тупчий Н. А., Шишко Е. И., Шетинин Н. Н., Шурман Л. П., Андреев Е. Т., Стародынов В. К., Лобко Н. П., Семенов В. С., Малокоз Н. Т., Аржаник Н. Н., Хлюстов С. В., Кондратович В. В., Магер Р. И.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТЕМЫ

политинформаций
в студенческих группах
на март 1969 г.

1. Формирование революционных идей у В. И. Ленина в молодые годы. (тема рассчитана на 2 недели).

ЛИТЕРАТУРА:

В. И. Ленин. Биография. 2-е изд. Разделы I, II и III. А. И. Ульянова-Елизарова. Воспоминания об Ильиче. Н. К. Крупская. Из воспоминаний о В. И. Ленине.

Воспоминания А. И. Ульяновой-Елизаровой и Н. К. Крупской опубликованы в 1-м томе «Воспоминания о В. И. Ленине». Москва. 1956 г. Этот том имеется в кабинетах истории партии и философии.

2. Социалистическая демократия в действии.

ЛИТЕРАТУРА:
В. И. Ленин. Государство и революция. Глава V, раздел 3. Газета «Известия» от 25 февраля 1969 г. Передовая статья — «Социалистическая демократия в действии». Газета «Правда» от 25 февраля 1969 г. Статья Председателя Верховного Суда СССР А. Горкина — «Правосудие и народные заседатели».

3. Кризис на Ближнем Востоке и инициатива СССР, направленная на его урегулирование.

ЛИТЕРАТУРА:

Еженедельник «За рубежом» № 4 — 1969 г., стр. 12—15. Еженедельник «За рубежом» № 5 — 1969 г., стр. 9. Газета «Правда» от 26 января 1969 г. Статья Е. Васильева — «Установить прочный мир на Ближнем Востоке».

ПАРТКОМ.

МАСТЕРСТВА

СТУПЕНИ

НА СКОРОЙ ПОМОЩИ

В этом году, благодаря помощи наших шефов из дома санитарного просвещения, группа ребят — старшекласников из клуба «Юный медик» представилась возможностью ознакомиться с работой скорой медицинской помощи. О том, как трудна, но благородна работа врача, многие уже знали из лекций, прочитанных в нашем клубе, из книг, но еще никто из нас не встречался так близко с этой работой.

На Минской городской станции скорой помощи нас встретили очень радушно. Главный врач смены, Анатолий Федорович, подробно рассказал нам о системе работы скорой помощи, о том, как врачи готовятся к вызовам и еще о многом другом. Потом нас прикрепили к бригадам и вместе с ними мы совершили выезды. Вызовы следовали один за другим. Захватив медицинские чемоданчики, мы бежали в машину, чтобы успеть вовремя оказать помощь.

Врачи оказывали нам все большее доверие. И вскоре мы уже сами делали больным перевязки, ставили банки.

Некоторым ребятам повезло, они работали в составе специализированных бригад и выезжали по наиболее сложным вызовам. Изредка нам удавалось встретиться на станции, и тогда мы все вместе оживленно делились впечатлениями. Всем казалось, что самый интересный случай был именно у него.

Принимая участие в работе скорой помощи мы глубже познакомились с работой врачей. Это знакомство еще раз убедило нас, что мы находимся на правильном пути в выборе своей будущей профессии.

БОБКОВ Витя,
ЗЕЛИКМАН Марат,
СШ 76, ученики
9 класса.

Я-СТУДЕНТ

Теперь я могу считать себя настоящим студентом: сдал первую экзаменационную сессию.

Но еще по утрам просыпаюсь с мыслью о школе. А она уже позади. Я вспоминаю об этом и иду в институт.

Я познакомился с ним, с медицинским, еще в школьные годы. В течение двух лет я был членом клуба «Юный ме-

дик». После школы у меня не было раздумий, куда поступать. Я знал: только в медицинский.

Настроение первокурсника все еще не покидало меня. Я пишу конспект, тороплюсь. Строчка ползет на строчку. Как трудно быть студентом! А я счастлив, ведь это моя мечта...

С. ЛУПЬАН.

ВОПРОСЫ ДЕОНТОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

К изучению судебной медицины студенты приступают на пороге окончания института. Вот почему наиболее живой отклик у них вызывают занятия, на которых подвергаются деятельности анализу экспертизы, связанные с привлечением врачей к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения. На нашей кафедре во время этих занятий студенты сталкиваются с вопросами врачебной деонтологии. Активный анализ студентами т. н. «врачебных дел» в достаточной степени ярко раскрывает их собственные нравственные принципы и в то же время показывает результаты большой воспитательной работы, проведенной с ними за годы учебы в институте. Можно с удовлетворением отметить, что студенты совершенно самостоятельно вынашивают не только в медицинскую специфику конкретных примеров, оценивая с достаточной полнотой врачебную тактику в каждом случае, но и вскрывают истинные изначальные причины, ставшие поводом к возбуждению судебного дела.

Врачебные дела далеко не всегда возникают в тех случаях, когда врач действительно виноват в смерти больного или тяжелом осложнении заболевания. Однако почти всегда возбуждение уголовного преследования врача является следствием нарушения медработником норм врачебной этики, проявившейся в той или иной форме. Практика проведения занятий по врачебной деонтологии на кафедре судебной медицины показывает насколько наблюдателен студент в клинике, какое огромное влияние на форми-

рование его нравственных принципов оказывает повседневный пример такта, чуткости, заботы по отношению к больным со стороны преподавателей и врачей клиники. К сожалению, иногда приходится наблюдать последствия отрицательного примера, который оставляет глубокий след в сознании молодого человека. Воздействие отрицательного примера во много раз сильнее, чем положительного.

Так, например, анализируя причины врачебной ошибки, мы наблюдаем, что некоторые студенты занимают неправильную позицию, пытаются подыскать факты, оправдывающие врача, совершившего оплошность, ссылаясь на тот или иной пример, когда-либо наблюдавшийся им в клинике или при прохождении производственной практики. Естественно, что анализируя причины врачебных ошибок, каждый студент ставит себя на место того врача, которым допущена ошибка. Тем более вредна такая позиция, так как она заранее оправдывает возможность совершения в будущем подобной оплошности, что в свою очередь обуславливает у будущего врача снижение сознания собственной ответственности за судьбу больного человека, стремление зсегда найти оправдание неудаче в причинах, от него не зависящих. Такая позиция может породить в человеке черствость, бездушие — качества несовместимые с врачебным званием.

Советское право отличается от медицинских правонарушений, наказуемых в уголовном поряд-

ке, так называемые «врачебные ошибки», т. е. упущения, возникшие в результате заблуждения врача, которые не влекут за собой уголовной ответственности. Однако любая ошибка в медицинской практике может повлечь очень тяжелые последствия для больного.

Действенной профилактикой «врачебных ошибок», наряду с накоплением специальных знаний, совершенствования их в процессе практики, является воспитание в сознании врача высоких моральных принципов. Процесс этот всегда обоюдно активный. Моральные принципы, определяющие нормы поведения человека, не могут быть навязаны преподавателем, каков бы ни был его авторитет. Они должны быть поняты и вновь для себя открыты каждым студентом в результате активного мышления. Поэтому, в процессе обсуждения врачебных дел, мы предоставляем студентам полную возможность свободной дискуссии, лишь направляя ее, но не администрируя. В противном случае студент замыкается, не возражает преподавателю (чтобы не портить отношения с ним), а сам остается при своем мнении. Очень важно, что большинство студентов, анализируя врачебные дела, следуют правильным принципам глубокого сознания гражданского долга. Мы с удовлетворением замечаем, что дискуссии, как правило, не ограничиваются аудиторией, а продолжаются и в общежитии.

П. НОВИКОВ,
ассистент кафедры судебной
медицины.

ХРОНИКА СОБЫТИЙ ФАКТЫ

□ Советом СНО принято решение о проведении 27 студенческой научной конференции Минского мединститута в октябре месяце с. г.

□ Ректорат, партком и общественные организации института много внимания уделяют быту студентов и сотрудников. На этой неделе открыт буфет в медицинском корпусе.

□ На агитпункте избирательного участка № 27 проведен вечер отдыха избирателей, посвященный дню Советской Армии. С докладом выступил полковник А. И. Сапогов.

□ Силами коллектива художественной самодеятельности санитарно-гигиенического факультета для собравшихся дан концерт. На вечере присутствовало более двухсот человек.

□ 25 февраля состоялось совещание секретарей партийных бюро, старших агитаторов, зав. агитколлективами и зав. агитпунктом избирательного участка № 27. На совещании обсуждались вопросы усиления агитационно-массовой работы среди избирателей и лучшей организации встреч с кандидатами в депутаты Минского городского и Ленинского районного Советов депутатов трудящихся.

□ Местный комитет МГМИ ставит всех членов профсоюза в известность о предстоящем обмене членских билетов. Следует сдать свои билеты профсоюзной кафедре или отделу. Обмен будет проведен до 20 марта 1969 года.

□ Состоялось заседание вновь избранной группы народного контроля института. На заседании утвержден план работы.

ГОРЫ НАС ЕЩЕ ПОЗОВУТ

10 дней каникул — очень маленький срок, чтобы осуществить такую большую и давнюю мечту: пройтись по Карпатам на лыжах. Но мы пускаемся в путь и вот уже приветливый Львов. Нас — шестеро, за плечами рюкзаки, лыжи. В горах много лавиноопасных склонов, мы меняем на ходу маршрут, лыжня змейкой летит к чудному озеру Синевир. Пешком преодолеваем Чешскую тропу — перевал, крутой склон которого выложен бревнами-кругляками, бежим по серпантину к турбазе «Морское око», а это уже и есть Синевир.

Не всегда нас баловала погода. То глубокий снег, то пурга, то оттепель. В таких ситуациях иногда «подмокало» и наше настроение, и тогда мы пели бравые песни, и тише, и краше становились горы, и ниже перевалы. А их на пути было предостаточно. На пятый день похода впереди по маршруту оставался всего лишь один перевал. Спустились с него и потеряли тропу — стало темно. Группа осталась в домике лесорубов, а Коля Чуприн идет искать дорогу. И хотя бывалый Коля нашел тропу, но отдыхать мы остались в этом домике.

В последний день Карпаты поутихли, был ласковый морозец, горы просматривались далеко-далеко — но мы уже возвращались от этих красот и было радостно и чуточку обидно за наш короткий маршрут, но мы надеялись, что горы нас еще позовут.

Л. КИРИЛОВА,
студентка 5-го курса.

ГРИМАСЫ АМЕРИКАНСКОЙ ХИРУРГИИ

В американском медицинском журнале «Международная хирургия» 1967, 48, 6, 561—563 (англ.) — США) опубликована статья «Паховое грыжесечение как амбулаторная процедура». Авторы статьи говорят о том, что грыжесечение в амбулаторных условиях вначале они делали тем больным, которые вынуждены были отказываться от госпитализации ввиду отсутствия денежных средств, а затем стали более широко применять его. В статье описывается техника операции и рассматриваются исходы ее у 164 человек. Интерес и удивление вызывают следующие детали послеоперационного периода. После операции больной сам одевается и отправляется домой с сопровождающим. На другой день больной посещает хирурга, а на следующий (если он работает сидя) может приступить к работе, но обычно начинает работать на 4-й день. На 5-й день снимаются кожные швы.

Приведенные в статье данные говорят об уродливости форм хирургического обслуживания больных в Америке, где погоня за выколачиванием из больного доходов приводит к применению методов, не всегда безопасных для больных.

В. КОЛОДКИН,
заслуженный врач Грузинской ССР.

Отв. редактор
П. Лобко.

Коллектив кафедры анатомии выражает глубокое соболезнование доценту кафедры Дмитрию Савельевичу РЫДЛЕВСКОМУ по поводу постигшего его горя — смерти отца.

В. ГЕРАСИМОВ,
г. Пинск.