



# МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

## МЕДИНФО-Саров

№ 01 (171)  
ЯНВАРЬ, 2020

### Новогодняя сказка

Новый Год - самый любимый долгожданный праздник всех детей и взрослых, его с нетерпением ждут в каждом доме, к нему долго и тщательно готовятся.

Вот и мы не остались в стороне. Профком ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России 4 января организовал поездку на елку с любимыми сказочными героями в г. Саранск в государственный музыкальный театр им. И.М. Яшвева.

Нарядная красавица встречала своих гостей в украшенном зале театра. Музыка, красочное оформление, декорации и костюмы, хоры вокруг елки вместе со сказочными героями - Дедом Мо-

розом, Снегурочкой, Бабой-Ягой и Кикиморой - создавали у детей ощущение праздника, заряжали весельем и радостью. А затем Дед Мороз подарил всем присутствующим детский мюзикл «Волшебное кольцо».

Праздник удался на славу, он был ярким, красочным и незабываемым. Желаем всем в наступившем году здоровья, оптимизма, успехов, воплощения в жизнь интересных планов и идей!

Старшая медсестра хирургического отделения поликлиники № 1 Н.Ю. Мизгирева.



### КНИГА ПОЧЕТА

## Солнцева Ольга Константиновна

Солнцева Ольга Константиновна родилась 24 августа 1939 г. в г. Горьком в семье служащего.

В 1957 г. поступила в Горьковский медицинский институт им. С.М. Кирова и в 1963 г. окончила полный курс института по специальности «педиатрия». По окончании вуза в течение двух лет работала на севере Красноярского края заведующей Потаповской участковой больницы, а затем врачом - педиатром участковым Округной детской больницы.

С 1966 г. по 1970 г. работала врачом - педиатром детской поликлиники Горбольницы г. Арзамас - 16.

С 1970 г. по 1972 гг. проходила обучение в клинической ординатуре по специальности «педиатрия» на базе Горьковского медицинского института им. С.М.Кирова, по окончании которой в течение года работала в восьмилетней школе - интернате № 1 г. Арзамас - 16.

В 1973 г. вновь поступила на работу в МСО № 50/ЦМСЧ № 50/КБ № 50. В течение последних 5 лет работала врачом - педиатром участковым детской поликлиники, с 1978 г. по 2005 г. врачом - фтизиатром туберкулезного диспансера, врачом - фтизиатром участковым диспансерного противотуберкулезного отделения, с 2005г. по 2007г. - врачом - фтизиатром детской поликлиники, а с 01.01.2008 г. по 28.04.2012г. врачом - педиатром педиатрического отделения № 3 детской поликлиники.

В течение всей трудовой деятельности Ольга Константиновна характеризовалась только положительно: высококвалифицированный специалист, дисциплинированный, ответственный работник.

Под ее руководством и при непосредственном участии была создана прививочная бригада для туберкулинодиагностики в организованных детских коллективах, что позволяло проводить работу в срок, без ошибок и с максимальным охватом.

Во многом благодаря ее настойчивым усилиям в городе был открыт новый детский сад на 105 мест для детей, предрасположен-



ных к заболеванию туберкулезом, оснащенный современным оборудованием и укомплектованный специально обученными кадрами.

Ольга Константиновна активно занималась методической и санитарно - просветительной работой, выступала на педиатрических семинарах и конференциях. Подготовила достойную смену - врача - фтизиатра для работы в детской поликлинике.

Работая врачом - педиатром педиатрического отделения детской поликлиники, Ольга Константиновна на высоком уровне обеспечивала порученный участок работы, неизменно добивалась положительных результатов в профессиональной деятельности.

Ольга Константиновна безупречна в соблюдении норм этики и деонтологии, доброжелательна, отзывчива, пользуется заслуженным авторитетом среди коллег и у населения города.

С 2012 года Ольга Константиновна находится на заслуженном отдыхе.

За многолетний добросовестный труд имеет целый ряд почестений, в том числе, руководителем Третьего Главного Управления ей неоднократно объявлялась благодарность, в 2002 г. была награждена медалью «Ветеран труда».

### АКТУАЛЬНО



## У ФМБА – новый руководитель

В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 января 2020 года № 63-р руководителем Федерального медико-биологического агентства назначена Вероника Игоревна Скворцова.

23 января новый руководитель ФМБА и заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Владимир Уйба встретились с личным составом Централь-

ного аппарата.

Вероника Игоревна и Владимир Викторович поздравили друг друга с назначением и рассказали о новых задачах, которые стоят перед агентством и о путях их решений. По словам В.Уйба, перед ФМБА России открываются широкие возможности в связи с новым статусом - прямым подчинением Правительству РФ.

В.Скворцова заявила, что намерена продолжать работу по всем направлениям деятельности ФМБА России, расширяя компетенции в соответствии с целями, поставленными Правительством Российской Федерации, и подчеркнула, что агентством будет продолжено тесное взаимодействие с Минздравом России.

Официальный сайт ФМБА России

## Праздник Крещения Господня в Серафимо-Дивеевском монастыре

В праздник Крещения Господня Церковь вспоминает Крещение Господа Иисуса Христа в водах Иордана. И для каждого из нас – это напоминание о нашем собственном Крещении, о тайне нашего спасения, которое было дано нам как великий дар. «Днесь Небесе и земли Творец приходит плотию на Иордан, Крещения прося безгрешный... и крещается от раба Владыка всесческих...», – говорится в песнопениях праздника.

В Дивеевском монастыре на Крещение многолюдно, все спешит в храм на службу с пустыми емкостями, чтобы набрать домой освященной Крещенской воды, а после службы и взрослые и дети с удовольствием фотографируются на фоне празднично украшенных елей, сказочной кареты, саней, запряженных парой святящихся оленей. Вся территория монастыря искрится и переливается от праздничных огоньков. Ребятишки катаются с ледяной горки, устроенной для детворы прямо на территории монастыря. В этом году хоть и не было Крещенских морозов, но снег лежал и радовал

всех без исключения, уж очень долго все ждали его в этом году!

Крещенская служба в храме радостная и торжественная. В Дивеевском монастыре она состоялась в ночь на 19 января. Накануне праздника были отслужены великое повечерие, лития и полиелейная утренняя – в трех соборах: Троицком, Преображенском и Благовещенском. Так что, попасть в храм, несмотря на многолюдство, смогли все желающие. А под утро после ночной литургии состоялся крестный ход на источник преподобной Александры Дивеевской. Здесь старший священник монастыря иерей Владимир Каргин совершил великое освящение воды. А затем все желающие смогли взять воду из источника себе домой, а кто-то и окунуться в источник, ведь вода, освященная на этот праздник, обладает благодатью Святого Духа, врачующей и душу, и тело.

О чудесных свойствах Крещенской воды есть множество свидетельств. На ектении великого освящения воды есть такие слова: «О еже быти воде сей, освящения

дару, грехов избавлению, во исцеление души и тела черплющим ю и емлющим, во освящение домов и на всяку пользу изрядну (силную)».

«Освященная вода, — писал святитель Димитрий Херсонский, — имеет силы к освящению душ и телес всех, пользующихся ею». Преподобный Серафим Саровский после исповеди паломников всегда давал им вкушать из чаши святой боговяленской воды. Преподобный Амвросий Оптинский смертельно больному послал бутылку со святой водой — и неизлечимая болезнь к изумлению врачей отошла. Великой силой обладает Крещенская вода!

В конце праздничного богослужения служащий батюшка кропит паломников водой, на душе у всех - ликование и радость! Ведь через Таинство Крещения все мы приняли в свое сердце Спасителя, унаследовали жизнь вечную! И Дай нам Бог, как можно дольше хранить в своем сердце слова праздничного Богослужения на праздник Крещения Господня: «Я во Христа крестился, я во Христа облекаюсь»...

### Прекрасная «Зимняя» смена

На зимней смене в ДОЛ «Лесная поляна», которая проходила с 28 декабря 2019 года по 8 января 2020 года, отдохало 188 детей и 65 спортсменов-лыжников из Зеленограда. Круглосуточное медицинское сопровождение осуществляли сотрудники педиатрического отделения № 3 детской поликлиники МСЧ № 4 ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России: врач – педиатр Валентина Ивановна Паршакова, медицинская сестра Марина Владимировна Ермолина, фельдшер Виталий Владимирович Проницын.

Тема смены «Путешествие в новогоднюю сказку» имела творческую, интеллектуально-развивающую и спортивно-оздоровительную направленность. В библиотеке проходили литературно-познавательные викторины: «Что? Где? Когда?», «Мир вокруг нас»; игры: «Загадки-забавлялки», «Спроси меня, и я отвечу. Факты из энциклопедии»; беседы: «Правила безопасности в зимнее время», «История Нового года в России», «Православное Рождество. История праздника и русские традиции».

На зимнюю смену в лагере работали 5 кружков «Игротека», «Ловкие ладошки», «Мукасолка», «Хореографический», «Тир».

В течение смены в рамках работы «Игротеки» было проведено 16 мероприятий, которые посетили все отряды. В начале смены ребята играли в подвижные игры на сплочение коллектива «Новогодняя чехарда». Для младших и средних отрядов были проведены викторина «Все о грызунах» и видеовикторина о новогодних традициях. Старшие отряды соревновались в игре на английском языке «Magic Field». В свободное время дети играли в настольные игры «Русское лото», пазлы, настольный хоккей и другие.

В кружке «Мукасолка» ребята из младших отрядов лепили из соленого теста и раскрашивали символ года, очаровательных мышат. В процессе работы дети развивали творческое мышление, мелкую моторику и коммуникативные навыки.

Тир стал наиболее популярным для средней группы. Ребята получали первоначальные навыки обращения с пневматическим ору-

жием, а также развивали меткость при стрельбе в мишень.

Большинство лагерных мероприятий были связаны с основной тематикой смены: открытие зимней смены, конкурс новогодней открытки «С Новым годом, Поляна!», игра по станциям «Мышиная нора», встреча Нового года 2020, конкурс отрядных уголков и холлов «Зимняя фантазия», конкурс озвучки русских мультфильмов «Расскази, Снегурочка...», новогодний квест, концерт «Зимняя перестрелка», конкурс съедобных кормушек для птиц, шоу «Приключения Деда Мороза и Снегурочки», конкурс инсценированных музыкальных сказок, вожатская сказка «12 месяцев», колядки, гадания, сжигание «Дерева Желаний», конкурс отрядных видеороликов о жизни в лагере «Мышки в Поляне», закрытие зимней смены, церемония награждения «Скоро сказка сказывается...».

Новогоднюю ночь воспитанники лагеря встретили вместе с Дедом Морозом и Снегурочкой, а также сказочными героями, Бабой Ягой и Кикиморой. Сначала прошла концертная программа, подготовленная вожатыми и самими ребятами, затем слушали поздравление президента. Завершила празднование Нового года зажигательная дискотека.

Ежедневно в лагере проводились спортивные мероприятия: утренняя зарядка, эстафета по кольцу лагеря, «веселые старты», первенства лагеря по футболу, снайперу, «ватрушкам», биатлону, настольному теннису, шашкам. Также ребята катались с горки, лепили фигурки из снега, играли в снежки.

В целом впечатление у детей о зимних каникулах положительное. Смена прошла на одном дыхании с задором, шутками и веселым праздничным настроением. Травм и инфекционных заболеваний не зарегистрировано. Ребята набрались сил и энергии, которые пригодятся им на протяжении долгой третьей четверти.

Врач - педиатр педиатрического отделения №3 детской поликлиники В.И.Паршакова



Уважаемые коллеги!

В апреле заканчивается действие Коллективного договора ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, заключенного на срок с 2017 по 2020 гг.

Профсоюзный комитет больницы предлагает всем сотрудникам принять активное участие в разработке этого документа. Предложения для рассмотрения принимаются как в письменной форме в виде переписки, так на страничке профкома в общей сети.

Председатель профкома  
О.П. Власова, к.т. 6-01-36.





## ГЛПС и его проявления



«Есть только один путь формирования врача: книга – больной, больной – книга»

Е.М.Тареев

ГЛПС (геморрагическая лихорадка с почечным синдромом) – зоонозная природно-очаговая инфекционная болезнь вирусной этиологии. Возбудитель – вирус рода Ханта семейства *Bunyaviridae*. Источником инфекции – мышевидные грызуны, наиболее часто – полевая мышь, рыжая полевка, крыса. Болеют люди всех возрастов, чаще у лиц от 20 до 50 лет. Чаще – мужчины (70-80 % всех случаев), максимум заболевания на летне-осенний период и начало зимы.

Вся информация достаточно известна и понятна, но когда пред врачом конкретный пациент, соединять и анализировать приходится многое (клинику, анамнез, лабораторные данные, которые надо правильно назначить).

В апреле 2019 по дежурству в отделение профпатологии поступает работающая 53-летняя женщина, которая не мочится в течение последних суток. У женщины морбидное ожирение, некомпенсиро-

ванный сахарный диабет 2 типа. И первая мысль, которая приходит – это развитие диабетической нефропатии с формированием почечной недостаточности.

При детальном расспросе выяснилось, что диабетом женщина страдает два года, получает пероральные сахароснижающие, диету соблюдает, при самостоятельном контроле гликемия 7-8 ммоль/л. Формирование почечной недостаточности за такой небольшой стаж заболевания сахарным диабетом вызывает большие сомнения. Пациентку переводят в ОРИТ и там проводят сеансы гемодиализа (за всю госпитализацию их было сделано 5).

Выясняется, что за 6 дней до поступления в стационар была лихорадка до 39,0С, при поступлении в профпатологическое отделение температура – нормальная. Принимала, назначенные в поликлинике противовирусные препараты. Отмечалась тенденция к гипотонии (хотя пациентка страдала артериальной гипертензией и постоянно принимала гипотензивные).

У пациентки по работе не исключался контакт с мышевидными

грызунами. Был назначен анализ реакции непрямой иммунофлюоресценции РНИФ на ГЛПС – в первой порции титр 1: 128, вторая порция взята через 7 дней – титр возрос 1:1024. Пациентка осмотрена инфекционистом, учитывая клинико-лабораторные данные, выставлен диагноз: ГЛПС, тяжелая степень, острая почечная недостаточность 3 ст.

На фоне комплексной терапии в ОРИТ и отделении профпатологии функция почек восстановилась полностью, сахарный диабет компенсирован, гемодинамика стабилизировалась.

Данный клинический случай демонстрирует, насколько важен неформальный подход к пациенту, который требует всестороннего анализа клиники, анамнеза, лабораторных данных. И не случайно, эпиграфом к данной статье взяты слова корифея советской медицины Е.М.Тареева.

Врач-терапевт  
профпатологического  
отделения  
В.В.Камынина

## Диспансеризация – важный шаг профилактики



Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров является одним из важных шагов по снижению смертности населения Российской Федерации. Ежегодно КБ № 50 проводит диспансеризацию определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры.

Порядок проведения диспансеризации и профосмотров определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России включена приказом Министерства здравоохранения Нижегородской области в список лечебных учреждений, осуществляющих диспансеризацию и профосмотры жителей города Сарова.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, направленные на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные

заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемии, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, избыточную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

3) проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и

очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится: – 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

– ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Гражданин проходит профосмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Необходимым предварительным условием проведения профосмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство.

Руководство клинической больницы призывает жителей города проходить диспансеризацию и профосмотры в поликлиниках города № 1 и № 2 по месту прикре-

пления. Работающему гражданину выдается справка о прохождении профосмотра или диспансеризации в тот же день. Для прохождения диспансеризации согласно Постановлению Правительства Российской Федерации работодатель обязан предоставить один, а работникам предпенсионного и пенсионного возраста два оплачиваемых дня.

Записаться на диспансеризацию можно через сайт больницы или обращаться непосредственно в поликлинику № 1 в кабинет № 519 (телефон 9-55-12) и № 524 с 07.30 часов утра до 16.00 часов дня в будние дни, кроме того в четверг диспансеризация проводится в вечернее время до 19.00 часов в кабинете № 509; в поликлинику № 2 с 07.30 часов утра до 15.00 часов дня в будние дни, в четверг с 07.30 часов утра до 19.00 часов, кабинет № 307.

В субботу диспансеризация проводится в поликлинике № 1, кабинет № 509 с 08.00 часов утра до 13.00 часов для всех застрахованных в системе ОМС жителей города.

Лечащий врач может записать вас на диспансеризацию прямо у себя в кабинете во время приема.

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Хочу сказать огромное спасибо за нелегкий труд медиков, работающих в приемном покое КБ № 50. Сегодня обратился за помощью из-за травмы ноги, которую получил на детском празднике своего старшего сына. Докто- вы, я просто ожидал приема хирурга, появился врач. Фамилия и отчество не расписал, но, по моему, зовут его Сергей и у него логоневроз (заикание, так как у самого такой недуг имеется). Да, я не спорю, что осмотр был быстрым, да было больно, но ждали другие люди, тем более что в очереди были груднички! Поблагодарив и получив направление на рентген, врач быстро принял за следующего пациента и так пока его не вызвали. Слаженная работа всего медицинского персонала, конечно же, на лицо, медицинские сестрички успевают только из одного кабинета осмотра, в другой Уколы, перевязки, записи, все на них, словно симфонический оркестр, только без дирижера, так как все налажено, и каждый знает, что делает! После рентгена была фиксация колени и голенисто-па, далее рекомендации врача и все мы «топаем» до дома...

Еще раз отмечу, что вы верны своей профессии и помогаете людям, огромное вам всем ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ спасибо! Сил вам всем, титанического здоровья и поменьше профильной работы (что бы мы меньше болели)! Детишек и их родителей, кстаи, пропустили в не очереди, за что опять-таки огромное спасибо за понимание. Игорь

Большое спасибо всем сотрудникам урологического отделения на Маслихе, особенно палатным медсестрам, младшим медсестрам, буфетчицам за внимание, заботу о больных отделения и лично заведующему Георгию Валентиновичу Иванову за операцию, а так же анестезиологу-реаниматологу Игорю Михайловичу Афонину и всем работникам операционного блока. Дай Бог вам здоровья, сил в этом нелёгком труде, мира в доме и се-

мейного благополучия. Спасибо, что вы были рядом в трудное для меня время!

Ирина Николаевна

Я обратилась в приемный покой с болями в сердце. Благодаря доктору, которая меня принимала я пришла в чувства. Я не знаю ее фамилию, но подруга, которая меня привезла, слышала, что к ней обращались «Елена Сергеевна». Я очень благодарна ей. Большое человеческое спасибо!

Марина

Выражаю искреннюю благодарность медицинской сестре Галине Дмитриевне Гулькиной, работающей в кабинете теплотечения (к.158), за добросовестное отношение к своему профессиональному долгу. Спасибо за неравнодушное и чуткое отношение, заботу о пациентах. Г.Д. Гулькина всегда доброжелательна, внимательна.

Слова благодарности также в адрес Светланы Николаевны Леоновой, санитарки. В помещении чистота и порядок.

Таких добросовестных работников необходимо ценить и поощрять!

Желаю медикам здоровья, благополучия и, несмотря ни на что, - оптимизма!

С уважением и бесконечной благодарностью С.Н.Колесникова

В прошлом году проходил лечение в кардиологическом отделении КБ № 50 и вот что хочу написать об этом! Искренне потрясен качеством работы всего без исключения персонала отделения, начиная от санитарок (поддерживающих безупречную чистоту и вечно со шваброй и тряпкой в руках), продолжая коллективом слышащих, компетентных и профессиональных медсестер и заканчивая моим лечащим врачом Ольгой Николаевной Костиной! Ну и, конечно, заведующей отделением – под руководством, которой все именно так и работает! Эти люди за достаточно скромную оплату своего труда профессионально и искренне делают свою работу на самом высоком уровне! Мне

приятно писать эти слова! Желаю им добра и счастья, а руководство КБ № 50 прошу по возможности поощрить этот великолепный коллектив и персонально доктора Ольгу Николаевну.

С уважением Богдан Б.

Хочу искренне поблагодарить врачей и медицинских сестер дневного стационара за профессиональную работу, за чуткое, внимательное отношение к больным. Медсестры – супер! Очень хорошо делают капельницы, словно комарики. Желаю успехов в дальнейшей не легкой, но очень нужной работе. Здоровья вам и терпения. Огромное вам спасибо. Бусарова

Хочу выразить благодарность медсестрам дневного стационара за их чуткость, доброту и профессионализм Татьяне Алексеевне Синициной, Валентине Александровне Якуниной, Нине Николаевне Князьковой. Спасибо им огромное, нас пациентов не только лекарство лечит, но и доброе отношение к нам. Добра Вам всем, здоровья и успехов в работе. И.Н.Литовченко

Прошу объявить благодарность А.А.Кисловой, Е.Ю.Орловой, О.В.Янакаевой, О.В.Трифилевой за их чуткое и доброе отношение к пациентам, которые вселяют им надежду на выздоровление. Профессионально определяют лечение и процедуры. Прошу вас объявить благодарность этим докторам.

Т.В.Зернова



## ЗАКОН ПАРНЫХ СЛУЧАЕВ

В педиатрическом отделении № 1 поликлиники прошли два случая нетипичного течения пневмонии у детей грудного возраста.

Месячный пациент был приглашен на плановый осмотр к участковому врачу-педиатру. Активно никаких жалоб мама не предъявляла, повышения температуры у ребенка не отмечалось. Но при осмотре участковый врач-педиатр Ирина Васильевна Козан заметила у ребенка одышку, выраженное втяжение межреберных промежутков при вдохе, мраморность нижних покровов. Ребенок был осмотрен совместно с заведующим отделением Еленой Константи-

новой Скобликовой, выполнено рентгенологическое исследование легких. При котором была выявлена правосторонняя очаговая пневмония в нижней доле. Дальнейшее лечение малыш получал в стационаре.

Родители с трехмесячным ребенком обратились на прием к врачу-педиатру Елене Константиновне Скобликовой с жалобами на «посинение» кожных покровов нижних конечностей и периодически «хрипящее» дыхание. Повышения температуры у ребенка не отмечалось. При осмотре в легких аускультативно непостоянные проводные хрипы. Было проведено рентгенологическое исследование, при котором выявлена пневмония в нижней доле справа. Ребенок также продолжил лечение

в стационаре. В обоих случаях в общих анализах крови отсутствовали воспалительные проявления.

Случаи интересны особенностью течения пневмонии у грудных детей – пневмония может протекать без подъема температуры, без патологических изменений в анализах крови, с минимальными респираторными проявлениями.

## КОВАРНАЯ АНЕМИЯ

В педиатрическом отделении проводилась четырехдневная девочка с жалобами на повторные обморочные состояния с частотой 1 раз в 2 недели, предобморочные состояния ежедневно с частотой от одного до нескольких раз в

неделю, эпизодические головные боли на фоне перемены погоды, нагузкок в школе, утомляемость.

Амбулаторно наблюдалась с диагнозом ВСД. Врач педиатр Т.Л.Веденева обратила внимание на бледность кожи и слизистых у ребенка. При обследовании у девочки выявлена железодефицитная анемия, средней степени тяжести. Гемоглобин составлял 80г/л. На фоне адекватной терапии железосодержащими препаратами самочувствие значительно улучшилось, купировались головные боли, головокружение, синкопальные состояния не повторялись.

Любые синкопальные состояния у детей требуют дифференциальной диагностики и индивидуального подхода в лечении.

## Презентация поликлиники на проспекте Октябрьском состоялась 31 января

31 января состоялась презентация для саровских средств массовой информации детской поликлиники на Октябрьском проспекте, в здании бывшей физиолекнебницы. С 3 февраля педиатры будут принимать здесь детей, прописанных в старом районе города.

Решение о переезде было принято в конце лета прошлого года. Решение вынужденное и направлено на улучшение условий для оказания медицинской помощи детям, - рассказал журналистам и. о. главного врача КБ № 50 Андрей Чистяков. - В помещении на проспекте Октябрьском был проведен косметический ремонт, получена лицензия Росздравнадзора, все подготовительные мероприятия, в том числе связанные с безопасностью пребывания детей, закончены.

Заместитель председателя гордумы Антон Ульянов напомнил журналистам, что две недели назад руководители города и клинической больницы побывали в двух поликлиниках:

- Здание на проспекте Мира находится в удручающем состоянии: внешне это заметно, фундамент в предаварийном состоянии. Монаянская площадь перекрыта для транспорта, так как там ездить небезопасно, экспертиза показала наличие карстовых провалов, - приводит слова Антона Ульянова пресс-служба городской думы.

Полагаю, что переезд детской поликлиники в здание на проспекте Октябрьском – позитивный факт для граждан, многие это отмечают, хотя знаю, что не все согласны. Расположена она лучше, быстрее и проще подъехать на транспорте, есть парковка, рядом автобусная остановка. Надеюсь, что опасения

и скепсы, которые сейчас есть у некоторых саровчан будут развеяны.

Начальник медсанчасти № 4 КБ-50 Раиса Иванова пояснила, что в поликлинике на проспекте Октябрьском будут работать 6 педиатрических участков. Телефоны регистратуры останутся прежними: 7-71-00 и 7-71-01, график работы тот же.

Это здание компактное, здесь 450 квадратных метров. На проспекте Мира поликлинику мы использовали только на четверть, было задействовано 550 квадратных метров, - отмечает Раиса Александровна. - Здесь есть новшество - процедурный кабинет, в котором помимо манипуляций будут производить забор крови. Есть кабинет приема внеплановых пациентов: работают два фельдшера, доврачебный кабинет. К врачам

можно записаться через портал электронной записи.

Вход в здание теперь разделен: заболевшие дети будут заходить в поликлинику через кабинет внепланового приема пациентов.

Особое внимание уделено организации мест ожидания для детей. В холле размещен монитор, на котором будут показывать мультфильмы.

Вновь будет работать кабинет водолечения. Кабинет электрофизиологии требует ремонта, который запланирован, а пока все необходимые процедуры на современном оборудовании отпускают в поликлинике на улице Курчатова.

Уже в этом году начнется строительство нового здания детской поликлиники, которое должно завершиться в декабре 2021 года. К этому времени появится и дорога в продолжение улицы Чапаева.





# Основы правильного питания шаг за шагом

Вести здоровый образ жизни — сегодня своеобразный тренд. Многие юноши и девушки все чаще отказываются от вредной пищи и пагубных привычек, выбирая спорт и здоровое питание. Что же такое — сбалансированный рацион, и по каким принципам он подбирается? С этими вопросами непременно столкнется каждый, кто только начинает формировать у себя здоровые привычки. Расскажем, как шаг за шагом выстроить подходящую именно вам систему питания.

**Шаг 1. Пообщайтесь с врачом**  
В попытках сохранить здоровье многие, наоборот, наносят ему значительный вред. Начитавшись «полезных» советов из Интернета, которые к тому же даны псевдо-экспертами, люди начинают воплощать их в жизнь. Конечно же, такие советы максимально обобщены и не учитывают индивидуальных особенностей человека.

Точно сказать, какие правила питания стоит внедрить в свою жизнь, а что лучше не использовать, может только профессиональный врач, изучив вашу медицинскую карту и собрав анамнез. Например, людям с дефицитом мышечной массы придется добавить в свой рацион больше белка, а человеку с лишним весом будет рекомендовано сократить количество углеводов и жиров. Если у вас есть какие-либо хронические заболевания (и определенная диета еще не назначена), врач подберет вам индивидуальный рацион и режим питания.

**Шаг 2. Проанализируйте свое ежедневное меню**

Зачастую мы не замечаем, что едим в течение дня. Если завтрак, обед и ужин могут отложиться в памяти, то различные перекусы остаются, как правило, без внимания. А ведь именно эта составляющая нашего ежедневного

меню обычно является самой «вредной», то есть не сбалансированной по микроэлементам, с содержанием большого количества жиров и сахара.

Поэтому первую неделю рекомендуется записывать все, что вы употребляете в пищу, вплоть до самой маленькой конфетки и чашечки чая во время вечернего просмотра телевизора. Заведите себе тетрадку, в которую будете заносить все продукты (и пищу, и напитки). В конце недели проанализируйте свое меню. Наверняка, вы очень удивитесь, увидев, сколько всего вы на самом деле едите, и какой большой процент из этого составляет «вредная» пища. Такой подход позволит вам научиться более осмысленно подходить к каждому приему пищи и контролировать себя во время перекусов.

**Шаг 3. Сбалансируйте свое меню**

Вы можете, есть все, что угодно, в том числе позволить себе сладкую или жирную пищу. Главное, чтобы эти лакомства не выбивались из общей системы распределения белков, жиров и углеводов. Минздрав и ВОЗ предлагают следующую пропорцию: белки должны составлять 10-15% дневного меню, жиры — 30%, углеводы — 55-60% от суточной калорийности рациона.

Сбалансировать свой рацион в соответствии с рекомендациями поможет врач-диетолог, который расскажет, как правильно составлять меню с учетом необходимого количества элементов. Научиться этому можно и самостоятельно — достаточно знать состав продуктов и провести несложный подсчет белков, жиров и углеводов.

Большую часть ежедневного количества углеводов желательно съедать в первой половине дня (на завтрак и обед). Углеводы — это энергия, необходимая для

выполнения нашим организмом ежедневных задач. Однако не все углеводы одинаково полезны. Медленные углеводы (например, в кашах), дают вам длительное чувство насыщения, так как медленно перевариваются и усваиваются, а вот быстрые (например, в тортах и пирожных), наоборот, очень легко перерабатываются. Поэтому отдавайте предпочтение правильному завтраку. Наполнившись энергией с утра, вы сможете продуктивно провести день, не набрав при этом лишних килограммов.

Белки в зависимости от пищевого источника (растительные или животные) имеют разную степень усвоения, животные усваиваются несколько быстрее растительных. Они подходят для любого приема пищи, в том числе и «вечернего».

**Шаг 4. Подружитесь с «правильными» сладостями**

Совет может показаться неуместным, ведь все знают, что «сахар — это зло». Однако если вы сладкоежка и не готовы полностью отказаться от тортов, пирожных и прочих лакомств, то и не стоит себя заставлять это делать. Ведь любой строжайший запрет рано или поздно приведет к срыву. Поэтому вместо того чтобы полностью исключить сладости из своей жизни, научитесь грамотно включать их в свое меню.

Постарайтесь «переклассифицировать» десерты с содержанием сахара на полезные сладости. К ним относятся все фрукты, самодельные конфеты из сухофруктов и орехов, ягоды. Эти лакомства также содержат сахар, но природный, который лучше усваивается и в меньшей степени приводит к набору лишнего веса.

А вот все кондитерские лакомства, в состав которых входит сахар, относятся к разряду высокоуглеводной пищи, причем

углеводы здесь быстрые. Они не вызывают чувство длительного насыщения, и уже буквально через час хочется повторить прием пищи. Поэтому, если вы все-таки позволили себе пирожное, то лучше съесть его не отдельно в качестве перекуса, а во время основного приема пищи. Так вы будете сыты и удовлетворите потребность в сладком. При этом после обеда от десертов лучше отказаться, так как углеводы не успевают расходоваться и откладываются в виде лишней жировой ткани. Если же вечером сильно захотелось чего-то сладкого, то лучше, опять же, отдать предпочтение фруктам или ягодам.

**Шаг 5. Посчитайте калории**

Количество ежедневно потребляемых калорий должно гармонизировать с расходом энергии. Если вы активно занимаетесь спортом, ваша работа связана с постоянными физическими нагрузками, то вам следует увеличить количество потребляемых калорий. И, наоборот, если вы ведете сидячий образ жизни, мало двигаетесь, то и калорий вам потребуется меньше.

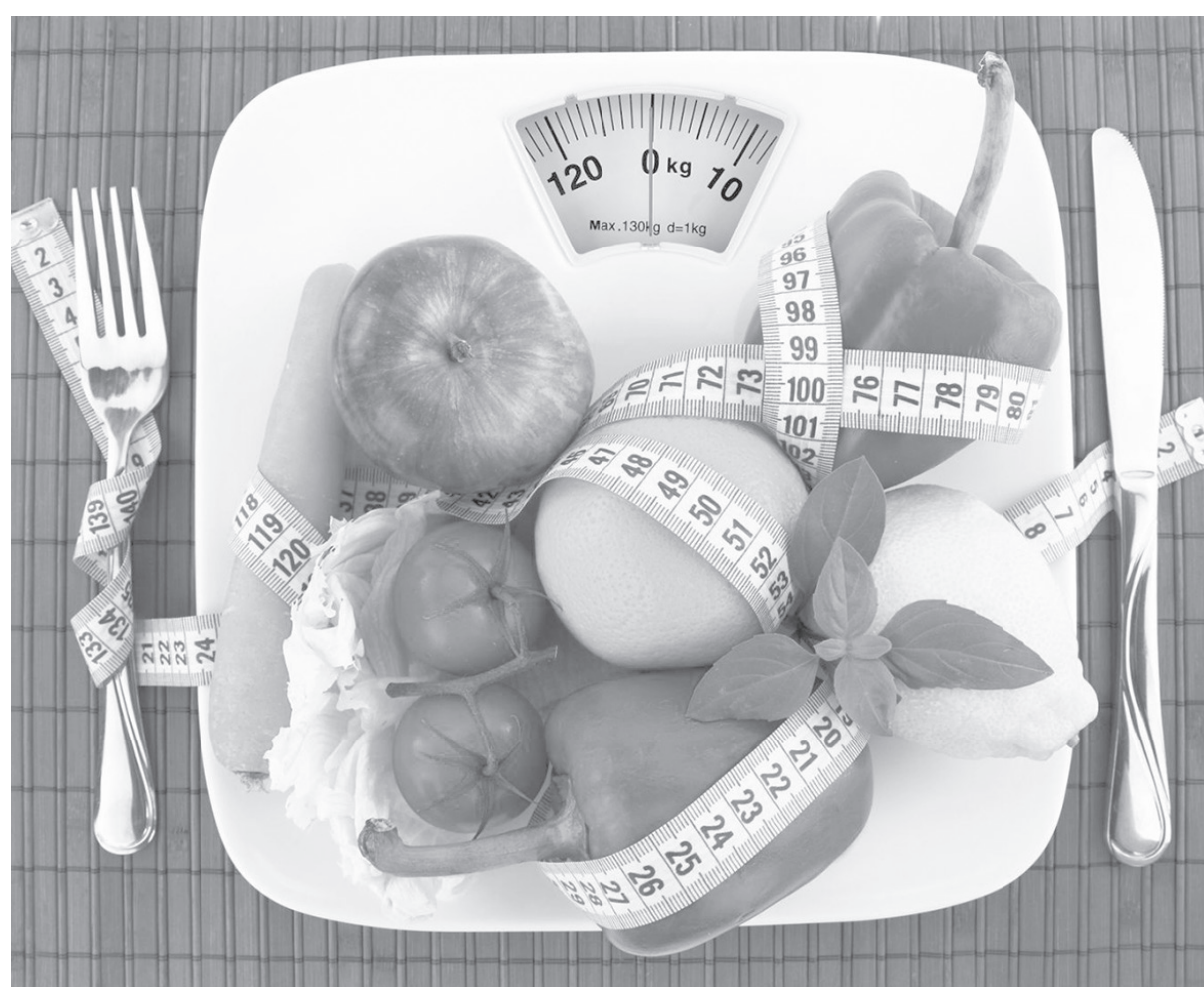
По данным Минздрава, в среднем в зависимости от образа жизни суточной нормой для мужчин является 2400 ккал, а для женщин — 2200 ккал. Если вы затрудняетесь

посчитать количество необходимой вам энергии, обратитесь к врачу.

Зная свою норму, вам нужно будет считать все съеденные калории за день. Тут вновь пригодится дневник питания, в который, как мы писали ранее, необходимо внести все продукты, которые вы употребляли за день. Такой подход кажется сложным только на начальных этапах, со временем вы сможете без записей понимать, сколько и чего съели.

**Шаг 6. Витамины и микроэлементы**

Каждый из нас не раз сталкивался с рекламой биодобавок, в кото-



рой говорится о необходимости их употребления при отсутствии должного количества натуральных витаминов. Действительно, жители России подвержены и дефициту витамина D, и дефициту йода. Вот только бездумно употреблять добавки все же не стоит.

Прежде чем принимать такие препараты, важно убедиться, что у вас имеется дефицит того или иного микроэлемента. И тут без врача не обойтись — потребуется сдать анализ крови. Причиной дефицита может быть как недостаточное поступление веществ из пищи, так и заболевание. Например, не-

хватка железа (железодефицитная анемия) может свидетельствовать о недостаточном поступлении витаминов. Действительно, жители России подвержены и дефициту витамина D, и дефициту йода. Вот только бездумно употреблять добавки все же не стоит.

он подберет добавки, которые подойдут вам.

Правильное питание — это целая система. Нельзя просто так отказаться от сладкого или жирного и назвать новое меню «правильным питанием». Только грамотный подход с пониманием процесса позволит вам питаться так, чтобы сохранить молодость, здоровье и красоту.

Старшая медицинская сестра профпатологического отделения  
Т.В.Коробова

## Не проморгайте зрение!

С момента, когда ребенок становится школьником, его зрение начинает подвергаться усиленным нагрузкам, которые дополняются просмотром мультфильмов и затяжными компьютерными играми. В этот период жизни развитие еще не полностью сформированных органов зрения очень легко нарушить, особенно если отсутствует режим труда и отдыха. Как правило, так и происходит: по статистике ВОЗ — каждый четвертый ребенок школьного возраста имеет те или иные заболевания глаз, среди которых наиболее распространена близорукость (миопия).

Проблемы со зрением лишь в некоторых случаях носят наследственный характер — большинство детей страдают по вине родителей, неправильно выстроивших режим дня.

Чтобы сохранить зрение школьника острым, снизить риск появления глазных болезней, необходимо принять во внимание несколько основных правил.

1. Не отдавайте ребенка в школу раньше 7 лет.

Специалисты не рекомендуют подвергать детей школьным нагрузкам раньше, чем будет сформирована цилиарная мышца глаз, отвечающая за способность видеть предметы на разных расстояниях. Ее развитие, как правило, заканчивается к 7-8 годам, а до этого возраста испытывать ее на прочность не стоит. Ведь, согласно статистике, среди детей, ставших первоклассниками в 6-летнем возрасте, близорукими в два раза больше, чем среди школьников, отправившихся в первый класс в 7 или 8 лет.

2. Ограничьте зрительные нагрузки.

При отсутствии проблем со зрением ребенок должен делать перерыв в занятиях каждые 40 минут, а при близорукости — каждые полчаса. Во время 10-15-минутного отдыха нельзя смотреть телевизор, читать, играть в компьютер и заниматься другими видами деятельности, связанными с напряжением глаз. Лучше поиграть в подвижные игры.

Продолжительность домашних уроков для детей младших классов не должна превышать 1 час, средних классов — 2 часа. Если ребенок посещает дополнительные занятия, стоит помнить, что они не

должны длиться свыше 1,5 часов в учебные дни и 3 часов в выходные. При этом факультативы не должны начинаться раньше 8.00 и заканчиваться позднее 20.00.

Чтобы укрепить иммунитет, ребенку желательно каждый день бывать на свежем воздухе, играя в подвижные игры или занимаясь спортом, но при этом следует избегать травматичных видов спорта. Ушибы головы разной степени тяжести могут вызвать близорукость или усугубить ее, если она уже существует.

3. Установите график работы за компьютером.

Компьютерные игры — излюбленное времяпрепровождение современных детей. Если не контролировать такой досуг, может возникнуть компьютерный зрительный синдром: нарушение, которое выражается в сухости, покраснении глаз, частых морганиях, трудностях с фокусировкой зрения на разных расстояниях. Длительное напряжение зрения, в том числе из-за световой пульсации экрана, нередко становится основной причиной развития спазма аккомодации или удлинения глазного яблока и, как следствие, близорукости.

Чтобы предупредить усталость глаз и связанные с ней заболевания, ребенок должен соблюдать нормы непрерывной работы за компьютером (СанПиН):

для младших классов — 15 минут;

для средних классов — 25 минут;

для старших — 40 минут.

«Коварство» компьютера заключается в том, что, увлекшись игрой, дети не замечают усталости, хотя установлено, что первые симптомы переутомления зрения (рассеянность, снижение частоты морганий) возникают уже после 15 минут работы, а по истечении 25-30 минут определенные признаки нарушения зрения уже могут быть зафиксированы специалистами.

Родителям, обеспокоенным здоровьем своего ребенка, не стоит позволять ему играть за компьютером в общей совокупности свыше 1 часа в день, по возможности следует отвлекать школьника другими занятиями.

4. Организуйте рабочее место школьника.

Правильная организация рабочего места позволит несколько снизить нагрузку на зрение: линия взгляда ребенка должна прихо-



диться на середину или верхнюю половину экрана; оптимальное расстояние до монитора компьютера — 60-80 см. Лучше выбрать монитор с высокой разрешающей способностью, чтобы снизить эффект мерцания экрана; на монитор не должны падать свет и прямые солнечные лучи; нельзя работать за компьютером в темноте или сумерках. Лучше, если источник освещения при этом находится слева от ребенка.

Рабочее место школьника должно быть хорошо освещено. Кроме естественного освещения, в комнате нужны искусственные источники света — основной (люстра) и дополнительный (настольная лампа мощностью 40-60 Вт). Располагать настольную лампу для ребенка-правши лучше слева, для левши же, наоборот, справа. При этом важно правильно сочетать источники освещения: в темное время суток недопустимо заниматься только при свете лампы или лампы, а днем желательно включать только лампу.

Оптимальное расстояние до глаз при чтении и письме — не менее 35-40 см, что надо учитывать при выборе письменного стола для ребенка. Кроме того, во время работы он не должен сутулиться, поэтому стул не должен быть слишком высоким и мягким. Исключите чтение лежа.

5. Обогащите рацион ребенка.

Не секрет, что крепкий, выносливый организм меньше подвержен заболеваниям, в том числе и заболеваниям глаз. Рацион, богатый витаминами и микроэлементами, обеспечит оптимальные условия для сетчатки глаза и поддержит зрение. Наиболее полезны для этих целей творог, кефир, говядина, мясо кролика, продукты с высоким содержанием витамина А (морковь, абрикосы, тыква, цитрусовые), отварная рыба, а также ягоды (черника, клюква, брусника) и зелень (укроп, петрушка).

6. Делайте зарядку для глаз.

В перерывах между занятиями желательно не просто расслабиться, а выполнить несколько простых упражнений для глаз. Гимнастика позволит предупредить появление миопии, а у близоруких детей — предотвратить ее дальнейшее развитие. Пятиминутные упражнения улучшают кровообращение, расслабляют глазодвигательные мышцы и избавляют глаза от усталости. Гимнастика заключается в следующем: — зажмурить глаза на 2-3 секунды, затем открыть на такое же время. Повторить 5-7 раз; — поворачивать глаза поочередно влево и вправо. Голова при этом должна оставаться неподвижной; — отставить палец на расстоянии 30-35 см от глаз. Посмотреть на его кончик. Опустить руку. Повторить 3-5 раз;

— закрыв глаза, массировать веки. Наверху — от носа до наружного края глаза, внизу — наоборот.

Важно, чтобы упражнения выполнялись с удовольствием и без напряжения. Тогда ежедневная зарядка станет отличной профилактикой проблем со зрением у школьника.

7. Побойтесь о здоровом сне ребенка.

Иногда усталость глаз возникает из-за недостатка ночного сна, ребенок просто не успевает отдохнуть и восстановиться. Важно, чтобы школьник не ложился спать позже 22.00 и не вставал раньше 7.00. В некоторых случаях дефицит ночного сна можно компенсировать дневным отдыхом после школы. Если грамотно спланировать день, наполнив его интересным досугом, проблем со зрением у школьника не будет. Чтобы усталость глаз не пришла в жизнь ребенка вместе с продолжительными уроками и компьютерными играми, родителям следует организовать его распорядок дня, чередуя сон и бодрствование, игру на свежем воздухе и уроки, занятия спортом и пассивный отдых.

Врач — педиатр педиатрического отделения № 3 детской поликлиники  
Н.Ю.Храмова

## Состояния спутанности

Спутанность — одно из наиболее частых психических расстройств у пациентов с соматическими болезнями, особенно в пожилом и старческом возрасте.

У пожилых больных хронического стационара чаще встречается делириозное помрачение сознания (чаще фрагментарное, кратковременное или повторяющееся). Обманы восприятия у этих больных скудные, носят рудиментарный характер. Как правило, делирий сопровождается дезориентировкой в окружающей обстановке, во времени, нередко со сдвигом в прошлое и ложными узнаваниями в окружающих людей из своего прошлого (бывших сослуживцев, умерших родственников). Больные неспособны воспринимать реальность и действовать согласно с ней. Ночной сон становится поверхностным, прерывистым, а днем больные пребывают в полудремотном состоянии. В вечернее время появляются состояния двигательного беспорядка, нередко сопровождающиеся психомоторным возбуждением и аффектом страха. В периоды ночного возбуждения отмечаются бредовые высказывания об угрозе со стороны окружающих.

Несколько реже встречаются синдромально недифференцированные острые психозы с различными изменчивыми формами помрачения сознания. В этих случаях состояние характеризуется различными уровнями помрачения сознания, которые могут сменять друг друга в течение суток, от оглушения до делириозного помрачения сознания (преимущественно в вечерние и ночные часы). Наиболее часто наблюдаются отдельные зрительные галлюцинации, бредовые высказывания в виде бреда материального ущерба, ревности или режеследования. В бред включаются лица из ближайшего окружения (медицинский персонал, родственники), сами высказывания

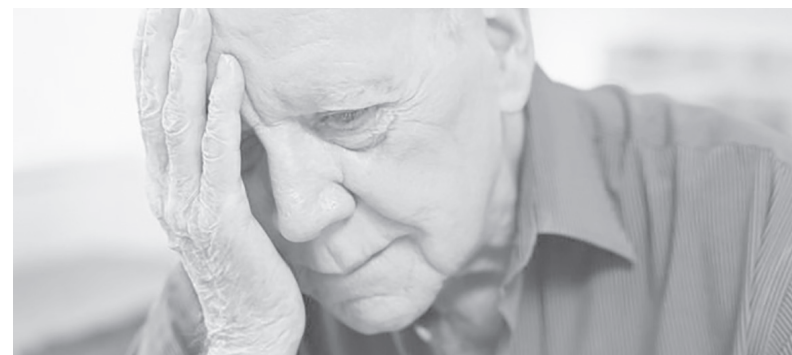
отличаются примитивностью. Критика к перенесенному психозу у таких пациентов обычно отсутствует.

Относительно редко состояние пожилых больных с острым психозом определяется конфабуляторной спутанностью. На фоне измененного сознания и дезориентировки в окружающем и во времени больные сохраняют ориентировку в собственной личности. Они нередко рассказывают о несуществующих событиях, а своих вымышленных достижениях и подвигах, приключениях. Несмотря на кажущуюся эмоциональную насыщенность рассказов, пациенты говорят о них без аффекта, и разубедить их невозможно. Они просят врача «разобраться с ситуацией», зачастую отказываются от врачебных назначений, пытаются покинуть пределы отделения.

Говоря об этиологии состояний спутанности, выделяются следующие факторы риска: острые и хронические заболевания (травматического, инфекционного и интоксикационного генеза или связанные с нарушением обмена веществ); тяжелые нарушения функционирования органов и систем. К факторам риска относят также расстройство сна, абстиненцию на фоне прекращения употребления алкоголя или наркотических средств, а также побочные эффекты медикаментозной терапии. Пожилой возраст и наличие деменции оцениваются как факторы, в наибольшей степени увеличивающие вероятность развития спутанности.

Лечение состояний спутанности требует принятия как медикаментозных мер, направленных на коррекцию его эндогенных причин, так и на снижение экзогенной (в частности, соматогенной или медикаментозной) нагрузки, способствующей возникновению и поддержанию состояний спутанности.

Заведующая психиатрическим отделением № 2  
О.А.Каминская





## ПОЗДРАВЛЯЕМ!

## Сердечный человек



11 января отметил 50-летний юбилей прекрасный человек, замечательный врач-хирург Виталий Викторович Базанов!

Хирург от Бога, золотые руки, душевный, сердечный человек – это все про вас, Виталий Викторович! Мно-

гие знают, что обратившись к вам, всегда встретятся с отзывчивостью, добротой, помощью и пониманием.

Весь коллектив хирургического отделения № 1 ещё раз поздравляет вас со знаменательной датой! Желаем получать от жизни море восторга и положи-

тельных эмоций. Крепкого вам здоровья, приятного окружения и душевного спокойствия! Пусть долгожданные мечты осуществятся и сделают вас самым счастливым человеком!

## Юбилей корифея



15 января отметила юбилей Antonina Andreevna Конюк.

Antonina Andreevna родилась в деревне Седомово Вознесенского района Горьковской области. В 1947 году закончила обучение в женской школе г. Чебоксары.

После окончания Казанского мединститута в 1953 году была принята на должность врача-дерматовенеролога в республиканский кожно-венерологический диспансер г. Чебоксары.

С 1957 по 1959 г. Antonina Andreevna прошла обучение в клинической ординатуре, после

окончания которой была принята на работу в МСО-50.

С 1967 г. она руководила дермато-венерологическим диспансером на 30 коек, консультировала пациентов на базе участковой больницы, вела большую лечебно-профилактическую работу на промышленных предприятиях города, а также среди школьников и детей.

За хорошую работу А.А. Конюк была награждена значком «Отличник здравоохранения», имела многочисленные награды Третьего Главного управления, МСО.

Antonina Andreevna длительное время активно участвовала в

общественной жизни: член редколлегии газеты, народный заседатель суда, пропагандист политкружка диспансера.

Она и сейчас продолжает активно интересоваться изменениями, происходящими в больнице, ее родном подразделении. Остается такой же внимательной к окружающим, соседям, бывшим коллегам.

Коллектив сотрудников и профком больницы от всей души поздравляет Antoninu Andreevnu с юбилеем и желает ей здоровья, долгих лет жизни, интересного общения и всего самого наилучшего.

## Сильная женщина



2 января отметила красивый юбилей заведующая женской консультацией поликлиники № 1 Елена Николаевна Кислая.

Существуют люди, рядом с которыми чувствуешь себя тепло и комфортно. Елена Николаевна всегда восхищает нас своим оптимизмом, умением преодолевать трудности, на ее строгость не то, что не обижаешься, за нее порой хочется поблагодарить. Потому что замечания всегда за дело и «по делу», а в другой раз она же и пожалует, и поддержит, и выслушает, несмотря на занятость. Не только как заведующая, начальник, а как просто женщина, которая знает, что такое быт, семья, дети, повседневные проблемы, помноженные

на не самую простую и благодарную профессию врача.

Глядя на нее, понимаешь: быть сильным, а иногда и жестким руководителем, но при этом оставаться человеком – реально! Коллектив женской консультации от всей души поздравляет своего начальника с переходом на новый возрастной рубеж и желает ей трудиться и дальше, крепкого здоровья, оптимизма и оставаться такой же отзывчивой к людям. Пусть в вашей жизни складывается все, как вы хотите. Пусть сбудется все, о чем мечтаете и даже больше. Пусть вас ни на минуту не оставит любовь, и не покидает удача! С Юбилеем!

## Полвека на страже здоровья горожан

10 января коллектив стоматологической поликлиники поздравил Людмилу Андреевну Яковлеву с юбилеем.

Более 50-ти лет она была неизменно предана своей нелегкой профессии врача-стоматолога. В 1966 году окончила стоматологический факультет Пермского медицинского института и начала свою трудовую деятельность с МСЧ-50.

Людмила Андреевна проявила себя, как ответственный, инициативный, стремящийся к профессиональным высотам специалист. Четко выполняла любую сложную работу в самых тяжелых условиях, не теряя самообладания и не снижая требований к себе. Постоянно являлась наставником для молодых врачей, щедро делилась опытом работы, помогала дельным советом.

Людмила Андреевна всегда внимательна и отзывчива к пациентам, и они ей за это искренне благодарны.

В 2019 году она ушла на заслуженный отдых.

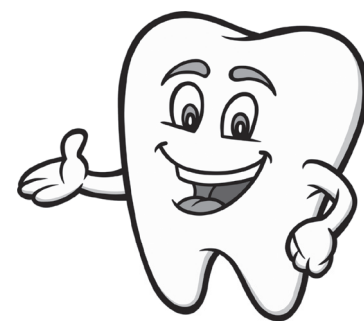
В тёплой обстановке, среди сотрудников, имениннице вручили поздравительное письмо от администрации Клинической больницы № 50, подарки от коллег и цветы от профсоюзного комитета КБ № 50.

Уважаемая Людмила Андреевна! Желаем вам здоровья на долгие годы, семейного благополучия, бодрости духа! Ваша активная жизненная позиция

всегда будет для нас примером для подражания!

Выражаем вам свою огромную уважение, благодарность и признательность за многолетний безупречный труд.

Коллектив стоматологической поликлиники



## ФОТОМИКС

## УВЛЕКАТЕЛЬНАЯ ПОЕЗДКА

