

МЕДИК

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, ЦРОФКОМА, КОМИТЕТА ВЛКСМ КРАСНОЯРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 29 Вторник, 20 ноября 1984 г. Цена 1 коп.

В ПАРТКОМЕ ИНСТИТУТА



«Комсомольский прожектор» — это массовая форма участия комсомольцев и молодежи в общественном контроле, борьбе с проявлениями бесхозяйственности и посягательствам на социалистическую собственность, со всем, что наносит ущерб народному хозяйству, делу коммунистического строительства. Главная задача «КП» — все-

КОМСОМОЛЬСКИЕ ЗАБОТЫ КАКИМ БЫТЬ «ПРОЖЕКТОРУ»

мерно содействовать формированию у юношей и девушек активной жизненной позиции, воспитанию у них принципиальности, неприимности к недостаткам, чувства личной ответственности за высокие конечные результаты своей работы и коллектива.

Выполняя задачи, поставленные перед комсомолом ЦК КПСС и ЦК ВЛКСМ, штаб «Комсомольского прожектора» нашего института сосредоточивает внимание на главных проблемах воспитания студенческой молодежи. Одно из самых главных направлений в нашей работе — это укрепление дисциплины. С этой целью вторя неделя каждого месяца объявляется неделей трудовой вахты. В течение этой недели «прожектористы» ежедневно проверяют посещаемость лекций, качество подготовки к практическим занятиям. О результатах проверок они сообщают УВК института, факультетов, курсов. Правда, контрольные рейды показывают, что не всегда

выявленные недостатки устранены своевременно. Это недоработка как со стороны «КП», который вовремя не проконтролировал работу УВК (тем самым эффективность рейдов снижается), так и халатное отношение УВК к своим обязанностям. В итоге прогульщики и двоечники остаются безнаказанными.

Проводятся проверки качества подготовки по общественным дисциплинам. Анализ показал: у студентов, посещающих все лекции по всем предметам, знание общественных наук выше, чем у тех, кто прогуливает.

Рейды «КП» позволяют добиться повышения качества политинформаций в студенческих группах. Для проведения политинформаций установлен единый день, поэтому проверка их «Комсомольским прожектором» упрощается.

Почти треть всей нашей работы — это проверки жилищно-бытовых условий студентов, выполнения внутреннего распорядка общежитий, состояния в них наглядной агитации и т. д. При всей общей благоустроенности общежитий есть в них еще недостатки. Не на всех кухнях работают плиты. В доме студента № 3 нет спортивной комнаты, в доме студента № 2 нет камеры хранения. В каждом общежитии после проверки остается акт с указанием недостатков. В доме студента № 4 студсовет, возглавляемый Галиной Сипкиной, всегда внимательно относится к критическим замечаниям и вовремя старается исправить недостатки. К сожалению, этого не скажешь о студсоветах обще-

житий № 2 и № 3. «Комсомольский прожектор» не выполнит стоящие перед ним задачи, если не будет постоянно повышать свою ответственность за порученное дело, изучать методику и практику лучших штабов и постов. Исходя из этого, учебно-прожектористов» должна проводиться не менее двух раз в год.

Не все бывает гладко в работе «КП». Порой страдает гласность, поздно выпускаются боевые листки, «молнии». А в результате и реагирование на них запаздывает. В прошлом учебном году на низком уровне работали «прожектористы» стоматологического факультета. Подбор комсомольцев в актив «КП» проводился по принципу «лишь бы не меня». За недобросовестную работу по руководству «Комсомольским прожектором» секретарию комсомольской организации факультета был объявлен выговор, а два начальника штабов «КП» не были аттестованы. Хочется верить, что в этом году вновь избранный актив «прожектористов» на стомфаке будет работать с полной отдачей. Плохо работали в прошлом году начальники штабов «КП» на II и V курсах лечебного факультета, на V курсе педиатрического.

Испытанная временем практика общественного контроля убедительно подтверждает, что хороших результатов в своей работе достигают те комсомольские организации, штабы «КП», которые действуют в тесном контакте с группой народного контроля. На факультетах имеются планы совместной работы, но до сих пор совместные рейды НК и «КП» не проводятся. Уверена, что взаимодействие с народным контролем поможет нам работать более эффективно.

Л. РУДЕНЬКАЯ,
член комитета ВЛКСМ,
начальник штаба «Комсомольского прожектора».

Стройотряд-донор

Звание донора — почетно и уважаемо. Став донором, человек с уверенностью может сказать, что он спас чью-то жизнь.

Наша страна заняла ведущее место в деле развития переливания крови, и успехи в этой области далеко превосходят достижения зарубежных специалистов. Благодаря огромной заботе партии и правительства о здоровье трудящихся метод переливания крови приобрел массовое распространение, донорские кадры становятся поистине неисчислимыми.

Каждый студент нашего института — донор. Не по одному разу ребята с готовностью дают свою кровь. К нам приезжают люди со станций переливания крови и увозят в больницы множество бутылочек с этой драгоценной жидкостью.

Заведующая отделением переливания крови городской больницы скорой медицинской помощи Галина Анатольевна Беляева сначала удивилась, потом приятно улыбнулась, увидев в вестибюле группу ребят.

— Вы из мединститута?

— Да, стройотряд.

Ребята заинтересовались буквально всем.

После того, как студенческий строительный отряд «Факел» безвозмездно сдал 4,5 л крови, Галина Анатольевна сказала:

— За семь лет моей работы в отделении (со дня его образования) впервые у нас сдает кровь стройотряд. У вас хорошие, славные ребята. То, что вы решили сделать сдачу крови традицией отряда, просто прекрасно. Спасибо вам.

Говорит старшая медсестра отделения Надежда Александровна Жаркова:

— Сегодня работать интересно. Сдают кровь многие — из организаций, с заводов. И вот пришли вы — студенты-медики. Я с удовольствием показала ребятам отделение. Приходите к нам обязательно!

Как случилось, что мы оказались в отделении переливания крови? Однажды во время разговора о нашей отрядовской жизни кто-то произнес: «А что, если мы кровь сдадим?» Идея понравилась, и на общем собрании отряда была принята единогласно.

И вот ребята стоят и рассматривают новенькие удостоверения в том, что с такого-то числа они — доноры. Галина Анатольевна у каждого спрашивает:

— Ну, как самочувствие?

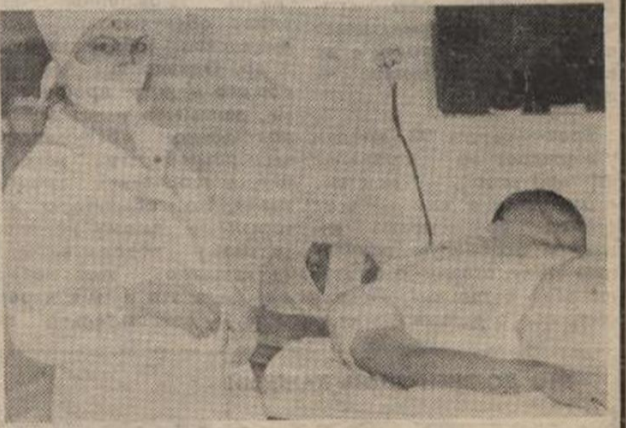
— Ответ однозначен:

— Все хорошо!

Среди смеха, гвалта слышатся слова: «А здорово мы это придумали!»

Будем рады, если нас поддержат другие стройотряды КГМИ. Студенческие отряды мединститута — первые стройотряды-доноры Красноярска. Звучит!

Н. КОВАЛЬ, врач ССО «Факел».



НА СНИМКЕ: в отделении переливания крови.

ЕДИНЫЙ ПОЛИТДЕНЬ

Обсуждаем решения октябрьского (1984 г.) Пленума ЦК КПСС

В центре внимания нашей партии, всего советского народа находятся материалы состоявшегося в октябре этого года Пленума ЦК КПСС, на котором были рассмотрены ключевые, важнейшие проблемы, встающие перед нашей страной на современном этапе коммунистического строительства. Речь на Пленуме Генерального секретаря ЦК КПСС, Председателя Президиума Верховного Совета СССР товарища К. У. Черненко — новый, убедительный пример принципиального, дальновидного, подлинно ленинского подхода к решению крупных и сложных задач развития Страны Советов, дальнейшего подъема благосостояния ее граждан.

В русле стратегических задач, решаемых партией, находятся и вопросы увеличения эффективности такой жизненно важной отрасли экономики, как сельское хозяйство. Сделать его устойчивым, высокопроизводительным, отвечающим современным требованиям Продовольственной программы страны — вот главная цель. И новым крупным шагом в этом направлении явилось рассмотрение на Пленуме ЦК вопроса «О Долговременной программе мелиорации, повышении эффективности использования мелиорированных земель в целях устойчивого наращивания продовольственного фонда страны».

Продовольственная программа, принятая на майском (1982 г.) Пленуме ЦК партии, претворяется в жизнь, и советские люди это видят воочию. Нет сомнения и в том, что реализация Долговременной мелиоративной программы станет делом поистине всенародным, важнейшей хозяйственно-политической задачей. Решение ее будет активно способствовать устойчивому развитию аграрного сектора экономики, дальнейшему повышению на этой основе благосостояния народа.

Все советские люди горячо одобряют решения Пленума Центрального Комитета КПСС. Ширится, набирает размах и ударные темпы подготовка к XXVII съезду партии. Делом, самоотверженным трудом ответить на заботу партии о росте могущества нашей страны, о благе народа — патриотический долг всех трудовых коллективов, каждого советского человека.

О ходе реализации Продовольственной программы и о задачах, поставленных октябрьским (1984 г.) Пленумом ЦК КПСС, перед слушателями единого политдня, состоявшегося в нашем институте 13 ноября, выступили заместитель начальника краевого управления сельского хозяйства А. А. Мельников и доцент кафедры истории КПСС и политэкономии В. Е. Кукушкин.

НАВСТРЕЧУ СТУДЕНЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «ПУТЬ В НАУКУ»

У нас интересно

Хочется несколько слов сказать о студенческом научном кружке кафедры клинической онкологии. Несмотря на относительную его молодость, здесь ведется большая работа. Кружок активно участвует в студенческих конференциях. В 1983 г. доклад О. Рязанцевой получил премию на секции онкологии. Этот же доклад был отмечен Почетной грамотой на Всесоюзной студенческой конференции по проблемам клинической и экспериментальной иммунологии, которая проходила в г. Омске. В этом году работа Т. Красиковой была отмечена II премией на секции онкологии.

Кроме того, на кафедре ведутся интересные работы по различным темам. В

этом году начата важная работа по эпидемиологии рака в Красноярском крае. Много научных тем в перспективе. Поэтому мы приглашаем всех желающих принять участие в работе нашего кружка в этом учебном году. Вас встретят замечательные клиницисты, наставники профессор Ю. А. Дыхно, к. м. н. Е. Л. Корчагина, Ю. А. Фокин, И. С. Ишутин, которые помогут вам в овладении практическими навыками, так необходимыми в нашей работе. Вас ждут интересные дискуссии по проблемам онкологии, волнующим в наше время все прогрессивное человечество.

Н. СЛУЧЕВСКАЯ,
ст. лаборант кафедры онкологии.

Существует ли особая врачебная этика, отличная от общей морали советских людей? Однозначного ответа на этот вопрос как в литературе, так и в повседневной жизни нет, к сожалению.

Г. И. Дембо, Б. Е. Воячек, Е. А. Бериштейн считают, что «советские люди без различия пола или профессии руководствуются едиными нравственными нормами, поскольку в условиях социалистического общества нет места обособленной врачебной касте, значит, не может су-

ществовать и особая врачебная мораль или врачебная этика».

Александр Лук в статье «Совесть — это стыд перед собой» («Литературная газета») пишет: «Не думаю, что совесть землелаша чем-то отличается от совести рабочего или врача, продавца или парикмахера».

Горечь и отчаяние слышим мы и в рассуждениях об авторах жалоб на врачей героини повести С. Славича «Конфликт»: «Для этих несчастных все ясно. Медицина — это сфера обслуживания. «Покупатель всегда прав!».

жело больной человек и доктор обязан во всех случаях сохранять не только профессиональное хладнокровие, но и достоинство и высшую доброту».

Разве не прав В. Бейлин, утверждая, что он «словами «медицинское обслуживание» в приложении к «врачеванию» примириться не может: «Разве врач «обслуживает» больного! Больницы — не ателье мод и парикмахерские. Произвести операцию на сердце, вернуть зрение слепому, спасти от смерти — разве это обслужива-

тера телеателье и сантехника, повара рабочей столовой и продавца. Все они относятся к обслуживающему персоналу. Их дела и помыслы в равной мере определяются честностью и добросовестностью, профессиональным мастерством и человеколюбием, т. е. этикой советского человека, общей и обязательной для всех. И все они должны иметь не только равные обязанности, но и равные права на труд, на жилую площадь, на отдых, на заработную плату, на уровень нравственного авторитета и т. д. С таким суждением я не могу согласиться. В споре со своим поселковым оппонентом мне пришлось прибегнуть к производственным и бытовым примерам сравнительного характера, одинаковых ситуаций, пришлось доказать, что такая уравниловка развращает тех, кого подтягивают за уши на высоту престижа, и унижает того, кого принижают до уровня «прислуги». Первая производственная ситуация. Вы пришли в магазин купить предметы первой необходимости, но продавец не обслужил вас, так как наступил час обеденного перерыва. Своими действиями и их мотивацией продавец нарекает у вас и у других покупателей не порождает, так как она воспользовалась узаконенным правом на обеденный отдых и полноценный регулярный обед — залог здоровья человека.

Сравните аналогичную ситуацию. Тоже обеденный перерыв. Пользуясь известным правом на обеденный перерыв и полноценный обед, хирурги, операционная сестра, анестезиолог оставляют больного, вашего родственника, на операционном столе и идут обедать, отдыхать. Ваша реакция на узаконенный акт врача! И в ответ слышу слова, насыщенные гневом: «Убийцы, ковалы! Разве нельзя планировать рабочий день медику, в том числе и в операционной! Можно, отвечаю я, но при одном условии: больные будут ставить врачей в известность, когда у них приключится «острый аппендицит» или прободение язвы желудка, когда они попадут в аварию и какую получат при этом травму, когда они ошпарятся кипятком и какой тяжести будет ожог и т. д. и т. п.

(Окончание следует).

Профессор А. ОРЛОВ ЕСТЬ В ЭТИКЕ ВРАЧА ОСОБАЯ ЧЕРТА

С легкой руки выше цитируемых авторов и их единомышленников медицину отнесли в сферу обслуживания. Разумно ли это? Не рождает ли эта позиция мешанское, потребительское высокомерие в отношении к медикам!

«Прогрессивная часть врачей, — утверждает В. Воробьев, — никогда не была поклонницей какой-то специфической врачебной этики. Обычная порядочность во взаимоотношениях с окружающими и товарищами по работе, честность и добросовестность в выполнении своих обязанностей, вот то, что должно определять взаимоотношения врачей между собой и служить им руководящей линией в работе».

К. Зелинский в статье «Ответ пациента врачу», опубликованной в «Литературной газете», также выступает против признания особой врачебной этики в наше время, так как в ней якобы нет необходимости. Она была нужна, когда преследовалась цель внушить врачу ту простую мысль, что для него не должно быть ни эллина, ни иудея, ни раба, ни земледельца, ни феодала, ни крепостного, а он должен помнить о том, что перед ним больной человек». Автор необходимости врачебной этики усматривает в классовой природе, а не в специфике профессии врача.

Врач-писатель Ю. Крелин утверждает на страницах «Литературной газеты»: «...мы сами и нам со всех сторон приписывают какую-то особенную врачебную этику, отличную от этики всех остальных. По-моему, нет отдельных этик у

большого и у врача, этика у них одна общая».

Это ведь все сферы обслуживания, среди которых, по мнению тех, кто придерживается потребительской концепции медицины, можно разместить профессора, врача, медицинскую сестру. А отсюда и относятся иногда к работе врача, как к работе телевизионного мастера».

Близкую мысль высказывает А. А. Грандо: «К сожалению, у нас бытуют такие выражения, как «врач обслуживает», «медицинское обслуживание» и др. Однако нет ничего общего между профессиями, занимающимися непосредственно обслуживанием потребностей населения, и творческим трудом врача. Но обывателю, который по самому незначительному поводу вызывает «скорую», это невдомек. А в это время карету ждет действительно тя-

желю больной человек и доктор обязан во всех случаях сохранять не только профессиональное хладнокровие, но и достоинство и высшую доброту».

Мне еще в пору работы в Иршинской участковой больнице (в 1960 г.) пришлось дискутировать с «воинствующим» пенсионером, торговым работником в прошлом, негативно настроенным к медикам. Он убежденно заявил на сессии поселкового Совета, что этика врача ничем не отличается от этики сапожника и парикмахера, мас-

Бизнес на здоровье

ЖЕРТВЫ «СВОБОДНОЙ» КОНКУРЕНЦИИ

12-летняя Мэри Келлер проснулась от того, что у нее болело горло. Родители дали ей одну капсулу тайленола — самого распространенного в США средства от простуды и головной боли. Несколько минут спустя родители обнаружили дочь мертвой на полу в ванной. Это случилось в октябре 1982 года в одном из пригородов Чикаго.

В то же утро неподалеку от Чикаго молодой почтальон Адам Джанус понял, что простудился. Не торопясь, он отправился в аптеку и купил тайленол. Именно им он привык пользоваться: последние годы в США нельзя было посмотреть ни одной телевизионной программы без того, чтобы ее многократно не прерывала реклама тайленола.

...Тайленол продавался повсюду, как жевательная резинка и кока-кола. Новое средство практически полностью вытеснило аспирин. В результате почти у всех американцев в тот период тайленол стоял на полочке в ванной комнате или лежал в сумочке, а фирма «Джонсон энд Джонсон» от продажи этого лекарства получала миллион долларов в день.

Вернувшись домой, Адам Джанус принял несколько капсул, лег в постель и... потерял сознание. Переболевшая жена вызвала «Скорую помощь». Несмотря на все усилия врачей, Адам умер, не приходя в сознание. Медики так и не поняли, почему это произошло.

Убитые горем родственники собрались у Джанусов. Чтобы успокоить нервы, потребовались лекарства. Старшие по возрасту принимали традиционный аспирин, а молодые — брат Адама Стенли со своей молодой женой Терезой — нашли на тумбочке у постели Адама пузырек с капсулами «суперэффективного тайленола». Стенли умер через несколько часов после брата, Тереза — на другой день. Они скончались на глазах у того же врача, который был бессильно помочь Адаму.

К вечеру того дня, когда умерла Тереза, в Чикаго и его окрестностях погибли семь человек, принимавших по разным причинам это лекарство.

Трагедия, начавшаяся в Чикаго, прокатилась по всей стране. Один смертный случай от этого несдобья был зарегистрирован в Калифорнии, другой — в районе Скалистых гор, третий — в Пенсильвании. В конце концов весь тайленол был изъят из продажи, и началось расследование.



Милитаристский курс администрации США несет народу страны безработицу, репрессии, нищету. Фото ТАСС.

Вскоре обнаружилось, что некоторые капсулы с лекарствами были вскрыты, капсулы разрезаны, опорожнены и вновь заполнены смертельным для человека ядом — цианистым калием. Рука анонимного убийцы намеренно поставила упаковки с ядом в первый ряд на полках магазинов самообслуживания. Полиция обнаружила несколько таких упаковок, которые еще не успели продать.

Генеральный прокурор штата Иллинойс (куда входит город Чикаго) Т. Шейнер сразу же определил возможные мотивы преступления. Преступник либо озлоблен на все человечество, либо непосредственно на фирму «Джонсон энд Джонсон».

«В конце концов, — прямо пишет журнал «Ньюсуик», — именно производители аспирина, обескровленные наступлением тайленола на рынок, больше всего выигрывают от нынешней паники».

Конкуренты-соперники «Джонсон энд Джонсон» быстро и без лишнего слов заполнили гигантскую брешь, образовавшуюся на рынке после изъятия тайленола. Большинство из них не скрывали своей искренней радости по поводу происшедшего. Образовавшийся «вакуум» быстро заполнили такие ближайшие соперники тайленола, как экседрин, экседрин, байер-аспирин, бафферин, производимые фармакологическими корпорациями, которые наряду с «Джонсон энд Джонсон» господствовали на рынке болеутоляющих средств в США.

Добились такого положения они вовсе не за счет того, что их продукция лучше и эффективнее лекарственных препаратов других фирм. Главный принцип деятельности подобных корпораций: не вылечить человека, а продать ему лекарство. Реклама и дискредитация соперников были и остаются основным оружием в этой борьбе.

Достижение цели любыми средствами — вот лозунг американского бизнеса. То, что в конкурентной борьбе на рынке американских лекарств еще раз пострадали невинные люди, мало кого смутило.

Один из телекомментаторов образно назвал эту трагедию «смертью из-за прилавка». Суть американского общества, признал он, такова, что нечто аналогичное обязательно повторится в будущем.

[Продолжение. Начало в № 27].

ЭТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ КАЖДЫЙ

СИГНАЛЫ ОПОВЕЩЕНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ И ДЕЙСТВИЯ ПО НИМ

Запомните сигналы оповещения гражданской обороны: «Воздушная тревога»; «Отбой воздушной тревоги»; «Радиационная опасность»; «Химическая тревога».

СИГНАЛ «ВОЗДУШНАЯ ТРЕВОГА» подается для всего населения в случае непосредственной угрозы нападения противника. Для его подачи в городах и населенных пунктах включаются сирены, одновременно диктор в течение 2—3 мин. объявляет по радио: «Внимание! Внимание! Граждане! Воздушная тревога! Воздушная тревога!». Сигнал повторяется несколько раз и повсеместно дублируется прерывистыми гудками на предприятиях и на транспорте.

По этому сигналу население обязано немедленно укрыться в защитных сооружениях.

Если сигнал застал вас дома, немедленно выключите нагревательные приборы, газ, погасите огонь в печи. Оденьте детей, возьмите средства индивидуальной защиты, аптечку, документы, необходимые вещи, запас продуктов и воды, выключите наружное и внутреннее освещение и быстро следуйте в убежище (укрытие). Если есть возможность, предупредите соседей об объявлении тревоги (они могли не слышать сигнала).

Если сигнал застал вас в общественном месте, спокойно выслушайте указание администрации о том, где можно укрыться, и следуйте в указанное место.

Во всех учебных заведениях по сигналу «Воздушная тревога» занятия немедленно прекращаются. Учащиеся, студенты, постоянный персонал укрываются в защитных сооружениях.

Всегда соблюдайте установленный порядок занятия защитных сооружений. Проходя в защитное сооружение, не задерживайтесь у входа. Дети, престарелые люди, инвалиды пропускаются в первую очередь. Помните, что время, отведенное для занятия защитных сооружений, крайне ограничено и по истечении установленного срока входы в сооружения закрываются.

Если вы не успели занять защитное сооружение, можно укрыться в подвальных помещениях, подземных переходах, производственных тоннелях и тоннелях для пропуска транспорта, приямках и подземных коллекторах. При отсутствии поблизости подземных сооружений используйте для защиты траншеи, канавы, котлованы, овраги, балки, лощины, ямы и другие искусственные и естественные укрытия на местности. В этих случаях, а также если вы находитесь в негерметизированном защитном сооружении, обязательно наденьте средства индивидуальной защиты.