



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА ВИЧ-СЛУЖБ

19.12.2019



Профилактика и лечение ВИЧ/СПИД

Библиографический обзор

Донецк
2019

1. Анализ деятельности по проведению мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и оказания медицинской помощи ВИЧ-позитивным 2015-2016-2017 гг. / Респ. центр по профилактике и борьбе со СПИДом, ДНР. – Донецк : [б. и.], 2018. – 68 с. : табл.

616-097 А 64

Проведен анализ общих тенденций эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, установления диагноза, лечения, проведения антиретровирусной терапии. Представлены глобальные данные по ВИЧ/СПИДу в ДНР за 2015-2017 года, а также дано описание ложноположительных результатов обследования на ВИЧ.

2. Медсестринство против ВИЧ и туберкулеза : (учеб. пособие для мл. мед. специалистов в последиплом. периоде обучения) / В. К. Фролов, А. М. Червоная, Г. Н. Дараган [и др.]. – Донецк : Ноулидж (Донец. отд-ние), 2012. – 84 с.

616-097 М 42

Представлены данные об этиологии, эпидемиологии, клинике, диагностике и лечении ВИЧ-инфекции и туберкулеза. Приведены особенности ВИЧ-инфекции у детей. Раскрыты меры борьбы и профилактики, в том числе по защите медицинских работников, дана инструкция по профилактике внутрибольничного профессионального заражения ВИЧ-инфекцией.

3. Абдуллаев, Р. Туберкулез у ВИЧ-инфицированных: распространенность, клинические проявления, эффективность лечения / Р. Абдуллаев, О. Комиссарова, Л. Герасимов // Врач. – 2018. – Т. 29, № 11. – С. 11-16.

Представлены данные о распространенности туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, особенностях клинико-рентгенологических и лабораторных проявлений, а также об эффективности лечения туберкулеза. ВИЧ-инфекция служит не только фактором риска развития туберкулеза, но и причиной, отягчающей течение туберкулеза и снижающей эффективность лечения.

4. ВИЧ-инфекция: характеристика эпидемического цикла / Ю. Ю. Гришина, Ю. В. Мартынов, Е. В. Кухтевич, С. А. Михнева // Инфекционные болезни. – 2017. – № 4. – С. 108-112.

Представлены результаты анализа многолетней динамики эпидемического процесса ВИЧ-инфекции с учетом цикличности социально-биологических процессов. В ходе ретроспективного анализа многолетней динамики заболеваемости в Российской Федерации и Москве описаны этапы формирования первого эпидемического цикла ВИЧ-инфекции. Эпидемический цикл представляет собой совокупность взаимосвязанных изменений (подъем – спад заболеваемости), зависящих от модели поведения и объема профилактических и противоэпидемических мероприятий. Неотъемлемым свойством эпидемической цикличности является повторение через определенное (но изменяющееся) время подъема и спада заболеваемости.

5. Генерализованная лимфома, ассоциированная с ВИЧ-инфекцией / З. А. Хохлова, Р. А. Гилева, Т. В. Серeda [и др.] // Лечащий врач. – 2018. – № 8. – С. 64-68.

Дана характеристика лимфом при ВИЧ-инфекции. Представлены собственные наблюдения случаев диффузной В-клеточной лимфомы, диагностированной на поздних стадиях ВИЧ-инфекции. Показано разнообразие клинических проявлений и локализации процесса, трудности диагностики и дифференциальной диагностики при сочетании с другими СПИД-индикаторными заболеваниями.

6. Гигантоклеточный миокардит на фоне ВИЧ-инфекции: фатальный тандем / С. Ю. Никулина, П. А. Шестерня, А. К. Кириченко [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2018. – № 2. – С. 129-133.

Описан клинический случай и рассмотрены некоторые аспекты патогенеза гигантоклеточного миокардита, позволяющие рассматривать ВИЧ-инфекцию в качестве одной из возможных причин его развития. Отмечено, что современной тенденцией является увеличение частоты именно острых форм миокардита, нередко являющихся манифестацией ВИЧ-инфекции.

7. Денисенко, В. Б. Совершенствование антиретровирусной терапии у детей с ВИЧ - инфекцией / В. Б. Денисенко, Э. Н. Симованьян // Детские инфекции. – 2018. – Т. 17, № 2. – С. 34-39.

Охарактеризована эффективность различных схем антиретровирусной терапии у детей с ВИЧ-инфекцией. Проведено клиническое, иммунологическое и вирусологическое обследование 45 детей с ВИЧ-инфекцией. Больным назначали антиретровирусную терапию — абакавир и ламивудин в сочетании с лопинавиром/ритонавиром (24 больных) или невирапином (21 ребенок). Отмечено, что применение обеих схем антиретровирусной терапии приводило к подавлению репликации ВИЧ, улучшению клинических и иммунологических показателей. Однако, при лечении лопинавиром/ритонавиром выявлена более существенная положительная динамика вирусной нагрузки крови ВИЧ, иммунного статуса и клинической картины. Сделан вывод, что высокая эффективность и безопасность лопинавира/ритонавира позволяют рекомендовать включение этого препарата в схемы выбора антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции у детей.

8. Знания и информированность молодых людей о ВИЧ/СПИД и особенности их полового поведения / А. А. Хрянин, О. В. Решетников, Т. А. Шпикс [и др.] // Вестник дерматологии и венерологии. – 2018. – Т. 94, № 5. – С. 59-65.

Представлены данные опроса 1427 студентов разных вузов (медицинского, технического и гуманитарного) с целью оценить уровень информированности студентов по вопросам профилактики и рискованного полового поведения в отношении ВИЧ-инфекции. Сделан вывод, что знания у студентов вузов по ВИЧ-инфекции хорошие, но недостаточна информированность о редких путях передачи ВИЧ, а также наличие устаревших данных о больных с ВИЧ-инфекцией. Девушки в данной возрастной группе склонны больше доверять своему постоянному партнеру и пренебрегают средствами защиты. Больше половины положительно относятся к использованию презерватива во время полового контакта.

9. Изменение заболеваемости некоторыми герпесвирусными инфекциями в популяции с высокой превалентностью ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / Т. А. Баянова, Д. П. Кудрявцева, Ю. К. Плотникова [и др.] // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 3. – С. 75–84.

Дана характеристика структуры и динамики заболеваемости герпесвирусными инфекциями, регистрируемыми в статистических формах, в регионе с высокой пораженностью населения ВИЧ-инфекцией. Отмечено, что к 2017 году превалентность ВИЧ-инфекции в общей популяции достигла 1,7%. Выявлена прямая сильная корреляционная связь (0,7–0,8) между превалентностью ВИЧ-инфекции и инцидентностью ветряной оспы, инфекционного мононуклеоза и цитомегаловирусной инфекции. Зарегистрирован рост инцидентности несколькими герпесвирусными инфекциями. Относительный риск заболевания цитомегаловирусной инфекцией в когорте больных с ВИЧ-инфекцией за 2008–2015 годы увеличился с 70,1 до 130,3. Частота регистрации простого герпеса среди больных с ВИЧ-инфекцией также возросла.

10. Клинико-патоморфологические проявления поражения головного мозга при ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / О. В. Азовцева, Е. А. Викторова, В. В. Мурочкин [и др.] // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 3. – С. 37–48.

Изучены эпидемиология, клиника и патоморфология поражения головного мозга при ВИЧ-инфекции в условиях ургентного и планового поступления больных в специализированный стационар. Сделан вывод, что поражения головного мозга клинически и

морфологически выявляются у большинства ВИЧ-инфицированных больных. Оппортунистические и вторичные заболевания с поражением головного мозга имеют свою клиническую картину, однако она малоспецифична. От своевременной расшифровки природы поражения головного мозга зависит выбор тактики лечения и, как следствие, снижение риска летального исхода.

11. Клиническая, вирусологическая, иммунологическая характеристика госпитализированных больных ВИЧ-инфекцией / В. И. Шахгильдян, М. С. Ядрихинская, А. А. Орловский, Е. Б. Яровая // Терапевтический архив. – 2018. – Т. 90, № 11. – С. 18-23.

Дана характеристика клинического состояния госпитализированных больных ВИЧ-инфекцией, а также представлены количественные показатели РНК ВИЧ в крови и ликворе, абсолютное и относительное содержание CD4⁺ - и CD8⁺- лимфоцитов, иммунорегуляторный индекс у пациентов на разных стадиях болезни, у части пациентов – на фоне антиретровирусной терапии. Выявлены статистически значимые связи между количеством РНК ВИЧ в крови и ликворе; между показателями вирусной нагрузки и маркерами клеточного звена иммунитета на различных клинических стадиях ВИЧ-инфекции у стационарных пациентов.

12. Королевская, Л. Б. Уровень цитокинов в крови и их связь с повреждением печени у ВИЧ-инфицированных пациентов, коинфицированных вирусом гепатита С [Электронный ресурс] / Л. Б. Королевская, Е. В. Сайдакова, К. В. Шмагель // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 3. – С. 57–63.

Дана оценка уровня цитокинов в крови и их связи с показателями повреждения печени у ВИЧ-инфицированных пациентов, коинфицированных вирусом гепатита С. Был обследован 61 человек: ВИЧ/ВГС-коинфицированные пациенты (20), ВИЧ-моноинфицированные больные (21) и неинфицированные добровольцы (20). Сделан вывод, что при хроническом воспалении повышенное содержание провоспалительных и противовоспалительных цитокинов в периферической крови и их связь с показателями повреждения печени может объяснять ускоренное фиброзирование печени у ВИЧ/ВГС-коинфицированных пациентов.

13. Летальные исходы у ВИЧ-инфицированных больных, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку на фоне антиретровирусной терапии / В. Б. Мусатов, А. А. Яковлев, М. А. Савченко, О. И. Соколова // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение : журн. для непрерыв. мед. образования врачей. – 2017. – № 4. – С. 67-71.

Дана оценка причин летальных исходов у ВИЧ-инфицированных пациентов с неопределяемой вирусной нагрузкой на фоне антиретровирусной терапии на основе анализа данных 16 умерших пациентов. Средний возраст пациентов – 32 года, срок с момента постановки диагноза ВИЧ-инфекции к моменту начала антиретровирусной терапии – 9,5 года. Отмечено, что большинство пациентов были плохо социально адаптированы: не работали 75%, инфицированы гемоконтактным путем 69%, продолжали активное наркопотребление 31%. Ведущей причиной смерти был туберкулез (7 пациентов). Также были диагностированы лимфопролиферативные заболевания (4 случая), токсоплазмоз головного мозга (1 случай) и сочетанная бактериальная инфекция (2 случая). У 2 пациентов смерть не была связана с ВИЧ-инфекцией.

14. Макаров, В. К. Антиретровирусная терапия и эффективность лечения коинфекции ВИЧ/ туберкулез / В. К. Макаров, П. В. Макаров // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение : журн. для непрерыв. мед. образования врачей. – 2019. – Т. 8, № 2. – С. 54-58.

Представлены данные эффективности проведения антиретровирусной терапии на основе анализа изменений липидного спектра сыворотки крови больных коинфекцией ВИЧ/туберкулез. Исследованы 50 здоровых людей, 50 больных коинфекцией ВИЧ/туберкулез, не получавших антиретровирусной терапии, 50 больных коинфекцией ВИЧ/туберкулез, получавших антиретровирусную терапию, и 50 больных ВИЧ-инфекцией с множественно лекарственно устойчивым туберкулезом. Результаты показали, что на фоне антиретровирусной терапии происходило уменьшение питательного субстрата (нутриента) для микобактерий

туберкулеза в виде общего холестерина. Наибольшее понижение уровня общего холестерина при лечении наблюдали у больных ВИЧ-инфекцией с множественно лекарственно устойчивым туберкулезом.

15. Миронов, И. Л. "Клинические маски" у впервые выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов при направлении на госпитализацию в инфекционный стационар / И. Л. Миронов, Л. И. Ратникова // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение : журн. для непрерыв. мед. образования врачей. – 2017. – № 4. – С. 72-75.

Проведен клинико-эпидемиологический анализ манифестации ВИЧ-инфекции у пациентов с впервые установленным диагнозом по результатам ретроспективного изучения медицинских карт пациентов, поступивших в инфекционный стационар. ВИЧ-инфекция на II–III стадиях выявлена у 86,7% пациентов, а у 13,3% лиц регистрировались поздние стадии заболевания. Обращено внимание на необходимость более широкого тестирования на ВИЧ с целью раннего выявления инфицирования.

16. Нозологическая и возрастно-половая структура ВИЧ-инфицированных пациентов, поступающих в стационар скорой медицинской помощи / С. А. Солонин, О. Б. Шахова, М. В. Белова, М. А. Годков // Архивь внутренней медицины. – 2018. – Т. 8, № 3. – С. 194-203.

Проведен ретроспективный анализ возрастно-половой структуры и нозологических особенностей неотложной и экстренной патологии у пациентов, инфицированных ВИЧ, в НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. За период с 2008 по 2015 гг., зафиксировано увеличение числа госпитализаций пациентов с ВИЧ в стационар скорой медицинской помощи в 1,5 раза как среди мужчин, так и женщин. Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных поступило в отделения реанимационного профиля. Наибольшую долю пораженных ВИЧ-инфекцией составили граждане в возрастных группах 18-30 и 31-40 лет. При этом выявлены разнонаправленные тенденции, связанные с уменьшением числа поступлений пациентов в возрастной группе 18-30 лет и ростом в группах 31-40 и 41-50 лет. Установлено снижение удельного веса ВИЧ-инфицированных мужчин с 68,1 до 65,1% и увеличение у женщин – с 31,9 до 34,9%. Выявлена дифференциация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции среди пациентов в различных специализированных отделениях стационара.

17. Острая ВИЧ-инфекция: проблемы ранней диагностики (клиническое наблюдение) / П. Г. Филиппов, О. Л. Тимченко, О. Л. Огиенко [и др.] // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение : журн. для непрерыв. мед. образования врачей. – 2017. – № 5. – С. 77-82.

Показано значение ранней диагностики ВИЧ-инфекции. Представлены диагностические сложности выявления острой ВИЧ-инфекции. Приведен клинический пример острой ВИЧ-инфекции нетипичного течения с поздним появлением антител. Сделан вывод, что в сложных диагностических ситуациях, когда имеются «неклассические» симптомы любого острого патологического процесса, врачам любых специальностей целесообразно привлекать для консультаций врача-инфекциониста, повторять исследование на антитела к ВИЧ или проводить исследование для выявления РНК ВИЧ-1 в сыворотке крови.

18. Подготовленность врачей к выявлению туберкулеза в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / П. Н. Новоселов, М. В. Радзиховская, И. А. Денисенко [и др.] // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 3. – С. 85–91.

Изучена информированность врачей-терапевтов и врачей общей врачебной практики (семейная медицина) по вопросам выявления и ранней диагностики туберкулеза в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции. Полученные данные продемонстрировали недостаточный уровень знаний опрошенных врачей-специалистов в вопросах ранней диагностики туберкулезной инфекции, особенно у пациентов с ВИЧ-инфекцией, что обосновывает необходимость проведения обучения врачей, оказывающих медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи, по вопросам раннего выявления туберкулеза, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

19. Поиск маркеров поведенческого риска ВИЧ-инфицирования / А. Б. Мулик, О. А. Козырев, С. Ф. Попов [и др.] // Профилактическая медицина. – 2018. – Т. 21, № 4. – С. 73-79.

Выполнен сравнительный анализ психологического статуса ВИЧ-инфицированных лиц и индивидов, не склонных к рискованному поведению. Выявлено, что авантюризм и социальная деструктивность являются чертами личности, статистически значимо выраженными в группе ВИЧ-инфицированных. Преобладание значений поведенческой и, как следствие, профессиональной активности в группе респондентов, характеризующихся отсутствием поведенческого риска, может быть фактором, превентивно препятствующим проявлению деструктивных действий, связанных с риском ВИЧ-инфицирования. По результатам расчета контрольных значений показателей риска ВИЧ-инфицирования составлена справочная таблица, отражающая специфику сочетания маркеров поведенческого риска с учетом пола человека.

20. Резервуар ВИЧ у больных ВИЧ-инфекцией / Е. И. Веселова, Г. Д. Каминский, А. Г. Самойлова, И. А. Васильева // Туберкулез и болезни легких. – 2019. – Т. 97, № 5. – С. 50-57.

Представлены данные литературы о структуре резервуара ВИЧ, его формировании и изменении размера резервуара на разных стадиях заболевания в зависимости от сроков начала лечения. Приведены результаты исследований, в которых изучалось влияние антиретровирусной терапии на размер резервуара и возможность использовать размер резервуара ВИЧ в качестве клинически значимого показателя течения заболевания. Рассмотрены современные стратегии воздействия на резервуар ВИЧ, конечной целью которых является выздоровление от ВИЧ-инфекции.

21. Сравнительная оценка тест-систем ИФА/ИХЛА 4-го поколения, применяемых в Российской Федерации для диагностики ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / Д. Е. Киреев, Г. А. Шипулин, А. В. Семенов [и др.] // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 2. – С. 103-113.

Представлены результаты сравнения пяти наиболее широко используемых на территории Российской Федерации тест-систем ИФА для обнаружения антител к вирусу иммунодефицита человека. Данная работа является единственным исследованием, где на обширной выборке было проведено сравнение серологических тест-систем 4-го поколения. Полученные данные позволяют оценить эффективность применения тест-систем в рутинной диагностической практике.

22. Стигматизация, качество жизни, приверженность диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией / М. И. Дессау, Д. А. Лиознов, С. Л. Николаенко, Т. В. Беляева // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение : журн. для непрерыв. мед. образования врачей. – 2017. – № 4. – С. 76-81.

Дана оценка уровня стигматизации и качества жизни больных ВИЧ-инфекцией, приверженных и не приверженных диспансерному наблюдению и лечению. Проведено анонимное анкетирование 67 больных ВИЧ-инфекцией. Результаты свидетельствуют, что для большинства больных, независимо от степени вовлеченности в оказание специализированной медицинской помощи, характерен высокий уровень стигматизации и опасений раскрытия диагноза. Значимым фактором, влияющим на приверженность больных диспансерному наблюдению и лечению, является совладание с диагнозом ВИЧ-инфекции. Для вовлечения и удержания пациентов на диспансерном наблюдении и повышения приверженности лечению целесообразно разрабатывать и внедрять программы психологической поддержки больных, направленные на совладание с диагнозом и снижение стигматизации. При проведении консультирования больных по повышению приверженности следует учитывать гендерные различия.

23. Туберкулез органов дыхания, сочетанный с микобактериозом, у больных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / В. Ю. Мишин, А. В. Мишина, А. Э. Эргешов [и др.] // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 2. – С. 34-41.

Представлены материалы изучения особенностей социального статуса, клинико-рентгенологических, микробиологических и иммунологических проявлений туберкулеза органов дыхания, сочетанного с микобактериозом, у 26 больных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции при количестве CD4+ лимфоцитов менее 30 клеток/мкл крови в отсутствие антиретровирусной терапии, выделяющих микобактерии туберкулеза и нетуберкулезные микобактерии. Заболевание проявлялось через 6-9 лет после диагностики ВИЧ-инфекции.

24. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Место мониторинга, научных и дозорных наблюдений, моделирования и прогнозирования обстановки [Электронный ресурс] / Н. А. Беляков, В. В. Рассохин, В. В. Розенталь [и др.] // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 2. – С. 7–26.

Рассмотрена возможность объединения в единое информационное пространство результатов использования ряда различных методик оценки эпидемии ВИЧ-инфекции. Освещены вопросы формирования принципов комплексного исследования эпидпроцесса ВИЧ-инфекции, определены категории участников эпидемического процесса. Раскрыта вертикальная структура во главе с федеральным центром Минздрава и с типовыми центрами в субъектах федерации, республиках, краях и областях. Представлена методика обработки первичной информации для профессиональной печати и информационных банков данных. Определено значение молекулярно-генетических исследований.

25. Ющук, Н. Д. Проблемы профилактики перинатальной передачи ВИЧ / Н. Д. Ющук, В. В. Масляков, М. С. Аристанбекова // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение : журн. для непрерыв. мед. образования врачей. – 2019. – Т. 8, № 1. – С. 47-51.

Представлен ретроспективный анализ за период с 2015 по 2017 гг. ведения беременности и тактики родовспоможения у ВИЧ-инфицированных женщин с учетом объема химиопрофилактики. Установлено, что при трехэтапной химиопрофилактики показатель вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку в 2017 г. составил менее 1,9%. В исследуемом регионе сохраняется тенденция к увеличению числа повторных родов у ВИЧ-инфицированных женщин. Проведение в полном объеме перинатальной профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку – необходимое условие рождения здорового ребенка.

26. Яковлева, О. В. Акушерские проблемы у ВИЧ инфицированных женщин [Электронный ресурс] / О. В. Яковлева, Т. Н. Глухова, И. Е. Рогожина // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2019. – Т. 11, № 3. – С. 23–29.

Проведен ретроспективный клинико-статистический анализ течения беременности, родов и послеродового периода по данным медицинской документации 282 ВИЧ-инфицированных беременных в 2013–2018 годах. Установлена высокая частота коинфицирования ВИЧ-инфицированных женщин инфекцией мочевых и половых путей, вирусами гепатитов С и В, сифилисом. Прослежена высокая поражаемость этих женщин вирусными инфекциями: ОРВИ, генитального герпеса, цитомегаловирусной инфекцией. Высока частота встречаемости инфекций, передающихся половым путем: уrogenитального хламидиоза, трихомонадного кольпита. У ВИЧ-инфицированных беременных отмечается повышенная заболеваемость анемией, хроническим пиелонефритом, кожными заболеваниями, чаще встречается дефицит массы тела.

Электронная доставка документов

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ

новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у вас есть возможность заказать и получить электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, создается электронная копия документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

– принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий только из фондов РНМБ;

– однократно от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться по электронному адресу: med_library_don@mail.ru или в отдел комплектования и научной обработки литературы по тел. (062) 338-07-60, 071-418-92-25.

Составители:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.