



# БОЛЬНИЦА НА КАШИРИНА

Официальное печатное издание  
ГБУ РО «Городская клиническая больница №8».

**ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!**



**Поздравляем  
с НОВЫМ 2020 ГОДОМ!!!**

# СОДЕРЖАНИЕ

Стаханов Павел Петрович .....	2
История Мурманской больницы .....	5
Послеродовая сексуальная дисфункция .....	8
Отметить Новый год по-православному можно! .....	10
Спасск-Рязанский .....	12
Кототерапия .....	16
Методы коррекции истмико-цервикальной недостаточности: проблема выбора .....	18
Новый 2020 год .....	21
Страница юмора .....	24

# К НОВОМУ 2020 ГОДУ!



**П**рекрасный праздник просто стучится уже в двери. Он просто требует подвести итоги уходящего года, закрыть все долги, успеть сделать все, что не завершено. Всегда есть иллюзия, что новый год даст удивительную возможность начать писать все с чистого листа. Возможно, есть такие счастливые люди, но мне лично они не известны. Бой курантов не изменит ничего в должностных обязанностях персонала, находящегося на экстренном дежурстве. По-прежнему: 24 часа 7 дней в неделю мы будем оказывать помощь. Терпеливо, с тактом, с вниманием к пациентке, профессионально. В выходные и праздничные дни медицинская бригада, непосредственно оказывающая помощь, будет усилена администраторами. А в кризисной ситуации мы все устремимся на помощь. Так было всегда, так и будет дальше. 2019 год был годом открытий и развития. Мы открыли в себе коллективную возможность преодолевать трудности. Трудности – это когда любой ценой должно быть выполнено государственное задание, план. Когда нужно найти 1 единственное правильное решение из многих – и успешно работает бригада клининга. Когда для каждой тяжелой и уникальной больной нужно найти единственно правильное решение. И мы их находили. Развивали, несмотря на материальные трудности, малоинвазивную хирургию, осваивали новые операции. Рутинной становится то, что вчера казалось фантастикой. Интенсивно развивалась наша молодежь. Больница уже стала базой многих кафедр университета: акушерства и гинекологии, гинекологии и хирургии ФПДО, клинической психологии, биохимии. Развивалось сотрудничество с медицинским колледжем. В содружестве с СОНОК реализовались гранты на мероприятия просветительской и социальной направленности. Наши врачи Краморова София и Мартынова Марина были руководителями грантов. Они проявили себя настоящими организаторами. Интенсивно развивалась группа «Женское здоровье – Рязань»: отличная площадка популяризации знаний и налаживания взаимопонимания с пациентами. Коллеги по визуальной диагностике своим «Днем эксперта УЗД» просто начали объединять уже городское сообщество врачей для интенсивного обмена знаниями. Были выступления на научно-практических мероприятиях и в регионе и вне его. Врачи и специалисты IT в едином строю практически одолели МИС в ее стационарном сегменте. Администрация больницы с честью выдержала плановые и внеплановые проверки контрольных и надзорных органов без существенных замечаний. Не снижались объемы внебюджетной деятельности. И сотрудники больницы занимались благотворительной деятельностью. Несколько меньше стало туристических поездок, надеюсь, что в 2020 году мы наверстаем.

### **Что же хотелось бы пожелать?**

Желаю, дорогие мои, здоровья, любви, увлекательной профессиональной деятельности, пусть трудной, пусть приносящей усталость, но – и всегда полное удовлетворение от сделанного, пусть всегда горят глаза и пылают сердца, никогда не покидает оптимизм! Благополучия вашим семьям!

Мы знаем свою миссию и обязательно ее выполним!

**С Новым 2020 Годом!**

*Остаюсь искренне преданным своей профессии, учреждению и коллективу, – Миров А. И.*

# СТАХАНОВ ПАВЕЛ ПЕТРОВИЧ

**П**авел Петрович Стаханов — земский врач, терапевт, акушер-гинеколог родился 7 июля 1868г. в селе Борец Сапожковского уезда Рязанской губернии. Был он из сословия русских разночинцев, сам себя сделал. Отец его — мелкий чиновник, мать - бывшая крепостная крестьянка. В 1887 году окончил Рязанскую мужскую гимназию. В 1883 с отличием окончил медицинский факультет Московского университета. В числе его преподавателей были И. М. Сеченов, Г. А. Захарьин, Н. В. Склифосовский.

По окончании университета он вернулся на рязанскую землю, помогать людям. В 1894–1895 гг. доктор Стаханов — врач Рязанской губернской земской больницы. Он был просто врачом, лечил детей и взрослых, принимал роды.

В 1895 году Павел Петрович перебрался в уездный город Сапожок, где стал младшим врачом Сапожковской уездной больницы, где двумя годами раньше упорно боролся с холерой. Это была его родина. Он пришел сюда дело делать — врачевать, изучать этот край, помогать людям. С 1900 г доктор Стаханов становится главным врачом Сапожковской больницы, а приходилось быть еще и судебно-медицинским экспертом. В 1908 году под его руководством был построен двухэтажный кирпичный, больничный корпус с центральным отоплением, в этом же году он основал в Сапожке первую в России земскую аптеку.

Революция мало что изменила в положении Стаханова, он все так же оставался главным врачом теперь уездной больницы, так же, не жалея себя, трудился. С 1924 — вновь продолжает работать в больнице в должности врача. Вспоминают, что он был замечательным клиницистом, выдающимся диагностом с огромным талантом, богатым опытом и эрудицией. Эдакий «доктор Астров», только не в чеховской пьесе, а в Сапожке.

С 1925 гг. одновременно является врачом промартели им. 1 Мая. С 1936 года был судебно-медицинским экспертом Сапожковского района, и врачом акушером гинекологом.

С начала своей работы в Сапожке П. П. Стаханов активно занимается краеведением. В 1903 г. стал членом Рязанской Ученой Архивной комиссии и членом Общества по изучению Рязанского края. К 1917 году им были собраны коллекции по истории геологии и палеонтологии родного края. В январе 1920 года, усилиями Стаханова, был создан краеведческий музей. В основе экспозиции — были его коллекции. Вскоре художественную составляющую экспозиции пополнила коллекция Сапожковской художественной студии. С 1924 г. П. П. Стаханов — член Центрального бюро краеведения. Вместе с дочерью Натальей изучал народности края, собрал альбом древнейшего русского тканевого орнамента. Образцы орнамента, скопированные им в технике акварели, хранятся в Рязанском областном художественном



музее. В 1926 г. П. П. Стаханов организует раскоп уникальной палеонтологической находки — скелета древнего гигантского оленя (*единственный в стране полный скелет, находится в экспозиции Московского музея палеонтологии АН Российской Федерации*), а гипсовая копия — в Рязанском краеведческом музее.

«...Однажды, крестьянин села Канино шёл на базар по берегу речки в Сапожок. Остановившись у родника напиться, он обнаружил торчащий из торфа рог исполинского оленя. О своей находке он сообщил директору музея П. П. Стаханову, который вместе с несколькими рабочими откопал находку. Скелет постепенно был высушен и смонтирован в музее на металлическом каркасе».

После смерти Стаханова музей просуществовал недолго, пока в 80-е гг. его не воссоздал И. А. Кузнецов.

Павел Петрович Стаханов в 1920-х годах приложил немало усилий для того, чтобы исследовать лечебные свойства торфов и минеральной воды родного края.

В 7 км от Сапожка протекает ручей Михейчик, жители близлежащих сел издревле замечали то, что копытные животные дикие и домашние, с большими суставами в летнее время подолгу стоят в грязи этого ручья, получая таким образом облегчение. По примеру животных с незапамятных времен люди окрестных сел стали пользоваться свойствами воды и грязей. Кроме того местное население издавна пользовалось зеленым или белым порошком, собираемым на торфянистых берегах Михейчика для различных хозяйственных целей. Так, например, насыпали этот порошок под скирды, чтобы «мышь его не ела», посыпали им язвы у лошадей, чтобы «не заводился червь». Замечали, что в воде Михейчика не водятся лягушки. Люди и скот не пили эту воду вследствие ее резко вяжущего вкуса. Все эти факты, которым другие не придавали никакого значения, обратили на себя внимание П. П. Стаханова.

Вопрос об изучении Михейчика был впервые поставлен им еще в 1920 году на собрании Сапожковского общества краеведения, как одну из главных задач. При грубом изучении означенного порошка последний оказался железным купоросом. Заинтересованный этими фактами П. П. Стаханов через знакомого студента Горной Академии Васильева (*впоследствии доктора геологических наук*) установил связь с Московскими геологическими

лабораториями. Первые анализы воды Михейчика относятся к 1926 и 1927 годам. Анализы были сделаны примитивно, но уже эти анализы показали минеральный характер воды. Тогда П. П. Стаханов устанавливает связь с Московским геолого-разведочным управлением. Вызвать экспедицию на место в то время было очень трудно. Кадры специалистов геологоразведки были недостаточны в сравнении с теми огромными задачами, которые были поставлены перед геологами после Октябрьской революции. Трудно было так же изыскать средства на экспедицию: это было время хозрасчета и режима экономии (*восстановительный период*). Однако П. П. Стаханов продолжал настойчиво добиваться поставленной цели. Получив данные первичной геолого-разведки, он в 1930 г. организовал сбор средств на вызов экспедиции и оплату анализов в сумме 215 руб. Эти средства были собраны им с местных профсоюзных, хозяйственных и кооперативных организаций, с каждой понемногу.

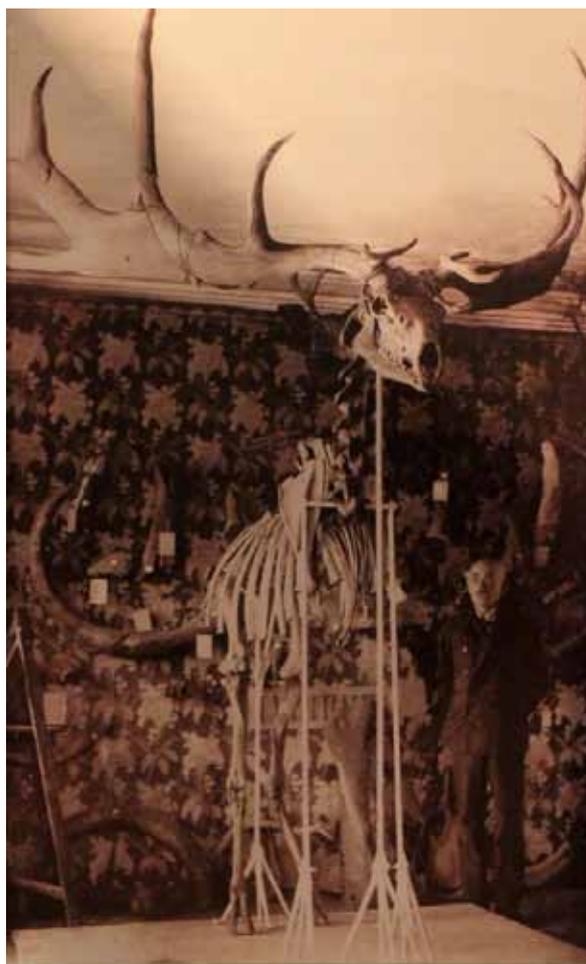
Осенью 1930 года в Сапожок прибыла экспедиция геологоразведки в составе гидрогеолога В. В. Штильмарка и его ассистента В. А. Гричука. В заключение этой экспедиции говорилось: «Анализ воды реки Михейчика указывает, что вода имеет практический интерес для возможного ее бальнеологического использования, так как в ней содержится 21,5 мг/л железа, тогда как при 10 мг/л железа вода признается минеральной, однако, проделанный (в Москве) анализ не решает вопроса о ценности данной воды. Указанный водоем должен быть изучен на месте». Таким образом, экспедиция Штильмарка высказывалась за необходимость повторного обследования Михейчика для производства анализов на месте изучения геологии речного района, климата местности и окончательного решения вопроса о возможности использования р. Михейчика в лечебных целях. После повторных хлопот П. П. Стаханова и личного выезда его в Москву, в Сапожок в мае 1932 года прибыла новая экспедиция в составе начальника экспедиции бальнеолога Соколова, инженера-гидрогеолога, химика и метеоролога. В октябре того же года был получен отчет этой экспедиции, в которой отмечались следующие достоинства открытого П. П. Стахановым Михейчика:

1. Источник района Михейчика обладает громадным дебетом в 150–200 тыс. ведер воды в сутки.

2. По содержанию железа (*до 83,4 мг/л*) вода источника не имеет себе равной в Союзе.

3. Торфяная грязь обладает прекрасными физическими свойствами и может смело сравняться с иловыми грязями Сергиевских минеральных вод, Старой Руссы, Славянии и других курортов.

В полученном позже из института курортологии анализа торфа с Михейчика указывалось, как и в отношении воды, что торф этот не имеет аналогов в Союзе и является аналогом знаменитого Франценсбадского. В заключении отчета экспедиций доктора Соколова говорилось: «Район села Михей, обладающий весьма ценной с бальнеотерапевтической точки зрения минеральной водой и не менее ценной торфяной грязью, должен послужить в ближайшее время для развития курорта в этом месте». Экспедиция Соколова признала необходимой постановку наблюдений под влиянием воды и грязи Михейчика при лечении целого ряда заболеваний: кожных, обмена веществ, анемии, суставных, гинекологических и т.п.



Профессор Г. Данишевский, В. Александров и доцент А. Лейбензон писали в «Известиях»: «наиболее известные мировые железистые источники в Германии, показанные при малокровии и упадке сил, содержат 0,07 грамма железа на литр воды. Один из многочисленных железистых источников под Москвой — Сапожковский имеет 0,083 грамма на литр воды».

Последующие исследования физико-химических свойств Сапожковского торфа, подтвердили, что Сапожковский торф является уникальным, сильноокислым, (*pH достигает 1,2*), железистым, высокозольным, с большой степенью разложения, высокоминерализованным причем более 30% сухого вещества составляют водорастворимые соли, и по своим свойствам подобен торфу широко известного мирового курорта Францисковы Вары (*Франценсбад ЧССР*), а по некоторым показателям

превосходит его, экспериментальные исследования показали, что Сапожковский торф обладает антибактериальными свойствами, производит значительные сдвиги в коже организма, оказывает выраженное тепловое и химическое действие. Аппликации из него способствуют более быстрой регенерации нервных волокон (З. С. Ермолова).

В декабре 1932 года П. П. Стаханов ставит вопрос об опытном грязелечении перед врачами Сапожковской больницы. Было постановлено выделить 5–10 коек для этой цели. Но фактически работа была начата в 1936 году. Не было тогда даже примитивных приспособлений. Подогревали торф в ведрах и кастрюлях по типу водяной бани. Не было специально обученного персонала, простейшего оборудования. Тем не менее, результаты превзошли все ожидания. Первый опыт грязелечения был проделан на докторе Нелетове, зав. больницей и Милованове – завхозе больницы. Оба страдали хронической экземой кистей рук. Нелетов, хирург по специальности, был от своей болезни в отчаянии и собирался уже переквалифицироваться в терапевта. Результат опыта был прекрасный: экзема исчезла у обоих. Число больных, вылеченных грязью, росло, слава о нашей грязи потихоньку стала выходить за пределы района, а затем и области.

В конце 40-го года Сапожковская больница получила от облздравотдела 10 тыс. руб. на грязелечебницу. На эти деньги было отремонтировано помещение для лечебницы на 10 коек, предполагалось на 1941 год отпустить еще 15 тыс. для приобретения твердого и мягкого инвентаря посуду, физиоаппаратуры. Но разразившаяся в 1941 году война приостановила продвижение вопроса грязелечения. Однако та же война поставила и новую актуальную проблему – лечение грязью Михейчика бойцов с последствиями ранений. Облздравотдел командует сюда доктора Яковлева по вопросу открытия в Сапожке грязевого санатория.

Вот что писал об этом сам П. П. Стаханов в районной газете «Заветы Ильича» от 19/XII-1943 года в заметке «Михейчик – русский Франценсбад»: В пределах Сапожковского района на окраине села Михеи в процессе комплексного изучения края Сапожковским музеем краеведения еще 10 лет назад была выявлена целая минеральная река Михейчик, с дебетом 120 тысяч ведер в сутки воды, содержащей 83 миллиграмма железа на один литр воды. Должно заметить, что наличие минеральных примесей в воде, даже в количестве 10 миллиграммов на литр, переводит воду в разряд минеральных вод. Михейчик, как по дебету, так и по степени минерализации воды, является единственным в Союзе и в полной мере равноценным, если не более того, знаменитому курорту Франценсбаду в Чехословакии. Наличие по долине реки Михейчика огромных запасов минерально-водного Франценсбадского типа торфа, превратившегося со времени его отложения в эпоху непосредственной за отходом ледников (20 тысяч лет назад), под влиянием минерализации в прекрасную лечебную грязь, создает всю совокупность условий для основания курорта предельной мощности. Грязелечение является могущественным фактором воздействия на ряд болезней, как-то: травмы, ранения, костные заболевания, суставные, воспалительные заболевания женской половой сферы, ревматизм, кожные, нервные системы, сифилис, гонореи и прочих.»

Облздравотделом намечен отпуск средств на открытие в Сапожке грязелечебницы в 1944 году на 50 коек.

Сразу после окончания ВОВ для долечивания раненых, вернувшихся с фронта, был выделен лечебный корпус на 50 коек, на базе которого была открыта областная грязелечебница в 1947 году. Опытное грязелечение получает широкий размах. Снова стал вопрос о строительстве здесь санатория, для чего потребовалось определить запасы лечебного торфа.

В район прибыла в 1958 году поисковая партия «Геоминвод» которая обнаружила еще 11 месторождений целебного торфа на территории района. Запасы его с учетом быстрой регенерации по заключению экспедиции практически неисчерпаемы. В 1968 году были пробурены скважины, получены бромно-хлоридно-натриевые рассолы, которые так же могли быть применены для бальнеолечения. Вопрос о строительстве санатория встал вплотную, но так и не был решен.

За свою работу П. П. Стаханов был награжден, в 1944 г. значком «Отличник здравоохранения», а 4 марта 1948 года ему присвоено звание заслуженного врача РСФСР.

Павел Петрович автор нескольких печатных работ: «К вопросу о постановке земского аптечного дела, в связи с предстоящей аптечной реформой» 1909 г.; «Продвижение степиналес в Сапожковском крае и гибель культурных насаждений». Предисловие В. П. Семенова-Тяншанского. Сапожок, 1925 г., «Сапожковское городище» писцовых книг 1627–28 гг. со стороны историко-этнографической», «К находке близ Сапожка Рязанской губернии скелета гигантского оленя», Рязань, 1929 г. «К геологии Сапожковского края»

Не смотря на большую профессиональную занятость и огромную общественную деятельность, Павлу Петровичу удалось воспитать замечательных детей.

Дочь Наталья – учительница биологии Сапожковской средней школы № 1. Вместе с отцом проводила исторические, археологические и этнографические исследования. В результате этих исследований были открыты неолитические стоянки, древние городища, курганы и клады монет. Вместе с отцом участвовала в открытии в 1920 году в Сапожке богатой коллекциями краеведческого музея.

Дочь Ольга, по мужу Вишневецкая, учительница, выпускница Высших женских курсов Герье в Москве. В 1926 году на закрытом всесоюзном конкурсе Наркомпроса, на лучший киносценарий о дореволюционной женской доле, лучшим был признан её киносценарий. В основу сценария были положены подлинные события из жизни села Таптыково Сапожковского уезда. По этому сценарию, в Сапожке в 1927 году, был снят кинофильм «Бабы рязанские», в котором приняли участие артисты Раиса Лужная, Эмма Цесарская, Георгий Бабыкин.

Сын Игорь – доктор физико-математических наук, профессор. В 1954 году окончил Московский университет, затем аспирантуру при кафедре молекулярной физики МГУ. Занимался исследованиями в НПО «Энергия» в области термозмиссионного преобразования тепловой энергии в электрическую и теории низкотемпературного газового разряда; опубликовал более 100 научных работ

5 мая 1953 года Павел Петрович Стаханов ушел из жизни. А доктора Стаханова в Сапожке помнят. На городском кладбище, на его могиле, установлено надгробие, на корпусе районной больницы – мемориальная доска. Бывшая Больничная улица носит его имя.

**С. Н. Николаев**

# ИСТОРИЯ МУРМИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

**М**урминская земская больница была основана в 1913 году. Мощность больницы составляла 25 коек. Располагалась она в двух зданиях: амбулатория и стационар. Первым врачом в Мурманской больнице был земский врач Фейгин, а в помощь ему работали два фельдшера.

Доктор Фейгин Гирш Янкелевич (*Григорий Яковлевич*) родился 15 марта 1870 года, имел чин коллежского асессора. Семья Фейгиных жила при больнице, в небольшом домике с садиком и огородиком. Было и своё хозяйство: корова, поросята, домашняя птица. Всё это обслуживалось своими руками, прислуги в доме не было. Это была хорошая трудовая семья. Была у них отличная библиотека с замечательным подбором русских классиков. Григорий Яковлевич жил с женой Сесилью Соломоновной, дочерью Александрой, и сыном Ильёй. Доктор Фейгин слыл добродушным весёлым человеком, балагуром. С раннего утра, искупавшись в озере, он бежал в больницу. Затем приходил на короткое время позавтракать и снова в больницу. И так весь день изо дня в день. Больничный двор был всегда заполнен приходившими и приезжавшими пациентами. Доктор Фейгин являлся типом благородного земского врача, преданного своему делу, работы. Он вел здоровый образ жизни, не пил, не курил, ходил в простой рубашке, подпоясанной ремешком, и чуть ли не до заморозков купался в озере. Дом, хозяйство, семья целиком лежали на супруге доктора Фейгина. И все это рухнуло в конце двадцатых годов, со смертью Сесилии Соломоновны. Скоро последовало новое несчастье. Внезапно умер сын Илья. Илья Григорьевич окончил медицинский университет в Москве, служил в армии, участвовал в войне в качестве врача. После демобилизации жил в Рязани и имел свою врачебную практику. Он был игрок, мот, любил табак и алкоголь, часто делал долги, увлекался женщинами. Такая жизнь не принесла здоровья Илье Григорьевичу, он умер немного, не дожив до 40 лет. Дочь Александра так же не радовала отца, избалованная, не приученная к труду, не знавшая цены деньгам и не умевшая их зарабатывать, не получила никакой специальности. Муж бросил её, а надо ещё и растить сына. Кроме того тяжёлый отпечаток на жизнь накладывало её психическое нездоровье. Хотя трудно было понять, что от чего зависело, психическое нездоровье от образа жизни или наоборот, но финал оказался печальный: конец жизни Александра провела в психиатрической лечебнице.

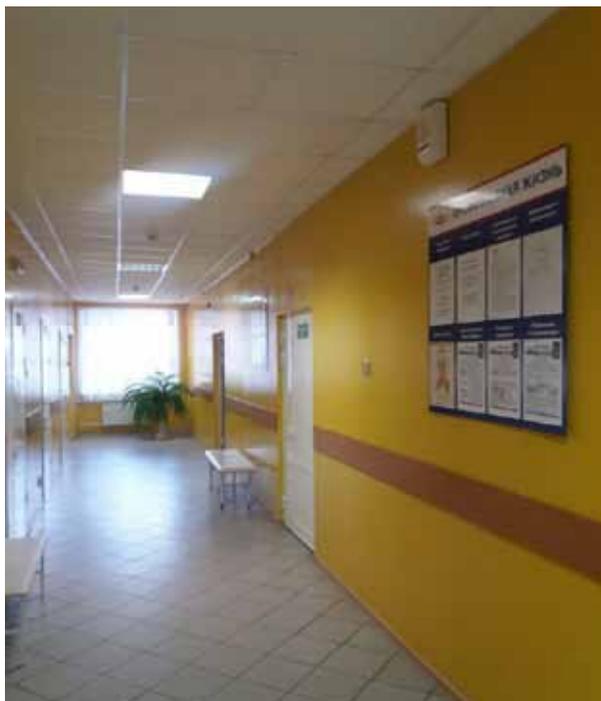
Революция, гражданская война, разруха, катастрофа в личной жизни врача Фейгина привели к упадку Мурманской больницы. Вот как это описано в газете парткома и фабкома Мурманской фабрики имени Красной армии «Красная основа» от 16 декабря 1934 года: «Мурминская больница, возглавляемая



в прошлом врачом Фейгиным, напоминала собой легендарные «Авгиевы конюшни». Кругом грязь, полуразрушенный инвентарь, полы с выбоинами, на подобие волчьих ям. Здания утопали во мраке из-за отсутствия электролампочек, не хватало коек и постельных принадлежностей, вследствие чего стационарные больные валялись прямо на полу, кутаясь в свою одежду. Такова была обстановка нашей здравницы, о чем неоднократно сигнализировалось на страницах «Красной основы» и в районной газете «Ленинский путь». Рабочие Мурманской суконной фабрики неохотно посещали лечебное учреждение, так как время проведенное на лечении рабочим не оплачивалось, и могло быть расценено как прогул. И люди часто теряли свои рабочие места.

К середине 30-х годов заведующим больницей стал Иван Николаевич Троицкий. Под его руководством больница преобразилась и расширилась. В 30-е годы прошлого века в селах Мурмано и Дубровичи произошла вспышка сыпного тифа. Медицинского персонала не хватало, поэтому для проживания медицинского персонала на территории больницы и постоянной работы, при ней было построено отдельное деревянное здание. Вот что, в это время, писала газета «Красная основа» о больнице: «... за образцовую постановку дела Мурманская больница была премирована на районном слете работников здравоохранения. Перед медперсоналом больницы, во главе с товарищем И. Н. Троицким, стоит задача завоевать первенство в проводимом сейчас областном конкурсе на лучшее мед учреждение. Не успокаиваясь на достигнутых успехах Мурманские медработники, с большевистской настойчивостью, должны продолжать борьбу за дальнейшее улучшение медобслуживания рабочих и трудящихся масс, с тем, что бы занять место в первой шеренге медучреждений не только района, но и в областном масштабе.»

При больнице имелись следующие кабинеты: общий по внутренним болезням, хирургический, женский,



зубоврачебный, а так же родильный дом и заразный барак на 8–10 коек. Амбулаторную помощь в этот период проходили по 130–150 человек ежедневно. Периодически сюда приезжали врачи-специалисты из Рязани, для оказания бесплатной медицинской помощи больным. Медицинский персонал был прикреплен к окружающим колхозам и сельсоветам, где проводилась лечебная и профилактическая работа. При больнице развивалось подсобное хозяйство. Приобретались свиньи и коровы, племенные гуси. При больнице были 3 лошади. Имелось 7 гектар пахотной земли и 15 гектар лугов.

«...Раньше, в зимний период, в больнице стоял сильный холод, из-за недостатка топлива, и из-за неблагоустройства помещений. Сейчас этого не будет. Дров заготовлено 600 кубометров, и торфа 150 тонн. Что обеспечит больницу и на весь 1935 год. В начале прошлого года на должность заведующего больницей был назначен врач – Троицкий Иван Николаевич. Он энергично взялся за приведение больницы в надлежащий порядок. Сейчас больница стала неузнаваемой. К XVII годовщине Октября закончен ремонт всех помещений и инвентаря с затратой на это дело около 6000 рублей. Произведен настил и покраска полов на площади 350 квадратных метров. Заново переделаны печи. Приведены в порядок палаты и отопление всех помещений. Снаружи здания побелены. Отремонтирована и расширена водопроводная сеть, с приспособлением её для артезианской воды с территории фабрики. До сих пор больница снабжалась водой из озера. Увеличено число коек с 40 до 45, из которых вновь приобретено 20 штук с пружинными сетками, и обеспечены постельными принадлежностями. Для санитарной обработки больных имеется хорошо оборудованная ванна. Есть красный уголок с литературой, главным образом по здравоохранению. Установлено радио. В коридорах и палатах живые цветы. Поддерживается небывалая чистота и порядок. ....» писала газета.

Во время Великой Отечественной войны большинство медицинского персонала было призвано в ряды Красной армии. Коечный фонд больницы сократился. С 1941 по 1945 годы больницу возглавляла В. М. Шарова.

Послевоенные годы были тяжелыми для мед. персонала больницы. Демобилизовавшись из армии, в больницу пришел работать хирург Иван Григорьевич Кочетков, который с 1946 по 1956 годы был главным врачом больницы. Под его руководством больница стала функционировать на 30 коек. Проводились сложные операции на органах грудной и брюшной полости, черепа. Операционной сестрой работала М. П. Галоёкина. Машин в больнице не было и пациенты доставлялись в больницу на конной повозке.

К концу пятидесятых годов в Мурманской больнице стало 50 коек, со своим родильным отделением. В 1951 году в больницу на должность врача акушера гинеколога была принята Лидия Михайловна Паршикова. Она возглавляла детскую и акушерскогинекологическую службу до 1954 года. С 1956 по 1974 годы Лидия Михайловна работала на должности главного врача больницы, а затем была заместителем главного врача. В 1951 году в больницу пришла работать медицинский сестрой Зинаида Васильевна Борискина, в последствии ставшая операционной медицинской сестрой. Она отдала 40 лет своей жизни служению медицине, и все эти 40 лет Зинаида Васильевна работала в Мурманской районной больнице. Примерно в это же время в больнице работали врач педиатр О. А. Амазова, терапевт И. В. Зайцев, хирург В. И. Чуланов. Под руководством Василия Ивановича хирургическая служба больницы стала усиленно развиваться. В 1967 году было пристроено хирургическое отделение больницы на 25 коек, с большим операционным блоком. Вместе с доктором Чулановым трудились и другие врачи с большой буквы. Это Ю. А. Храмов, И. И. Моргунов, Г. С. Старыгин, Е. Ю. Горяинов.



С 1974 года больницу возглавил Валентин Иванович Иванов. Под его руководством деревянное здание поликлиники расширили, пристроили помещения гинекологической службы, и лаборатории, все здание обложили кирпичом. Была устроена новая артезианская скважина. Было построено новое здание гаража и склада. В 1985 году был построен новый трёхэтажный корпус. Хирургическое отделение расширено до 60 коек. В состав хирургического отделения входил гинекологический стационар на 15 коек. Роддом к этому времени был в больнице ликвидирован. Под руководством Валентина Ивановича трудился ответственный и грамотный персонал, о котором можно сказать, что эти люди пришли в медицину по призванию. С 1974 года терапевтическую службу в больнице возглавляла Н. В. Кучумова. Она и сейчас работает врачом терапевтом в больнице. С. В. Титкин возглавлял гинекологическую службу и долгое время совмещал должность врача анестезиолога. В. И. Маркин много лет отдал хирургии. С теплотой вспоминает население поселка хирургов О. В. Петрова, И. В. Кузнецова, С. И. Захарова, Е. А. Ландышева, врача анестезиолога О. Ю. Сергееву, врача рентгенолога А. В. Русакова. В хирургическом отделении проводились сложные торакоабдоминальные операции, травматологические и урологические операции, операции на сосудах, трепанации черепа, гинекологические операции. Операции проводились круглосуточно, в экстренном порядке, в будни праздники и выходные. И конечно нельзя обойти вниманием медицинскую сестру анестезистку Л. М. Осипову, операционную сестру Т. В. Головастову.

Мощность больницы на тот момент составляла 120 коек. Имелась своя поликлиника с педиатрическим, терапевтическим, хирургическим, неврологическим, стоматологическим, гинекологическим приемом, работал врач окулист и эндокринолог. Стационар имел хирургическое отделение с гинекологическими койками, терапевтическое и неврологическое отделения.

Имелась своя лаборатория, рентгеновский кабинет, кабинет физиотерапии, станция скорой помощи. Как подразделения больницы работали 4 ФАПа, в селах Дубровичи, Алёканово, Долгинино, Казарь.

Кризис девяностых и двухтысячных годов, хроническое недофинансирование привели Мурманскую РБ к упадку. Это стало причиной сокращения коечного фонда отделений больницы. В попытке сохранить персонал часть коек удалось перевести в разряд дневного стационара, а часть в разряд социальных, и открыть в старом корпусе больницы отделение сестринского ухода.

В 2006 году сменилось руководство больницы. Новый главный врач стал строить политику управления учреждением в духе того времени – «бизнес на грани криминала», руководствуясь лишь жадной личной обогащения. В дальнейшем это привело к открытию уголовного дела по коррупционной составляющей. После увольнения этого руководства Мурманская больница потеряла самостоятельность и стала частью Рязанской ЦРБ. Были закрыты отделение хирургии с гинекологическими койками, отделение сестринского ухода, круглосуточное отделение неврологии. Многие врачи сёстры попали под сокращение или уволились. В больнице прекратилась круглосуточная врачебная помощь. Были закрыты ФАПы, как пришедшие в упадок. Прекратили свою работу Рентгеновский кабинет. Станция скорой помощи стала подразделением Рязанской ЦРБ. Завершили дело последние этапы реформирования и «оптимизации» здравоохранения.

В настоящее время больница имеет статус участковой, и работает как подразделение Рязанской межрайонной больницы. Функционирует только трёхэтажный корпус бывшего стационара, где был выполнен ремонт, а так же гараж. Старый корпус больницы и здание бывшего родильного дома не используются вовсе, и пришли в полное запустение.

Здание поликлиники используется социальной службой Рязанского района в своих целях. Возглавляет больницу заведующая Елена Егоровна Лучкова. В своем составе больница имеет поликлинику, в которой ведут прием терапевт, педиатр, хирург, стоматолог, невролог. На территории больницы базируется подстанция скорой помощи. Врачебная помощь оказывается только в течение рабочего дня. Имеется терапевтический стационар на 19 коек, и терапевтический стационар дневного пребывания на 10 коек. Есть физиокабинет и лаборатория, которая не работает за отсутствием персонала. Были восстановлены 2 ФАП в селах Дубровичи и Долгинино.

Грустно становится от того, что на примере этой больницы, которая недавно отметила столетие своего существования, мы можем увидеть судьбу российского провинциального здравоохранения, честно служившего народу, государству, обществу и оставшегося на задворках современной жизни.

*Подготовил С. Н. Николаев.*

*Материалы предоставлены:*

*Т. В. Головастова, Е. Е. Лучкова, Н. Юдина*

*Использована информация из книги «Моя жизнь». Воспоминания ак. Л. В. Черепнин.*

*Том I РАН ИВИ Москва 2015*



## ПОСЛЕРОДОВАЯ СЕКСУАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ

### **Введение**

Сексуальное здоровье, по определению ВОЗ, один из важнейших критериев качества жизни – это состояние физического, эмоционального, духовного и социального благополучия. Данная формулировка обязательно включает в себя нормальную сексуальную функцию как важнейший критерий качества жизни женщины. Эндокринные, анатомические, психосоматические перестройки во время беременности и после родов могут вызывать различные проявления сексуальной дисфункции: диспареунию, потерю сексуального влечения, снижение лубрикации во время полового акта, болезненный оргазм, посткоитальное кровотечение, зуд и жжение во время полового акта. Только 15% женщин обращаются с этими проблемами к врачу. Около 20% женщин отмечают боли во время полового контакта в первые 3 мес. после родов, у каждой пятой эта боль персистирует в течение 6 мес., а каждая девятая не готова возобновлять половую жизнь вообще. В 2015 г. M. Khajehi et al. опубликовали перекрестное исследование, в котором участвовали 325 женщин после первых родов, родоразрешенные 12 мес. назад. Для исследования был разработан специальный опросник, который включал анамнез, шкалу оценки сексуальной дисфункции, шкалу оценки общего состояния здоровья, шкалу оценки взаимоотношений между партнерами. Проявления сексуальной дисфункции в первый год после родов отметили 64,3% женщин, сексуальную неудовлетворенность – 70,5%. Основными проявлениями были отсутствие сексуального влечения (81,2%),

дизоргазмия (53,5%), а также отсутствие возбуждения (52,5%). Также было отмечено снижение сексуальной активности в парах, женщина реже выступала инициатором полового контакта, у большинства пар наблюдалось отсроченное начало половой жизни после родов (9 нед. и более). В первые 5 месяцев после родов часто наблюдалась послеродовая депрессия и неудовлетворенность взаимоотношениями с партнером.

### **Сексуальная дисфункция после родов**

Некоторые исследования показали, что сексуальная функция после вагинальных родов с эпизиотомией значительно ниже, чем после операции кесарева сечения. В исследовании, проведенном в Омане, приняли участие 150 женщин после первых родов, из них 81 женщина после вагинальных родов с эпизиотомией и 69 женщин, родоразрешенных путем операции кесарева сечения. Из исследования были исключены женщины, у которых сексуальная дисфункция имела место до беременности и родов. Сексуальная функция после родов оценивалась путем подсчета баллов по опроснику Female Sexual Function Index (FSFI) через 3 и 6 мес. после родов. Опросник включает 19 пунктов и охватывает все ключевые элементы сексуальной дисфункции: влечение, возбуждение, лубрикацию, наличие оргазма, удовлетворенность, тазовые боли при половых контактах. Каждый пункт оценивается от 0 до 6 баллов. Выявлено, что 30% женщин после вагинальных родов и 38% женщин после операции кесарева сечения начали половую жизнь в течение месяца после родов, 68 и 59% – через 2 мес. соответственно. Вместе с тем 3% женщин после кесарева сечения и 2% после вагинальных родов не начали половую жизнь в течение 6 мес. после родов, при этом все женщины были замужем. По опроснику FSFI не выявлено статистически достоверной разницы между этими двумя группами женщин.

Большой систематический обзор публикаций подготовили в 2014 г. A. O. Yeniel и E. Petri. В выборку были включены 20 исследований, проведенных с 1960 по 2012 г. с участием более 100 женщин, с обязательным использованием валидизированных

опросников по сексуальной функции. Плановое кесарево сечение предположительно должно было оказывать меньшее влияние на сексуальную функцию после родов за счет отсутствия обратимого повреждения срамного нерва, которое происходит при вагинальных родах. Это состояние сохраняется лишь в течение 2–6 мес. после родов, и нет исследований, которые доказали бы сохранение данного эффекта более 6 мес. после родов. Выявлено, что после оперативных вагинальных родов оценка по FSFI значительно ниже, чем после проведенного планового кесарева сечения, и сохраняется таковой по крайней мере в течение года. Эпизиотомия приводит к развитию более выраженной сексуальной дисфункции, чем спонтанные разрывы в родах. Отмечена корреляция силы сокращений мышц тазового дна и сексуальной функции. Выявлено, что беременность снижает тонус мышц тазового дна независимо от способа родоразрешения. Авторы систематического обзора отмечают недостаточное количество пролонгированных исследований с хорошей выборкой, а также не находят доказательств того, что плановое кесарево сечение может играть протективную роль в отношении послеродовой сексуальной дисфункции.

В отечественной литературе практически нет исследований, посвященных послеродовой сексуальной дисфункции. Заслуживает внимания обзор 50 зарубежных и российских исследований, выполненный в 2017 г. Авторы отмечают, что частота сексуальных расстройств после родов коррелирует с дисфункцией мышц тазового дна, увеличиваясь с 20% в послеродовом периоде до 50–80% в отдаленные сроки.

Влияние упражнений по укреплению мышц тазового дна на послеродовую сексуальную дисфункцию.

Большое количество исследований посвящено влиянию упражнений на укрепление мышц тазового дна в послеродовом периоде и на сексуальную дисфункцию. В перекрестном проспективном исследовании изучалось влияние способа родоразрешения и упражнений по укреплению мышц тазового дна на недержание мочи и сексуальную функцию через 6 лет после родов у 4212 женщин. Женщины, родоразрешенные путем операции кесарева сечения, отмечали более высокий тонус стенок влагалища и более высокий уровень удовлетворенности их полового партнера. Женщины, которые регулярно делают упражнения по профилактике дисфункции мышц тазового дна, имеют более высокие баллы по результатам проведенного опроса. Женщины, страдающие недержанием мочи или кала после родов, показали очень низкую оценку сексуальной функции по данным опроса.

Заслуживает внимания систематический обзор литературы, опубликованный в 2012 г.: было проанализировано влияние тренировки мышц тазового дна (ТМТД) на недержание мочи, пролапс органов малого таза и сексуальную дисфункцию. Выявлено, что ТМТД с высоким уровнем доказательности эффективна в отношении генитального пролапса и недержания мочи, однако проведено недостаточно исследований, чтобы доказать эффективность ТМТД в отношении терапии сексуальной дисфункции после родов. Автор отмечает более высокую эффективность ТМТД под руководством врача или медицинской сестры.

В систематическом обзоре F. Fitz et al. (2012) проанализировано 22 исследования, включавшего 1469 пациенток после первых родов. Авторы отмечают малое количество исследований и недостаточный уровень доказательности в отношении влияния ТМТД на сексуальную дисфункцию и приходят к выводу, что на сегодняшний день ТМТД имеет эффективность, сравнимую с другими предлагаемыми консервативными методами терапии сексуальной дисфункции. Систематический обзор C. Ferreira et al. объединил 8 рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) с участием 1341 женщины после первых родов (только одно исследование было посвящено сексуальной дисфункции после родов). Авторы отмечают, что необходимо с осторожностью интерпретировать данные исследования, т.к. выборка и уровень доказательности не позволяют сделать однозначных выводов о влиянии ТМТД на послеродовую сексуальную дисфункцию.

В мультицентровом РКИ Z. Sun et al. в Китае приняли участие 324 женщины после первых родов. В исследуемой группе (200 пациенток) проводилась ТМТД с электростимуляцией мышц под контролем медицинского персонала, в контрольной группе (124 пациентки) женщины выполняли ТМТД самостоятельно на дому. Через 6 и 12 мес. после родов оценивался пролапс тазовых органов по шкале POP-Q, электрический физиологический индекс стенок влагалища, по опросникам определялись качество жизни, недержание мочи, пролапс тазового дна. Авторы отметили статистически значимое увеличение электрического физиологического индекса мышц тазового дна в исследуемой группе через 12 мес. после родов, улучшение состояния тазового дна по шкале POP-Q. Остальные параметры достоверных статистических различий не имели.

### **Заключение**

Послеродовая сексуальная дисфункция затрагивает почти 2/3 женщин после родов. На сегодняшний день нет исследований с хорошим уровнем доказательности, которые позволили бы выявить преимущества вагинального или оперативного родоразрешения в отношении профилактики сексуальной дисфункции после родов. Оперативное родоразрешение может быть выполнено только при наличии строгих медицинских показаний и не может быть рекомендовано при возможности проведения вагинального родоразрешения, которое является физиологичным для женщины и плода.

В отечественной литературе отсутствуют исследования с хорошим дизайном по данной проблеме. Согласно систематическим обзорам ТМТД имеет спорное влияние на послеродовую сексуальную функцию. Не разработаны единые методики и комплексы упражнений для укрепления мышечного аппарата тазового дна. Необходимо дальнейшее проведение рандомизированных клинических исследований с большой выборкой и высоким уровнем доказательности.

*Обзор подготовил С. Уткин по материалам статьи д.м.н., профессора Ящук А. Г.; к.м.н. Мусина И. И., д.м.н., профессора Рахматуллиной И. Р., врача акушера гинеколога, репродуктолога Камаловой К. А., студентки 3-го курса лечебного факультета Ящук К. Н. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России., ООО «ЦМТ».*  
[www.rmj.ru](http://www.rmj.ru)

## ОТМЕТИТЬ НОВЫЙ ГОД ПО-ПРАВОСЛАВНОМУ МОЖНО!

Слава Богу, что приближение Нового года среди тех, кто исповедует себя православным верующим, хоть всегда и вызывает массу вопросов, но обходится без вопрошания: «Во что одеваться в год рыжей мыши?» или «С кем знакомиться в ближайший год петуха?» Тут позиция у православных ясная и четкая: нельзя унижать образ Божий, то есть человека, до уровня несознательной твари, пусть красивой, нужной и любимой, но все же созданной в услужение человеку.

Вопрос, который начнут (*вернее, уже начали*) задавать священникам на приходах, которым запестрят интернет-форумы, газетные статьи, радио и телебеседы, будет иного плана: «Как встречать Новый год в Рождественский пост?» Причем в разрешении этого камня преткновения зимнего периода очень часто требуют чуть ли ни соборного решения Церкви, дабы не разрушить мир в семье и не слышать претензии, что *«неверный в малом и в великом неверен будет»*.

### Возможно ли сочетание того и другого?

Ведь, с одной стороны, в «Правилах» Православной Церкви: *«Аще кто приидет на праздник языческий или еретический, и будет вкушать лишь разрешенное, и тем лишь спразднует, отлучен да будет...»*, а с другой, апостольское: *«Всякий поступаи по удостоверению своего ума. Кто различает дни, для Господа различает; и кто не различает дней, для Господа не различает. Кто ест, для Господа ест, ибо благодарит Бога; и кто не ест, для Господа не ест, и благодарит Бога»* (Рим.14:5-7).

Так как же соединить, например, обязательное, годами установленное посещение и поздравление неверующих родственников с отнюдь не скоромной трапезой и необходимость выполнения постовых предписаний? Как ответить ребенку на просьбу позвать деда Мороза, так как он и к Тане, и к Оксане, и Пете, на этой лестничной площадке живущих, обязательно с подарками придет?

Позволю себе не согласиться с весьма уважаемым пастырем и прекрасным проповедником отцом Дмитрием Смирновым, который предлагает следующий выход: «Если не хотите обижать неверующих домашних — начните пост на неделю раньше. Нужно сохранять трезвый взгляд. Самое существенное — любовь». Любовь действительно — «самое существенное», но ведь пост — тоже выражение любви, причем любви к Богу. Менять веками установленные «рамки» поста, значит идти на поводу протестантов, где благочестивые традиции не в чести.



### Новый год и Рождество Христово

Говорить же сегодня о переносе даты начала Рождественского поста или Рождества, сколь бы ни были аргументированы эти предложения, изначально нет смысла. 7 января, то есть 25 декабря по старому стилю, было и останется православным Рождеством. В то же время игнорировать государственный праздник, да еще и повсеместно любимый, — значит поставить себя в маргинальную позицию и, что еще хуже, впасть в грех осуждения и превосходства. За негативными последствиями подобного отношения далеко ходить не надо. Вот одно из мнений, которое было высказано в моем интернет-блоге, когда обсуждалась эта тема:

«Новый Год — это пародия на Рождество Христово. Известно, что греческое слово «антихрист» означает не только «противо-Христос», но и «прежде-Христа». Значит, неправославный светский праздник, пародирующий Рождество Христово и предшествующий ему, заставляющий простых людей нарушать как постный режим, так и покаянное настроение поста — хлопучками, огоньками, салатами оливье и пенным шампанским — является «антихристовым» в чистом виде».

Ни много ни мало — все те, для кого Новый год праздник, отправлены в воинство врага рода человеческого. Последователи столь одиозной позиции отнюдь не маргинальны и не редки. Некоторые православные издания осуждают новогодне-рождественские поздравления, направляемые священноначалием государственным структурам и руководителям, негативно

воспринимаются благотворительные мероприятия Церкви, если они приурочиваются к новогодним дням. Приводится масса доводов о «неправославном» происхождении Нового года, о «языческом культе» Деда Мороза и Снегурочки и пр.

Неудивительно, что некоторые не в меру ретивые хранители «преданий старины глубокой» вносят в перечень несомненных грехов новогодний фейерверк, елочные украшения и маскарадные костюмы, причем страдают от этого прежде всего дети.

Скажите, как отнесется в будущем к Православию и Церкви ребенок или подросток, который, видя счастливые глаза и радостные лица своих сверстников, будет слышать от «воцерковленных» родителей лишь запреты, упреки и осуждение?

Несомненно, каждый праздник должен быть благочестив и не нести собой греховное начало. Необходим принцип: «что чрез меру — то от лукавого». Ведь не секрет, что нынче любое торжество обязательно сопровождается усиленным потреблением напитков отнюдь не способствующих нравственному началу.

«Ты что, уже с утра празднуешь?» — стало повсеместной фразой, как, впрочем, и свехбойкая торговля спиртным в преддверии любых общих торжеств. Сочетание понятия «праздник» с неудержимым разгулом — беда давняя, но бороться с ним лишь запретными мерами — себе же во вред. Принцип «запретный плод сладок» срabатывает всегда.

Искать же где-то на стороне, в иных конфессиях или религиозных верованиях принцип симфонии народного или государственного праздника с православной традицией не надо. Он у нас у самих присутствует.

Все мы прекрасно знаем, что, например, праздник Рождества Иоанна Предтечи установлен церковью в день древнего торжества Ивана Купалы. Установлен промыслительно и с совершенно четкой целью: лишить этот день языческого содержания. И ведь это удалось. Несмотря на прыжки президентов некоторых постсоветских стран через костер, Иван Купала стал лишь этнографическим событием, да костюмированным маскарадом.

Шествуя путем фарисейского буквoедства, мы отбиваем у близких и неблизких всякую охоту и стремление перешагнуть церковный порог. Более того, совершенно не берется в учет и отбрасывается указание апостола Павла, что **«Пища не приближает нас к Богу: ибо, едим ли мы, ничего не приобретаем; не едим ли, ничего не теряем»** (1 Кор. 8:8).

Смысл поста не в том заключается, чтобы не съесть чего-то скоромненького. В ином он, смысл этот — в памяти, что пред Богом ходим. Боюсь, что не радуем мы Божью любовь своей насупленностью, запретными мерами и стремлением создать из себя праведников-наблюдателей, которые свысока и с осуждением наблюдают за праздником большинства наших близких. «Любовь выше поста», — говорил святитель Тихон Задонский. Не понимать этого — значит шествовать по пути тех, кто сегодня закопал себя в Пензенской области в яму и с гордостью кричит чрез земляную дыру о своей праведности и «истинноправославности».

Надобно служить другим, а не заниматься самим собой. Если из-за твоего поста плачет ребенок,

то в будущем, как бы ты не старался, он не будет прихожанином Православной Церкви, а твои родные между собой, что бы ты ни слышал (*они ведь тебя любят*), обязательно сделают вывод: «Вот до чего попы довели».

Рождественский пост — установление святоотеческое и он, безусловно, нужен и необходим в деле нашего личного спасения, но не будет «толку» в деле собственного духовного совершенствования, когда пост наш принесет горе и озлобленность.

Можно и нужно сочетать новогодние торжества и наше скромное ожидание Рождества Христова. Как? Да очень просто.

Помните: «Вот и дедушка Мороз, он подарки нам принес»? А разве святитель Николай подарки нужные не дарил? Загнали мы нынешнего Деда Мороза в Лапландию, а он-то с Николая Чудотворца списан. Или елочные новогодние гирлянды: они нынче в конце декабря замигают разноцветьем, именно тогда, когда звездочка Вифлеемская в преддверии Рождества зажглась. Детские хороводы (*да и взрослые тоже*) пред елкой — чем же они хуже ангельского пения «Слава в вышних Богу»? Или в словах руководства государственного в предновогодних обращениях не слышится просьбы: «И на земле мир, и в человецех благоволение»?

Разумное празднество допустимо, если оно несет радость людям. Главное, чтобы в меру все, по тому определению, которое преподобный Амвросий Оптинский предложил: «Смотри, Мелитона, — держись среднего тона; возьмешь высоко, будет нелегко, возьмешь низко, будет склизко; а ты, Мелитона, держись среднего тона».

Не в празднике грех, а в том, как праздновать. И если в новогоднюю ночь ты изначально помолишься, а в нашем граде молебные пения в храмах и этой ночью совершаются, постарайся простить всех и ни на кого зла не держать, то, затем смело можно и с Новым Годом поздравить, и бокал с шампанским пригубить, и дольку мандаринки скушать. Видя радостные лица наши, и Господь возрадуется.

Вместо же мирского тоста рекомендую вот эти слова митрополита Антония Сурожского прочесть: **«Новый год перед нами снова стелется как еще ничем не тронутая возможность. Внесем в этот год вдохновение, войдем в этот год с тем, чтобы творчески пройти прямым путем весь год. Будем идти вместе, будем идти дружно, будем идти смело и твердо. Встретится трудное, встретится и радостное: то и другое нам дает Господь. Трудное — потому что именно темное, горькое, мучительное нам посылает Господь, чтобы принести в это свет, радость, тишину; и светлое — чтобы и нам приобщиться свету, быть детьми света. Будем идти вместе, заботливо, не забывая друг друга, и тогда к концу года, когда мы оглянемся, окажется, что проложена одна прямая стезя, что никто не упал на краю дороги, никто не забыт, никто не обойден, и что у многих в нашей малой общине и через нас — во всем мире — любовь, свет, радость».**

И это будет по-православному!

Протоиерей Александр Авдюгин  
29 октября, 2016  
www.pravmir.ru



## СПАССК-РЯЗАНСКИЙ

*Рязанский край... Чудесней не бывает  
Красы лугов, лесов, полей и рек,  
Родной земли, родного сердцу края,  
Любимого, желанного навек.  
Смотрю на небо — сердце замирает:  
Без края синь и клинья журавлей.  
Просторы Родины, лишь моря не хватает,  
Но мне родимый край всего милей.  
Люблю тебя, желанная Россия:  
Сильна, могуча, своенравна и проста.  
Ты для меня, родная, так красива,  
Ты Родина, родимые места...*

**Н**емало есть на Руси городов с древней и славной историей. И таковым по праву является Спасск-Рязанский, это маленький городок, административный центр Спасского района Рязанской области. Раскинулся он на песчаном всхолми, омываемом Спасским озером — глубоководным затоном реки Оки, около городища Старая Рязань, в 55 километрах от Рязани.

Город имеет древнюю историю, уходящую вглубь 7 века нашей эры. Несмотря на отсутствие письменных источников, доподлинно известно, что на месте современного Спасска-Рязанского славяне стали селиться еще с VII века.

К XI столетию в трех километрах от современного города уже стояла Рязань — один из крупнейших европейских городов древности. На месте Спасска-Рязанского в то время располагался город Зареческ. О его далеком прошлом долгое время напоминали археологические находки и сохранявшиеся оборонительные укрепления — рвы и валы, в настоящее время утраченные. В 12 веке в Спасские земли прибыл изгнанный из Мурома епископ Василий. В это время здесь проживали различные языческие племена (*муромы, мещеры, ерзы, мордовы*), поэтому епископ начал активно вести проповедническую деятельность, направленную на популяризацию христианства. В урочище Семикино проводились обряды крещения. Благодаря активной деятельности Василия эти места стали ассоциироваться с его именем и получили название Васкина Поляна.

В 1237 году процветающая Рязань, где к тому моменту проживало около 8000 человек, была стерта с лица земли полчищами Батыя и больше на этом месте не восстановилась. Примерно в то же время прекратил свое существование и Зареческ, разрушенный в ходе междоусобных войн.

В XV веке на месте современного города был основан Спас-Зарецкий монастырь, а село, располагавшееся по соседству, приписали к нему и назвали, как и монастырь, Спасским. Первое письменное упоминание о Спасском относится к 1535 году. В 1651 году село приписывают к Звенигородскому Саввино-Сторожевскому монастырю, а в 1764 году оно перестает быть монастырским и входит в состав Рязанского уезда Московской губернии.

В 1778 году было принято решение о введении нового административно-территориального уклада в стране. После этого императрица Екатерина



II подарила многим селам статус уездных городов, попал в этот список и Спасск-Рязанский. Этим же указом был дарован городу герб.

Известие о получении статуса города было радостно воспринято его жителями, несколько дней продолжались гулянья. После этого были проведены выборы, первым городским головой стал Марк Голдобин. Впрочем, праздники закончились быстро и настало время для проведения ремонтных работ, которые позволили преобразовать село в город. Ведь в то время в Спасске не было ни хороших мостовых, ни городской планировки. Но денежных средств на новое строительство было выделено мало, поэтому городской голова принял решение потратить деньги на наиболее важную проблему – обустройство кладбища. Через некоторое время было принято решение и о приобретении церкви для этого кладбища, ее перенесли из села Селезнева. В 1785 году состоялось торжественное освещение этой православной святыни.

Все изменилось в 1795 году, когда крупный пожар уничтожил 80% городских построек, и Спасск был отстроен заново уже по городским правилам. Застраивать решили по единому плану. Он представлял собой классический прямоугольник, вытянутый с востока на запад с фасадом на Спасское озеро. Территория города была разбита на правильные кварталы, образующиеся пересечением улиц, по линейногипподамовой системе. Но эти преобразования не смогли помешать решению о лишении Спасска статуса уездного города. Впрочем, важный статус был потерян ненадолго, уже в 1802 году город был восстановлен в своих правах. Это решение достаточно долго оспаривалось и обсуждалось жителями уезда и близлежащих городов. О том, что подтолкнуло

царицу к такому решению, спорили почти все газеты. В словесном отношении большая часть горожан были купцами или мещанами. Главными занятиями жителей Спасска были земледелие, торговля, скотоводство, кузнеческое ремесло, были в городе и сапожники, портные.

На рубеже XIX века население города составляло 1353 человека. Город был полностью деревянным. В 1821–37 гг. в городе приступили к сооружению грандиозного Спасо – Преображенского собора.

Торговоадминистративный центр города формировался возле Соборной площади, по улицам Александровской (ныне Ленина) и Шацкой (ул. Войкова).

Первые промышленные предприятия стали появляться в Спасск-Рязанском в 20-х гг. 19 века. К этому времени в городе работало 2 сальных завода, принадлежавших семье Мироновых и Мелешкиных. Через несколько лет купец Панкрашкин основал кожевельный завод. Как и любое другое кожевельное производство того времени оно нанесло серьезный вред окружающей среде. Поэтому городскими властями было принято решение о выделении закрытого озера Дунай под нужды производства. Это позволило обезопасить населения города проблем, связанных с загрязнением питьевых вод. Чуть позже в городе была открыта и зеркальная фабрика, продукция которой со временем стала известной и популярной и за пределами губернии.

Также по инициативе купца Мелешкина был организован и красивый городской сад с видом на долину Оки. Немало средств было вложено им и в строительство Спас-Преображенского собора. В честь окончания строительства этой православной святыни на зеркальном заводе был вылит стеклянный макет храма. Производство крахмала было налажено братьями



Подлазовыми, оно быстро развивалось и приносило хороший доход не только своим владельцам, но и городскому бюджету.

Во второй половине XIX века Спасск продолжает развиваться. Население вырастает до 6000 человек. Значительный размах получило домостроение в Спасске с начала XX века. На средства городской Думы было возведено двухэтажное здание трехклассного училища (*ныне корпус хирургии ЦРБ*). В Спасске проживало много интеллигенции. Показателем культуры того времени может служить создание зимнего театра. Восстановить образ дореволюционного Спасска помогает и «Памятная книга Рязанской губернии» за 1914 год. Теперь величина городской застройки превышала 100 десятин. Имелось 20 улиц и 8 площадей, одна из них называлась Сенной или Красной (*позднее сюда был перенесен городской сад*). Центр города был вымощен булыжным камнем. В ночное время улицы освещали 80 керосиновых — калильных фонарей. Имелась небольшая электростанция. В городе была амбулатория и земская больница на 31 место, 3 врача, 2 акушерки, 4 фельдшера, 1 ветеринар, 2 ветфельдшера. В городе не было ни сильной дворянской прослойки, ни могучего купечества с его культом «чистогана», поэтому его облик сберег в себе тишину и уют свойственной сельской местности.

Первая мировая война, практически не затронула Спасск. К 1916 году стала сказываться нехватка мужских рабочих рук, да рост цен на предметы первой необходимости.

Не смотря на то, что общая экономическая ситуация в Спасск-Рязанском была достаточно неплохой, город являлся крупным поставщиком молочной продукции по всей области, труд на большинстве предприятий был тяжелым, да и крестьянская жизнь была далека от счастливой. Рабочий день на многих предприятиях был больше 14 часов, эксплуатировался детский и подростковый труд, некоторые фабрики по условиям труда были не намного лучше, чем крепостное право. Все это приводило к росту недовольства населения и массовым выступлениям. Достаточно мощная волна восстаний продолжалась с 1905 по 1907 год. В ходе них было разгромлено несколько помещичьих владений. Все эти события привели к тому, что известие

о свержении царя, доставленное в город по телеграфу 4 марта 1917 года, было воспринято простыми людьми радостно. По городу прокатилась волна демонстраций, начали собирать избирательный комитет и проводить прочие необходимые мероприятия. В это время был создан Временный Исполком, Совет солдат, заводской комитет «Прокож», крестьянский комитет и другие общественные организации. Это время связано с активной деятельностью представителей большевиков А. Несторовым, А. Петерсоном, И. Алфутовым, И. Рогачевым и др. Через некоторое время городские комитеты были объединены в общую организацию. Новые власти берут под свой контроль работу казначейства, завода, типографии, уездной управы. 12 декабря 1917 года на совместном съезде Советов рабочих, солдатских и крестьянских депутатов был избран Совет Советов, как высший орган власти в уезде в составе пяти человек: три представителя от крестьян, двое от рабочих и солдат гарнизона.

С введением НЭПа в 21 году социально — экономическая жизнь Спасска преобразилась. В 1925–1928 годах в городе было создано 8 кооперативных объединений, и процесс их создания продолжался. В 1927 году девять портных со своими машинками объединились в артель «Игла» и стали принимать заказы на пошив одежды. С 1956 года артель становится швейной фабрикой. В годы Великой Отечественной войны артель успешно выполняла военные заказы. В 1927 году 8 жестянщиков создали артель «Смычка». К 1940 году она становится заметным предприятием города, в настоящее время — завод металлоизделий. До революции 1917 года в Спасске было несколько кирпичных заводов. В годы НЭПа остался один, обеспечивавший город кирпичом.

В 1937 году открывается Дом пионеров. Новые производственные мощности получают кожевенный и крахмальный заводы.

В 1929 году Спасск был переименован в Спасск-Рязанский, чтобы избежать путаницы с одноименными населенными пунктами страны. В 1930 году в Спасске создается школа колхозной молодежи, которая готовила младших специалистов сельского хозяйства. В 1940 году она преобразована в школу среднего сельхозобразования, а затем реорганизуется в СПТУ



№ 7, где готовились кадры механизаторов. Сегодня на базе этого учебного заведения создан политехнический техникум. В 1932 году в здании бывшего высшего начального училища открывается педагогический техникум ставший кузницей учительских кадров для района и области

К осени 1941 г Спасск становится прифронтовым городом. В годы войны в г. Спасске было два военных госпиталя. В Спасске свято чтят память тех, кто не вернулся с кровавых полей сражений Великой Отечественной войны. 22 тысячи жителей Спасского района отдали свою жизнь за Победу над фашизмом. В городском парке установлен обелиск в честь XX-летия Победы и находится Аллея Славы Героев Советского Союза и полных кавалеров ордена Славы – наших земляков.

К концу 50-х годов в городе началось капитальное строительство. В 1960 году сдали в эксплуатацию новое здание Дома культуры, здание хлебозавода с новым механизированным оборудованием. В 1961 году в капитальное строительство было вложено более 27 миллионов рублей. Началась реконструкция кожевенного завода, построена школа – интернат, здание ресторана «Ока». Были построены универмаг, Дом быта, здание АТС, аптека. Методом народной стройки сооружена электроподстанция, названная именем Евпатия Коловрата, АЭС. В 1976 году в строй вошла четвертая артезианская скважина. С 1967 года в городе началось большое жилищное строительство: закладывается микрорайон двухэтажных домов на Рязанском шоссе, а в 70-е годы – поселок мелиораторов в северо-восточной части города.

Сейчас Спасск-Рязанский привлекателен для туристов хорошо сохранившейся городской застройкой конца XIX – начала XX столетия, а также живописными видами на Оку.

Центральная площадь Спасска-Рязанского – площадь Победы. Когда-то она носила название Соборной, и в ее центре возвышался красивый Спасо-Преображенский храм, построенный на еньги горожан в XIX веке. Он был примечателен высокой колокольней – 69 метров, одной из самых высоких на рязанщине. Однако в XX столетии храм сначала закрыли, а потом и разрушили, и о былом великолепии напоминает только памятный камень с изображением собора.

Многие дома в городе до недавнего времени доносили до нас облик старины, богатую деревянную резьбу – талант и умение местных мастеров – дереводелов. Ведь рязанские плотники славились своей сноровкой и мастерством далеко за пределами своих мест. Спасск в этом плане, по мнению специалистов – искусствоведов, архитекторов называют «вторым Суздалем».

Неподалеку от площади на улице Советской в особняке XIX века находится историко-археологический музей им. Г. К. Вагнера, образованный в 1918 году.

Здесь можно увидеть диораму Старой Рязани, а также уникальные экспонаты, найденные при ее раскопках.

Много в музее и предметов крестьянского и купеческого быта.

Еще один заслуживающий внимания памятник – деревянная кладбищенская Вознесенская церковь. Она была построена в селе Селезнево, а в конце XVIII столетия перевезена в Спасск. Несмотря на достаточную хрупкость материала, эта церковь оказалась единственной из сохранившихся и ныне действующих в Спасске-Рязанском.

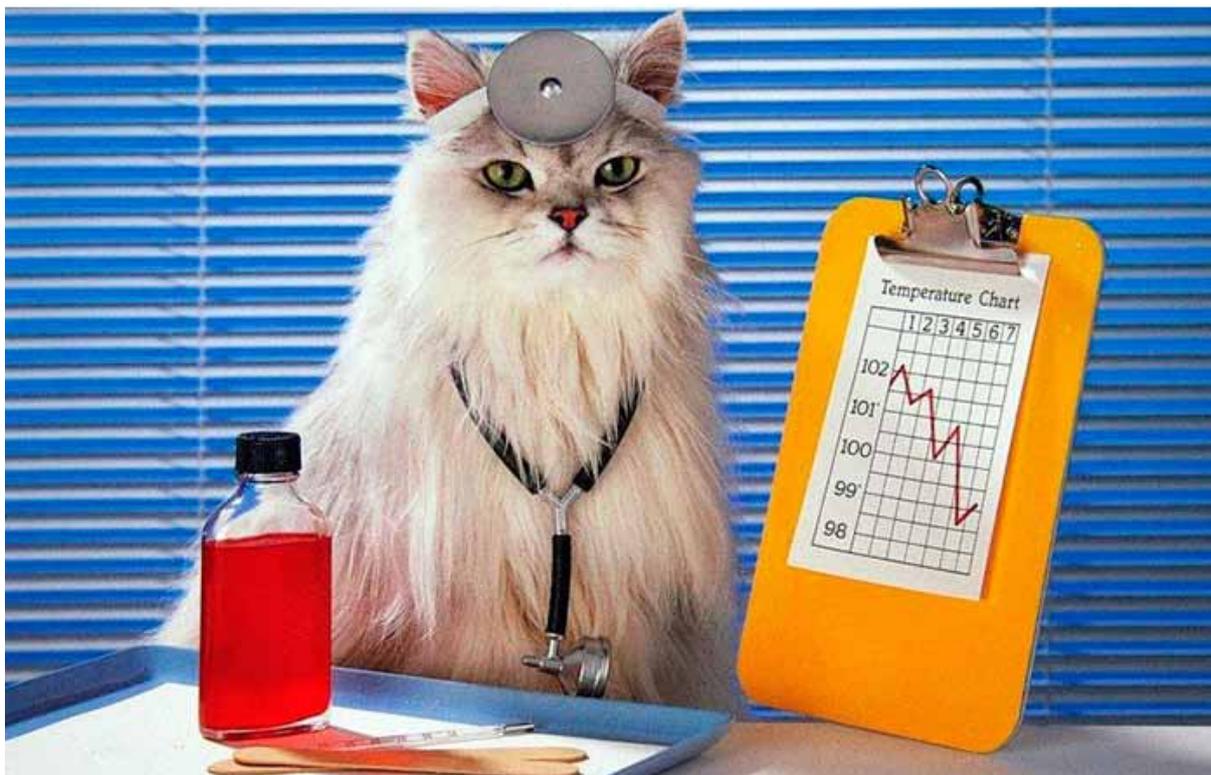
Сейчас в городе работают хлебокомбинат, молокозавод, кожевенный завод, а также завод по производству мягкой мебели. Также Спасск-Рязанский привлекателен для поклонников гастрономического туризма, здесь можно приобрести экологически чистую еду: молочные продукты, мясо и овощи.

Город Спасск – родина многих знатных людей. Среди них доктор искусствоведения Г. К. Вагнер, заместитель министра внешней торговли СССР, писатель Н. Н. Смеляков, профессор –офтальмолог Л. М. Краснов, архитектор М. П. Мочалова, путешественник С. П. Казанский, артист Д. Н. Орлов и разведчик В. Фаткин, геройски погибший в годы Великой Отечественной войны.

Бывают города особенные, встреча с которыми радостна и благотворна как встреча с мудрым человеком, память о котором не угасает. Таков город Спасск – Рязанский, который оставляет о себе незабываемые ощущения уюта русской старины.

*Подготовили:*

**Николаев С. Н., Сомова Е. Н.**  
по материалам <http://tourweek.ru>



# КОТОТЕРАПИЯ

**Д**омашние кошки живут рядом с людьми уже более 10 тысяч лет. И если изначально их роль ограничивалась уничтожением грызунов, то в дальнейшем кошка заняла своё особое место, отличное от других домашних животных. Общение с кошкой помогает человеку расслабиться, снять стресс, получить удовольствие от поглаживания приятной шерсти от успокаивающего мурлыкания. Об этих примечательных оздоравливающих свойствах кошки люди знают с глубокой древности — фелинотерапия применялась в Древнем Египте, Ассирии, Вавилоне, Риме. Многие культуры почитали кошек, придавали кошачью внешность своим богам, например, культ богини Баст в Древнем Египте. С другой стороны, в разных странах и в разные времена отношение к кошкам было далеко неоднозначным и варьировалось от любви до ненависти. Так, в средневековой Европе кошку опасались, ассоциируя её с ведьмами и колдовством. Но сейчас всем известно, что кошки оказывают благоприятное воздействие на человека различными способами, что подтверждается научными исследованиями.

Например, посредством звука — речь идёт о мурлыкании и органной вибрации. Дело в том, что кошки издают звуки на частоте от 16 до 44 Герц, — это оптимальная частота, которая оказывает благоприятное воздействие на организм — активизирует его защитные функции, улучшает мозговое кровообращение, нормализует давление, стабилизирует сердечный ритм и повышает иммунитет. Исследователи установили, что этот диапазон стимулирует в теле регенеративные процессы, улучшает срастание костей после переломов, трещин, повышает скорость

восстановление хрящевой ткани, ускоряет заживление ран. Также кошачье мурлыканье оказывает благотворное влияние на нервную систему человека и его психическое состояние. Удивительные свойства своего голоса кошки используют как для самоисцеления, так и для помощи своим хозяевам. Интересно, что сеансы фелинотерапии можно проводить и без участия кошек — просто прослушивая аудиозаписи кошачьего голоса.

Температура кошачьего тела 37,5–39,5 °C градусов, она обладает мягким прогревающим, успокаивающим и противовоспалительным эффектом. Лежа на больном месте, животное создает согревающий эффект, а незначительная разница температур не провоцирует стимуляцию воспалительных процессов, размножение патогенных организмов. Такие прогревания облегают состояния при обострении радикулита, остеохондрозе. Биотоки трения волосинок кошачьей шерсти создает микротоки. Исследования показали их эффективность при лечении суставных заболеваний — артритов, бурситов, артроза. Благотворно воздействие токов пушистого доктора для женщин, страдающих менструальными болями, воспалениями придатков, циститами. Достаточно положить кошку на нижнюю часть живота на 20–30 минут, как наступит облегчение.



Как же кошки чувствуют, в каком органе человеческого тела скопилось много отрицательной энергии? И зачем кошкам нужно поглощать ее? Когда в организме человека происходят какие-то нарушения, у него возникают болевые ощущения, свидетельствующие об изменении энергетического потенциала на каком-то участке тела. Вот это изменение потенциала и чувствует кошка, которая является единственным представителем млекопитающих, по неизвестным даже ученым причинам, поглощающим определенное количество отрицательной энергии.

Некоторые биологи предполагают, что кошке просто жизненно важно регулярно получать заряд отрицательной энергии. В качестве доказательства подобной теории ученые приводят тот факт, что кошки любят лежать на телевизорах, холодильниках, работающих стиральных машинах, компьютерах, то есть на тех приборах, которые излучают во внешнюю среду отрицательные электромагнитные колебания. И, кстати, чем выше уровень этих колебаний, тем довольнее выглядит кошка.

Всем известно, что эмоциональный фон, нервное напряжение опасно людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями, способно ослаблять иммунитет, провоцируя обострение хронических патологий, инфекционные заболевания. Общение с кошкой снимает нервозность, нормализует артериальное давление. Уют, умиротворение, исходящие от дремлющего рядом зверька расслабляет, игры с ним, возня, забавные проделки любимца снимают стресс, переключают мысли, дарят позитивный настрой. Среди людей преклонного возраста владельцы котиков отличаются большей продолжительностью жизни, дольше сохраняют активность, менее подвержены возрастной депрессии, это вызвано необходимостью заботы о маленьком друге, не дающей терять тонус.

Установлено, что у кошек наблюдается «специализация» в лечении недугов в зависимости от пола животного, длины шерсти и породы. Например, длинношерстные кошки (*сибирские, ангорские, персидские*) — замечательные невропатологи, которые могут помочь своим хозяевам справиться с депрессией и бессонницей, а также помогут уменьшить боли в суставах и подлечат остеохондроз. Короткошерстные кошки лучше лечат заболевания пищеварительной системы и почек. Сиамские кошки — специалисты по лечению простудных заболеваний. Кошки с густой плюшевой шерстью (*британцы, например*) врачуют сердечные заболевания. Кошачьим терапевтам свойственна специализация лечения в зависимости и от их пола. Кошки лучше излечивают нервные болезни, а коты — виртуозно одолевают радикулит и болезни суставов (*артрозы*). Уличные коты в среде профессионалов считаются эффективнее элитных, породистых собратьев.

Животные черного окраса помогают избавиться от негативных мыслей и негативного настроения. Они поглощают все плохое из энергетического поля человека.

Рыжие благодаря своему окрасу ассоциируются с солнечным светом и радостью. Они способны зарядить позитивом и улучшить настроение.

Кошки серого и белого окраса отлично снимают напряжение и переутомление.

Иногда домовладельцы по разным причинам не разрешают жильцам содержать домашних животных,



в частности кошек. Одна из идей создания кошачьих кафе как раз для того, чтобы удовлетворить тягу людей к этим животным. В этой форме отношений между человеком и животным есть свои положительные стороны, так как домашние животные накладывают ряд обязательств на их владельца.

Первое в мире кошачье кафе было открыто на Тайване в 1998. Затем подобные кафе открылись в других городах и странах. Не так давно такое кафе появилось и в нашем городе. В этих кафе за почасовую оплату можно поиграть с любой понравившейся кошкой, покормить ее или забрать домой.

Но как и у любого лечебного средства, есть противопоказания для лечения фелинотерапией:

Аллергия на шерсть животных. Невозможно избавиться от одной проблемы, добавляя к ней еще один негативный фактор-раздражитель.

Кожные заболевания.

Неприязнь к кошкам. В данном случае сама постановка вопроса говорит о том, что нельзя лечить фелинотерапией тех людей, которые на дух не переносят таких животных. Метод «клин клином вышибают» в данном случае не подойдет, поэтому что не стоит лишний раз подпитывать себя дополнительной негативной энергией.

Психические отклонения. Особенно нужно остерегаться контакта человека с кошкой, когда у него наблюдается обострение душевного расстройства. Животные остро чувствуют любые отклонения в поведении людей, поэтому могут довольно агрессивно среагировать на неадекватного человека или особу под воздействием хмельных паров.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что фелинотерапия подойдет далеко не всем. Очень важен правильный настрой и благожелательное отношение к животному.

Подготовили: **Василевская О. В., Перфильева Н. С.**  
По материалам сайтов: [www.b17.ru](http://www.b17.ru), [kotikdoma.com](http://kotikdoma.com),  
[samopoznanie.ru](http://samopoznanie.ru), [noalone.ru](http://noalone.ru), [ru.wikipedia.org](http://ru.wikipedia.org)



## МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: ПРОБЛЕМА ВЫБОРА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

*Автор: Приступа Евгения Михайловна, к.м.н.,  
ассистент кафедры акушерства и гинекологии*

**П**реждевременные роды (ПР) — одна из самых важных проблем современного акушерства, т.к. они являются ведущей причиной перинатальной заболеваемости и смертности во всех странах мира [19,27]. По оценкам ВОЗ, 15 млн детей ежегодно рождаются преждевременно, и это число растет. Осложнения в результате преждевременных родов являются основной причиной смерти детей в возрасте до пяти лет.

Доказано, что риски повторного преждевременно-го прерывания беременности высоки. Если предыдущая беременность прерывалась в сроке 23–28 недели, то в 25 % случаев и последующая беременность прервется до 28-й недели без коррекции причин [7]. А после прерывания беременности во II триместре риск потери последующей возрастает в 10 раз [20]. Одной из причин ПР является истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН).

В РФ согласно клиническим протоколам всем пациенткам рекомендовано проводить однократно

цервикометрию на ультразвуковом скрининге II уровня в 19–21 неделю. Однако это касается пациенток низкого риска развития ИЦН и ПР. В группах высокого риска первое измерение шейки матки целесообразно проводить в сроке 15–16 недель, а затем каждые 2 недели или каждые 7 дней (если длина шейки матки < 25-го перцентилья).

В настоящее время используются два основных способа коррекции несостоятельности шейки матки и ИЦН: хирургический и консервативный. К хирургическому относится трансвагинальный и трансабдоминальный серкляж, а к консервативному — соблюдение постельного режима, токолитическая, гормональная терапия, установка акушерского pessaria.

Эффективность этих методов, исходы беременностей в результате их применения широко обсуждаются в зарубежной и отечественной литературе. В последнее время в разных странах широко применяются акушерские pessaria для профилактики преждевременных родов у беременных с короткой шейкой матки. В современном акушерстве история pessariев берет начало с 1950 г. Согласно первым сообщениям, для предотвращения преждевременных родов были использованы модели pessariев для лечения пролапса гениталий. В конце 1970-х гг. Hans Arabin в Западной Германии разработал круглый конусообразный акушерский pessарий, сделанный из гибкого силикона. Дизайн этого pessария впервые был опубликован в главе книги Kubli и Arabin (1982) со следующим кратким комментарием: «Pessaria имеют преимущество в том, что не требуют анестезии и что установка и удаление их легка, но до сих пор нет контролируемых исследований, чтобы доказать их эффективность» [18]. Через 10 лет в 1991 г. было опубликовано полное описание

пессариев Н.Аraбiн и использования их в лечебных целях [8]. Методика применения pessaria проста: установить его может любой врач акушер-гинеколог, при этом не требуется анестезия, процедура легко переносится пациентками, поэтому установка pessaria возможна как в стационаре, так и на амбулаторном приеме. Например, в США, несмотря на отсутствие специальной подготовки по установке акушерского pessaria, 86% гинекологов используют его в повседневной практике [11,23]. Установка pessaria возможна в разные сроки гестации от 14 до 34 недель.

В 1990 г. Quaas et al. [24] в своем исследовании у 107 пациенток использовали pessaries вместо хирургического серкляжа для лечения и профилактики ИЦН и преждевременных родов. У 92% женщин беременность удалось сохранить до 36-й недели гестации при отсутствии осложнений. В дальнейшем в других работах было описано «положительный» эффект pessaria при одноплодной беременности [1,24]. Acharya et al. (2006) продемонстрировали клинические случаи в неотложных ситуациях у пациенток с дилатацией наружного зева и пролабированием плодного пузыря, у которых установка АП приводила к закрытию шейки матки [2]. Два обзора (2000, 2009) и один Cochrane-обзор (2010) суммировали ранние исследования об эффективности акушерского pessaria Arabin во время беременности [1,21]. За последние годы опубликовано более 80 научных работ, метаанализов, посвященных эффективности применения акушерского pessaria в различных группах беременных с угрозой прерывания и с короткой шейкой матки. Было показано, что у беременных из групп высокого риска установка акушерского pessaria позволяет снизить частоту преждевременных родов и улучшить перинатальные исходы.

Получены данные, свидетельствующие о том, что при одноплодной беременности, ПР в анамнезе и короткой ШМ применение прогестерона, pessaria и серкляжа имеет сходную эффективность [4]. При этом серкляж связывают с увеличением материнской заболеваемости, частоты медицинских вмешательств (в том числе кесарева сечения), респираторного дистресс-синдрома у новорожденных, инфекционных осложнений (материнского сепсиса), разрыва ШМ в родах (от 11% до 14%) [10]. Однако если при длине ШМ 25–10 мм ещё есть возможность выбирать из возможных профилактических вмешательств (прогестерон, pessaries, серкляж), то при длине менее 10 мм имеет смысл исключительно наложение швов на ШМ. В метаанализе 2016 года [15] продемонстрированы преимущества прогестерона в сравнении с pessarium и серкляжем для первичной профилактики ПР при одноплодной беременности у женщин из группы риска (особенно с ПР в анамнезе): уменьшение риска ПР в сроки менее 34 недель, менее 37 недель и других неблагоприятных последствий, включая смерть новорожденного. Подобные выводы подтверждены в метаанализе 2018 года.

В настоящее время существуют только три метода коррекции ИЦН с доказанной эффективностью.

1. Прогестагены.
2. Серкляж.
3. Акушерский pessaries.

Любой из перечисленных методов можно успешно применять в формате монотерапии. Несмотря

на сложившуюся клиническую практику рутинного сочетания прогестерона, серкляжа и акушерского pessaria, нет доказательств повышения эффективности при комбинировании перечисленных методик для профилактики ПР (I-A) [9,16,22].

Не рекомендовано совместное использование серкляжа и акушерского pessaria, ввиду повышенного риска осложнений.

Однако, согласно клиническим рекомендациям по ИЦН, утвержденным Минздравом РФ 21 декабря 2018 года, возможно сочетание медикаментозной терапии препаратами прогестерона с акушерским pessarium, исходя из сочетанных индивидуальных показаний.

Согласно данным Zheng L., 2017г, у большинства обследованных беременных структурные изменения шейки матки (укорочение, размягчение, раскрытие внутреннего зева) произошли на фоне угрозы прерывания беременности (маточной активности). Однако диагноз ИЦН ставился намного чаще во всех группах, т.к. диагностированная короткая шейка матки на фоне угрозы прерывания интерпретировалась как истмико-цервикальная недостаточность. Хотя классическое определение ИЦН подразумевает отсутствие маточной активности/тонуса.

Коррекция ИЦН при многоплодной беременности, согласно литературным данным, имеет свои особенности. Серкляж при многоплодной беременности только на основании выявленного укорочения ШМ не рекомендован (II-1D) [5,6,10]. Не доказаны преимущества элективного профилактического серкляжа при многоплодной беременности даже при наличии ПР в анамнезе (I-D) [5,6,10]. Более того, серкляж может увеличивать риск ПР при длине шейки менее 25 мм у женщин с многоплодной беременностью (B) [3]. В настоящее время серкляж не может быть рекомендован для клинического применения при многоплодной беременности у женщин с короткой ШМ во II триместре (I-A) [25,26].

Многоплодная беременность и акушерский pessaries.

Выводы мультицентрового рандомизированного контролируемого исследования, изучившего влияние рутинного применения акушерского pessaria у беременных с двойней, свидетельствуют, что подобная тактика не уменьшает число спонтанных ПР [28]. Ретроспективное когортное исследование 2016 года: при укорочении ШМ у беременных двойней лечение вагинальным прогестероном, дополненное наложением акушерского pessaria, увеличивает продолжительность гестации и снижает риски неблагоприятных неонатальных исходов (II) [13]. Метаанализы 2017 года продемонстрировали, что у женщин с многоплодной беременностью и короткой ШМ использование акушерского pessaria сопровождается значительным снижением частоты спонтанных ПР во II триместре вплоть до 34 нед. (A-1b) [14,17,29.]

Таким образом, выбор метода коррекции ИЦН является трудной задачей для акушеров-гинекологов и зависит от многих данных, таких как анамнез, данные цервикометрии, данных гинекологического осмотра, угрозы прерывания беременности, числа плодов, сроков гестации, наличия противопоказаний, опыта врача, выбора пациентки. При этом подход к лечению короткой шейки матки должен оставаться индивидуальным, а главное, обоснованным. Согласно литературным данным

и клиническим рекомендациям, любой из перечисленных методов можно успешно применять в формате монотерапии, однако допустимо сочетание использования акушерского пессария и гестагенов интравагинально.

Однако, много спорных вопросов остается у ученых и клиницистов, поэтому необходимы дальнейшие исследования в этой области.

### Литература:

1. Abdel-Aleem H, Shaaban OM, Abdel-Aleem MA. Cervical pessary for preventing preterm birth. *Cochrane Database Syst Rev*, 2010, 9 : CD007873.
2. Acharya G, Eschler B, Grønberg M, Hentemann M, Ottersen T, Maltau JM. Noninvasive cerclage for the management of cervical incompetence: a prospective study. *Arch Gynecol Obstet*, 2006, 273: 283–287.
3. ACOG Practice Bulletin No. 142: Cerclage for the management of cervical insufficiency. *Obstet Gynaecol*. Vol.123, N 2, Part 1, February 2014, Reaffirmed 2016. [PMID: 24451674]
4. Alfirevic Z, Owen J, Carreras Moratonas E., Sharp A. N., Szychowski J.M., Goya M. Vaginal progesterone, cerclage or cervical pessary for preventing preterm birth in asymptomatic singleton pregnant women with a history of preterm birth and a sonographic short cervix. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2013 Feb;41(2):146–151. [PMID: 22991337]
5. Alfirevic Z., Stampalija T., Roberts D., Jorgensen A. L. Cervical stitch (*cerclage*) for preventing preterm birth in singleton pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;4:CD008991. [PMID: 22513970]
6. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin No. 142: cerclage for the management of cervical insufficiency. *Obstet Gynecol* 2014; 123:372–9.
7. Ananth CV, Getahun D, Peltier MR, et al. Recurrence of spontaneous versus medically indicated preterm birth. *Am J Obstet Gynecol*, 2006, 195: 643–650
8. Arabin H. Pessartherapie (*Therapy with pessaries*) In: Martius G, editor. *Gynäkologie*. Thieme: Stuttgart-New York, 1991: 263–276.
9. Cervical Cerclage RCOG Green-top Guideline No. 60. 2011.
10. Cervical insufficiency and cervical cerclage. SOGC Clinical Practice Guidelines. Richard Brown, Robert Gagnon, Marie-France Delisle/*J Obstet Gynaecol Can* 2013; 35(12): 1115–1127.
11. Culligan PJ. Nonsurgical management of pelvic organ prolapse. *Obstet Gynecol*, 2012, 119: 852–860.
12. Dharan VB, Ludmir J. Alternative treatment for a short cervix: the cervical pessary. *Semin Perinatol*, 2009, 33: 338–342.
13. Fox N. S., Gupta S., Lam-Rachlin J., Rebarber A., Klauser C. K., Saltzman D. H. Cervical Pessary and Vaginal Progesterone in Twin Pregnancies With a Short Cervix. *Obst. Gyn.* 2016 Mar 7. [PMID: 26959202]
14. Goya M., de la Calle M., Pratcorona L., Merced C, et al.; PECEP-Twins Trial Group. Cervical pessary to prevent preterm birth in women with twin gestation and sonographic short cervix: a multicenter randomized controlled trial (*PECEP-Twins*). *Am J Obstet Gynecol*. 2016 Feb;214(2): 145–152. doi: 10.1016/j.ajog.2015.11.012. Epub 2015 Nov 25. [PMID: 26627728]
15. Jarde A. et al. Effectiveness of progesterone, cerclage and pessary for preventing preterm birth in singleton pregnancies: a systematic review and network meta-analysis. *BJOG*. Volume 124, Issue 8 July 2017. Pages 1176–1189. [PMID: 28276151]
16. Jarde A., Lewis-Mikhael A. M., Dodd J. M., Barrett J., Saito S., Beyene J., McDonald S. D. The More, the Better?# Combining Interventions to Prevent Preterm Birth in Women at Risk: a Systematic Review and Meta-Analysis. *J Obstet Gynaecol Can.* 2017 Dec;39(12):1192–1202. [PMID: 29197486]
17. Koullali B., Westervelt A. R., Myers K. M., House M. D. Prevention of preterm birth: Novel interventions for the cervix. *Semin Perinatol*. 2017 Dec; 41(8):505–510. doi: 10.1053/j.semperi.2017.08.009. Epub 2017 Oct 5. [PMID: 28988725]
18. Kubli F, Arabin B. Frühgeburt (*Preterm delivery*) In: Dudenhausen JW, editor. *Praxis der Perinatalmedizin (Practice of Perinatal Medicine)* Thieme: Stuttgart-New York, 1982: 148–184.
19. Mackenzie R, Walker M, Armson A, et al. Progesterone for the prevention of preterm birth among women at increased risk: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Obstet Gynecol*, 2006, 194: 1234–1242. doi: 10.1016/j.ajog.2005.06.049.
20. Mercer BM, Goldenberg RL, Moawad AH, et al. The preterm prediction study: effect of gestational age and cause of preterm birth on subsequent obstetric outcome. National Institute of Child Health and Human Development Maternal-Fetal Medicine Units Network. *Am J Obstet Gynecol*, 1999, 181: 1216–1221.
21. Newcomer J. Pessaries for the treatment of incompetent cervix and premature delivery. *Obstet Gynecol Surv*, 2000, 55: 443–448
22. Owen J., Hankins G., Iams J.D., Berghella V., Sheffield J. S., Perez-Delboy A. et al. Multicenter randomized trial of cerclage for preterm birth prevention in high-risk women with shortened midtrimester cervical length. *Am J Obstet Gynecol* 2009;201:375.e1–8. [PMID: 19788970]
23. Pott-Grinstein E, Newcomer JR. Gynecologists' patterns of prescribing pessaries. *J Reprod Med*, 2001, 46: 205–208.
24. Quaas L, Hillemanns HG, du Bois A, Shillinger H. The Arabin cerclage pessary – an alternative to surgical cerclage. *Geburtshilfe Frauenheilkd*, 1990, 50: 429–33.
25. Rafael T. J., Berghella V., Alfirevic Z. Cervical stitch for preventing preterm birth in women with a multiple pregnancy. *Cochrane Library*, Published: 10 September 2014. [PMID: 25208049]
26. Saccone G., Rust O., Althuisius S., Roman A., Berghella V. Cerclage for short cervix in twin pregnancies: systematic review and metaanalysis of randomized trials using individual patient-level data. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2015 Apr;94(4):352–8. [PMID: 25644964]
27. Steer P. The epidemiology of preterm labour. *BJOG*, 2005, 112(*Suppl.*): 1–3. doi: 10.1111/j.1471-0528.2005.00575.x
28. Thangatorai R., Lim F. C., Nalliah S.. Cervical pessary in the prevention of preterm births in multiple pregnancies with a short cervix: PRISMA compliant systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2017. P. 1–8. [PMID: 28412851]
29. Zheng L, Dong J, Dai Y, Zhang Y et al. Cervical pessaries for the prevention of preterm birth: a systematic review and meta-analysis, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2017.



# НОВЫЙ 2020 ГОД

**Н**аступление нового года многие ожидают с нетерпением и надеждой на лучшие изменения. Чем может порадовать нас хозяин и символ года 2020 – Белая Металлическая Крыса?

Согласно китайскому гороскопу и восточному календарю, символ нового года окончательно придет к нам 25 января, но встречать во всеоружии ее лучше всего прямо в новогоднюю ночь.

Год крысы начнет новый двенадцатилетний цикл, который принесет кардинальные перемены в жизни. Крыса – знак семейный, ценит партнерство в отношениях и благоволит людям, для которых семейные ценности на первом месте. Крыса знак осторожный, но любящий риск, поэтому в ее год следует не бояться всего нового и смело смотреть в будущее. Крыса умна, она принесет удачу тем, кто любит учиться и познавать окружающий мир. Крыса активна, год будет благоприятным тем людям, что имеют достаточно смелости для решительных поступков, людям деятельным она однозначно принесет много приятных сюрпризов.

## *Как правильно подготовиться к встрече Белой крысы?*

Несмотря на то, что Крыса старается как можно больше принести в свой дом, она не терпит хаоса и беспорядка. Перед Новым годом следует провести генеральную уборку, все тщательно помыть и собрать все ненужное. От лишнего хлама лучше избавиться, чтобы он не принес в новый год ненужную и вредную энергетику старых вещей. Также рекомендуется не захламлять полки, столики, комоды – Крыса предпочитает минималистичный стиль. Для декора лучше использовать сувениры и фигурки в виде хозяйки года, но в меру.

Крысе соответствуют следующие цвета: белый, серый, серебристый, все оттенки металлика, синий, зеленый с оттенком металла. В отличие от предыдущего символа Свиньи – Крыса не любит излишеств в декоре, ей претит помпезность и роскошество. Крыса любит скромное убранство. Без множества гирлянд и мишуры. Чтобы избежать недовольства Крысы в декорировании комнат лучше использовать всего 2 или 3 основных цвета, намного интереснее будет выглядеть игра 2–3 цветов и их оттенков. Крыса невероятно тонко чувствует стиль, и поэтому стоит избегать мешанины и безвкусицы.

Игрушки и украшения на новогодней елке желательно подобрать в той же цветовой гамме, как и основной декор помещения. Игрушек и украшений для елки может быть много, но обязательно следует поместить рядом фигурку Крысы – она принесет в дом удачу, радость и достаток. Также изображение новой хозяйки года можно наклеить или нарисовать на окнах. Полезно поставить фигурку Крысы рядом с местом, где обычно

хранятся деньги, символ года будет способствовать пополнению кошелька.

Для встречи Крысы, праздничный стол уместно покрыть белой или серебристой скатертью. Желательно чтобы посуда тоже была этих цветов, и обязательно положить хотя бы одну серебряную вещь на стол, столовое серебро будет идеальным решением. Дополнить убранство стола помогут маленькие и средние подсвечники серого или серебристого цвета, можно использовать и синий, но только с металлическим оттенком. Уместно расставить на столе маленьких сувенирных крысок и вазы, декорированные веточками ели с напылением белой или серебристой краской

### **Что надеть в Новый 2020 год?**

Крыса не любит вычурности и излишеств, не любит и излишнюю роскошь, поэтому надеть стоит что-то простое, но при этом стильное. Минимализм в одежде приветствуется, если не граничит с неприличием. Новогодние наряды могут быть любого цвета, если они дополнены принтом из цветовой гаммы хозяйки года. Самое важное – это не использовать «кошачьи» принты. Украшения должны быть не броскими, но гармонировать с нарядом. Крыса предпочитает украшения из серебра, белого золота, мельхиора.



### **Праздничный стол**

У Крысы очень хороший аппетит и она весьма всеядна, поэтому на столе должны присутствовать различные закуски, и не важно, простые они или сложные, главное, чтобы их было много. В блюдах праздничного стола следует избегать экзотических блюд и закусок, Крысе больше по душе простые, но вкусные продукты. На столе обязательны: мясо, рыба, птицы и сыр, главное лакомство Крысы. Также Крыса предпочитает богатый на кушанья стол, количество блюд и закусок должно заменить сложность и излишнее украшение блюд. Крыса высоко оценит стол в стиле «а-ля фуршет», много различных закусок, тарталетки, порционная подача салатом и горячих блюд.



### **Подарки в год Крысы**

Крыса знак хозяйственный, экономный и не любящий безделушек. Из безделиц можно презентовать фигурку хозяйки года. Дарить в год Крысы можно полезные и функциональные вещи:

Одежда. Домашняя и бытовая техника. Предметы для упрощения быта. Посуда. Многофункциональные гаджеты. Предметы мебели и декора.

### **Как и где встречать 2020 год?**

Крыса очень общительный знак. У нее много друзей и она обожает шумные вечеринки. Встречать год крысы следует весело, и желательно, в большой компании. Громкая музыка, шум хлопучек, звон бокалов и радостный смех – вот это Крыса оценит, она поймет, что эта атмосфера праздника и веселья устроена для нее и будет щедра на подарки в течение года. Крыса очень любит веселые и активные игры, поэтому стоит заранее придумать праздничную программу с конкурсами, шутками и розыгрышами.

И конечно в этом нам поможет то, что Рязань стала «Новогодней столицей России». Это проект министерства культуры Российской Федерации, созданный в 2012 году. Ежегодно выбирается город, который станет следующей новогодней столицей. В период с 2013 по 2019 год семь городов удостоились этой чести. 7 января 2019 года Рязань получила от Тулы переходящий символ проекта – снежинку. Проект «Рязань – новогодняя столица России



2020» стартовал в нашем городе 9 марта на масленичных гуляньях. Вот какие праздничные мероприятия нам предлагают посетить в новогодние праздники:

**28 декабря**

- Городской корпоратив «Оливье шоу» на Лыбедском бульваре.

**31 декабря – 1 января**

- Новогодняя шоу-программа «Рязань2020» на площади Ленина.

**1 января**

- Зимний цирковой «Балаган» на Лыбедском бульваре.

**2–7 января**

- Шоу-программа «Танцы с ТНТ» на Лыбедском бульваре.

**2 января**

- Зимний день ВДВ на Лыбедском бульваре. Открытие НОВОолимпийских игр, Лёгкая снежная атлетика на Лыбедском бульваре.

**3 января**

- Рыбатлон, Синхронное моржевание на Рюминском пруду в ЦПКиО.
- Гастрономический фестиваль пряников и глинтвейна «ГлинФест» на Лыбедском бульваре.

**4 января**

- Новогодний слалом в спорткомплексе «Семёно-Оленинском»
- Ночные лыжные гонки в биатлонном комплексе «Алмаз».
- Шоу-программа от ТНТ на Лыбедском бульваре.

**5 января**

- Валенковое многоборье в Лесопарке.

**5–7 января**

- Фестиваль огня и света: Светомузыкальное шоу в рязанском Кремле. Театры огня и света, лазерное и пиротехническое шоу на Лыбедском бульваре.

**7 января**

- Рождественский бал в рязанском Новогоднем доме.
- Рождество в Рязани. Закрытие Новогодней столы на Лыбедском бульваре.

Также в течение всего месяца в ресторанах Рязани будет организован гастрономический фестиваль «Кухня рязанского края».

На Лыбедском бульваре с 7 декабря по 7 января будет работать всероссийская ярмарка народных промыслов и ремёсел.

А в выходные дни и с 1 до 7 января на улице Почтовой, Лыбедском бульваре и в Лесопарке для рязанцев организованы праздничные программы: Новогодний каток, Рязанский почтальон и Новогодняя деревня с Резиденцией Деда Мороза.

Новый год – время волшебства и благотворных ритуалов. Не забывайте, будущая хозяйка года, Белая Металлическая Крыса, будет покровительствовать тем, кто сам является волшебником: трудолюбив, делает все для романтических отношений, своей семьи и детей, вкладывает силы в приумножение ее благополучия и здоровья.

**С наступающим Новым годом!**

*Екатерина Сомова, Сергей Николаев*

## ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ, ДРУЗЬЯ, КОЛЛЕГИ!

**О**т всей души поздравляю Вас с замечательными праздниками – наступающим Новым 2020 годом и Рождеством Христовым!

Новый год – это всегда новые надежды, новые планы и уверенность в том, что завтрашний день будет лучше. Уходящий год был сложным, но результативным. Произошло много изменений, в общественной, медицинской, и экономической сферах жизни. Уходящий год был по-своему прекрасен и по-своему сложен. Для нас, это был год новых вызовов и новых открытий. Мы искренне старались быть лучше, интереснее. Из номера в номер наш журнал старался затрагивать актуальные вопросы, связанные с жизнью медицины и общества России и родного региона, привлекать к сотрудничеству не только коллег, но и представителей других специальностей, в том числе не связанных с медицинской деятельностью. Редакционная коллегия «Больницы на Каширина» прилагала все усилия, чтобы журнал оставался для Вас интересным и полезным, постоянно размещая материалы актуальные для читателя.

В 2019 году особенно остро почувствовалось, как экономическая ситуация в стране влияет на медицинскую отрасль. Эта связь была всегда, но сейчас она не просто существует, она оказывает очевидное влияние на деятельность любого лечебного учреждения в нашей стране, хочет оно этого или нет. Любая больница и поликлиника конкурируют не только между собой. Их конкуренты есть и в частном секторе. Эта конкуренция в 2020 году только усилится. И хотелось бы пожелать, что бы в будущем году, в пылу этой конкуренции, в погоне за экономической выгодой, за кипами бумаги, мы не потеряли традиции русской медицины, традиции отношения к пациенту, сострадание и милосердие. А наш журнал, на своих страницах, постарается постоянно напоминать о них.

Слава Богу, наши пациенты сегодня свободны, выбирать, где и как им лечиться, а востребованность нашего учреждения не требует дополнительных доказательств. Поэтому я не сомневаюсь, что испытания, которые нам всем предстоят в 2020 году, только укрепят нас. Ведь мы же знаем, что все, что не убивает нас, делает нас сильнее. И наша больница, несомненно, займет свое достойное место в медицинской отрасли региона.

Уважаемые читатели! Мы рады, что Вы были с нами в 2019 году и надеемся, что останетесь нами и в наступающем 2020 году! В наступающем году желаю Вам побед, желаю реализации самых смелых планов и воплощения самых неожиданных идей! Желаю вам полностью реализовать себя и не переставать чувствовать себя счастливыми в наше время стремительных перемен! Искренне желаю вам счастья и здоровья в Новом 2020 году, исполнения всех планов и добрых начинаний, стабильности и семейного благополучия!

*Главный редактор журнала «Больница на Каширина» Сергей Николаев.*



- Это ваша крыса тут бегала?
- Это не крыса, это карликовая такса!
- Кот сожрал – значит, крыса...

\* \* \*

– Вот и закончился год Свиньи. Наступает 2020 год – год Крысы.

– Ну почему у нас так всегда – что ни год, то обязательно какой-нибудь скотины. Когда уже наступит год Человека?

\* \* \*

В год Петуха нельзя есть курицу. В год Свиньи нельзя есть свинину. В этом году обойдемся без шаурмы...

\* \* \*

- Я и крыс ем еще.
- Крыс ешь?!
- И крыс ем еще.
- ???
- Икры, говорю, съем еще...

\* \* \*

– Доктор, мне постоянно снятся крысы, которые играют в футбол.

- Вот вам таблетки, принимайте по одной на ночь.
- Прямо сегодня начинать принимать?
- Конечно.
- Не могу.
- Почему?
- Сегодня у них финал!

\* \* \*

Радистка Кэт сидела в подвале с рацией. Вдруг из-за угла заблестели два зеленых глаза.

- Крыса! Подумала Кэт.
- Сама ты Крыса, подумал Штирлиц.

\* \* \*

Китайцы изобрели машину, которая переводит странные русские фразы на английский. После первой попытки, машина задымилась и взорвалась, так и смогла перевести разговор двух русских мужиков:

- Старый Новый год встречать будешь?
- Да, наверно, скорее всего, нет.
- Ну а че, точно там известно неизвестно?
- Да посмотрим, потом решим, будем, не будем.

\* \* \*

В Московской службе точного времени после многочисленных обращений клиентов наконец-то решили: после Нового года в течение двух недель говорить людям не только часы, минуты и секунды, а также число, день недели и месяц.



Новогодние обещания:

- 2015: Сбросить 5 кг
- 2016: Сбросить 8 кг
- 2017: Сбросить 10 кг
- 2018: Сбросить 13 кг
- 2019: Сбросить 15 кг
- 2020: Бороться против стандартов красоты, навязанных этим капиталистическим, материалистическим и угнетающим обществом.

\* \* \*

- Милый, не хочу толстеть на праздники.
- Ты цены на продукты видела? Тут не похудеть бы!





- СНГ – это единственное, что объединяет бывшие советские республики.
- Полная ерунда.
- СНГ – это Старый Новый Год.
- Тогда другое дело.

\* \* \*

Самый большой облом на 1 января для родителей: ребенок рассказывает, какой хороший подарок ему на Новый Год подарил Дед Мороз. А родители, сволочи, ничего не подарили...



Трехлетний малыш получает от бабушки новогодний подарок. Разворачивает его, видит водяной пистолет и, завизжав от восторга, бежит быстро наполнить его. Мама (*явно совсем не в восторге*) обращается к бабушке:

– Мама, ты помнишь, как мы доводили тебя до сумасшествия своими водяными пистолетами?

Бабушка улыбается и говорит:

– А то!

\* \* \*

Дедушкам и бабушкам, которые плохо вели себя в этом году, Дед Мороз подарит внуков на все зимние каникулы.

\* \* \*

Парень написал письмо Деду Морозу и попросил много красивых телок и кучу бабок. Теперь думает, как сбежать из колхоза.



Новогодние тосты:

1. За Старый год.
2. За Новый год.
3. Серега, хоть ты и вел себя в том году как свинья, давай выпьем!
4. Да ты и сам еще та крыса, но выпью с удовольствием!
5. ... да ничего, лед приложи – быстро пройдет. Ну что, успокоился? Пьем за дружбу!
6. За присутствующих здесь дам (*Сереге больше не наливайте!*).
7. Я хочу произнэсты тостопалоещшомсощвпыпо...

\* \* \*

Девушки с возрастом перестают писать письма Деду Морозу не из-за того, что взрослеют. А из-за того, что ждут, пока он напишет первый.

Подготовил **С. Николаев** по материалам сайтов [2020-year.ru](http://2020-year.ru), [ny2020.fun](http://ny2020.fun), [2020gody.ru](http://2020gody.ru)



## **Номер подготовили:**

**Главный редактор**  
*Сергей Николаев*

**Редакционная коллегия:**  
*Ольга Василевская, Екатерина Сомова,  
Евгения Приступа, Сергей Уткин*

**Спонсорами данного выпуска является:**  
*Портал учреждений здравоохранения  
Российской Федерации [www.uzrf.ru](http://www.uzrf.ru)*

**Редакция будет признательна другим  
меценатам, которые окажут нам финансовую  
помощь для дальнейшего развития журнала**