

CLINICAL FEATURES OF URTICARIA ALLERGIC AND PSEUDOALLERGIC

N.K. Efimova, T.P. Sizikh
(Irkutsk State Medical University)

In this article are presented two clinical cases: allergic and pseudoallergic urticaria.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ефимова Н.К. Функциональное состояние печени при крапивницах.: Дис. ...канд. мед. наук. — Красноярск, 2004 — 158 с.
2. Пыцкий В.И., Андрианова Н.В., Артомасова А.В. Аллергические заболевания.- 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Изд-во «Триада-Х», 1999. — 470 с.
3. Пыцкий В.И., Смирнова С.В., Сизых Т.П. Типы крапивниц, их клинико-патогенетические варианты, дифференциальная диагностика и лечение: Метод рекомендаций. — М., 1993. — 18с.
4. Сизых Т.П. Крапивница. Отек Квинке. //Неотложные состояния в практике врача-терапевта. — Иркутск, 1994. — С.128-139.
5. Смирнова С.В. Аллергия и псевдоаллергия. — Красноярск: «Гротеск», 1997. — 218с.
6. Смирнова С.В., Сизых Т.П., Алексеевцева С.П. Значение хронического гепатита в развитии хронической рецидивирующей крапивницы. // Акт. вопросы гастроэнтерологической патологии в различных климато-географических зонах. — Якутск, 1983. — С.87-88.
7. Guinneperain, M.T. Treatment of antihistamine unresponsive chronic urticaria. // Ann Dermatol Venerol. — 2003. — Vol. 130, Spec № 1. — P.78-85.

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

© СИЗЫХ Т.П. —

О ДВУХ ВОИНАХ, ЗАЩИЩАВШИХ ОТЕЧЕСТВО – Д.М.Н., ПРОФЕССОРЕ ВАЛЕНТИНЕ ФЕЛИКСОВИЧЕ ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОМ И НАЧМЕДЕ ЭВАКОГОСПИТАЛЯ 15/15 НАДЕЖДЕ АЛЕКСЕЕВНЕ БРАНЧЕВСКОЙ

Т.П. Сизых

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор — д.б.н., проф. А.А. Майборода)

Резюме. Статья посвящается двум врачам — Святителю Луке, архиепископу, д.м.н., профессору, Лауреату Сталинской премии, основоположнику региональной анестезии и основ гнойной хирургии, блестящему хирургу, богослову, проповеднику, в миру — Валентину Феликсовичу Войно-Ясенецкому. А также врачу-хирургу, организатору эвакогоспиталия 15/15 в г. Красноярске, фронтовику, основателю медицинской службы Гражданской авиации Красноярского края, орденоносцу, ныне здравствующей Надежде Алексеевне Бранчевской. Она в первый год войны работала и решала вопросы жизнедеятельности Святителя Луки.

Ключевые слова. ВОВ, В.Ф.Войно-Ясенецкий, эвакогоспиталь 15/15, начмед Н.А.Бранчевская, г.Красноярск.

Воскресенье. Солнечный теплый день. На открытой террасе II этажа деревянного дома г. Красноярска Надежда Алексеевна, как обычно по воскресным дням, безмятежно делала мороженое для семьи. Семья была «мама, папа, я, пес Джек и кот Костя», и все были любители мороженого. Сияющее солнце залило часть террасы. Вспоминает Надежда Алексеевна: «Сижу, кручу мороженое, а кот и пес рядом, ждут, когда можно будет снимать пробу. Погода хорошая, настроение тоже, вообще все говорило о благополучии. Вдруг на террасу входит мама. Я ее не узнала. Настолько она изменилась, как будто постарела лет на 20. Бледная. Вид ее растерянный. В общем, стала человеком, у которого внезапно случилось большое горе. Говорит: «Надя, началась война с Германией. Бомбят наши города».

Настолько ошеломила Надежду Алексеевну весть, что она никак не могла осмыслить произнесенную матерью фразу. И только спустя некоторое время до нее дошел смысл сообщения.

Надежду Алексеевну, главного врача роддома № 1 это сообщение касалось напрямую. В военном билете был мобилизационный листок, обязывающий ее по объявлению войны явиться на третий день на сборный пункт военкомата для отправки на фронт. Для родителей это было очень тяжело, она была у них единственной.

По радио играла музыка, и «все время передавали» сообщение Сталина о нападении Германии и начале войны. Надежда Алексеевна до сих пор помнит, что каждый раз обращение по радио заканчивалось: «Мы победим! Победа будет за нами!».

Город Красноярск резко изменился. Стали прибывать из районов военнообязанные. По городу десятками, в основном ребята-школьники, бегали с повестками, вызывая призывного возраста людей на сборный пункт, развернутый во Дворце культуры железнодорожников.

В зрительном зале Дворца были убраны стулья, в нем под и на сцене, в фойе и на лестницах в ожидании отправки сидели призванные в действующую армию. Врачи, которых мобилизовали, дежурили на сборном пункте.

Первое задание, данное военкоматом призванным врачам, было пойти и получить обмундирование в цокольном этаже «ресторана Енисей», где им выдали гимнастерки, юбки цвета хаки, портянки, рубашки, кальсоны, чулки, шапку, пилотку. Дошло дело до сапог, которые были только 39-41 и более размера. А у Надежды Алексеевны размер обуви 36. Брать большого размера сапоги она отказалась. Но так как это была первая группа врачей и первые дни войны, заведующий складом с сожалением и сердечностью смотрел на девчат-врачей. «Нам самим от его сочувствия стало более грустно». Долго они с заведующим ходили по огромному складу и, наконец, он нашел две пары 38 размера. С извинением обращаясь к врачам, он заметил: «Дал бы вам, доктора, такие, какие вам нужны, но поверьте, ничего другого у меня нет».

Встал вопрос о шинелях. Нужны были офицерские шинели, а «на складе только солдатские и притом огромных размеров». Из одной можно было сделать две на Надежду Алексеевну. Надела она ее на себя, рукава почти до пола, а полы шинели на полу. Решили шинели не брать, и опять сердечность и доброта заведующего складом. Он говорит: «Я вам дам адрес, только меня не выдавайте, где вам их перешлют». И действительно шинели им переслали. «Форма придала нам внешне вид настоящих военнослужащих».

В первые дни возникла еще одна забота. По улицам идя, необходимо было принять честь от младшего военнослужащего и самой отдавать — выше по званию. «Это было поначалу не просто, но и это вскоре преодолели». Сложнее было с ношением сапог. Долго не могла Надежда Алексеевна освоить правило носки сапог, обертывания портянок. Ноги истерла до крови. И это продолжалось, пока не обучилась подвертывать как должно портянки. Так прошел первый этап вживления, вхождения ее в военную службу в тылу.

В Красноярске стали развертывать эвакогоспиталя и готовиться к приему раненых. Самым крупным эвакогоспиталем стал 15/15, который расположился в зданиях трех школ (№№ 7, 10, 11) и во Дворце труда.

Перед Надеждой Алексеевной была поставлена ответственная задача: за короткий срок корпус школы № 7 подготовить к приему раненых. Непосредственную работу по подготовке здания, палат, операционных, оснащению мебелью выполняли шефы: паровозоремонтный и пивной заводы. Шефы выполнили все оперативно. Надежда Алексеевна организовала весь процесс развертывания специальных блоков и палат для больных и получила необходимые инструменты и оборудование. Госпиталь в школе № 7 был развернут досрочно, и они уже в августе 1941 года приняли на себя первую партию раненых с фронта. Видимо, за оперативность организации одного из подразделений госпиталя, как полагает Надежда Алексеевна, ее и назначили замести-

телем начальника госпиталя по медицинским вопросам госпиталя 15/15. А думается, за ее деловитость, ответственность к любому порученному делу.

В первые месяцы войны в этом госпитале судьба свела ее с профессором В.Ф. Войно-Ясенецким. Надежда Алексеевна вспоминает: «Встреча с Валентином Феликсовичем есть одно из самых замечательных событий в моей жизни. Она считает себя счастливым человеком, т.к. могла с ним работать и помогать ему. Только жалеет, что почестей должных ему не было оказано, которые теперь, зная о нем, необходимо было сделать. Полно о его жизни, значимости его она узнала намного позже, когда уже его не было в жизни. Сожалеет, что только короткий срок ей пришлось с ним работать и мало встречаться».

Госпиталь был на 1000 коек и требовал полной отдачи. Забот и проблем было много. В мирное время с подобным объемом коек организация работы такой больницы тоже не простая задача. А шла война. Начальник госпиталя от медицинской части его деятельности самоустранился и перепоручил начмеду, это еще больше повысило ее ответственность за выполнение стоящих задач.

«Когда должен был и появился Войно-Ясенецкий в госпиталь нам в штабе», — как свидетельствует Н.А. Бранчевская, — «не было ничего известно. Поставили в известность, что он придан в должности главного хирурга эвакогоспиталя 15/15 и, что его уже разместили по месту работы — в здании школы № 10». Начальник госпиталя вызвал Надежду Алексеевну и сообщил ей, «что он отродясь с попами не разговаривал и, что она должна сама его принять». Надежда Алексеевна спрашивала его: «О чем говорить с ним? Ты же начмед, вот и разговаривай». Это было в сентябре 1941 года. Присланный из ссылки главный хирург, доктор медицинских наук, профессор и еще к тому же, священник. Все это на начальника действовало угнетающе, он нервничал и был в растерянности: «Прислали главным хирургом, кого бы Вы думали, попа». О прошлом Валентина Феликсовича никто ничего не знал.

Вспоминает Надежда Алексеевна: «Когда я шла к В.Ф. Войно-Ясенецкому, мое воображение абсолютно не могло представить, что за человека я встречу». Встретил В.Ф. Войно-Ясенецкий Надежду Алексеевну в госпитале школы № 10, на 2 этаже в рабочем своем кабинете, где в последующем в часы, когда он не оперировал или не осматривал «войнов» (только так называл раненых Войно-Ясенецкий), он всегда работал.

Со слов Надежды Алексеевны: «Навстречу мне встал чуть выше среднего роста солидный человек с бородой. Голова крупная, седая. В плечах широкий. Больше всего меня поразили его глаза и взгляд. Это был взгляд суровый, умный, строгий, вдумчивый, в то же время спокойный, но где-то в глубине чувствовалась грусть или тоска, или что-то подобное, которое трудно определить. Его взгляд идет к Вам медленно, спокойно, сосредоточенно. От него исходило умиротворенность, благожелательность. Во всяком случае, первое, что вызывало к себе этот человек, это было почтение, другого слова не могу подобрать. А может быть даже уважение и сознание того, что человек этот не простой и существенно отличается от остальных. Он был красив внутренне. Говорил тихо, коротко, ясно излагал то, что было ему необходимо сказать. Был всегда немногословен. Никог-

да пустых слов не произносил. Всегда говорил без оби-
няков, прямо и по существу дела. Говорить с ним мож-
но было только о деле и о том, что требовалось для ле-
чения воинов. Других тем для разговоров у него вовсе
не существовало, как и бытие и окружающих событий.
Поболтать, поговорить с ним было нельзя. Больше
приходилось его слушать, чем говорить. «Подходили
медицинские сестры с вопросами – никогда с ответом
не торопился. Всегда отвечал ровным спокойным то-
ном, размеренно. Ответ его на любой поставленный
вопрос был лаконичный, ясный». Как-то при Надежде
Алексеевне подошел воин с ранением в верхнюю ко-
нечность и попросил Войно-Ясенецкого лично его про-
оперировать. На что профессор ответил: «Я трачу свое
время на раненых, нуждающихся в помощи более опыт-
ного хирурга. Вам могут оказать должную помощь наши
хирурги». Раненые на него не обижались. По виду он
был всегда собранный, серьезный. Он привлекал к себе
внимание статью – прямая с достоинством, почтени-
ем. Ходил спокойно, неторопливо. Никогда не видела
Надежда Алексеевна его улыбающимся. Но в нем была
какая-то притягательная сила. И люди к нему тянулись.
От него при всей его суровости веяло человеколюбием,
покоем.



Собор Русской Православной Церкви архиепископа Симферопольского Луку в 2000 году причислил к лику святых.

Видела Надежда Алексеевна профессора обычно в медицинском халате, но бывало, его видели не в пиджаке, а своего рода тужурке с отложным воротником. Рубашка под ней всегда была темная. Голова была не покрыта, на ногах башмаки. Обычно в основном он был без очков. Тогда уже у него один глаз был незрячий.

Жил он в 1941 г. в школе № 10, на первом этаже в маленькой 9-10 метровой комнатке с большим окном, выходящим на ул. Ленина, в крыле здания, рядом с которым теперь поставили памятник Святителю Луке. Вход в нее был со двора. Обстановка была в ней скромная: кровать железная, как у воинов, письменный стол, кресло, 2 стула и несколько икон. Всегда было много

книг на столе. Однако бывал он там днем редко. Но до глубокой ночи светилось в ней его окно. Обслуживала его послушница-монашка, пожилая женщина, которая приходила убирать его помещение и занималась его бытом. Питался он в госпитале. В художественной ли-
тературе пишется, что его тайком кормили санитарки. Надежда Алексеевна замечает: «Это неправда».

Профессор В.Ф.Войно-Ясенецкий работал и опери-
ровал только в госпитале 15/15, в корпусе школы № 10. Куда ему с железнодорожного вокзала, других корпусов этого и других госпиталей г. Красноярска доставляли са-
мых тяжелых больных. Отношение к нему первое время в госпиталях, городе было «скорее всего» удивление: «Надо же врач и поп». Знали о нем только те, кто с ним работал. С ним можно было общаться только у кровати воина. Отношения у него с внешним миром не было.

Когда он оперировал (Надежда Алексеевна присут-
ствовала не раз на операциях), то все свободные от опе-
раций врачи стремились присутствовать – поучиться.
«Оперировал он много, вместе с консультациями боль-
ных, пожалуй, до 90% его времени на это уходило. Опе-
рировал с ассистентом. Медицинские сестры понима-
ли его без слов. Работать с ним было легко, хорошо.
Выполнял операции спокойно. Операции были тяже-
лые для оперируемого и хирурга. Никогда не повышал
голоса во время операции, он четко каждое свое дей-
ствие предварял комментарием о топографии, перечис-
ляя на латыни фасции, мышцы, артерии, вены, нервы
и т.д. Работа скальпелем была точной. Такой техники
более не встречала». Топографию знал блестяще, «На-
верное, лучше всех хирургов вместе взятых». Хирургов
восхищала его техника операций. Нередко от восхище-
ния, новизны увиденного они переглядывались. Опе-
рации были почти бескровны. Оперировал он в основ-
ном на крупных суставах. Никаких пособий у него не
было, кроме своих рук, а они у него были крупные.
В.Ф.Войно-Ясенецкий сам писал, «чтобы отработать
способ региональной анестезии затылочного нерва, он
отпрепарировал 300 черепов, дабы изучить все вариан-
ты, в т.ч. атипичные выходы из черепа этого нерва». Его
непосредственной последовательницей ученицей была
хирург Зиновьева, а также хирурги районные Красно-
ярского края, которых призывали для работы в госпи-
талях. Если в районе было 2 хирурга, одного из них мо-
билизовывали для госпиталей края. В каждом госпита-
ле в 1941 году было 2-3 хирурга, а для легкораненых – 1.

Операции проводили без перерыва по 8-9 часов, осо-
бенно в период, когда доставлялся новый эшелон ран-
еных. За одну операцию с Войно-Ясенецкого снима-
ли по 2 мокрые рубашки. Делались они в любое время
суток, тогда, когда это было необходимо. Доставлялись
в Сибирь с фронтов раненые уже с осложнениями –
остеомиелитом, сепсисом.

Отношение раненых и врачей, персонала к профес-
сору от удивления незаметно перешло к очень уважи-
тельному. Когда кто-нибудь отваживался у В.Ф.Войно-
Ясенецкого спросить: «Как Вы можете быть и врачом и
священнослужителем?» Он отвечал: «Вам этого не по-
нять». И уходил. На этом разговоры на данную тему за-
канчивались. Религию он никому не навязывал. В опе-
рационной палате он не молился, никого крестом вне-
шним действием не осенял, икон в палатах, операци-
онной не весил. Хотя понимаем, что без молитв он не
жил и дел без благословения не делал, как и операции.

Не проявляя это внешне, он внутренне сердцем молился молча, не облекая внешне ритуальными действиями. Время было в стране сложное по отношению к священнослужителям. К этому времени В.Ф.Войно-Ясенецкий – основоположник региональной анестезии и гнойной хирургии не только в России, а и в мире, 20 лет отбыл в тюрьмах, лагерях, ссылках Красноярского края – Архангельска – Красноярского края. Претерпел много лишений, не раз над ним висел приговор расстрела. Лишь только за то, что он был верующим и имел сан архиепископа. Несмотря на его заслуги перед отечеством и миром научным, чаша политического террора не миновала его. Он преодолел боль, унижение, издевательство, не впал в уныние, обиду, роптанье, а по собственной воле всегда молча служил своему народу, Отчизне.

В первые же дни войны, находясь в ссылке в районном селе Большая Мурта Красноярского края, он отправил телеграмму правительству, в котором просил дать ему возможность работать, оказывать помощь воинам, которым он может быть полезен. А по окончании войны «Им могут распорядиться как посчитают нужным». Так, он ссылочный оказался в Красноярске, в госпитале 15/15 поистине главным специалистом, возглавившим организацию оказания высококвалифицированной хирургической помощи воинам с ранениями в крупные суставы, а не только блестящим топографом, оперирующим хирургом. Его наработки по особенностям оказания помощи при ранениях крупных суставов, осложненных гнойной инфекцией, были в 1942 году не только доложены на межрегиональной конференции хирургов Восточной (г. Иркутске), 1943 – Западной (г. Новосибирск) Сибири, а и обучены. Помнят, благодарят иркутяне и новосибирцы о проведенных показательных операциях, о чем пишут в воспоминаниях. Была позже издана монография, посвященная лечению огнестрельного остеомиелита.

Как вспоминает Н.А.Бранчевская, ее встречи с профессором В.Ф.Войно-Ясенецким чаще всего были по его инициативе. В очередную встречу, которая состоялась вскоре после первой, он поставил задачу перед начмедом: «Чтобы всех раненых с ранениями крупных суставов прямо с эшелона обязательно направляли только к нему, в школу № 10». В Красноярске было около 10 госпиталей, подобных № 15/15. Все годы ее деятельности это его распоряжение выполнялось. Только он мог оказывать высококвалифицированную и высокоэффективную хирургическую помощь этой очень тяжелой категории больных. Именно ему удалось последовательно провести анатомо-топографический принцип в изучении нагноительных процессов, который впервые был выдвинут великим Н.И.Пироговым (А.Н.Бакулев и П.А.Куприянов).

Следующая встреча вновь была по инициативе профессора. Сам Войно-Ясенецкий поставил вопрос об учебе врачей-хирургов. Сориентировавшись в профессионализме хирургов всех госпиталей, сказал: «Сейчас идет война, много будет раненых с тяжелыми ранениями в крупные суставы. Хирурги подготовлены по об-

щей хирургии, т.е. нет врачей, подготовленных по лечению боевых травм костей и суставов, и нужно их учить лечить ранения крупных суставов и гнойной хирургии». В обучение были вовлечены городские хирурги всех госпиталей. Штабом был издан приказ для начальников госпиталей, направить в 10 школу всех хирургов на повышение квалификации. Занятия были без отрыва от производства, еженедельно. Пособий, руководств по топографии не было. «Обучал он топографии, оперативной хирургии на живом человеке, по ходу операции». Лекции читал В.Ф.Войно-Ясенецкий регулярно 1-2 раза в неделю. Утром группами брал обучающихся на свои операции для практической подготовки и поочередно – ассистентами.

«Лекции он читал хорошо, доходчиво, красиво, четко, логично, ни прибавить, ни убавить, такие, которые кроме него больше никто никогда, наверное, не читал». Слушали внимательно, с «открытыми ртами». За последние 50 лет таких лекций не слышала более никогда». Постепенно врачи всех госпиталей прошли у него переподготовку.

Однажды он обратился к Надежде Алексеевне с личной просьбой, найти ему хорошего фотографа. Он готовил к изданию монографий «О лечении огнестрельного остеомиелита» и «Очерки гнойной хирургии», и ему были необходимы для иллюстраций качественные снимки, сделанные до- и после операции. Такой фотограф был найден и препровожден к профессору. За малейшую ему помочь он всегда выражал благодарность.

Как-то вскоре в первый год его работы в штаб Управления госпиталями пришел запрос из Наркомздрава – выслать список опубликованных трудов проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого, а также характеристику и 2 его фотографии. Поручено было встретиться с профессором по этому вопросу Н.А.Бранчевской. При встрече



Н.А.Бранчевская – начмед эвакогоспитала 15/15 (в центре) с воинами (1941 г.)

профессор сказал, что он подчиненный и, конечно, к четвергу список публикаций подготовит. Был он всегда пунктуален. В назначенный день профессор, подавая перечень статей, заметил Надежде Алексеевне: «Вместо того, чтобы мне потратить время на воина, я занимался этим никому не нужным списком». Список был изложен на 3 листах, на которых были указаны его труды на английском, немецком и французском языках. Подала Надежда Алексеевна его начальнику госпита-

ля, а тот спрашивает: «Что это Вы принесли на разных языках?». Список был рукописный. Писал Валентин Феликович мелким, но четким разборчивым почерком. Нужно было список трудов профессора отпечатать и еще характеристику написать о нем для Наркомздрава. Начальник госпиталя определил: «Ну, Надежда Алексеевна, это Ваши заботы». Что писать о человеке, при отсутствии о нем какой-либо информации о его прошлой жизни? Знала только с его слов, что был в ссылке в Туруханском крае и в Большой Мурте. Надежда Алексеевна вышла из положения. Написала характеристику, описав его деловые и человеческие качества, которые ярко уже проявились в совместной работе.

По списку его работ были видны значимость и величие этого человека, которые ощущал ранее по его виду и манере поведения, достоинству, спокойствию, несуетности, разумности в малом и большом. Бывало, уходит из жизни раненый, бежит кто-то со шприцем, кто-то с кислородной подушкой. А он подходит, отводит спокойно их своей мощной рукой от умирающего и тихо говорит: «Не мешайте ему отойти в потусторонний мир». Сам же молча стоял рядом. Первое время это воспринималось с непониманием: сепсис, температура 41°C. Как не оказывать помощь? Он знал, безусловно, больных и прогноз для него был ясен. Раненые поступали нередко с сепсисом, крайне тяжелые. Ведь от ранения до доставки в госпиталь Сибири проходил месяц и более. Надежда Алексеевна отмечает: «А ведь их спасали». Когда Валентин Феликович разработал новые операции и в частности резекцию суставов, «многих он вытащил с того света». «После войны работал в железнодорожной больнице г. Красноярска главный хирург Коваленок. С фронта он был доставлен в тяжелом состоянии: сепсис, остеомиелит тазобедренного сустава. Прооперировал его Валентин Феликович и выходили его. Антибиотиков тогда не было. Разработанная им новая хирургическая тактика при остеомиелите крупных суставов – резекция сустава с исходом в анкилоз, распил пяткочной кости и др. спасала не только жизнь воинам, а и конечности.

Н.А.Бранчевская, в 95-летнем возрасте, вспоминая о профессоре, говорит: «Это был волевой, умный и мудрый, твердый, прямой человек, неприхотлив, прост до величия, великий хирург, подобного ему ею за долгую свою жизнь, в т.ч. и на фронте, больше не пришлось встретить» Он оставался верным себе, религии и не скрывал этого. Вспоминает она случай, произошедший по окончании войны. Их эвакогоспиталь головной, принимал остатки раненых из других сворачиваемых госпиталей. Женщина-хирург, родом из Тамбова, доставила своих раненых. И в разговоре с Надеждой Алексеевной вдруг говорит: «Ох, какого же я знавала блестящего хирурга, вряд ли такого еще встретишь». Надежда Алексеевна ей в противовес: «Ну, что Вы, с которым я работала, вот это Богом данный хирург». Слово за слово и выясняется, что обе они говорят о Валентине Феликовиче Войно-Ясенецком. Как замечает Надежда Алексеевна: «А ведь в Красноярске в ту пору работали такие даровитые хирурги, как Ховес, Щепетов, Федоров. Однако, Войно-Ясенецкий – это было явление! Он был хирург широкого профиля и мог операции выполнять и полостные, и глазные, и другие». В 1943 году Валентин Феликович, когда уже Надежда Алексеевна была на фронте, был переведен по состоянию здоровья

из Красноярска в Тамбов, где с ним и трудилась фронтовой хирург родом из Тамбова.

Замечает Надежда Алексеевна, что В.Ф. Войно-Ясенецкий вообще редко обращался с какими-либо просьбами. Надежде Алексеевне большие приходилось решать вопросы не с профессором, а с начальником корпуса, где лежали самые тяжелые раненые. Поэтому требовали большего внимания начмеда. Оборудование в госпиталях было такое, какое должно было иметь травматологическое хирургическое отделение: это был набор инструментов, лаборатория и рентгенкабинет. В госпитале из инструментов было на вооружении хирургов пила, молоток, скальпель, пинцеты, зажимы, ранорасширитель, крючки, ножницы, иглы, нитки. С современным оснащением подобных хирургических подразделений нельзя сравнивать. Хотя бы взять наркоз, в этих целях применялся эфир и хлороформ. Для дачи наркоза эфирного была большая маска, а для хлороформа – маленькая. Большая маска – это металлический каркас величиной с кастрюлю на два литра, обтянутая клеенкой с внешней стороны. С внутренней же стороны была ткань марлевая, в нее и наливался эфир, и этот примитивный прибор накладывался на оперируемого. А сколько использовать эфира определял наркотизатор, пользуясь знаниями того времени и своим личным опытом. Маленькая маска выполнена была по тому же принципу, но размером была со стакан, у нее была металлическая ручка. Хлороформ не наливали, а количеством капель дозировали. Обязательно постоянно выводили вперед и поддерживали в таком положении нижнюю челюсть, дабы не запал язык. При этом эфир, хлороформ для наркоза полагался только для тех, кто оперировался. Обработка же хирургическая ран шла под стаканом спирта – «под крикоином». Немецкий ефрейтор, спустя 60 лет вспоминает, как ему, дав стакан спирта в немецком госпитале, обрабатывали рану, а он истошно кричал. Он заметил: «До сих пор в ушах стоит сплошной крик оперируемых раненых». Таково было к концу 1-ой половины 20 века научное состояние медицины.

В Красноярске профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий в госпитале 15/15 проводил региональную анестезию и обучал этой методике всех хирургов. В 1915 г. он защитил докторскую диссертацию в Москве по региональной анестезии, которой он занимался с 1905 года. Он пионер этого метода в мире.

Еще раз повторяясь, Н.А.Бранчевская подчеркивает: «Валентин Феликович в любое время суток находился в госпитале – или в операционной, или в палатах, или бывало, читал книгу. Иногда только уходил к себе в кабинет на 2 этаж, на небольшой отдых. Редко уходил в жилую комнату. Основной интерес его жизни в тот период были воины. Оперировал, делал обходы, консультировал, отбирал раненых на операции, проводил занятия с врачами-хирургами, читал, писал. В другие госпиталя он не ездил, ему привозили раненых и на операцию, и на консультацию. Истории болезни он сам не писал, а во время операции диктовал, что он в данный момент делает. В быту он пользовался самым, что есть необходимым – еда, простая одежда, башмаки. Он ничего для быта не просил. Завтрак, обед, ужин ему приносили в кабинет (возможно, иногда в жилую комнату)».

Население в госпитале он не консультировал, тако-

го она не знает. Но вот когда Надежда Алексеевна была уже на фронте, у ее мамы появились упорные боли в области желудка и ей врач посоветовала обратиться к Войно-Ясенецкому. Был 1943 год. В.Ф.Войно-Ясенецкому вернули сан архиепископа Красноярского края, открыли в рабочем поселке Николаевке храм, где он еженедельно стал служить. Однажды после службы она подошла к Войно-Ясенецкому и обратилась к нему за помощью. При этом сказала, что ее дочь Н.А.Бранчевская на фронте и, что она с ним работала. Две фразы архиепископа, излечившие больную: «Ваша дочь достойная женщина». А по поводу болей в желудке посоветовал купить козу и пить козье молоко. Необычный случай — он шел с ней в город, и они все время беседовали. Как вспоминала мама Надежды Алексеевны, что это был день его Ангела. На маму он произвел хорошее впечатление. Когда с фронта вернулась Надежда Алексеевна, то дома было две козы и козленок.

Работа Надежды Алексеевны как начальника медицинской службы госпиталя 15/15 в 1941 году была связана с организацией обеспечения быстрой разгрузки прибывающих санитарок с ранеными, сортировка их по специализированным госпиталям. Для этого были специальные работники — эвакуаторы. Обеспечение всех корпусов госпиталя 15/15 необходимым оборудованием и инструментами, рентгенплёнкой, препаратами, костылями и т.д. За своевременное поступление необходимых госпиталю препаратов непосредственно отвечал начальник аптеки. Много времени тогда еще уходило на освидетельствование раненых — на экспертизу раненых и определение их дальнейшей судьбы. Надежда Алексеевна была председателем врачебно-экспертной комиссии. Если человек стал инвалидом — нет обеих ног и он выздоровел — в госпитале пребывание уже не нужно, а выписать его некуда. Домой не отправишься, т.к. где он жил — уже оккупированная территория. Инвалидных домов по началу не было. Что делать? Лежит в госпитале, прибывают новые раненые, нужны койки для них. Куда их укладывать? Стали подлежащих выписке переводить в городские больницы на долечивание. Позже были организованы дома инвалидов и вопрос стал решаться планово. При отправке инвалидов домой или в инвалидный дом нужно было выделить сопровождающего. Чаще всего это были те же медицинские сестры госпиталя 15/15.

В обязанности начальника медицинской службы входило еще и своевременное обеспечение консультаций врачей узких специальностей: окулиста, оториноларинголога, невропатолога. Ранения были сочетанные, т.е. в другие органы. Раненый, если был нетранспортерный, по показаниям оперировался узкими специалистами в условиях данного хирургического корпуса, а не в специализированном. Приходилось решать вопросы по протезированию, т.к. выписывался из госпиталя раненый только тогда, когда был готов для него протез. «В то время протезы были громоздкие, тяжелые и ходить на них была мука». Как обобщила Надежда Алексеевна: «...все, что относилось к обеспечению раненых в медицинском отношении, лежало на ответственности начальника медицинской службы».

Управленческая структура госпиталя представлена была начальником госпиталя, комиссаром (политработником), зам. по медчасти, начальник аптеки, зам. по хозчасти (обмунирование, снабжение, транспорт, оборудо-

вование, кровати, башмаки и т.д.), начальником продовольственной части (питание раненых), начальником финансовой части, спецчастью (2 человека), машинисткой, секретарем.

Начальник аптеки должен был обеспечивать госпиталь марлей, йодом, бинтами, хлороформом, эфиром, кокаином, гипсом, спиртом, хлорамином, марганцево-кислым калием. В конце войны появилась мазь Вишневского. Вот перечень лекарственных средств, чем обладали хирурги в годы ВОВ. Спасали жизни воинам операцией и выхаживанием. Все стремились к Победе. Болели за Отчизну и творили чудеса. Желали и умели выхаживать, и боролись за каждого воина в отдельности. Совесть была, и страх был перед судом Божиим и людским.

В декабре 1941 года Надежду Алексеевну перевели во вновь формирующийся госпиталь в Сухобузимском районе (с.Шила). Была тогда заведующей краиздравотделом женщина — Астафьева. У нее были, так называемые в то время, неуставные отношения с начмедом, молодым мужчиной, Шилинского вновь формирующегося госпиталя. Зная, что он готовится для отправки на фронт, она его переводит в госпиталь 15/15, а Надежду Алексеевну на его место. Так, Н.А.Бранчевская, в должности заместителя начальника по медицинской службе вновь формирующегося эвакогоспиталя отбыла в декабре 1941 г. на фронт. Нужно было защищать Родину. И этим все сказано. Интриги, грязь она всегда отмечала от себя, как не нужно.

В течение 54 дней добирался их эшелон эвакогоспиталя до конечного пункта назначения, т.к. территории назначения были оккупированы, их придали Воронежскому фронту, но попали они на 1-й Украинский. Эвакогоспиталь был фронтовым, но приходилось работать в начале нередко в передовых боевых частях.

Рассказывая о буднях фронтового своего эвакогоспиталя Надежда Алексеевна отмечает: «В период боя раненые поступали с одного конца палаточного госпиталя, а с другого — эвакуировались. Попадали они в начале в накопитель, где медицинская сестра выдавала им кружку, горячий чай (носили ведрами), сахар, мацорку, сухари, 100 грамм спирта. Вода кипятилась в бочке, в которой делалось двойное дно, нижняя — толка, сверху — вода, трубкой кипяток из бочки по ведрам разливался. Выпьют раненые, закурят. Потом в санпропускник. Мыли, стригли. Потом оперировали. Эвакуировали в основном в ночное время из-за бомбежек. Как закурят, сапоги снимут, запах с их ног медперсонал сшибает. Коптилки гасли. У врачей — рвота».

«Оперировали с коптилками. Электричества и дизель-моторов не было. В операционной разворачивалось 12 столов. Прооперировали, снимают с носилок и кладут другого. Иногда стояли по 5 суток. Первые две суток ничего(!). Третий сутки очень плохо, а потом работали автоматически, на втором дыхании. Ставили ширму в перевязочной. Зайдешь за нее, медсестра поможет естественные нужды справить и опять за операционный стол».

Всегда должны были иметь всего запас, рассчитывать на соответствующие службы нельзя было. Но не все можно запастись. Однажды в наступательных боях под Krakowem фронтовому госпиталю определили задачу выполнять функции медсанбата. Приходит обслуживающий персонал и заявляет: «Надежда Алексеевна, за-

канчивается вода в колодце нашем». Трофейного спирта было много. Посыпает она двух молодцов в соседний госпиталь, у которых был свой колодец. Любым путем начерпать воды. Колодец охранялся. За трофеиный спирт привезли одну бочку воды. Но это капля по сравнению с тем, что нужно. Раненых пропускали по несколько тысяч. И вдруг спасение — в их колодце пошла вода.

После завершения 3-5 суток работы нужно было застичи воды. Биксы простерилизовать. Санитары должны вымыть полы. Приготовить нужно полтеплушки марли и бинтов. Бежит связной и сообщает: «Раненые прибыли несколько студебекеров». В одном студебекере обычно до 10 носилочных, а еще сидячие. Врачи, медицинские сестры, перевязочные ушли. Надежда Алексеевна одна. Вновь всех подняли и на каком «дыхании» обрабатывали, оперировали, а ночью эвакуировали. Носилочных же, нетранспортабельных оставляли у себя. Как-то вокруг госпиталя встала танковая часть: танки, самоходки впритык заблокировали подступы к госпиталю.. Как носить раненых? Отвечают танкисты: «Ничего, пронесется». Тогда заставили танкистов взять носилки и самим выносить раненых. После этого раздвинулись и создали коридор для проноса носилочных раненых. Приходилось начмеду и так до сознания доводить нужды госпиталя.

После санобработки и операций до эвакуации раненых нужно накормить, 100 грамм фронтовых выдать, чаем напоить, разместить на двухэтажные нары. Засыпали раненые смертным сном, «пушкой не разбудишь». С трудом ночью поднимали раненых на отправку, I этаж сестры еще могли поднять, а на II — только с помощью политрука и команды выздоравливающих.

За все годы войны Надежда Алексеевна видела только один случай самострела. Обычно раненые все рвались на фронт, в свои части. Пока же корочка в швах не отпадала, выписать солдата врачи не имели права. Это и была команда выздоравливающих, которая помогала решать хозяйственные вопросы, обеспечивала охрану госпиталя, загрузку и разгрузку раненых в транспорт.

Для команды выздоравливающих в госпитале был строевой офицер. Были вольнонаемные: санитары (2), прачки, дезинфектор, кастелянша.

Рассказывает Надежда Алексеевна: «Польша. Бойевые действия закончились. Госпиталь их был размещен в помещении манежа для лошадей. Трехэтажный корпус с закрытым двором. Двор был площадью больше, чем площадь перед Большим театром оперы и балета. Начальник госпиталя разместился на 3 этаже здания, Надежда Алексеевна и ведущий хирург — на 2. Сидит она 8 мая в штабной столовой и произносит: «Как я давно не видела маму. Как я хочу домой. Я бы выпила стакан водки, только бы домой отпустили!»

И вдруг на улице вокруг госпиталя, во дворе у продовольственного, вещевого склада стрельба, стрельба, по нарастающей стрельба. Во дворе стоял начальник госпиталя, который, заикаясь, сообщил: «Кончилась война! А в их госпитале до 1000 раненых, собранных со всех госпиталей. Раненые все, которые двигаться могли, выбрались во двор, кто на костылях, кто с кем и с чем. Что там творилось! Сплющившиеся целуются, плачут. Носилочные тоже хотят выйти. Кто мог, ползком по лестнице спускались во двор. Тяжелые обездвиженные остались внутри здания. Госпиталю были приданы

500 раненых немцев. Обслуживали они сами себя, были у них свои врачи и фельдшеры. Они и помогли тяжелых носилочных раненых вынести во двор. Во дворе не было, где клонуть. Раненые обнаружили 2 склада. Один с аккордеонами, а другой — с мотоциклами. Раненые обзавелись аккордеонами. Один раненый с «аэрапланом» одной рукой растягивает меха аккордеона, а другой своей здоровой рукой тянет за другой его конец. Радость была великая, всеобщая.

Всем выдали по чарке. Подходят русские к немцам, по плечу их похлопывая, сообщают: «Гитлер капут». Те же молчали и опускали головы.

В 9 часов вечера приходит Надежда Алексеевна на кухню кушать. Повар не забыл произнесенные в сердцах слова Надежды Алексеевны и подносит ей хрустальный стакан чистого спирта. «Схватив глоток спирта впервые в своей жизни, она задохнулась, закашлялась, слезы из глаз, из носа. Все обожгло внутри». Свое обещание она так и не смогла выполнить.

Так встретила Надежда Алексеевна долгожданную весть об окончании войны.

Вскоре после дня победы был инцидент. Вызывает Надежду Алексеевну начальник госпиталя к себе в квартиру и велит сделать врачу Н. аборт. Она ответила отказом, мотивируя тем, что если бы она и хотела это сделать, она не может, т.к. нет соответствующего инструментария. Он заявляет ей: «Я Вам приказываю!». Надежда Алексеевна категорически отказалась, заявив: «В нашем государстве аборты законом запрещены, и нарушать его я не буду». И ушла. Заставили делать ведущего хирурга. Открылось кровотечение. Начальник госпиталя вместе с прооперированной ППЖ срочно отбыл. Прибывшая комиссия закрыла госпиталь. Надежду Алексеевну долго еще не демобилизовывали. Шесть раз она обращалась по этому вопросу. Наконец, в мае 1946 г. она прибыла домой. С конца 1941 по 1946 Н.А.Бранчевская проработала начмедом, хирургом фронтового эвакогоспиталя. Женщина проявила незаурядные способности в годы войны, обеспечивая работу фронтового госпиталя. Рассказывала о фронтовой работе, как о чем-то самом обыденном, простом.

Родилась Н.А.Бранчевская 30 сентября 1910 года в городе Красноярске. Отец был машинистом, мать — домохозяйка. В 1918 году Надежда Алексеевна поступила в подготовительный класс женской гимназии. В революцию и после нее гимназий не стало. Окончила она среднюю школу (9 классов) со специальным изучением немецкого языка. Затем она окончила в 1932 году Томский государственный медицинский университет. Тогда нужно было по распределению пройти стажировку одногодичную, после которой вернуться в Alma mater, выдержать экзамены и получить диплом. Поэтому только в 1935 году она защитила и получила диплом. Распределили Надежду Алексеевну в Якутию. В стране разруха, дороги небезопасны для жизни. Как попасть в Якутск? Вопрос по тем временам со многими неизвестными. Устроилась она на работу в г. Красноярске разъездным врачом на скорую помощь (на лошади с кучером обслуживали вызова). Четыре дня она работала, а 5-й — отдыхала. Позже ввели 6-дневную рабочую неделю и еще позже — 7-дневную. В городе фонарей не было. Улица была мощеная только главная Гостиная (ныне проспект Мира). Вечером выезжай на вызов. Темно. Грязь. Вернейшься только к утру, обслужив один

вызов. На скорой была перевязочная. Дежурил врач, фельдшер, санитарка и кучер.

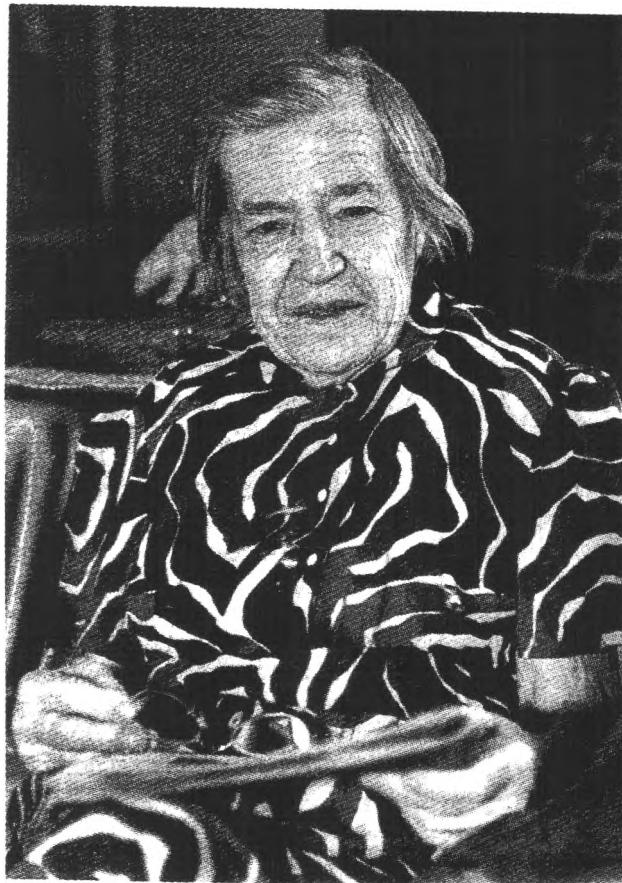
Затем Надежда Алексеевна работала в военном городке в авиаполку, где она организовала роддом. Начался 1937 год. Отца ее — машиниста паровоза взяли. Она стала «дочерью врага народа». Работать в военной части авиаполка нельзя. Переводят ее в должности главного врача в роддом № 1 г. Красноярска, где она трудилась с 1937 по 1941 годы. Эти годы были годами страха. Неизбежность ареста повисла над дорогим ей человеком — другом-летчиком. Две недели они встречались, и каждый раз прощались навечно. Ходил он с ампулой цианистого калия. Твердил: «Живым не сдамся». Забрали. Сама Надежда Алексеевна и ее мать жили с подготовленными узелками, как и все в стране. Вспоминает Надежда Алексеевна: «Пришла как-то в крайздрав в 1937 г. — все плачут. Забрали заведующего (Шершева) и главного эпидемиолога (Сельцовского). Через несколько дней звонят ей в роддом из окружного военного госпиталя. Просят прислать врача, т.к. не знают, что делать с больными: за ночь взяли от начальника госпиталя, политотдела, всех врачей с женами. Детей отправили в детдом. Каковы же любовь и сила воли нашего народа, который несмотря на ужасы, творящиеся внутри страны с трепетом и самоотверженностью сражался с первых минут, часов, дней, месяцев и все годы Великой Отечественной войны, отдавая жизнь свою и самых дорогих ему близких за родную Россию. Пример тому жизни двух врачей — профессора Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого и Надежды Алексеевны Бранчевской. Страх репрессий не только не погубил их души, а закалил их, сделал их сильными, беззаветно любящими Отчизну, свой народ. На любом поприще они проявили свой высокий профессионализм, совесть, принципиальность, правдивость. Не роняли своей чести и достоинства. На гадости ничтожеств не кланялись, не робели, а давали четкое определение их действиям.

Вернувшись с фронта, Надежду Алексеевну приглашают заместителем заведующего крайздравотделом. Желая заниматься лечебной, а не организаторской работой, она от лестного предложения отказалась. В результате она попала в немилость и устройство на работу стало врачу, прошедшему фронт, в родном городе невозможным, даже в ведомственные больницы. А время для выживания было тяжелым в материальном плане. Отец, отпущененный, умирал от сердечной недостаточности. Мать не работающая. Послевоенная разруха, полуогол навалились всей тяжестью на Надежду Алексеевну. Продавая, что можно из личных вещей и из дома, они выстояли.

В 1946 г. по всей стране стала создаваться новая служба — гражданского воздушного флота. В Красноярске было создано управление гражданского воздушного флота. Не страшась зав. крайздравотдела Н.А.Бранчевскую пригласили на работу в должности начальника медицинской службы Управления гражданского воздушного флота. Нужно было создать медицинскую службу в крае, построить головное больничное учреждение (больницу, поликлинику) и соответственно по территории края. Создать экспертную врачебно-летнюю комиссию, которую она и возглавляла. Она впервые в крае, протяженностью в 3000 км с юга на север, организовывает проведение выездных экспертных комиссий по месту службы летного состава.

За 12 лет работы этой хрупкой женщиной, крайне тяжело переносящей полеты, была создана эта служба. Введены в строй здания для головного базового учреждения медслужбы ГВФ, а также по территории края: Норильск, Туруханск, Енисейск, Подкаменная, Кежма, Абакан.

Ушла из детища, ею созданного, по принципиальной позиции. Сын начальника политотдела при поступлении в Куйбышевское летное училище комиссией, возглавляемой Н.А.Бранчевской, выбраковывается, т.к. он нездоров. Ее руководитель управления побуждает дать заключение иное. Объяснение ее, что она не может дать ложное медицинское заключение, т.к. в Куйбышевском летном училище он будет выбракован при первом же осмотре, а Красноярскую врачебно-летнюю комиссию признают неграмотной. Доводы начальника не убедили. Ее продолжали просить об изменении решения комиссии, неоднократно вызывая в управление ГВФ. В последний визит Надежда Алексеевна подает заявление на увольнение. На его вопрос: почему? Она ответила: «Не хочу работать с руководителем, которого не уважаю».



Надежда Алексеевна Бранчевская (2004 г.)

Последние годы Н.А.Бранчевская работала доверенным врачом Красноярской железной дороги (1958-1972). Более 60 лет Надежда Алексеевна трудилась на благо народа и России, выполняя честно, добросовестно свои обязанности, не кривя душой, по совести и зову сердца. В год 60-летия победы над фашизмом Надежде Алексеевне исполнится 95 лет. До настоящего времени в ней видны воля, твердость характера, достойность в стати, прямые правильные черты лица мужественного человека. Открытый лоб, прямой нос. Глаза открыты,

взгляд чист и невинен, как у малого ребенка, но со строгостью, суворостью и грустинкой. Она до сих пор много читает, у нее большая подпись на периодическую газетную печать, все она тщательно прочитывает. Ее очень волнует сегодняшнее время, нравственное падение общества, необязательность и несерьезность участковой медицинской службы, с которой ей необходимо встречаться. Но она вынуждена от нее отказаться из-за отсутствия просто человеческого сочувствия, жестокосердия. Следя до сей поры за литературой, борясь за свое качество жизни, она лечит себя сама. Будничным обеспечением по дому занимается сама. Но есть у нее сердечные друзья, соседи, социальный работник с железнодорожного управления, ставшие для нее родными. Они помогают ей выжить.

Надежда Алексеевна про себя говорит: «В жизни не была приспособленцем. Во главе всего была работа.

Была требовательна, жесткая. Делала то, что входило в мои функциональные обязанности и по совести. Я не очень была удобоварима».

Не был удобоварим и д.м.н., профессор Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий. Два врача, жизнь которых в 1941 шла рядом. Один — гигант ученый, архиепископ, а другой — врач-хирург, организатор. Объединяют их величие духа, сила воли, жажда правды, поиск истины, любовь к ближнему, страждущему, Родине, простота до величия, серьезность, принципиальность в главном, огромное трудолюбие, умение трудиться красиво в любых условиях, оставляя на земле добрую память о себе. Свет их неземной светит и греет для настоящих и будущих поколений. Будем помнить о их духовном и трудовом подвиге и стараться равняться на них. «Имеющий глаза — да увидит, имеющий уши — да услышит».

THE WORK IN WARFARE THE CLERGYMAN LUKA, THE DOCTOR, THE PROFESSOR VALENTIN FELICSOVICH VOINO-YSENEZKY END THE COMMANDER OF MILITARY HOSPITAL 15/15 NADESIDI ALECSEEVNI BRANZEVSCOY

T.P. Sizikh
(Irkutsk State Medical University)

The article is devoted to 2 physicians — the clergyman Luka, the doctor, the professor, who was rewarded the Stalin prize — Valentin Felicsovich Voino-Ysenezky, also the commander of military hospital 15/15 Nadesda Alecseevna Branzevscia.

ПЕДАГОГИКА

© ПАРФЕНОВА Е.О. -

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКИХ ПОСОБИЙ ДЛЯ ВНУТРИАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

E.O. Парфенова

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор — д.б.н., проф. А.А. Майборода; кафедра детских болезней, зав. — д.м.н., проф. Л.А. Решетник)

Резюме. В статье рассматривается целесообразность использования методических пособий для внутриаудиторной работы, стимулирующих самостоятельную работу студента, формирующих основы врачебного мышления.

Ключевые слова. Методика преподавания, самостоятельная работа студента.

Целью и в то же время средством решения задач высшего образования является формирование самостоятельности как важнейшего качества личности студента; формирование познавательной активности, направленной на постоянное повышение квалификации врача.

Ввиду ограниченности времени и специфики организации обучения не всегда удается осуществить индивидуальный подход к каждому студенту для формирования самостоятельного стиля врачебной деятельности, деонтологических приемов общения с больным или его родственниками.

Кафедра детских болезней осуществляет обучение студентов лечебного факультета, являясь не профильной кафедрой. При этом перед нами стоит не простая задача — за 6 недель обучить студентов педиатрии. И важно не только ознакомить студентов с принципиаль-

но новыми нозологическими формами, но и сформировать навыки осмотра ребенка с различной патологией, навыки общения с детьми и их родителями. Особую трудность для студентов лечебного факультета представляет интерпретация выявленных симптомов, которые могут быть как патологическими, так и физиологическими в зависимости от возраста.

Не улучшило процесс преподавания укрупнение групп. В четырехместную палату можно провести не более 9 человек. При этом в разборе больного участвуют не более четырех студентов.

В связи с этим на кафедре детских болезней разработаны пособия для внутриаудиторной работы, позволяющие каждому студенту самостоятельно работать у постели больного. Кроме этого указанное пособие дает студенту основы синдромального (врачебного) мышле-