

учения в институте ему следует получить все необходимые теоретические знания и практические навыки для проведения воспитательной работы.

Вопросам совершенствования деятельности кафедр истории КПСС были посвящены доклады проф. С. И. Мурашова (Московский стоматологический институт), проф. С. В. Первой (2-й Московский медицинский институт), проф. Б. В. Иванова (Томский медицинский институт), доц. В. Г. Саркина (Казанский медицинский институт). В них рассматривались проблемы научных исследований в области историко-партийной науки, методологии и методики изучения студентами трудов основоположников марксизма-ленинизма и документов КПСС, научной аргументации в преподавании курса, воспитания студентов на примере жизни и деятельности В. И. Ленина. Проф. Д. Н. Кузнецов (Ленинградский педиатрический институт) остановился на вопросах здравоохранения в курсе истории КПСС как важном направлении социальной политики партии.

Преимуществом в преподавании общественных наук, интернациональное и патристическое воспитание студентов на материалах героического подвига советского народа в Великой Отечественной войне, усиление критики буржуазной идеологии и контрпропаганды нашли отражение в докладах проф. А. Д. Степанова (Северо-Осетинский медицинский институт), проф. А. М. Залаялова (Казанский медицинский институт), доц. Ю. В. Петрова (Томский медицинский институт).

Характерной особенностью докладов и выступлений в прениях было широкое использование материалов XXVI съезда КПСС, последующих пленумов ЦК КПСС, научно-практической конференции «Совершенствование развитого социализма и идеологическая работа партии в свете решений июньского (1983) Пленума ЦК КПСС», данных социологических исследований, изучения общественного мнения, позволяющих установить прямые и обратные связи между кафедрами общественных наук и студентами и на этой основе совершенствовать учебно-методическую и идейно-воспитательную работу.

В принятых рекомендациях сформулированы конкретные мероприятия по повышению идейно-теоретического и методического уровня преподавания общественных наук, развитию научных исследований на кафедрах общественных наук, совершенствованию подготовки и подбора, расстановки и повышения квалификации научно-педагогических кадров, совершенствованию внеучебной воспитательной работы со студентами и повышению мировоззренческой и методологической направленности преподавания теоретических и клинических дисциплин в медицинских вузах.

Участники конференции выразили уверенность в том, что кафедры общественных наук, преподаватели медицинских и фармацевтических вузов РСФСР сделают все необходимое для успешного претворения в жизнь исторических решений XXVI съезда КПСС, последующих пленумов ЦК КПСС, достойной встречи предстоящего XXVII съезда КПСС.

Для участников конференции были организованы экскурсии по Ленинским местам г. Казани и в деревню Ленино-Кокушкино, встреча с легендарным летчиком Героем Советского Союза М. П. Девятаевым.

Участники конференции познакомились с новым учебно-лабораторным корпусом Казанского медицинского института, просмотрели кинофильм о прошлом и настоящем института, встретились со студентами.

Проф. Р. Г. Балтанов (Казань).

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

УДК 616.12—008.28

ОБ ОДНОМ РЕДКОМ АУСКУЛЬТАТИВНОМ ФЕНОМЕНЕ

Уважаемый редактор!

Шум трения эндокарда — редкий, малоизвестный звуковой феномен, выслушиваемый при внутрисердечных опухолях сердца. В доступной нам отечественной литературе мы встретили упоминание о шуме трения эндокарда только у А. Л. Лякишева и Н. М. Мухарлямова (1982), которые пишут, что этот признак встречается при опухолях правого предсердия (частота — 20%) и обычно трактуется врачами как шум трения перикарда. Нам удалось диагностировать опухоль предсердия только на основании клинической картины: 1) динамичности аускультативной мелодии, резко меняющейся в зависимости от положения тела больного; 2) периодической обструкции кровообращения на уровне атриоventрикулярного отверстия; 3) интермиттирующего синдрома верхней полой вены; 4) отсутствия клинических признаков других объемных процессов — внутрисердечного тромба или внесердечной опухоли с экстракардиальным стенозированием атриоventрикулярного отверстия. Диагноз подтвердился на операционном столе (клиника акад. АМН СССР Б. А. Королева, г. Горький). Наблюдение

описано в статье «Прижизненная диагностика опухоли предсердия» (Казанский мед. ж., 1983, № 5).

Цель этого письма — познакомить широкий круг практических врачей с редким звуковым феноменом, позволяющим клинически заподозрить внутрисердечную опухоль сердца, поскольку ни в одном отечественном руководстве по пропедевтике внутренних болезней не имеется описания этого признака.

Шум трения эндокарда выслушивается в области абсолютной сердечной тупости, не зависит от фаз сердечной деятельности, непостоянен, что делает его похожим на шум трения перикарда. Однако есть три особенности, присущие только шуму трения эндокарда: во-первых, его малая и разная продолжительность у одного и того же больного; он может совпадать с одной диастолой или одной систолой, с одним или несколькими полными сердечными циклами, но никогда не бывает продолжительным. Если шум трения эндокарда возникает и исчезает во время одного сеанса аускультации, то шум трения перикарда может выслушиваться несколько часов или дней. Во-вторых, шум трения эндокарда неритмичен, что отличает его от всех остальных звуковых феноменов при аускультации сердца. Наконец, он представляется прерывистым звуком, похожим на звук, получаемый при трении в одном направлении двух пальцев при сухой коже или надутых шаров друг о друга. Дифференциальной диагностике шума трения эндокарда и шума трения перикарда может помочь также отсутствие других признаков перикардита.

Механизм возникновения упомянутого редкого аускультативного симптома связан, очевидно, с трением опухоли, покрытой эндокардом и висящей на ножке в полости сердца, об эндокард стенки полости под влиянием струи крови и сокращения миокарда. В свете этого представления становятся понятными все особенности данного сердечного шума — его зависимость от положения тела больного и опухоли в полости сердца, от скорости кровотока и т. д.

Эндокард, как правило, макроскопически повреждений не имеет, но гистологически часто обнаруживается фиброзное утолщение стенки эндокарда в местах наибольшего трения. В нашем случае макроскопически эндокард не был поврежден; гистологическое исследование не проводилось.

Ф. И. Марголина, А. С. Галявич (Казань).

РЕФЕРАТЫ СТАТЕЙ, ОПУБЛИКОВАННЫХ В ДАННОМ НОМЕРЕ

УДК 613

Современные задачи охраны здоровья трудовых коллективов. Низамов И. Г. Казанский мед. ж., 1985, № 4, с. 248.

На основе углубленного изучения заболеваемости с временной нетрудоспособностью в ТАССР за 1973—1980 гг. определены основные закономерности ее формирования, выявлены ведущие факторы и представлены наиболее перспективные направления работы по совершенствованию охраны здоровья трудящихся.

Ключевые слова: заболеваемость, системный подход, управление.

Библиография: 5 названий.

УДК 628.1:614.777—078:616—084

Влияние микробной*обсеменности смазочно-охлаждающих жидкостей на состояние здоровья станочников. Чудновская И. В., Берхеева З. М., Шамсутдинов Н. С. Казанский мед. ж., 1985, № 4, с. 251.

Микробиологические исследования, проведенные в механических цехах при различной системе подачи эмульсионной смазочно-охлаждающей жидкости (СОЖ), позволили дать количественную и качественную характеристику микрофлоры этих жидкостей. Микрофлора СОЖ была представлена почвенными бактериями, псевдомонадами, анаэробными сульфатредуцирующими бактериями и кокками. Обследование станочников, имеющих контакт с эмульсионными и масляными СОЖ при индивидуальной и централизованной системе подачи, показало прямую зависимость частоты заболеваний кожи (масляный фолликулит и дерматит от микробной обсеменности).

Ключевые слова: смазочно-охлаждающие жидкости, микробная обсеменность, состояние здоровья.

Библиография: 8 названий.

УДК 629.113:613.6—02:614.89:616—084

Вопросы гигиены труда и пути совершенствования медико-санитарного обслуживания работников автотранспортных предприятий. Амиров Н. Х., Сахибулина А. Г. Казанский мед. ж., 1985, № 4, с. 255.

Изучены санитарно-гигиенические условия труда и состояние здоровья работников автотранспортных предприятий. Отмечено комбинированное действие на организм рабочих комплекса неблагоприятных факторов производственной среды, определяющих значительное функциональное напряжение организма и высокий уровень производственно-обусловленной заболеваемости. Показана необходимость улучшения медицинского обслуживания и охраны здоровья рабочих автотранспортных предприятий, а также даны рекомендации по сни-