ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Справочник

Под редакцией А. М. Спринца

Санкт-Петербург
СпецЛит
2009

УДК 614
О75

Авторы:

Алешкина Мария Юрьевна — преподаватель медико-технического колледжа, медсестра с высшим образованием;

Гуськова Наталия Александровна — преподаватель высшей категории акушерского колледжа, автор учебника «Акушерство» для средних медицинских учебных заведений, кандидат медицинских наук;

Иванова Ольга Пантелеевна — преподаватель высшей категории и методический руководитель медицинского колледжа № 2, соавтор учебника «Нервные болезни» для средних медицинских учебных заведений;

Науменко Светлана Вильевна — преподаватель высшей категории и методист училища повышения квалификации медработников со средним медицинским и фармацевтическим образованием;

Спринц Анатолий Михайлович — преподаватель высшей категории, доктор медицинских наук, автор учебников «Психиатрия», «Нервные болезни», «Медицинская психология» для средних медицинских учебных заведений;

Филиппова Инна Николаевна — преподаватель высшей категории медицинского училища № 9, соавтор учебника «Нервные болезни» для средних медицинских учебных заведений;

Шатова Елена Павловна — преподаватель высшей категории медицинского училища № 2, соавтор учебника «Медицинская психология» для средних медицинских учебных заведений;

Юдакова Зинаида Михайловна — преподаватель высшей категории акушерского колледжа

Рецензенты:

Сергеева Г. И. — преподаватель высшей категории медико-технического колледжа, кандидат медицинских наук;

Пузевич А. А. — преподаватель специальности «Сестринское дело» медицинского училища № 2, медсестра с высшим образованием.

О75 **Основы сестринского дела :** справочник / М. Ю. Алешкина, Н. А. Гуськова, О. П. Иванова, С. В. Науменко, А. М. Спринц, И. Н. Филиппова, Е. П. Шатова, З. М. Юдакова ; под ред. А. М. Спринца. — СПб. : СпецЛит, 2009. — 463 с.
ISBN 978-5-299-00393-2

Основной задачей справочника является ознакомление медсестер с современной постановкой сестринского дела (в виде сестринского процесса), распространенного в развитых странах и внедряющегося в нашей стране. Рассматриваются разные модели сестринского дела, стадии сестринского процесса, вопросы сестринского ухода в разных областях медицины и при наиболее распространенной патологии. Отдельные главы посвящены профилактической медицине, технике общения с пациентами, психотерапевтической роли медсестры, в том числе при предупреждении и преодолении стресса, а также вопросам эргономики.

Справочник предназначен для работающих медсестер, а также может использоваться студентами средних медицинских учебных заведений, проходящими базовое обучение и курсы усовершенствования.

УДК 614

ISBN 978-5-299-00393-2

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2009

ОГЛАВЛЕНИЕ

Условные сокращения 10
Введение 12

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1. Краткая история сестринского дела в России и за рубежом (*А. М. Спринц*) 13

1.1. Сестры милосердия в Крымской войне 16
1.2. Флоренс Найтингейл 17
1.3. Медсестры России и СССР после Крымской войны 18

Глава 2. Задачи сестринского дела. Различия сестринского и врачебного подходов к пациенту (*А. М. Спринц*) 20

Глава 3. Понятие о сестринском процессе. Концептуальные модели В. Хендерсон и Н. Роупер (*А. М. Спринц*) 25

3.1. Модель Д. Орем 29
3.2. Модель Д. Джонсон 31
3.3. Адаптационная модель К. Рой 32
3.4. Другие модели. Выбор моделей 34

Глава 4. Понятия о стандартах и качестве медицинской помощи (*Н. А. Гуськова, А. М. Спринц*) 35

Глава 5. Некоторые перспективы: учреждения сестринского ухода и семейные медсестры (*О. П. Иванова*) 39

Глава 6. Стадии сестринского процесса (*А. М. Спринц*) 42

6.1. Первый этап сестринского процесса. Сбор информации 42
6.2. Второй этап сестринского процесса. Выявление проблем пациента 48
6.3. Третий этап сестринского процесса. Планирование 52
6.4. Четвертый этап сестринского процесса. Выполнение 57
6.5. Пятый этап сестринского процесса 60

Глава 7. Основные положения теории общения с пациентами, как необходимое условие успешности сестринского процесса (*Е. П. Шатова*) 63

7.1. Актуальность общения для среднего медицинского персонала . . 63

7.2. Общие правила общения с пациентом 63

Правила доброжелательной критики 79

7.3. Медицинская этика и деонтология 82

7.4. Особенности психологического общения медработник—пациент в медицинских учреждениях различного профиля 86

Глава 8. Психотерапевтическая функция медсестры (*Е. П. Шатова*) 90

8.1. Эффективное психотерапевтическое общение 90

8.2. Рациональная разъяснительная терапия 97

8.3. Краткосрочная позитивная психотерапия 100

8.4. Обучение пациентов предупреждению и преодолению стресса 101

Прогрессивная мышечная релаксация 111

Аутогенная тренировка 112

Дыхательные упражнения 114

8.5. Профессиональное выгорание среднего медицинского работника 116

8.6. Поведение медсестры при терминальных состояниях пациента и помощь семье в ситуации траура 121

Паллиативная медицина 124

Помощь семье в ситуации траура 125

Глава 9. Роль медицинской сестры в семейной и профилактической медицине (*О. П. Иванова*) 133

Глава 10. Основы эргономики (*О. П. Иванова*) 140

10.1. Обучение принципам эргономики 140

10.2. Приемы эргономики 144

СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Глава 11. Сестринское дело в терапии (*З. М. Юдакова*) 149

11.1. Гипертоническая болезнь 149

Гипертонический криз 151

11.2. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия 152
11.3. Острый инфаркт миокарда 155
Осложнения инфаркта миокарда 158
11.4. Хроническая сердечная недостаточность 161
11.5. Бронхиальная астма 163
11.6. Воспалительные заболевания органов дыхания 166
Легочное кровотечение 169
11.7. Язвенная болезнь 170
Осложнения язвенной болезни 173
11.8. Хронический энтероколит 174
11.9. Желчнокаменная болезнь 177
Подготовка пациента к дополнительным методам обследования 180
11.10. Мочекаменная болезнь 181
Подготовка пациента к дополнительным методам исследования 184
11.11. Анемии 184
11.12. Диффузный токсический зоб 187
11.13. Сахарный диабет 190
11.14. Цирроз печени 195

Глава 12. Сестринское дело в хирургии и травматологии (*М. Ю. Алешкина*) 199

12.1. Предоперационный период 199
12.2. Послеоперационный период 200
12.3. Общий послеоперационный уход 202
12.4. Общий уход за хирургическим пациентом, испытывающим боль 210
12.5. Уход за пациентом с гнойно-воспалительными заболеваниями 212
Классификация хирургической инфекции 212
Принципы местного лечения гнойно-воспалительного процесса 216
Уход за больным с сепсисом 217
Классификация сепсиса 217

12.6. Уход за пациентами с нарушениями периферического кровообращения ... 221
Варикозное расширение вен ... 221
Тромбофлебит глубоких вен ... 225
Острая артериальная непроходимость сосудов конечностей (тромбозы и эмболии) ... 227
Облитерирующий эндартериит ... 228
12.7. Уход за пациентами с острым животом ... 229
12.8. Уход за пациентами с некротическими процессами ... 232
Гангрена ... 232
12.9. Уход за пациентами с аденомой предстательной железы ... 234
12.10. Сестринский процесс в травматологии ... 236
Переломы ... 236
Ожоги ... 240
Отморожение ... 247
Черепно-мозговая травма ... 251

Глава 13. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии (*Н. А. Гуськова*) ... 256

13.1. Особенности сестринского процесса в гинекологии ... 256
Периоды жизни женщины ... 256
Сбор и защита информации. Особенности этики и деонтологии при обслуживании гинекологических больных ... 259
Воспалительные заболевания половой сферы ... 261

13.2. Особенности сестринского ухода за беременными, роженицами и родильницами ... 263
Доврачебная помощь при неотложных акушерских состояниях ... 268
Помощь роженице ... 271
Помощь родильнице ... 274

Глава 14. Сестринское дело в педиатрии (*С. В. Науменко*) ... 278

14.1. Заболевания детей раннего возраста ... 278
Сестринский процесс при рахите ... 278
Сестринский процесс при атопическом дерматите ... 284
Сестринский процесс при железодефицитной анемии ... 291

14.2. Сестринский процесс при сахарном диабете у детей ... 295

14.3. Сестринский процесс при воспалительных заболеваниях почек у детей ... 299
Пиелонефрит ... 299
Гломерулонефрит ... 304
14.4. Сестринский процесс при ревматизме ... 308
14.5. Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения ... 314
Сестринский процесс при хроническом гастродуодените ... 315
Сестринский процесс при дискинезии желчевыводящих путей ... 320
14.6. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания ... 326
Сестринский процесс при острой пневмонии ... 326
Сестринский процесс при бронхиальной астме ... 331
Сестринский процесс при муковисцидозе ... 337
Глава 15. Сестринское дело в неврологии (*И. Н. Филиппова*) ... 343
15.1. Общие положения. Нарушения потребностей и проявлений жизнедеятельности при неврологических заболеваниях ... 343
15.2. Воспалительные заболевания центральной нервной системы. Сестринский процесс ... 345
Менингиты ... 345
Энцефалиты ... 346
Сестринский процесс при воспалительных заболеваниях центральной нервной системы (головного мозга) ... 347
15.3. Мозговой инсульт ... 349
15.4. Сестринский процесс при болезни Паркинсона и паркинсонизме ... 359
15.5. Сестринский процесс при рассеянном склерозе ... 363
15.6. Сестринский процесс при эпилепсии ... 367
15.7. Особенности сестринского процесса при гипоталамическом синдроме ... 370
Нейроэндокринные синдромы ... 371
Сестринский процесс при гипоталамических кризах ... 373
15.8. Синдромы поражения спинного мозга. Сестринский процесс ... 373
15.9. Особенности сестринского процесса при некоторых заболеваниях периферической нервной системы ... 376
Остеохондроз позвоночника и связанные с ним заболевания ... 376
Поражения черепных нервов ... 378

15.10. Особенности сестринского процесса при миастении 380
Сестринский процесс 381
15.11. Функции медсестры при проведении некоторых инструментальных и лабораторных методов исследования 382
Глава 16. Сестринское дело в психиатрии (*А. М. Спринц*) 387
16.1. Общие положения 387
16.2. Психопатологические синдромы 388
Делириозный синдром (делирий) 388
Аментивный синдром (аменция) 390
Оглушенность (оглушение) 390
Сумеречные состояния сознания 391
Онейроидное расстройство сознания (онейроид) 391
Кататонический синдром 392
Гебефренический синдром 394
Апатоабулический синдром 395
Паранойяльный и галлюцинаторно-параноидный синдромы 396
Маниакальный синдром 399
Депрессивные синдромы 400
Ипохондрический синдром 403
Корсаковский синдром 404
16.3. Сестринское дело в детской и подростковой психиатрии 405
Гиперкинетическое расстройство с отвлекаемостью 405
Нервная анорексия и нервная булимия 409
Умственная отсталость 410
16.4. Сестринское дело в гериатрической психиатрии 414
Слабоумие «альцгеймеровского» типа 414
Психические расстройства при сосудистой патологии головного мозга 417
16.5. Сестринский процесс при зависимости от психоактивных веществ (в наркологической психиатрии) 420
16.6. Обязанности медсестры, участвующей в проведении инсулиновошоковой терапии 426
16.7. Обязанности медсестры при проведении электросудорожной терапии 427

Глава 17. Сестринское дело в онкологии (*Н. А. Гуськова, А. М. Спринц*) 428
17.1. Профилактика онкологических заболеваний 428
17.2. Ранняя диагностика онкологических заболеваний 430
17.3. Сбор информации и методы обследования больных для выявления онкологических заболеваний 431
17.4. Диспансеризация 433
17.5. Сестринский процесс при лечении доброкачественных опухолей 434
17.6. Проблемы и нарушения потребностей пациентов с раковыми опухолями 435
17.7. Краткие сведения о стадиях развития заболеваний и методах лечения 437
17.8. Периоперативная помощь 439
17.9. Уход за больными, получающими цитостатические препараты 440
17.10. Уход за больными во время проведения лучевой терапии 441
17.11. Борьба с болью 442
17.12. Реабилитация онкологических больных 443
17.13. Особенности деонтологии и этики 444
17.14. Уход за неизлечимыми больными (терминальный период болезни) 446
17.15. Сотрудничество с волонтерами 447
17.16. Помощь родственникам 448
17.17. Реабилитация персонала 448
Приложение. Этический кодекс медицинской сестры России 450
Терминологический указатель 458
Рекомендуемая литература 462

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

АД — артериальное давление
АКТГ — адренокортикотропный гормон
АТ — аутогенная тренировка
АтД — атопический дерматит
АХЭ — антихолинэстераза
БА — бронхиальная астма
ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
в/а — внутриартериально
в/в — внутривенно
в/м — внутримышечно
ДАИ — дозированный аэрозольный ингалятор
ДЖВП — дисфункция желчевыводящих путей
ДПИ — дозированный порошковый ингалятор
ЖДА — железодефицитная анемия
ЖК — женская консультация
ЖКТ — желудочно-кишечный тракт
ИБС — ишемическая болезнь сердца
ИВЛ — искусственная вентиляция легких
ИЗСД — инсулинзависимый сахарный диабет
ИРТ — иммунореактивный трипсин
ЛОР — оториноларинголог
ЛПУ — лечебно-профилактическое учреждение
ЛСД — диэтиламид лизергиновой кислоты
ЛТМ — лечебно-трудовая мастерская
ЛФК — лечебная физкультура
МВ — муковисцидоз
МВТР — муковисцидозный трансмембранный регулятор
О — отморожение
ОГН — острый гломерулонефрит
ОРВИ — острая респираторно-вирусная инфекция
п/к — подкожно
ПСВ — пиковая скорость выдоха
ПСР — психофизическая саморегуляция
РОКК — Российский Красный Крест
РС — рассеянный склероз
СД — сахарный диабет
СОЭ — скорость оседания эритроцитов
СП — сестринский процесс
СЭВ — синдром эмоционального выгорания
ТЭЛА — тромбоэмболия легочных артерий

УЗИ — ультразвуковое исследование
ФВД — функция внешнего дыхания
ЧСС — частота сердечных сокращений
ЧДД — частота дыхательных движений
ЦВД — центральное венозное давление
ЦСЖ — цереброспинальная жидкость
ЦНС — центральная нервная система
ЭСТ — электросудорожная терапия
ЭЭГ — электроэнцефалография
H. p. — Helicobacter pylori
NANDA — Североамериканская диагностическая ассоциация медицинских сестер
P — частота пульса
D — частота дыхания

ВВЕДЕНИЕ

Практика сестринского дела в России по-прежнему находится в переходном периоде.

Несмотря на ряд решений и постановлений о реорганизации сестринского дела, расширении функций медсестры, приближении ее обучения и практической деятельности к стандартам ВОЗ, внедрение семейной медицины и сестринского процесса в практику идет крайне медленно. Медсестры все еще являются «руками врачей», покорными исполнителями, но не равноправными партнерами, как это принято в развитых странах. Большое значение имеет отсутствие полноценных информационных материалов по «Основам сестринского дела». Некоторые труды, посвященные этой теме, прицельно не направлены на восприятие материала студентами (и работающими медсестрами), перегружены научными данными и медицинской терминологией. С другой стороны, большинство учебников по отдельным медицинским дисциплинам не включают «сестринского процесса». В них не разбираются в полной мере разнообразные проблемы пациентов, планирование и осуществление сестринского ухода. Основное внимание при преподавании уделяется сестринским манипуляциям.

Таким образом, создание Справочника, в котором основное внимание уделяется вопросам сестринского ухода при различной патологии и проведения сестринского процесса, является вполне своевременным и должно иметь практическую ценность. В этом справочном руководстве соединены рекомендации по сестринскому уходу сегодняшнего дня, алгоритмы неотложной помощи, а также описание функций медсестры при внедрении сестринского процесса, что рассматривается как задача будущего.

В предлагаемом вниманию работающих медсестер и студентов справочнике подробно разбираются различия сестринского и врачебного подходов к пациенту, и отсюда — задачи сестринского дела. Подробно разбираются все стадии сестринского процесса, приводятся многочисленные примеры, проблемные задачи и рекомендации по ведению документации сестринского процесса. Работающие медсестры и студенты получат представление о моделях, использующихся в развитых странах при организации ухода за пациентом.

Отдельные главы посвящены роли медсестры в профилактической медицине, технике общения с пациентом и психотерапевтической функции медсестры, без чего сестринский процесс немыслим.

Учитывая отсутствие данных о сестринском процессе в учебниках по большинству дисциплин, в этом справочнике отдельные главы посвящаются сестринскому процессу в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве и в некоторых других областях медицины.

Глава 1
КРАТКАЯ ИСТОРИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Милосердие — сердоболие, сочувствие людям на деле, готовность делать добро всякому, жалостливость, мягкосердечность.

Милосердствовать — соболезновать, сострадать, жалеть, желать помочь.

Владимир Иванович Даль

Как действующие медсестры, так и студенты, готовящиеся стать медработниками среднего звена, должны знать имена людей своей профессии, завоевавших всемирное признание и известность. Особенно это относится к деятелям нашего Отечества. Необходимо знать и события, в которых особенно проявлялся героизм медсестер, а также иметь представление об основных этапах развития сестринского дела и служб милосердия.

Собственно, история сестринского дела начинается с раннего Средневековья. Эта эпоха, считающаяся торжеством мракобесия и жестокости, на самом деле — сложное и противоречивое время борьбы добра со злом; гуманистических тенденций с догматами. Отметим кратко, что в Древнем мире (Греция, Рим) имелись лишь весьма немногочисленные акушерки, а за больными ухаживали родственники.

Первые общины милосердия появились практически одновременно в Западной Европе и России.

В Западной Европе первые общины девиц, реже замужних женщин, осуществляющих уход за больными, появились в XI в. Известность получила католическая община «Елизаветинок» в Германии (в честь Елизаветы Тюрингенской). Община осуществляла уход и воспитание подкидышей и сирот, а также уход за прокаженными.

Во Франции действовала община «Иоанниток» (женская ветвь рыцарского ордена), особенно активно проявившая себя во время пандемии чумы (XIV в.). Позже благородную задачу ухода за больными заразными заболеваниями взяла на себя община «Госпитальерок» (также женская ветвь одноименного ордена).

В 1617 г. во Франции священник *Викентий Поль* (позже причисленный к лику святых) основывает первую светскую общину сестер

милосердия. Подобные общины и школы для будущих сестер милосердия распространились не только во Франции, но и во и всей Европе. Основывались ясли, богадельни, приюты, заведения для душевнобольных и больных эпилепсией. Позже европейские достижения воспринял американский континент, но под покровительством не католической, а протестантской церкви.

В России еще в X в. княгиня Ольга, дочь Рюрика, основала больницу, в которой женщины занимались родовспоможением, исцелением больных с помощью трав и различных зелий. «Лекарки», занимающиеся уходом за больными детьми, а также акушерки существовали в России с XII в.

Определенный прогресс в сестринском деле в России наблюдался в XVIII в. Во-первых, появились гражданские больницы, где основной уход осуществляли сиделки-солдатки. В 1707 г., при *Петре Первом* была основана в Москве первая медико-хирургическая школа, где готовили лекарей и подлекарей (прообраз современных фельдшеров). В дальнейшем аналогичная школа была открыта в Санкт-Петербурге. Однако наибольшие изменения произошли в повивальном деле. В 1754 г. Сенатом был принят указ «Об учреждении школ в Санкт-Петербурге и Москве для обучения повивальному искусству». Постановление стало реальностью[1]: в конце века было открыто училище для «повивальных бабок», где преподавал «отец русского акушерства» *Н. М. Максимович-Амбодик*.

Первые специальные учреждения для женского ухода за больными — это «вдовьи дома», открытые одновременно в Санкт-Петербурге и Москве по инициативе вдовствующей императрицы Марии Федоровны (жены Павла Первого)[2]. Осуществлялся уход за больными людьми, не имеющими средств к существованию, а также за больными детьми. Вдовы, работающие там, проходили годичный испытательный срок, а затем получали «знак сердоболия» — золотой крест на зеленой ленте; им присваивался разряд «сердобольных вдов», а после 10 лет работы следовала пожизненная пенсия. Работали они в Мариинских больницах (как в Москве, так и Санкт-Петербурге). Разряд «сердобольных вдов» был упразднен в 1892 г.

Параллельно «обществам сердобольных вдов» чуть позже стали создаваться «общины сестер милосердия». Первой из них была «Свято-Троицкая община» (1844 г.), основанная на средства Великой княгини Александры Николаевны и принцессы Терезии Оль-

[1] К этому начинанию проявил интерес М. В. Ломоносов. В докладе «О размножении и сохранении российского народа» он предложил создать учебник по повивальному делу.

[2] Этому предшествовала организация «Ведомства благотворительных учреждений» (1797) и «Императорского человеколюбивого общества» (1803).

денбургской. На работу принимались незамужние женщины и вдовы; испытательный срок был 1—3 года. Контингент больных составляли бедняки, «кающиеся Магдалины» и неизлечимые больные (т. е. был основан прообраз хосписов). Помимо ухода сестры милосердия осуществляли воспитательные функции. Со временем при общине были созданы пастеровская станция и женская школа. Сестры милосердия дежурили и на квартирах больных. После Октября 1917 г. Свято-Троицкая община сестер милосердия прекратила свое существование, однако лечебные учреждения продолжали функционировать.

Почти одновременно (1844 г.) возникла община сестер милосердия Литейной части (попечитель — княгиня Барятинская); в Москве — «Никольская община» (консультант — Ф. П. Гааза), особенно проявившая себя при эпидемии холеры. Другая известная в Москве община «Утоли мои печали» была при тюремной больнице; здесь был и сиротский приют. Наконец, в 1854 г., в Санкт-Петербурге возникла знаменитая (в период Крымской войны) «Крестовоздвиженская община» (попечитель — Великая княгиня Елена Павловна). Лечебной базой Крестовоздвиженской общины была находящаяся на реке Фонтанке больница, современное название которой: «Балтийская бассейновая центральная клиническая больница».

Следует особо подчеркнуть, что во всех вышеупомянутых общинах уход осуществляли сестры милосердия, а врачи (в том числе весьма известные) — консультативные функции.

Естественно, что разрастающееся количество «общин сестер милосердия» (помимо Санкт-Петербурга и Москвы — в Одессе и ряде других городов) потребовало расширения сети учебных учреждений. В 1829 г. были открыты первые фельдшерские школы; в 1854 г. — первая фельдшерская школа для женщин (Санкт-Петербург). С введением земства стали открываться курсы подготовки медперсонала для села и была основана «Сельская община сестер милосердия». Лучшими учебными курсами считались «Рождественские» (в Санкт-Петербурге).

В 1863 г. уход медсестер в госпиталях стал постоянным.

В 1864 г. француз Анри Дюнан основал «Международное общество Красного Креста», и через 4 года в России — в Москве, потом в других городах стали образовываться «Общины Красного Креста». Среди них оставила след в истории «Георгиевская община» на Выборгской стороне, где консультировали врачи Военно-медицинской академии. Базой общины была больница Св. Георгия (позже — больница им. К. Маркса, ныне снова — больница Св. Георгия). Однако деятельность «общин Красного Креста» началась после Крымской войны.

Учебное издание

Алешкина Мария Юрьевна
Гуськова Наталия Александровна
Иванова Ольга Пантелеевна
Науменко Светлана Вильевна
Спринц Анатолий Михайлович
Филиппова Инна Николаевна
Шатова Елена Павловна
Юдакова Зинаида Михайловна

ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Справочник

Под редакцией А. М. Спринца

Подписано в печать 07.04.09. Формат $60 \times 88\ ^1/_{16}$.
Усл. печ. л. 29.
Тираж 3000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».
190005, Санкт-Петербург, Измайловский пр., 29,
тел./факс: (812) 251-66-54, 251-16-94
http://www.speclit.spb.ru

Отпечатано с диапозитивов в ГУП «Типография „Наука“»
199034, Санкт-Петербург, 9 линия, 12

ISBN 978-5-299-00393-2