



МЕДИЦИНА СПИИД ЗДОРОВЬЕ

№ 2 (76) июнь 2016 г. Издается с 1995 года. Распространяется бесплатно

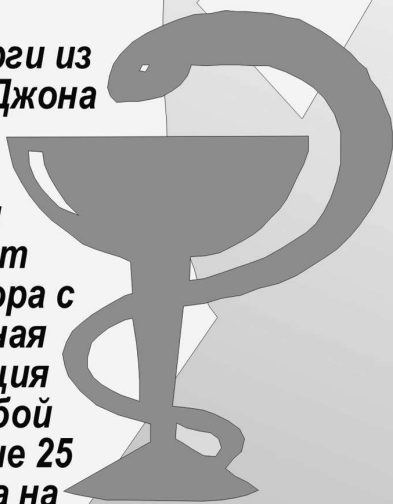
16+

АКТУАЛЬНО ПРОГРАММА "90-90-90" - МАТЕМАТИЧЕСКАЯ
МОДЕЛЬ ОСТАНОВКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ В МИРЕ ДО 2030 ГОДА

Шаги вперед в
исследовании
ВИЧ

ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:

Хирурги из
Университета Джона
Хопкинса
провели первую
пересадку печени
и почки от
мертвого донора с
ВИЧ. Данная
операция
ознаменовала собой
окончание 25
летнего запрета на
трансплантацию
органов от ВИЧ-
инфицированных
пациентов.



Кто хочет
стать
врачом?

ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:

С 2000 года
численность
Российских
студентов выросла
в полтора раза.
Однако массовая
устремленность в
медицинские ВУЗы
сочетается с
аналогичной
неуверенностью
в выбранной
профессии.

19 июня - День медицинского работника!

С ДНЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

Люди, которые заняты возвращением здоровья другим людям, выказывая удивительное единение мастерства и человечности, стоят превыше всех великих на этой земле.

Вольтер

Медик занимает в пределах любого общества, любой цивилизации совершенно особенное положение: он повсеместно является предметом общественного внимания и почти всегда незаменим.

Поль Мишель Фуко

OMNES SALVOS VOLUMUS! - ЖЕЛАЕМ ВСЕМ ЗДОРОВЬЯ!

Медицина это любовь, иначе она ничего не стоит.

Поль де Крюи

ДОСТИЖЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В 2015 году, по оценке Росстата, продолжительность жизни в РФ составила 71,39 года, что на 0,46 года больше, чем в 2014 году. В том числе продолжительность у мужчин составляет 65,92 года (рост на 0,63 года, в 2014 году – 65,29 лет), у женщин – 76,71 лет (рост на 0,24 года, в 2014 году – 76,47 лет). И это происходит на фоне изменения структуры населения в сторону увеличения доли лиц старших возрастных групп, вклад которых в общую смертность составляет 74,5%.

Специалисты предполагают, что рост продолжительности жизни связан в значительной мере со снижением смертности лиц трудоспособного возраста.

По данным Росстата, смертность лиц трудоспособного возраста в Российской Федерации (без учета Крымского федерального округа) в 2015 году по сравнению с 2014 годом снизилась на 4,5% или на 21 220 человек, из них 18 253 сохраненные жизни мужчин. Последовательно снижается и разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин, которая в 2011 году составляла 11,6 лет, в 2015 году – 10,8 лет (во Франции – 7,5 лет, Германии и Италии – 6 лет, Швеции и Вели-

кобритании – 4,7 года, Исландии – 3,6 лет).

С 2013 года в РФ наблюдается положительный естественный прирост населения. По предварительным данным за 2015 год, он составил 0,3 на 1000 населения или прирост 32,1 тыс. человек.

В 2015 году достигнуты исторические минимумы в показателях материнской, младенческой и детской смертности. Материнская смертность снизилась с 47,4 на 100 тыс. родившихся в 1990 году до 10,8 в 2014 году. Младенческая смертность уменьшилась на 12,2% по сравнению с аналогичным периодом 2014 года, с 17,4 на 1000 родившихся живыми, в 1990 г. до 6,5 за 12 месяцев 2015 года.

За 12 месяцев 2015 года смертность от туберкулеза снизилась по сравнению с 2014 годом на 8,2%, болезней системы кровообращения – на 3,4 %, болезней органов дыхания – на 3,4 %, в том числе от пневмоний – на 10,6 %, внешних причин – на 5,5 %, в том числе от ДТП – на 13,6 %.

Конечно же, все эти успехи складываются из повседневной, рутинной работы всех медицинских работников.

СТРАТЕГИЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ В РОССИИ

Стратегия противодействия распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека и ассоциированных с ним заболеваний в Российской Федерации до 2020 года

Министерство здравоохранения РФ разработало «Стратегию» противодействия распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека и ассоциированных с ним заболеваний в Российской Федерации. Целью «Стратегии» является обеспечение контроля эпидемии за счет повышения эффективности государственных программ противодействия ВИЧ-инфекции и снижение бремени эпидемии ВИЧ за



счет предотвращения новых случаев, снижения смертности и уменьшения дискриминации людей, затронутых и уязвимых к заражению ВИЧ.

«Стратегией» планируется увеличение до 60% охвата антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией. Это позволит снизить темпы прироста эпидемии практически в два раза.

Документом предполагается предоставление государственной поддержки общественным организациям и волонтерским движениям, занимающимся поддержкой людей, живущих с ВИЧ-инфекцией и профилактикой ВИЧ-инфекции в ключевых группах. Кроме того, планируется создать систему информирования граждан о реальных угрозах ВИЧ-инфицирования и методах профилактики заражения посредством безопасного поведения и образа жизни.

Также «Стратегией» предусмотрено увеличение числа женщин фертильного возраста, охваченных обследованиями на ВИЧ-

инфекцию, внедряются программы профилактической работы для дискордантных пар, обеспечение обязательного обследования на ВИЧ-инфекцию половых партнеров ВИЧ — негативных беременных женщин.

Этот документ является дополнением к уже разработанным и действующим законодательным актам, таким как Федеральный закон №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), принятый 24 февраля 1995 года Государственной Думой. Он содержит довольно широкий круг гарантий, направленных на обеспечение прав людей, живущих с ВИЧ и профилактику распространения вируса:

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных методах профилактики ВИЧ-инфекции;
- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории России;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;
- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием;



· предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам РФ в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

· социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство.

ШАГИ ВПЕРЕД В

Американские врачи впервые провели пересадку органов от ВИЧ – донора

Американские хирурги из Университета Джона Хопкинса провели первую пересадку печени и почки от мертвого донора с ВИЧ двум другим ВИЧ-инфицированным пациентам.

Данная операция ознаменовала собой окончание 25 – летнего запрета на трансплантацию органов от ВИЧ – инфицированных пациентов.

Отмечается, что предыдущая трансплантация ВИЧ-инфицированных органов была осуществлена еще в 1988 году, после чего вступил в силу закон, запрещающий подобные операции.

Только в 2013 году он был отменен после одобрения правительством проекта NOPE, который стал надеждой для многих ВИЧ-положительных пациентов, нуждающихся в пересадке. В соответствии с законом NOPE только ВИЧ-инфицированные пациенты могут получать органы от больных с приобретенным иммунодефицитом.

По словам врачей, больные хорошо себя чувствуют после операции. Один из них, получив новую почку спустя 30 лет после заражения ВИЧ, был выписан из больницы. Медики все еще следят за самочувствием второго пациента, которому заменили разрушенную гепатитом печень, однако анализы показывают, что пересаженный орган исправно функционирует.

Врачи надеются, что после принятия поправки станут доступны сотни или даже тысячи органов для тех, кто нуждается в новой печени, почках, легких или сердце. Кроме того, многие больные ВИЧ достаточно здоровы, чтобы стать донорами без сильного риска для себя.

Более 120 тысяч американских пациентов находятся в очереди на пересадку органов, при этом примерно каждые 10 минут в список добавляется новое имя. Каждый день умирает 22 человека, которые не дождалась трансплантации. Ежегодно в США проводится 31 тысяча операций с незначительной долей пересадок ВИЧ-больным реципиентам. По оценкам экспертов после принятия поправки каждый год в стране появляются 500-600 новых потенциальных доноров.

В продолжение темы

Вагинальные генно модифицированные лактобациллы способны нейтрализовать ВИЧ



Работа над генной модификацией (ГМ) лактобацилл *Lactobacillus jensenii*, типичных представителей вагинальной микрофлоры, в Калифорнийской биотехнологической компании продолжается уже больше 12 лет. Ранее сообщалось, что сотрудники данной компании уже получили ГМ-линии лактобактерий, способных производить циановирин-N - противовирусный белок «широкого профиля». Бактерии были успешно испытаны на макаках, снизив передачу вируса на 63%.

Теперь же авторы представили новые ГМ - линии лактобацилл, которые выделяют в слизистую подопытного строго специфичные антитела к белку ВИЧ - gp120.

Белок gp120 считается одним из важнейших в

оболочке ВИЧ, так как способствует связыванию с CD4-рецепторами на поверхности Т-лимфоцитов и обеспечивает их заражение.

Известно, что основное место внедрения вирусов в организм - это слизистые поверхности. У женщин слизистые вагины и шейки матки – это важнейшие ворота для ВИЧ. Сами по себе лактобациллы вагинальной микрофлоры уже играют защитную роль, ослабляя воспалительные процессы, которые облегчают проникновение ВИЧ. Генная модификация этих бактерий позволит получить противовирусные антитела непосредственно на месте вторжения вируса.

В настоящий момент данная технология профилактики заражения ВИЧ находится лишь на этапе разработки, но уже в течение двух лет будет доведена до стадии клинических испытаний.

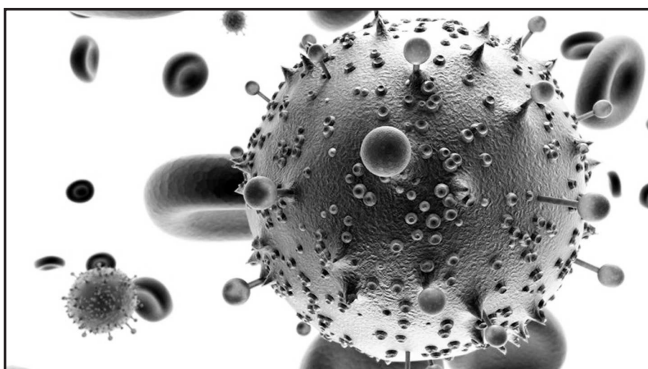
Технология CRISPR/Cas9 позволяет освободить уже зараженную ВИЧ клетку

CRISPR/Cas9 — это технология редактирования геномов высших организмов, базирующаяся на иммунной системе бактерий. В основе этой системы — особые участки бактериальной ДНК в виде коротких повторов (CRISPR). Между идентичными повторами располагаются отличающиеся друг от друга фрагменты ДНК — спейсеры, многие из которых соответствуют участкам геномов вирусов, паразитирующих на данной бактерии. При попадании вируса в бактериальную клетку он обнаруживается с помощью специализированных Cas-белков, связанных с CRISPR РНК. Если фрагмент вируса «записан» в спейсере CRISPR РНК, Cas-белки разрезают вирусную ДНК и уничтожают ее.

ИССЛЕДОВАНИИ ВИЧ

Генетики использовали CRISPR/Cas9 для удаления ВИЧ из зараженных Т-лимфоцитов, показав, что система позволяет вырезать все до единой копии вирусного генома и препятствует его повторному встраиванию в хромосомы.

Вызываемый ВИЧ иммунодефицит остается глобальной проблемой, от которой страдают десятки миллионов людей. Существующие антиретровирусные препараты позволяют «заморозить» инфекцию, резко ослабив ее и продлевая жизнь



больных на десятилетия, однако удалить ВИЧ из организма они неспособны. Вирус быстро встраивается в геном иммунных клеток, где способен сохраняться неопределенно долго, служа резервуаром для новых рецидивов болезни – если только новые методы генной инженерии не позволят удалить его навсегда.

В Америке начинаются клинические испытания вакцины против ВИЧ на основе антител.

В апреле 2016 г. начался набор участников масштабных клинических испытаний экспериментального антитела VRC01, способных предотвратить инфицирование ВИЧ клетки - мишени.

Планируется отобрать 4,2 тыс. взрослых добровольцев. Клинические испытания пройдут в медицинских центрах на территории Бразилии, Перу, США, Ботсваны, Кении, Малави, Мозамбика, ЮАР, Танзании и Зимбабве. Согласно методике клинического эксперимента, препарат будет вводиться 10 раз по 10 или 30 мг/кг с периодичностью 8 недель. Результаты клинических исследований будут озвучены в 2022 году. Лабораторный этап исследований показал, что антитела VRC01 способны предотвращать внедрение в человеческие клетки 90% штаммов ВИЧ. Результаты клинических исследований VRC01 будут иметь огромное значение для дальнейшей разработки программ профилактики ВИЧ-инфекции.

Иммунные белки в состоянии остановить ВИЧ

Группа американских ученых выявила неожиданные свойства человеческого белка APOBEC3G (A3G). Известно, что эти белки, постоянно при-

сутствуют в организме и являются первой линией защиты от чужеродных инфекционных агентов.

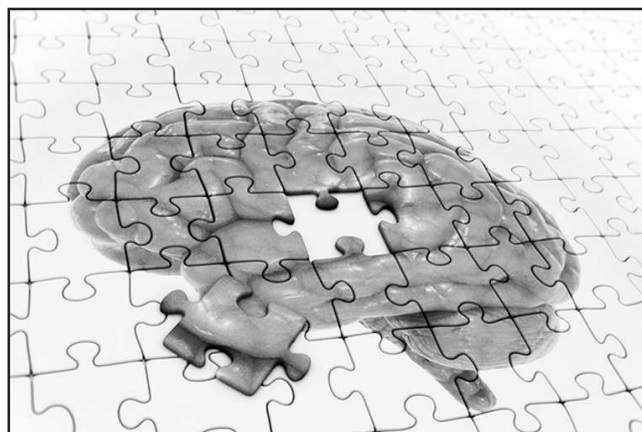
A3G изменяют ДНК, вызывая в структуре ВИЧ различные мутации. И даже, когда белок не может структурно изменить ДНК, все равно удается остановить процесс размножения ВИЧ в клетке – мишени. A3G образует «заслонку», не дающую вирусу производить копию своего генома. Но скорость так называемой «работы» белка очень низкая.

Ученые выяснили, что скорость функционирования A3G снижается, если белки объединяются в своеобразные комплексы. Специалисты пытаются разработать методики, разрушающие эти комплексы, способствуя тем самым, увеличению скорости формирования первой линии защиты.

Болезнь Альцгеймера впервые обнаружили у ВИЧ-инфицированного человека

Группа ученых из Университета Джорджтауна сообщает о том, что у 71-летнего ВИЧ-положительного пациента диагностирована болезнь Альцгеймера. Отметим, что ранее о пациентах, одновременно страдающих ВИЧ – инфекцией и болезнью Альцгеймера, известно не было.

Распространено мнение, что воспаление в головном мозге, связанное с заражением вирусом иммунодефицита, препятствует образованию амилоидных бляшек. Обнаружение же ВИЧ-позитивного пациента с таким диагнозом меняет общепринятые представления о развитии деменции у больных с иммунодефицитом. Ученые считают, 30 – 50 % некоторых нейрокогнитивных расстройств у пациентов, зараженных ВИЧ могут быть связаны с развитием у них болезни Альцгеймера. Предполагается, что у некоторых больных может развиваться смешанная деменция, вызванная паразитированием в организме ВИЧ и параллельным отложением в головном мозге бета - амилоида. Симптомы болезни Альцгеймера и ВИЧ-ассоциированные нейрокогнитивные расстройства сходны, что и приводит к ошибочной диагностике. В действительности к лечению этих состояний нужен разный подход, подчеркивают ученые.



КТО ХОЧЕТ СТАТЬ ВРАЧОМ?

ВОПРОС - ОТВЕТ

С 2000 года численность российских студентов выросла в полтора раза. Однако, массовая устремленность в вузы сочетается с аналогичной неуверенностью в правильности выбора профессии.

Парадокс, сегодня экономика РФ нуждается в строителях и рабочих других специальностей, а люди стремятся к высокому уровню образования! По данным общероссийских опросов Института социологии РАН, около 7 миллионов россиян в настоящее время занимаются дополнительным образованием, причём значительная часть



- за свой счёт. Во все времена молодежь шла на работу туда, где меньше «сопротивление среды» при высокой потребности в кадрах. В советские времена 50% молодежи работали в промышленности и строительстве, 9% - в торговле, 7% - в образовании и 5% - в здравоохранении.

В СССР соотношение между занятыми в сферах материального и нематериального производства составляло примерно 70% к 30%, к середине «нулевых» почти выровнялось - 45% к 55%, а в 2014 году нематериальные сферы привлекли 60% населения. В связи с чем, некоторые специалисты говорят, что последствия двух постсоветских десятилетий для экономики России сравнимы с цунами.

В постперестроечную эпоху вперёд вышла сфера обслуживания и торговли, развития и поддержки рыночного сектора. Здравоохранение и образование относятся к тому же сектору, но скудное и преимущественно бюджетное финансирование приводило к оттоку молодежи из этих сфер. Сегодня выпускники школ из 10 возмож-

ных баллов профессии «бизнесмен» ставят 7-8, а врачу, как и журналисту, банкиру, полицейскому или дизайнеру - 5-6. За последнее десятилетие популярность профессии банкира упала на 1,74 балла. Молодые люди несколько меньше стали ценить престиж профессии бизнесменов, юристов, журналистов или инженеров.

По популярности среди молодежи деятельность научного работника, всего лишь на 0,3 балла «лучше» секретаря-референта. Учительская деятельность по десяти бальной шкале оценивается всего на 3,5 балла ставится в один ряд с продавцом, но ниже автомеханика. И все - таки престиж врачей, офицеров, секретарей и машинистов в последние годы подрос. Выбирают профессии, которые удачно вписались в контекст рынка или получают государственные преференции, но «чистые бюджетники» - в проигрыше.

Социологический опрос показывает, что для 62% молодых, полученная специальность в будущем должна приносить доход, ещё для 34% - это просто «важно», игнорируют материальный фактор менее 1% респондентов.

Для молодёжи имеет значение, чтобы профессия была необходимой людям и стране, в обществе пользовалась признанием и уважением. А вот получение в будущем рычагов власти 40% молодых вообще не требуется.

Только треть молодых людей ориентирована на лёгкость обучения специальности. Семьдесят девять процентов учащихся мечтают о работе в соответствии с интересами и склонностями.

На данный момент времени, судя по рейтингам, именно медицинские вузы притягивают к себе лучших абитуриентов.

В 2015 году средний балл ЕГЭ поступающих был 75,2 из 100 возможных.



Программа «90-90-90»

АКТУАЛЬНО

Напомним, в ноябре 2014 года UNAIDS представила математическую модель остановки распространения ВИЧ в мире до 30 года по программе «90-90-90». Согласно которой, к 20-му году нужно добиться чтобы 90% ВИЧ-инфицированных знали о своем диагнозе, 90% - получали лечение, 90% имели пониженную вирусную нагрузку. России до этих показателей пока далеко.

Так в 2015 году в России в среднем 19,5% населения прошли тестирования на а/т к ВИЧ. Антиретровирусной терапией в стране охвачено около 40% находящихся на диспансерном наблюдении ВИЧ-инфицированных.

На V Международной конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии было заявлено, что эпидемия ВИЧ в 20 регионах России достигла высшей - генерализованной стадии. Такая стадия означает, что инфекция распространяется практически во всех социальных слоях. В целом же в России наблюдается вторая, концентрированная стадия эпидемии, при которой ВИЧ поражаются в основном люди из групп риска. В настоящее время ВИЧ в России в основном распространяется в экономически развитых регионах с высокой плотностью населения.

Наиболее критичная ситуация сложилась в Самарской и Свердловской областях, где инфицировано ВИЧ уже более 2% беременных.

В Кемеровской, Томской, Ульяновской, Иркутской, Тюменской, Ленинградской, Челябинской, Оренбургской, Новосибирской, Мурманской, Омской, Ивановской, Тверской и Курганской областях, Пермском и Алтайском крае, Ханты-Мансийском автономном округе регистрируют по 1% инфицированных беременных. В то же время в список регионов с генерализованной стадией распространения ВИЧ, несмотря на высокую урбанизацию, не входят Москва и Санкт-Петербург.

В г. Новокузнецке на 01.01.2016 года заре-

гистрировано 13160 случаев ВИЧ-инфекции. За один 2015 год вновь выявлено 1337 новых случаев заражения ВИЧ среди горожан. По результатам эпидемиологического расследования в 2015 году в 36% случаев ВИЧ передавался в ходе немедицинского внутривенного употребления наркотических веществ.

Увеличивается количество случаев заражения ВИЧ половым путем: в 2014г. - 50,1%, а в 2015г. уже 62,7%.

В 2015 году 12% ВИЧ-инфицированных были выявлены в местах лишения свободы.

За последние пять лет умерло 1877 ВИЧ-инфицированных пациентов.

Результатом многолетней санитарно-противоэпидемической (профилактической) работы в Новокузнецке является наметившаяся тенденция сдерживания эпидемии ВИЧ в городе. Ежегодно, начиная с 2014 года количество вновь выявленных случаев

заражения ВИЧ снижается.

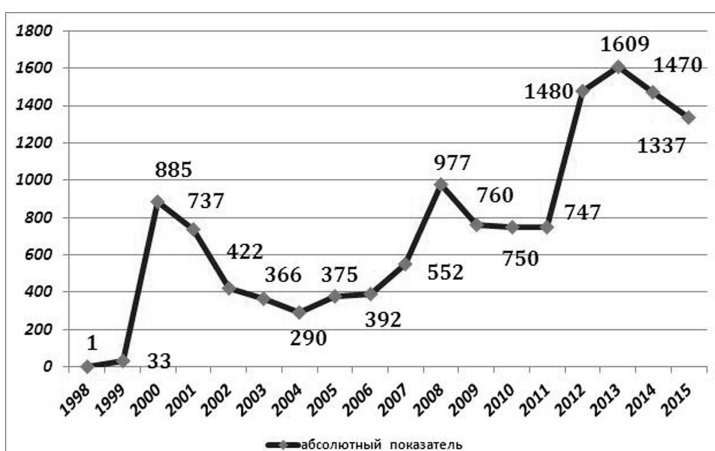
За четыре месяца 2016 зарегистрировано 418 случаев заражения ВИЧ, что на 12% меньше чем за аналогичный период 2015г. (475 случаев заражения).

Как и другие заболевания лучше предупредить передачу ВИЧ, и это доступно каждому, достаточно лишь соблюдать простые правила:

- * исключите немедицинское употребление наркотических веществ;
- * имейте одного полового партнера с известным ВИЧ-статусом;
- * планируя беременность, обязательно, пройдите тест на ВИЧ;
- * соблюдайте чистоту немедицинских манипуляций, связанных с нарушением кожных покровов и слизистых при проведении маникюра, педикюра, пирсинга, нанесения татуажа и др.

Т. Стеклова
специалист отдела профилактики Новокузнецкого Центра-СПИД

Динамика ежегодной регистрации случаев ВИЧ-инфекции на территории Новокузнецкого городского округа за 1998-2015 годы



Скрытые инфекционные агенты

ДИАГНОСТИКА

Как правило, в молодости каждый человек уверен в том, что он здоров и так будет всегда. И все – таки у кого-то первые признаки нарушения здоровья обнаруживают случайно при каком-либо обследовании, а кто-то на собственном опыте познает все «прелести» течения заболеваний, передающихся половым путем и длительное время протекающих бессимптомно.



Что же нужно делать, чтобы этого избежать? Наверное, понять суть проблемы! Дело в том, что лечить так называемые «скрытые» инфекции труднее, чем классические венерические болезни. Что же это за инфекции и где их искать?

Инфекции долгое время (месяцы, годы), протекающие бессимптомно получили название «скрытых» инфекций. В настоящее время наиболее изучены болезнетворные свойства следующих возбудителей скрытых инфекций: трихомонад, гарднерелл, хламидий, микоплазм, уреаплазм.

Вагинальная **трихомонада** является возбудителем одной из самых распространенных инфекций. Мало кто знает, что это не бактерия, а одноклеточный паразит, поэтому большинство антибиотиков в борьбе с ним не эффективны. Они обитают во влагалище у женщин и уретре у мужчин, но могут проникать и в верхние отделы половых путей. Удивительно, но трихомо-

нады способны уходить от надзора иммунной системы, маскируясь под клетки хозяина. Трихомонады облегчают заражение другими инфекциями, например, ВИЧ - инфекцией.

Гарднереллы могут обитать во влагалище любой женщины постоянно в единичном числе, при этом не вызывая осложнений. При одномоментном или хроническом снижении иммунитета, при различных изме-

нениях в гормональном фоне (беременность, роды, аборт, половое созревание) и даже при смене климата их количество может увеличиваться. Большое

количество гарднерелл может не только вызывать воспаление влагалища и шейки матки у женщины, но и передаваться ее половому партнеру. Отмечено, что в мужском организме они долго не живут.

Сегодня нет сомнений, что **хламидийная** инфекция может вести к непроходимости маточных труб, к нарушению созревания яйцеклетки и сперматозоида, к поражению внутренних половых органов. Распространяясь в организме с кровью, хламидии могут поражать новые отдаленные очаги, например суставы.

Микоплазмы, проникнув в организм человека, живут и размножаются в клетках слизистых оболочек, в том числе мочеполовых органов, и при определенных условиях могут вызывать болезнь. У женщин, страдающих микоплазмозом, встречаются воспалительные заболевания матки, яичников и труб, мочевого пузыря и почек. Большинство зараженных микоплазмами мужчин не испыты-

вает неудобств. Исследователями отмечено, что микоплазмы могут проникать через плаценту и инфицировать плод.

А **уреаплазмы**, вообще, могут быть одной из причин бесплодия.

Все «скрытые» инфекции могут поражать иммунную систему, угнетая иммунитет. Болезнетворные возбудители часто поражают крупные и мелкие суставы, вызывая артриты и артрозы, поражения оболочки глаза, вызывая конъюнктивит, ирит, кератит. Описаны случаи, когда скрытые инфекции нарушают естественный состав внутренней микрофлоры и являются причиной дисбактериоза кишечника и способствуют развитию аллергии.

Современные лабораторные методы диагностики позволяют выполнить исследования на скрытые инфекции с максимальной точностью и достоверностью.

Врачи ГБУЗ КО Новокузнецкий Центр - СПИД определяют необходимый объем обследования строго индивидуально, проведут безболезненный забор биологического материала и, при необходимости, назначат лечение.

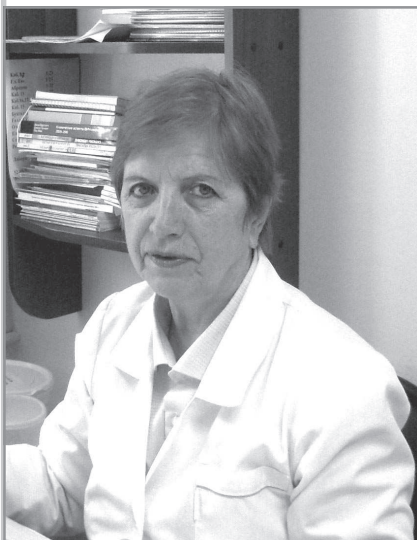
Наш адрес: г. Новокузнецк, ул. Горьковская 14, к. т. 528 - 375.

А.Королькова, заведующая профилактическим отделом Новокузнецкого Центра-СПИД

НОВОКУЗНЕЦКИЙ ЦЕНТР-СПИД УСЛУГИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Врачи - инфекционисты

**Наталья Григорьевна
Прокопьева.**



Разнообразие и клиническое течение многих инфекционных и паразитарных болезней может привести к неправильной тактике лечения. Известно, что несвоевременно выявленная инфекция (инвазия), может вызывать различные нарушения, ухудшая самочувствие человека и работу всех орга-

**Сергей Сергеевич
Бобков.**



нов и систем. При наличии неясного болезненного состояния вашим лучшим решением станет консультация опытных врачей - инфекционистов. Они быстро и правильно диагностируют инфекцию, а также предложат оптимальный курс лечения, восстановления и профилактики.



**Врач - педиатр
Ольга Сергеевна Павлова**

- применяет унифицированные правила оказания медицинской помощи детям. Являясь педиатром - инфекционистом, своевременно определит скрыто протекающие инфекционные и паразитарные болезни. В совершенстве владеет способами диагностики, лечения и профилактики детских болезней. Осуществляет подробное консультирование по формированию оптимального физического и нервно-психического развития здорового малыша. А при его заболевании - проведет квалифицированную диагностику и лечение.

Врач – гинеколог, Ольга Викторовна Емельянова



Врач высшей категории проводит диагностику и лечение заболеваний, характерных только для организма женщины. Очень многие женские болезни связаны с условиями труда и отдыха, качеством питания и окружающим психо – эмоциональным фоном. Каждая женщина должна посещать гинеколога не менее одного раза в год, даже при отсутствии жалоб. Осмотр и обследование у

гинеколога просто необходимо, если женщина планирует начать или уже начала половую жизнь. Ведь многие заболевания в гинекологии могут протекать незаметно, а при длительном течении заболеваний и при отсутствии лечения могут возникать опасные осложнения. Помните, при каждой смене полового партнера необходим осмотр врача и прохождение лабораторного обследования.

ИСТОРИЯ

Мигель Сервет
(1511-1553)

Мигель Сервет родился в Испании в 1511 году. Изучал юриспруденцию и географию, сначала в Сарагосе, потом во Франции, в Тулузе. Некоторое время после окончания университета служил секретарем у исповедника императора Карла V.

Находясь при императорском дворе, долгое время жил в Германии, изучал теологию. Не всегда и во всем соглашался с учением отцов церкви и поэтому с самого начала жизненного поприща встретился с враждебным отношением со



MICHAEL SERVETUS THEOPHILUS DE ARAGONIA

стороны многих представителей духовенства. Довольно поздно начал изучать медицину. Окончив медицинский факультет, занялся медицинской практикой в городке Шарлье в Париже. Но слава еретика, идущая вслед за ним по пятам, помешала ему вести спокойную жизнь провинциального врача. В результате преследования церковных властей ему пришлось бежать и некоторое время скрываться. По странному стечению обстоятельств, Сервет становится домашним врачом венского архиепископа, во дворце которого провел двенадцать спокойных лет, работая над решением некоторых вопросов медицины и над делами веры. Рукописи своих трудов посылал известному протестантскому реформатору церкви Жану Кальвину. Из-за

разногласий в вопросах организации христианской религии, которые, по мнению Сервета, носили характер теоретического спора, был схвачен по приказанию Кальвина, посажен в тюрьму и приговорен к сожжению на медленном огне. На тот момент ему исполнилось всего лишь 42 года.

Опубликованное в теологическом трактате (запрещенном инквизицией) Мигеля Сервета, несомненно, правильное описание малого круга кровообращения, опровергавшее теорию Галена, осталось на тот момент неизвестно широкому кругу научного сообщества. И только спустя несколько лет после его смерти малый круг кровообращения был вторично открыт Маттео Реальдо Коломбо, итальянским хирургом и анатомом, профессором университетов Падуи, Пизы и Рима.

МЕДИЦИНА ГОРОДА В ГОДЫ ВОЙНЫ



В Сибири здравоохранение и медицинская наука к началу Великой Отечественной войны имели историю не очень продолжительную, но, тем не менее, во всех городах, в том числе и в Новокузнецке, медицина развивалась, несмотря на трудности военных лет. Во время войны медицинские работники Сибири все свои силы отдавали работе, жили одним стремлением: «Все для фронта, все для победы!». Только в Новокузнецке за первый

год войны было развернуто девять госпиталей для приёма раненых. Начальником первого эвакогоспиталя на 1200 коек, срочно развернутого почти сразу после начала ВОВ (в июле 1941 года), был военврач И.Р. Виноградов. Военные лазареты были укомплектованы медицинским персоналом за счёт лечебно-профилактических учреждений города. До прибытия военных поездов во всех госпиталях проводилась учёба младшего медперсонала. Обучали технике переливания крови, массажу, технике гипсования и работе в операционном блоке. Искались методы скорейшего выздоровления раненых. В госпиталях применялось комплексное лечение: проводилась лечебная физкультура с механотерапией, физиотерапия, переливание крови. Нагрузка на медицинских работников была ог-

ромная. Всего до ноября 1943 года было принято 80 санитарных поездов. Несмотря на тяжесть ранений, около 50% раненых было возвращено в строй. В Великой Отечественной войне приняло участие 352 медицинских работника города.

Их самоотверженный труд по восстановлению здоровья раненых и больных воинов и сохранению здоровья гражданского населения явился основой интенсивного развития здравоохранения и медицинской науки в послевоенные годы, как в Новокузнецке, так и в Сибирском регионе.



ИНТЕРНЕТ НОВОСТИ

Продолжительность ночного сна оказывает воздействие на иммунитет

Исследователи провели анализ поведения и привычек 22726 человек в 2005-2012 годах.

Оказалось, что такой фактор, как «непродолжительный ночной сон» снижал иммунную защиту человека против простудных заболеваний. В сравнении со спавшими по семь часов людьми, люди - обладатели пяти часового ночного сна, почти на



20% чаще заболевали простудой и на 50% чаще имели различные хронические инфекции.

Эксперты констатируют: люди все чаще жертвуют сном, хотя знают, что он играет ключевую роль для поддержания их здоровья.

Кстати, в 2011 году было установлено, что две трети всех людей на планете испытывают проблемы со сном. Около 60% взрослых признаются: им редко удается поспать 6-7 часов за ночь. Более одной трети страдает от бессонницы.

Ученые на шаг приблизились к пониманию психических расстройств

Специалисты предполагают, что некоторые психические расстройства могут быть связаны с неспособностью человека правильно соотносить эмоции с событиями. Например, при депрессии люди часто не испытывают радость, делая то, что им обычно нравилось. Исследователи обнаружили 2 популяции нейронов, отвечающие за обработку эмоций. Эти нейроны, расположенные в миндалине, образуют параллельные каналы, несущие информацию о приятных и неприятных событиях.

Исследователи считают, что изучение таких процессов поможет узнать больше о психических заболеваниях, таких как депрессия, зависимости, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Избыточный вес может снижать терапевтический эффект лекарств

Сегодня специалисты констатируют наличие опасного уровня ожирения почти у каждого десятого мужчины и у каждой седьмой женщины в мире. Прогнозируется, что через 10 лет почти пятая часть населения Земли будет страдать от ожирения. У тучных людей повышены холестерин и кровяное давление. В группах риска развития болезней сердца, куда входят люди с избыточным весом (ожирением), для снижения риска развития инсультов и сердечных приступов назначены лекарственные препараты – статины. Сегодня получены данные, что статины и препараты для снижения давления (бета-блокаторы) могут вообще перестать работать, в организме человека с излишками жира. И тогда единственным решением может остаться операция на желудке.

На сегодняшний день насчитывается 640 миллионов человек с ожирением. Больше всего тучных людей в Китае и США.

Загорелые люди могут страдать гиповитаминозом «D»

Спасаясь от УФ-повреждений кожа человека приобретает пигмент, то есть покрывается загаром. Но, оказывается, загар блокирует синтез витамина D. Поэтому, на самом деле, загорелые люди, проводящие много времени на солнце, могут страдать от дефицита витамина. Со слов исследователей люди, проживающие в тропиках и подвергающиеся высокому уровню УФ-воздействия, имеют концентрацию витамина D ниже 30 нанограммов на миллилитр сыворотки крови. А это далеко не норма.

Дело в том, что в ответ на облучение солнцем, организм ограничивает постоянный прогрессирующий рост уровня витамина D. Это доказало исследование, которое проводилось с участием 986 человек в возрасте от 13 до 82 лет, проживавших в Бразилии. Все добровольцы много находились на солнце, не использовали регулярно солнцезащитные средства. В результате, у людей, много находившихся на солнце, уровень витамина D был ниже нормы.

**Риск ожирения можно определить уже в 6 месяцев**

Новое исследование показало: тяжелое ожирение реально предсказать. Достаточно измерить Индекс Массы Тела (ИМТ) в возрасте 6 месяцев. Специалисты из Детского госпиталя Цинциннати изучили несколько групп, куда входили дети с нормальным весом, тучные добровольцы, а также участники с тяжелым ожирением. Исследователи обнаружили: ИМТ на росто-весовой кривой в возрасте 6, 12 или 18 месяцев выше 85% говорит о риске раннего детского ожирения. Такие дети склонны к развитию стойкого ожирения и метаболического синдрома в течение жизни.

Раньше педиатры не рекомендовали измерять ИМТ у детей до 2 лет. Сейчас специалисты советуют врачам как можно раньше выявлять детей, входящих в группу риска, и консультировать семьи по вопросам здорового образа жизни.

Что хуже: знать, что накануне сданный анализ «плохой» или не узнавать, а попросту постараться совсем забыть про сданный анализ, чтобы не знать о плохом?

Для ответа на этот вопрос со-рока пяти молодым людям предложили поискать змею под камнем. Змей, конечно, не подсовывали, но производили удар током, если она там предполагалась. Испытуемые должны были оценивать свои волнения по особой шкале, но параллельно деятельность вегетативной нервной системы оценивали надетые на них мониторы. Реакцию на стресс испытуемые демонстрировали потоотделением, сердцебиением, изменением зрачков. При абсолютной уверенности в правильности поиска змеи или, наоборот, непоколебимой убежденности в полном её отсутствии в условленном месте, вегетатика и «опросник» не показывали стрессовой реакции. Но, если точного ответа не было, то испытуемого максимально «трясло», так как неопределенность была самым невыносимым состоянием. С другой стороны, стресс оптимизировал поиск и обеспечивал его максимальную успешность. Получается, что стрессовые ситуации способствуют выживанию?

Не использовать достижения науки и техники в хирургии уже неуместно.



В одном исследовании изучали возможность фотографии влиять на выбор хирургом тактики оперативного вмешательства. Подопытными были 239 пациентов с новообразованиями кожи, которым выполняли биопсию с фотографированием места взятия биоптата, и хирурги принимали решение сначала на основании статуса и рассказа пациента «откуда брали кусочек опухоли», а после с помощью фото конкретного места биопсии. Так вот фотография не только облегчала и ускоряла принятие решения, но и в 3 (1,3%)

случаях позволила избежать, мягко говоря, неправильной операции. А ведь можно это делать не только при кожных новообразованиях, а при эндоскопии, например, тоже.

Парадокс: чем ниже образовательный ценз, тем чаще страдают избыточным весом, но чем богаче государство, тем больше в нём толстяков.

Лидерами по доле граждан с избыточным весом числятся США, Канада, Новая Зеландия и Великобритания. За четыре десятилетия численность толстяков в мире утроилась, а толстухек удвоилась. Если темпы нарастания живого веса населения планеты не снизятся, то к 2025 году в мире 18% мужчин и 21% женщин будут страдать ожирением или не будут страдать, но ожирение всё равно при них останется.

В рейтинге самых тучных стран мира будет лидировать США с 45% мужчин и 43% женщин, второе место достанется Великобритании, третье – Китаю, а Россия станет шестой. Так подсчитали исследователи Лондонского колледжа. Сегодня на лечение болезней, ассоциированных с избыточным весом, государственная система здравоохранения Туманного Альбиона тратит ежегодно 6 млн фунтов стерлингов. К 2025 году, когда ожирение накроет четверть населения страны, а носителей избыточного веса будет чуть менее половины, Национальная служба здравоохранения (NHS) обанкротится.

Сегодня британки на втором месте европейского рейтинга тучных дам с 28,4%. Британцы пока отстают, избыточный вес имеется у 26,2% джентльменов. Первое место в Европе досталось Мальте, где всего на 0,1% больше пышных женщин. Перспективы у Великобритании есть, можно занять и первое место, если страдать ожирением начнут 38% взрослых британцев. В Москве около 27% жителей имеют избыточный вес.

В 1975 году превышение разумного веса имели 105 млн взрослых, в 2014 - уже 641 млн. Сегодня каждый десятый мужчина в мире страдает ожирением, заболевание фиксируется у каждой седьмой женщины.

Если граждане мира не перестанут есть, то к 2025 году глобальная распространенность

НА ЗАМЕТКУ

ожирения достигнет каждого пятого. Правда, средний вес средне-статистического землянина уменьшают самые бедные регионы Юго-Восточной Азии.

Клинические испытания показали эффективность вакцины от вируса Эбола

Результаты предварительного анализа клинического исследования вакцины против вируса Эбола VSV-EBOV в Гвинее показали ее высокую эффективность, сообщила пресс-служба Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Независимая экспертная группа, оценившая результаты III фазы клинических испытаний, рекомендовала продолжить исследование. Данные предварительного анализа опубликованы в журнале The Lancet.



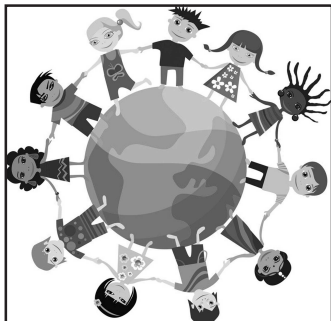
Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен назвала результаты многообещающими и поблагодарила гвинейские власти и граждан. «Эффективная вакцина станет еще одним очень важным инструментом в борьбе как с нынешней, так и с последующими вспышками Эболы», — сказала Чен на пресс-конференции.

У отдельных людей применение вакцины дает 100%-ную эффективность. Однако требуются доказательства того, что она может давать «популяционный иммунитет». Гвинея уже одобрила соответствующие клинические исследования.

Испытания вакцины начались в Гвинее 23 марта. Оценивались эффективность и безопасность однократной дозы VSV-EBOV. В ней добровольно поучаствовали 4000 человек, близко контактировавших с примерно 100 пациентами с лихорадкой Эбола — члены семьи, соседи, коллеги.

1 июня - Международный день защиты детей

День защиты детей отмечают во всем мире с 1950 года. Решение о его проведении было принято Международной демократической федерацией женщин в ноябре 1949 года. ООН поддержала эту инициативу и объявила защиту прав, жизни и здоровья детей одним из приоритетных направлений своей деятельности.



Международный день защиты детей это, прежде всего, напоминание взрослым о необходимости соблюдения прав детей на жизнь, на свободу мнения и религии, на образование, отдых и досуг, на защиту от физического и психологического насилия, на защиту от эксплуатации детского труда как необходимых условий для формирования гуманного и справедливого общества.

12 июня - День России



12 июня 1990 года первый Съезд народных депутатов РСФСР принял Декларацию о государственном суверенитете России, где утверждались равные правовые возможности для всех граждан, полити-

ческих партий и общественных организаций, принцип разделения законодательной, исполнительной и судебной властей, необходимость существенного расширения прав автономных республик, областей, округов, краев РСФСР. Важными вехами в укреплении российской государственности стало принятие нового названия страны - Российская Федерация (Россия), новой Конституции, отражающей новые политические реалии, государственных символов.

Спустя ровно год, в 1991 году состоялись первые в истории нашей страны всенародные прямые открытые выборы президента, на которых одержал победу Ельцин.

День медицинского работника

Согласно законодательству, принятому у нас в стране и ряде других стран, День медицинского работника – это третье воскресенье июня. В 2016 году этот день приходится на



19 число. Утвержден праздник был в 1980 году в СССР, когда был принят соответствующий указ о назначении праздников. В России и Украине, Молдове, Беларуси в этот день принято поздравлять не только врачей, но всех людей, которые тем или иным образом связаны с медициной.

НАШ КАЛЕНДАРЬ

22 июня 1941 года – начало Великой Отечественной Войны

В историю человечества она вошла как самая кровопролитная. Советский народ прошел через нечеловеческие испытания, прошел и победил. Избавил мир от фашизма, показал всем, что дух солдата Красной Армии не дано сломить захватчикам. Что, наравне с мужчинами-воинами, землю от фашистской чумы героически защищали старики, женщины и дети.



и победил. Избавил мир от фашизма, показал всем, что дух солдата Красной Армии не дано сломить захватчикам. Что, наравне с мужчинами-воинами, землю от фашистской чумы героически защищали старики, женщины и дети.

23 июня - Международный Олимпийский день

Отмечается ежегодно с 1948 года – дня его учреждения Международным Олимпийским Комитетом (МОК), и преследует благородную цель — популяризировать спорт, вовлечь в спортивное движение граждан всех возрастов, чтобы объединить их и сплотить общей идеей.

27 июня - День молодёжи России

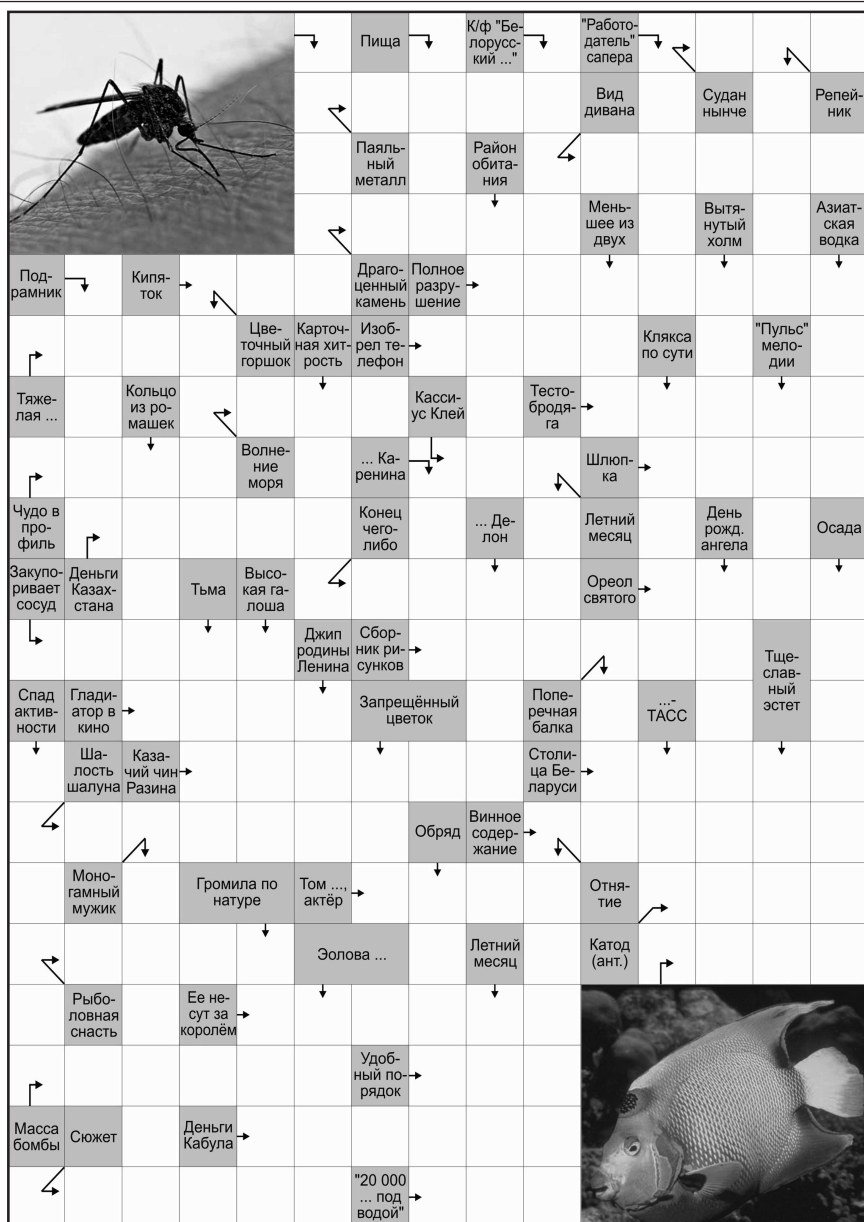
История празднования дня молодежи в России берет начало с момента издания 7 февраля 1958 года Указа «Об установлении Дня советской молодежи» в последнее воскресенье июня. Этот день отличался многочисленными митингами, спортивными мероприятиями, концертными программами.



24 июня 1993 года, было подписано распоряжение Б. Ельциным «О праздновании Дня молодежи». День молодежи несет в себе не только праздничный, развлекательный смысл, это еще и идеология государства.

На один день вся Россия превращается в страну молодых людей, оптимистичных, активных, инициативных, способных на выдающиеся дела и поступки.

Вместе с Россией День молодежи 27 июня отмечает маленькое государство на Кавказе – Южная Осетия, а Украина и Белоруссия празднуют с национальным колоритом в последнее воскресенье июня, как прежде.



Дама, решившая вступить в брак в четвертый раз, решила проконсультроваться у врача. Он спросил:

- При каких обстоятельствах умерли ваши мужья?
- Первые два мужа отравились грибами, а третий – умер от сотрясения мозга.
- Понятно. Как же это случилось с третьим мужем?
- Видите ли, он не захотел есть грибами...

Зубной врач, вызванный к телефону, возвращается и спрашивает:

- Есть еще пациенты?
- Да, есть один. У вас в кабинете.
- Так почему же вы не готовите инструменты?
- Он заперся изнутри.

Вчера у меня заболела жена, а сегодня приехала ее мать, чтобы ухаживать за ней.

Да, беда никогда не приходит одна!

Молодой муж везет жену в родильный дом. Жена говорит:

У нас, наверное, будет негритенок.

Почему?
Нам черная кошка дорогу перебежала.

Отвез жену муж в родильный дом, приезжает домой и говорит родителям:
У нас наверное, будет негритенок.

Почему?
Жена говорит, что нам черная кошка дорогу перебежала.

Отец спрашивает у своей жены:
Слушай, когда я тебя в родильный дом вез, нам случайно осел дорогу не переходил?

Ты слышал, что от Сидорова сбежала жена?

- И как он?

- Ну, теперь он более или менее успокоился, а вначале был совершенно вне себя от радости.

- Ты счастлив в браке?

- Да, но меня угнетает одна мысль...

- Какая же?

- Она гораздо удачнее вышла замуж, чем я женился.



ответы на сканворд



НОВОКУЗНЕЦКИЙ ЦЕНТР-СПИД

предлагает современную диагностику и врачебное консультирование по ряду заболеваний

по государственным ценам

Вид анализа	Метод исследования, цена	
	ИФА	ПЦР
Диагностика ВИЧ-инфекции		
Гражданам РФ по эпидемическим и медицинским показаниям бесплатно		
Для иностранных граждан и прочих	170 р.	400 р.
Диагностика гепатитов		
Гепатит А	265 р.	
Гепатит В (основной маркер)	270 р.	
Срочный анализ на HBsAg	300 р.	
Дополнительные маркеры ВГВ:		
антитела к HBsAg	250 р.	
ранние антитела к HBcAg	210 р.	
поздние антитела к HBcAg	210 р.	
HBeAg	250 р.	
антитела к HBeAg	250 р.	
Количественное определение вируса		1400 р.
Качественное определение вируса		300 р.
Гепатит С (основной маркер)	275 р.	
Срочный анализ гепатита С	300 р.	
Дополнительные маркеры ВГС:		
Ранние антитела (IgM)	160 р.	
Количественное определение вируса		1300 р.
Качественное определение вируса		400 р.
Генотип ВГС		800 р.
Гепатит Д	109 р.	
Внутриутробные инфекции		
ЦМВ (цитомегаловирусная)	165 р.	200 р.
Токсоплазмоз	320 р.	300 р.
Герпес 1,2 типа	200 р.	200 р.
ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ		
Хламидийная инф-я (Cl.pneumonea)	155 р.	170 р.
Определение хеликобактер	160 р.	
Заболевания, передающиеся половым путём		
Сифилис	300 р.	
Срочное (экспресс) определение	130 р.	
Хламидийная инф-я (Cl.trachomatis)	305 р.	170 р.
Кандидоз	150 р.	170 р.
Микоплазмоз	170 р.	170 р.
Уреаплазмоз	170 р.	200 р.
Гарднереллез	150 р.	170 р.
Гонорея		170 р.
Трихомониаз	160 р.	170 р.
Вирус папилломы человека ВПЧ		360 р.



Состояние иммунитета	
Иммуноглобулины А, М, G	450 р.
Иммунограмма	1839 р.
Ревмопробы (СРБ, РФ, АСО, ЦИК)	200 р.
Иммуноглобулины E	175 р.
Опухолевые маркеры	
Предстательной железы (ПСА общий и ПСА свободный)	500 р.
СА-19-9 поджелудочной железы	370 р.
СА-125 рак яичников	335 р.
СА-15-3 рак молочной железы	390 р.
РЭА (т.кишки. печени и поджелудочной ж.)	230 р.
Биохимические исследования крови	
ЛДГ	80 р.
Тимоловая проба	35 р.
Общий билирубин, прямой билирубин	70 р.
Креатинкиназа	90 р.
Трансаминазы (АсАТ+АлАТ)	120 р.
Магний	50 р.
Хлор	50 р.
Натрий+калий	110 р.
Щелочная фосфатаза	70 р.
ГГТП (ГГТФ)	70 р.
Альфа амилаза	70 р.
Общий белок и белковые фракции	205 р.
Молочная кислота	95 р.
Кальций общий	50 р.
Альбумин	40 р.
Фосфор неорганический	60 р.
Креатинин	65 р.
Мочевина	55 р.
Мочевая кислота	75 р.

Сахарный диабет

Глюкоза (сахар) крови	50 р.
Определение толерантности к глюкозе (Сахарная кривая)	160 р.
Гликолизированный гемоглобин	270 р.

Липидный обмен. биохимические исследования

Липидный спектр (холестерин и его фракции триглицериды, коэффициент атерогенности)	270 р.
--	--------

Гормоны щитовидной железы

T3	265 р.
T4 (свободный)	280 р.
Антитела к тиреоглобулину	230 р.
ТТГ - тиреотропный гормон	265 р.
Антитела к ТПО	230 р.

Другие гормональные исследования

Тестостерон	300 р.
Пролактин	300 р.
Лютеинизирующий гормон (ЛГ)	280 р.
Фолликулостимулирующий (ФСГ)	280 р.
Определение эстрадиола	400 р.
Прогестерон	300 р.
Кортизол	295 р.

Клинический анализ крови

Общий анализ крови	165 р.
Количество ретикулоцитов	42 р.
Время свертываемости	30 р.
Время кровотечения	25 р.

ДИАГНОСТИКА АНЕМИИ

Железистый комплекс	210 р.
Ферритин	160 р.

КОАГУЛОГРАММА

(ПВ, ПТИ, МНО, АЧТВ\АПТВ, фибриноген)	257 р.
---------------------------------------	--------

Клинический анализ мочи

Общий анализ мочи (с микроскопией осадка)	95 р.
---	-------

Исследование мочи по Нечипоренко	65 р.
----------------------------------	-------

Биохимический анализ мочи

Проба Реберга	230 р.
---------------	--------

Диагностика паразитарных заболеваний

по крови методом ИФА

Описторхоз	240 р.
Аскаридоз	270 р.
Токсокароз	245 р.
Лямблиоз	270 р.

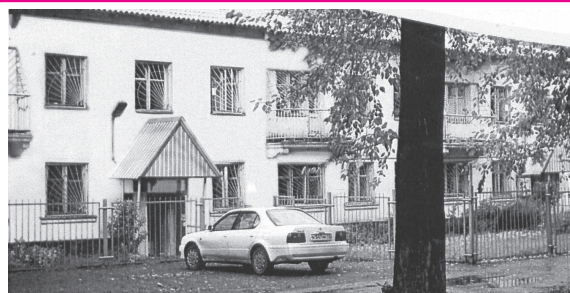
Прочее

Исследование мазков из моче-половых органов	270 р.
Клиническое исследование эякулята	410 р.

Консультативный приём:
первичный - 450 р.;
повторный - 250 р.

Оформление мед.справок (сертификатов) - 130 р.

Забор крови
на биохимические показатели, гормоны,
общий анализ крови
с 7-30 до 10-00
на остальные показатели с 7-30 до 13-00



Наш адрес:
г.Новокузнецк, Заводской район,
ул.Горьковская, 14
тел. 528-375
Остановка «Климасенко»
авт. №№ 7, 14, 15, 16, 47, 91, 345,
тролл. № 1

В номере использованы собственные материалы и материалы других СМИ и Интернета

Главный редактор
А.В.Луканин
Адрес редакции:
654031, г.Новокузнецк,
Кемеровская обл.,
ул.Горьковская, 14.
Тел. 52-85-34, 76-42-27
эл.почта/сайт:
a19480303@rambler.ru,
www.spidnk.ru

Учредитель и издатель: ГБУЗ КО «Новокузнецкий клинический Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», 654031, г.Новокузнецк, Кемеровская обл., ул.Горьковская, 14,
Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Кемеровской области
Рег. ПИ № ТУ 42-00443 от 16.02.2012 г.
Тираж 3000 экземпляров
Выходит четыре раза в год

Отпечатано:
ООО «Полиграфист»,
654011, г.Новокузнецк,
Кемеровская обл.,
ул. Орджоникидзе, 11
Время подписания в
печать 10.06.2016 г.
в 10.00.
Фактически в 11.00