

Мы направили статью "Двигательная функция нижних мочевыводящих путей. Гипотеза" в журнал "Урология" в начале 2015 года. Результаты переписки с редакцией журнала приведены ниже без дополнительной коррекции.

Уважаемые авторы! (17.05.15)

Ваша статья прошла рецензирование, обсуждена на заседании редколлегии журнала "Урология" и принята в 3-й номер.

Перед началом работы литредактора и мною прошу Вас обратить внимание на замечания рецензента и решение редколлегии (приложены к письму).

Жду Вашего ответа в наиболее сжатые сроки (3-5 дней).

Научный редактор журнала "Урология" д.м.н. Гаджиева Заида Камалудиновна.

#

Рецензия на статью М.Д. Левина и соавторов «ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ. ГИПОТЕЗА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)»

Данная статья представляет собой обзор литературы касательно физиологии мочевого пузыря, а также некоторые гипотетические предположения автора.

Название статьи требует коррекции, сочетание слов «Гипотеза» и «Обзор литературы» не считаем удачным. Выдвижение любой научной гипотезы сопровождается, как правило, обзором литературы и существующих теорий для формирования актуальности темы и освещения современного состояния вопроса.

В абстракте статьи следует дать определение аббревиатурам, которые впервые там используются или же дать полные определения терминам ВУС, ПРМ, НУС.

Текст статьи. Если работа представлена как литературное ревью, то оно должно включать ВСЕ литературные данные по вопросу, а не селективно избранные автором. Обзоры литературы желательно выполнять по системе PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>), что позволяет всецело охватывать литературные данные.

Автор пишет «...Принятое до сих пор мнение, что сфинктеры уретры вне мочеиспускания находятся в постоянном сокращенном состоянии, не выдерживает серьезной критики, так как любое мышечное волокно во время сокращения расходует свой сократительный

потенциал, вслед за чем неизбежно наступает его расслабление, во время которого мышца восстанавливает способность к сокращению...»

Особенность циркулярных мышечных структур (сфинктеров) заключается в том, что они способны обеспечивать постоянное перекрытие просвета органа, который они окружают. Открытие сфинктеров часто обусловлено не только расслаблением циркулярных мышц (медленные волокна второго типа, способные к длительным сокращениям), но и сокращениям продольных волокон сфинктера.

Более того, уродинамические измерения давления в просвете уретры в покое при наполненном мочевом пузыре свидетельствуют о наличии постоянного давления в уретре, превышающего давление в мочевом пузыре.

Автор пишет «...Внутренний компьютер приводит к сокращению именно такого количества микромодулей, сколько нужно для поддержания в МП одинакового давления на протяжении всего процесса мочеиспускания...» - данное предложение требует определенной стилистической и смысловой коррекции. Далее автор описывает процессы, связанные с комплаентностью мочевого пузыря – его способностью адаптироваться к увеличивающемуся объему мочи за определенный период времени. Этот феномен является известным и достаточно изученным в физиологии мочевого пузыря.

Считаем, что работа Левина и соавторов может быть представлена для публикации после определенной коррекции. Целесообразно сопроводить статью комментариями Редактора (редакторов) по данной тематике в виде дискуссии.

#

Уважаемая Заида Камалудиновна!

Мы изменили и название, и текст статьи в соответствии с рекомендациями рецензента, потому что считаем его замечание рациональными и существенными.

1. Из названия статьи мы убрали "обзор литературы" и таким образом привели в соответствие с 1-м и 2-м пунктами рецензии.
2. Мы коренным образом изменили предложение, критикуемое в пункте 3, и привели гипотезу, которая объясняет, каким образом гладкомышечные волокна обеспечивают длительное непрерывное сокращение сфинктеров. Эта гипотеза нашла понимание ученых при описании нами функции нижнего пищеводного сфинктера [1] и внутреннего анального сфинктера [2,3]. Таким образом, были учтены замечания по пунктам 3 и 4.
3. Мы изменили фразу о внутреннем компьютере по замечанию в пункте 5 для уточнения смыслового содержания. Мы не возражаем против стилистической коррекции.

4. В отношении податливости (compliance) мочевого пузыря имеется ссылка (1). Предлагаемая гипотеза опирается на известные научные факты. В то же время, она позволяет объяснить в том числе и механизм комплиентности мочевого пузыря.
5. Прилагается новый исправленный вариант статьи.

1. Левин МД, и др. Патологическая физиология гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Гипотеза. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2013; 5: 72-88.
2. Левин МД, Троян ВВ. Анатомия и физиология аноректальной зоны. Гипотеза удержания кала и дефекации. Новости хирургии 2009; 17(2): 105-18.
3. Левин МД. Патологическая физиология аноректальных аномалий. От новой концепции к новому лечению. ЭиКГ. 2013;(11):38-48.

22/05/15

С уважением За авторов Левин М.Д.

#

От: **Полякова Елена Владимировна** (polyakova@bionika-media.ru) Этот отправитель находится в [СПИСКЕ КОНТАКТОВ](#).
Отправлено: 13 августа 2015 г. 15:51:43
Кому: nivel70@hotmail.com
Уважаемый Михаил Давыдович, добрый день!

К сожалению Ваша статья М.Д. ЛЕВИН, З. КОРШУН, Г. МЕНДЕЛЬСОН ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ. ГИПОТЕЗА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Не прошла рецензирование, она была рассмотрена на двух редакционных коллегиях и было принято решение ее не публиковать.

С уважением,

Полякова Елена Владимировна

заведующая объединенной редакцией

#

Levin Michael
14.08.2015
Кому: Елена Владимировна Полякова

Уважаемая Елена Владимировна!
Мы представили на рассмотрение нашу гипотезу в журнал "Урология" и получили

немотивированный отказ в публикации. Любая новая теория - это прорыв в науке. Но вначале она рождается в виде гипотезы. Мы не нашли научных данных, противоречащих нашей гипотезе. Поэтому мы предложили опубликовать ее для дальнейшего тестирования. Если российские урологи нашли научные данные, которые не вписываются в нашу гипотезу, мы должны узнать о них, чтобы либо отказаться от гипотезы, признав ее неверной, либо подвергнуть гипотезу коррекции. Решение редакционной коллегии тем более странно, что гипотеза получила, по крайней мере, одну положительную рецензию.

Мы будем Вам очень признательны, если Вы пришлете нам возражения ученых, на основании которых наша гипотеза не принята к публикации.

От имени авторов статьи

Левин МД.

#

Полякова Елена Владимировна (polyakova@bionika-media.ru)

Этот отправитель находится в [списке контактов](#).

17 августа 2015 г. 16:23:23

'Michael Levin' (nivel70@hotmail.com)

Уважаемый Михаил Давыдович, добрый день!

Рецензию смогу прислать не раньше середины сентября, к сожалению рецензент в отпуске.

Написал, что сможет ответить через месяц. Прошу прощения.

С уважением, Полякова Елена Владимировна, заведующая объединенной редакцией

#

Уважаемые Заида Камалудиновна и Елена Владимировна! (04.10.15).

В начале 2015 года мы направили в журнал "Урология" статью, в которой предлагается гипотеза двигательной функции нижних отделов мочевыводящих путей.

17.05.15 мы получили уведомление от научного редактора журнала "Урология"

д.м.н.Гаджиевой Заиды Камалудиновной, что наша статья получила положительную рецензию и будет напечатана в 3-м номере журнала.

13.08.15. - Полякова Елена Владимировна, заведующая объединенной редакции сообщила нам, что наша статья рассматривалась на двух редакционных коллегиях и не принята к печати.

14.08.16.- Я обратился с просьбой прислать рецензию, в которой объясняется отказ в публикации, так как это очень важно для авторов. Мы должны оценить научные доводы оппонента и соответствующим образом отреагировать: откорректировать или отказаться от нее.

17.08.15 Елена Владимировна сообщила, что рецензент находится в отпуске и раньше середины сентября она не сможет прислать его рецензию. (Копия переписки прилагается) Сегодня 4-го октября. Мы до сих пор не посылали статью в другой журнал, в ожидании отрицательной рецензии. У нас возникло несколько вопросов:

- 1) Елена Владимировна, почему бы Вам не прислать ту рецензию, на основании которой вторая редакционная коллегия отклонила нашу статью? (Хотя бы выписку из заседания редколлегии, где приведены научные данные, противоречащие нашей гипотезе).
 - 2) Нам бы хотелось узнать реакцию научного редактора журнала "Урология" д.м.н. Гаджиевой Заиды Камалудиновны. Вы, Заида Камалудиновна ведь знаете, что это была только первая часть нашей работы. Во второй части мы приводим гипотезу развития разных форм нарушения уродинамики.
 - 3) Мы не получили гарантии, что наши идеи не будут опубликованы другими авторами.
 - 4) Мы надеемся, что редколлегия не расширила на авось анти-санкции Российского Правительства, превратив таким образом свою деятельность в антинаучную, а значит и в антироссийскую.
- За авторов Левин М.Д.

#

Полякова Елена Владимировна

Кому: 'Michael Levin'

Показать это сообщение...

От: **Полякова Елена Владимировна** (polyakova@bionika-media.ru) Этот отправитель находится в [списке контактов](#).

Отправлено: 5 октября 2015 г. 10:42:40

Кому: 'Michael Levin' (nivel70@hotmail.com)

Уважаемый Михаил Давыдович, добрый день! Прошу прощения за такое длительное ожидание рецензии. К сожалению рецензент в командировке, рецензию вам отправит Заида Камалудиновна с начале следующей недели. Работа над статьей ведется, но в связи с занятостью рецензента, мы пока не можем получить полный вариант рецензии.

С уважением, Полякова Елена Владимировна, заведующая объединенной редакцией .

#

Уважаемый Михаил Давыдович, добрый день! (26.10.15)

Во вложении рецензия на Вашу статью.

Прошу прощения за такую огромную задержку.

С уважением,

Полякова Елена Владимировна

#

«ГИПОТЕЗА ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ»

Гипотеза* — это предположение или догадка; утверждение, **предполагающее доказательство**, в отличие от **аксиом, постулатов** не требующих доказательств. Гипотеза считается **научной**, на что претендуют авторы, если она удовлетворяет **критерию Поппера**, то есть потенциально может быть проверена критическим экспериментом.

В самом начале своей статьи, в разделе «цель, результаты и заключение» авторы пишут: «На основании анализа литературы и собственных исследований, исходя из предположения об единых закономерностях для всех перистальтических органов, предлагается гипотеза двигательной функции нижних мочевыводящих путей». Однако в статье авторы не приводят никаких собственных исследований и приводят очень ограниченный список литературных данных. Как было сказано выше, гипотеза предполагает доказательство, в отличие от **аксиом, постулатов**. В данной статье их нет, есть только предположения авторов основанные на очень ограниченных литературных данных. Учитывая важность затронутой темы, отсутствие в статье собственных исследований авторов, считаю представленный литературный обзор, всего 21 источник, из них 6 раз ссылка на одного автора, недостаточным для выводов представленных в статье. В литературном обзоре нет ни одной ссылки на известные работы по физиологии мочевых путей и по уродинамике (смотрите представленный ниже список литературы). Могу допустить, что авторы не сочли нужным ссылаться на известные работы Российских ученых по физиологии мочевых путей и уродинамике (8-16), но не сослаться ни разу на известные и всеми признанных авторитеты по физиологии мочевых путей и уродинамике, не совсем корректно. (1-8)

Авторы пишут: «Накопление мочи в мочевом пузыре (МП) происходит при неизменном давлении, равном внутри брюшному давлению – пороговое давление 1-го порядка». Это положение не совсем понятное и спорное. Авторы не объясняют, что такое давление 1-го порядка и при каком объеме мочевого пузыря оно регистрируется. Полагаю, что им это известно, но широкому кругу читателей журнала эти тонкости неизвестны и требуют пояснения. Кроме того, в доступной литературе приводятся данные, что при накоплении мочи в мочевом пузыря происходит плавное, хотя и незначительное повышение внутрипузырного давления за счет повышения детрузорного давления от 1-2 до 7-15 см.вод.столба в зависимости от пластического тонуса детрузора. (12, 15).

Далее авторы пишут: «Когда объем мочи достигает 300-400 мл (основной объем), давление в МП повышается до порогового давления 2-го порядка (ПД-2), которое вызывает расслабление внутреннего уретрального сфинктера, Моча, проникая в шейку МП, стимулирует ощущение позыва». Хотелось бы уточнить, за счет каких уродинамических, физиологических, физических процессов происходит повышение давления в МП до ПД2 и до каких цифр оно поднимается. Что касается того, что «моча, проникая в шейку МП, стимулирует ощущение позыва», это старая и ни кем не доказанная гипотеза. (Недоказанная гипотеза называется **открытой проблемой**.)

Существует много примеров несостоятельности данной «открытой проблемы» - это отсутствие ощущения позыва на мочеиспускание при введении жидкости в заднюю уретру во время профиометрии уретры, уретроцистоскопии, ретроградной уретрографии или УЗ-уретрографии. Более того, после ТУР простаты или любой аденомэктомии при ДГПЖ, часто формируется так называемый «предпузырь». Моча при этом постоянно попадает в

заднюю уретры и в зону шейки МП, но при этом у них не возникает позыв на мочеиспускание.

Далее следует: «Мочеиспускание начинается с напряжения брюшной стенки, которое вызывает увеличение внутрибрюшного давления и подъема давления в МП с ПР-2 до ПД-3. Рефлекторно раскрываются расслабляются ВУС, НУС, и ПРМ, вслед за чем координированными сокращениями микромодулей детрузора моча под одним и тем же давлением выдавливается через раскрытый мочеиспускательный канал»

Если предположить, что данное утверждение авторов, верно, то верно и то, что любой человек с полным мочевым пузырем (ПД2) поднимая тяжесть неизбежно повышается внутрибрюшное давление и приводит к повышению давления в МП до ПД-3. Далее, по утверждению автором, рефлекторно должны расслабится ВУС, НУС и ПРМ и произойти мочеиспускание. Другими словами, все люди с полным мочевым пузырем при подъеме тяжести должны терять мочу. Думаю это не совсем так. Следовательно, подъем внутрибрюшного давления и повышение давления в МП до ПД-3 не может сопровождаться рефлекторным мочеиспусканием.

Авторы пишут: «Есть основание предполагать, что предстательная железа может подключаться к удержанию мочи при вынужденной длительной задержке мочеиспускания». Очень интересное предположение. Но ни чем не аргументированное и не обоснованное. Авторы не ссылаются на литературные данные и не приводят свои. Следовательно, это предположение остается лишь предположением.

На стр. 5 авторы пишут: «мы предполагаем, что гладкомышечные структуры МП и ВУС могут находиться в сокращенном состоянии значительно больше времени, чем поперечнополосатые мышцы НУС и далее.....»

Хотелось бы понять, на основании, каких данных сделано такое предположение? Где ссылки на авторов, собственные работы?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Согласен с предыдущей рецензией профессора , что выдвижение любой научной гипотезы должно сопровождаться полноценным обзором литературы существующих теорий для формирования актуальности темы и освещении современного состояния вопроса и данными собственных исследований. Этого в данной работе нет. Представленные литературные источники, не отражают всех существующий гипотез и теорий относительно уродинамики НМП.

Следовательно, работа Левина и соавторов требует доработки и не может быть представлена для публикации в журнале «УРОЛОГИЯ» в представленном виде.

*** Значение слова Гипотеза по Ефремовой:**

Гипотеза - 1. Научное предположение, выдвигаемое для объединения каких-л. явлений и требующее проверки, подтверждения опытным путем.

Значение слова Гипотеза по Ожегову:

Гипотеза - Научное предположение, выдвигаемое для объяснения каких-нибудь явлений; вообще - предположение, требующее подтверждения

Гипотеза в Энциклопедическом словаре:

Гипотеза - (греч. hypothesis - основание - предположение), предположительное суждение о закономерной (причинной) связи явлений; форма развития науки.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Abrams P., Feneley R., Torrens M. Urodynamics. Berlin—Heidelberg — New York, 1983.*
2. *Festge B., Festge O.A., Gross W. Simultane urodynamische elektromyographische Miktionsuntersuchungen//Z. Urol. Nephrol. 1982. V. 75. N9 8. S. 603—608.*
3. *Gebauer W., So'keland J. Der urodynamische Arbeitsplatz//Urologe Ausg. B. 1977. V. 17. №3. S. 103—104.*
4. *Hauri D. Das Thigonum//Urologe Ausg. A. 1983. V. 22. № 6. S. 425—340.*
5. *Jacobs S.C. Computer—assisted urodynamics//J. Urol. 1984. V. 132. № 4. P. 716—717.*
6. *Melchior H. Urologische Funktionsdiagnostik. Lehrbuch und Atlas der Urodynamik. Stuttgart — New York, 1981.*
7. *Wein A.J. Versprechungen und Zukunftsaussichten in der Urodynamik//Urologe. Ausg. B. 1982. V. 22. № 1. S. 39—41.*
8. *Физиология человека/Под ред. Г.И. Косицкого. М., 1985.*
9. *Функциональная диагностика в урологии и нефрологии/Под ред. В.С. Карпенко. Киев, 1977.*
10. *Чучаев Р.Р. Гидравлика. Л. 1970.*
11. *Амосов А.В. Ультразвуковая диагностика в урологии//МРЖ, разд. XIX. 1983. № 9. С. 1—6.*
12. *Пытель Ю.А., Борисов В.В., Симонов В.А. Физиология человека-мочевые пути. Москва, 1992.*
13. *Кан Д.В., Гумин Л.М. Уродинамические исследования нижних мочевых путей у женщин//УН Всероссийский съезд урологов. М., 1982. С. 183—189.*
14. *Лопаткин Н.А., Захматов Ю.М. Уродинамика нижних мочевых путей у мужчин//УН Всероссийский съезд урологов. М., 1982. С. 198—203.*
15. *Мохорт В.А., Севастьянов Н.С. Диагностические возможности цистометрии//Урол. нефрол. 1985. № 3. С. 33—56.*
16. *Сеймивский Д.А. Профиль уретрального давления и его значение//МРЖ, разд. XIX. 1981. №5. С. 15—19.*

Главному редактору журнала "Урология"

профессору Ю.Г. Аляеву .

Уважаемый Юрий Геннадьевич!

Мы направили в Ваш журнал статью "Гипотеза двигательной функции нижних мочевыводящих путей". В ней на основании научных фактов, опубликованных в последние десятилетия (приведена 21 ссылка) и экстраполяции на урокинетику закономерностей двигательной функции аноректальной зоны, опубликованных нами ранее (ссылки 11,20), описаны закономерности нормальной двигательной функции мочевыводящих путей. Предлагаемая гипотеза не отвергает ни одну из ранее опубликованных, а только упорядочивает известные научные факты. Научные факты не имеют ни национальности, ни гражданственности – либо они научные, либо нет. Наша статья не является литературным обзором, поэтому мы во "Введении" привели последние представления о двигательной функции мочевыводящих путей. Предлагаемые рецензентом ссылки не приемлемы, во-первых, потому, что самая последняя из них датируется 1992 годом, а во-вторых, в приведенных нами обзорах (1,3) обсуждаются все ранее опубликованные гипотезы.

В журнальной статье невозможно привести все имеющиеся научные сведения, поэтому приводятся ссылки на статьи других авторов. Это делается не для "политической корректности", а для того, чтобы читателю легче было разобраться в проблеме. Так, например, приведены 6 статей известного профессора Shafik , в каждой из которых описаны оригинальные научные исследования.

Обратимся ко всем замечаниям рецензента.

- 1) "Авторы пишут: "Накопление мочи в мочевом пузыре происходит при **неизменном** давлении, равном внутри брюшному давлению – пороговое давление 1-го порядка". Это положение не совсем понятное и спорное"".

Ответ: несмотря на увеличение объема мочевого пузыря (МП), давление в нем не изменяется до определенного момента – есть ссылка (1). Оно резко увеличивается , когда объем пузыря превышает 350-400 мл – ссылка (2). Ссылка на литературные источники 30-летней давности, указывающие якобы на незначительное повышение давления в мочевом пузыре не корректны, так как речь идет не о норме ("...в зависимости от пластического тонуса детрузора")

- 2) "Далее авторы пишут : "Когда объем мочи достигает 300-400 мл (основной объем), давление в МП повышается до порогового давления 2-го порядка, которое вызывает расслабление внутреннего уретрального сфинктера. Моча, проникая в шейку МП, стимулирует ощущение позыва". А) Рецензент задает вопрос: хотелось бы уточнить за счет каких процессов... происходит повышение давления .. и до каких цифр оно поднимается. В статье есть ответ на первый вопрос: " **Вновь поступившая порция мочи вызывает подъем давления в МП**". Наша гипотеза посвящена общим закономерностям двигательной функции. Моча прибывает – давление повышается. Впереди еще много нерешенных вопросов, в том числе о цифрах.

Б) Далее рецензент считает, что гипотеза о том, что моча, проникая в шейку мочевого пузыря, стимулирует ощущение позыва – известна, но никем не доказана.

Ответ: рецензент делает три не корректных замечания.

а) он приводит в доказательство результаты обследования разными методами больных (не норму). б) он отрывает введение растворов в заднюю уретру от порогового давления, в) он

смешивает заднюю уретру с шейкой мочевого пузыря, т.е. проксимальнее и дистальнее внутреннего уретрального сфинктера.

3) Далее следует: "Мочеиспускание начинается с напряжения брюшной стенки, которое вызывает увеличение внутрибрюшного давления и подъем давления в МП с ПД-2 до ПД-3. Рефлекторно раскрывается ВУС, НУС и ПРМ, вслед за чем координированным сокращением микромодулей детрузора моча под одним и тем же давлением выдавливается через раскрытый мочеиспускательный канал. Рецензент пишет: Если предположить, что данное утверждение авторов верно, то верно и то, что любой человек с полным мочевым пузырем (ПД-2), поднимая тяжесть, неизбежно повышает внутрибрюшное давление и приводит к повышению давления в МП до ПД-3 Другими словами, все люди с полным мочевым пузырем при подъеме тяжести должны терять мочу. Думаю, это не совсем так."

Ответ: Рецензент приводит предложение из реферата. Оно совершенно правильно описывает добровольный (произвольный) акт мочеиспускания. В статье под заголовком "Опорожнение" этот процесс описан подробнее: - Мочеиспускание является рефлекторным процессом, который координирует расслабление ВУС, НУС и ПРМ с непрерывным сокращением детрузора. Запуск процесса происходит под контролем ЦНС и под постоянным пороговым давлением (ПД-3), которое превышает ПД-2. Далее: Продолжение напряжения передней брюшной стенки приводит к увеличению давления до ПД-3, а добровольный НУС получает указание расслабиться.

Рассуждения рецензента не корректны, так как оторваны от текста и извращают смысл.

4) Авторы пишут: "Есть основание предполагать, что предстательная железа может подключаться к удержанию мочи при вынужденной длительной задержке мочеиспускания". Рецензент считает, что "Очень интересное предположение. Но ничем не аргументированное и не обоснованное".

Ответ: Shafik A (13) доказал, что во время эякуляции предстательная железа замыкает уретру, чтобы не допустить распространения спермы в мочевой пузырь. Значит есть основание предполагать ...

В заключение рецензент пишет: "Следовательно, работа Левина и соавторов требует доработки и не может быть представлена для публикации в журнале "Урология" в прежнем виде".

Юрий Геннадьевич!

Обратите внимание, что рекомендации первого рецензента, который рекомендовал статью для публикации, мы выполнили полностью, потому что они были обоснованными. Они позволили нам улучшить статью.

Мы не можем исправить статью на основании рекомендаций второго рецензента – они не корректны. Нет ни одного замечания, которое не вызывало бы удивления. Эта "рецензия", будучи опубликована, отрицательно скажется на имидже журнала.

Чтобы показать, что предложенная гипотеза эффективна, мы посылаем в журнал статью

"Роль ригидности детрузора при нарушении уродинамики. Гипотеза"

С уважением от авторов **Левин М.Д.**

26.10.15

RE: рецензия на статью

Полякова Елена Владимировна

9:59

Кому: 'Michael Levin'

Показать это сообщение...



От: **Полякова Елена Владимировна** (polyakova@bionika-media.ru)

Этот отправитель находится в [списке контактов](#).

Отправлено: 29 октября 2015 г. 9:59:30

Кому: Michael Levin' (nivel70@hotmail.com)

Уважаемый Михаил Давыдович, добрый день!

Ваше письмо отправила на почту Юрия Геннадьевича. Он в отпуске 2 недели.

Смогу связаться с ним в середине ноября. Также Ваше письмо отправила научному редактору Гаджиевой З.К.

Вторую статью получила и поставила в план 1-го номера 2016 г.

Спасибо!

С уважением,

Полякова Елена Владимировна