



УДК 614.253.5(06)  
МРНТИ 76.75

**В.А. САРКИСОВА**

## АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ: ТРИДЦАТЬ ЛЕТ ВО ИМЯ ПРОФЕССИИ

Ассоциация медицинских сестер России, Санкт-Петербург, Россия

### Библиографиялық сілтеме:

Саркисова ВА. Ресейдің мейірбикелер қауымдастығы: кәсіпке арналған отыз жыл. *Гылым алиансы*. 2024;1(2):110-115.

### Citation:

Sarkisova VA. Association of nurses of russia: thirty years in the service of the profession. *Гылым алиансы*. 2024;1(2):110-115.

### Библиографическая ссылка:

Саркисова ВА. Ассоциация медицинских сестер России: тридцать лет во имя профессии. *Гылым алиансы*. 2024;1(2):110-115.

### Ресейдің мейірбикелер қауымдастығы: кәсіпке арналған отыз жыл

В.А. Саркисова

Ресейдің мейірбикелер қауымдастығы» жалпыресейлік қоғамдық ұйымы, Санкт-Петербург, Ресей

30 жылдан астам уақыт бұрын Ресейде мейірбике ісі мамандарының қоғамдық ұйымы – Ресейдің мейірбикелер қауымдастығы құрылды. Көптеген жылдар бойы 155 мыңнан астам мамандарды біріктіре отырып, қауымдастық үздіксіз медициналық білім беру, кәсіптік даму, кәсіптің имиджі мен мәртебесін нығайту саласында көптеген бағдарламаларды іске асырады. Қауымдастық Ресей Федерациясының Денсаулық сақтау министрлігімен тығыз байланыста жұмыс істей отырып, практика, кәсіпті басқару, реттеу саласындағы маңызды шешімдерді әзірлеуге қатысады.

Бұл мақалада кәсіби ұйымның дамуының негізгі кезеңдері, оның қазіргі кезеңдегі жұмысының басым бағыттары, практиканы, өз кәсібін және ресейлік денсаулық сақтауды қолдайтын қауымдастық пен мамандардың жеке жобаларының мысалдары келтірілген.

**Негізгі сөздер:** мейірбике, қауымдастық, кәсіп, денсаулық сақтау, тәжірибе, Ресей

### Nurses Association of Russia: Thirty Years in Service to Nursing

V.A. Sarkisova

Association of Nurses of Russia, St. Petersburg, Russia

More than 30 years ago, the Association of Nurses of Russia was established as a public organization dedicated to nursing specialists. Over these years, the Association has grown to unite over 155,000 members and has been instrumental in implementing numerous programs focused on continuous medical education, professional development, and enhancing the reputation and status of the field. The Association collaborates closely with the Ministry of Health of the Russian Federation in shaping key decisions related to practice, regulation, and management of nursing. This study highlights the main milestones in the development of the Association, its current priority areas, and examples of projects undertaken by the Association and its members to support nursing practice and advance Russian healthcare.

**Keywords:** nurse, association, profession, healthcare, experience, Russia

### Ассоциация медицинских сестер России: тридцать лет во имя профессии

В.А. Саркисова

Ассоциация медицинских сестер России, Санкт-Петербург, Россия

Более 30 лет назад в России была создана общественная организация специалистов сестринского дела – Ассоциация медицинских сестер России. Объединив за многие годы работы более 155 тысяч специалистов, Ассоциация реализует многочисленные программы в сфере непрерывного медицинского образования, профессионального развития, укрепления имиджа и статуса профессии. Ассоциация принимает участие в выработке важнейших решений в сфере практики, регулирования, управления профессией, работая в тесном взаимодействии с Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В настоящей статье приведены основные вехи развития профессиональной организации, приоритетные направления ее работы на современном этапе,



Саркисова  
Валентина Антоновна  
e-mail: vsarkis@medsestre.ru.

Received/  
Келін түсті/  
Поступила:  
26.03.2024

Accepted/  
Басылымға қабылданды/  
Принята к публикации:  
24.05.2024

© 2024 The Authors  
Published by Marat Ospanov West Kazakhstan  
Medical University

примеры отдельных проектов Ассоциации и специалистов в поддержку практики, своей профессии и Российского здравоохранения.

**Ключевые слова:** медицинская сестра, ассоциация, профессия, здравоохранение, опыт, Россия

В действительности во имя профессии Ассоциация медицинских сестер России (РАМС) работает уже более 30 лет. Если быть точной, то решение о создании общественного объединения средних медицинских работников России было принято 17 июня 1992 года на встрече инициативной группы главных медицинских сестер областных, краевых и республиканских больниц.

Конечно тогда, 32 года назад, участницы тех далеких, но памятных событий не могли представить, каких невероятных результатов мы сможем достичь сообща уже через 30 лет. Ведь к настоящему времени Ассоциации удалось объединить более 155 тысяч специалистов, ее региональные отделения работают в 48 субъектах Российской Федерации, 22 специализированные секции ведут работу над узким специализированным направлением практики, создан молодежный совет и создаются в региональных ассоциациях. Ассоциация выпускает свой журнал, проводит конференции и конгрессы, организует профессиональные и творческие конкурсы, издает методические материалы.

Для нас исключительно ценно, что деятельность Ассоциации всецело поддерживает Министерство здравоохранения Российской Федерации. В своем обращении к участникам Юбилейного конгресса РАМС по случаю ее 30-летия Министр здравоохранения России Михаил Альбертович Мурашко подчеркнул, что Ассоциация стала значимой общественной силой, смогла привлечь в свои ряды тысячи специалистов и положить начало возрождению престижа профессии (рис.1). Активно взаимодействуя с Минздравом России, организация добивалась создания новых регламентирующих документов, выступала и выступает за укрепление роли сестринского персонала в системе здравоохранения, поддерживает медицинских сестер в их стремлении к развитию, получению новых навыков и знаний, направленных на совершенствование практики, освоение современных технологий [1].

Укреплению диалога и взаимодействия Ассоциации и Министерства здравоохранения способствует созданная иерархия управления сестринским делом. По важнейшим вопросам в рабочем режиме мы обсуждаем проблемы и прорабатываем решения совместно с главным внештатным специалистом по управлению сестринской деятельностью, главной сестрой ФГБУЗ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Яной Сергеевной Габоян. Руководители Департаментов Министерства здравоохранения, заместитель министра Татьяна Владимировна Семенова принимают участие в самых важных событиях в жизни сестринского сообщества. Одним из таких стал III Форум Альянса сестринских ассоциаций стран БРИКС (рис. 2),

который мы провели в Санкт-Петербурге в 2019 году, обсудив совместно с коллегами вопросы, касающиеся роли сестринского персонала в преодолении бремени хронических заболеваний.



Рисунок 1. Юбилейный конгресс РАМС, 2022 год

Все это есть сейчас, а тогда, более 30 лет назад, общественная организация определила своими целями совершенствование профессии медсестры и формирование ее нового статуса. Основные задачи: защита профессиональных и социально-экономических интересов сестринского персонала, развитие образования и практики, внедрение прогрессивного опыта и возрождение традиций сестринского милосердия.

Нам не хватало знаний, управленческого опыта, опыта общественной деятельности и научной работы, исследований. Конечно, в тех условиях мы горячо поддержали идею развития в России высшего сестринского образования. Надо сказать, что лидеры крупнейших медицинских организаций первыми сели за студенческие парты, чтобы приобрести знания, ощутить силу образования на себе, а также, чтобы подать пример своим коллегам.

Едва приступив к работе, мы поняли, что нам придется добиваться нужных решений. Какими они были?

Мы начали работать с деканами первых факультетов, чтобы появились программы подготовки по очно-заочной форме для работающих главных и старших сестер, это был единственный способ не упустить время.

Мы начали работать с Минздравом России, чтобы в документах, регламентирующих деятельности руководителей сестринских служб появились новые требования, чтобы возникли условия и мотивация для получения высшего образования.

Мы стали работать с главными врачами, руководителями территориальных органов управления, чтобы они отдавали приоритет специалистам с университетской подготовкой при назначении на должности главных медицинских сестер.

Мы начали отстаивать учреждение должности главных внештатных специалистов по управлению

сестринской деятельностью на уровне субъектов Российской Федерации (РФ), а также на уровне Министерства здравоохранения.

В сложные 90-е годы сестринское сообщество выживало в тяжелейших условиях. Нередко специалисты сами приобретали расходные материалы из своих зарплат, оказавшихся в одночасье мизерными. Оборудование, инструменты были устаревшими, а мы уже знали, что медицинская сестра может работать лучше, если создать ей соответствующие условия. И мы включались в решение этих проблем – лоббировали, обращались, доказывали, работали со спонсорами и дарили коллективам полезные подарки. Единожды попробовав работать по-новому, руководители медицинских организаций начинали нас поддерживать. К счастью, кризис 90-х давно позади, и сегодня мы уже не удивляемся тому, что сестринская практика обеспечена ресурсами на должном уровне, а медицинские сестры виртуозно управляют сложнейшим оборудованием и механизмами [2].

Материальные потребности шли рука об руку с потребностями духовными. Последствия кризиса не лучшим образом сказались на состоянии профессионального сообщества, высокая нагрузка, профессиональное выгорание, уход из профессии – эти острые вопросы привели нас к разработке первого Этического кодекса медицинской сестры России. Документ был принят на конференции 1996 года, а в 2020 году, уже с учетом разразившейся пандемии, конференцией РАМС Этический кодекс медицинской сестры был принят в третьей редакции.

Усилия специалистов сестринского дела быстро заметили. В 1998 Ассоциации поручили подготовку «Первого Всероссийского съезда средних медицинских работников». Тогда мы встречали не только делегации медицинских сестер, но и министров здравоохранения из многочисленных краев и областей. Все без исключения были горячо и искренне заинтересованы в том, чтобы сестринский уход встал на современные профессиональные рельсы.

Решения тех лет оказали глубокое влияние на развитие профессии в последующие годы. Их результа-

том стало развитие многоуровневой системы подготовки кадров, распространение высшего сестринского образования, появление новых управленческих должностей, развитие сестринских исследований, оснащение и обеспечение практики. А лидеры, объединенные Ассоциацией, разрабатывали методические рекомендации, искали средства на их тиражирование и распространение, описывали алгоритмы выполнения сестринских манипуляций, привлекали медицинских сестер к образовательному процессу, что сегодня уже стало нормой. Более того, мы достигли того времени, когда руководство крупнейшими медицинскими колледжами на себя начинают брать медицинские сестры и, хотя подчеркнуть, отлично справляются.

Мы многому учились у зарубежных коллег: проводили тренинги и стажировки для медицинских сестер отделений анестезиологии и реанимации, психиатрической, онкологической службы, учились и общественной работе, ведь и она была для специалистов сестринского дела в новинку. На первых порах многие предложения Ассоциации в сфере сестринской практики опережали время. Более 20 лет назад мы ставили вопрос об открытой для родственников реанимации, затем о роли медицинских сестер в пропаганде здоровья, обучении пациентов. А затем и медицинские сестры России уже стали вносить вклад в развитие профессии на мировом уровне. Например, фтизиатрическая секция РАМС стояла у истоков разработки важного инструмента для самостоятельной, расширенной сестринской практики «Справочника по профилактике побочных эффектов лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью». Российские сестры демонстрировали успехи и в других областях медицины. А в 2020 году РАМС уже смогла повлиять на политическую ситуацию, приняв участие в создании и разработке Глобальных стратегических руководств по укреплению сестринского и акушерского дела, утвержденного Всемирной организацией здравоохранения. Впоследствии мы включились в разработку Дорожной карты по реализации Глобальных стратегических руководств по укреплению сестринского и акушерского дела в Европейском регионе, при-



Рисунок 2. Форум сестринского альянса национальных сестринских ассоциаций стран БРИКС, Санкт-Петербург



нятой ЕРБ ВОЗ в 2021 году.

Преодоление актуальных вызовов современно-го здравоохранения, движение в направлении целей, обозначенных этими стратегическими документами, сегодня составляют ядро деятельности Ассоциации медицинских сестер России – это укрепление практики, образования, регулирования профессии и укрепление лидерства специалистов, их роли в управлении сестринской деятельностью.

Наиболее актуальными задачами в сфере практического здравоохранения являются расширение самостоятельной роли сестринского персонала, сокращение затрат времени на выполнение бюрократических функций, цифровизация, внедрение искусственного интеллекта в поддержку сестринской практики, освобождение медицинской сестры от выполнения непрофильных функций. Таких функций, связанных с перемещением внутри медицинской организации различных документов, материалов, инструментов и так далее достаточно много. Передав их выполнение медицинским регистраторам, администраторам, младшим медсестрам, специалисты сестринского дела смогут взять на себя часть тех задач, которые сегодня возложены на врача. Такое перераспределение задач имеет своей целью повышение доступности медицинской помощи, а его оборотной стороной является новое содержание сестринской практики, реализация специалистами тех знаний, которые ими уже получены, тех клинических задач, которые им по плечу. А ведь это статус профессии, мотивация к развитию, престиж и более заметная роль в оказании помощи. Чтобы не быть голословной, приведу ряд примеров, на которые мы ориентируемся в развитии практики, чтобы из локальных и единичных они стали общенациональными [3].

Серьезный проект был реализован медицинскими сестрами Тюменской области. Специалисты взялись за преодоление высокого уровня заболеваемости, инвалидизации, смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (рис. 3).



Рисунок 3. Проект «Гипертензия – стоп!», г. Тюмень

Разработав учебные материалы и подготовив группу специалистов, наши коллеги провели десятки выездных акций и встреч с населением, обучая профилактике и определению ранних симптомов нарушения мозгового кровообращения. Своими просветительскими

ми акциями медицинские сестры охватили более 100 тысяч человек, выявили многих, кто знал о диагнозе, но не придавал значения, а также тех, кто о своем заболевании узнал впервые. Сегодня материалы этого проекта стали достоянием сестринской практики в регионе, основой профилактических мероприятий, которые проводят и медицинские сестры, и фельдшеры, работая на своих участках и в своих населенных пунктах.

Большие перспективы мы видим в расширении профессиональных полномочий акушерки на амбулаторном приеме и наши предположения уже подтвердил проект, реализованных в Республике Саха (Якутия).

В коллективе Медицинского центра г. Якутска при наличии порядка 600 специалистов укомплектованность кадрами составляет только 77% – особенно не хватает врачей акушеров-гинекологов (на одного врача приходится 5210 женщин). До реализации проекта время ожидания женщиной планового приема врача достигало 30 дней.

Инициаторы проекта предложили передать акушерке работу с первичными пациентами на самостоятельном акушерском приеме, а также «освободить» врача от рутинной «бумажной» работы, возложив ее на оператора. Первыми к проведению самостоятельных приемов приступили самые опытные акушерки Центра.

При постановке на учет беременной акушерка проводит прием и собирает анамнез, проводит осмотр: рост, вес, АД, размеры таза, окружность живота, высота стояния дна матки, пальпирует молочные железы, выслушивает сердечные тоны плода, оформляет индивидуальную карту, вносит сведения, выписывает направления на исследования и консультации к узким специалистам.

На приеме пациентки с гинекологическим заболеванием акушерка берет мазки, выписывает направления на УЗИ молочных желез и/или маммографию, УЗИ органов малого таза, ФЛГ. Вносит информацию о манипуляциях и выданных направлениях в медицинскую карту, записывает женщину на плановый прием к врачу, учитывая сроки готовности анализов, а при выявлении подозрительных симптомов направляет женщину к дежурному врачу в этот же день.

По результатам проекта удалось: высвободить 30% времени врача; сократить кратность посещений врача пациентками без беременности с 3,8 до 2,5; повысить доступность помощи и удовлетворенность женщин ее качеством.

Не могу не сказать о развитии профессии фельдшера – важного звена в структуре профессиональных кадров России. Один из многочисленных примеров расширения роли фельдшера возник в период пандемии COVID-19. Тогда в Городской больнице №3 г. Омска был открыт Амбулаторный центр, сотрудниками которого стали шесть фельдшеров – молодых специалистов со стажем работы от 2 до 5 лет и медицинская сестра.

Фельдшеры ведут самостоятельный прием

пациентов, впервые обратившихся за оказанием медицинской помощи с признаками ОРВИ, ОРЗ: проводят осмотр пациента, собирают анамнез, жалобы пациента, заполняют электронную медицинскую карту, выявляют общие и специфические признаки заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной системы, оценивают тяжесть состояния пациента и, если требуется, оказывают неотложную медицинскую помощь, вызывая на себя бригаду скорой медицинской помощи. При необходимости до обследования фельдшеры направляют пациентов на рентгенологические исследования, решают вопрос о временной нетрудоспособности пациента, назначают лечение, приглашают пациента на повторный прием в амбулаторный центр, а в случае развития осложнений направляют пациентов под наблюдение участкового терапевта.

Перечень этих функций соответствует содержанию расширенной сестринской практики, а таких специалистов в мире принято называть самостоятельно практикующими. Специалисты ведут не только очный прием, но и консультируют пациентов и родственников по видеосвязи.

За 2021-2022 гг. в амбулаторном центре было принято более 12,5 тысяч пациентов. Пандемия завершилась и теперь основную категорию пациентов составляют лица с признаками ОРВИ. Специалисты отлично справляются и продолжают профессионально расти.

Собирая такие примеры, Ассоциация непременно делилась достигнутыми результатами с Министерством здравоохранения России. Сегодня уже на государственном уровне реализуются пилотные проекты, где оцениваются перспективы формирования нового типа команд для работы в первичном звене, состоящих из фельдшера и медицинской сестры. А РАМС как профессиональная ассоциация продолжает поощрять специалистов разных регионов к разработке собственных инициатив по расширению профессиональной роли в рамках проекта «Лидерство в сестринском деле».

Соответствующим образом мы строим свою работу в сфере регулирования сестринской практики. С 2007 года Ассоциация медицинских сестер России является разработчиком проектов профессиональных стандартов. Эти документы определяют требования к знаниям и навыкам специалистов и регламентируют выполнение ими определенного набора профессиональных задач – функций и трудовых действий. Многие стандарты были приняты, а сейчас проходят процесс актуализации, в ходе которого мы стараемся определить диапазон профессиональных полномочий таким образом, чтобы он давал возможность профессионального роста.

Большая роль принадлежит Ассоциации и в вопросах аккредитации и аттестации специалистов на квалификационную категорию.

Понятие аккредитации медицинских работников в 2011 году ввел Федеральный закон «Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». С тех пор в России были созданы аккредитационные комиссии, где ведущую роль играют руководители и эксперты профессиональных ассоциаций. Именно они отвечают за организацию аккредитационных экзаменов у выпускников программ подготовки специалистов сестринского дела. Успешное прохождение аккредитационных испытаний дает специалисту право на практику. За организацией работы аккредитационных комиссий скрывается большая работа – в каждом регионе в ней задействованы десятки экспертов по каждой сестринской специальности.

В сфере образования Ассоциация медицинских сестер России продолжает выступать за доступность высшего образования, а также вносит большой вклад в развитие непрерывного профессионального развития (НПР). В 2016 году перед профессиональными объединениями медицинских работников России открылась возможность проведения аккредитованных образовательных мероприятий, участие в которых учитывается в рамках системы НПР. За эти несколько лет нам удалось приобрести колоссальный опыт в проведении таких мероприятий. Ежегодно специалисты сестринского дела самостоятельно готовят, проводят и модерируют более 300 научно-практических конференций, вебинаров и мастер-классов, кроме того, сестринские симпозиумы стали частью самых важных медицинских конгрессов. В России выросла плеяда ярких и талантливых медицинских сестер, которые не только досконально разбираются в тонкостях своей профессии, но и могут донести ее суть на самом высоком уровне.

Еще одна актуальная задача, которую стремится решить профессиональное сообщество, находится на стыке образования, практики и законодательного регулирования профессии, и касается она притока в сестринское дело молодых специалистов, сохранения кадров.

В поддержку молодежной политики в 2023 году в Ассоциации медицинских сестер России был создан Молодежный совет. Аналогичные советы уже сформированы и в ряде региональных организаций. Молодежные советы становятся связующим звеном между уже опытными лидерами профессии и новым поколением, которому знакомы техника манипуляций и правила работы, но которым пока сложно осознать свою роль в оказании медицинской помощи, в защите интересов и развитии своей профессии.

На новом уровне развивается наставничество по отношению к молодым специалистам и к студентам, которые приходят в клинические подразделения для прохождения практики. Руководители сестринских служб, которые по традиции несут серьезную нагрузку по обеспечению и организации лечебного процесса, уделяют молодым коллегам приоритетное внимание, изучают особенности подрастающего поколения, осваивают принципы коммуникации с молодежью.

По всем этим направлениям перемены приводят

в жизнь сами специалисты, те из них, кто решается проявить инициативу, взять на себя ответственность. Это лидеры сестринской профессии, становлению которых Ассоциация медицинских сестер всячески способствует. Некогда, в 2006-2014 годах РАМС при поддержке Международного совета медсестер, Шведской ассоциации работников здравоохранения реализовала первые проекты по обучения медицинских сестер лидерству. В 2021 году мы продолжили эту работу уже собственными силами с учетом реалий времени и приоритетов профессии. Первые выпускники программы осваивают практические направления – создают новые школы для пациентов, совершенствуют работу по иммунизации, организации работы амбулаторных служб, укрепляют роль специалистов сестринского дела в первичном звене, в сельском здравоохранении, поддерживают работу региональных ассоциаций - развивают в коллективах эмоциональный интеллект, совершенствуют систему ключевых членов, создают специализированные секции.

С течением времени, с опытом, с ростом поддержки со стороны профессионального сообщества,

у Ассоциации появляются новые возможности и инструменты влияния на политику в сестринском деле и здравоохранение. По решению Минздрава России в конце 2023 года мы вошли в состав Общественного совета Минздрава наряду с выдающимися врачами, руководителями ряда крупнейших профессиональных сообществ. Мы обсуждаем совместные инициативы с участниками рабочих групп Комитета по охране здоровья Государственной Думы Российской Федерации. Взаимодействуем по социально-экономическому блоку вопросов с руководителями Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения.

Опираясь на огромный потенциал общественной организации, мы видим свою роль в том, чтобы с каждым днем наращивать вклад специалистов сестринского дела в повышение эффективности отечественного здравоохранения. Мы убеждены, что медицинским сестрам под силу решение многих задач, мы верим в то, что у профессии медицинской сестры большое будущее!

*Список литературы:*

1. Вишнякова НА. Роль ассоциации средних медицинских сестер в организации профессиональной жизнедеятельности медицинского персонала: региональный аспект (на примере Алтайского края). Социально-экономические, организационные, политические и правовые аспекты обеспечения эффективности государственного и муниципального управления: материалы V Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых. Барнаул, 2022;84-86.
2. Пудовинникова ЛЮ, Федосеева ЛС, Назаркина ИМ. Сестринское дело - вчера и сегодня. Вопросы управления в развитии системы первичной медико-санитарной помощи: актуальные вопросы гематологии. Сборник научных работ научно-практической конференции, 2017:23-25.
3. Гриднева ЛГ, Кашин АВ, Гриднев ЮВ. Сестринское дело, как искусство и наука. Научно-медицинский вестник центрального Черноземья, 2016;63:70-74.

*Spisok literatury:*

1. Vishnyakova NA. Rol' assotsiatsii srednikh meditsinskikh sester v organizatsii professional'noy zhiznedeyatel'nosti meditsinskogo personala: regional'nyy aspekt (na primere Altayskogo kraya). Sotsial'no-ekonomicheskiye, organizatsionnyye, politicheskiye i pravovyye aspekty obespecheniya effektivnosti gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya: materialy V Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii molodykh uchenykh. Barnaul, 2022;84-86. [in Russian]
2. Pudovinnikova LYU, Fedoseyeva LS, Nazarkina IM. Sestrinskoye delo - vchera i segodnya. Voprosy upravleniya v razvitii sistemy pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi: aktual'nyye voprosy gematologii. Sbornik nauchnykh rabot nauchno-prakticheskoy konferentsii, 2017:23-25. [in Russian]
3. Gridneva LG, Kashin AV, Gridnev YUV. Sestrinskoye delo, kak iskusstvo i nauka. Nauchno-meditsinskiy vestnik tsentral'nogo chernozem'ya, 2016;63:70-74. [in Russian]