ГРИПП

Унылая пора… Но очей очарованья, похоже, ждать уже не стоит. Впереди только дожди, слякоть, холод. И простуда, а также традиционный спутник московской осени — грипп. В этом году, как сообщила на пресс-конференции глава Роспотребнадзора Анна ПОПОВА, первый подъем гриппа в России ожидается в ноябре. А в Москву эпидемия гриппа может нагрянуть уже в ближайшее время. Какие меры не поздно предпринять, чтобы не заболеть? Как вести себя, если заболел?

ROSPOTREBNADZOR.RU

ШТАММЫ НОВЫЕ — СЛЕЗЫ СТАРЫЕ

Сразу три новых штамма вируса гриппа будут атаковать россиян в этом году. Как и чем будем спасаться?

— В этом году в России ожидается поздняя и умеренная эпидемия гриппа, — считает Анна Юрьевна Попова. — Как и в предыдущие годы, пик заболеваемости ожидается в середине января. Но первый подъем, как это обычно бывает, предполагается во второй декаде ноября. Для этого уже сегодня есть все предпосылки, которые подтверждают наши предположения.

Дети — в зоне повышенного риска

И взрослые, и дети наиболее восприимчивы к простуде осенью и зимой. Как всегда, первыми гриппозную инфекцию цепляют дети (особенно раннего возраста, до 6 лет). Болеют они, как правило, не только в несколько раз чаще, чем взрослые, но и тяжелее. Поэтому при превышении уровня заболеваемости определенного порога надо оперативно закрывать школы и детские сады на карантин, советует эксперт. Кстати, грудные дети начинают болеть, как правило, на 3–4-м месяце, до этого они находятся под защитой материнских антител. В зоне повышенного риска также пожилые люди (старше 60 лет) и пациенты, страдающие тяжелыми хроническими патологиями сердца (пороки, ишемия, тяжелая артериальная гипертония); с проблемами легких (бронхиальная астма, хронический бронхит, эмфизема легких), почек, эндокринной и нервной систем. А еще беременные женщины и те, кому по роду профессии приходится часто и много общаться с людьми. Особенно это касается медицинских работников — они больше других рискуют заболеть.

Грипп — чрезвычайно опасное и заразное инфекционное заболевание. Опасно осложнениями: поражением сердечно-сосудистой и центральной нервной систем, а также органов дыхания. Отличается тяжелым течением и может закончиться смертью. Этот вирус передается очень просто: воздушно-капельным и контактно-бытовым путем (при чихании и кашле, вместе со слюной, через посуду). Когда заболевший гриппом чихает или кашляет, он распространяет крошечные капли, в которых содержится вирус. Капли повисают в воздухе, а затем оседают на поверхностях всех предметов в помещении, откуда вместе с частичками пыли могут проникать в верхние дыхательные пути находящихся в этом месте людей. Инкубационный период может длиться от 1 до 14 дней.

А вакцинация против гриппа и позволяет снизить этот риск. Согласно рекомендациям

MSKAGENCY

ВОЗ, прививка - самое эффективное средство против данного опасного недуга. Кстати, на сегодняшний день в России от гриппа уже привиты почти 19 млн пациентов (13% от общей численности россиян). Планируется привить более 30% жителей России (примерно столько же было привито и в прошлом году). «В 63 субъектах РФ уже идет иммунизация взрослых, а иммунизация детей практически близка к завершению»,- рассказала на пресс-конференции глава Роспотребнадзора Анна Попова. - В этом году прививки будут выполняться тремя видами отечественной вакцины для взрослых. Это должно дать хороший иммунный слой, защитный для всей популяции».

Именно вовремя сделанная прививка позволяет избежать тяжелых осложнений, а главное — подготовиться к возможной эпидемии, сделать свой организм менее уязвимым, более устойчивым к вирусу. Ведь антигриппозная прививочная вакцина содержит белки вируса гриппа. Иммунная система реагирует на их попадание в организм, начинает вырабатывать специфические антитела к ним. Если человек, сделавший прививку от гриппа, и столкнется с вирусом, в организме он получит настоящий отпор. Человек может заболеть гриппом, но процесс этот будет проходить в более легкой форме, выздоровление наступит быстрее и без осложнений. Вот почему так важна профилактика гриппа, в ряду которой на первом месте стоит прививка.

Противопоказания. Прививку нельзя делать, если есть повышенная температура, аллергия на куриный белок; если была аллергическая реакции на предыдущую прививку от гриппа, а также при обострении хронического заболевания. И перед прививкой обязательна консультация врача — терапевта или педиатра.

Надо ли прививаться каждый год? Вирус гриппа часто мутирует — об этом известно и неспециалистам. А потому невозможно на несколько лет вперед сделать прививку, которая оберегала бы от любой модификации вируса гриппа. Количество антител к вирусу со временем падает, и через 6–12 месяцев их число уже не может противостоять инфекции. Производители вакцин ежегодно обновляют ее так, чтобы она учитывала последние массовые мутации гриппа.

Не пропустите! Основной симптом гриппа — высокая температура (может доходить до 41,5 градуса) и держаться до 5 дней. Состояние у заболевшего тяжелое: головная боль (в передней части — лоб, глаза, виски), ломота во всем теле, особенно в ногах. Сухой кашель присоединяется позже. Надо не перепутать грипп с ОРВИ: симптомы этой вирусной инфекции появляются спустя 1–3 дня после заражения, и они менее выражены, чем симптомы гриппа. И нет такой высокой температуры. Больной ОРВИ является заразным в течение 2–3 дней после появления первых признаков заболевания. Болезнь достигает максимума через 3 или 4 дня, и затем наступает облегчение.

Неспецифическая защита

Есть и другие, пусть и менее эффективные, чем прививка, способы предупреждения заболевания гриппом, которые рекомендуют эпидемиологи. Это так называемая неспецифическая профилактика — выполнение санитарно-гигиенических норм:

- по возможности избегать контактов с заболевшими гриппом и ОРВИ или хотя бы не сближаться с ним меньше чем на метр;
- если в семье кто-то подхватил гриппозную инфекцию — изолировать его от окружающих;
- меньше находиться в местах большого скопления людей;
- стараться не трогать руками глаза, нос, рот;
- как можно чаще мыть руки и лицо;
- придя домой, промывать нос и носоглотку теплой водой;
- регулярно проветривать помещение;
- ежедневно делать влажную уборку;
- одеваться по погоде;
- носить маску.

Если вы заболели гриппом. Постарайтесь поскорее вызвать врача. Желательно не выходить из дома в течение 7 дней. Соблюдать постельный режим. Пить лекарства четко по схеме, особенно антивирусные, даже если покажется, что выздоровели. Закрывать рот и нос при чихании и кашле. Помещение, где находитесь, проветривать по 3–4 раза в день. Делать влажную уборку. Пить больше жидкости: клюквенных, брусничных морсов, имеющих жаропонижающий эффект. Внимательно следить за своим состоянием, чтобы в случае ухудшения вовремя обратиться к специалисту и получить нужное лечение.

Грипп активно наступает на Москву

Только за одну минувшую неделю (с 5 по 11 октября) заболеваемость гриппом и ОРВИ в столице выросла на 19,4%. Колоссальный рост! Если и дальше так будет продолжаться, гриппозная эпидемия может поразить жителей нашего города уже в ближайшее время. Но пока, как сообщили в пресс-службе столичного Управления Роспотребнадзора, «данный показатель на 11,8% ниже прошлогоднего в это же время». Эти цифры ниже и расчетных эпидемических пороговых величин во всех возрастных группах, в том числе по совокупному населению — на 26,7%.

И тем не менее цифры пугающие. В городе уже зарегистрировано 59 747 случаев заболевания, из них 41 338 случаев — дети до 14 лет (68,7% в возрастной структуре заболеваемости). Дети, как известно, переносят респираторные инфекции и грипп значительно тяжелее. Спасутся те, кто уже сделал прививку. В Москве за счет всех источников финансирования против гриппа уже привиты более 1 млн 890 тысяч жителей (15,7% населения города), в том числе — более 597 тысяч детей.

А ТЕПЕРЬ — ВНИМАНИЕ!

В нынешнем эпидсезоне актуальны три штамма вируса — А/Боливия/559/2013 (H1N1) pdm09, который подобен штамму А/Калифорния («свиной грипп»), А/Швейцария/9715293/2013 (H3N2), (ранее характеризовался высокой смертностью), а также В/Пхукет/3073/2013. Специалисты советуют прививку делать заранее, вакцинацию нельзя рассматривать в качестве экстренной меры: на формирование иммунитета к вирусу требуется время (не меньше недели).

Так что «уколоться» от гриппа и сегодня не поздно. Для этого взрослым достаточно обратиться в медучреждение по месту прикрепления, а детям сделают прививку и по месту прикрепления, и непосредственно в детских садах и школах. ВОЗ рекомендует прививать всех детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет.

В Москве пик заболеваемости ОРВИ и гриппом обычно приходится на конец ноября — начало декабря или на середину января — начало февраля.

Александра ЗИНОВЬЕВА.

Эвалар

ПОДВОДИТ ПАМЯТЬ?

Принимайте лекарство ГИНКОУМ®

- В его составе — экстракт листьев легендарного дерева гинкго билоба
- Гинкоум улучшает память, повышает внимание и умственную работоспособность за счет улучшения мозгового кровообращения
- Устраняет головную боль, головокружения и шум в ушах, в том числе при метеозависимости
- Защищает от инсультов, снижая вязкость крови и препятствует тромбообразованию

ГИНКОУМ® – самое популярное лекарство[1] для улучшения мозгового кровообращения по самой выгодной цене среди аналогов.[2] ГИНКОУМ® – ФИТОТЕРАПИЯ ОТ ЭВАЛАР!

Спрашивайте в аптеках! Горячая линия «Эвалар»: 8-800-200-52-52 (звонок бесплатный).
Заказывайте на сайте www.apteka.ru по цене от 190 руб.[2] с бесплатной доставкой в ближайшую аптеку

[1]Среди препаратов гинкго билоба по данным ЗАО «Группа ДСМ» по итогам 2014 года
[2]По данным сайта apteka.ru на 04.09.15. Цена в конкретной аптеке может отличаться и зависит от торговой наценки аптеки.

РЕКЛАМА

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ

СОЦИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ПЕНСИОНЕРОВ МОСКВЫ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ!

УЗИ СОСУДОВ ШЕИ БЕСПЛАТНО!

При предъявлении паспорта и пенсионного — оплата не требуется!

звонок по России бесплатный 8-800-505-20-21

8 (495) 921-75-21, 8 (495) 507-44-66

Клиника «Здоровье 21 века»

Лицензия №ЛО-61-01-003663 от 23.07.14

РЕКЛАМА

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ

Мальчику год и девять месяцев. У него несовершенный остеогенез, повышенная ломкость костей. В первый раз он сломал бедро почти сразу после рождения, просто оттого что патронажная медсестра как-то неловко малыша повернула. Второй раз сломал в полтора года, на ровном месте: бежал, споткнулся, упал на колени, и вот тебе — перелом бедра. Но два перелома для ребенка с несовершенным остеогенезом — это ерунда. Дети ломаются десятки раз, прежде чем потеряют возможность ходить, сядут в инвалидное кресло и утратят двигательные функции. Если же сейчас укрепить Владику кости препаратом памидронат, он вырастет здоровым. Ну, разве что будет немножко пониже ростом.

Владику Богданову надо укрепить кости

ПАПИН СЫНОК

ФОТО: ОЛЬГА ПАВЛОВА

Больше всего на свете этот ребенок, для которого любое падение на ровном месте так же опасно, как для нас с вами падение с третьего этажа, — любит бегать. Богдановы живут в квартале новых высотных домов в Подмосковье. Между домами — просторный, чистый, хорошо обустроенный двор. Аккуратные газоны, красивая детская площадка, качели, лавочки. Гуляют дети с мамами. И лавируя между детьми, уворачиваясь от качелей, забираясь по дороге на лесенку и скатываясь с горки, носится по двору Владик. Он бежит кругами и петлями, а мама бежит следом и старается уберечь его от опасностей. Нельзя, чтобы его толкнули дети, раскачивающиеся на качелях, — сломается. Нельзя споткнуться о газонный бордюр и упасть — верный перелом. Нельзя скатиться с детской пластмассовой горки и плюхнуться попой о землю — то ли бедро сломается, то ли позвоночник. И выскочить на дорожку, по которой малышня катается на детских велосипедах, — тоже нельзя. Попадешь под детский велосипед, а результат будет такой, как будто попал под «КамАЗ». И даже влезть с ногами на лавочку, стоять и смотреть, опираясь о спинку, вдаль — тоже опасно. Того и гляди, упадет Владик и сломается.

Но Владик не просто так стоит на лавочке и смотрит вдаль. Он смотрит на строительную базу, расположенную через улицу метрах в трехстах от дома. Там прорабом работает папа. И Владик, забравшись на лавочку, высматривает, не идет ли папа домой. И бегает он кругами и петлями тоже не просто так. Конечная цель этой его гонки — строительная база, там, через улицу. Накручивая круги, уворачиваясь от качелей и велосипедов, заставляя маму проявлять чудеса ловкости, — он бежит встречать папу. С самого утра бежит, с того момента, как папа уходит на работу, и до окончания рабочего дня — бежит или высматривает. Папин сынок.

К вечеру в конце дорожки, ведущей от строительной базы до дома, папа показывается. И тут уж, мама, лови Владика! Он спрыгивает со своего наблюдательного пункта на лавке (лови, мама, ему нельзя прыгать), несется мимо качелей (хватай, мама, не дай бог, зашибут), выворачивается из рук, несется через газон (бордюр! бордюр! осторожно!), выбегает на велосипедную дорожку (подхватить на руки, поднять!), выскакивает на тротуар. И тут уж маме остается только молить Бога, чтобы на последних двадцати метрах, которые остается добежать до папы, Владик не споткнулся.

Папа опускается на корточки, протягивает руки, и малыш на полной скорости вбегает ему в объятия. Они до смешного похожи — большой и маленький. Они ничего особенного не делают вместе. Просто идут домой, папа несет на руках прильнувшего сына. Просто ужинают, сидят за столом бок о бок, прижавшись. А после ужина папа торжественно достает из кармана мобильный телефон и разрешает сыну поиграть в какую-то телефонную игру для самых маленьких. Владик сидит у отца на коленях, положив отцу голову на грудь, и гоняет в телефоне кого-то пищащего и крякающего. Потом идут купаться. Потом укладываются спать. И я не знаю, какие сказки рассказывает папа Владику на ночь. Это их секрет. Зато я знаю, что закричал Владик четыре месяца назад, когда в квартире на ровном месте упал и ни с того ни с сего сломал бедро. Он закричал:

— Папа!

Хотя мама была рядом и сразу взяла на руки, он звал на помощь папу. Чтобы папа повез к врачам. Чтобы уговаривал потерпеть, пока делают снимки и анализы. Чтобы нашел средство от бессилия и боли, которые приносит перелом.

И папа нашел — памидронат. Верное средство, но слишком дорогое для прораба. Теперь папе нужно найти на памидронат деньги. Он надеется на вас.

Валерий ПАНЮШКИН, специальный корреспондент Русфонда.

ФОТО: ОЛЬГА ПАВЛОВА

КАК ПОМОЧЬ

Для спасения Владина Богданова не хватает 320 000 руб.

Педиатр отделения врожденных патологий клиники Глобал Медикал Систем (GMS Clinic, Москва) Федор Катасонов: «У Влада несовершенный остеогенез средней тяжести. Он дважды ломал бедро, однако после переломов снова смог ходить. Но костная масса еще недостаточно плотная. Для ее укрепления медикаментозную терапию нужно продолжать. Кроме того, мальчику требуется физическая реабилитация. Мы надеемся, что комплексный подход к лечению и соблюдение всех наших рекомендаций поможет Владику избежать переломов в дальнейшем».

Внимание! Цена лечения 460 000 руб.
Торговая компания внесет 140 000 руб.
Не хватает 320 000 руб.

Дорогие друзья! Если вы решите помочь Владику Богданову, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет папы Владика, Александра Владимировича Богданова. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа. **Экспертная группа Русфонда.**

»ИЗ СВЕЖЕЙ ПОЧТЫ

Рома Левшаков, 1 год, врожденный порок развития левой стопы, требуется операция. 90 184 руб.

Внимание! Цена лечения 90 184 руб.

Сын родился с лишним пальцем на ножке. После выписки из роддома нас направили к хирургу в районную поликлинику. Он осмотрел сына, сделал рентген и сказал, что понадобится операция, но нужно подождать. Когда Роме исполнился год, нам выписали направление в московскую детскую городскую клиническую больницу №13 имени Филатова (ДГКБ №13). Здесь готовы прооперировать сына и говорят, что лучше все сделать как можно раньше. Уже сейчас лишний палец подгибается под стопу. И, если не сделать операцию, у сына будут проблемы, когда он начнет ходить. Но мы не граждане России, и все операции для нас — платные. Мы с мужем бежали из Донбасса. Рома родился уже в России. До войны мы с мужем учились на дневном отделении Луганского университета, так что никаких накоплений у нас нет. Муж старается подрабатывать где можно, но хватает только на жизнь. Помогите, пожалуйста!
Валерия Левшакова, Москва.

Хирург ДГКБ №13 имени Филатова Александр Александров (Москва): «У Романа — полидактилия (увеличение количества пальцев) левой стопы. Мальчику показана реконструктивно-пластическая операция (ампутация пальца. — Русфонд). Ее необходимо провести в максимально ранние сроки, это исключит риск деформации стопы».

МИРОВОЙ СТАНДАРТ

Кому нужна баклофеновая помпа

Для лечения детей с ДЦП баклофеновые помпы применяются в мире с конца 1990-х годов, а в России появились лишь четыре года назад. Тогда их называли чуть ли не панацеей, благодаря которой дети с тяжелым церебральным параличом могут встать и ходить. Теперь выяснилось, что тяжелые дети с ДЦП действительно могут ходить благодаря баклофеновой помпе, но лишь в 10—15% случаев. Баклофеновая терапия — не панацея, но серьезный прорыв в лечении церебрального паралича.

Баклофеновая помпа — это постоянная капельница, величиной с блюдечко для варенья. Ее на всю жизнь вшивают ребенку внутрь живота под нижним левым ребром. Специальная армированная трубочка проходит от помпы внутри живота к спинному мозгу и вводит непосредственно в спинной мозг баклофен. Это лекарство расслабляет спазмированные мышцы ребенка с ДЦП. Каждые два-три месяца в помпу нужно добавлять лекарство. Это делает врач уколом прямо сквозь брюшную стенку. Пока лекарство в помпе есть и поступает в спинной мозг, мышечный тонус ребенка близок к физиологическому. Ребенок может двигаться, ходить и быть активным, особенно если ему помогает физический терапевт.

Но, по словам заведующего нейрохирургическим отделением НИКИ педиатрии Дмитрия Зиненко, баклофеновая помпа подходит не всем детям с ДЦП, а только детям с тяжелой диффузной спастикой, то есть таким детям, у которых спазмированы не одна-две, а практически все мышцы. Определить, нужна ли ребенку баклофеновая помпа, может только специально сертифицированный врач невролог или нейрохирург. Для этого врач пользуется специальными международно признанными шкалами GMFM и Эшворта. Эти шкалы позволяют оценить двигательные способности ребенка и тяжесть спастики. Без такого обследования имплантация баклофеновой помпы невозможна. Обследование является неотъемлемой частью международного стандарта, который доктор Зиненко пытается привнести в Россию, чтобы лечить ДЦП не только терапевтически, но и нейрохирургически. Доктор Зиненко говорит, что врачи неврологи и реабилитологи, особенно в регионах, неосознанно сопротивляются внедрению нового метода, признанного во всем мире. Районные неврологи должны бы знать, куда направить ребенка, если тому, возможно, показана имплантация баклофеновой помпы. Но часто не знают или даже не хотят знать.

«Мы ломаем устоявшиеся представления о реабилитации детей с церебральным параличом, — говорит Зиненко. — Одномоментно устраняем у ребенка спастику, с которой неврологи и реабилитологи привыкли бороться всю жизнь. Часто хороший эффект дает сочетание баклофеновой и ботулиновой терапии. Так или иначе, мы лишаем реабилитологов привычного способа зарабатывать свой хлеб. Спастика теперь снимается при помощи лекарств, а не при помощи массажа, плавания в бассейне и других традиционных методов. Реабилитологам незачем больше бороться со спастикой, ее больше нет. Надо учить ребенка движению, добиваться активности».

По словам Зиненко, не только НИКИ педиатрии, но и многие клиники в России могли бы следовать мировому нейрохирургическому стандарту лечения ДЦП: «В Москве, — говорит доктор, — Институт Бурденко, Научно-практический центр медицинской помощи детям в Солнцеве, лечебно-реабилитационный центр Минздрава России. По стране — Санкт-Петербург, Екатеринбург, Новосибирск, Тюмень, Владивосток, Уфа могли бы имплантировать помпы. Но по разным причинам на сегодняшний день попытки эти практически свелись к нулю. Единственные, кто еще борется с этими мельницами, это мы».

В отделении доктора Зиненко имплантируют 30—50 баклофеновых помп в год. Во всех остальных клиниках страны — еще примерно столько же. Притом что в интратекальной баклофеновой терапии, то есть имплантации баклофеновых помп, нуждаются в России, по оценкам доктора Зиненко, не менее тысячи детей ежегодно.

Валерий ПАНЮШКИН, специальный корреспондент Русфонда.

РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПОМОЩИ ЕСТЬ В ФОНДЕ. ВОЗМОЖНЫ ЭЛЕКТРОННЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ (ПОДРОБНОСТИ НА САЙТЕ РУСФОНДА).

»КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ

МИШЕ ВИДЯПИНУ ОПЛАЧЕНА ОПЕРАЦИЯ

9 октября в «МК» и на сайте Русфонда мы рассказали историю четырехлетнего Миши Видяпина из станицы Константиновская Ставропольского края («Первый шаг», Екатерина Пичугина). У мальчика врожденная патология — аномалия Арнольда-Киари, которая приводит к поражению спинного мозга. Спасти малыша может сложная, уже вторая операция. Однако операция в столичной клинике для Миши, у которого нет московской прописки, платная. А таких денег малообеспеченной семье из Ставропольского края взять неоткуда. Сашин папа — священник, мама не может работать. Ведь у нее на руках двое маленьких больных детей — Анечка, младшая сестренка Миши, тоже пока не может ходить из-за врожденного вывиха бедра. Скудного отцовского заработка едва хватает на самое необходимое. Рады сообщить: вся необходимая сумма (260 073 руб.) собрана. Нина, мама Миши, благодарит читателей «МК», «Свободной прессы», сайта Русфонда, хоккейный клуб «Динамо» и три компании за помощь. Примите и нашу признательность, дорогие друзья.

«Мишенька растет, и носить на руках мне его все сложнее, — говорит Нина Видяпина, мама Миши. — Я мечтаю о том, чтобы мой сыночек смог сделать первые шаги. Я верю, что мы победим».

С 9 октября читатели «МК» и сайта Русфонда оплатили также лечение детского церебрального паралича Степе Иотову (3 года, 199 740 руб., г. Ступино), кресло-коляску Ане Ахмедовой (7 лет, 173 066 руб., г. Пушкино).

Информация о больных детях предоставлена Благотворительным фондом помощи тяжелобольным детям, сиротам и инвалидам «РУСФОНД».

»МОСКОВСКИЙ ПРОЕКТ РУСФОНДА

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РУСФОНДА

Русфонд (Российский фонд помощи) — один из крупнейших благотворительных фондов России, создан осенью 1996 года как журналистский проект помощи тяжелобольным детям. Проверив письма с просьбами о помощи, мы размещаем их на сайте фонда rusfond.ru, в газетах «Московский комсомолец», «Коммерсантъ», в эфире Первого канала, в социальных сетях, в 79 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ. Решив помочь, вы берете реквизиты фонда и действуете сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт, электронной наличностью и SMS, в том числе из-за рубежа (подробности на **rusfond.ru/moscow**). Мы просто помогаем вам помогать. Всего за 19 лет собрано $201,3 млн. На эти деньги мы помогли более чем 12 тысячам детей. В 2015 году (на 14 октября) собрано 1 150 121 066 руб. Из них детям Москвы и Московской области — 86 040 358 руб. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник». Награжден памятным знаком «Милосердие» №1 Министерства труда и социального развития РФ за заслуги в развитии российской благотворительности. Фонд организует акции помощи в дни национальных катастроф.

В этом выпуске за пожертвования детям мы благодарим LVMH Perfumes & Cosmetics.

РЕКВИЗИТЫ:
Благотворительный фонд «Русфонд»,
ИНН 7743089883,
КПП 774301001,
р/с 40703810700001449489
в АО «Райффайзенбанк», г. Москва,
к/с 30101810200000000700,
БИК044525700.
Назначение платежа:
организация лечения, фамилия и имя ребенка. НДС не облагается.

Вы можете помочь детям, сделав SMS-пожертвование.

Отправьте слово **ДЕТИ** на номер **5542**

Стоимость сообщения — 75 рублей. Абонентам МТС и ТЕЛЕ2 нужно подтверждать отправку SMS.

Адрес фонда: 125252, г. Москва, а/я 50; **rusfond.ru**;
e-mail: rusfond@rusfond.ru; moscow@rusfond.ru
Телефоны:
в Москве 8-800-250-75-25 (звонок бесплатный, благотворительная линия МТС), тел./факс 8 (495) 926-35-63, с 10.00 до 20.00.

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

НЕОТЛОЖКА

реклама

НАЗВАНИЕ	СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ	АДРЕС, ТЕЛЕФОН
Глазная клиника Федоровой Ирины Святославны	Современная хирургия катаракты и глаукомы. Эксимерлазерная коррекция близорукости, дальнозоркости, астигматизма	Москва, ул.Трифоновская, д.11; (495) 974-57-52, 782-57-14 www.centerfis.com ЛО-77-01-008150 от 29 апреля 2014 г.
МИР СЛУХА Сеть сурдологических центров	Слуховые аппараты по сниженным ценам! Спешите приобрести слуховой аппарат до повышения цен! Пенсионерам скидки! Выезд на дом	Ст.м. «Сухаревская»,«Парк культуры», «Белорусская», «Тульская», «Третьяковская», (495) 411-90-16
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА Эксимер	Отличное зрение в любом возрасте — это возможно! Помощь при катаракте и глаукоме. Эксимерлазерная хирургия. Детская офтальмология	Ул. Марксистская, д. 3, (495) 620-35-55, www.excimerclinic.ru Лицензия № ЛО-77-01-004624 Департамент ЗО от 13.02.2012 г.

Перед приемом лекарственных средств, обращением за медицинскими услугами или приобретением медицинской техники необходимо ознакомиться с инструкцией по применению (в т.ч. на предмет наличия противопоказаний) либо получить консультацию специалистов.

По вопросам размещения рекламы обращаться по телефону: (495) 781-47-40