



ЗА КАДРЫ ЦВЕТНОЙ МЕТАЛЛУРГИИ

ОРГАН ПАРТКОМА, ПРОФКОМА, КОМИТЕТА ВЛКСМ, РЕКТОРАТА КРАСНОЯРСКОГО
ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ ИНСТИТУТА ЦВЕТНЫХ МЕТАЛЛОВ им. М. Н. КАЛИНИНА.

№ 9 (1247)

Пятница, 29 июня 1990 г.

Цена 1 коп.

БУДЕМ ЛИ МЫ

ГУМАННЫМИ?

Дорогие товарищи! В краевых газетах Вы очевидно прочли обращение к жителям Красноярска по поводу создания общественного противоракового фонда. Коллективы предприятий, общественных организаций, кооперативов и отдельные граждане, желающие принять участие в этой акции милосердия и гуманности могут направлять денежные средства на счет «сумм по поручениям» № 14208 ОПЕРУ Жилсоцбанка. Валютные отчисления можно направлять на счет: горисполком № 947430018, МФО 144007, пункт уполномоченных Внешэкономбанка СССР, общественный противораковый фонд.

Уже нет, наверное, среди вас людей, которые не соприкоснулись бы так или иначе с этим страшным злом. Уходят наши родные, близкие, друзья, коллеги... Смерть Людмилы Владимировны Перфиловой потрясла, наверное, всех.

Болезнь беспощадна! Она не щадит даже детей. Мы все заложники в нашем экологически грязном Красноярске. И если мы не можем вот так, сразу устранить причину, то давайте хотя бы окажем посильную помощь в лечении больных раком. Средства на указанный счет можно перечислить через Сберкассу или почтовое отделение связи.

Директор нашего музея А. С. Тарасенко, председатель клуба книголюбов института, уже готова провести благотворительную книжную лотерею и вырученные средства перечислить в противораковый фонд.

Мы все недостаточно серьезно относимся к своему здоровью. Примером этому может служить тот факт, что к хирургу-онкологу, ведущему прием в здравпункте (общественит № 3) с апреля этого года, из 700 работающих в институте женщин — к 5 июня обратилось только 45. Из них половина больны. Заболевания самые разные, но несколько человек направлены на обследование в горонкодиспансер.

В последнее время мне часто задают вопрос, почему мое имя появляется на страницах красноярских газет в связи с проблемами онкологии.

Я действительно выступала и в прошлом 1989 году, на страницах «Красноярского рабочего» и в этом году в «Красноярском комсомольце» с обращениями к руководителям города, руководителям промышленных предприятий с просьбой оказать помощь городскому онкологическому диспансеру, в стены которого меня привела беда —

болен близкий мне человек, болен уже 9 лет. Можете себе представить, сколько за эти годы я насмотрелась трагедий, боли человеческой и как близко смогла соприкоснуться с проблемами этого учреждения. Я не могу оставаться равнодушной и по мере возможности пытаюсь оказать помощь онкодиспансеру, больным, которые там лечатся.

В Красноярске очень плохая экологическая обстановка. Промышленные предприятия отравляют атмосферу, почву, воду. Закрывать их не представляется возможным, но даже, если бы это произошло, по мнению ученых потребовалось бы не одно десятилетие, чтобы очистить окружающую среду. Необходимо внедрять экологически чистые производств, совершенствовать технологию. На это требуются немалые средства и время.

А число раковых больных в городе катастрофически растет. Показатели по онкозаболеваниям были опубликованы: на сто тысяч жителей в Красноярске 262 больных, в крае — 195, в СССР — 230. Как видите, показатели по нашему городу значительно выше общесоюзных.

Вероятно многие красноярцы видели по телевидению репортаж с Бадалька, с городского кладбища. Доцент КрасМИ, хирург-онколог А. И. Кржановский назвал тогда такие цифры: в 1975 году в Красноярске умерло 606 раковых больных, в 1989 г. уже 1475. Всего же на кладбищах города покоится свыше 15 тысяч умерших от рака за последние 14 лет. В их числе немало детей.

В чем причина столь высокой смертности? Ведь известно, что рак излечим. Вылечивают онкологические заболевания в ФРГ, Японии, США, других странах.

Важно обнаружить рак на ранней стадии его развития, следовательно необходима современная, новейшая диагностическая аппаратура. Но ее нет ни в районных поликлиниках, куда мы обращаемся прежде всего, нет практически и в горонкодиспансере. Для приобретения современной, новейшей диагностической и лечебной аппаратуры необходима валюта, ибо отечественная зачастую не отвечает современным требованиям.

Помощь в приобретении аппаратуры могли бы ока-

зать крупные промышленные предприятия, владеющие валютными средствами, заключающие бартерные сделки с зарубежными фирмами. Но руководство предприятий, трудовые коллективы страдают ведомственными амбициями. Работники алюминиевого комбината, например, считают, что не КраЗ «стравит» город, что это «заслуга» завода медпрепаратов, других предприятий. Находясь рядом с нами ХМЗ, Атомград и др. вообще отмалчиваются, хотя их лепта, влияющая на экологию города, несомненно велика. И все они забывают о том, что их работники страдают от онкозаболеваний.

Горонкодиспансеру нужна экстренная действенная помощь. Мы создали небольшую инициативную группу и пытаемся привлечь внимание руководителей города и края, жителей Красноярска к проблемам онкологии. Подключились к нам и народные депутаты. Наши обращения были опубликованы в краевых газетах, звучали по радио и на телевидении.

Речь идет не только об оснащении, но и строительстве нового здания горонкодиспансера. На сегодняшний день вопрос о строительстве решен положительно. Выделены средства, расчищена площадка в Покровке, но к сожалению, это строительство не включено в план на нынешний год и начнется, очевидно, только в 1991 году. Хотя я думаю, что эта проблема настолько остра, что следовало бы начать строительство ускорить.

Если говорить о методах лечения, то сегодня наши онкологи применяют в основном хирургическое вмешательство, радиологию, химиотерапию. Другие современные методы лечения, например, гипертермия не применяются, опять-таки, из-за отсутствия условий, средств, аппаратуры, заинтересованных лиц, обладающих властью.

Однажды по Центральному телевидению я увидела сюжет о применении магнитотерапии в онкологии. Сопоставила это с тем, что сотрудник нашего института В. Ю. Таскин занимается исследованиями с применением различных магнитных полей. Обратилась в библиотеку КрасМИ с просьбой подобрать литературу по этой теме; к ректору вуза И. И. Смирнову с просьбой

финансировать поездку В. Ю. Таскина и хирурга-онколога Г. А. Лошарева в Краснодарский медицинский институт, где создана лаборатория магнитотерапии. Должна с благодарностью отметить, что все согласилось оказать содействие, а вот самих-то онкологов, к сожалению, пришлось еще долго уговаривать заняться изучением этого метода.

Побывав в Краснодаре, товарищи выяснили, что метод воздействия магнитных полей на локализацию опухолей в ранних стадиях развития весьма эффективен и применяется уже в течение 10 лет. Более того, изготовлением аппаратов «Магнитурботрон-2» в настоящее время занимается ЦКБ «Геофизика», которое находится в Красноярске. Мы встретились с директором ЦКБ Г. Ф. Игнатьевым и очень надеваемся, что один из аппаратов будет передан целевым назначением в Красноярский горонкодиспансер. Народный депутат И. И. Смирнов, находясь в Москве, решает этот вопрос в соответствующем министерстве.

Как выяснилось, есть идея по борьбе с раковой опухолью основанная на применении рентгеновских лучей в зав. кафедрой АПП, профессора В. В. Автухова. Валерий Владимирович встретился с онкологами, учеными-рентгенологами и есть надежда, что эта идея найдет свое воплощение и даст положительный результат.

Мы все должны помнить о том, что раковая клетка может активно развиваться в каждом из нас. Толчком к этому могут послужить и обычные стрессовые ситуации, которым мы подвергаемся практически ежедневно.

Пользуясь случаем, я обращаюсь к ученым с просьбой — внесите свой вклад в борьбу за здоровье и жизнь человека. Я имею в виду не только денежные средства. Давайте создадим банк идей «Антирак». Мы очень рассчитываем на наш научный потенциал.

Сегодня мы даем на страницах нашей газеты репортаж из онкодиспансера. Мы не станем воздействовать на ваше воображение пересказом подробностей, но очень надеваемся, что боль человеческая вызовет отклик в ваших сердцах.

Г. МАКАРОВА,
директор библиотеки.

◆ СОВЕТУЕТ ВРАЧ

Уролог

предупреждает

«Если мысленным взором окинем нашу великую Родину, то увидим, какое множество людей в эту минуту борется с этой тяжелейшей болезнью, переноса неопишущие страдания».

(В. М. ЗЫКОВ).

Благодаря огромным успехам медицины канули в прошлое многие тяжелые заболевания. Всего лишь 40 лет назад только воспаление легких уносило на земном шаре столько жителей, сколько в настоящее время уносит рак. Рак стал болезнью века. Среди других болезней он уступает первое место лишь сердечно-сосудистым заболеваниям.

Если сто лет назад от рака умирал каждый тринадцатый, то нынче злокачественные образования уносят из жизни каждого пятого жителя планеты. Эти данные относятся и к разделу урологии: рак почек, мочевого пузыря, рак предстательной железы стали в последнее время часто диагностируемыми заболеваниями.

В Красноярске ежегодно отмечается рост заболеваемости: в 1987 году — 99 человек, 1988 — 133, 1989 — 179.

На 1 января 1990 г. в ГОД (городском онкодиспансере) в урологическом кабинете состоит на учете 890 человек. Неблагополучными являются Свердловский, Ленинский, Советский районы, где зарегистрировано наибольшее количество заболевших раком.

Хочется акцентировать внимание, что заболеваемость раком простаты остается высокой. Болезнь поражает не только пожилых и старых, но и трудоспособных мужчин.

Средний возраст по Красноярску среди мужчин — 54,9 года; среди женщин — 60 лет. Растет процент запущенности заболеваний, в 1989 г. — 19,8; отсюда и высокая смертность.

Такая статистика настораживает и беспокоит, но только медиков, работников горонкодиспансера. Население Красноярска мало знакомо с онкологией, бытует мнение, что рак поражает прежде всего желудок, легкие. Прочитав эту заметку, я

думаю, жители краевого центра будут более внимательны к себе, особенно мужчины, как более часто подвергающиеся онкоурологическим заболеваниям.

Знаменитый онколог Дж. Юинг утверждал: «...рак в большей мере подвержены люди, пренебрегающие физическими усилиями и регулярно перепадающие». Сегодня достоверно доказана зависимость роста заболеваемости раком (той же предстательной железы) и углублением гиподинамического синдрома, гипокинезии, хронической физической пассивности, порождаемой научно-техническим прогрессом, цивилизацией XX века. «Тело без движения подобно стоячей воде, которая плесневеет и гниет» — сказал кто-то из великих. Более склонны к развитию предраковых заболеваний, злокачественных опухолей люди, страдающие ожирением, ведущие малоподвижный образ жизни. Одним из важнейших факторов роста числа больных раком является потребление табачных изделий, алкогольных напитков.

Так какие же ранние проявления рака? В начальных стадиях его проявления многого, хамелеоноподобно, а подчас рак напоминает «волка в овечьей шкуре». Греки говорили, что боль — сторожевой пес болезни. При раке эти сторожевые псы лают зачастую поздно. Как важно больному быть тревогу тогда, когда появляются лишь намеки на боль. Как правило, раку предстательной железы предшествуют зачастую поздно. Как хронические простатиты, аденомы, гонорейная инфекция мочевых путей.

Поэтому все мужчины старше 35 лет должны осматриваться урологом будучи здоровыми, а тем более при подозрении на заболевание. Лечение выявленных предопухолевых заболеваний должно быть законом для мужчин, так как этой мерой можно предупредить развитие рака. А в борьбе с онкологическими заболеваниями главным является их предупреждение.

О. ТОНАЧЕВА,
врач-уролог
горонкодиспансера.

УСЛЫШЬТЕ НАШУ БОЛЬ!

(РЕПОРТАЖ ИЗ КРАСНОЯРСКОГО ГОРОНКОДИСПАНСЕРА)

Несколько дней назад, получив соответствующее разрешение, мы побывали в городском онкологическом диспансере и делимся своими впечатлениями с читателями.

Решив, что женщины более разговорчивы, мы для начала посетили женскую палату на 9 коек. Сообщив о создании противоракового фонда и цели своего визита, мы попросили больных высказать свою точку зрения на применяемые методы диагностики и лечения, рассказать об условиях, в которых они здесь находятся.

Вот что мы услышали: П. Н. — Конечно, все поликлиники невозможно оснастить диагностической аппаратурой, тогда может быть сосредоточить всю новейшую аппаратуру здесь.

Проблема в том, что врачи определяют наличие заболевания, если так можно выразиться, на ощупь. Я обращалась в городской онкологический диспансер трижды. Первый раз в декабре прошлого года — ничего не обнаружили, затем в феврале — результат тот же. И только в третий раз отправили на анализ. Диагноз — киста молочной железы, сделали высечку. Прооперировали 3 дня назад. Чувствую себя удовлетворительно. Если уж отсутствует современная диагностическая аппаратура, нужны опытные специалисты, умеющие ставить диагноз. Иначе время уходит, болезнь развивается. Больница неспециализирована. Узкие коридоры, очень плохие туалеты, на весь этаж одна раковина.

К. В. — Я жительница края. Операцию сделали вроде бы хорошо. Сегодня

собираюсь домой. Но очень беспокоюсь здоровой ли выписываюсь. Нет аппаратуры, а следовательно, у меня нет и гарантии.

З. Ф. По образованию врач. Прооперировали неделю назад. Очень тяжело психологически, потому что у всех нас страх перед этим заболеванием. Если поставили диагноз — рак, то у больного создается мнение, что у него один удел...

А новое здание обязательно нужно строить. Очень большая скученность здесь. Немного выпирает это непригодное помещение от того, что построено в прошлом веке и имеет высокие потолки. Всем известно, что денег на медицину у нас отпускается недостаточно. Может быть организовать что-нибудь вроде телемарфона?

Макарова Г. А. Если кошелек не пополнять постоянно, его содержимое быстро иссякнет. Разовые благотворительные акции хороши, но онкодиспансеру нужна постоянная материальная помощь.

З. Ф. Согласна с Вами. Макарова Г. А. Как Вы думаете, к кому можно обратиться за помощью?

З. Ф. Всю жизнь прожила на севере края и на этот вопрос ответить затрудняюсь. Сейчас на пенсии, но часто слышу, что то или иное промышленное предприятие по прямым поставкам из-за рубежа приобретают обувь, одежду. Конечно, это тоже важно. Но, думаю, что главное сейчас позаботиться о здоровье людей.

Поблагодарив женщин и пожелав им скорейшего выздоровления, мы направи-

лись в соседнюю палату к мужчинам. Здесь мы насчитали 12 коек. Мужчины активно включились в разговор.

К. Н. 44 года. Попал сюда, думаю, по вине алюминиевого комбината. Работаю недалеко от этого «главного отравителя», а живу как раз напротив. Из-за болезни поменял профессию, был шофером, теперь работаю слесарем. Мне здесь удалили желудок. Что толку, что мне сделали эту операцию, ведь опять придется дышать фтором. Думаю, что половину алюминиевого комбината вполне можно закрыть, и о какой аппаратуре можно говорить, когда не хватает элементарных таблеток.

Х. В. 59 лет. Врачи говорят, что после операции очень важна диета. Как можно жить в Красноярске и придерживаться какой-то диеты? Ведь полки магазинов пусты. У больных сахарным диабетом есть специализированные магазины. Почему бы не сделать такие магазины для онкологических больных? Насчет диагностики согласен — нужна аппаратура.

К. Н. 62 года. Если будут строить новое здание, нужно предусмотреть нормальные, просторные туалеты. Здесь на весь этаж один туалет, он же мужской, он же и женский. Нет здесь и душевых. Тяжело больному человеку. Хотел бы попробовать и эту тумбочку открыть. Надо их сделать повыше. Наверное, эти мебельщики сами в больницах не лежали.

А сколько шума с улицы Горького! Диспансер находится в очень оживленном

месте, за окном интенсивное движение транспорта, постоянно гремит под колеса крышка канализационного люка, а здесь тяжелые послеоперационные больные.

Макарова Г. А. Может быть обратиться к городским властям с просьбой о прекращении или хотя бы сокращении движения по ул. Горького? Тем более, что рядом находится госпиталь ветеранов войны.

К. Н. Да, это было бы очень хорошо. В больнице должен быть спокойная обстановка. Очень важно для больного общение с врачом. Лежал в тысячекоечной и очень благодарен тамошним врачам. Здесь палату ведет Б. А. Кашев. Молодой врач, заботливый. А вот средний медперсонал... Что говорить, посмотрите на наши руки, они синие от уколов и капельниц. Наверное, сестер все-таки, надо лучше учить. Да и не хватает здесь мед. персонала.

Макарова Г. А. Да, к сожалению. Врачи сами разносят по палатам больных после операции. Приходится видеть, как они сами и мебель грузят, и мясо для столовой рубят, и дверные замки чинят. Словом, наши хирурги — мастера на все руки.

В разговор включился М. С. — Моей сестре здесь делали 15 лет назад операцию, удалили грудь, детородные органы, однако, к счастью она живет и здоровствует, но во многом благодарю своему характеру, силе воли. Надежда на исцеление все-таки есть.

Макарова Г. А. Да, сила воли, вера в исцеление играют огромную роль. У меня есть добрая знакомая,

которой удалили грудь около 20 лет назад, но ее жизнестойкости, энергии можно только позавидовать. Она ведет активный образ жизни.

В заключении беседы Х. Н. предложил нам посетить «места общего пользования». Г. Макарова тут уже все знала, а вот В. Лебединский очень удивился тому, что это «заведение» столь многофункционально.

К нам подошла хозяйка палаты перевязочной, медицинская сестра, Чанидзе Л. М.

Чанидзе Л. М. Зайдите ко мне в перевязочную. Пойдите здесь хоть немного и подышите.

Зашли, вдыхаем смесь эфира, нашатыря, спирта и бог знает чего еще. Воздух спертый, через несколько минут ощущаем резь в глазах и легкий туман в голове.

Чанидзе Л. М. Ну как чувствуете? А я здесь работаю с 8 до 16 часов. Сейчас 12 часов, а я уже перевезла 60 больных. Не каждый день столько бывает, но вот сегодня так. Комната очень маленькая, вентиляция, кондиционера нет, форточку здесь открыть нельзя.

А если еще учесть, что больных с каталки на стол я перекладываю сама, то можете себе представить, как я чувствую себя к концу рабочего дня и халат свой стираю тоже сама, и все это за 130 руб. в месяц.

Монолог сестры прервал очередной больной, который с помощью собрата по несчастью, потихоньку двигался в перевязочную.

Мы откланялись и пошли в доугую перевязочную, где нам показали подтеки на стенах от прошедшего дож-

дя. Правда, крышу сейчас перекрыли, но следы бывших потоков не скрыла даже побелка. Говорят, что до ремонта здесь с потолка отваливалась штукатурка, которая могла попасть и в больного, лежащего на перевязочном столе.

Единственная палата интенсивной терапии на 5 коек. Здесь лежат самые тяжелые послеоперационные больные. Сейчас здесь две женщины и один мужчина. Отгорожены ширмой. Организовать еще одну палату невозможно, т. к. не хватает площадей и медперсонала.

Побывали мы и в святой святых больницы — операционной. Комментировать происходящее там, мы, пожалуй не будем. Оба мы были в операционной впервые. Бог миловал!

Но хотелось бы отметить, что и там тесно и мало воздуха. На лицах хирургов выступили капельки пота. Единственный кондиционер настолько слаб, что его чистое дыхание можно ощутить лишь приблизившись к нему почти вплотную.

Два операционных стола. Одновременно работают две бригады хирургов. Действия их четки, уверенны, слаженны.

Наблюдая их работу, мы поняли, что вряд ли испытаем тот панический страх, даже ужас, перед операционным столом, который жил в нас прежде.

Взять интервью у врачей не удалось — все были очень заняты, но О. Г. Тоначева передала нам заметку, подготовленную для газеты, мы ее приводим ниже.

Репортаж вели Г. МАКАРОВА, В. ЛЕБЕДИНСКИЙ

НАШЕ ИНТЕРВЬЮ

Рождение новой партии?

В последних числах мая в Москве проходила учредительная конференция Демократической партии России. В числе участников конференции был научный сотрудник кафедры металлургии легких металлов и производства глинозема КИЦМ Виктор Юрьевич БУЗУНОВ. Мы попросили его поделиться своими впечатлениями.

— Виктор Юрьевич, скажите кого вы там представляли?

— Я находился в Москве и, как представитель политического дискуссионного клуба КИЦМа, принимал участие в работе этой конференции.

— На политическом небосклоне страны в последнее время появилось довольно много различных партий и течений от социал-демократов до монархистов. Чем отличается Демократическая партия России от других партий?

— Пока достаточно сложно оценить перспективы новой партии, но из выступлений ее лидеров (Н. И. Травкина, Г. К. Каспарова, Г. Э. Бурбулиса и др.) и проектов программных документов следует:

1) ДПР планируется, как партия действий, т. е. в ближайшее время в эту структуру может влиться большая часть демократически настроенных граждан, в том числе депутатов различных уровней, в результате чего, она сразу же приобретет значительный парламентский вес.

2) Они называют себя

партией переходного периода. Это значит, что ближайшей целью этой организации является создание механизма конституционной передачи власти в руки партий парламентского типа. При этом ДПР готова блокироваться с любыми структурами, действующими демократическими, конституционными методами, которые преследуют аналогичные цели.

3) По словам Н. И. Травкина, эту партию поддерживают многие серьезные политики, крупные экономисты и ученые.

4) «...В экономической области ДПР будет бороться за достойные условия жизни граждан России через создание общества равных возможностей на основе свободного предпринимательства и равноправия всех форм собственности от частной до государственной».

5) В политической области «Россия — самостоятельное демократическое государство, равный член добровольного объединения республик, изъявивших желание в нем состоять...»

— Кто был участниками конференции?

— Вообще на конференции были представители 70 общественно-политических организаций из 67 городов. По данным мандатной ко-

миссии в воскресенье 27 мая в ее работе принимало участие 600 человек, 310 из них с правом решающего голоса. Всего присутствовало 125 депутатов различных уровней, 62 из которых имели мандаты конференции. Ее работу освещало 164 журналиста, в том числе 33 зарубежных. Остальные обладали гостевыми билетами.

Если говорить о социальном составе конференции, то ее основу составляла интеллигенция. Было много представителей вузов, НИИ и т. п. Но достаточно сильны были и позиции рабочего класса. На трибуне выступал представитель аграрной партии России. По словам Н. Травкина, ДПР найдет поддержку во всех слоях общества, кроме «класса партаппарата».

— Расскажите о ходе дискуссии.

— Основная дискуссия развернулась вокруг нескольких положений, главным из которых было, какой же быть «Демократической партии России». Либо она должна стать достаточно централизованной, жесткой структурой по типу КПСС, где во главе стоит один председатель, которому подчинены все низовые структуры и который несет всю ответственность за ее действия. Либо — это должна быть партия, где нет места централизму, широко демократичная, которая исключает узурпацию власти одним лидером.

И та, и другая точка зрения имела своих достаточно сильных сторонников и серь-

езную аргументацию. Это послужило основной причиной раскола. Н. Травкин отстаивал первую позицию, Г. Каспаров и представители ленинградской делегации — вторую. По результатам голосования председателем партии был избран Н. Травкин. Тогда часть организаторов конференции во главе с Г. Каспаровым демонстративно покинули зал, но позднее они вернулись. По возвращении чемпион мира по шахматам заявил, что он готов дальше работать, но в рамках отдельной фракции.

Много было споров и вокруг программных документов, но они носили редакционный характер.

— Как вы думаете, почему Н. Травкин не организовал эту партию в структурах «Демократической платформы КПСС»?

— Н. Травкин считает, что «Демократическая платформа» не представляет сейчас единого целого. Одна ее часть стоит на позициях полного размежевания с марксистско-ленинской идеологией и ставит задачу либо организовать собственную партию, либо слиться с уже имеющимися структурами. Другая — выступает за обновление и улучшение КПСС. Представители платформы, которые принимали участие в работе конференции, вышли с предложением об их вступлении в ДПР в качестве фракции, или коллективного члена. Но им было отказано, т. к. по

мнению координационного центра ДПР, двойное членство в партии недопустимо.

— Что вы можете сказать об эмоциональной атмосфере на конференции?

— В целом обстановка в зале была довольно доброжелательная. Шовинистические настроения не ощущались совершенно. Что касается антикоммунизма, то конечно, находились люди, которые своими репликами вносили в работу конференции некоторую долю агрессивности. Но организаторами неоднократно подчеркивалось, что мы пришли сюда серьезно работать, а с теми людьми, «у которых глаза наливаются кровью при виде красного флага, нам не по пути».

— Считаете ли вы себя членом ДПР?

— Пока нет, но время покажет. Хотя на конференции большинством голосов было принято решение о том, что все ее участники имеют моральное право называть себя членами ДПР и на первый съезд, который предполагается провести в октябре этого года она выйдет, как уже сформировавшаяся структура. А до тех пор оргкомитету предстоит большая работа по отлаживанию механизмов ее функционирования.

— Как мыслятся дальнейшие действия по организации ДПР?

— На учредительной конференции было решено, что люди, обладающие ее мандатами, могут быть официальными представителями оргкомитета на местах. Они проводят агитацию, организуют региональные конференции, где выбираются руководящие органы. Эти же конференции делегируют своих представителей на первый съезд ДПР, который состо-

ится в Москве, как я уже сказал, в октябре. Там будут обсуждаться вопросы дальнейшей стратегии и тактики.

— Как вы оцениваете будущее этой организации?

— Надо сказать, что организаторы сделали достаточно серьезный шаг, но как будут развиваться события дальше покажут. Во-первых результаты работы координационного совета «Демократической платформы КПСС», решения XXVIII съезда КПСС, а во-вторых, деятельность организаторов ДПР на местах.

Беседовал В. РОМАНОВ.

ВЫСТУПИЛ УСПЕШНО

26—31 мая в городе Термезе прошли Всесоюзные соревнования на кубок Узбекской ССР по подводному ориентированию, на которые по результатам прошлого года была приглашена сборная команда КИЦМ.

Наши спортсмены заняли третье место в общем зачете из семи команд, принявших участие в соревнованиях. В личном зачете хорошо выступил студент группы МО-89-2 Вячеслав Красников. Он стал серебряным призером в упражнениях «Зона» и «Звезда», а так же в многоборье. В Красиков впервые выполнил норматив мастера спорта СССР. Нормативы кандидата в мастера спорта выполнили учащиеся подшефных школ Наталья Тяпугина и Елена Фалева. Первораждником стал И. Стучков (ГМО-89-1).

Сейчас сборная команда института готовится к финальным соревнованиям чемпионата РСФСР

С. ФАЛЕВ, ст. преподаватель кафедры физвоспитания.