Здоровье физическое не может быть без духовного здоровья. Все мы созданы по образу Божьему, так будем же стремиться прежде всего к правде. истине и доброте. Наша задача вселить в Вас надежду на помощь Божию и на помощь добрых православных врачей.

МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

№7 ИЮЛЬ 2003

Издается по благословению Высокопреосвященнейшего Митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Руководителям муниципальных органов здравоохранения Московской области.

Министерство здравоохранения Московской области направляет подписанное 19 мая 2003 г. Соглашение о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Московской области и Московской Епархией Русской Православной Церкви для руководства в работе.

Во многих лечебных учреждениях стало привычным видеть больничного священника. который имеет возможность посещать любые отделения больницы для совершения таинств исповеди, причастия, соборования, крещения больных (при согласии больных или родственников).

По возможности главные врачи лечебно - профилактических учреждений муниципальных образований выделяют помещения для совершения необходимых богослужений, общины храмов помогают больницам в проведении необходимых ремонтных работ.

Наличие позитивного опыта взаимодействия муниципальных органов здравоохранения Московской области, главных врачей лечебно - профилактических учреждений и представителей религиозной общественности определяет необходимость активизации совместных усилий в возрождении духовных традиций русской медицинской школы, в расширении социальных возможностей здравоохранения.

В настоящее время вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики пагубного влияния на здоровье таких негативных факторов, как табакокурение, алкоголизм, наркомания, становится все более актуальным.

С учетом накопленного большого опыта взаимодействия органов и учреждений здравоохранения и епархиальных учреждений Русской Православной Церкви на территории Российской Федерации, взаимодействие органов и учреждений здравоохранения Минздрава Московской области с традиционными религиозными конфессиями стало реальной необходимостью.

Взаимодействие зачастую зависит от личного отношения того или иного руководителя к религиозным конфессиям, и, как правило, не носит системного и постоянного характера, что не способствует развитию совместной работы.

Подписанное Соглашение о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Московской области и Московской Епархией Русской Православной Церкви на наш взгляд позволит активизировать эту форму работы и даст импульс к ее развитию на территории Московской области.

Созданная Комиссия по реализации соглашения о сотрудничестве между Минздравом Московской области и Московской Епархией Русской Православной Церкви позволит обеспечить координацию и взаимодействие Церкви и медицины в вопросах обеспечения медико-социальной помощи населению Московской области.

Для практической реализации взаимодействия Русской Православной Церкви и медицины в вопросах обеспечения медико-социальной помощи населению Московской области Министерство здравоохранения Московской области просит Вас в срок до 20 июня 2003 года внести свои предложения в План работы Комиссии по реалнзации Соглашения о сотрудничестве между министерством здравоохранения Московской области и Московской Епархией русской Православной Церкви.

В предложениях необходимо отразить вопросы создания и установления законодательством порядке условий в стационарных учреждениях здравоохранения для выполнения православных обрядов, оказания медицнинской помощи инвалидам, нным социально уязвимым группам населения, обеспечения ухода за больными на дому и в стационарных учреждениях и т.д.

Министр здравоохранения Правительства Московской области
В.Ю. СЕМЕНОВ

СОГЛАШЕНИЕ

Событие года

о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Московской области и Московской Епархией Русской Православной Церкви

г. Москва 19 мая 2003 г.

Министерство здравоохранения Московской области в лице министра В. Ю. Семенова и Московская Епархия Русской Православной Церкви в лице митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия, именуемые в дальнейшем Стороны, сознавая свою ответственность за обеспечения здоровья населения Московской области, формирование здорового образа жизни, сохранение генофонда нации;

учитывая взаимозависимость духовного и физического здоровья человека;

принимая во внимание роль Русской Православной Церкви в истории становления и развития русской медицины;

признавая значение русской Православной Церкви в жизни российского общества и ее возможности по содействию в оказании социально - психологической помощи, в том числе семье и социально уязвимым группам населения;

стремясь к расширению социальной базы здравоохранения и привлечению широких слоев населения к решению вопросов здоровья и здравоохранения;

исходя из необходимости обеспечения единства действий в области здравоохранения, заключили настоящее долгосрочное соглашение о сотрудничестве в целях возрождения духовных традиций русской медицины.

Статья 1.

Стороны будут осуществлять сотрудничество в следующих областях:

- развитие услуг в сфере оказания медико-социальной помощи;
- профилактическая деятельность и медицинское просвещение населения;
- оказание медицинской помощи инвалидам, иным социально уязвимым группам населения;
- обеспечение ухода за больными на дому и в стационарных учреждениях здравоохранения;
- подготовка персонала, сестер милосердия для оказания медико-социальной помощи;
- создание в установленном законодательством порядке условий в стационарных учреждениях здравоохранения для выполнения православных обрядов;
- разработка правовых актов по вопросам медико-социальной помощи и иным вопросам, представляющим взаимный интерес;
- взаимодействие в сфере благотворительностн и милосердия.

Статья 2.

Сотрудничество в рамках настоящего соглашения включает:

- сотрудничество в совершенствовании деятельности амбулаторно-поликлинических, стационарных и учреждений здравоохранеиия по вопросам, входящим в Соглашение;
- совместные мероприятия по осуществлению программ профилактики и медицинского просвещеиия населения;
- создание групп из числа прихожан, добровольно выразивших желание оказать помощь в уходе за пациентами в учреждениях здравоохранения;
- подготовку и издание печатных материалов, касающихся вопросов медицинской профилактики;
- создание временных рабочих групп по разработке правовых актов, представляющих взаимный интерес;
- проведение конференций, семинаров и совещаний по формированию здорового образа жизни;
- поддержка в создании монастырских и приходских больниц и амбулаторий, содействие в оказании медицинской помощи в богадельнях;
- сотрудничество в оказании медико-социальной помощи в хосписах;
- совместная подготовка для средств массовой информации передач и статей о сохранении здоровья;
- координация в вопросах подготовки священнослужителей для больничных храмов и часовен;
- сотрудничество в организации и обеспечении деятельности церковных обществ и братств трезвости;
- участие в международных гуманитарных программах;
- осуществление иных совместных проектов.

Статья 3.

В целях осуществления сотрудничества и реализации положений настоящего Соглашения Министерство здравоохранения Московской области и Московская Епархия Русской Православной Церкви в течение месяца со дня подписания Соглашения создают постоянную Комиссию по реализации данного Соглашення.

Положение о Комиссии и Состав Комиссии являются неотъемлемой частью Соглашения и могут пересматриваться ежегодно и по мере необходимости.

Статья 4.

В целях реализации настоящего Соглашения Стороны могут заключать дополнительные договоры, создавать рабочие группы, комиссии, временные творческие коллективы.

Статья 5.

Разногласия, связанные с изменением или толкованием положений настоящего Соглашения, разрешаются Сторонамн путем консультаций и переговоров.

Статья 6.

Настоящее Соглашение вступает в силу с даты подписания и действует бессрочно, если ни одна из Сторон не позднее, чем за 6 месяцев не уведомит в письменной форме другую Сторону о своем намерении прекратить его.

Миннстр здравоохранения Правительства Московской области
В.Ю. СЕМЕНОВ.

Митрополит Крутицкий и Коломенский
ЮВЕНАЛИЙ.

СОСТАВ КОМИССИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ СОГЛАШЕНИЯ О СОТРУНИЧЕСТВЕ МЕЖДУ МИНЗДРАВОМ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ И МОСКОВСКОЙ ЕПАРХИЕЙ РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ

ОТ МИНЗДРАВА МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Тамазян Гаяне Вартановна (сопредседатель). Заместитель Министра здравоохранения Московской области.

Берташ Светлана Алексеевна (сопредседатель). Заместитель Министра здравоохранения Московской области.

Барков Дмитрий Александрович (ответственный секретарь). Главный врач Московского областного наркологического диспансера.

Ревенко Владимир Иванович. Главный внештатный нарколог Минздрава Московской области.

Кандабарова Екатерина Алексеевна. Заведующая отделом медицинских проблем материнства и детства управления организации медицинской помощи матерям и детям.

Горюнов Василий Владиславович. Заместитель заведующего отделом специализированной меднцинской помощи управления органнзации медицинской помощи взрослому населению.

Крошин Сергей Михайлович. Главный врач Московской областной больницы восстановительного лечения.

Юдаев Виктор Николаевич. Главный врач Коломенской ЦРБ.

ОТ МОСКОВСКОЙ ЕПАРХИИ РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ

Протоиерей Алексий Бабурин (сопредседатель). Настоятель Никольского храма села Ромашково Одинцовского района, секретарь Комиссии по работе с медицинскими учреждениям.

Игумен Валерий (Ларичев). Настоятель Флоро-Лаврской церкви села Ям Домодедовского района. Кандидат медицинских наук.

Протоиерей Борис Можаев. Настоятель Ахтырской церкви села Ахтырка Сергиево-Посадского района. Кандидат меднциннских наук.

Священник Андрей Авраменко. Настоятель Богоявленской церкви поселка Жаворонкн Одинцовского района.

Священник Александр Антошкин. Настоятель Христорождественской церкви города Звенигорода.

Священник Константин Колесников. Клирик Казанской церкви города Луховицы.

Священник Александр Иванов. Клирик храма Всех святых в земле Российской проснявших города Ступино. Доктор меднцинских наук.

Монахиня Таисия (Стась Татьяна Евгеньевна). Насельница Свято-Троицкого Ново-Голутвина женского монастыря города Коломны.

Ваша семья

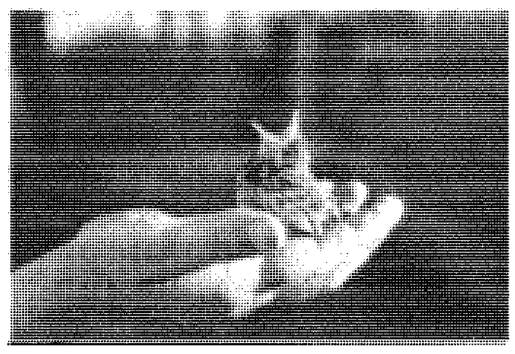
БЕСЕДЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Уважаемые читатели, мы начинаем краткий цикл статей «Беседы для родителей», в котором, надеемся, вы найдете ответы на волнующие вас проблемы в воспитании детей. Мы также надеемся на ваши отклики, пожелания и предложения, и на то, что вы поделитесь на страницах газеты и собственным опытом.

Беседа первая

ДЕСЯТЬ ОШИБОК В ВОСПИТАНИИ, КОТОРЫЕ ВСЕ КОГДА-НИБУДЬ СОВЕРШАЛИ

Все родители воспитывают детей в меру своего умения и понимания жизни и редко задумываются о том, почему в определенных ситуациях поступают так, а не иначе. Однако у каждой мамы в жизни бывают моменты, когда поведение любимого ребенка ставит в тупик. А может быть, сами взрослые, применяя радикальные методы воспитания, делают нечто такое, из-за чего потом бывает стыдно. В своих ошибках вы не одиноки, все родители их время от времени совершают. Но всегда лучше учиться на чужих ошибках, не правда ли?



1.Обещание больше не любить: «Если ты не будешь таким, как я хочу, я больше не буду тебя любить». *Мнение родителей.* Почему дети так часто спорят по поводу любой нашей просьбы? Может, они делают нам назло. Как быть? Да они просто не слышат, что взрослые им говорят. Угрожать? Это больше не действует. В таких случаях многие используют своеобразную козырную карту: «Теперь мамочка больше не будет любить тебя». *Мнение психологов.* Обещание больше не любить малыша - одно из сильнейших средств воспитания. Однако эта угроза, как правило, не осуществляется. А дети прекрасно чувствуют фальшь. Единожды обманув, вы можете на долгое время потерять доверие ребенка – малыш будет воспринимать вас как людей лживых. Намного лучше сказать так: «Я буду любить все равно любить тебя, но твое поведение я не одобряю».

2.Безразличие: «Делай что хочешь, мне все равно». *Мнение родителей.* Зачем напрягаться? Спорить, искать аргументы, доказывать что-то малышу, нервничать? Ребенок сам должен научиться решать свои проблемы. И вообще, ребенка надо готовить к взрослой жизни, пусть он скорее станет самостоятельным. А нас оставит в покое. *Мнение психологов.* Никогда не надо показывать малышу, что вам все равно, чем он занимается. Кроха, почувствовав ваше безразличие, немедленно начнет проверять, насколько оно «настоящее». И, скорее всего, проверка будет заключаться в совершении поступков изначально плохих. Ребенок ждет, последует ли за проступок критика или нет. Словом, замкнутый круг. Поэтому лучше вместо показного безразличия постараться наладить с ребенком дружеские отношения, даже если его поведение вас совершенно не устраивает. Можно сказать, например, так: «Знаешь, в этом вопросе я с тобой совершенно не согласен. Но я хочу помочь тебе, потому что люблю тебя. В любой момент, когда тебе это понадобится, ты можешь спросить у меня совета.

3.Слишком много строгости: «Ты должен делать то, что я тебе сказала, потому что я в доме главная (главный)». *Мнение родителей.* Дети должны слушаться родителей беспрекословно – это самый важный в воспитании принцип. Дискуссии здесь недопустимы. Неважно, сколько ребенку лет – 6 или 16. Детям нельзя давать поблажек, иначе они окончательно сядут нам на шею. *Мнение психологов.* Дети обязательно должны понимать, почему и зачем они что-то делают. Слишком строгое воспитание, основанное на принципах, которые не всегда понятны ребенку, напоминает дрессировку. Ребенок может беспрекословно исполнять все, когда вы рядом, и плевать на все запреты, когда вас рядом нет. Убеждение лучше строгости. В случае необходимости можно сказать так: «Ты сейчас делаешь так, как я говорю, а вечером мы спокойно все обсудим – почему и зачем».

4.Детей надо баловать. «Пожалуй, я сделаю это сама (сам). Моему малышу это пока не по силам». *Мнение родителей.* Мы готовы все сделать для нашего малыша, ведь дети всегда должны получать самое лучшее. Детство – такая короткая пора, поэтому оно должно быть прекрасно. Нравоучения, неудачи, неудовлетворенность – в наших силах избавить ребенка от всех трудностей и неприятностей. Так приятно угадывать и исполнять любое его желание. *Мнение психологов.* Избалованным детям очень тяжело приходится в жизни. Нельзя держать чадо под колпаком родительской любви, в дальнейшем это может привести к множеству проблем. Поверьте, когда родители убирают буквально каждый камушек с дороги малыша, от этого ребенок не чувствует себя счастливее. Наоборот, - он ощущает себя беспомощным и одиноким. «Попробуй-ка сделать это сам, а если не получится, я тебе с удовольствием помогу», - вот один из мудрых подходов к ребенку.

5.Навязанная роль. «Мой ребенок – мой лучший друг». *Мнение родителей.* Ребенок – главное в нашей жизни, он такой смышленый, с ним можно говорить обо всем. Он понимает нас, как взрослый. *Мнение психологов.* Дети готовы сделать все, чтобы понравиться своим родителям, ведь папа и мама для них главнейшие люди на свете. Малыши даже готовы погрузиться в сложный мир взрослых проблем, вместо того, чтобы обсуждать свои интересы со сверстниками. Но при этом их собственные проблемы остаются нерешенными.

Подготовил материалы А. ПАВЛОВ.

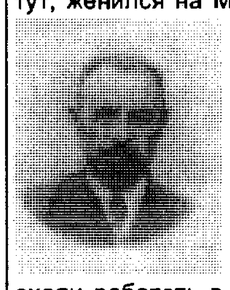
Продолжение в следующем номере

История медицины

Доброе слово потомков

Из воспоминаний об отце – Щукине Иване Васильевиче

Иван Васильевич Щукин родился в Коломне в 1887 году в семье Василия Трофимовича и Клавдии Ивановны, имел двух братьев и четырех сестер. В 1910 году окончил Московский медицинский институт, женился на Марии Васильевне Моториной – коломчанке, вместе с ним окончившей в Москве Высшие педагогические курсы. По собственному желанию они поехали работать в село Андреевское, что в 18 верстах от Коломны по Северной железной дороге. В маленькой сельской больнице был один врач, акушерка, фельдшер, несколько сиделок и сторож-кучер. Лечили всю округу. Никогда и никому не было отказа в медицинской помощи, работали круглые сутки. Кучер возил врача зимой на розвальнях в дальние села. Один раз в неделю доктор сам ехал в Александров за лекарствами, а затем сам и раздавал их больным. Все окрестные жители любили доктора и двух его дочерей – Веру и Наталью. В 1914 году отца призвали на фронт, он служил под Полоцком. Позже работал в больнице города Александрова. В 1924 году в Коломну по приглашению отца приехал его институтский товарищ – Блинов Александр Иванович, который был главным врачом детской больницы. Жили в Коломне в доме бабушки. И. В. Щукин открыл в Едином диспансере кабинет приема детей и много лет работал педиатром. Позже вел прием в больнице при заводе тяжелых станков. Умер 14 января 1958 года. Все, кто знал моего отца, вспоминают с благодарностью и любовью его доброту, приветливость, мудрые слова и высокий профессионализм врача.



Наталья Ивановна ЩУКИНА.

СОВРЕМЕННАЯ ФИТОТЕРАПИЯ

МОРСКАЯ КАПУСТА

Московская область является эндемичной по заболеваниям щитовидной железы. Эти заболевания возникают вследствие недостатка в организме йода. Суточная потребность в нем составляет 150-200 мкг. Для обогащения рациона йодом чаще всего используют йодид калия (KJ) и морскую капусту. Морская капуста - естественный концентрат йода. При употреблении ее в пищу происходит также стимуляция работы кишечника, она способствует профилактике запоров. Выпускается морская капуста в виде консервов и в сушеном виде. Консервы могут использоваться как самостоятельное блюдо, так и в комбинированных салатах и винегретах по 100-150 г в день. Сушеная морская капуста выпускается в виде грубого порошка или мелко нарезанной массы зеленовато- серого цвета, имеет своеобразный запах и солоноватый вкус. По 1 чайной ложке порошка добавляют в первые блюда и в гарниры. Морскую капусту рекомендуется использовать в питании 1 раз в день в течение месяца людям пожилого возраста с целью профилактики атеросклероза. Противопоказанием к включению в меню блюд из продуктов моря является наличие острых и в стадии обострения хронических заболеваний пищеварительной системы – язвенной болезни, гастрита, энтероколита, гепатитов, холецистита. Противопоказана морская капуста при крапивнице, нефритах, беременности.

Л.Д.ГОРЯЧЕВА,
врач-диетолог ЦРБ

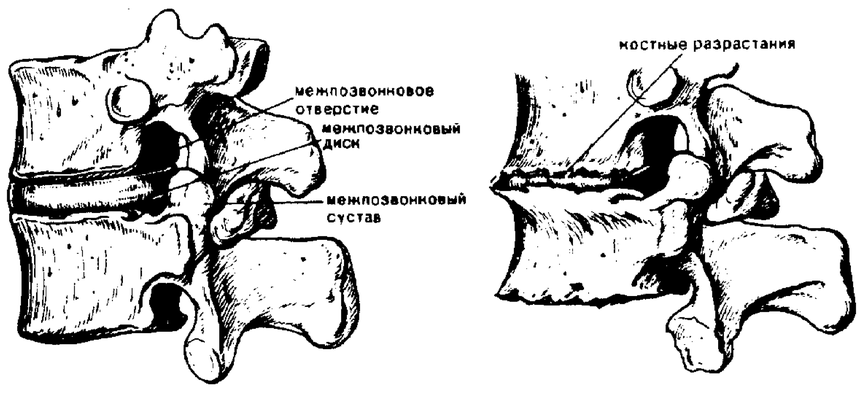
Советует врач

ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА

Остеохондроз позвоночника относится к чрезвычайно распространенным заболеваниям. Он встречается во всех странах мира с различными климатическими условиями. После 30 лет каждый пятый человек в мире страдает дискогенным радикулитом, который является одним из проявлений остеохондроза. Симптомы остеохондроза позвоночника выявляются, по данным разных авторов, у 30-80% взрослого населения.

Позвоночник – основная часть скелета туловища, выполняющая функции опоры, движения и механической защиты спинного мозга. Он состоит из 32-33 позвонков, соединенных между собой межпозвонковыми дисками, мощным суставным и связочно-мышечным аппаратом. Спинной мозг, залегающий в позвоночном канале, состоит из 31-32 сегментов, дающих начало одной паре спинномозговых нервов, образованных передними и задними корешками. Передние корешки передают двигательные импульсы к мышцам, внутренним органам, а задние проводят чувствительные импульсы от всех тканей и органов тела в центральную нервную систему. Спинномозговые нервы связаны с вегетативной нервной системой, которая регулирует деятельность всех внутренних органов, желез, кровеносных и лимфатических сосудов, гладкой и частично поперечно-полосатой мускулатурой.

На развитие остеохондроза позвоночника влияют множественные внутренние и внешние факторы. Эти факторы взаимодействуют между собой, наслаиваясь друг на друга и оказывая влияние на сроки возникновения заболевания, его течение, тяжесть и характер клинических проявлений, распространенность и уровень поражения позвоночника. Локальный дистрофический процесс в костной и хрящевой тканях начинается в межпозвонковом диске. К сорока годам кровеносные сосуды диска запустевают, его питание осуществляется только за счет процессов осмоса и диффузии. Из-за обезвоживания постепенно нарастают старение и изнашивание диска.



Большое значение придается острой и хронической травматизации межпозвонковых дисков – это могут быть и травмы при однократном поднятии тяжести, неловком и резком движении или длительных чрезмерных нагрузках на позвоночник у лиц, занятых на тяжелых работах. Могут быть и микротравмы, и продолжительное пребывание в какой-то одной фиксированной позе, с неравномерной и несимметричной нагрузкой на различные части межпозвонкового диска. Играет роль и наследственная предрасположенность к раннему развитию остеохондроза позвоночника. Большое значение имеют врожденные аномалии развития позвоночника (неполное заращение дуги позвонка и др.).

К факторам риска следует отнести также переохлаждение, и малоподвижный образ жизни. Вредным для позвоночника является длительное пребывание в условиях низкой температуры при большой влажности воздуха. Переохлаждение действует на позвоночник двояко: с одной стороны, оно приводит к обострению реактивного воспаления вокруг пораженных нервных корешков, а с другой – вызывает рефлекторный спазм артерий, питающих нервные корешки и позвоночные сегменты, усиливает явления ишемии и тем самым ускоряет развитие дегенеративно-дистрофических изменений хрящевой ткани межпозвонковых дисков.

Малоподвижный образ жизни способствует развитию застойных явлений в области позвоночного столба, ухудшает кровоснабжение и обеспечение питательными веществами тканей, прилегающих к позвоночнику, тел позвонков и межпозвонковых дисков. Кроме того, малая нагрузка на мышцы спины и брюшного пресса приводит к их гипотрофии, и любое, даже относительно небольшое физическое напряжение при отсутствии собственного мышечного корсета, укрепляющего и разгружающего позвоночник, может провоцировать обострение заболевания. В результате ухудшается кровоснабжение и питание дисков, развивается гипоксия тканей.

Дегенеративно-дистрофическим изменениям подвергаются и костные поверхности смежных позвонков. Уплощение диска и сближение смежных позвонков приводит к нарушению нормального функционирования межпозвонковых суставов, а это, в свою очередь, вызывает в дальнейшем развитие спондилоартроза. Поражение межпозвонковых суставов часто сочетается с дегенеративными изменениями связок позвоночника, что сопровождается их отеком, утолщением, гипертрофией и разволокнением эластических волокон. Эти процессы вызывают поражение мышц и местный сколиоз.

Остеохондроз постепенно приводит к возникновению **ортопедических и неврологических** нарушений. Развивается функциональная несостоятельность – нарушается устойчивость, подвижность, опорно-двигательные функции. Постепенно увеличивающееся при нагрузках смещение позвонков приводит к изменению формы позвоночного канала и межпозвонковых отверстий, натяжению спинномозговых корешков, нарушению кровообращения в сосудах, питающих корешки и спинной мозг, и появлению неврологических симптомов. Патологический процесс в пораженном межпозвонковом диске развивается в течение нескольких лет. Можно выделить **четыре периода в развитии остеохондроза**: I – внутридисковое перемещение пульпозного ядра; II – неустойчивость позвоночного сегмента (патологическая подвижность, подвывихи); III – полный разрыв фиброзного кольца; IV – распространение дегенеративного процесса на другие элементы позвоночного сегмента.

Каждому периоду соответствует своя клиническая картина, но нередки случаи длительного бессимптомного (или малосимптомного) течения заболевания, когда дегенеративно-дистрофические изменения позвоночного сегмента являются случайной диагностической находкой при рентгенологическом исследовании. Клинические проявления заболевания определяются не самим остеохондрозом, а характером и тяжестью поражения нервной системы.

Остеохондроз позвоночника – хроническое прогрессирующее заболевание, протекающее с периодическими обострениями и ремиссиями. К факторам, провоцирующим обострения, относятся перегрузки (например,

Окончание на стр. 3.

Советует врач

ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА

(Окончание. Начало на стр. 2)

поднятие тяжестей, резкий поворот туловища), переохлаждение, травматические повреждения, психоэмоциональное перенапряжение. Спинномозговые корешки вовлекаются в процесс путем прямого сдавления, нарушения кровообращения и рубцово-спаечного воздействия. Возникающие при этом чувствительные и двигательные нарушения проявляются в виде болевого и спастического синдромов. Часто «в тени» этих синдромов находятся вегетативно-висцеральные нарушения, но у некоторых больных они выдвигаются на первый план, составляя основу клинической картины заболевания. В некоторых, довольно редких, случаях висцеральные синдромы являются единственным клиническим симптомом остеохондроза позвоночника и тогда их распознавание и трактовка бывают связаны с определенными трудностями.

Выделяются три группы вертеброгенных висцеральных синдромов:

· ***висцералгические*** характеризуются болевыми ощущениями, которые локализуются в области определенного внутреннего органа. Болевые ощущения могут быть различной интенсивности – от незначительных до непереносимых. Боли бывают ноющие, тупые, ломящие, жгучие, острые, простреливающие и т.д. Часто они сопровождаются чувством онемения. В зависимости от локализации болевых ощущений выделяют кардиалгии, гастралгии, цисталгии и другие висцеральные синдромы.

· ***Висцерофункциональные*** синдромы проявляются нарушением различных функций того или иного внутреннего органа без возникновения выраженных органических изменений в его тканях. Это могут быть дискенезии желчного пузыря, нарушения сердечного ритма, расстройства перистальтики и секреции кишечника.

· ***Висцеродистрофические*** синдромы относятся к наиболее тяжелым поражениям внутренних органов. На этой стадии формируются соматические заболевания: стенокардия, кардиосклероз, эрозивный гастрит, язвенная болезнь желудка и др.

Кардиальные нарушения как проявления остеохондроза характеризуются давящими, сверлящими, прокалывающими, ноющими, щемящими болями в области сердца. Боль иррадиирует в спину, межлопаточную область, слева в плечевой пояс, часто сопровождается неприятными ощущениями в позвоночнике. Боль длительная – от 15-20 минут до нескольких часов и суток, приступы начинаются в области надплечья, межлопаточной области, возникает чувство тяжести и скованности в позвоночнике. Провоцирующими факторами могут быть резкие движения в позвоночнике, подъем тяжести, пребывание в неудобной позе. Нитроглицерин эту боль не снимает, но помогает анальгин.

Дыхательные расстройства проявляются постоянной потребностью глубоко вдохнуть, частое покашливание, поверхностное дыхание, неприятные ощущения в области гортани, чувство стягивания и разлитые мозжащие боли в области грудной клетки. Они часто бывают связаны с обострением вертебрального дистрофического процесса и проявляются в определенном положении тела, при поворотах, неудобной позе. Пальпация пораженного позвоночного сегмента может вызвать у больного кашель, неприятные ощущения или боли в глубине грудной клетки. При патологии грудного отдела позвоночника наблюдается болезненность и тугоподвижность реберно-позвоночных и реберно-поперечных суставов, рефлекторное натяжение и зоны нейродистрофии в межреберных мышцах на уровне пораженных сегментов, в грудных, зубчатых и других вспомогательных дыхательных мышцах. Часто формируется кифосколиотическая деформация грудного отдела позвоночника. Все это приводит к ограничению дыхательных экскурсий ребер, уменьшается подвижность купола диафрагмы. В литературе имеются сообщения о возможности возникновения на фоне болей в шейном отделе позвоночника, при обострении, вызванном остеохондрозом, явлений ларингоспазма. Больные предъявляют жалобы на приступы затяжного вдоха свистящего характера, всхлипывание, одышку. Приступ может быть спровоцирован раздражением пораженных сегментов позвоночника.

Раздражение верхнегрудных корешков приводит к возникновению болей и ощущению постороннего тела в области **глотки и пищевода.** Патология среднегрудных корешков сопровождается болями и ощущением дискомфорта в области **желудка.** Могут появляться ноющие, тупые или острые боли в правом подреберье, имитирующие заболевания **желчного пузыря**. При поражении нижнегрудных корешков болевой синдром локализуется в средней и нижней части брюшной полости, в области **кишечника**. Боли могут быть незначительными, ноющими или наоборот острыми, простреливающими. Они, как правило, усиливаются при нагрузке на пораженный отдел позвоночника, кашле, чихании, наклонах, поворотах, при длительном сидении, длительном пребывании в положении лежа на спине на жесткой постели. Часто боли сопровождаются онемением, разного рода парастезиями. Боли и парастезии могут провоцироваться или усиливаться при раздражении структур пораженного позвоночного сегмента. У больных с остеохондрозом шейно-грудного отдела позвоночника могут возникать явления спастической **дискенезии пищевода** – рефлекторный эзофагоспазм. Отмечаются нарушения глотания, задержка твердой пищи в пищеводе. Больных беспокоят ощущения «кола в горле», боли и чувство сдавления за грудиной. При рентгенологическом исследовании выявляются деформации пищевода в виде штопорообразных и спастических перетяжек, четок, ложных дивертикулов.

Остеохондроз поясничного отдела позвоночника может явиться причиной развития нейрогенной **дисфункции мочевого пузыря**. У больных возникают разнообразные расстройства мочеиспускания, наличие остаточной мочи, учащенное или болезненное мочеиспускание, сопровождающееся жжением и другими неприятными ощущениями. Некоторые авторы высказывают предположение о патогенетической общности почечнокаменной болезни и дискогенных вегетативных синдромов. Остеохондроз позвоночника может вызывать различные половые расстройства. Чаще это снижение потенции у мужчин или расстройства менструального цикла у женщин.

Взаимоотношения позвоночника и внутренних органов сложны и многообразны, многие их аспекты еще не раскрыты. В V веке до н.э. Гиппократ указывал, что многие заболевания зависят от позвоночника. Он писал: «К болезням в результате нарушения функций позвоночника относятся фарингит, ларингит, туберкулез, воспаление почек и мочевого пузыря, недостаточная функция половых желез и др.» И далее: «Воздействуя на пораженные позвонки, можно добиться излечения заболеваний естественным путем».

ОТ РЕДАКЦИИ.

Уважаемые читатели! Статья нейрохирурга Коломенской ЦРБ Виктора Михайловича Евсеева посвящена часто встречающемуся заболеванию – остеохондрозу позвоночника. В ней он подробно остановился на многих аспектах, однако эта серьезная болезнь, знакомая почти каждому из нас, не может быть описана в одной короткой статье. Хочется узнать ваше мнение, ваши вопросы и пожелания о том, что бы вы хотели еще узнать об остеохондрозе. Задавайте вопросы, а Виктор Михайлович и другие врачи в следующих номерах «Медицинского вестника» подробно ответят на них. Ждем ваших звонков, писем.

НАРКОТИКИ - ОБЩАЯ БЕДА

Среди проблем, стоящих перед нашим обществом, на первое место выступает наркомания как глобальная угроза здоровью населения и национальной безопасности страны. По самым скромным подсчетам у нас в стране свыше 3,5 млн. лиц с наркотической зависимостью.

Тревожит тот факт, что Москва и Подмосковье являются самыми неблагоприятными регионами России по распространенности наркомании.

Список одурманивающих веществ насчитывает сегодня десятки как природных, так и синтетических препаратов, но самым распространенным на сегодня является героин. За последние годы его употребление увеличилось в 15 раз. Ежегодно в России употребляют до 300 т героина. Растет число детей и подростков–наркоманов и в Коломне. На учете есть лица до 15 и даже до 12 лет.

«Все в жизни надо попробовать», - считают современные подростки. Им кажется, что наркотики – это безобидное «баловство», с которым можно «завязать» в любую минуту, но это глубокое заблуждение. По статистике, из ста подростков, отведавших наркотик, наркоманами не становятся лишь единицы! Употребляющие зелье способствуют дальнейшему распространению этого порока. Каждый наркоман вовлекает в потребление дурмана 10-15 человек в год, чем представляет большую общественную опасность.

Где лечат наркоманов? В первую очередь, это наркологические диспансеры. Но лечение длительное: месяцы и даже годы. Чем раньше оно начато, тем больше шансов на успех. Но, к сожалению, многие родители тешат себя мыслью, что беда может случиться с кем угодно, только не с их ребенком. А статистика говорит о том, что каждый четвертый школьник пробовал наркотик. 90% родителей узнают о том, что их ребенок употребляет дурманящие средства через 1-1,5 года, когда помочь уже сложно.

Определить, употребляет ли подросток наркотики, можно в считанные минуты с помощью специального теста, взяв анализ мочи. Это можно сделать и в Коломенском наркологическом диспансере.

Консультативный прием подростков осуществляется **подростковым психиатром – наркологом** по адресу: **ул. Весенняя, 2, остановка трамвая «ЗЖБИ».**

Л. Д. Чайкина,
врач психиатр-нарколог.

Вести из православного медицинского общества

«ГЛОТОК РОДНИКОВОЙ ВОДЫ»

Продолжает свою работу Православное медицинское общество. В наше непростое время, когда из медицины уходят милосердие, взаимное уважение, бескорыстная помощь и растет коммерция, мы ставим своей целью более глубокое изучение основ православной культуры, познание духовного наследия, выработку единомыслия при решении сложных вопросов в современной медицине. Большое значение придается катехизации членов Общества, возрождению милосердия, уважения к ближнему, бескорыстию и человечности. Встреча с игуменьей Ксенией – настоятельницей Свято-Троицкого Ново-Голутвина монастыря – на последнем заседании Общества сравнима с потрясением, глотком родниковой воды для жаждущего. Она говорила о душе. Присутствующие, не так хорошо знающие эту тему, слушали беседу, затаив дыхание. Игуменья Ксения дала исчерпывающие ответы на многие вопросы слушателей.

Тему продолжил врач-психиатр Коломенской ЦРБ Н.А. Баранов. Николай Александрович является представителем династии коломенских врачей, проработавших в психиатрии свыше сорока лет, которые отличались большим милосердием, пониманием проблем пациентов с непростым диагнозом и непростыми судьбами. Он рассказал о *депрессии*. Проблема эта актуальна в наши дни, как никогда. Это серьезное заболевание, причинами которого являются и общие заболевания организма, и неполадки в семейной жизни и на работе, экономические трудности. Не справившись с проблемами, человек замыкается в себе: его не интересуют ни дети, ни семья, ни интересная работа, ни друзья. Психиатры рекомендуют обратиться за специализированной медицинской помощью, начать лечение немедленно, не рассчитывая на то, что «само пройдет», «сам справлюсь». К сожалению, к врачу обращаются не все нуждающиеся в помощи – пугает слово «психиатр», пугает отношение окружающих, их возможные насмешки и непонимание. А ведь вовремя начатое лечение избавит человека от такого недуга. Н.А. Баранов привел примеры из жизни, из собственной практики, назвал препараты, которые могут помочь при лечении депрессии. Заседание Общества Православных медиков прошла, как обычно, плодотворно, с эмоциональным подъемом. Присутствующие делились впечатлениями от встречи с игуменьей Ксенией, с ведущим психиатром и уже были в ожидании новых встреч.

Т.И.ЯЧМЕНЕВА,
ветеран медицинского труда.

Короткой строкой

· День медицинского работника в этом году прошел особенно торжественно и радостно. За добросовестное выполнение своего профессионального долга большая группа медицинских работников удостоена наград. 20 человек получили благодарность Министра здравоохранения Московской области, 20 награждены Почетными грамотами главы города, 17 – главы района, 220 – администрации центральной районной больницы. Всем работающим выплачена денежная премия.

· В областном смотре-конкурсе в номинации «Лучший руководитель медучреждения» победу одержал главный врач МУЗ «Коломенская ЦРБ» Юдаев В.Н. Он признан «Лучшим главным врачом Московской области». В Доме искусств «Кузьминки» его поздравили Губернатор области Б.В.Громов и Председатель Московской областной Думы В.Аксаков.

· В Кремле заместителю главного бухгалтера МУЗ «Коломенская ЦРБ» Хоменко Р.П. вручен нагрудный знак «Почетный бухгалтер России»,

· Звания «Заслуженный врач России» удостоена заведующая отделением Щуровской больницы Соколова В.С.

· Почетного звания «Заслуженный работник здравоохранения Московской области» удостоена Еремеева Н.М. – главная медицинская сестра психиатрической больницы.

· Почетная грамота Губернатора Московской области вручена врачу клинической лабораторной диагностики Маношкиной Н.М.,

· Звания «Отличник здравоохранения» удостоен главный врач стоматологической поликлиники Ковшов В.Б.

· Почетной грамотой Министерства здравоохранения РФ награжден врач-рентгенолог поликлиники № 2 Скрипкин В.Г.,

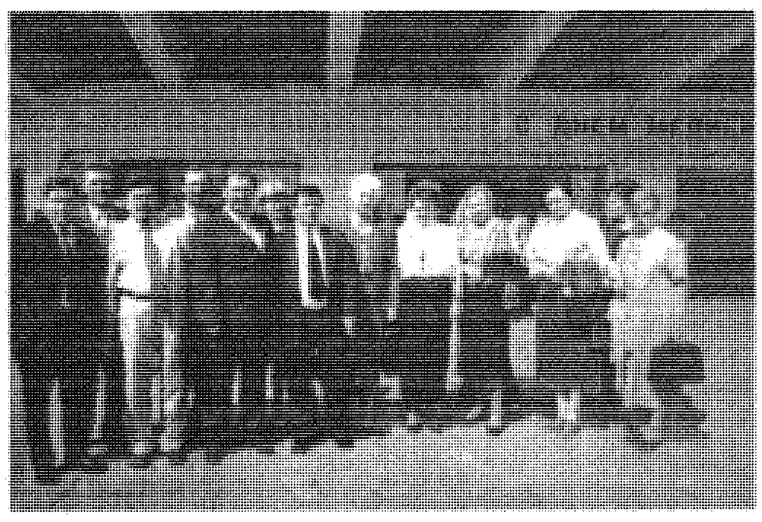
· знак отличия «За заслуги перед Московской областью» получила Медведева О.Н. – главный врач Непецинской участковой больницы.

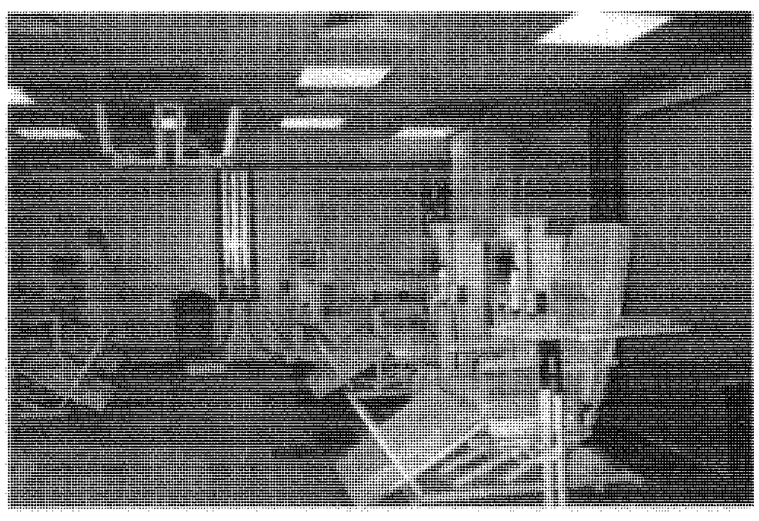
· 16 июня начались государственные экзамены в коломенском медицинском колледже.

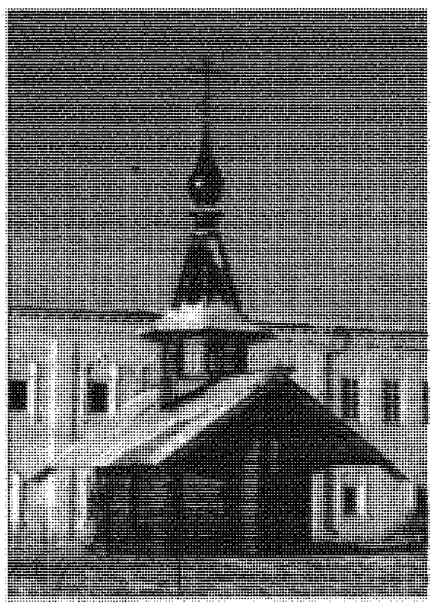
· Утвержден проект строительства нового здания станции скорой медицинской помощи.

· Начата работа по реконструкции городской поликлиники № 2: на третьем этаже откроется станция переливания крови, которая будет обслуживать учреждения здравоохранения, входящие в Медицинский округ № 1,

· Центр гемодиализа активно продолжает прием и лечение больных с хронической почечной недостаточностью (48-50 человек в сутки), центр оборудован уникальной установкой по очистке воды.







АПОСТОЛЫ ПЕТР И ПАВЕЛ

Апостол (греч.) – посланник, в Новом Завете – «посланный Христом» на проповедь. (Мф 10:2-4)

Сейчас идет Апостольский пост, заканчивается он всегда в день памяти святых, 12 июля. А кто они были - Петр и Павел?

Апостол Петр - старший брат апостола Андрея Первозванного - жил со своей семьей в Капернауме и занимался рыболовством. Звали его Симон, а имя Петр (что значит камень) он получил от Самого Иисуса Христа. Он первый безоговорочно поверил в Сына Божия. Петр был единственным учеником, защищавшим Иисуса Христа от пришедших его предать на суд. Он был и единственным учеником, при искушении трижды отрекшимся от Христа, но искреннее покаяние было принято Господом, и Петр стал одним из самых смелых проповедников Евангелия. Сила слова была так велика, что краткая его проповедь обращала в христианство тысячи людей. Приговоренный к крестной казни в Риме, он попросил мучителей распять его вниз головой. Петр считал себя недостойным умереть, как Господь, желая даже во время смерти преклонить свою голову Господу.

Апостол Павел от рождения носил имя Савл. Родился он в киликийском городе Тарсе от знатных родителей и имел права римского гражданства. Получив образование в Иерусалиме от известного законоучителя Гамалиила (позже он принял крещение и церковь празднует его память), Савл вырос ревностным защитником отеческого закона, принадлежал к секте фарисеев и с негодованием встретил Евангельскую проповедь апостолов, став ее гонителем. Он даже отправился в Дамаск, где скрывались от гонений многие христиане, чтобы связанными привести их в Иерусалим. И вдруг свет, ярче полуденного солнца ослепляет Савла, и он слышит Голос: «Савл, Савл, что ты гонишь Меня? Трудно тебе идти против рожна». Савл спросил: «Кто Ты, Господи?» И услышал ответ: «Я Иисус, Которого ты гонишь. Но встань и стань на ноги твои; ибо я для того явился тебе, чтобы поставить тебя служителем и свидетелем того, что ты видел, и что Я открою тебе». (Деян. 26, 13-18). Вскоре последовало чудесное возвращение зрения и крещение с именем Павел. С этого времени он стал новым человеком. Цели проповеди Евангелия он посвятил всю жизнь, а 14 его посланий чтятся Церковью, как источник истинного христианского учения. Мученическая кончина, как действительное свидетельство своей веры последовала в Риме. Павел был усечен мечем - гражданин Рима не мог быть распинаемым на кресте.

Апостолы именем Иисуса Христа воскрешали мертвых, исцеляли больных. По одним данным, они умерли в один день - 29 июня (12 июля) 67 года. По другим – смерть апостола Павла произошла ровно через год после смерти апостола Петра, в 68 году.

Пример жизни апостолов Петра и Павла дает надежду, радость: что бы ни случилось, не нужно отчаиваться. За искреннее горячее покаяние Господь прощает, укрепляет, придает мужество, чтобы жить, чтобы изменить свою жизнь.

Небесные покровители

АРХАНГЕЛ РАФАИЛ

Архангел Рафаил является главным небесным покровителем Православной медицины. Его служение отражено в его имени: Рафаил по-арамейски означает «Исцеление Божие или Врачевание Божие».

В Библии об этом Архангеле рассказывается в книге Товита (Тов.3-12). В ней говорится о том, как Господь послал Архангела Рафаила для исцеления семейства Товита и когда глава семейства попытался отблагодарить Архангела, тот поведал ему о себе, сказав следующее: «Я – Рафаил, один из семи святых ангелов. Я пришёл не по-своему произволению, а по воле Бога нашего; потому и благословляйте Его во век » (Тов. 12; 14-18).

Каждому православному врачу можно обращаться за помощью к Архангелу Рафаилу. Если делать это с истинной верой и от чистого сердца, то Архангел Рафаил непременно вразумит такого врача, поможет ему распознать болезнь, поставить правильный диагноз, откроет способ, как можно излечить недуг, утешить больного, облегчить его страдания.

Архангел Рафаил призывает творить «милостыню и справедливость, ибо милостыня от смерти избавляет и может очищать всякий грех».

О, святый Архангеле Рафаиле! Всеусердно молим тя, буди нам путеводитель в жизни нашей, сохрани от всех видимых и невидимых враг, исцели душевныя и телесныя болезни наши, управи жизнь нашу к покаянию во грехах и ко творению добрых дел. О, святый великий Рафаиле Архангеле! Услыши нас, грешных раб Божиих, молящихся тебе, и сподоби в здешней и будущей жизни благодарити и славити общаго Создателя нашего в бесконечныя веки веков.

Аминь

МОЛИТВА ПОСЛЕДНИХ ОПТИНСКИХ СТАРЦЕВ

Господи, дай мне с душевным спокойствием встретить все, что принесет мне настоящий день. Дай мне всецело предаться воле Твоей святой. На всякий час сего дня во всем наставь и поддержи меня. Какие бы я не получил известия в течение дня, научи меня принять их со спокойной душой и твердым убеждением, что на все святая воля Твоя. Во всех моих делах и словах руководи моими мыслями и чувствами. Во всех непредвиденных случаях не дай мне забыть, что все ниспослано Тобою. Научи меня прямо и разумно действовать с каждым членом семьи моей, никого не смущая и не огорчая.

Господи, дай мне силы перенести утомление наступающего дня и все события в течение дня. Руководи моей волею и научи меня молиться, верить, надеяться, терпеть, прощать и любить. Аминь.

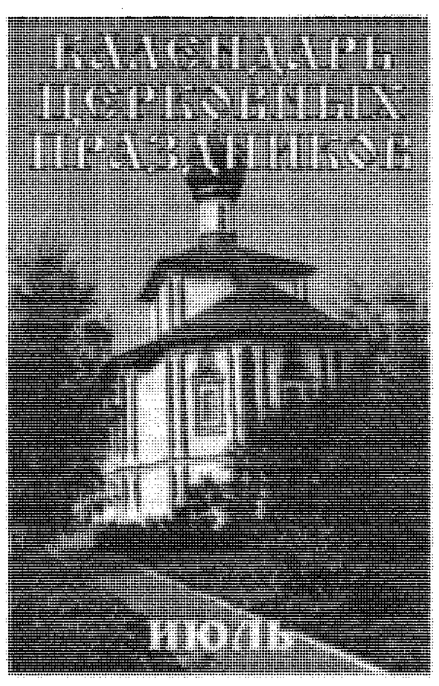
«Молитва»

Научи меня, Боже, любить
Всем умом Тебя, всем
помышленьем.
Чтоб и душу Тебе посвятить
И всю жизнь с каждым сердца
биеньем.

Научи меня соблюдать
Лишь Твою милосердную волю,
Научи никогда не роптать
На свою многотрудную долю.

Всех, которых пришел искупить,
Ты Своею Пречистою Кровью —
Бескорыстной, глубокой любовью
Научи меня, Боже, любить!

Константин Романов



6 июля – Владимирской иконы Божией Матери. День празднования установлен в память спасения Москвы от войск хана Ахмата в 1480 году.

7 июля – Рождество честного славного Пророка, Предтечи и Крестителя Господня Иоанна.

8 июля – святых благоверного князя Петра и княгини Февронии, покровителей семьи, им молятся о даровании счастливого супружества.

9 июля – Тихвинской иконы Божией Матери. Написана Апостолом Лукой.

Икона чудесным образом исчезла из Византии и явилась над водами Ладожского озера, близ города Тихвина (1383 год), защитница и покровительница наших северных рубежей. Сейчас святыня земли русской хранится в Покровском соборе г. Нью-Йорка.

12 июля – Первоверховных Апостолов Петра и Павла. Окончание Петрова поста.

14 июля – святых мучеников, бессребренников, врачей Косьмы и Домиана (284 г.), с этого дня начинался сбор лекарственных трав.

15 июля – Положение честной ризы Пресвятой Богородицы во Влахерне. Святителя Иувеналия, патриарха Иерусалимского. День тезоименитства Митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия.

17 июля – Преподобного Андрея Рублева, иконописца (15 век). Страстотерпцев царя Николая, царицы Александры, царевича Алексия, великих княжен Ольги, Татьяны, Марии и Анастасии (1918 год).

18 июля – Обретение честных мощей преподобного Сергия, игумена Радонежского. Преподобномученицы Великой княгини Елисаветы и инокини Варвары (1918г.)

21 июля – явление иконы Пресвятой Богородицы во граде Казани (1579 год). Ополчения Минина и Пожарского несли с собой как покров и заступление Казанскую икону Божией Матери. Перед ней молился М. И. Кутузов. После крестного хода с иконой, враг был остановлен на подступах к Ленинграду в годы Великой Отечественной войны.

24 июля – Равноапостольной Ольги, великой княгини Российской. Воздвигала на Руси христианские храмы и готовила обращение русского народа к Православию.

28 июля – Равноапостольного великого князя Владимира. Внук св. Ольги, князь Владимир в 988 году совершил крещение Руси. Народ назвал князя «Красным Солнышком». В Свято-Троицком Ново-Голутвином монастыре находится водосвятная часовня, освящённая в честь равноап. кн. Владимира и Анастасии Узорешительницы. Открыта для посещения в субботние, воскресные и праздничные дни с 10 до 17 часов.

Открытый Университет

НАУКА О БИБЛЕЙСКИХ СОБЫТИЯХ

О ПРОИСХОЖДЕНИИ ЗЕМЛИ

«В настоящее время является общепризнанным, что наша планета образовалась из газопылевой материи: солнце и планеты возникли из одного и того же вещественного облака. Что бы то ни было, материалом для образования земли послужила межзвёздная газопылевая материя. Следует отметить, что в этом вопросе научные данные перекликаются с книгой притчей Соломоновых (8, 26): «Когда Он не сотворил ни земли, ни полей, ни начальных пылинок вселенной». Ветхозаветный мудрец за пылинками видит Творца всего, а вот рационалисты, бьющиеся над этими вопросами, едва ли дадут ответ на вопрос: а пылинки, откуда появились? Это – ахиллесова пята материализма».

КОНЮШНИ СОЛОМОНОВЫ

В Библии говориться, что царь Соломон любил лошадей и имел большое количество их. В результате раскопок древнееврейского города Мегиддо в 1928 году были обнаружены останки сооружений, которые по времени относятся к царствованию Соломона и по характеру похожи на конюшни, со стойлами на 228 лошадей. Многие археологи считают, что это развалины конюшен Соломона. Библия рассказывает о жизни реальных людей, реальных событиях.

СОДОМ И ГОМОРРА

Американская археологическая экспедиция, руководимая доктором Ральфом Бини, сделала интересное открытие. Водолазы из группы Бани, как полагают ученые, отыскали на дне Мертвого моря останки двух «потерянных» библейских городов – Содома и Гоморры, исчезнувших примерно в 1900 году до нашей эры.

В Библии в книге «Бытия» рассказывается, что города Содом и Гоморра из-за безнравственности их жителей приобрели дурную славу. Господь в виде трех Ангелов явившийся Аврааму открыл ему, что за нечестие Он истребит их, но, если в них найдется хотя бы десять праведников, то ради них – помилует. Жители были так злы и развращены, что не нашлось и десяти праведных людей. Только в Содоме с семьей жил племянник Авраама, праведный Лот. Ангелы вывели их из города и велели не оглядываться назад, чтобы не погибнуть. С неба сошел огонь, города были сожжены.

По мнению археологов, они могли быть разрушены вулканическими извержениями или же молниями, которые зажгли выходящие здесь наружу слои серы. Города находились на месте длинной косы в восточной части моря, где имеются течения пресной воды, вливающиеся в соленое Мертвое море с гор Люаб. Пригодной для питья воды здесь было вполне достаточно для населения древних городов и орошения полей. Само Мертвое море имеет такую высокую концентрацию солей, что в нем не может жить ни что живое.

Археологи обнаружили гончарные изделия, относящиеся к периоду существования Содома и Гоморры, на дне моря нашли руины древних городов, вымощенную дорогу шириной более трех с половиной метров.

...Четыре тысячи лет назад, когда Лот с двумя дочерьми и женой бежал из гибнущего города, жена его, несмотря на предупреждение, оглянулась на Содом и тотчас превратилась в соляной столп, стоящий и поныне, как предупреждение: убегая от греха, не задерживайся и не сожалей о нем.

Медицинский вестник

Учредители: Православное общество врачей г. Коломны, Медицинский центр св. блж. Ксении Петербургской.
Телефон экстренной помощи 14-27-44.
Гл. редактор Н.П. Хляп. Зам гл. редактора А.Г. Кульша.
Ред. коллегия: Сивова Л.П., Харлапова Л.Ю., Вдовин А.Н., Маношкина Н.М., Варфоломеева Л.Г.
Газета выходит 1 раз в месяц. Объем 1 печатный лист.
Тираж 999. Заказ 2159.

Отпечатано в ГУП "Коломенская типография", ул. III Интренационала, д. 2а.

ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Присылайте в редакцию свои вопросы и на медицинские темы, и на темы юридические, связанные с медициной. Ждем от вас статьи, стихи, интересные случаи из жизни, из практики, воспоминания о врачах, стоявших у истоков развития коломенской медицины.

Наш адрес: 140400, г. Коломна, ул. Лазарева, д. 11а.
Тел.: (261) 4-27-44. Факс: (261) 2-07-07. эл. почта: bukvar@kolomna.ru