

# ИЕДИНФО-Саров

**АКТУАЛЬНО** 

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

**СЕНТЯБРЬ, 2016** 

### ВЕСТИ АДМИНИСТРАЦИИ

21 сентября для врачей больницы проведены лекции по теме «Актуальные вопросы кардиологии». Лекторы – профессор кафедры института ФСБ России М.А.Шаленкова и доцент кафедры НижГМА М.Л.Горбунова.

По ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России изданы приказы:

- «О реализации избирательных прав граждан, находящихся на стационарном лечении»;

«О проведении годовой инвентаризации за 2016 год»;

 – «О проведении внеплановой специальной оценки условий труда на рабочих местах структурных подразделениях ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России»;

 «О назначении ответственных лиц за противоэпидемические и профилактические мероприятия по ВИЧ-инфекции в учреждении».

#### новости

## Стоп ВИЧ/СПИД

Внастоящее время, в век современных технологий, существует много информации о наркологических проблемах в обществе. Но конкретной, применимой на практике, очень мало.

В рамках проведения Всероссийской акции «Стоп ВИЧ/СПИД» в Молодежном Центре состоялся единый информационный день. Слушателями были педагоги, психологи, заведующие методическими кабинетами школ города. В работе приняли участие начальник отделения по делам несовершеннолетних отдела участковых уполномоченных А.С.Золотарев, врач психиатр – нарколог, зав. поликлиническим отделением ПНД со стационаром Н.Д.Горбунова.

Н.Д.Горбунова выступила с докладом, в котором были отражены факторы, предрасполагающие детей и подростков к алкоголизму и наркомании, особенности формирования и течения наркологических заболеваний у подростков. Выделено значение биологических, микросоциальных, психологических факторов. Говорилось о большой роли наследственности, протекании беременности у матери, значении



перенесенных заболеваний ребенком, о важности психологических факторов, которые вытекают из первых двух.

Выступление вызвало большой интерес слушателей, было задано много вопросов. Интересовали клинические проявления одурманивания наркотическими веществами, возможность тестирования школьников, контактные телефоны специалистов. Хочется верить, что выступление Н.Д.Горбуновой расширило знания и было полезным

для всех участников встречи.

Заведующая поликлиническим отделением ПНД Н.Д.Горбунова

## Константин Константинович Шуклин

Родился 23.03.1921 г. в г. Дружковка Донецкой области, с 1932 г. вместе с родителями проживал в г. Краматорске. Русский.

В 1939г. по окончании средней школы был зачислен слушателем Ленинградской Военно – медицинской академии им. С.М.Кирова, которую закончил в 1943 г.

В 1942 г. был принят в члены КПСС.

Участник Великой Отечественной войны с 1943 по 1945г., участник войны с мелитаристской Японией в 1945 г. Имел тяжелое ранение. Военную службу закончил в 1946 г.

Награжден орденом Отечественной войны I и II степеней, двенадцатью медалями.

С 1947 по 1963 г. работал начальником и заместителем начальника медико – санитарных отделов №№ 16, 18, 10, 61 Третьего Главного Управления при Минздраве СССР. За успехи в работе был награжден нагрудным знаком «Отличнику здравоохранения».

В августе 1963 г. был переведен по службе и стал работать главным врачом городской больницы медико – санитарного отдела № 50.

ко – санитарного отдела № 50. Константин Константинович зарекомендовал себя высококвалифицированным врачом – организатором здравоохранения, вложил много труда в дело улучшения оказания медицинской помощи населению города. Предложил и внедрил в практику работы больницы ряд организационных мероприятий,



что значительно улучшило работу отделений и служб, много внимания уделял научной организации труда

Активно участвовал в общественной работе, неоднократно избирался депутатом городского Совета народных депутатов, на протяжении ряда лет был членом партбюро городской больницы.

За личные заслуги в области народного здравоохранения в 1970 г. ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР».

Закончил трудовую деятельность в ЦМСЧ – 50 в 1988г.

Занесен в Книгу Почета приказом начальника ЦМСЧ – 50 от 29.08.2002 г. № 233-к

# Вакцинация - условие № 1!



рипп продолжает оставаться наиболее массовым инфекционным заболеванием, вызывающим ежегодные эпидемии и периодически – пандемии. По данным ВОЗ ежегодно заболевают гриппом 20-30% детей и 5-10% взрослых, а умирают от гриппа от 250 до 500 тысяч человек. Среди всех возрастных групп населения самая высокая заболеваемость гриппом во время гриппозных эпидемий наблюдается у детей. Заболеваемость дошкольников и школьников может достигать 30-40% в зависимости от интенсивности эпидемии гриппа и иногда превышает заболеваемость взрослых в 3-4 раза. Продолжительность заболевания гриппом у детей больше, чем у взрослых, при этом, чем моложе дети, тем дольше они выделяют вирус гриппа. Помимо высокой заболеваемости гриппом у детей, особенно в возрасте от 6 месяцев до 2 лет, весьма часто (до 20 – 25% от количества заболевших) возникают осложнения, требующие госпитализации.

Поскольку гриппом наиболее часто заболевают дети, они являются основным источником гриппозной инфекции для других возрастных групп населения, что было доказано многими исследованиями.

Вакцинация – наиболее эффективный метод снижения заболеваемости гриппом. С 2008 года в России прививки против гриппа введены в Национальный календарь профилактических прививок и являются обязательными для всех детей с 6 месяцев до 18 лет. Учитывая высокую контагиозность гриппа (до 90%), очень важно достигнуть высокого процента (70-80%) вакцинации против гриппа детей в организованных коллективах. Также большое значение имеют прививки против гриппа для детей ослабленных, часто болеющих, с хроническими

Вакцинация детей проводится современными инактивированными вакцинами без консервантов (в том числе вакциной «Гриппол плюс» и «Ультрикс»). При вакцинации такими вакцинами частота общих и местных нежелательных явлений минимальна (1-3%). Они быстро проходят и выражаются в кратковременном повышении температуры, возможно покраснение кожи в месте инъекции. За 8 лет наблюдения (по данным Научного центра здоровья детей РАМН, г.Москва) за привитыми от гриппа детьми не было зафиксировано ни одного тяжелого нежелательного явления.

Проводились исследования о переносимости противогриппозных вакцин детьми с различными отклонениями в состоянии здоровья, в результате которых выявлено, что переносимость у них такая же, как у здоровых детей. Более того, вакцинация таких детей наиболее важна, так как риск обострения хронического заболевания после гриппа во много раз превышает риск возможных реакций на прививку. Это подтверждено многочисленными исследованиями.

Доказано также, что противогриппозная вакцинация влияет на заболеваемость не только гриппом, но и другими ОРВИ. Снижается заболеваемость ОРВИ у тех детей, у которых она исходно высокая. Кроме этого, наблюдается укорочение длительности течения ОРВИ, особенно у детей с аллергическими заболеваниями (на 53,4%).

После вакцинации противогриппозными вакцинами иммунитет развивается через 14 дней, но у детей, не имевших ранее контакта с вирусом (до 3-х лет жизни), для этого требуется две дозы вакцины, вводимой с интервалом 3-6 недель. Иммунитет типоспецифичен и непродолжителен (6-12 месяцев), поэтому требуется ежегодное повторение прививок, даже если штаммовый состав вакцины, по сравнению с предыдущим сезоном, не изменился.

профилактическая эффективность вакцин против гриппа составляет 60-90%. При заражении штаммами вируса, отличающимися от вакцинных, эффективность вакцинации снижается, но заболевание у вакцинированных протекает легче.

Противопоказаниями для противогриппозных вакцин являются:

– острое заболевание или обострение хронического заболевания; – сильная или аллергическая реакция на предыдущую дозу вакцины; – аллергическая, анафилактиче-

ская реакция на куриный белок.

Аллергия у членов семьи не является противопоказанием для прививки. После острого заболевания, протекавшего нетяжело, вакцину против гриппа можно вводить сразу после выздоровления.

В детскую поликлинику поступила 1221 доза вакцины «Гриппол плюс» для вакцинации неорганизованных и детей дошкольного возраста и 2479 доз вакцины «Ультрикс» для вакцинации учащихся образовательных учреждений.

Надо отметить, что отечественные вакцины «Гриппол плюс» и «Ульт-

рикс» зарегистрированы в установленном порядке и безопасны; не содержат живых вирусов, поэтому заболеть гриппом в результате проведенной прививки невозможно; не содержат консервант (мертиолят); по качеству приближаются к импортным аналогам; имеют современную форму выпуска (готовые к

применению шприц-доза). Все вакцины, поступившие в детскую поликлинику, содержат актуальные штаммы вируса гриппа, которые по прогнозам будут циркулировать в предстоящий эпидемический сезон: (А/Калифорния/7/2009 (Н1N1); А/Гонг Конг/4801/2014 (Н3N2); В/Брисбен/60/2008.

Вакцинация детского населения осуществляется бесплатно. В этом году начало эпидемии прогнозируют на ноябрь месяц. Защитите

своего ребенка от опасной болезни! По вопросам вакцинации детей можно обращаться к заведующей детской поликлиникой М.А.Алексиной (т. 9-05-70) или к заведующей педиатрическим отделением № 3 детской поликлиникой Н.Н.Трифоновой (т. 9-05-65).

Заведующая педиатрическим отделением № 3 детской поликлиники Н.Н.Трифонова

## Аттестация средних медицинских работников

риказом ФМБА России № 60 «А» от 01 июля 2016 года на базе ФГБОУ СПО Саровского медицинского колледжа ФМБА России создана Многопрофильная экспертная группа № 13 по аттестации специалистов с высшим сестринским и со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В состав экспертной группы № 13 тем же приказом включены: Надежкина Т.В. директор ФГБОУ СПО Саровский медицинский колледж,

высшая квалификационная категория (председатель), Дорожкина Л.М. заместитель директора по учебно – методической работе ФГБОУ СПО Саровский медицинский колледж ФМБА России, высшая квалификационная категория (заместитель председателя), Михайлова Н.И. руководитель факультета дополнительного профессионального образования, преподаватель ФГБОУ СПО Саровский медицинский колледж ФМБА России, первая ква-

лификационная категория, секретарь многопрофильной экспертной группы, Кузнецова Т.И. главная медицинская сестра ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, высшая квалификационная категория, Петражицкая Н.В. заведующий операционным блоком, представитель первичной профсоюзной организации ФГБУЗ КБ № 50, высшая квалификационная категория, Петров Г.П. главный фельдшер ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, высшая квалификационная

категория, Халтурина А.Б. главная медицинская сестра МСЧ № 1 ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, высшая квалификационная категория.

В сентябре состоялось первое заседание Многопрофильной экспертной группы № 13. Аттестация проходила в 2 этапа. Первый этап – тестовое задание из 100 тестов. Необходимо было правильно ответить не менее 70 %. Результаты тестирования от 87% до 100%. Второе задание – собеседование Все сотрудники на собеседовании

очень четко и грамотно отвечали на вопросы.

Результаты аттестации: вторая квалификационная категория присвоена одному сотруднику, первая квалификационная категория присвоена троим сотрудникам, высшая квалификационная категория присвоена двоим сотрудникам и четверо сотрудников подтвердили высшую квалификационную категория

Главный фельдшер Г.П.Петров

# Организована группа «Саров за жизнь»

равославные волонтеры Сарова начинают систематическую просветительскую работу, поддержку кризисных беременных, многодетных родителей и семей в трудной жизненной ситуации.

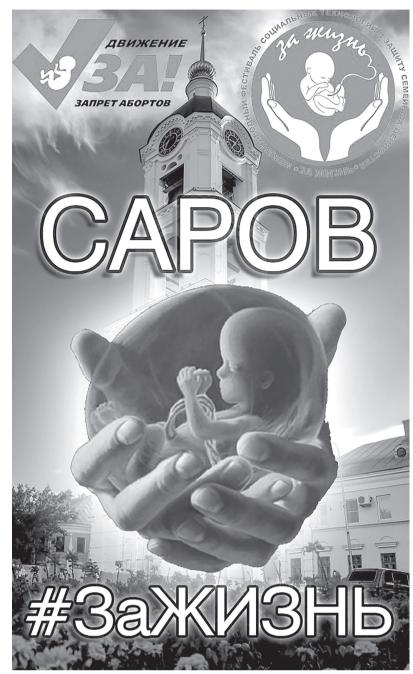
Волонтеры центра «Радость моя!» при храме Всех Святых в августе побывали в Москве на VII Международном фестивале социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь – 2016. (см. публикацию на сайте «Православный Саров» Ценить жизнь как Божий дар). На этом крупном ежегодном форуме на общественных началах бок о бок работали представители Церкви, государства, медицинских и иных профильных организаций, благотворительных фондов и активисты-пролайферы. Удивительно богатый опыт собран защитниками жизни. Что же можно использовать в Сарове?

Православные волонтеры в нашем городе уже проводили родительские стояния против ювенальной юстиции, акции и сбор подписей за запрет абортов (чтобы граждане не оплачивали своими налогами убийство детей). Сегодня в обществе уже есть понимание того, что аборт – это убийство. Сложилась абсурдная ситуация: убивать нельзя (это уголовное преступление), но убийство нерожденного человека разрешено (аборт – бесплатная медицинская услуга). Однако активисты «на большой земле» не сидят сложа руки в ожидании изменений законодательства. В настоящее время в Церкви действует 29 кризисных центров для беременных и матерей с детьми. В 2015 году свыше 5,5 тыс. женщин получили помощь в этих приютах. За три года действия программы «Спаси жизнь» родилось 3568 спасенных детей. Назрела необходимость развернуть эту деятельность и в нашем городе.

Ожидается, что скоро в поликлинике № 1 начнет принимать православный психолог, к нему будут приходить женщины, получившие от врача направление на аборт. Но если беременную убеждают сохранить жизнь ребенку, то нужно быть готовыми реально помочь ей, а в самых трудных случаях даже предоставить женщине временный приют.

Первым шагом в этой работе стало создание по благословению благочинного Саровского округа протоиерея Александра Долбунова на базе ВЦ «Радость моя!» волонтерской группы защиты материнства, детства и традиционных семейных ценностей.

Группа «Саров за жизнь» открыла страничку в соцсети «ВКонтакте»



(https://vk.com/sarov\_za\_zhizn), где будет публиковаться оперативная информация.

Группа приглашает в свои ряды единомышленников, желающих участвовать в мероприятиях, помогать в раздаче листовок, раскладке буклетов, сборе гуманитарной помощи. Волонтеры будут рады помощи профессиональных психологов и юристов, которые могли бы проводить консультации для кризисных беременных и семей. Кроме того, можно передать гуманитарную помощь для мам, отказавшихся от аборта, и многодетных семей: памперсы, средства ухода за младенцами, одежду, обувь, продукты питания длительного хранения.

В ближайших планах группы – подготовка к акциям во время «Михайловских дней» (неделя перед днем памяти Архистратига Михаила, 21 ноября), в том числе к родительскому стоянию. Будут продолжены сбор подписей против абортов и раскладка литературы в защиту жизни нерожденных детей на информационные стойки в медицинских учреждениях, начнется подготовка по созданию склада гуманитарной помощи будущей маме, запланирован фотоконкурс «Счастья много не бывает». Из множества идей в защиту жизни и традиционных семейных ценностей для начала работы выбрали наиболее реальные, по силам зарождающемуся движению. Ведь каждая идея требует неравнодушного и активного человека, который будет заниматься ее воплощением.

Встречи волонтеров проходят еженедельно по вторникам в 17:30 по адресу: проспект Мира, 50. Справки по тел.: 77-0-99 (в рабочее время) и 8-906-353-46-37. Если вы хотите стать защитником жизни, звоните и приходите!

По материалам сайта «Православный Саров»

#### СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

#### РЕДКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Миастения – достаточно редкое (5-10 человек на 100000 населения) неврологическое заболевание, основным клиническим проявлением которого является синдром патологической мышечной утомляемости. На данный момент в городе таких больных менее 10 человек. Впервые у пациента Л. на приеме в поликлинике № 2 миастению заподозрила врачневролог Славинская Екатерина Станиславовна. Далее, он проходил обследование в первичном сосудистом отделении (где была исключена сосудистая патология) и в неврологическом отделении. В стационаре больным занимались врачи: Наталья Глебовна Пузрова, Светлана Викторовна Цисарь, Елена Юрьевна Орлова. В короткие сроки проведены все необходимые и возможные в наших условиях обследования, начата специфическая терапия. Для уточнения диагноза больной направлен в Москву в ФНКЦ, где диагноз подтвержден. Больной получает необходимую специфическую терапию, значительно улучшающую качество жизни.

#### ВЫПИСАН НА ДОЛЕЧИВАНИЕ

Пациент 64 лет поступил на лечении в хирургическое отделение № 1 по поводу гнойного воспаления шейного отдела позвоночника. Это очень редкое и тяжелое забопациент выписан на амбулатор-

левание с высокой летальностью или исходом в тяжелую инвалидность. Было необходимо в кратчайшие сроки выполнить операцию по санации гнойного очага и декомпрессии спинного мозга. Промедление грозит полным параличом конечностей со всеми вытекающими последствиями. Лечением таких пациентов занимаются в специализированных отделениях нейрохирургии, куда он не мог быть госпитализирован на фоне тяжелого состояния. 27 июля нейрохирургом Скороходовым Александром Викторович (приглашенный специалист из Клинической больницы № 39, Нижний Новгород) и заведующим отделением Сарповым Евгением Николаевичем пациенту была выполнена сложная нейрохирургическая операция. Проведено комплексное противовоспалительное лечение. 25 августа в удовлетворительном состоянии

ное долечивание.

#### СЛАЖЕННАЯ РАБОТА

16 августа диспетчеру скорой медицинской помощи поступил звонок от молодого человека, который сообщил, что у реки, в районе Лыжной базы, находятся 2 подростка в тяжелом состоянии. Диспетчер Карпунин Виталий Иванович быстро передал информацию бригаде СМП и вызвал сотрудников полиции. По вызову срочно выехала бригада в составе врача Жуковой Валентины Александровны, фельдшера Зайцева Антона Юрьевича и водителя Антипова Сергея Геннадьевича. При осмотре пострадавших, выяснилось, что имеет место токсическое воздействие неизвестных веществ. Срочно было начато введение андитотов, однако состояние подростков оставалось крайне тяжелым. Так как подростки находились в местности не доступной для машин СМП, для срочной эвакуации детей была вызвана дополнительная бригада в составе фельдшеров Карпенко Александры Владимировны, Шестова Сергея Федоровича с водителем Мочкаевым Юрием Петровичем. Так же понадобился автомобиль повышенной проходимости за рулем которого находился Чуркин Роман Юрьевич. Всеми работами по оказанию экстренной медицинской помощи и эвакуации пострадавших, руководила врач высшей категории Жукова Валентина Александровна. Оба подростка были доставлены в реанимационное отделение Клинической больницы № 50 и переданы в руки анестезиологов-реаниматологов. Через сутки – оба подростка были переведены для дальнейшего лечения в терапевтическое отделение.

## Мысли вслух

**2**дравствуйте! Я участковый Эврач-педиатр. Труд мой сложен и ответственен. Свою работу очень люблю, искренне люблю. Если признание в любви к работе для вас откровение, тогда считайте себя неудачниками, можете дальше не читать.

Я очень хорошо помню последние курсы ВУЗа, предстоящую неизвестность и полное отсутствие мыслей о работе. Куратор курса говорила, что стоит остаться в педиатрии, объяснила степень ответственности. Как водится, всё

это было благополучно забыто до зачисления в интернатуру, где решила точно: из педиатрии не уйду, ибо дети – это мир неподдельных эмоций и отсутствия предрассудков, самые беззащитные создания на свете, а значит, важнее их здоровья на свете ничего не существует.

Медицинское образование – просто волшебная вещь, особенно когда знаешь где его получить. Ни за что не упущу возможность пройти специализацию, но только как дополнение к своей основной

работе, не хочу лечить пациентов одного профиля, это скучно. Моя профессия требует образования ежесуточно и пожизненно, позволяет учиться дистанционно (сейчас это не проблема, был бы выход в сеть). Самообразование – это неотъемлемая часть жизни люоого врача.

Профессия врача-педиатра участкового среди обывателей считается низшим звеном, некоторым даже приходят мысли о нецелесообразности её существования. Парадокс такой вот:

врачей- педиатров в стране не хватает, и люди думают, что они не нужны. Как сказала мне одна мама с участка: «Нас много, а вы одна. Вас беречь надо».

Главное в любой ситуации вести себя достойно. Если ты профессионал, нет повода для беспокойства. Я участковый врач– педиатр, свой труд люблю и уважаю людей, которые это ценят.

Участковый врачпедиатр детской поликлиники О.И.Шилова

#### ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

#### ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА расписание богослужений на октябрь 2016 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛЕБНЫ
01 Сб	Суббота по Воздвижении.	8.00	17.00	
02 Bc	Неделя 15-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
03 Пн	Вмч. Евсиафия Плакиды		17.00	
04 Вт	Отдание праздника Воздвижения.	7.00		
05 Cp	Сщмч. Фоки			
06 Чт	Зачатие честного Крестителя Господня Иоанна	7.00		
07 Пт	Первомц. равноап.Феклы		17.00	10.00;11.00
08 Сб	Преставление прп. Сергия Радонежского	8.00	17.00	
09 Bc	Неделя 16-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
10 Пн	Мч. Каллистрата и дружины его.	7.00	17.00	
11 Вт	Прп. Харитона исповедника	7.00		
12 Cp	Прп. Кириака отшельника			
13 Чт	Свт. Михаила, первого митрополита Киевского.		17.00	
14 Пт	Покров Пресвятой Богородицы	7.00	17.00	
15 C6	Сщмч. Киприана, мц. Иустины	8.00	17.00	
16 Bc	Неделя 17-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
17 Пн	Сщмч. Иерофея. еп.Афинского	7.00	17.00	
18 Вт	Свтт. Московских Петра, Алексия, Ионы	7.00		
19 Cp	Апостола Фомы			
20 Чт	Мчч. Сергия и Вакха	7.00		
21 Пт	Прп. Пелагии		17.00	10.00;11.00
22 C6	Ап. Иакова Алфеева	8.00	17.00	
23 Bc	Неделя 18-я по Пятидесятнице.	8.00		После литургии
24 Пн	Ап. Филиппа	7.00	17.00	
25 Вт	Мчч. Прова, Тараха и Андроника	7.00		
26 Cp	Иверской иконы Божией Матери			
27 Чт	Мчч. Назария, Гервасия	7.00		
28 Пт	Свт. Афонасия исп.		17.00	10.00;11.00
29 C6	Мч. Лонгина сотника	8.00	17.00	
30 Bc	Неделя 19-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
31 Пн	Апостола и евангелиста Луки.	7.00		, p

Таинство исповеди совершается во время вечерней службы. Телефон храма: 50-8-50

# Доброе слово о медицинской сестре

**т**ще учась в десятом классе, **L**она определилась со своей будущей профессией. Что тогда повлияло – внешний вид людей в белых халатах, деловито снующих по больнице, или заложенное родителями чувство сострадания к чужой боли – неважно, но сразу после окончания школы Юлия Михайловна Изутова поступает учиться в Лукояновское медицинское училище.

Здесь в то время готовили медицинских специалистов широкого профиля, давая базовые знания по основам терапии, хирургии, офтальмологии и др. Юлю отличала любознательность и целеустремленность, поэтому с учебой она справлялась легко. В 1985 году, окончив медицинское училище, она получает первое рабочее место в областной клинической больнице г.Горького.

Затем, почти четверть века Юлия Михайловна отработала участковой медицинской сестрой педиатрического отделения №2 детской поликлиники КБ №50.

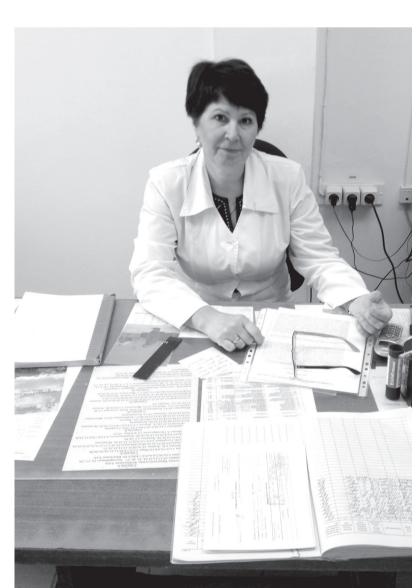
Человек очень открытый, доброжелательный, великодушный, она становилась почти для всех и учителем, и другом. Юлия Михайловна не только замечательный специалист, но и заботливая мама, жена, бабушка. За время работы Юлия Михайловна показала себя как дисциплинированный, исполнительный работник. Под её чётким контролем и выросли сотни детей. Её чуткость, внимательность, заботливое отношение снискали любовь и уважение родителей и детей участка. Юлию Михайловну помнят десятки лет родители и детишки с её участка, со многими дружна она до сих

Как говорят, практика – критерий истины. Полученные теоретические знания пришлось начинающей медицинской сестре каждый день проверять и корректировать на практике. Однако, понимая, как быстро прогрессирует наука, старалась следить за ее новинками на страницах газет и журналов. Что, кстати, делает и теперь. Это не раз потом помогало ей, когда приходилось подробно объяснять пациентам предписа-

В настоящее время Юлия Михайловна работает медицинской сестрой кабинета доврачебного приема педиатрического отделения №2 детской поликлиники. Обращаясь к ней с любой просьбой, Юлия Михайловна никогда не откажет, за что огромное ей спасибо.

В каждом деле должен быть свой специалист, надежный и бесконечно преданный профессии. Такой, на мой взгляд, и является медицинская сестра Юлия Ми-

Старшая медицинская сестра педиатрического отделения №2 детской поликлиники А.В.Ванькова.



## Актуальность реабилитации в стационаре

самостоятельным структурным подразделением МСЧ № 3. Значительная распространенность заболеваний и травм, сложность и стойкость нарушений функций, сопровождающихся длительной и зачастую стойкой утратой трудоспособности, ставит проблему медицинской реабилитации больных в ряд важнейших медико-социальных проблем здравоохранения. Основными задачами физиотерапевтического отделения в стационаре являются проведение лечебных, реабилитационных мероприятий с применением лечебных физических факторов. Известно, что острые нарушения мозгового кровообращения являются одной из ведущих медико-социальных проблем. Постинсультная инвалидизация занимает первое место среди всех причин первичной инвалидности. В физиотерапевтическом отделении приоритетном является реабилитация больных с инсультом. К базисным принципам нейрореабилитации относятся: раннее начало, непрерывность, преемственность, мультидисциплинарный принцип организации. Мультидисциплинарная бригада объединяет специалистов, оказывающих помощь в лечении и реабилитации больных и работающих как единая команда (бригада) с четкой согласованностью и кооридинированностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации задач реабилитации. В состав бригады входит: невролог, физиотерапевт, инструктор ЛФК, нейропсихолог –

логопед, эрготерапевт, массажист. Элементы ранней реабилитации используются во вновь открытом первичном сосудистом отделении для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения: лечение положения, дыхательная глотания, пассивная и пассивно

Физиотерапевтическое от-деление МСЧ № 3 является пенная вертикализация больных, пенная вертикализация больных, механотерапия на тренажере «Мотомед». Для профилактики тромбофлебитов и тромбозов вен назначается пневмомассаж нижних конечностей.

Важной задачей восстановительной терапии является ликвидация или уменьшение патологических изменений, формирующих стойкие неврологические синдромы. Истинное восстановление функций головного мозга возможно лишь в первые 6 месяцев (ранний восстановительный период). В нейрореабилитации важен и поздний восстановительный период (от 6 месяцев до 2-х лет), когда максимально восстанавливаются двигательные навыки, походка, высшие психические функции и речь.

В неврологическом отделении для каждого больного составляется индивидуальная реабилитационная программа, основными принципами построения которой являются комплексность, поэтапность, непрерывность и индивидуализация лечебных воздействий.

Основными методами лечебного воздействия, входящими в комплексные реабилитационные программы для больных, перенесших ОНМК, являются: лечебная физкультура, массаж, физиотерапия. На базе неврологического отделения открыт кабинет механотерапии. Для занятий лечебной физкультурой широко используется терапевтический тренажер «Мотомед», костюм

«Мотомед» – терапевтический тренажер, широко применяемый для увеличения объема движений и улучшения двигательных функций конечностей. При регулярных занятиях под руководством инструктора ЛФК увеличивается опороспособность и сила мышц паретичных конечностей, улучшается координация движений.



Применение костюма «Регент» у больных заметно улучшает двигательные функции, речь, эмоциональный статус.

При спастических моно- или парапарезах верхних и нижних конечностей используются элементы спортивных упражнений, способствующие развитию координации движений конечностей. Для лечебной гимнастики с этими больными используются как мелкий инвентарь: валики, гимнастические палки, гантели, мячи, аппарат механического типа, тренажер для верхних конечностей, степпер, так и крупные гимнастические снаряды: гимнастическая стенка, велотре-

нажер, скамьи высокие и низкие. В реабилитационные программы включаются и физические факторы: электрофорез веществ сосудорасширяющего действия, электростимуляция антагонистов спастичных мышц, ПеМП (аппарат «Полюс – 1») на очаг поражения.

В восстановительном лечении больных, перенесших ОНМК, большое место занимает бальнеотерапия. Водные процедуры благоприятно воздействуют на вегетативно-сосудистую реактивность, способствуют нормализации гемодинамики, оказывают седативное действие на нервную

Несмотря на огромные успехи, достигнутые в микрохирургии глаза, важную роль в лечении и повышении качества зрения пациентов играет офтальмотерапия, и, в частности, физиотерапия, которая применяется в качестве метода, повышающего эффективность хирургического и терапевтического лечения глазных заболеваний. В физиокабинете офтальмологического отделения больные с глаукомой, макулодистрофией сетчатки получают электрофорез с тауфоном, с сосудорасширяющими препаратами (но-шпа, трентал, эуфиллин и другие).



На стационарном этапе комплекс ранних реабилитационных мероприятий позволяет добиться значительных успехов в реабилитации больных после черепно-мозговых травм и травм опорно-двигательного аппарата, а также в реабилитации больных после эндопротезирования суставов. Основными методами восстановительного комплекса в травмотологии является методы лечебной физкультуры. Для каждого больного строится индивидуальный комплекс, учитывая период восстановительного лечения. Физические упражнения

мышечного тонуса, улучшению трофики тканей оперированной и интактной конечности, улучшению крово и лимфообращению в травмированной конечности, профилактике контрактур в суставах оперированной конечности, восстановлению опороспособности конечности. В комплекс восстановительного лечения также входят: ультразвуковая терапия. магнитолазеротерапия, электростимуляция, массаж.

В отделениях хирургического профиля физиолечение назначается в основном в острой стадии заболевания. В физиокабинете хирургического корпуса есть высокочастотное оборудование, магнитотерапия, лазеротерапия, светолечение для лечения больных с хирургическими заболева-

В физиокабинете терапевтического корпуса для пульмонологических больных, наряду с традиционными методами физиотерапии применяется небулайзерная терапия, которая является «золотым» стандартом в пульмонологии. Небулайзерная терапия способствует улучшению проходимости бронхоальвеолярного дерева, улучшает кровоснабжения тканей и обмена веществ

Таким образом, в ФТО МСЧ № 3 реабилитация эффективно применяется на всех этапах реабилитационного процесса, начиная с отделений интенсивной терапии и продолжение в одном из отделении стационара. Для каждого больного разрабатывается индивидуальная программа и выполняется основная цель реабилитации – возвращение больных и инвалидов к активной трудовой деятельности в соответствии с их функциональными

Заведующая отделением ФТО МСЧ № 3 В.А.Соколова И.о. начальника МСЧ № 3 Г.В.Гужова

## Работаем для всех, заботимся о каждом

Воктябре детскому централизованному физиотерапевтическому отделению исполняется 25 лет. Оно было создано в 1991 году по инициативе В.Ф.Пономаревой. Приказ № 96 ОП от 04.10.1991 года МСЧ №50 гласит «... Для оказания комплексной лечебно-профилактической физиотерапевтической помощи детям города от 0 до 15 лет, организовать детское физиотерапевтическое отделение путем разукрупнения имеющегося ЦФТО». Подписал его начальник МСЧ № 50 В.С.Петровский.

Возглавила отделение Галина Дмитриевна Афанасьева. Благодаря её знаниям и личным качествам был создан профессиональный и работоспособный коллектив. Сотрудников отделения было всего 17 человек, но было много планов, идей по созданию реабилитационных программ. Отделение развивалось, закупалось оборудование, росли штаты, была налажена работа по лечению и оздоровлению детей в стационарном и поликлиническом звене. С открытием новой поликлиники в коллективе появилось много молодых сотрудников, которые с большим энтузиазмом освоили работу в водолечебном кабинете и бассейне. В разные годы штат сотрудников насчитывал до 63 ставок. Организовать работу всех кабинетов отделения расположенных в разных частях города всегда было непросто. Но традиции ответственного и профессионального подхода к своим обязанностям, чувство долга, которые всегда были присущи нашим сотрудникам, помогали в выполнении задач любой слож-

В настоящее время ДЦФТО обеспечивает лечение всего детского населения города с различными заболеваниями, с высоким процентом охвата в стационаре (70%) и в детской поликлинике (44%). Ежегодно врачи отделения принимают 11–12 тысяч детей, отпускается до 70 тысяч процедур. В результате организационной работы и успешного взаимодействия с другими подразделениями больницы обеспечивается преемственное лечение пациентов

в стационаре и на амбулаторном этапе. Проводятся профилактические курсы лечения. Обеспечивается в полном объеме лечение детей дневного стационара, как в детской поликлинике, так и в педиатрическом отделении (охват ФТЛ – 95%). Детское централизованное физиотерапевтическое отделение оказывается комплексное реабилитационное лечение детям – инвалидам. Ежегодно курсы восстановительного лечения

получают 120-140 этой категории. За годы работы создана огромная база с множеством новых, уникальных методик в лечении детей. Написано и опубликовано 13 научно-практических статей и работ. Приобретено новое оборудование, современный роботизированный тренажер.

В программу физической реабилитации детей на базе ДФТО входит лечебная физкультура и массаж. Одним из первых в Нижегородской области в нашем отделении открылся бассейн для плавания грудных детей, где дети учатся плавать раньше, чем ходить. Вопросами реабилитации

детей с использованием лечебной физкультуры и плавания у нас занимается специалист с высшим физкультурным образованием – Ирина Николаевна Сухорукова. Она является единственным инструктором- методистом нашего лечебного учреждения, которая разрабатывает реабилитационные программы для детей с последствиями перинатальной патологии нервной системы с применением современных методик Войта и Бобат. Ирина Николаевна обучила ни одно поколение инструкторов ДЦФТО. Много лет работает в нашем отделении массажист – профессионал Дёмин П.В. Он применяет методику компилятивного массажа для лечения детей первого года жизни, а попасть именно к нему на лечение считается большой удачей, так как результаты лечения массажем высокие.

Сейчас в штате отделения 30 ставок. В отделении работают медсестры - ветераны детской физиотерапии со стажем работы более 30 лет – это Г.Б.Яковлева, Л.М.Зеленцова, Е.В.Подковырова. Каждый из них воспитал, научил мастерству ни одно поколение работников. Они продолжает трудиться и по настоящее время, отличаясь своей трудоспособностью и профессионализмом.

В ДЦФТО 95% среднего медицинского персонала имеют квалификационные категории.

Детское физиотерапевтическое отделение всегда было и остается одним из лучших физиотерапевтических отделений нашей Поздравляем сплоченный кол-

лектив детского централизованного физиотерапевтического отделения МСЧ № 4 с 25-летием!

Желаем вам новых достижений, профессиональных успехов, продуктивной работы, всегда поддерживать высокий уровень знаний и престиж отделения. Пусть неизменной наградой будет искренняя признательность тех пациентов, кто обязан вам прекрасным самочувствием.

Начальник МСЧ № 4 Р.А.Иванова Заведующий ДЦФТО Л.Ю.Завадская

## ВНИМАНИЕ КОНКУРС!

#### ПОЛОЖЕНИЕ О СМОТРЕ-КОНКУРСЕ НА ЛУЧШЕЕ КУЛИНАРНОЕ ИЗДЕЛИЕ «ВОТ ТАКИЕ ПИРОГИ» ИЛИ «СЛАДКАЯ ЯГОДА»

#### I. Участники смотра-конкурса и организаторы

1.1. Организатором смотра-конкурса является Совет главных медицинских сестер ФГБУЗ КБ №50, при поддержке Администрации ФГБУЗ КБ

1.2. В смотре-конкурсе вправе принимать участие сотрудники ФГБУЗ КБ №50, но не более одного заявителя от отделения.

#### II. Условия и время проведения конкурса

2.1. Смотр-конкурс проводится 26 октября 2016г. с 11.00 часов на территории столовой пищеблока КБ №50. 2.2. Прием заявок на участие осуществляется до 12.10. 2016г. включительно на бумажном или электронном носителях главной медсестре диагностического центра Кузнецовой Т.И. (через старших медицинских сестер).

2.3. Показ кулинарных изделий осуществляется на тематически оформленных столах. Оформление стола участник конкурса обеспечивает самостоятельно (наличие скатерти и вывески (таблички) с названием представляемого кулинарного изделия обяза-

2.4. Тесто для пирога любое: песочное, дрожжевое, слоеное, бисквитное и т.д.

2.5. Основной компонент начинки: ягода (сушеная, замороженная, консервированная), также можно использовать фрукты. Торты с ягодой в конкурсе не участвуют.

2.6. Обязательно предоставить рецепт пирога для зрителей.

При проведении конкурса учитываются следующие критерии:

– эстетичность и художественное оформление; - аппетитность и вкусовые

- оригинальность замысла изделия (креативность). Победителей конкурса

определяет жюри в номина-

– «Самый красивый каравай, пирог»;

– «Самая вкусная и оригинальная начинка»

Победителя в номинации «Самый креативный пирог» определяет зритель путем голосования.

Голосование зрителей проводится в первые 30 минут от начала конкурса с 11.00

#### до 11.30. III. Подведение итогов

3.1. Подведение итогов осуществляется конкурсной комиссией по 10-ти бальной системе. Решение принимается большинством голосов членов конкурсной комиссии путём открытого голосования.

3.2. Победителями смотраконкурса становятся участники, получившие максимальное количество баллов.

#### IV. Награждение.

4.1. По итогам проведения Конкурса победители, набравшие наибольшее количество баллов, награждаются дипломами и сувенирами.

4.2. Всем участникам мероприятия вручаются сертификаты участника конкурса.

5.1. Состав жюри определяется организаторами смотраконкурса.

5.2. Члены жюри не могут быть участниками смотраконкурса и не дают консуль-

## Незаменимые!

**U** то знают наши горожане, да и медицинские работники, о работе сотрудников патологоанатомического отделения больницы? Только скудные сведения – что врач патологоанатом проводит вскрытие умерших, и лишь некоторые медработники добавят, что в нашем отделении есть лаборатория. А об уровне исследований, проводимых здесь, вряд ли кто скажет.

Деятельность патологоанатомического отделения направлена на улучшение качества лечебной помощи населению. Наша служба стоит на страже самой острой проблемы современного мира – онкологии, на страже здоровья и жизни наших горожан.

В патологоанатомическом отделении ведется большая работа по постановке правильного диагноза при биопсийных исследований

и операционных вмешательствах. Гистологическое исследование – это исследование тканей под микроскопом. С помощью специальных растворов кусочек ткани обезвоживают и делают жирорастворимым для последующей пропитки парафином в специальных формах. С помощью микротома с вмонтированным очень острым ножом, который может снимать слои толщиной от 3 микрометров, выполняют срезы. В последующем срезы монтируют на стекло и проводят их подготовку для окраски, что позволяет сделать видимым под микроскопом клетки и их элементы, а исследования объекта под микроскопом, дает заключение, на основании которого формируется клинический диагноз или выставляет окончательный диагноз.

Благодаря определению характера патологического процесса после гистологического исследования, хирурги и терапевты могут правильно и своевременно поставить (подтвердить) диагноз,



назначить лечение пациенту или определить объем операции.

Не так давно лаборатория перешла на парафиновый метод заливки, используя готовый (гемогенизированный) парафин, а также готовые современные реактивы. В 2012 г. в отделение было закуплено новое оборудование: автомат для гистологической обработки тканей и автомат по окраске материала – все это в комплексе дает возможность сократить сроки обработки материалов и более качественно изготовить препараты для микроскопического просмотра.

С 2004г. службу ПАО и СМЭ возглавляет О.В.Алексеев (врач высшей квалификационной категории) – выпускник Куйбышевского государственного медицинского института имени Д.И.Ульянова. Олег Вадимович предан своему делу, всегда спокоен, внимателен

В настоящее время в отделении трудятся: врач судмедэксперт И.А.Петренко, имеющая также специализацию по патологической анатомии, лаборанты В.В.Костерина, С.В.Кудрявцева, Г.В.Петрова, М.Ф.Барсукова (трое лаборантов имеют квалифика-

ционные категории), санитар – А.Н.Костерин. Курирует работу отделе-

ния в плане выполнения гистологических исследований А.А.Артифексова (специалист высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор, главный внештатный патологоанатом Нижегородской области).

За последнее время число гистологических исследований значительно возросло. Материал поступает в отделение не только из разных отделений больницы, но и из поликлиник города, женской консультации. И, несмотря на возросшие объемы работы, небольшой коллектив отделения старается с привычной ответственностью относиться к своей работе и справляется со всеми

трудностями. М.Ф.Барсукова, Г.В.Петрова

### поздравляем!



#### Внимательная и отзывчи-

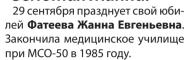
24 сентября отмечает свой юбилей **Луковкина** Светлана Викторовна —медицинская сестра по физиотерапии высшей квалификационной категории. Медицинское училище ЦМСЧ-50 окончила в 1990 году в городе Арзамас-16, по специальности «сестринское дело». По окончании медицинского училища работает медицинской сестрой по физиотерапии в ЦФТО. За 26 лет преданной работы в физиотерапевтическом отделении освоила все применяемые лечебные методики. Постоянно работает над повышением своей квалификации. Внимательна, отзывчива. Коллектив ФТО МСЧ № 1 сердечно поздравляет Светлану Викторовну с замечательной датой, желает крепкого здоровья и успехов в



9 сентября отметила юбилей наша замечательная коллега **Ирина Аркадьевна Мурзина!** Медсестра отоларингологического кабинета поликлиники №1. Ирину Аркадьевну отличают ответственное отношение к делу, преданность профессии, доброжелательное отношение к больным и коллегам.

Коллектив хирургического отделения поликлиники № 1 желает Ирине Аркадьевне доброго здоровья, счастья и дальнейших успехов в работе.

#### Золотая Жанна!



С ноября 1989 года работала палатной медсестрой в пульмонологическом детском санатории. С 1991 года - в поликлинике № 1 медсестрой процедурного кабинета, перевязочной сестрой, а с 1993 года инструктором по ЛФК и восстановительного лечения. В 2006 году Жанна Евгеньевна окончила государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«Сочинский государственный университет туризма и курортного дела» (СГУТиКД) по специальности физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), специализация – физическая реабилитация. Присуждена квалификация: специалист по адаптивной физической культуре по специальности «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья».

С мая 2014 года Жанна Евгеньевна работает в физиотерапевтическом отделении инструктором по лечебной физкультуре в бассейне. Имеет высшую квалификационную

категорию и постоянно работает над повышением своей квалификации. Принимает участие в межрегиональных, всероссийских, международных конференциях. Имеет опубликованные работы в научных сборниках.

Маленькая, хрупкая, но очень сильная духом, пользуется огромным уважением среди благодарных пациентов. Всё свободное от работы время посвящает домашним любимиам.

Коллектив ФТО МСЧ№ 1 сердечно поздравляет Жанну Евгеньевну с замечательной датой, желает крепкого здоровья, благополучия в семье и успехов в работе.

## С праздником, коллеги!

Всентябре празднуют свой юбилей наши коллеги: медицинская сестра кабинета функциональной диагностики поликлиники № 1 Галина Степановна Красулина, Альбина Валентиновна Авдеева и медицинская сестра процедурной диспансерного кожно-венерологического кабинета поликлиники № 1 Алла Ивановна Гаврикова.

Красулина Галина Степановна после окончания медицинского училища при МСО-50 в 1976 г. работала в Детском отделении № 1, с 1987 г. - в Централизованном отделении функциональной диагностики, а с 2010 г. и

по настоящее время трудится в кабинете функциональной диагностики поликлиники № 1. Общий медицинский стаж – 40 лет. Медицинская сестра высшей квалификационной категории, грамотная, ответственная, внимательная, опытный наставник молодых сестер.

Авдеева Альбина Валентиновна начала свою трудовую деятельность в поликлиники № 1 в 2009 г. медицинской сестрой кабинета инфекционных заболеваний, затем была переведена в поликлинику № 2,где работала медицинской сестрой КВК ТО № 2, медицинской сестрой

онкологического кабинета хирургического отделения, а с 2012 г. и по сегодняшний день с удовольствием работает на должности медицинской сестры кабинета функциональной диагностики поликлиники № 1. Трудолюбивая и добросовестная, отзывчивая коллега.

Гаврикова Алла Ивановна после окончания медицинского училища в 1984 г. работала в ОДДУ воспитателем, затем в 1987 г. была переведена в МСО-50 медицинской сестрой палатной офтальмологического отделения, а с 1991года Алла Ивановна бессменный сотрудник

кожно-венерологического кабинета поликлиники № 1 на должности процедурной медсестры. За время работы зарекомендовала себя как грамотный и ответственный специалист, её дружелюбие и скромность снискали ей уважение коллег.

Коллектив поликлиники № 1 от всего сердца поздравляет этих замечательных, обаятельных женщин с юбилеем, желает им здоровья, благополучия в семье, успехов в работе, радости и огромного женского

<sup>тья!</sup> Коллектив поликлиники № 1

#### ПОЗДРАВЛЯЕМ!

От всей души поздравляем наших милых женщин!

11 августа отметила свой юбилей Дина Нургалиевна Турмухамбетова, а 20 сентября отмечает юбилей Марина Николаевна Зотова  врачи-терапевты центрального приемного отделения.

Профессия врача ко многому обязывает. Быть врачом – это большая ответственность за жизнь и здоровье людей, за счастье их близких. Милые

наши женщины, пусть в вашей жизни будет больше благодарных пациен-

тов и радостных моментов.
Искренне желаем вам море приятных впечатлений и отличного настроения, крепкого здоровья и

благополучия во всем. Пусть работа приносит вам всегда вдохновение, пусть дом будет полной чашей, а в глазах сияет радость.

С уважением, коллектив центрального приемного отделения

## АФИША ТЕАТРА ДРАМЫ

#### РЕПЕРТУАРНЫЙ ПЛАН НА ОКТЯБРЬ

01.10 – сб	ГАСТРОЛИ! Международный день музыки «Золушка» Балет Марийский государственный театр оперы и балета им. Э.Сапаева, 6+	18.00	
05.10 – cp	ГАСТРОЛИ! Олег Митяев. Самое-самое, 6+	18.30	
06.10 – чт	«Ваше Величество Женщина» Музыкально-поэтический спектакль по стихам А. Ахматовой, 12+		
07.10 – пт 08.10 – сб	ПРЕМЬЕРА! «Сбитый дождем» Сказка для взрослых. А.Курейчик, 12+	18.00	
09.10 – вс	ПРЕМЬЕРА! «За двумя зайцами» Поэма о Подоле в 2-х частях. Фарс. М.Старицкий, 18+	18.00	
13.10 – чт	«Три красавицы» Комедия. В. Красногоров, 12+	19.00	
14.10 – пт	«Три красавицы» Комедия. В. Красногоров, 12+	18.00	
14.10 – пт	«Под небом Парижа» Литературно-музыкальная зарисовка. Театральное кафе, 6+	18.00 социальный	
21.10 – пт	ПРЕМЬЕР А! «Ромео и Жанетта» Драма. Ж. Ануй, 12+	18.00	
22.10 – сб	ПРЕМЬЕРА! «Ромео и Жанетта» Драма. Ж. Ануй, 12+	18.00	
23.10 – вс	«ОН, ОНА, ОКНО…» Комедия. Р. Куни, 18+	18.00 социальный	
28.10 – пт	ГАСТРОЛИ! «Бумажный брак» Хроника несемейной жизни. г. Москва, 12+	18.30	
29.10 – сб	«Мимолетом» Мелодрама в 2-х действиях. А. Беккер, 16+	18.00	
30.10 – вс	«Кадриль» Комедия в 2-х действиях. В. Гуркин, 18+	18.00 социальный	
для вас, дети!			
02.10 – вс	ГАСТРОЛИ! «Василиса Прекрасная» Балет Марийский государственный театр оперы и балета им. Э.Сапаева, 6+	11.00 15.00	
09.10 – вс	День лицеиста «У ковчега в 8» Авантюрная сказка, У. Хуб, 6+	10.00	



Справки по телефону: 7-60-09

Сайт: www.teatrsarov.ru

Касса работает: Вторник – 13.00-18.30, Среда-воскресенье – 11.00-18.30 Принимаются коллективные заявки. тел. 5-74-25. Email: teatr@sarov.info. ФОТОМИКС

## Первый раз в первый класс!



Фото сотрудников КБ № 50

Учредитель: СТК ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА РОССИИ

**ЖМЕДИНФО-**Саров

Адрес редакции / издателя: 607190 Россия, Нижегородская область, г.Саров, ул.Зернова, 72, факс: (83130) 5-32-55 Наш сайт: www.skb50.ru И.о. главного редактора – Л.Л.Литигова

Выпускающий редактор: Г.Э.Урусова

Над номером работали: В.В.Фомичев

При перепечатке ссылки на «МЕДИНФО – Саров» обязательна.

Редакция оставляет за собой право редактировать материалы. Рукописи не возвращаются. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов публикаций

Отпечатано в типографии ОАО «Первая Образцовая типография», филиал «Нижполиграф». 603950, ГСП-123, г. Н.Новгород, ул Варварская, 32 Время подписания к печати по графику 17.00, фактически

Тираж 999 Заказ № 1567052