

# НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖАҢАЛЫҚТАРЫ • HEALTHCARE NEWS • WWW.MEDZDRAV.KZ

№ 10 (154), 31 октября 2016 г.

Выходит 1 раз в месяц



## КОРЕЙСКОЕ КАЧЕСТВО

Представители многих стран при возникновении проблем со здоровьем все чаще обращаются к корейским специалистам. По уровню технического оснащения и качеству лечения Южная Корея давно вышла на лидирующие позиции по различным направлениям. Благодаря приглашению международной медицинской клиники «Седжон-Евразия», учрежденной кардиохирургическим госпиталем Sejong General Hospital, представителю нашего издания довелось побывать в Корее и увидеть четыре медицинских учреждения.

Тур для журналистов был организован так, чтобы мы ощутили себя медицинскими туристами и не только посетили больницы, пообщались со специалистами, познали теплоту местного гостеприимства, увидели исторические достопримечательности Сеула и даже сами побывали на приеме у корейских врачей в роли пациентов. Мы убедились, что для представителей постсоветского пространства в корейских больницах языковых барьеров не существует, в их международных отделах работают опытные русскоязычные специалисты с высшим медицинским образованием, профессионалы своего дела, которые моментально ответят на все интересующие вопросы. Не прошло и двух часов после прямого перелета из Алматы в Южную Корею, как мы оказались в стенах Sejong General Hospital, где после небольшой презентации с участием администрации клиники побывали в ее диагностических подразделениях и операционных.

Sejong General Hospital открылся в городе Пучон в 1982 году и был определен Министерством здравоохранения Южной Кореи в качестве специализированного центра по лечению заболеваний сердечно-сосудистой системы. За тридцать с лишним лет врачи



клиники провели свыше 20 тысяч операций на сердце. Лечебное заведение получило международную аккредитацию JCI, свидетельствующую о безопасности и высоком качестве услуг и материалов, а также о соответствующем уровне подготовки специалистов. За прошлый год кардиохирурги выполнили свыше 1000 открытых операций на сердце и 4 400 малоинвазивных процедур. В штате госпиталя в основном опытные кадры с многолетним стажем, большинство из них проходили стажировку в лучших клиниках Европы и США. Как утверждает начальник международного отдела клиники Арина Акимова, уровень эффективности при хирургических вмешательствах составляет 99,7%! Ежегодно в клинике проходят лечение порядка 1000 иностранных пациентов. У нашей делегации был доступ в операционный блок (к слову, он в клинике не единственный), включающий четыре операционные, в которых проводятся стентирова-

ние коронарных сосудов, абляции, малоинвазивные нейрохирургические вмешательства и операции детям. Залы оснащены самым современным оборудованием, позволяющим проводить операции новорожденным с врожденными пороками сердца, при этом период реабилитации после достаточно сложных операций сократился с нескольких недель до нескольких дней. С момента образования госпиталя «Седжон» более 12000 детей из Республики Корея и 1400 детей из зарубежных государств получили бесплатную оперативную помощь по поводу врожденных сердечных патологий.

Продемонстрировали нам и гибридную операционную, где пациенту по показаниям можно одновременно проводить как малоинвазивные, так и торакальные операции, не делая перерыва между вмешательствами. Она оборудована ангиографом, аппаратом ИВЛ, особой вытяжкой для воздуха.

Во всем мире врачи едины во мнении, что главное направление в медицине – профилактическое, чем раньше выявлено заболевание, тем успешнее лечение и тем больше шансов на выздоровление. Поэтому каждому человеку по возможности нужно проходить полное обследование, check-up программы – обследование с головы до ног.

Окончание на стр. 2



ВИЧ

ВИЧ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

стр. 4



МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ

ОПЫТ ЛАТВИЙСКИХ КОЛЛЕГ

стр. 6



ТРЕБУЮТСЯ

ВАКАНСИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

стр. 9



ИНТЕРВЬЮ МАСТЕРА

ВЛАДИМИР МЕНЬШОВ

стр. 12

Окончание. Начало на стр. 1

Расширенную диагностику, дающую целостную картину состояния пациента, в **Sejong Hospital** можно пройти за несколько часов. Обследование включает биохимический анализ крови, ЭКГ, 3D УЗИ сердца и УЗИ внутренних органов, ФГДС и рентген желудка, денситометрию тазовых костей (для выявления остеопороза), спирографию, маммографию, взятие мазка шейки матки на раковые клетки, возможны консультации узких специалистов (в штате клиники есть урологи, гинекологи, нейрохирурги, лор-врачи). В итоге клиент получает скрининг сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем, зрения, слуха - организма в целом.

По словам начальника международного отдела клиники Арины Акимовой, стоимость обследования - 450-500 долларов США. Результаты размещаются в единую базу, доступ к которой есть у всех врачей. Есть в арсенале клиники и позитронно-электронный томограф (ПЭТ/КТ). Ожидается переезд больницы в новый комплекс и расширение услуг в сотрудничестве с другими клиниками.

### ЖЕНСКАЯ БОЛЬНИЦА «СЕУЛ»



Клиника официально назначена Министерством здравоохранения и социального обеспечения единственной больницей, специализирующейся на сфере акушерства/гинекологии в западной части провинции Кенгидо. Из перечня больниц, открывшихся вне Сеула, она первой в Корею получила аккредитацию на лечение бесплодия. Сейчас в ее штате 30 врачей различной специализации.

В числе подразделений Женской больницы «Сеул» есть отделение акушерской помощи, гинекология, клиника бесплодия «Айвон», клиника пожилых женщин (клиника менопаузы, лечение недержания мочи, обследование рака). Проект Министерства здравоохранения и социального обеспечения по поддержке бесплодных супружеских пар данное медучреждение успешно реализует с 1997 года. В настоящее время клиника признана лучшим центром бесплодия в провинции Кенгидо и города Инчхон. Ее специалисты первыми в своем регионе осуществили успешное оплодотворение с использованием незрелой яйцеклетки. Также в клинике успешно проводится оплодотворение с использованием абсолютно неподвижного сперматозоида. Перед проведением экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) женщина проходит тщательное обследование (в среднем стоимость проведения ЭКО - 5 тысяч долларов). В год в клинике проводится 500 ЭКО и 1 500 процедур искусственного оплодотворения, все медикаменты, используемые при этом, - европейского производства.

В больнице проводится диагностика мужского бесплодия, врачи выявляют анатомические дефекты яичек, назначают гормональные тесты (ФСГ, ЛГ, определение уровня тестостерона), при азооспермии - биопсию яичка, аспирацию сперматозоидов из яичка. Проводится обследование на наличие хромосомных аномалий. Мужское бесплодие из-за азооспермии больше не является неизлечимой болезнью. Раньше единственной альтернативой для мужского бесплодия от азооспермии являлось донорство спермы, теперь же пациенты с мужским бесплодием могут иметь своих детей благодаря развитию микроманипуляции. Если не удастся получить зрелые сперматозоиды, проводится микроманипуляция с использованием незрелых сперматозоидов.

При необходимости назначается преимплантационный генетический скрининг (ПГС). Данный метод необходим для предотвращения повторяющихся выкидышей, бесплодия и генетических заболеваний по причине хромосомных аномалий, которые с возрастом увеличивается. Это актуально, ведь в последнее время все чаще встречаются поздние браки, и необходимость определения хромосомных аномалий для успешной беременности и родов увеличивается. Центр по бесплодию Сеульской женской больницы Пучон запустил самую современную лазерную систему для преимплантационного генетического исследования (PGS). В отличие от других лазерных систем PGS исключительно безопасна для исследования эмбриона, а улучшенное программное обеспечение для автоматизации сокращает время исследования, обеспечивая минимальное облучение эмбриона, и способствует успешной беременности и родам. Результаты последних преимплантационных обследований, которые были проведены на пациентах при выполнении ЭКО, доказали, что нормальное вживание эмбриона возможно.

В Центре медицинских осмотров Женской больницы «Сеул» по предварительной записи можно пройти диагностические чек-ап программы (общее обследование, гинекологический пакет, кабинеты по диагностике бесплодия); проконсультироваться у опытных специалистов, включая фиброэндоскопические обследование. Диагностический центр оснащен новейшим оборудованием. Также в больнице есть центр лечения заболеваний молочной и щитовидной желез, детское отделение.

### ЛУЧШЕ ОДИН РАЗ УВИДЕТЬ, ЧЕМ СТО РАЗ УСЛЫШАТЬ

Интересно было посетить Офтальмологическую клинику «Хангыль» (Hangil) - одну из лучших больниц в Южной Кореи со специализацией в области консервативного и хирургического лечения катаракты, болезней сетчатки, косоглазия, амблиопии, педиатрической офтальмологии. Клинике 30 лет, сейчас в ней трудятся 25 офтальмологов. Больница занимает 10 этажей, имеет 7 операционных (за сутки проводится от 50 до 70 операций), стационар; в день «Хангыль» посещают от 800 до 1000 пациентов. В сентябре 2016 года в клинике сделали 600 операций по удалению катаракты с имплантацией искусственных хрусталиков производства США (предоперационное обследование стоит око-

ло 2 тысяч долларов США). Из Казахстана пациенты приезжают в основном на операции на сетчатке (при отслойке или разрыве сетчатки). Также в клинике «Хангыль» есть Центр лазерной коррекции зрения, центр пластической хирургии. Полную диагностику здесь можно пройти за 2-3 часа.

Клиника тратит огромные деньги на приобретение оборудования самых последних моделей, которые редко встретишь в других клиниках Южной Кореи. Поэтому здесь доступны: оптическая съемка разрыва глазного яблока (ОСП); оптическая съемка задней части глазного яблока (Visucam); флуоресцентная ангиография (FAG); диагностика строения роговицы (Pentacam); операция по восстановлению кровеносных сосудов (ICG); диагностика потенциала сетчатки глаза (ERG) и другие передовые методики лечения и диагностики.

### ЧЕЛОВЕК МОЛОД И ЗДОРОВ НАСТОЛЬКО, НАСКОЛЬКО МОЛОД И ЗДОРОВ ЕГО ПОЗВОНОЧНИК



В программу тура входило знакомство с Клиникой спинальной хирургии «Уридыд». Она была образована 34 года назад профессором-нейрохирургом Ли Санг Хо, как небольшая больница по лечению позвоночника и суставов. С годами база крепла, технологии расширялись, как и авторитет клиники. На сегодня это самая крупная в мире специализированная клиника по лечению позвоночника, это сеть из 13 больниц, 10 из которых на территории Южной Кореи, 3 за рубежом: в Турции, ОАЭ и Индонезии. Ежедневно вся сеть больниц участвует в телеконференциях, в ходе которых проходят клинические разборы сложных случаев. Врачи постоянно проходят учебу на рабочем месте - курсы повышения квалификации, в учреждении ведется научно-исследовательская работа. Главный врач и по совместительству президент больницы - профессор Бэк Ун Ги.

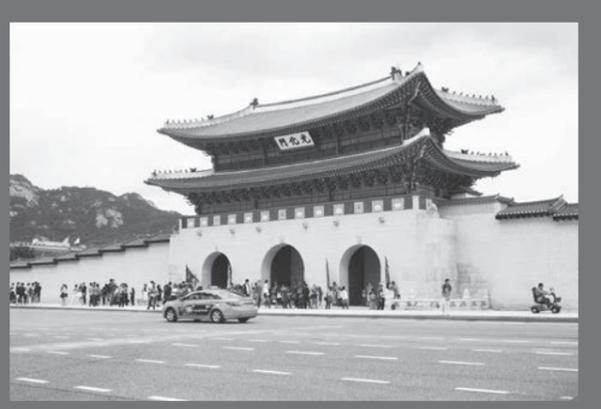
Больница «Уридыд» специализирована на лечении опорно-двигательного аппарата, в ней выполняются операции по удалению



грыжи межпозвоночных дисков, лазерные операции, спондилодезы, коррекция сколиоза и кифоза. Процент успешности операций высокий - 90-95%, их отличают маленькие разрезы, быстрое заживление и выздоровление. После удаления грыжи пациент встает уже через четыре часа, общий срок госпитализации - 5-7 дней. Также проводятся операции на все суставы конечностей (артроскопические операции, эндопротезирование суставов, операции на связках, менисках, технологии с использованием стволовых клеток). При необходимости назначается лишь консервативное лечение, включающее медикаментозную терапию, блокады (с применением катетера), ЛФК, физиотерапию. Основное обследование - КТ и МРТ. В клинику непрерывно по электронной переписке поступают пациенты из-за рубежа, стоимость лечения здесь ниже, чем в США и Европе.

Остается добавить, что наше издание регулярно рассказывает о достижениях казахстанских врачей, успехах отечественных кардиохирургов, нейрохирургов, гинекологов, но при этом всегда будут люди, предпочитающие лечиться за рубежом. Главное, не ошибиться с выбором зарубежных специалистов, больниц, не столкнуться с мошенничеством в сфере медицинского туризма, поэтому лучше не вести переговоры самостоятельно, а обращаться в партнерские клиники в своем городе. ММК «Седжон-Евразия», который возглавляет врач-хирург, кандидат медицинских наук Вячеслав Шегай, является партнером нескольких лучших южнокорейских клиник, при помощи врачей центра пациенты могут выбрать себе клинику, отправить в Корею выписки, снимки, заключения КТ, МРТ, получить консультацию и решить, нужен ли выезд на лечение за границу. Возможны консультации даже в видеорежиме. Регулярно в Алматы в «Седжон-Евразия» корейские врачи проводят осмотр казахстанских пациентов, как детей, так и взрослых.

**Зухра Табаева, Алматы - Пучон - Инчхон - Сеул - Адматы, фото автора**



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РК ИНФОРМИРУЕТ

## Более 500 предприятий и организаций республики стали участниками конкурса «Парыз»

В этом году заявки на участие в конкурсе по социальной ответственности бизнеса «Парыз» подали руководители 501 предприятия республики.

Конкурс «Парыз», организованный Министерством здравоохранения и социального развития РК совместно с Национальной палатой предпринимателей РК, Министерством энергетики РК и Федерацией профсоюзов РК, проводится уже в девятый раз.

По итогам регионального этапа конкурса наибольшее количество заявок подано в г. Алматы – 68, на втором месте по числу претендентов Павлодарская область – 53, по 47 заявок зарегистрировано в Алматинской и Восточно-Казахстанской областях.

Наибольшее количество участников представлено в номинации «Лучшее социально-ответственное предприятие» - 263 заявки. Претендентами в номинации «Лучшее предприятие в области охраны труда» стали 78 предприятий. В номинации «Лучший коллективный договор» участвуют 89 предприятий. В номинации «За вклад в экологию» представлена 71 заявка.

Конкурс проводится на региональном и республиканском уровнях.

Высшая награда «Гран-при «Парыз» присуждается претенденту, добившемуся наиболее высоких результатов в работе и реализации принципов корпоративной социальной и экологической ответственности. Торжественная церемония награждения победителей состоится в декабре т. г.

Напомним, конкурс по социальной ответственности бизнеса «Парыз» направлен на формирование и повышение корпоративной социальной ответственности субъектов частного предпринимательства перед обществом для улучшения благосостояния населения. За все время проведения конкурса его участниками стали уже более 3 тыс. предприятий малого, среднего и крупного бизнеса.

## В Шымкенте обсудили вопросы охраны материнства и детства

Сегодня в г. Шымкент состоялся Республиканский семинар на тему «Социальное страхование, поддержка материнства и детства», организованный Министерством здравоохранения и социального развития РК совместно с АО «Государственный фонд социального страхования» и акимом Южно-Казахстанской области.

В мероприятии приняли участие представители заинтересованных государственных органов, Национальной комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при Президенте РК и эксперты международных организаций.

Целью семинара является обсуждение актуальных вопросов в сфере семейной и демографической политики, изучение передового опыта по поддержке материнства и детства, а также выработка предложений по укреплению института семьи и сохранению устойчивой положительной динамики в области рождаемости, продолжительности жизни и миграции населения.

Открывая семинар, вице-министр здравоохранения и социального развития РК Светлана Жакупова сообщила, что предпринимаемые Правительством страны меры в области демографического развития и социальной политики позволили добиться роста уровня рождаемости, сокращения уровня смертности и увеличения ожидаемой продолжительности жизни населения, перехода от отрицательного к положительному сальдо миграции.

«Начиная с 2002 года, в результате заметного увеличения рождаемости населения, положительной динамики миграции наметился рост численности населения, и на 1 января 2016 года она составила 17 млн. 670,9 тыс. человек», - сказала она.

Светлана Жакупова также отметила, что за последние годы система социальной защиты населения значительно укрепилась и по праву получила одно из ведущих направлений в социально-экономической жизни страны. Только в этом году на выплату пенсий и пособий в Казахстане выделено более 2 трлн. тенге.

«Необходимо отметить, что, несмотря на мировую экономическую нестабильность, в Казахстане выполняются все социальные обязательства государства перед гражданами», - подчеркнула вице-министр.

Особое внимание уделяется вопросам поддержки материнства и детства. Так, в 2016 году принята Госпрограмма развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2019 годы, которая предусматривает внедрение интегрированной модели службы родовспоможения и детства для оказания комплексных медицинских и социальных услуг женщинам и детям.

«Кроме того, Министерством совместно с Национальной комиссией по делам женщин и семейно-демографической политике при Президенте РК и иными заинтересованными органами разрабатывается проект Концепции семейной и гендерной политики в Республике Казахстан до 2030 года», - добавила Светлана Жакупова.

В ходе мероприятия спикеры поделились международным опытом в сфере социальной защиты и дали рекомендации по охране здоровья взрослых и детей, в том числе репродуктивного здоровья населения. Кроме того, были обсуждены основные достижения Казахстана в сфере демографической политики, в социальном страховании материнства и детства, в дошкольном и школьном образовании и воспитании детей.

## В Казахстане отмечается Всемирный день борьбы с инсультом

29 октября в Казахстане отмечался Всемирный день борьбы с инсультом, в ходе которого в регионах прошли дни открытых дверей в организациях первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП) с бесплатными консультациями невропатологов, кардиологов, терапевтов и реабилитологов.

Сотрудники Национального центра проблем формирования здорового образа жизни МЗСР РК, ведущие реабилитологи выступили перед пациентами с лекциями на темы «Актуальные вопросы реабилитации на дому больных, перенесших инсульт», «Как из стандартной продуктовой корзины получить «Правильную» пищу. Секреты сочетания продуктов» и др.

Кроме того, были организованы конференции, круглые столы и обучающие семинары для медицинских работников организаций ПМСП и стационаров по профилактике артериальной гипертонии и инсульта, различные акции для населения «Инсультті бірге тоқтатайық - Вместе остановим инсульт!», «Инсульттан сақтан» с определением уровня глюкозы в крови, измерением роста и массы тела и распространением информационно-образовательных материалов. В школах здоровья прошли занятия для пациентов.

Также в этот день в отдельных городах, например, в Алматы, нуждающимся пациентам, перенесшим инсульт, были вручены инвалидные коляски, ходунки, противопролежневые матрасы.

Мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с инсультом, направлены на повышение осведомленности граждан об этом заболевании, о необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, коррекции факторов риска и контроля артериального давления, а также знаний признаков инсульта и порядка самостоятельных действий и действий окружающих в случае их появления.

Заболевания сосудов головного мозга продолжают оставаться одной из важных медико-социальных проблем современного общества, что обусловлено их высокой долей в структуре заболеваемости и смертности на-

селения, причиной первичной инвалидности. Существенную роль в развитии острого нарушения мозгового кровообращения играет воздействие поведенческих факторов риска на человека. Сочетания таких факторов риска, как употребление табака, нездоровое питание и ожирение, отсутствие физической активности и употребление алкоголя, повышенное кровяное давление, диабет и гиперлипидемия увеличивают риск развития инсульта.

Основным приоритетом реализации Госпрограммы «Денсаулық» на 2016-2019 годы является внедрение интегрированной модели оказания медицинской помощи, в том числе при остром нарушении мозгового кровообращения (остром инсульте). Эта модель включает внедрение услуг по профилактике комплексному лечению, реабилитации, диспансерному наблюдению, а также социальные услуги. Главным инструментом внедрения интегрированной модели управления острыми инсультами является эффективная деятельность инсультных центров как гарантов повышения эффективности медицинских услуг и снижения экономических затрат.

На сегодняшний день в республике действуют 40 инсультных центров. До 2020 года планируется открыть еще 28 инсультных центров.

Здоровый образ жизни (отказ от курения, умеренное употребление или отказ от алкоголя, поддержание нормальной массы тела, регулярные физические упражнения и сбалансированная диета, активизация самостоятельной заботы о здоровье) позволит предотвратить болезни системы кровообращения.

Напомним, Всемирный день борьбы с инсультом отмечается ежегодно 29 октября, он был установлен Всемирной организацией здравоохранения в 2006 году с целью призыва к срочным и активным действиям по борьбе с этим заболеванием.

## В Казахстане стартовал декадник по профилактике чрезмерного употребления алкоголя

С 17 по 26 октября 2016 года во всех регионах страны прошел декадник, приуроченный к Национальному дню отказа от употребления алкоголя, с призывом «Скажи «Нет» алкоголю!».

Цель проведения мероприятия: повышение осведомленности населения о негативном воздействии алкоголя на организм, формирование ответственного отношения к своему здоровью у детей, подростков и молодежи, пропаганда трезвого и здорового образа жизни.

В ходе декадника в медицинских организациях страны прошли дни открытых дверей с консультациями специалистов; круглые столы, семинары-тренинги по формированию навыков отказа от употребления алкогольных напитков в учебных заведениях с участием психологов, наркологов, социальных работников и др.

Чрезмерное употребление алкоголя является одной из основных причин смертности, утраты здоровья и трудоспособности населения. Оно приводит к психическим и поведенческим нарушениям, включая алкогольную зависимость, тяжелые неинфекционные заболевания, такие как цирроз печени, некоторые виды рака, сердечно-сосудистые болезни и другие поражения органов.

По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире в результате злоупотребления алкоголем ежегодно умирают 3,3 млн. человек.

В текущем году было завершено VI Национальное социологическое исследование по определению распространенности поведенческих факторов риска среди подростков и взрослого населения, проведенное по методике ВОЗ в 14 областях и городах Астана и Алматы. Оно показало, что в сравнении с результатами ранее проведенных анализов оценки образа жизни отмечается тенденция снижения потребления алкоголя с 55% в 1998 году до 24,2% в 2015 году, злоупотребления алкоголем с 5% в 2012 году до 4,1% в 2015 году.

Напомним, Национальный день отказа от употребления алкоголя отмечается в Казахстане с 2007 года.

В 2011 году представителями 53 стран Европейского бюро ВОЗ был утвержден План действий на 2012–2020 годы, направленный на сокращение вредного употребления алкоголя. Он содержит всесторонний обзор проблемы и предлагает варианты действий, которые с доказанной эффективностью позволяют сократить вред, связанный с алкоголем. Значительной эффективностью обладают такие стратегии, как регулирование цен на алкоголь, борьба с вождением транспортных средств в нетрезвом виде и ограничение рекламы алкоголя.

## Некоторые функции МЗСР РК будут переданы в конкурентную среду и саморегулируемым организациям

Функции Министерства здравоохранения и социального развития РК (далее – МЗСР РК) по разработке клинических протоколов и стандартов организации оказания медицинской помощи, а также их внедрение в общую медицинскую практику, поэтапно будут переданы в конкурентную среду и саморегулируемым организациям. Об этом сегодня заявил вице-министр здравоохранения и социального развития РК Елжан Биртанов, выступая на заседании круглого стола в селекторном режиме по вопросам развития профессиональных медицинских ассоциаций в Казахстане.

Он подчеркнул, что для создания конкурентоспособной и эффективной системы здравоохранения, удовлетворяющей население республики, МЗСР РК принимаются меры для привлечения профессиональных медицинских ассоциаций к совместному решению ряда задач в сфере здравоохранения.

«Во всем мире профессиональные медицинские ассоциации играют основополагающую роль в развитии сферы здравоохранения. В соответствии с Госпрограммой «Денсаулық» на 2016-2019 годы поэтапная передача некоторых функций МЗСР РК профессиональным объединениям медицинских работников необходима для обеспечения максимальной клинической и экономической эффективности, а также безопасности предоставления медицинских услуг населению. Для передачи функций по разработке клинических протоколов и стандартов обучено 204 представителя профессиональных медицинских ассоциаций. В процесс разработки клинических протоколов привлечены 105 представителей профессиональных медицинских общественных объединений», - сообщил Елжан Биртанов.

В ходе мероприятия свое мнение по обсуждаемым вопросам высказали руководители ОЮЛ «Республиканский союз независимых экспертов в секторе здравоохранения», ОЮЛ «Национальная палата здравоохранения», ОО «Республиканская медицинская палата», Казахская медицинская ассамблея и др.

По итогам мероприятия был принят проект резолюции о продолжении дальнейшего сотрудничества, направленного на повышение качества предоставления медицинских услуг и обеспечения их максимальной клинической и экономической эффективности.

Напомним, что в целях реализации 82 шага Плана нации «100 конкретных шагов» и внедрения передовых стандартов медицинского обслуживания, с ноября 2015 года при МЗСР РК функционирует Объединенная комиссия по качеству медицинских услуг (далее – ОКК). Ее основные задачи - выработка рекомендаций по совершенствованию клинических протоколов, стандартов медицинского образования, лекарственных обеспечения, системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения. В состав ОКК вошли представители государственных органов и профессиональных медицинских ассоциаций. Разработана и утверждена Дорожная карта по трансформации ОКК в саморегулируемую организацию.

## У КАЖДОГО ДЕСЯТОГО ПРОШЕДШЕГО СКРИНИНГ КАЗАХСТАНЦА ОБНАРУЖИЛИ ОПУХОЛЬ

У каждого 10-го казахстанца, который пришел на бесплатный скрининг в рамках прошедшей в РК Недели ранней диагностики рака головы и шеи, онкологи обнаружили опухоль, передает ИА «NewTimes.kz»

В медицинские центры Казахстана обратились 1 335 пациентов. Из них более ста человек направили на дополнительные обследования с подозрением на злокачественные новообразования.

У 145-ти были выявлены доброкачественные новообразования, хронические и предраковые заболевания. То есть, каждый десятый из тех, кто обратился, имеет проблемы, говорится в сообщении.

В сентябре в четырех городах Казахстана: Алматы, Караганде, Усть-Каменогорске и Астане стартовала социальная кампания по бесплатному скринингу. Она проходила в два этапа и сопровождалась мощной информационной поддержкой. На первом этапе, в течение трех месяцев в поликлиниках Казахстана демонстрировались ролики о ранних симптомах рака головы и шеи и возможности пройти бесплатное обследование. Около полумиллиона казахстанцев получили sms- и e-mail-уведомления с указанием телефона «горячей линии» и приглашением пройти бесплатный осмотр.

Но по итогам первого этапа в медицинские центры обратились 1 335 пациентов.

«Людам нужно ответственно относиться к своему здоровью. Есть возможность бесплатно пройти диагностику, пользуйтесь ей. Онкологию лучше предотвратить, чем лечить на поздней стадии. Неделя ранней диагностики рака головы и шеи в Казахстане проходит в рамках Государственной программы «Денсаулық» на 2016–2019 годы. Пациенты получают бесплатный скрининг, а врачи смежных профессий на практике отрабатывают алгоритм действий при ранней диагностике», — рассказала директор КазНИИОиР, доктор медицинских наук Диляра Кайдарова.

Для того, чтобы организовать массовый скрининг, 530 стоматологов, лор-врачей и онкологов прошли обучение у ведущих специалистов России и Казахстана. Так, в Алматы повысили квалификацию 108 специалистов, в Караганде посетили обучающий семинар 123 человека, в Усть-Каменогорске — 180 специалистов, в Астане — 119.

В рамках II этапа с 1 августа по 23 сентября работал телефон «горячей линии» 8–800–080–5058, благодаря которому на бесплатный прием к специалистам записались еще около 2 000 человек.

Рак головы и шеи занимает шестое место по распространенности среди злокачественных новообразований в мире. Несмотря на наличие эффективных методов хирургического лечения, химио-, радио- и таргетной терапии, смертность среди больных в течение первого года после постановки диагноза достигает 50%. Такой вид рака выявляется чаще всего на поздних стадиях, когда лечение заболевания сильно осложнено. Ежегодно в Казахстане выявляют примерно 1700 случаев опухолевых поражений головы и шеи. В большинстве случаев люди обращаются к врачу на III-IV стадии рака.



## ВИЧ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

Под таким названием 12-13 октября в Алматы проходила масштабная Национальная конференция



В ходе конференции прошли сессии, включающие более 20 докладов по вопросам эффективности мероприятий, реализуемых в Казахстане по противодействию ВИЧ-инфекции, проблемах и путях их решения. В Казахстане реализация профилактических программ по ВИЧ осуществлялась за счет государственного финансирования и средств Глобального Фонда (это финансовое учреждение, привлекающее и инвестирующее средства для поддержки программ по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией). 2016 год является последним годом поддержки программ по противодействию ВИЧ-инфекции со стороны Глобального Фонда. В данный момент государство поэтапно принимает на себя обязательства по увеличению объемов выделяемых средств.

В целях обеспечения устойчивого финансирования профилактических программ, на протяжении ряда лет государство поэтапно принимало на себя обязательства по увеличению объемов выделяемых средств. В 2015 году государством финансировалось почти 80% всех программ по тестированию на ВИЧ-инфекцию, профилактике среди уязвимых групп населения, включая программы по снижению вреда, лечению и диспансеризации людей, живущих с ВИЧ. Объем финансирования в 2015 году на профилактику и борьбу с ВИЧ/СПИД составил более 7 млрд. тенге.

В мире, на сегодняшний день, насчитывается более 78 млн. ВИЧ-инфицированных и 35 млн. случаев летального исхода от вызванных СПИДом заболеваний. В Республике Казахстан в возрастной группе от 15 до 49 лет распространенность не превышает 0,2%, среди населения в целом — 0,1%. По результатам отчета Глобального индекса конкурентоспособности Всемирного экономического форума на 2016-2017 год Казахстан входит в группу стран, занявших первое место с низким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции.

Сдерживание темпов распространения ВИЧ-инфекции обеспечивается реализацией профилактических программ как среди общего населения, так и среди уязвимых групп в соответствии с международными рекомендациями Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

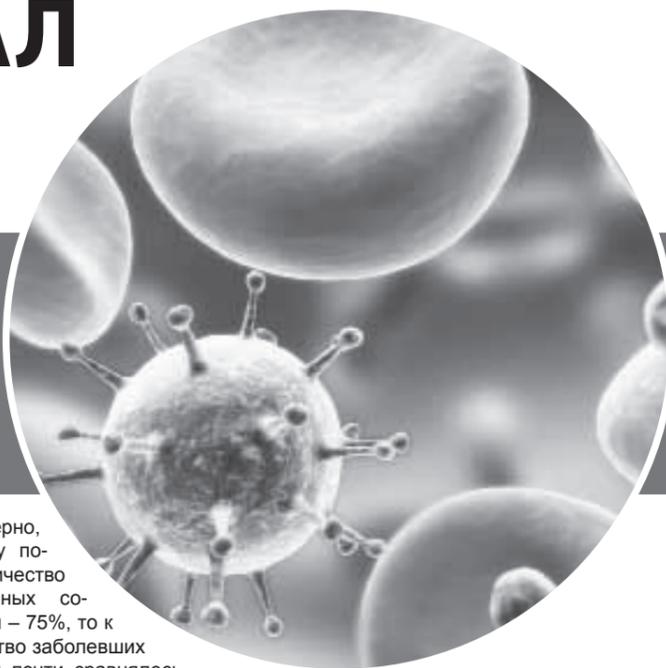
По окончании работы конференции была принята резолюция с решениями, направленными на усиление эффективности мероприятий по противодействию ВИЧ и обеспечению дальнейшего устойчивого финансирования профилактических мероприятий. Казахская актриса Ася Оспанова, как и певица, актриса Вера Брежнева, стала Послом доброй воли ЮНЭЙДС, теперь ее деятельность пополнилась участием в мероприятиях по профилактике распространения ВИЧ-инфекции.

Сертификат Посла актрисе торжественно вручил директор группы региональной поддержки для Восточной Европы и Центральной Азии Винеи Патрик Салдана. Он подчеркнул, что на представителя нашей страны впервые возложена столь почетная миссия. В свою очередь актриса заверила, что приложит все усилия, чтобы формировать толерантное отношение общества к людям, живущим с положительным ВИЧ-статусом. Она уже не раз участвовала во флешмобах и акциях международной команды «Красная ленточка».

Зухра Табаева

# БЛАГОДАРЯ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ВИЧ ПЕРЕСТАЛ БЫТЬ ПРИГОВОРОМ

«Эпидемиологические данные по ВИЧ-инфекции в мире, регионе, стране, в Алматы» - на такую тему было организовано общеобразовательное мероприятие, которое для СМИ провела Гулжахан Ахметова - заведующая лечебно-профилактическим отделом Центра по профилактике и борьбе со СПИДом г. Алматы, к.м.н., ассистент модуля «ВИЧ-инфекция и инфекционный контроль» КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова



## В ЗЕРКАЛЕ ГЛОБАЛЬНОЙ СТАТИСТИКИ

Согласно приведенной глобальной статистике за 2015 год 17 миллионов человек имели доступ к антиретровирусной терапии, 36,7 миллиона человек во всем мире жили с ВИЧ; 2,1 миллиона человек были инфицированы ВИЧ только в одном 2015 году.

От 940 000 до 1,3 миллиона человек умерли от болезней, обусловленных СПИДом. 78 миллионов человек инфицированы ВИЧ с момента начала эпидемии. 35 миллионов человек умерли от болезней, обусловленных СПИДом с момента начала эпидемии. Отмечая глобальные тенденции эпидемии в мире, Г. Ахметова подчеркнула стабилизацию роста глобальной эпидемии СПИД. Несмотря на некоторое снижение смертности, число людей, живущих с ВИЧ, продолжает расти во всем мире (26,2 миллиона в 1999 году, 33,3 миллиона в 2009, 36,7 миллиона в 2015 году).

Начиная с конца 1990-х годов ежегодное число новых случаев ВИЧ-инфекции неуклонно снижается, однако этот показатель все еще остается высоким и составляет 2,1 – 2,2 миллиона случаев в год.

В связи с расширением охвата антиретровирусной терапии (АРТ) отмечается уменьшение количества смертей в результате СПИДа за последние годы. Так, если в 2005 году скончалось 2,0 миллиона человек, в 2010 году – 1,5 миллиона, то в 2015 году отмечено 1,1 миллиона смертей.

По распространенности ВИЧ в мире лидирующее место занимают Восточная и Южная Африка – 19,0 миллиона человек. Далее следуют Западная и Центральная Африка – 6,5 миллиона, Азиатско-Тихоокеанский регион – 5,1 миллиона, в Западной Европе и Северной Америке – 2,4 миллиона, в Латинской Америке и странах Карибского бассейна – 2,0 мил-

лиона, в Восточной Европе и Центральной Азии – 1,5 миллиона.

Меньше всего ВИЧ-инфицированных в мусульманских странах, на Ближнем Востоке и в Северной Африке – 230 000 человек.

Касательно распространенности ВИЧ в странах СНГ, то здесь лидирует Российская Федерация – 69%, Украина – 19%, Узбекистан – 3%, по 2% в Беларуси и Казахстане, по 1% в Кыргызстане, Грузии, Таджикистане, Азербайджане, Республике Молдова. На остальную часть региона приходится 0,4%.

По количеству новых случаев, приведенных UNAIDS GAP report на 2013 год, 80% случаев регистрировались в РФ, 8% - в Украине, 3% - в Беларуси, по 2% - в Таджикистане и Казахстане, по 1% - в Узбекистане, Азербайджане, Кыргызстане, Грузии, Республике Молдова и 0,6% - в остальной части региона.

## СПИД В КАЗАХСТАНЕ

Казахстан не остался в стороне от мировой ВИЧ-эпидемии. Если в 2000 году кумулятивное число случаев ВИЧ составляло 1347, то в 2008 году оно возросло до 11709, а в 2015 году приблизилось к 27 000. Среди регионов Казахстана лидируют Павлодарская область, г. Алматы и Карагандинская область.

Наименьшее количество ВИЧ инфицированных зарегистрировано в Мангыстауской, Актюбинской и Атырауской областях.

Основной путь распространения болезни в Казахстане - парентеральный. Это различные медицинские и немедицинские манипуляции, и особенно внутривенное употребление наркотиков. Примерно в 36% случаев ВИЧ распространяется и половым гетеросексуальным путем. Половой путь передачи среди вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции имеет тенденцию к росту: 2000 г. - 5%, 2010 г. - 47%, 2015 г. - 61%.

Что характерно, если в 2006 году подавляющее количество ВИЧ-инфицированных составляли мужчины – 75%, то к 2015 году количество заболевших мужчин и женщин почти сравнялось.

Это означает рост удельного веса женщин в общей сумме зарегистрированных случаев с ВИЧ: 2000 г. – 19%, 2010 г. – 37%, 2015 г. – 43%. Эксперты отмечают, что увеличивается число беременных женщин с ВИЧ положительным статусом: к 2000 г. – 54 случая, 2010 – 1472 случая, 2015 г. - 4822 случая. При этом растет регистрация больных с ко-инфекцией ВИЧ и туберкулезом.

Таким образом, ситуацию можно назвать удручающей. На 2015 год в Казахстане 78% людей, живущих с ВИЧ, знают о своем статусе; 27,6% людей, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, получают антиретровирусную терапию; у 64% людей, получающих антиретровирусную терапию, наблюдается вирусная супрессия.

## АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ

Медики возлагают большие надежды на антиретровирусную терапию, которая позволяет решить проблему комплексно. Это восстановление функции иммунной системы; снижение риска развития тяжелых, угрожаемых жизни ОИ и других вторичных заболеваний; снижение вирусной нагрузки; продление жизни и улучшение ее качества у ВИЧ-инфицированных; снижение риска распространения ВИЧ-инфекции другим лицам.

### Показания для назначения АРТ:

Пациенты с ВИЧ-инфекцией в 3-4 стадии или пациенты в 1-2 стадии с количеством CD4+ лимфоцитов  $\leq 350$  кл/мкл.

Вне зависимости от стадии ВИЧ-инфекции и количества CD4+ лимфоцитов.

В эту группу входят также пациенты с активной формой туберкулеза, с коинфекцией гепатита В с тяжелым поражением печени, а также с заболеваниями, требующими длительного применения терапии, угнетающей иммунитет (лучевая терапия, кортикостероидные гормоны, цитостатики). АРТ назначается также беременным и больным с хроническими заболеваниями почек.

Для назначения антиретровирусной терапии должны быть рассмотрены: пациенты с ВИЧ-инфекцией с количеством CD4+ лимфоцитов  $\leq 500$  кл/мкл. Кроме того, ВИЧ-позитивные лица в дискордантных парах (для снижения риска трансмиссии ВИЧ неинфицированным партнерам), при условии предварительного консультирования обоих партнеров.

## ПРИНЦИПЫ УСПЕШНОГО ПРОВЕДЕНИЯ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

Гулжахан Ахметова отметила, что антиретровирусная терапия не является неотложной помощью. Ключевым моментом является готовность пациента, поэтому при подготовке к терапии выясняется, есть ли у пациента все критерии готовности к ее проведению. Для достижения эффекта все оппортунистические инфекции должны быть выявлены и пролечены до начала антиретровирусной терапии.

Казахстанские медики используют высокоактивную трехкомпонентную схему терапии. Начало и остановка лечения сопровождаются приемом трех препаратов одновременно, учитывая при этом периоды полувыведения отдельных препаратов. Было подчеркнуто, что учитываются лекарственные взаимодействия. Каждый визит сопровождается консультированием по приверженности. И что не менее важно - лучше не назначать АРТ, если делать это неправильно.

Г. Ахметова, подчеркивая высокую эффективность новых методов лечения, отметила:

- Антиретровирусная терапия изменила лицо эпидемии, оказав значительное влияние на увеличение 10-летней выживаемости во всех возрастных группах. Благодаря этой терапии удалось существенно замедлить время развития СПИДа после заражения ВИЧ. Кроме того, это позволило увеличить двухлетнюю выживаемость после развития симптомов СПИДа. Единственная сложность - стоимость антиретровирусной терапии остается высокой, однако, если сравнивать с другими серьезными болезнями, ее применение выгодно. Тем более, если учесть, что ВИЧ-инфекция является антропонозным вирусным заболеванием, в основе патогенеза которого лежит прогрессирующий иммунодефицит и развитие вследствие этого вторичных оппортунистических инфекций и опухолевых процессов.

Серик Абдулов



# ОПЫТ ЛАТВИЙСКИХ КОЛЛЕГ

**В прошлом номере мы начали рассказ о клиниках Латвийской Республики. Программа визита нашего корреспондента в Латвию включала посещение многих лечебно-диагностических центров в разных городах страны**



В числе первых состоялось знакомство с сотрудниками. «**Bērnu klīniskā universitātes slimnīca (BKUS)**» - Детской клинической университетской больницей ([www.bkus.lv](http://www.bkus.lv)). Это самое большое детское специализированное лечебное учреждение в Латвии, к специалистам которого обращаются пациенты из разных государств.

- Нашей больнице 117 лет. Это единственная в стране детская специализированная многопрофильная больница, в других городах помощь маленьким пациентам оказывается в детских отделениях взрослых больниц, - рассказала руководитель BKUS, врач-пульмонолог Рената Снипе. - В лечебных подразделениях здесь делается все, кроме трансплантации органов.

Медицинская помощь детям в Латвии бесплатная. Клиника консультирует семьи с генетическими патологиями, в ней обследуются беременные женщины (начиная с 11 недель беременности), цель диагностики - выявление патологии плода. В амбулаторных условиях им проводятся все виды инвазивной диагностики, включая биопсию хориона, амниоцентез, шунтирование, все тесты по генетике, пренатальное генетическое инвазивное исследование плода (FISH, кариотип), а также эхокардиография плода, подробное УЗИ плода (2 D, 3/4 D) на любой стадии беременности. При выявлении патологии созывается консилиум с привлечением хирургов, кардиологов, на котором решается, можно ли будет устранить эту проблему после рождения ребенка. Будущих мам знакомят с прогнозом, сообщают им о проценте успешных операций. Также в BKUS проводится аутопсия плода.

Многие сотрудники клиники являются профессорами, доцентами университета, резидентами по педиатрии, детской хирургии, детской психиатрии, семейной медицине проходят на базе данной больницы. Клиника пользуется авторитетом за рубежом, иностранные пациенты

обращаются в нее по предварительной переписке. Чаще всего это происходит в связи с желанием пройти в Риге вакцинацию, также у иностранцев вызывают интерес лор-операции, малоинвазивные урологические операции, консультации и лечение у офтальмологов, специалистов по спинальной хирургии, проктологов (в BKUS достигнуты отличные результаты в лечении болезни Гиршпрунга, атрезии ануса). Цены на медицинские услуги в Латвии ниже, чем в других европейских странах.

Консультации специалистов и диагностическое обследование могут пройти пациенты всех возрастных групп, к их услугам: рентгенография, МРТ (всех частей тела, включая сердце), компьютерная томография, сцинтиграфия, ультрасонография, лабораторные исследования высокого уровня, что подтверждает Европейский и Латвийский государственный стандарт LVS EN ISO 15189.

**Capital Clinic Riga** ([www.capitalclinicriga.lv](http://www.capitalclinicriga.lv)) предлагает программы общей проверки здоровья или check-up программы, предусматривающие оценку состояния здоровья всех важнейших систем организма за максимально краткие сроки без пребывания в стационаре. Разработаны пятиступенчатые check-up программы: «Стандарт», «Бронза», «Серебро», «Золото» и «Платина», учитывая пол, возраст, привычки. Также предлагаются скрининг кардиометаболических заболеваний, скрининг онкологических заболеваний, программа профилактики диабета и оценка физической подготовки комплексным тестом нагрузки с определением лактатов и без. Кабинет функциональной диагностики обеспечен новейшими точнейшими технологиями, позволяющими осуществить программы углубленных проверок здоровья не только для лучших результатов лечения, но и высоких спортивных достижений. В числе исследований - мониторинг Холтера, тест нагрузки на велоэргометре или бегущей дорожке, бронходилатационный тест, биомеханический анализ бега. А также кардиопульмональный тест нагрузки - неинвазивная методика, позволяющая одновременно оценить кровеносные сосуды, дыха-

тельную и мышечную системы в состоянии покоя, при четко дозированной физической нагрузке и в периоде восстановления, определить физическую трудоспособность и причины, которые ее ограничивают. Физиотерапевт «Capital Clinic Riga» Улдис Спрогис разрабатывает планы реабилитации, руководит занятиями лечебной гимнастики и функциональными тренировками, проводит сеансы массажа, медицинского тейпирования, разрабатывает двигательную способность суставов. У. Спрогис имеет большой опыт реабилитации бытовых и спортивных травм, обучает профилактической и развивающей гимнастике, он дает рекомендации по повседневным позам и движениям, проводит терапию slinga, дающую возможность обрести телу здоровый тонус. На сегодня это один из наиболее действенных методов физиотерапии для укрепления глубокой мускулатуры, стабилизации позвоночника и тела, а также для силовых тренировок мышц. Методика улучшает обмен веществ прилегающих к позвоночнику структур (хрящей суставов позвонков, межпозвоночных дисков, связок), улучшает скорость прохождения нервных импульсов. Терапия slinga - уникальная альтернатива занятиям в тренажерном зале или аэробикой, она проводится под управлением физиотерапевта по индивидуальному плану, эффективна при лечении многих проблем опорно-двигательного аппарата, при головных болях и болях в спине, артрозах, посттравматических состояниях, изменении осанки и болях в спине в связи с родами. Также терапия slinga используется для проверки выносливости мышц при помощи прогрессирующей нагрузки в закрытой кинематической цепочке. Она комбинируется с традиционными видами исследования скелетно-мышечной системы.



Преимущества EVO Visian ICL:

- комфортный для пациента метод;
- обратимая процедура;
- результат - высокое качество зрения;
- короткий период восстановления;
- возможно применение при тонкой роговице и сухого глаза;
- не нарушается структура глаза;
- хорошее ночное зрение;
- не вызывает синдром сухого глаза;
- защита от UV-излучения.

Пациентам, у которых констатирована катаракта, предлагается коррекция зрения с мультифокальной линзой. Во время операции катаракты в глаз помещается искусственная интраокулярная монофокальная линза, которая позволяет видеть или вблизи, или вдаль. Если пациент выбирает метод коррекции зрения с мультифокальной линзой, зрение будет четким и ясным на дальнем и близком расстоянии. Таким образом, человек меньше зависит от очков. Чтобы достичь такого эффекта, промежуток времени между операциями на каждый глаз должен быть не менее двух месяцев. Используя «премиум» линзы, можно также корригировать астигматизм.

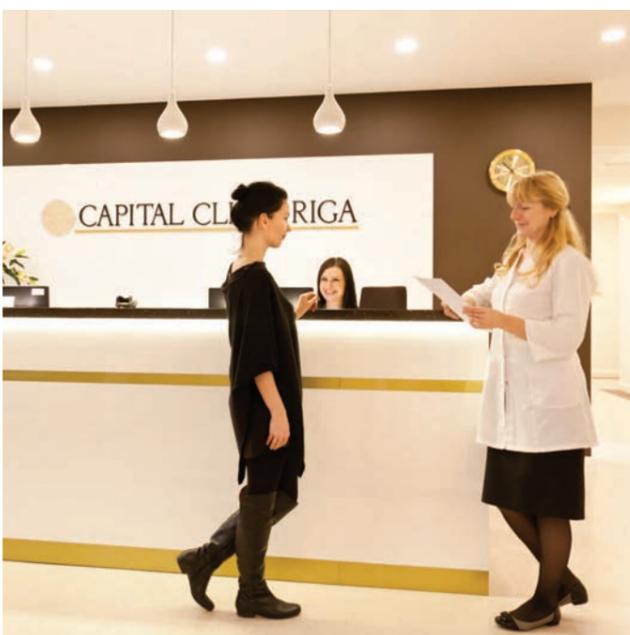
Латвийско-Американский глазной центр первым в Латвии начал проводить операции по трансплантации роговицы методом DMEK (Descemet's Membrane Endothelial Keratoplasty) - селективной трансплантации роговицы, при которой трансплантируется только внутренний слой роговицы - эндотелий с мембраной Десцемета. Преимущества DMEK:

- сохранение целостности и механической прочности глаза;
- более быстрое восстановление зрения;
- уменьшение риска отторжения;
- короткий период восстановления;
- более лучшие результаты по остроте зрения;
- операция без швов.

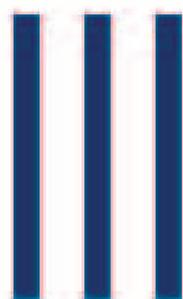
Также в LAAC на протяжении многих лет успешно проводятся пластические операции глазных век, как по медицинским показаниям, так и для поразительного омолаживающего эффекта. С течением времени происходит общее увядание организма, которое затрагивает и веки - вокруг глаз появляются морщины и так называемые мешки, при этом возникают проблемы со зрением. Пластическая операция век позволяет вернуть открытость взгляда и молодость лица. Более полную информацию можно узнать на сайте [www.laac.lv](http://www.laac.lv).

В следующей публикации мы продолжим рассказ о латвийских клиниках. Остается добавить, что визит в Ригу состоялся по приглашению Латвийского агентства инвестиций и развития ([www.liaa.lv](http://www.liaa.lv)).

**Зухра Табаева, Алматы - Рига - Алматы, фото автора**



*International Hepato Transplant Group*



ҚАЗАҚСТАНДЫҚ  
ГЕПАТОЛОГИЯ КОНГРЕССІ  
КОНГРЕСС ГЕПАТОЛОГОВ  
КАЗАХСТАНА  
HEPATOLOGY CONGRESS  
OF KAZAKHSTAN

гепатологияның жаңа мүмкіндіктері  
новые горизонты гепатологии  
new horizons of hepatology

2016



16.12.2016 – 17.12.2016

[www.ihtg.kz](http://www.ihtg.kz) • [info@ihtg.kz](mailto:info@ihtg.kz)

**RADISSON HOTEL ASTANA**

Астана қ., Сары Арка к-сі., 4 • ул. Сары Арка, 4, г. Астана • Sary Arka str.4., Astana

# УЛИЧНАЯ ТОРГОВЛЯ: ЧЕМ ОПАСЕН «ШАШЛЫК-МАШЛЫК»?

... Дымящийся уголек в мангалах, распространяющий на всю округу ароматы, - незаконные шашлычные, выросшие как грибы после дождя кафешки и другие торговые точки в посетителях не нуждаются. Ритм большого города часто вынуждает его жителей перекусывать на ходу...

Незаконная деятельность разного рода нелегальных закусовых в г. Алматы была пресечена в ходе рейда сотрудников правоохранительных органов по стихийно установленным уличным предприятиям общепита со знакомыми нам вывесками типа «Шашлык-машлык». Нарушения были очевидны, поэтому деятельность несанкционированных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, незамедлительно пресекалась.

Подобные заведения противоречат нормам Административного кодекса по причине того, что самовольные точки нарушают не только санитарно-эпидемиологическую ситуацию, они наносят урон благоустройству города, и главное, представляют опасность для здоровья покупающих здесь еду горожан.

В ходе профилактической отработки были приняты меры по выявлению и предупреждению нарушений в отдельных общественных местах. В объективе внимания были места общественного питания - кафе, летние площадки, «шашлычки», которые наводнили территорию вдоль проезжей части дорог и тротуаров. Так, в ходе проведения профилактического мероприятия к административной ответственности привлечены 11 владельцев кафе за нарушение правил благоустройства территории города, за торговлю в неустановленном месте.

По результатам проведенной работы всем владельцам кафе, расположенным на территории Турксибского района г. Алматы, направлены представления об устранении выявленных нарушений. Владельцы кафе, в случае несвоевременного реагирования и непринятия должных мер, будут привлечены к административной ответственности.



По инициативе стражей порядка и управления государственных доходов прокуратурой района совместно с представителями акимата неоднократно проводились рейдовые мероприятия по лицам, занимающимся продажей шашлыка. Работа по пресечению несанкционированной уличной торговли продолжается.

В повсеместной ликвидации стихийной торговли пресекается незаконное предпринимательство, ведется работа по устранению не только портящих установленный порядок и вид города неприглядных конструкций и строений, но и выявляется масса санитарных нарушений. Ведь не секрет, что для приготовления аппетитного с виду шашлыка во многих «самостоятельных» точках отсутствуют надлежащие условия - элементарные проточная вода

и канализация - ввиду чего не обеспечивается надлежащая обработка инвентаря.

За два дня локальных рейдовых мероприятий было выявлено 145 фактов торговли в неустановленных местах. Как оказалось, нормой ст. 204 КоАП РК пренебрегают в основном продавцы овощными и бахчевыми культурами, продуктами быстрого приготовления и другими товарами народного потребления.

Практика показывает, что одно правонарушение зачастую влечет за собой ряд других противоправных поступков. К примеру, антисанитария и беспорядок обычно царят в местах, где граждане торгуют стихийно, без соответствующего разрешения и специально отведенного места для реализации товара. В ходе рейдовых мероприятий в рамках реали-

зации принципа «Нулевой терпимости к мелким правонарушениям и беспорядку» выявлено 367 правонарушений. С начала же года эта цифра составила около 10 тысяч, 4 тысячи 389 из них - стихийная торговля и нарушения правил благоустройства города. Общая сумма штрафа составила порядка 6 миллионов тенге.

Наведение порядка в уличной торговле, с тем, чтобы придать предпринимательской деятельности цивилизованные формы, - это важная часть работы, которая устраняет элементарные санитарные нарушения, чреватые для здоровья горожан негативными последствиями.

Асия Нуримбетова

## ДЕНЬ ЗАЩИТЫ СЕМЬИ В ИНТЕРНЕТЕ

Под таким названием 20 октября «Лаборатория Касперского» провела в Алматы пресс-конференцию и мастер-классе по защите цифровой личности.



Спикерами мероприятия выступили управляющий директор «Лаборатории Касперского» в Казахстане, Центральной Азии и Монголии Евгений Питолин, заместитель руководителя глобального центра исследований и анализа угроз «Лаборатории Касперского» Сергей Новиков и президент ОЮЛ «Интернет Ассоциация Казахстана» Шавкат Сабилов.

Мы живем в эпоху Интернета и множества гаджетов, проявляем огромный интерес к цифровому миру и имеем круглосуточный доступ в Сеть. В Казахстане интенсивно растет количество интернет-пользователей, имеющих разный уровень цифровой грамотности. Интернет-злоумышленники не упускают шанс воспользоваться любыми новыми возможностями для атак. Большинство казахстанских пользователей (60%) полагают, что ни они сами, ни их устройства, данные не представляют никакого интереса для киберпреступников. Почти каждый третий пользователь в РК пренебрегает защитой своего цифрового устройства, в случае со смартфонами ситуация еще печальнее - защитные решения установлены лишь на 55% мобильных телефонов. За прошедшие 12 месяцев 44% пользователей в стране так или иначе столкнулись с попытками заражения вредоносным ПО, взлома онлайн-аккаунтов, кражи информации и прочими киберинцидентами. Такие результаты получили эксперты «Лаборатории Касперского» в рамках глобального исследования, охватившего 27 стран мира, в том числе и Казахстан.

Наша страна традиционно занимает высокие строчки в рейтингах государств с повышенной киберпреступной активностью, на данный момент мы находимся на шестой позиции в списке по частоте веб-атак. Кроме того, республика занимает девятое место по количеству пользователей, атакованных мобильными троянцами-вымогателями.

«Разумеется, в таких условиях невозможно обойтись без качественных защитных решений, способных распознавать все актуальные угрозы и сохранять конфиденциальные данные пользователя. Крайне важно обеспечить защиту всех устройств в доме: от традиционного компьютера до новейшего смартфона, - рассказывает Евгений Питолин. - Мы настоятельно рекомендуем пользователям осторожно вести себя в Интернете: не переходить по подозрительным ссылкам, не реагировать на спам, использовать разные и сложные пароли для разных учетных записей, не совершать финансовые транзакции, не убедившись в защищенности канала связи, не оставлять личные данные на публичных площадках и никогда не терять бдительность».

Для защиты пользователей от всего многообразия киберугроз «Лаборатория Касперского» предлагает комплексное решение KasperskyInternetSecurity для всех устройств. Продукт обеспечивает безопасность компьютеров, смартфонов и планшетов на самых популярных сегодня платформах - Windows, Mac, Android и iOS. Решение обладает оптимальным набором защитных функций. В частности, продукт помогает обезопасить финансовые транзакции, обеспечивает приватность и конфиденциальность пользователя, защищает детей от нежелательного контента и веб-угроз. (Подробности можно узнать здесь: [www.kaspersky.ru/multi-device-security](http://www.kaspersky.ru/multi-device-security)).

На мастер-классе было уделено внимание тому, как правильно выставлять настройки приватности в соцсетях, создавать и запоминать надежные пароли, безопасно делать интернет-платежи (в том числе и через общественный Wi-Fi), как распознать фишинг в Сети.

Зухра Табаева



## Вакансии предоставлены сайтом Zarplata.kz по состоянию на 31 октября 2016 г.



• **ВЕТЕРИНАР.** Требования: с опытом работы и практиканты, опыт в проведении операций. Зарплата: минимум 80 000 тенге. Обучение (мастер-классы, тренинги), повышение квалификации у лучших ветеринарных врачей. Тел. 8-701-713-0977

• **ВРАЧ УЗИ** в медцентр «Бета и К». Требования: наличие диплома и сертификата о повышении квалификации, желательно с личной печатью. Обязанности: прием и консультирование пациентов, проведение комплексного УЗИ-исследования. График работы: шестидневка, с 09.00 до 19.00, возможен гибкий график. Тел. 394-50-65, 8-777-388-8848. Адрес: м-н «Коктем-3», д. 17

• **ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ** в медцентр. Тел. 8-777-180-5152

• **ВРАЧ-ГИНЕКОЛОГ** в медицинский центр ГККП «Служба спасения г. Алматы» на постоянную работу. Требования: высшее медицинское образование по специальности, теоретические и практические навыки по профилю работы. Тел. 271-38-97, 271-38-91. Факс: 273-86-49, 275-39-05, 271-44-51. Адрес: ул. Панфилова, 59, за зданием ТЮЗа. E-mail: 109ssa@mail.ru

• **ВРАЧ-ИНФЕКЦИОНИСТ** в поликлинику № 19. Район Алматы-1. Тел. 243-37-43

• **ВРАЧ-КАРДИОЛОГ** в медцентр. Тел. 8-777-180-5152

• **ВРАЧ-НЕВРОПАТОЛОГ** в медцентр. Тел. 8-777-180-5152

• **ВРАЧ-НЕВРОПАТОЛОГ** в городскую поликлинику № 6. Тел. 277-30-78. Адрес: 4 м-н, дом 3 А

• **ВРАЧ-ОТОЛАРИНГОЛОГ** в медицинский центр ГККП «Служба спасения г. Алматы» на постоянную работу. Требования: высшее медицинское образование по специальности, теоретические и практические навыки по профилю работы. Тел. 271-38-97, 271-38-91. Факс: 273-86-49, 275-39-05, 271-44-51. Адрес: ул. Панфилова, 59, за зданием ТЮЗа. E-mail: 109ssa@mail.ru

• **ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ** в поликлинику № 19. Район Алматы-1. Тел. 243-37-43

• **ВРАЧ-ПРОКТОЛОГ** в медцентр. Тел. 8-777-180-5152

• **ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ** в городскую поликлинику № 6. Требования: наличие категории. Тел. 277-30-78. Адрес: 4 микрорайон, дом 3 А

• **ВРАЧ-РЕНТГЕНОЛОГ** в поликлинику № 19. Район Алматы-1. Тел. 243-37-43

• **ВРАЧ-УРОЛОГ (хирург)** в медцентр. Тел. 8-777-180-5152

• **ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ** в поликлинику № 19. Район Алматы-1. Тел. 243-37-43

• **ВРАЧИ-АНЕСТЕЗИОЛОГИ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ВРАЧИ-ЛАБОРАНТЫ** в городскую клиническую больницу № 4. Требования: медицинское образование. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ГЕПАТОЛОГ** в медцентр. Тел. 8-777-180-5152

• **ГИНЕКОЛОГ** в медцентр. Тел. 394-11-89, 8-701-733-7410

• **КОНСУЛЬТАНТ** в отдел (аптека). Обязанности: предоставление консультаций по представленному ассортименту, активное участие в продажах, обслуживание покупателей, работа с кассой при необходимости, выкладка товара на витрины, участие в проведении инвентаризации. Требования: высшее (лечебный факультет) или среднее специальное (сестринское дело) медицинское образование обязательно, опыт работы в ЛПУ или аптеке, хорошие коммуникативные навыки, грамотная речь, навыки продаж. График работы: посменный, 1 раз в месяц ночные дежурства. Вечерняя развозка, бесплатное питание, оплачиваемый отпуск 30 календарных дней. Зарплата: до 250 000 тенге (бонусы от продаж). Резюме по факсу: 275-33-88 или по e-mail: re.zume@mail.ru

• **КОНСУЛЬТАНТ-ПРОМОУТЕР** по медицинскому оборудованию в фармацевтическую компанию. Требования: девушка, возможно студентка 3-6 курса, медицинское образование, можно неоконченное, коммуникабельность, грамотная речь. График работы: пятидневка, с 16.00 до 20.00. Тел. 394-02-59. E-mail: golovanov.vadim1980@gmail.com

• **ЛАБОРАНТ** в медцентр. Тел. 394-11-89, 8-701-733-7410

• **МАССАЖИСТЫ.** Требования: медицинское образование. Тел. 8-702-777-4318

• **МЕДИЦИНСКИЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ.** Требования: высшее, среднее образование, желательно наличие опыта работы, уверенность в себе, нацеленность на результат. Тел. 234-41-47. Резюме по e-mail: hr.kz@herbion.com

• **МЕДСЕСТРА** в ТОО «Беккер и К» и «Немецкий двор». Срочно! Условия: оформление документов по законодательству РК, бесплатное питание. Собеседование проводится с понедельника по четверг включительно, с 16.30 до 18.00, кроме пятницы, субботы и воскресенья, по адресу: г. Алматы, ул. Розыбакиева, 95, уг. Сатпаева, обращаться в ОРП, каб. 111. Тел. 392-01-83 (вн. 468)

• **МЕДСЕСТРА-АНЕСТЕЗИСТ** в городскую клиническую больницу № 4. Требования: наличие категории. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **МЕДСЕСТРА-АССИСТЕНТ стоматолога** в стоматологическую клинику. Требования: опыт работы в сфере стоматологии. Тел. 299-08-59, 8-701-555-7976

• **МЕДСЕСТРА-ДИЕТОЛОГ** на полную ставку. Требования: знание основ диетотерапии, общей характеристики химического состава и энергетической ценности продуктового набора, способов его приготовления, знание нормативных правовых актов по вопросам здравоохранения, основ трудового законодательства, правил и норм охраны труда и пожарной безопасности. График работы: пятидневка. Зарплата договорная. Тел. 8-747-237-0157. Резюме по e-mail: zhumabek.b@mail.ru

• **НЕВРОПАТОЛОГ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ОТОЛАРИНГОЛОГ (детский, взрослый)** в городскую поликлинику № 6. Тел. 277-30-78. Адрес: 4 м-н, дом 3 А

• **ОТОЛАРИНГОЛОГ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ОФТАЛЬМОЛОГ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ОФТАЛЬМОЛОГ (детский)** в поликлинику № 16. Тел. 303-25-00. Адрес: 12 м-н, ул. Шалапина, 19. Резюме по e-mail: cgr16@mail.ru

• **ПЕДИАТР** в медцентр. Тел. 394-11-89, 8-701-733-7410

• **РЕНТГЕНОЛОГ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **РЕФЛЕКСОТЕРАПЕВТ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ПРОВИЗОР** аптеки. Требования: опыт работы не менее 5-ти лет, высшее образование по специальности, наличие сертификата провизора. Официальное трудоустройство. Тел. 312-25-06. Адрес: ул. Розыбакиева, 105 Б, район Розыбакиева – Сатпаева

• **ПРОВИЗОРЫ** в аптеку. Требования: медицинское образование, можно без опыта работы. Зарплата: 70 000 тенге. Тел. 8-747-433-8150, звонить с 12.00 до 18.00

• **ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА** в детское отделение. Тел. 8-702-777-4318

• **РЕНТГЕНОЛАБОРАНТ** в поликлинику № 19. Район Алматы-1. Тел. 243-37-43

• **САНИТАРКА** в стоматологическую клинику. Требования: наличие санкнижки обязательно. Условия: официальное трудоустройство. Район Сатпаева – Луганского. Тел. 312-25-06

• **САНИТАРКА** в фармацевтическую компанию. Требования: честность, исполнительность, ответственность. Обязанности: влажная уборка аптеки (полы, стены, полки, окна, санузлы). Сменный график работы. Зарплата: 80 000-100 000 тенге. Условия: бесплатное питание, развозка в вечернюю смену. Резюме по факсу: 275-33-88 или по e-mail: re.zume@mail.ru

• **САНИТАРКА** для работы в дневную смену в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **САНИТАРНЫЙ ВРАЧ** в гостиницу «Рахат Палас». Требования: высшее медицинское образование, опыт работы не менее 5-ти лет. Собеседования проводятся каждые вторник и четверг, с 11.00 до 17.00 (с 13.00 до 14.00 - обеденный перерыв) по адресу: ул. Сатпаева, 29/6, уг. ул. Байзакова, гостиница «Рахат Палас», вход с задней стороны гостиницы. Тел. 250-12-34. E-mail: hr2@rahatpalace.com

• **СТОМАТОЛОГ-ТЕРАПЕВТ.** Требования: опыт работы не менее 5-ти лет. Тел. 299-08-59, 8-701-555-7976

• **ТЕРАПЕВТЫ** в городскую клиническую больницу № 4. Тел. 300-36-27. Адрес: ул. Папанина, 220

• **ФАРМАЦЕВТ** в круглосуточную аптеку. Требования: опыт работы. Тел. 8-701-223-9293

• **ФАРМАЦЕВТЫ** в аптеку. Требования: медицинское образование, можно без опыта работы. Зарплата: 70 000 тенге. Тел. 8-747-433-8150, звонить с 12.00 до 18.00

**КАЖДУЮ  
СРЕДУ**

Первая газета по занятости в Казахстане!

**РАВ** Работа Для Всех

## КАМНИ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ БУДУТ УДАЛЯТЬ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ

Ученые из Китая запатентовали новый прибор, который позволяет избавиться от камней в желчном пузыре без удаления всего органа. Специальный эндоскоп определяет местоположение камней и удаляет их, не повреждая орган.

От желчнокаменной болезни страдает около 10% населения планеты. В течение более 100 лет подход к лечению пациентов с камнями в желчном пузыре не менялся. Большинство из тех, кто страдал от этой причиняющей сильную боль проблемы, назначали удаление желчного пузыря.

Разработчики ноу-хау рассказали, что их прибор помогает обнаружить даже мельчайшие камни, которые находятся в слизистой оболочке желчного пузыря. Для удаления мелких камней, похожих на песчинки, используется специальный отсасывающий прибор, который можно сравнить с пылесосом. Для облегчения операции в орган вводят воду, увеличивающую объем полости, а устройство прибора стандартизировано, что позволяет подключаться к оборудованию во всем мире.

Клинические испытания в двух больницах подтвердили безопасность использования прибора в сравнении с другими операциями на желчном пузыре. Более того, авторы уверены, что их устройство превосходит все имеющиеся своей надежностью и гибкостью.



## РАЗРАБОТАЛИ МОЛЕКУЛУ, УНИЧТОЖАЮЩУЮ КЛЕТКИ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

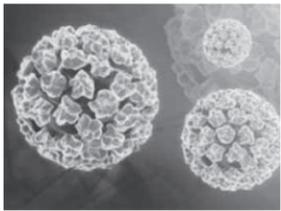
Исследование, опубликованное в Nature Communications, изучило действие нового препарата, способного избирательно уничтожать спящие раковые клетки в опухоли, вызывая дисфункцию митохондрий.

Научно-исследовательская группа Каролинского института и Уппсальского университета в Швеции разработала молекулу под названием VLX600, эффективно уничтожающую спящие клетки рака толстой кишки, как в естественных условиях, так и в лабораторных.

В крупных опухолях размером больше нескольких миллиметров в результате недостаточной функции кровеносных сосудов отсутствуют кислород и питательные вещества, что приводит раковые клетки в состояние покоя. После того как спящие раковые клетки подвергаются лечению, они начинают делиться, и опухоль растет. Именно этот процесс играет роль в сопротивлении опухолей лучевой и химиотерапии. Однако в опухолях без кислорода и питательных веществ наблюдается дефицит митохондриальной энергии, который раковые клетки восполнить не могут.

Опухолевые клетки в питательной среде чувствительны к нарушениям функции митохондрий, в результате чего происходит биоэнергетическая катастрофа и их уничтожение. Молекула VLX600, разработанная учеными, ускоряет дисфункцию митохондрий, в результате раковые клетки умирают. Кроме того, молекула увеличивает эффективность Иринотекана - препарата, используемого для лечения рака толстой кишки.

Молекула VLX600 была разработана в сотрудничестве с Vivolux AB - шведской биотехнологической компанией.



## НАНОТЕХНОЛОГИИ УПРОСТЯТ ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ

Нанотехнологии повысят эффективность многих антибиотиков, применяемых в форме аэрозоля.

Распыление антибиотиков, введенных в микроскопические антибактериальные карбиновые комплексы из серебра, повысило эффективность вдыхаемых антибиотиков.

Действие было проверено на мышах, зараженных *Pseudomonas aeruginosa* - бактериями, вызывающими заболевание, которое напоминает пневмонию.

«За 72 часа все зараженные мыши из контрольной группы умерли, а мыши, которые получили две дозы SCC22 в наночастицах, увеличивали выживаемость на 24 часа», - сообщают исследователи из Вашингтонской медицинской школы.

Нужны дополнительные исследования для того, чтобы определить степень усвоения лекарств в форме аэрозолей. Снижение дозировки до одного распыления на день существенно упрощает схему лечения.



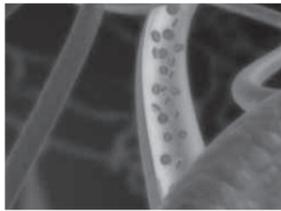
## УЧЕНЫЕ РАЗРАБОТАЛИ БЕЛОК, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ СОСУДЫ

Израильские ученые провели беспрецедентное исследование и разработали белок, который может вводиться в виде инъекции непосредственно в мышцы и вызывать рост новых мелких кровеносных сосудов в течение нескольких недель.

Доктор Бритта Харди и её партнёр, профессор тель-авивского университета Александр Баттлер провели беспрецедентное исследование и разработали белок, который может вводиться в виде инъекции непосредственно в мышцы и вызывать рост новых мелких кровеносных сосудов в течение нескольких недель.

Проблема нарушения кровообращения, в результате чего наступает кислородное голодание ткани и её отмирание, является центральной при сахарном диабете и при болезнях сердца. Огромное количество больных диабетом ежегодно подвергаются ампутациям пальцев ног, а затем и большей части конечности. При закупорке коронарных сосудов сердца проводятся операции на открытом сердце, шунтирование сосудов. Похоже, что в ближайшие годы эти операции уйдут в прошлое, а ноги перестанут ампутировать. Кроме того, новым белком можно покрывать стенты, расширители, вводимые в сосуды сердца при коронарографии. Наличие стентов провоцирует со временем образование тромбов, поэтому пациенты, прошедшие такую манипуляцию, должны всю жизнь принимать средства, разжижающие кровь. Если же стент будет покрыт новым белком, то исчезнет опасность тромбирования и пропадет необходимость в постоянном приеме лекарств.

В эксперименте на животных учёные обнаружили формирование капилляров и мелких сосудов в короткие сроки, а через три недели вновь образованные сосуды слились с остальной системой кровообращения. Эксперименты продолжаются, хотя эффект пептидных инъекций очевиден при полном отсутствии побочных явлений и осложнений. Но процесс должен пройти определённые стадии, чтобы была полностью доказана его безопасность. Впереди — клинические испытания, а затем препарат поступит в практику.



## УЧЕНЫЕ СОЗДАЛИ ИСКУССТВЕННУЮ КОЖУ ДЛЯ РОБОТОВ

Перспектива создания робота, которого сложно будет отличить от живого человека, стала на один шаг ближе к реальности. Ученые из нескольких медицинских институтов Европы объявили о создании специальной сенсорной кожи, оснащенной специальными датчиками, которая разработана специально для человекоподобных механических созданий. Интересно, что такой коже могут быть приданы любые форма и цвет, в результате чего, теоретически, можно скопировать черты лица нужного человека.

Вместе с тем очень важно, что датчики кожи могут присоединяться к процессору, в результате чего машина обретет возможность к осязанию — вся информация о прикосновениях, изменениях температурного режима и повреждениях кожного покрова будет передаваться в центральный информационный узел.

Проект, известный как OSKIN, был профинансирован Европейским Союзом как приоритетное и перспективное направление в области роботостроения. По словам специалистов, разработанная ими кожа для роботов является нечто большим, чем просто внешняя оболочка.

«Мы моделировали эту кожу на основе модели человеческой кожи, с точно таким же подходом к созданию слоев и организации сети нервных окончаний, которые в данном случае заменены на датчики. Первые тесты изобретения продемонстрировали, что наличие такой кожи улучшает способность роботов к взаимодействию и познанию окружающего мира. Улучшение способности роботов к обучению является критически важным фактором создания человекоподобных механических созданий в ближайшем будущем» - отмечает Джорджио Каната (Giorgio Cannata) из университета Генуи.

Помимо всего прочего, ученые задаются вопросом относительно потенциалов использования новой кожи в лечении человека. Сейчас такой подход сам по себе выглядит фантастическим, поскольку кожа роботов совершенно не адаптирована для таких целей.

«Вместе с тем, существует несколько теоретических моделей, при реализации которых такая методика терапии является оправданной. В частности, при создании такой кожи стволовых клеток мы можем вместо датчиков выращивать нервные окончания. Это может быть очень полезно для пациентов с тяжелыми ожогами. Фактически мы создали здесь ценную базу работы с кожным покровом — при лечении людей мы будем использовать исключительно их же биологические материалы, однако работать будем на основе разработанного подхода» - отмечается в отчете по исследованию.



## УЧЕНЫЕ НАУЧАТСЯ ВЫРАЩИВАТЬ ЗУБЫ

Замена зуба, выращенного из ваших собственных клеток, — достаточно близкая реальность, утверждают биотехнологи из Великобритании.

В настоящее время замена отсутствующих или поврежденных зубов осуществляется путем имплантации искусственных, что достаточно трудоемко и влечет за собой ряд осложнений. Но теперь имплантация «родных» зубов стала на шаг ближе. Согласно новому исследованию, пока еще слишком рано говорить о полном успехе, но техника применения стволовых клеток в стоматологическом протезировании обнадеживает.

Пока что ученым удалось вырастить очень небольшие, незрелые зубы, подобные тем, которые имеются у эмбрионов. «Такие зачаточные зубы пересаживаются прямо в рот, где они получают достаточное кровоснабжение, начинают расти и постепенно образуют полноценный зуб. Но вначале они очень незрелые и очень маленькие», - рассказал руководитель работы Пол Шарп (Paul Sharpe), профессор биологии в Королевском колледже (King's College) Лондона.

Последние достижения команды ученых сделали ближе перспективу внедрения бионженерных зубов с полноценной корневой системой. Биотехнологии использовали в сочетании клетки пародонта человека и клетки мышей, которые отвечают за развитие зубов. Эту комбинацию клеток они трансплантировали в полость рта у мышей и получили в результате гибридные зубы с корнями. «Имплантаты» выполняли свои функции, хотя и достаточно быстро изнашивались.

Хотя техника вряд ли позволит вырастить определенный тип зубов — например, клык или резец — зато стоматологи смогут формировать коронки зуба в необходимой области челюсти. Следующим шагом ученых будет найти достаточно взрослый источник клеток человека, чтобы новая техника стала жизнеспособной альтернативой зубных имплантатов.



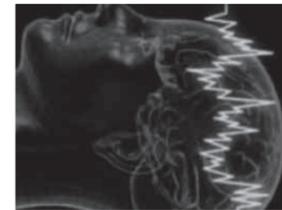
## МОЗГ ЧЕЛОВЕКА АКТИВНИЧАЕТ И ПОСЛЕ СМЕРТИ

Нейрофизиологи установили, что нервные клетки способны сохранять некоторые формы активности, а также продолжать обмениваться сигналами даже в коматозном мозге, «плоская» электроэнцефалограмма которого однозначно говорит о его необратимой смерти.

Флорин Амзика из университета Монреаля (Канада) рассказал о необъяснимом феномене, который был замечен во время наблюдения за пациентом, находящимся в состоянии сверхглубокой комы из-за передозировки антиэпилептических лекарств. Было установлено, что в его мозге все же происходила некая активность, а ведь это считалось совершенно невозможным ранее.

Специалисты однозначно подтвердили существование активности в «мертвом» мозге. Они наблюдали за работой нервных клеток в голове у нескольких кошек, которые были предварительно погружены в состояние клинической смерти при помощи анестетика. Несмотря на «плоскую» электроэнцефалограмму, в глубинных частях мозга всех кошек продолжался слабый обмен электрическими импульсами, который ученые назвали «ню-комплексами». Подобные процессы происходили в гиппокампе - центре памяти и обработки информации мозга, а часть из этих сигналов передавалась в нижние слои коры.

Результаты исследования, возможно, позволят пересмотреть отношение к пациентам в так называемом вегетативном состоянии.



## ГИПЕРТОНИЯ: НОВЫЙ ИМПЛАНТАТ ЭФФЕКТИВНЕЕ ЛЕКАРСТВ

Исследовательская группа London разработала имплантат для бедра, способный снизить артериальное давление у пациентов с неконтролируемой гипертонией. В ходе клинических испытаний на некоторых пациентах с гипертонией устройство оказалось более эффективным, чем лекарственная терапия. Имплантат называется «Пара», и этот прибор, разработанный ROX Medical (Калифорния), может изменить ситуацию в области лечения артериальной гипертонии. Устройство размером с канцелярскую скрепку, оно имплантируется в бедро пациента между артерией и веной под местной анестезией. Операция длится всего сорок минут.



## ВETERАНСКИЙ ВЕЛОПРОБЕГ. ОСТАВЛЯЯ ВЕТЕРА ЗА СПИНОЙ



Алматы становится городом мировых велотуров. В дождливый осенний день 2 октября по его красивым проспектам пронесли участники престижной международной велогонки «Тур Алматы». Казахстанец Алексей Луценко выиграл этот турнир в третий раз подряд.

Но не только профессиональные спортсмены облюбовали этот вид спорта. Несколькими днями ранее с площади Республики из Алматы стартовал ветеранский велопробег по маршруту от колыбели Независимости - Алматы к столице страны Великой степи - Астана. Легендарный велопробег посвящен 25-летию Независимости Республики Казахстан.

Маршрут велопробега Алматы - Астана составил 1225 километров и пролегал через четыре области - Алматинскую, Жамбылскую, Карагандинскую и Акмолинскую. Преодолеть этот путь, включающий 20 населенных пунктов Казахстана, предстояло единственному участнику велопробега 74-летнему спортсмену-ветерану велосипедного спорта физкультурно-спортивного общества «Динамо» Абильтая Шайхову.

Организаторы велопробега перед стартом отметили задачи мероприятия - привлечь внимание общественности к роли ветеранов труда в становлении независимого Казахстана, на личном примере показать благотворное влияние здорового образа жизни, регулярных занятий физкультурой и спортом. Спортивно, по-боевому перед стартом был настроен и Абильтай Шайхов:

- Первое для нашей нации это здоровье, образование и если это все у нас будет, то нас никто не победит. К велопробегу готовился 3-4 дня, так как спортивные люди всегда готовы к любым видам спорта и быстро осваивают все. В этом году наша страна проводит комплекс мероприятий по празднованию 25-летия независимого Казахстана. Это эпохальное событие - результат сбывшихся чаяний и надежд многих поколений нашего народа. Большую роль в становлении независимого Казахстана сыграл труд всех казахстанцев, многие из которых сегодня уже являются пенсионерами и ветеранами.

Для обеспечения безопасного велопробега рядом со спортсменом-любителем следовала машина сопровождения.

Все с нетерпением ждали финиша. И вот спустя полторы недели аксакал-велогонщик завершил свою замечательную акцию. Причем, как признался, ему ни разу не пришлось воспользоваться лекарствами - силы придавали национальные лакомства курт и ирмшик: «Я специально взял их с собой в доро-

гу. Это же наша казахская традиция. Курт дает мне и силу, и избавляет от жажды. Это самый лучший источник кальция», - отметил Абильтай-ага в интервью представителям СМИ. Причем, задору ветерана можно только позавидовать, словно и не было за его плечами такого долгого пути.

Теплая встреча в столице. Рассказывая об этих незабываемых днях, ветеран-велогонщик поделился приятным сюрпризом, который ему преподнесли на трассе Жамбылской области, где Абильтай Шайхова встретила на велосипедах команда из пятерых полковников из разных правоохранительных структур. Вместе они проехали с ветерком 200 километров...

Болат Омаров



## СПОРТ, РАЗВЛЕЧЕНИЕ ИЛИ ОПАСНАЯ БЛАЖЬ?

### У экстремалов набирает популярность роупджампинг



Это слово означает прыжки с высотных сооружений на альпинистской веревке. Пока идут споры о том, что это, спорт, развлечение или опасная блажь, в группы любителей острых ощущений записываются и молодежь, и люди постарше. Объектом для прыжков они выбирают трубы, крыши заводов, мосты...

Роупджампинг в чем-то напоминает «тарзанку», когда прыжок вниз совершается с резинового каната. Роуп в отличие от тарзанки - это когда прыгающий с высоты использует альпинистские веревки со сложной системой амортизации из специального снаряжения, что позволяет взбираться на мосты, вышки, различные высотные здания и, конечно же, горы. Экстремальное развлечение дарит в первую очередь мощный заряд адреналина. Ведь каждому

предстоит преодолеть страх высоты и падения в бездну, испытать волю, ощутив ни с чем не сравнимое чувство свободного падения. А это и есть те острые впечатления, которых жителям города так не хватает!

Тренеры рассказывают, что готовиться к прыжку надо основательно, а не бездумно кидаться, как в омут головой. И здесь важны физическая форма, медицинские показатели. Вместе с опытным инструктором необходимо рассчитать траекторию прыжка, чтобы учесть вес, свойства веревки по-разному «спружинить», из-за чего амплитуда может ударить тело об стену или стоящие рядом опоры.

Набирая популярность в основном в молодежной среде, роуп, как экстремальный вид досуга, требует серьезного подхода. И он сегодня составляет серьезную конкуренцию более известным и распространенным видам

экстремального спорта, как прыжки с дельтапланом или парашютом, сплав на рафтах, байдарках, скейт и сноубординг, спелеология и техно-дайвинг. Роупджампинг привлекает тем, что он менее затратен, и средства страховки в виде альпинистских лент и системы амортизации более доступны. Альпинист Ден Осман первым освоил этот экстремальный вид спорта, найдя невыразимую прелесть в падении вниз с высоты. Однако сам альпинист разбился насмерть, его подвела оборвавшаяся веревка.

И его последователи уверены - роуп помогает бороться со страхом, полагаясь лишь на надежность страховки, и особенно полезен скалолазам в обретении навыков преодоления сложных участков при восхождении. Все выглядит как отработка альпинистских навыков. Тем, кто впервые решил прыгнуть, инструкторы предлагают не слишком высокие объекты с мягкой навеской. А те, кто научился выполнять в воздухе акробатические трюки, заинтересованы в усложнении программы, когда прыжок в «свободном полете» абсолютно просчитан и абсолютно безопасен.

Для этого нужен опытный и квалифицированный инструктор, ведь от его добросовестности зависит здоровье и, конечно же, жизнь людей. От него требуются и психологические навыки, чтобы помочь преодолеть барьеры, блоки и страхи, ведь уже перед прыжком у человека может возникнуть паника, и необходимы осторожные действия, которые помогут обеспечить безопасность. Инструктор должен внимательно следить за физическим состоянием человека, записавшегося на прыжок, не допуская людей в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Перед тем, как спортсмен прыгнет, опытные инструктора не только перепроверяют

прочность устройства альпинистского снаряжения, но и проявляют особую бдительность, чтобы не подвергать новичка опасности, особенно когда речь идет о прыжке со стен и крыш высоток, подъемных кранов, скал и т.п., когда необходимо знание правил. У стен, допустим, должен быть отрицательный или вертикальный наклон. Мост должен быть высоким и узким.

Конечно, единой математической формулы при расчете прыжка быть не может, нужно полагаться на опыт и тщательное изучение места будущих прыжков, проведение теста путем прыжка туго набитого мешка или рюкзака, который идентичен весу человека. Специалисты должны оценить состояние снаряжения, степень его износа, траекторию полета вещи. Таким образом, система корректируется несколько раз вплоть до достижения надлежащего результата. При этом очень осторожно и медленно увеличивается и длина веревки.

Экстремальный спорт не терпит небрежного отношения к технике безопасности и диктует, чтобы к прыжкам допускали молодежь не моложе 18-ти лет, весом до 140 кг. Категорически запрещается прыгать беременным женщинам, а также тем, кто страдает сердечно-сосудистыми болезнями или другими заболеваниями, которые препятствуют подобным видам развлечений. Нужно помнить и о правилах техники безопасности, отработать умение пользоваться экипировкой, системой страховочных ремней, закреплять веревку, надевать шлем.

Итак, рывок, всего несколько секунд парения в свободном полете...

И человек может сказать: «Я сделал это!». Но помнить при этом о безопасности тоже не лишне.

Алия Махсүтова

- Владимир Валентинович, на открытии кинофестиваля «Бастау» вы упомянули о том, что вас связывает с Алма-Атой. А вот как вам работало с нашими земляками Тимуром Бекмамбетовым и Александром Барановым?

- С талантливыми людьми всегда легко найти язык. С Тимуром работать было неожиданно, тогда он был первым, кто овладел компьютерными съемками. И было увлекательно сниматься, не зная, как в итоге будет выглядеть кадр. Съемки проходили на зеленом фоне, а потом на экране мы увидели, что за нашими спинами разворачивается такое. Стало понятно, что это человек талантливый, знающий, умеющий. К сожалению, это разглядели не только мы, американцы это быстро поняли и увезли Тимура к себе, чтобы он там снимал свои фильмы. Саша Баранов – прекрасный парень, надежный, замечательно работающий с актерами. Его очень любят продюсеры Первого канала, я с удовольствием буду с ним работать, если он предложит.

- Несколько лет назад в окрестностях Алма-Аты москвичи снимали фильм «Сволочи». Вы отказались вручать ему приз кинопремии русского MTV и ушли со сцены. Почему?

- Честно говоря, эта история не стоит того, чтобы о ней вспоминать. Со сценаристом этого фильма Владимиром Куниним я когда-то сотрудничал, он же был сценаристом картины «Под одним небом», в которой мне довелось сниматься, тогда он много рассказывал о своей юности, что-то вспоминал о том, что был в каком-то лагере НКВД, где в годы войны готовили молодых ребят в смертники. Кстати, в конце войны Кунин стал летчиком, потом у него что-то случилось с позвоночником, и он ушел в цирк. Соответственно его сценарии были про летчиков и про цирк. Со временем он рассказал в своем сценарии и о том самом лагере. После чего ветераны войны начали активно протестовать против этого фильма и этой истории, утверждать, что если и были такие диверсионные школы, то только у немцев в конце войны, а Кунин пытался говорить, что сам побывал в таком училище. Тогда в дело вмешалась ФСБ, началась проверка, и сведений о таком училище нигде не нашли. Возник вопрос, воевал ли он вообще?.. Придя на церемонию награждения, я не знал имени победителя, указанного в конверте. И вообще в конкурсе участвовали картины 2007 года, а фильм «Сволочи» снят в 2005 году. Но его включили в программу и довели до награды. Поскольку я очень ревниво отношусь ко всему, что связано с войной, то и предпринял этот демарш. И считаю, что правильно сделал.

- Вы снялись в фильме «Высоцкий. Спасибо, что живой», прообраз вашего героя - Юрий Любимов. Что вы скажете об этом фильме?

- Первый вариант сценария, написанный Никитой Высоцким, был необычным и интересным, но в итоге на экране получилась история страдающего наркомана, что несправедливо. Так как, несмотря на то, что это было у Высоцкого, это не выходило на первый план. Об этом даже большинство его друзей не знало, лишь врачи и два три человека были в курсе, а здесь вся страна занимается тем, чтобы достать ему лекарства. На мой взгляд, это неверно.

- Вы снимаетесь в многосерийных телепроектах, но сами сериалов не снимали. Вам это неинтересно?

- Снимать сериалы пока не планирую. Сейчас многие режиссеры, создававшие полнометражное кино, вполне успешно берутся за сериалы. Очень удачный тому пример - сильный, на мой взгляд, режиссер Сергей Урсуляк, после нескольких полнометражных картин снял сериал «Ликвидация», и только после этого страна узнала его имя. И американцы сейчас снимают более сильные сериалы, чем прокатные ленты. На меня сильное впечатление произвел сериал «Безумцы», я увидел неторопливый роман с вовлечением в действие большого количества персонажей, что не позволяет сделать полнометражное кино. Карен Шахназаров завершил съемки восьмисерийного фильма «Анна Каренина», смонтированный полный метр он мне показал, выглядит куче для такого романа. Таких ощущений, когда играла Самойлова, не возникло. Буду ждать эти восемь серий.

- В фильмах Шахназарова «Курьер» и «Город Зеро» вы сыграли небольшие роли. Что вас должно заинтересовать, чтобы вы согласились на небольшую роль?

- Материал и режиссер. Роль в «Курьере» и при чтении сценария была яркая, а в «Городе Зеро» просто роскошная роль. Даже роль Георгия Жукова в «Ликвидации» - эпизод, но я знал,



## ВЛАДИМИР МЕНЬШОВ

В ходе VI МКФ «Бастау» председатель международного жюри кинофестиваля Владимир Меньшов дал пресс-конференцию и мастер-класс для начинающих кинематографистов и рассказал много интересного о своем творчестве.

что это Урсуляк. А он слышал, что я играл Жукова в фильме «Генерал»...

- Почему так случилось, что вы успешно продюсировали чьи-то проекты, а свой фильм «Большой вальс» спродюсировать так и не смогли?

- Так как «Большой вальс» требовал больших денег, но их найти не удалось. По нынешним меркам не такие уж большие это были деньги. Мы сняли часть, она эффектная, демонстрирующая актеров, специально сшитые костюмы, с этим эпизодом мы ходили, ища поддержку, но ничего не получили. Вера Алентова и Юлия Меньшова должны были сыграть мать и дочь, также должен был сниматься Анатолий Лобозчик.

- Есть ли у вас какие-то критерии при выборе сценария?

- Довольно опасно выбирать по критериям, актуальности темы, так как успех картины трудно предугадать, главное - удача. Я в свое время думал, нужно ли снимать «Розыгрыш», так как тогда хотел снимать остросоциальные картины. После «Розыгрыша» Валентин Черных принес мне сценарий картины «Москва слезам не верит». С ним меня связывала моя первая картина «Человек на своем месте», которая и для него была первой. Потом у нас была лента «Собственное мнение». От сценария «Москва слезам не верит» я поначалу вежливо отказался, а потом начал думать, что можно с ним сделать. В итоге я написал список из сорока четырех замечаний, на что Черных ответил: «Мне легче написать новый сценарий, чем заниматься переделкой. Хочешь, переделай». К счастью, я переделал, ввел новых персонажей, новые сцены, и он это принял. Снимали мы этот фильм в атмосфере полного неведения со стороны руководства студии. Так как тогда это противоречило всем парадигмам, установившимся в кинематографе. Тогда все снимали под Тарковского, это было главное. А мы снимали кино сугубо реалистическое, из жизни простых людей, что даже группа не верила, что это будет что-то значительное. Но 35 лет картина живет и празднует. Также было и со всеми остальными моими работами.

- В процессе съемок вас не пытались рецензировать?

- Поначалу, а потом стало брать верх обаяние материала. Урезали лишь сцену соблазна героини Алентовой и Олега Табакова... Мы долго искали героя на роль Гоши, многие дума-

ли, что я сам его сыграю, но я не хотел. Потом мы додумались пригласить Алексея Баталова, хотя герою 40, а ему было 49. Он согласился не сразу. Я ему показывал, как бы я сыграл ту или иную сцену, он повторял, но в пять раз лучше.

- Вы снялись в фильме «Легенда номер 17». Любите ли вы хоккей?

- Мне кажется, в те времена все любил хоккей, любили Валерия Харламова, особенно после серии матчей с Канадой. Мужская половина переживала, комментировала, прогнозировала, готовясь к тому, что нас разобьют. Но когда первый же матч наши победили со счетом 7:3, люди ликовали, братались на улице. Замечательно, что нам напомнили те эпизоды из нашей жизни (хотя не все исторически правдиво показано), что продюсеры нашли отличного режиссера, нашли Данилу Козловского, который чрезвычайно хорош, актер с большим будущим.

- Какими качествами должен обладать режиссер?

- Ни одно качество лишним не окажется, все пригодится. Помню, наш мастер Михаил Ильич Ромм, которого, видимо, достали этим вопросом, вспоминал, что его учитель Сергей Эйзенштейн говорил, что режиссер – это ум. «Долгое время я был с ним согласен, – отметил как-то Ромм, кивнув в сторону соседней аудитории, где вел занятия другой режиссер. – Вот он (его коллега из соседней аудитории) не самый умный человек, но фильмы снял хорошие». Мой любимый режиссер – Федерико Феллини. Его фильм «Восемь с половиной» произвел переворот в моей жизни. Помню, я оглушенный вышел из кинозала. В 1963 году он получил Гран При Московского кинофестиваля, по правилам его должны были показывать в кинотеатрах, но демонстрация была очень ограниченной. Мне повезло попасть, продавая билеты, нам говорили, что это что-то про полдевятого (улыбается). Ни до, ни после лучше фильма о природе творчества я не видел... И еще хотелось бы вспомнить Анджее Вайду, которого знаменитым сделала картина «Пепел и алмаз». Там потрясающая сцена, когда Польша празднует победу, конец войны, ночь, а герой Цыбульского стреляет в секретаря парторганизации Шуку. Тот делает к нему шаг навстречу и повисает на нем. Тут начинается салют Победы, над ними огни, которые отражаются в луже, и Шука падает в эту лужу. Вся послевоенная Польша в одном кадре. Для меня выше образности в кино, чем в этой картине Вайды, не было.

- Какие науки наиболее важны при получении режиссерского образования?

- Все важно, еще важно почувствовать, что вам интересно. Когда я учился на актера в Студии-школе МХАТ, то приходил в восторг, испытывал восхищение от актерских работ Олега Табакова, Олега Ефремова, Алексея Баталова, Иннокентия Смоктуновского, а мои сокурсники испытывали чувство зависти, желание сделать так же, как они. А я нет, значит, я не актер. А учась на режиссера, стал задумываться о том, а как снимают Феллини, Бергман.

- Каждый режиссер стремится открыть новую звезду. Комедия «Ширли-мырли» упрочила славу Валерия Гаркалина. Выбор актера - это вопрос чутья?

- Упрочила? А что у него до «Ширли-мырли» была популярность?

- Он был известен по фильмам «Катала», «Белые одежды».

- Мне нравится находить в актерах новые качества, как комический талант у Александра Михайлова в фильме «Любовь и голуби». На главную роль в «Ширли-мырли» мы многих пробовали, Сашу Абдулова в том числе. Гаркалин работал в «Театре Сатиры», вышла статья о нем, мы пригласили его на пробы, но не утвердили. Я даже Олегу Табакову предложил похудеть на 20 кг и сыграть главную роль, но он говорит, что роль Суходрищева для него в самый раз. Потом второй режиссер попросил меня вновь пригласить Гаркалина, в итоге я его утвердил, но с такой неохотой. Я даже ему говорил, что он не дорос до этой роли, в общем, поддерживал, как мог. Но он перетерпел мои критические взгляды, а в середине съемок я подумал, что хороший же парень, а к концу уже влюбился в него. Потом он пригласил меня на спектакль-комедию в театре «Человек», я ахнул и пожалел, что не видел его раньше в нем.

- На днях вы сказали, что талантливые режиссеры встречаются не так часто. Вы можете назвать какого-нибудь талантливого, на ваш взгляд, режиссера из представителей молодого поколения?

- Радуют смелые режиссерские решения. Для меня, например, ярким открытием был Жора Крыжовников, снявший фильм «Горько», на редкость очень смешную картину. И в его фильме «Самый лучший день» много талантливого. А те, кто проваливаются в прокате, вбухивая в картины миллионы долларов, потом в свое оправдание нуют, что зрители сейчас в кино не ходят. А Жора в прокате обошел мастеров.

- Расскажите о музыке к вашим фильмам?

- К картине «Розыгрыш» сразу были написаны песни, на фильм «Москва слезам не верит» на середине картины мне порекомендовали Сергея Никитина, он подтянул своих ребят, и когда появилась песня «Александра». Не сразу все устроилось, Москва не сразу строилась, Москва слезам не верила, а верила в любовь – у фильма появилась своя интонация, настроение. А на «Любовь и голуби» я с самого начала понимал, что ни в коем случае не должно быть ансамбля Пятницкого, мы встретились со многими композиторами, но закончилось все хором Пятницкого. На картине «Зависть богов» плодотворным было сотрудничество с композитором Виктором Лебедевым. Эту ленту я считаю самой большой моей творческой удачей. С Лебедевым мы 15 лет мечтаем возобновить сотрудничество.

- На что нужно ориентироваться, чтобы получить премию «Оскар»?

- Как председатель комиссии по выдвижению на премию «Оскар», могу заявить, что угадать это невозможно! Уверен, что на 80 процентов она политическая, как и Нобелевская премия. Что касается моего «Оскара», то это было чудо. Напряженность идеологической борьбы с США была на уровне сегодняшней. Когда я вошел в пятерку номинантов, меня пригласили на церемонию награждения, приписав, что дорога за свой счет. Таких денег у меня не было. Я пошел к министру культуры. Филипп Ермаш с иронией меня спросил, знаю ли я кто еще в числе претендентов? Я не знал, так он мне сообщил, что это Франсуа Трюффо, Акира Куросава, Иштван Сабо. Им было очевидно, кто в этой команде аутсайдер. Вручение «Оскара» прошло 31 марта, а мне позвонили и сообщили, что я победил 1 апреля, я оценил этот юмор.

- Какие литературные произведения вас вдохновляют?

- Без чтения себя не представляю. В зрелости - «Былое и думы» Герцена.

Зухра Табаева

Собственник  
ТОО «Издательство  
«Здравоохранение  
Казахстана»

Адрес редакции:  
050009, Алматы,  
пр. Абая, 155, оф. 4.  
Тел/факс: (727)  
266-37-26, 394-30-14,  
e-mail: mcn@medzdrav.kz

№ 10 (154),  
от 31 октября 2016 г.  
Подписной индекс: 64018  
Общий тираж: 10 000 экз.  
Заказ: 1490

Главный редактор: Н. Сейсенбаева  
Зам. гл. редактора: З. Табаева  
Редактор по связям  
с общественностью: Л. Төрешин  
Корректор: Т. Панфилова  
Дизайн и вёрстка: И. Брюханова

Отпечатано в типографии  
ТОО «Гамма-Принт».  
Адрес типографии:  
050061, Алматы,  
пр. Райымбека, 369,  
тел. 247-98-30, 247-98-31

ISSN 1994-0173

