сам рабочего времени и времени отдыха, переводов на легкую работу, запрещения и ограничения направления в командировки и запрещение увольнения по инициативе администрации беременных женщин и женщин, имеющих малолетних детей.

Законом РФ гарантии и льготы, предоставляемые женщинам в связи с материнством, были распространены на отцов, воспитывающих детей без матери, а так же на опекунов несовершеннолетних.

Беременным женщинам в соответствии с медицинским заключением снижаются нормы выработки, нормы обслуживания, либо они переводятся на другую работу, более легкую и исключающую воздействие неблагоприятных производственных факторов, с сохранением среднего заработка по прежней работе.

До решения вопросов о предоставлении беременной женщине другой, более легкой и исключающей воздействие неблагоприятных производственных факторов работы она подлежит освобождению от работы с сохранением среднего заработка за все пропущенные вследствие этого рабочие дни за счет средств предприятия, учреждения, организации.

Женщины, имеющие детей в возрасте до полутора лет, в случае невозможности выполнения прежней работы переводятся на другую работу с сохранением среднего заработка по прежней работе до достижения ребенком возраста полутора лет.

Не допускается привлечение к работам в ночное время, к сверхурочным работам и работам в выходные дни, а также направление в командировки беременных женщин, а женщин имеющих детей в возрасте до 3 лет допускается только с их письменного соглашения.

Одному из работающих родителей для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет предоставляются 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из названных лиц либо разделены между собой по своему усмотрению.

Женщинам предоставляются отпуска по беременности и родам продолжительностью 70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов. Отпуск исчисляется суммарно и предоставляется женщине полностью независимо от числа дней, фактически использованных до родов.

Возможности консервативного лечения нерезектабельного рака поджелудочной железы

Толмачева Е. А.
Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, Ростов-на-Дону

80 % и более больных раком поджелудочной железы в момент установления диагноза рака поджелудочной железы имеют местно-распространенную опухоль или отдаленные метастазы, в связи с чем единственно возможным методом лечения их остается химиолучевая терапия. Однако в связи с низкой чувствительностью опухоли и использованием неадекватных схем лечения его эффективность мала. Одними из классических критериев оценки паллиативного лечения рака поджелудочной железы являются противоопухолевый эффект и влияние на качество жизни больных. В данной работе мы рассматриваем непосредственные результаты последовательного применения дистанционной гамма-терапии и полихимиотерапии при местно-распространенном и генерализованном раке поджелудочной железы. Химиолучевое лечение проведено 30 больным нерезектабельным раком поджелудочной железы. У 16 больных имелись отдаленные метастазы; у 14 нерезектабельность была обусловлена местной распространенностью процесса. 28 больным выполнены диагностические лапаротомии и паллиативные операции: гастроэнтеростомии, холецистоэнтеростомии. Гистологическое строение опухоли известно у 13 больных (во всех случаях аденокарцинома), у остальных - рак без дифференцировки его гистологического строения. Через 10-14 дней после оперативного вмешательства проводилось химиолучевое лечение, включающее лучевую терапию и полихимиотерапию. Лучевая терапия проводилась на гамма-аппарате "Рокус" по схеме ускоренного фракционирования РОД 4 Гр (по 2 Гр с интервалом 5 часов) расщепленным курсом суммарной очаговой дозой 48-52 Гр (56-60 Гр по ВДФ). Полихимиотерапия проводилась по схеме FAM препаратами, вводимыми на аутокрови больных. В двух случаях курс лучевой терапии был прерван вследствие ухудшения состояния.

Прогрессирование заболевания на фоне химиолучевой терапии отмечено в 2 случаях. У остальных больных, прошедших курс химиолучевой терапии, отмечен объективный эффект в виде частичного регресса опухоли в 7 случаях и стабилизации процесса в 19 случаях. При этом наиболее выраженными оказались побочные эффекты III степени по ВОЗ, развившиеся в 2 случаях. В остальных случаях побочные эффекты носили I-II степень выраженности и не являлись причиной изменения плана лечения.

При оценке общего состояния больных было отмечено достоверное возрастание индекса Карновского после проведенного лечения у 24 пациентов на 20 % и более.

Таким образом, последовательное применение дистанционной гамма-терапии и аутогемохимиотерапии у больных местно-распространенным и генерализованным раком поджелудочной железы, наряду с удовлетворительной переносимостью, позволяет добиться объективного эффекта в виде частичной регрессии и стабилизации, а также вызывает улучшение качества жизни.

Разработка коммуникационной политики ЗАО "Гелиос"

Фельк С.И., Ридель Л.Н.
Сибирский институт бизнеса, управления и психологии, Красноярск

Коммуникация с потребителями – это не только коммуникационный поток, который идет через рекламные агентства. Это значительно большее количество способов «общения» с потребителем – упаковка, цена, место продажи, сервис и т.д. Это то, что не яв-

ляется непосредственно рекламой, а представляет часть коммуникационного потока.

Закрытое Акционерное общество «Гелиос», является коммерческой организацией. Общество создано на основании решения трудового коллектива как арендное предприятие «Братский пивоваренный завод». В ближайшей перспективе оно планирует выход на рынок г. Иркутска и завоевание лидирующего положения на этом рынке.

Для эффективного достижения целей ЗАО «Гелиос» разработана стратегия, которая предполагает подход в рамках современных маркетинговых представлений и позволяет учесть комплекс коммуникаций, а также предлагает способ его функционирования.

Поскольку в коммуникации предполагается, что потребитель должен реагировать (в конечном счете – купить продукт), то, планируя способы коммуникации, следует учитывать его возможные реакции.

Таким образом, значение обратного коммуникационного потока от потребителя к производителю более важно, чем может показаться на первый взгляд. По важности он приравнивается к тому потоку, который идет к потребителю.

Чтобы продукцию ЗАО «Гелиос» сделать конкурентоспособной, предполагаются следующие мероприятия: разлив в полиэтиленовую бутылку большого объема, в стеклянную бутылку современной формы, обязательная разработка торговой марки, этикетки и рекламных мероприятий.

Сегмент, на который должна быть рассчитана рекламная кампания – люди со средним и высоким доходом, не являющиеся приверженцами определенной марки, предпочитающие продукты питания отечественного производителя. Необходимо делать акценты на отечественного производителя, натуральное сырье, отсутствие красителей, полезность для детей сахара как питания для мозга. На первом этапе выхода на рынок, в связи с глобализацией проблемы экологичности в мировом сообществе, предлагается ограничиться натуральными напитками.

По отношению к конкурентам – выбирается тактика последователя рыночного лидера. Ее плюсы новое для областного рынка производство поднимает свой имидж до уровня признанных лидеров, не тратя при этом сил и времени на ожесточенную борьбу с ними.

Маркетинговая игра начинается параллельно с рекламной кампанией. После этапа косвенной рекламы, пройдет дегустация газированных напитков и минеральной воды с целью создания осведомленности о продукции ЗАО «Гелиос» у иркутян. Параллельно пройдет размещение купонов, дающих право на определенную скидку при совершении мелкооптовой покупки, раздача подарков за покупку товаров с названием компании: карманные календари, буклеты.

Для дальнейшего раскручивания марки – будут предложены игры с пробками и этикетками. Для напитков в полиэтиленовых упаковках, на этикетках будет размещаться информация: «За определенное количество купленных литров, при предоставлении этикеток - приз (фирменная кружка, майка или кепка).

Для привлечения оптовых покупателей и планирования объемов продаж, необходимы определенные «награды» оптовикам.

Для стимулирования торгового персонала предлагается коммерческий конкурс – для продавцов всех Представительств ЗАО «Гелиос» раз в год или чаще. Победители будут получать туристическую путевку, денежное вознаграждение или подарок.

Для продвижения на рынке продаж, «информационное облако» вокруг ЗАО «Гелиос» должно быть насыщено терминами «целебная», «помогает», «натуральное сырье», «максимум пользы для Вашего здоровья». Употребление этих терминов не должно быть рекламным, нарочитым, но за счет повторяемости и информативности контекстов сообщений вызовет в сознании потребителей продукции ЗАО «Гелиос» устойчивую ассоциативную связь «Гелиос» - это максимальные природные возможности для вашего организма», Гелиос - здоровье и праздник для всей семьи.

Завершающим этапом внедрения политики должен стать расчет экономической эффективности коммуникаций (т.е. увеличение объема продаж), которая зависит от коммуникационной эффективности и в свою очередь, определяется динамикой отношения покупателя к продукции предприятия.

Предлагаемый комплекс коммуникаций повысит конкурентоспособность ЗАО «Гелиос», что соответственно поможет выйти на рынок г. Иркутска и поставить задачи для покорения еще более перспективных рынков сбыта.

Результаты обследования КД при заболеваниях глотки

Фомина С. Л., Рольщиков И. М., Обыденников Г. Т.
Владивостокский Государственный Медицинский Университет, кафедра Госпитальной хирургии, кафедра ЛОР-болезней, Владивосток

В последнее десятилетие заметно вырос уровень распространения болезней глотки. В настоящее время эта патология является ведущей в отоларингологии как в поликлинике, так и в стационаре. Это заставило нас уделить внимание данной патологии.

С помощью КД нами были обследованы 32 чел. с заболеваниями глотки: 22 чел. с ЖКТ в сегментах С*4, 5, 6, 7 и С4. из них 16 чел. с хроническим компенсированным тонзиллитом, 4 чел. с хроническим субкомпенсированным тонзиллитом, 2 чел. с хроническим декомпенированным тонзиллитом; 2 чел. с гипертрофией небных миндалин, 8 чел. с хроническим гипертрофическим фарингитом. Из них 4 чел. имели хронический гипертрофический фарингит и хронический компенсированный тонзиллит. Среди обследованных 18 чел.—женщины и 14 чел. - мужчины. Возраст обследованных от 16 до 56 лет. Анализируя результаты исследования, мы сделали следующее заключение.

Отклонения наблюдались в режиме ЖКТ в сегментах С*4, 5, 6, 7 и С 4. В соответствии с принципами висцеросоматической интеграции наблюдались отклонения графика f 5-3, характеризующего весь ЖКТ, начиная с его верхнего отдела – глотки. В нор-