

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 15 МАРТА 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 09 (161)



Необычные будни

Инфекционист городской поликлиники № 69 Москвы Эльмира Тюкаева – о работе в «красной» зоне.

<< СТР. 5



Новая детская поликлиника

На Новошукинской улице детская городская поликлиника открыла двери для пациентов после капитального ремонта.

<< СТР. 6



Рецепт на счастье

5 советов клинического психолога о женском счастье, любви и подарках.

<< СТР. 7



Пациенты в отделении онкологии Морозовской больницы

Фото: пресс-служба Морозовской больницы ДЗМ



Мэр Москвы Сергей Собянин пообщался с врачами детской поликлиники

Фото: mos.ru

Реконструкция поликлиник

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в Twitter о продолжающейся масштабной программе реконструкции поликлиник Департамента здравоохранения: «9 зданий уже вернулись к работе, в том числе детские поликлиники в Щукино и Лианозово». Мэр добавил, что до конца 2021 года закончится ремонт еще в нескольких десятках зданий. Он лично побывал на открытии детской поликлиники на Новошукинской улице и отметил улучшенную оснащенность кабинетов лор-врача и хирурга, современное оборудование, удобную планировку помещений.

Стандарты помощи

Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в Twitter о модернизации инфекционной службы: «Центр инфекционных болезней “Вороновское” стал первым, оснащенным по новому стандарту. Строим еще ряд инфекционных корпусов. Они пригодятся, когда COVID-19 отступит и инфекционисты вернутся к повседневной работе». Сергей Собянин осмотрел строительство лечебно-диагностического комплекса на территории ИКБ № 1: «Планируем открыть новый комплекс в 2023 году. Благодарю врачей, медицинских сестер, других работников ИКБ № 1 и в вашем лице всех инфекционистов города за огромный вклад в борьбу с пандемией. Вы уже год ведете эту работу и за это время вернули здоровье тысячам москвичей». Он рассказал, что в этой клинике будут оказывать помощь детям, беременным и новорожденным.

ИННОВАЦИИ ПРОТИВ РАКА

Гранты на внедрение инновационных методик лечения детей с онкологическими заболеваниями получают в этом году ведущие столичные детские клиники. Согласно постановлению мэра Москвы Сергея Собянина, средства будут направлены, в том числе, на закупку таргетных препаратов и подбор доноров из международных регистров для трансплантации костного мозга. Морозовская детская городская клиническая больница получает грант второй год подряд. Врачи смогут продолжить проведение научных исследований, а также применение передовых методов диагностики и лечения детского рака. О том, как новейшие технологии помогают спасать жизни детей, рассказывает главный внештатный специалист детский онколог Департамента здравоохранения города Москвы Ольга Тиганова.

<< СТР. 3

Без лишних пятен

Гемангиома – самая частая доброкачественная опухоль у детей.

Точная причина возникновения сосудистой опухоли у ребенка пока неизвестна. Главной остается теория ее эмбрионального происхождения. Нарушение развития сосудов у плода может быть связано с заболеваниями матери во время беременности

(ОРВИ, грипп) или с приемом определенных лекарственных средств. Еще одна теория – гормональная. По статистике, сосудистое образование возникает чаще среди девочек.

До недавнего времени лечение гемангиомы было преимущественно хирургическим, также использовались методы криодеструкции, гормонотерапии, что нередко вызывало грубые косметические дефекты и

осложнения. Современные подходы включают применение местной и медикаментозной терапии, лазерное лечение, они более «тонкие» и позволяют эффективно справляться с этой проблемой без последствий для внешности малыша. В Детской городской клинической больнице святого Владимира накоплен большой опыт лечения детей с сосудистыми патологиями.

<< СТР. 4

Лазерное удаление – один из эффективных методов борьбы с сосудистыми образованиями



Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ ДЗМ

Новые вызовы в гастроэнтерологии

С 4 по 5 марта в онлайн-формате прошла 47-я научная сессия «Гастроэнтерология в меняющейся реальности».

Накануне открытия сессии состоялся пре-курс, во время которого были рассмотрены реальные истории лечения гастроэнтерологических заболеваний.

«Нужно больше общаться, делиться информацией, рассказывать друг другу, как мы мыслим и принимаем решения, потому что все это идет на пользу пациентам. Это средство нашей коммуникации, взаимного профессионального обогащения», – сказал профессор Игорь Хатков.

Открывая мероприятие 4 марта, он награждал лауреатов конкурса молодых ученых за лучшие научные решения



актуальных проблем в области гастроэнтерологии и разработку новых или совершенствование существующих методов диагностики и медикаментозного лечения. Среди участников – представители разных регионов России и зарубежных стран.

Доклады представили ведущие российские и международные эксперты. Одна из обсуждаемых тем – влияние

микромира на здоровье человека и его болезни в условиях постоянно меняющейся окружающей среды. Множество докладов касалось влияния инфекции COVID-19 на органы пищеварения, особенностей лечения таких пациентов и междисциплинарного подхода. Всего за два дня трансляции участниками стали 2500 человек.



Мнение



Игорь ХАТКОВ,
главный внештатный специалист онколог Москвы, директор московского клинического научного центра им. А. С. Логина, профессор

47-я научная сессия Центрального научно-исследовательского института гастроэнтерологии (ЦНИИГ) «Гастроэнтерология в меняющейся реальности» прошла в комбинированном формате, что очень расширило аудиторию мероприятия. Название сессии этого года отражает то, что реальность меняется очень активно. Пандемия поставила нас в новые условия работы, появилось новое оборудование, новые рекомендации в различных специальностях, новые возможности, связанные с новыми открытиями терапии, выходом на рынок новых препаратов, изменяющихся подходов. В настоящее время неоспоримым является факт тесного сосуществования человека с окружающим его сообществом бактерий и вирусов. Последнее стало еще более очевидным в свете пандемии коронавируса COVID-19. Изменения качественного и количественного состава микробиома человека могут не только приводить к развитию гастроэнтерологических заболеваний, но и оказывать существенное влияние на привычки и поведение человека, его пищевые предпочтения, а также способствовать возникновению онкологических заболеваний. Осмыслению влияния микромира на здоровье человека и его болезни в постоянно меняющихся условиях окружающей среды была посвящена одна из главных секций. Мы провели консенсус-конференцию, объединившую всех ведущих российских специалистов по профилактике, диагностике и лечению рака желудка.

Мобильная вакцинация

В Москве открылись еще два пункта мобильной вакцинации от COVID-19. Они расположены в торговых центрах «РИО Ленинский» и «Дубровка».

«Мы регулярно расширяем список локаций, где можно сделать прививку. При выборе новых точек мы обязательно учитываем их популярность у горожан, чтобы как можно большее число людей могло пройти вакцинацию. Выездные бригады объехали 12 торговых центров, в двух из них вакцинация уже завершилась. В ближайшие три недели она начнется еще в шести торговых центрах», – сообщила на портале mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

В составе мобильных бригад – сотрудники поликлиник Департамента. При проведении процедуры соблюдаются все санитарно-эпидемиологические требования. Для вакцинации в мобильных пунктах предварительная запись не нужна – прием



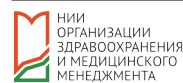
ведется в порядке очереди при предъявлении паспорта и полиса ОМС. Процедура занимает около 40 минут. В день первого этапа вакцинации врач согласовывает с пациентом дату второго (не ранее чем через 21 день). Посмотреть график работы мобильных бригад можно на mos.ru.

Обратное пере-профилирование

ГКБ № 15 им. О. М. Филатова возвращается к плановому режиму работы. Все помещения прошли санитарную обработку, персонал проверен на наличие коронавирусной инфекции. В «красной» зоне остался только роддом, находящийся в отдельном корпусе.

На территории больницы возобновляет круглосуточное дежурство вертолет Центра экстренной медицинской помощи, который помогает доставлять пациентов с инфарктами и инсультами в короткие сроки.

В числе вернувшихся к плановой работе стационаров находятся больницы: № 51, № 52, им. Ф. И. Иноземцева, С. С. Юдина, Научно-практический центр наркологии, медико-санитарная часть МВД, два корпуса больницы им. С. И. Спасокукоцкого и другие медицинские организации Департамента здравоохранения города Москвы.



PROновости

Научные чтения

8 апреля состоится научно-практическая онлайн-конференция с международным участием – Научные чтения памяти профессора В. В. Мурашко «Достижения персонализированной медицины сегодня – результаты практического здравоохранения завтра». Начало в 10:00. В конференции примут участие ведущие российские ученые – клиницисты, эксперты. Участников ждет насыщенная программа, отражающая самые современные подходы к диагностике, профилактике и лечению метаболических, сердечно-сосудистых и коморбидных геронтологических заболеваний. Будут рассмотрены темы активного долголетия после 85 лет, прием коморбидного пациента с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проблемы диагностики и лечения дислипидемии и ассоциированных метаболических заболеваний.

С актовой лекцией «Сердечно-сосудистые заболевания – мировая проблема 21 века» выступит международный эксперт Лале Токгезоглу – доктор

медицины, PhD, экс-президент Европейского общества по изучению атеросклероза, профессор кардиологии в Университете Хаджеттепе, вице-президент Европейского общества атеросклероза (Анкара, Турция). Мастер-класс «Метаболические и иммунологические функции кишечной микробиоты: роль пробиотиков» проведет эксперт с мировым именем, ведущий специалист в области изучения микробиоты кишечника и ее влияния на организм человека Франциско Гварнер, Университетская клиника Валь д'Эброн (Барселона, Испания), член руководящего комитета Всемирной гастроэнтерологической организации, председатель руководящего комитета Международного консорциума по микробиомам человека, член Испанского общества пробиотиков и пребиотиков. Участникам будут начисляться баллы НМО. Подробнее – на niioz.ru по QR-коду.



Глобальный саммит

С 15 по 19 марта 2021 года в онлайн-формате состоится первый виртуальный глобальный саммит, который будет посвящен основным результатам работы восьми стран-участниц в исследовании устойчивости национальных систем здравоохранения.

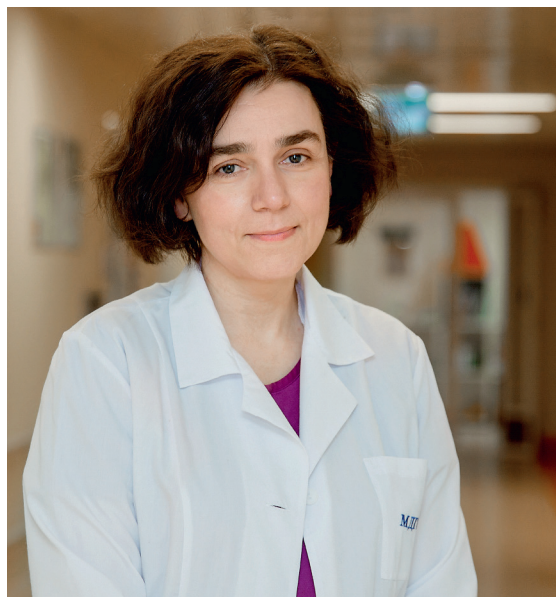
Эксперты расскажут о ключевых возможностях для построения устойчивых систем здравоохранения и затронут пять ключевых областей: управление, финансирование, трудовые ресурсы, лекарственные средства и технологии, а также предоставление услуг. На предстоящем саммите соберутся представители научных кругов, государственного и частного секторов.

Всего запланировано 14 сессий. Российская сессия под руководством НИИОЗММ ДЗМ состоится 16 марта 2021 года в 17:40 по московскому времени. Подробнее о мероприятии и условиях участия – на niioz.ru.



ОЛЬГА ТИГАНОВА: «СОВРЕМЕННАЯ ОНКОЛОГИЯ – ЭТО ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ»

Москва – единственный регион страны, который покрывает все расходы на лечение детей, больных онкологическими заболеваниями. О достижениях в детской онкологии и перспективах развития направления рассказала главный внештатный специалист детский онколог Департамента здравоохранения города Москвы, врач гематолог – детский онколог отделения онкологии и гематологии Морозовской ДГКБ, к. м. н. Ольга Тиганова. Беседовала Ирина Степанова



даленные последствия сложного комплексного лечения, физиологический статус ребенка. Наблюдение требует мультидисциплинарного подхода, в процессе задействованы врачи разных специальностей. Крайне важно не пропустить рецидив опухоли. Дети находятся на диспансерном учете пять лет, после этого для каждого ребенка составляется индивидуальный план дальнейшего обследования. Таким образом, помощь детям с онкологической патологией оказывается по замкнутому циклу – от момента постановки диагноза до любого исхода заболевания. Отмечу, что это пластичная структура, она постоянно развивается, совершенствуется в зависимости от потребностей и новых возможностей лечения.

– **Какие методы помогают распознать опухоль?**

– Существует несколько основных методов диагностики злокачественных новообразований. Первыми способами исследования, которые позволяют заподозрить или установить наличие патологического процесса, являются лабораторные (например, клинический анализ крови) и визуализирующие (например, УЗИ, рентгенография) методы. Основными в диагностике опухолей являются гистологический и/или цитологический методы исследования субстрата опухоли. Для уточнения исходных параметров опухоли, определения прогноза заболевания и выбора программной терапии на современном этапе необходимы иммунологические и генетические методы.

Если ребенок нуждается в таргетной терапии, имея медицинские показания, он получает ее.

Генетические исследования позволяют подобрать таргетные препараты, воздействующие на определенную точечную мутацию в опухолевой клетке. Также существует иммунная терапия, при которой лекарство действует не на опухоль, а на иммунитет, помогая ему обнаружить злокачественные клетки. Эти препараты назначаются, когда не удается добиться терапевтического эффекта стандартными методами (химиотерапия, лучевая терапия, хирургические пособия). У детей таргетная терапия применяется off label, то есть вне показаний, по решению врачебной комиссии. Нужно учесть массу факторов, чтобы лечение было назначено правильно и препарат эффективно работал, уничтожая клетки опухоли.

– **Морозовская больница второй год подряд получает грант. Как это поможет научному поиску? Какие направления являются для вас ключевыми?**

– Необходимо отметить, что сегодня, если ребенок нуждается в таргетной терапии, имея медицинские показания, он получает ее. Большинство таргетных препаратов выпускаются в таблетированной форме, что позволяет про-

водить лечение амбулаторно. Дети получают лекарства бесплатно. Но в некоторых случаях таргетная терапия может потребоваться во время прохождения лечения ребенка в стационаре, и раньше такие закупки не проводились. Теперь, благодаря гранту, эта проблема решена. Кроме того, у нас появилась возможность закупки препаратов иммунной и таргетной терапии, которые не зарегистрированы на территории РФ. В том числе лекарственных средств, которые разрабатывались именно для лечения детских опухолей. Сейчас мы активно начали работать с таким препаратом, который применяется при лечении нейробластомы.

В структуре Морозовской больницы располагается единственное в московском здравоохранении отделение трансплантации костного мозга для детей. С 2018 года врачи уже выполнили более 100 трансплантаций костного мозга. Теперь благодаря гранту мы сможем осуществлять подбор доноров из международных регистров для трансплантации костного мозга. Эта опция не входит в программу ОМС, и раньше помощь осуществлялась за счет благотворительных фондов.

Грантовая поддержка поможет нам продолжить научные исследования в области молекулярной и иммунной терапии у детей при различных видах опухолей. Как выяснилось, одна и та же генетическая аномалия может встречаться в клетках разных опухолей, неродственных между собой. Например, мутация BRAF-600 встречается при целом ряде онко-

логических заболеваний: колоректальном раке у взрослых, опухолях головного мозга, гистиоцитозах. Но первоначально таргетные препараты, влияющие на эту мутацию, разрабатывались для лечения меланомы. Таким образом, спектр показаний определенных таргетных препаратов постепенно расширяется, фокус смещается с нозологических форм на выявляемые в опухолевых клетках мутации.

В рамках научного гранта также идет работа по формированию современной генетической лаборатории для осуществления рутинных исследований при злокачественных новообразованиях у детей и научного поиска.

– **Вам удалось добиться впечатляющих результатов. В каком направлении будет продолжен научный поиск?**

– Современная онкология – это исследовательское направление медицины. Без научного поиска, принятия сложных клинических решений нет развития. Сегодня появляются инновационные методы, позволяющие лечить пациентов, которые раньше считались безнадежными, а это значит, что мы движемся в правильном направлении.

О ЦЕНТРЕ ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ И ОНКОЛОГИИ МОРОЗОВСКОЙ БОЛЬНИЦЫ



Центр был создан в 2014 году.

Ежегодно медицинскую помощь здесь получают более 400 детей и подростков с онкологической патологией.

В терапии заболеваний применяются современные, высокотехнологичные методы лечения.

В большинстве случаев болезнь удается победить.

Детей с диагнозом «острый лимфобластный лейкоз» удается излечить в 88 % случаев, а в группе благоприятного прогноза выживаемость составляет 95 %.

Пациентам с острыми нелимфобластными лейкозами в 74 % случаев удается помочь.



Выживаемость детей с опухолями центральной нервной системы составляет 60 %, а если опухоль была выявлена на ранней стадии, то выздоравливают 75 % заболевших.

Эти показатели сопоставимы с достижениями ведущих детских клиник мира.

БЕЗ ЛИШНИХ ПЯТЕН

На базе Детской городской клинической больницы святого Владимира в марте 2016 года было создано отделение сосудистой хирургии. Его отличительная особенность состоит в том, что здесь используется комплексный подход к лечению различных сосудистых патологий. Автор – Ирина Степанова

Лазер помогает разрушить сосудистую опухоль и получить максимальный косметический эффект



«Винное пятно»

Гемангиомы появляются в первые дни и недели жизни ребенка. При рождении они почти незаметны, но затем в течение 3–4 месяцев эта сосудистая опухоль быстро увеличивается в размерах и приобретает ярко-красный цвет. В большинстве случаев образование локализуется в области лица и головы, однако может встречаться и на других частях тела и даже слизистых оболочках и внутренних органах малыша. Другая распространенная патология в детском возрасте – капиллярная мальформация. Это порок развития мелких сосудов, внешне он выглядит как плоское пятно красного или фиолетового цвета. В народе его называют «винным пятном». Также встречаются венозные, лимфатические мальформации и их комбинации.

В последнее время врачи предпочитают активные действия выжидательной тактике, поскольку все эти образования очень быстро растут. Способ лечения гемангиомы у ребенка зависит от многих факторов, поэтому для каждого пациента он индивидуальный. «Некоторые из этих патологий легко поддаются лазерной коррекции, но также встречаются образования, которые требуют многоэтапного комбинированного лечения. На первом этапе мы используем максимально щадящие подходы. Если они не дают результата, прибегаем к другим, более сложным методам. Основной принцип, которым мы руководствуемся, – косметическое здоровье малыша. Самое главное – убрать следы от вмешательства – это



Лазер готов к работе

очень важно для последующей социализации ребенка. В некоторых тяжелых случаях коррекция нарушений может занять один-два года», – уточняет заведующий отделением сосудистой хирургии Григорий Сомсиков.

Сила лазера

Для лечения гемангиом используются методы консервативного и инвазивного воздействия. На первом этапе применяется медикаментозная терапия. Перед назначением препарата ребенку проводится углубленное обследование. Затем собирается медицинский консилиум с участием кардиолога и сосудистых хирургов, где оцениваются все возможные риски, и только после этого начинается лечение. Также используется местная терапия препаратами в виде аппликаций, позволяющая уменьшить объем образований.

В отделение также госпитализируются дети, которым показано проведение лазерной терапии под наркозом. Оно располагает уникальными лазерными установками последнего поколения.

Недавно врачи отделения освоили современную малоинвазивную методику лечения венозных и лимфатических мальформаций – транскутанное склерозирование. Через небольшой прокол в сосуд под контролем УЗИ вводится склерозирующее вещество. В результате его воздействия через некоторое время пораженная область уменьшается и полностью перерождается. Для стойкого эффекта проводится несколько таких процедур. В сложных ситуациях, при тяжелых пороках сосудов и в запущенных случаях, проводится хирургическое лечение, которое осуществляется совместно с другими специалистами клиники – абдоминальными, челюстно-лицевыми хирургами, травматологами, микрохирургами.

Главное – не опоздать

За пять лет в отделении получили помощь более семи тысяч маленьких пациентов. Множество благодарностей от родителей, теплых слов... «Врачи – большие молодцы и настоящие специалисты своего дела. Считаю, если брать в расчет их профессионализм, самоотдачу, то их нужно ставить в пример другим. Спасибо им всем и всему коллективу клиники», – это слова мамы мальчика, которого долго и безуспешно пытались лечить в разных больницах страны, пока он не попал к московским врачам. Работа сосудистых хирургов больницы святого Владимира получила известность далеко за пределами России. Сегодня здесь лечатся не только москвичи, но и пациенты из других стран мира: Болгарии, Казахстана, Беларуси, Таджикистана, Армении, Ирана. Доктору Сомсикову пишут на почту клиники, в социальные сети. Он на постоянной связи с родителями малышей в режиме онлайн.

С 2018 года врачи отделения также ведут ежедневный амбулаторный прием в КДО больницы, проводят мастер-классы для коллег из детских городских поликлиник. «Традиционной ошибкой является выжидательная тактика. Когда лекарственная терапия назначается 1–2-месячному ребенку, терапевтический эффект приближается к 100%. В запущенных случаях иногда ему уже не удастся помочь. Лечение детей проводится бесплатно, по ОМС. Все, что нужно от родителей, – не упустить проблему и вовремя обратиться к специалистам», – уточняет Григорий Сомсиков.

СОСУДИСТЫЕ ОПУХОЛИ У ДЕТЕЙ

Сосудистые опухоли встречаются в 45,7 % случаев среди всех опухолей кожи и мягких тканей у детей. За последние 10 лет заболеваемость новообразованиями детского возраста увеличилась в 3,8 раза и составила 463,1 на 100 тыс. детского населения. Из всех доброкачественных новообразований у детей раннего возраста гемангиомы кожи, мягких тканей и слизистых оболочек – достаточно распространенное заболевание и составляет от 50 до 80 %.



КЛАССИФИКАЦИЯ

В зависимости от морфологии гемангиома бывает нескольких видов:

- инфантильная (младенческая);
- комбинированная;
- врожденная.

ЛЕЧЕНИЕ

Метод лечения зависит от следующих факторов:

- возраст ребенка;
- локализация образования (место расположения);
- размер;
- тенденция к росту;
- форма;
- материалы, которые имеются в распоряжении у хирурга.

Раннему удалению (в первые месяцы жизни) подлежат гемангиомы у детей, расположенные на лице или в ангенитальной области, суставах и т. д., имеющие тенденцию к быстрому росту.

Методы удаления:

- местная терапия;
- лазерное лечение;
- терапия бета-блокатором (медикаментозное лечение);
- простое хирургическое удаление (при неэффективности других способов).



Григорий СОМСИКОВ,
заведующий отделением сосудистой хирургии

«Медикаментозное лечение детей с гемангиомами впервые начали применять во Франции, этот опыт оказался успешным и стал тиражироваться в других странах. В нашей больнице инициаторами внедрения этих новых методик были челюстно-лицевые хирурги.

Такой подход потребовал привлечения и других специалистов: сосудистых хирургов, кардиологов, врачей УЗИ, эндоскопистов, специалистов лазерной терапии. Со временем был накоплен положительный опыт консервативного лечения и принято решение о создании на базе больницы отделения, специализирующегося на терапии сосудистых аномалий.

На сегодняшний день наше отделение – единственное в городской системе здравоохранения, где применяется весь комплекс современных подходов к лечению этих патологий. Мы ведем пациентов от начала заболевания и до полного выздоровления».



Сейфулла АЛИМОВ,
детский хирург отделения

«Каждый импульс лазера делится на несколько пучков. Они бьют поочередно с разной степенью интенсивности. Параллельно из рукоятки подается холодный спрей (криоген), который охлаждает участок кожи, на который воздействует лазерный луч, нейтрализуя тем самым его повреждающее действие на кожу. Манипуляции занимают от нескольких секунд до 30–40 минут, проводится от 2 до 10 вмешательств ежедневно».

НЕОБЫЧНЫЕ БУДНИ

С первых дней пандемии инфекционист городской поликлиники № 69 Департамента здравоохранения города Москвы Эльмира Тюкаева работала в очагах, где были зафиксированы случаи заражения COVID-19. За вклад в борьбу с коронавирусной инфекцией она была награждена Почетной грамотой Президента Российской Федерации. Автор – Валентина Боваева



Каждый пациент – особая история

В конце февраля 2020 года Эльмира Тюкаева впервые диагностировала COVID-19 у 38-летней женщины, администратора одного из столичных медицинских центров. Тогда амбулаторно-поликлинический центр (АПЦ) работал в обычном режиме, но в Москве уже появились первые пациенты с таким диагнозом.

Март, апрель, май, июнь минувшего года для врача-инфекциониста, как и для ее коллег, стали самыми сложными. Она ежедневно выезжала на дом к 30–40 пациентам и во многих случаях сталкивалась с тем, что люди не осознавали вероятности серьезных последствий болезни. У 35-летнего молодого мужчины Д. несколько дней держалась высокая температура, но он категорически отказывался обращаться к врачу. Жена проявила настойчивость и позвонила в поликлинику. Когда Тюкаева приехала на дом, пациент уже находился в крайне тяжелом состоянии: одышка, высокая температура,

интоксикация. Доктору пришлось срочно вызвать скорую помощь и отправить мужчину в стационар.

Высокая температура держалась несколько дней и у 19-летнего студента одного из лондонских университетов, который приехал в Москву на каникулы. Влажные хрипы в легких, сильная одышка, низкая сатурация кислорода: все говорило о том, что юноша нуждается в срочной госпитализации, но студент категорически отказывался от нее. Врач не могла оставить пациента дома в таком состоянии, поскольку понимала, что все может закончиться летальным исходом. Ей пришлось звонить родителям юноши, и только после их вмешательства студента удалось отправить в больницу.

С подобными случаями Эльмира Тюкаева сталкивалась ежедневно. Ее такт, терпение, умение находить подход к любому человеку, а главное – высокий профессионализм, подкрепленный более чем 25-летним опытом врачебной деятельности, очень помогли во время пандемии. Она могла мгновенно оценить состояние больного и принять единственное правильное решение в интересах конкретного пациента: одних оставляла на дому, других госпитализировала, третьи направлялись на обследование в КТ-центр на базе ГП № 69, который во время пандемии стал одним из 6 КТ-центров, открытых в Восточном округе на базе городских поликлиник, и действовал с апреля до первой декады июля 2020 года в круглосуточном режиме. В среднем за сутки специалисты центра принимали от 70 до 110 пациентов.

Четкие действия

«Поток больных был такой, что об усталости и трудностях у нас просто не было времени думать. И мы без лишних слов делали все, что необходимо в интересах больных. Мы выполняли свой врачебный долг», – говорит Эльмира Тюкаева.

Она рассказывает, что алгоритм действий врача по оказанию медицинской помощи пациентам при выявлении новой коронавирусной инфекции был распечатан по минутам. Все благодаря рекомендациям, разработанным специалистами Росздравнадзора и Департамента здравоохранения города Москвы. Они помогли избежать ошибок.

О состоянии каждого пациента с коронавирусной инфекцией, независимо от того, находится он в стационаре или на амбулаторном лечении, врачи каждый день утром и вечером докладывали главному врачу АПЦ Елене Шапкычевой-Компанец, которая поддерживала своих подчиненных и помогала им. Главный врач отмечает, что высокий профессионализм Эльмиры Яхияевны проявился особенно ярко именно во время пандемии. Она консультировала весь медицинский персонал, который обеспечивал необхо-

димый санитарно-эпидемиологический режим.

Расслабляться еще рано

Доктора Тюкаеву радует, что эпидемиологическая ситуация в Москве улучшается с каждым днем, но все же она рекомендует в повседневной жизни соблюдать личную гигиену.

«Никто не должен забывать о том, что личная гигиена, в том числе элементарное мытье рук, может спасти нас от многих проблем со здоровьем. Еще люди должны понять ценность и важность вакцинации. На мой взгляд, на сегодня это единственная возможность спасти себя от опасной инфекции», – говорит доктор и добавляет, что преодолеть пандемию, как и все трудности в жизни, помогут истинные человеческие ценности, такие как доброта, сострадание, чуткое и внимательное отношение друг к другу.



Э. Тюкаева выезжает к пациенту в специальном костюме

Главный специалист

Десятилетие детства

Эльмира Каширина – главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи детскому населению Департамента здравоохранения города Москвы и главный врач детской городской поликлиники № 110, по специальности – детский невролог. Автор – Алина Хараз



Ближайшие годы объявлены «десятилетием детства», поэтому огромные изменения происходят в детских поликлиниках.

Бережливость (проект «Бережливая поликлиника» запущен на федеральном уровне с 2017 года – Прим. ред.) и бережность – фундаментальные принципы, на которых строится современная инфраструктура медицинской помощи детям. Воплощение в жизнь этих принципов – одна из прямых задач главного специалиста. Эльмира Каширина убеждена, что «ежедневные маленькие шаги по улучшению процессов способны превратиться в большой стабильный результат».

ВАЖНЕЙШИЕ НАПРАВЛЕНИЯ –

непрерывное повышение квалификации медицинского персонала, сокращение времени ожидания приема и создание условий комфортного пребывания детей и их родителей в поликлиниках.

КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИДЕАЛЬНЫЙ ДЕТСКИЙ ДОКТОР?

Этот вопрос для главного врача детской поликлиники почти философский. «Я не люблю слово “идеальный”, – говорит Эльмира Каширина. – Возможно, нет ни-

чего хуже чего-то “идеального”, потому что оно выглядит искусственно. Каждый недостаток человека – это обратная сторона его достоинств. Врач в первую очередь должен быть порядочным, сопереживающим человеком, чувствовать боль и радость пациента. Безусловно, должен быть профессионалом в своем деле и обладать широким кругозором. Но самое главное, врач должен постоянно учиться новому и быть готовым адаптироваться к любым условиям».

Быть рядом со своими пациентами в трудный момент и помогать всегда – это свойство вовсе не идеального, а нормального, обыкновенного детского врача.

«ПОЖАЛУЙ, САМОЕ ТРУДНОЕ В ПРОФЕССИИ – ВИДЕТЬ ТЯЖЕЛО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ»

Но, к счастью, организм ребенка устроен так, что все процессы направлены на рост и восстановление. И наблюдать это чудо, помогая и активизируя эти силы грамотным лечением, – самая большая награда для врача, посвятившего свою жизнь детям. «Когда ты видишь результат своей работы, – делится мыслями Эльмира Каширина, – возникает чувство глубокого удовлетворения. Все-таки у нас очень благодарный труд».

НОВАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

В столице продолжается реализация одного из крупнейших проектов – реконструкция городских поликлиник. К данному моменту завершены строительные работы еще в одной – филиале № 2 детской городской поликлиники № 58, которая находится на Новошукинской улице. 1 марта 2021 года она приняла своих маленьких пациентов уже в обновленном виде. Автор – Наталья Епифанова



Первые пациенты ждут приема

Быстрыми темпами

Детская городская поликлиника № 58, состоящая из головного здания и трех филиалов, была основана в 1981 году. Сегодня она обслуживает более 40 тыс. маленьких горожан, проживающих в районах Строгино и Щукино.

В 2019 году филиал № 2 был закрыт на капитальный ремонт, который завершился раньше намеченного срока. И теперь врачебный коллектив медучреждения принимает своих пациентов на старом месте.

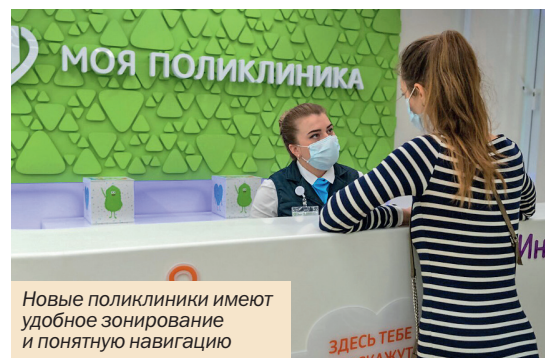
Что изменилось

Согласно разработанному городскими властями и одобренному горожанами московскому стандарту поликлиник (его основные положения были поддержаны в голосовании проекта «Активный гражданин») изменилось многое: от дислокации медицинских специалистов до технического оснащения и комфортного интерьера.

Теперь в филиале наряду с участковыми терапевтами ведут прием врачи пяти основных специальностей: оториноларинголог, офтальмолог, хирург, невролог, травматолог-ортопед. Кабинеты прочих узких специалистов находят-

ся в головном здании. Такой кадровый расклад дает возможность родителям получить консультации врачей по самым частым «детским» проблемам – быстро и максимально близко к дому. При необходимости для более детального обследования пациентов направляют в основное здание.

Высокотехнологическое оснащение обновленной поликлиники позволяет проводить самые современные диагностические исследования для маленьких пациентов. Среди прочих – УЗИ головного мозга в первые месяцы жизни, суточный мониторинг артериального



Новые поликлиники имеют удобное зонирование и понятную навигацию

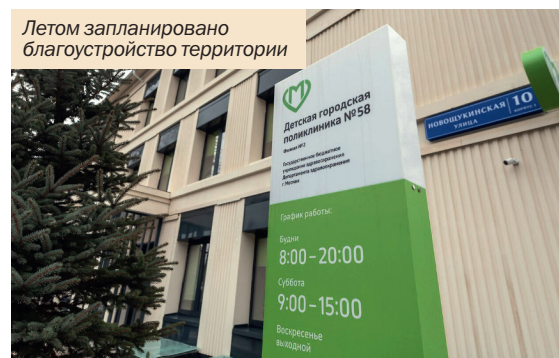
давления, холтер-мониторинг, эхография и энцефография.

После реконструкции изменилась и внутренняя навигация. Для детей с проявлениями инфекционных заболеваний организован отдельный вход, чтобы они не пересекались с другими посетителями. А кабинеты врачей расположены таким образом, чтобы снизить вероятность возникновения очередей. Самые популярные доктора теперь располагаются на нижних этажах, диагностические кабинеты находятся рядом с теми, в которых принимают специалисты. То есть сделать рентген можно рядом с кабинетом травматолога. Это удобно для посетителей и позволяет уменьшить количество перемещений по зданию.

Кондиционеры, кулеры с питьевой водой, мягкие диваны и кресла, игровые зоны делают ожидание врача более комфортным для юных пациентов и их родителей. Для специалистов оборудованы удобные комнаты отдыха.

Ждем тепла

Погодные условия пока не позволили до конца реализовать еще одну важную задачу – благоустроить окружающую территорию и сделать доступным проезд к зданию. Как потеплеет, здесь высадят газон и уложат гранитную плитку. Уже сейчас рядом с поликлиникой установлены скамейки, урны, стелы; сделаны автоматические ворота и ограждение; обустроены парковочные места.



Летом запланировано благоустройство территории

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

2023 год

завершится программа капитального ремонта столичных амбулаторных центров.

137

городских медицинских организаций первичного звена (детских и взрослых) будут отремонтированы согласно «новому московскому стандарту поликлиник».



8

детских поликлиник уже открылись после капитальной реконструкции.



27

детских поликлиник находятся на этапе ремонта.

+7 (495) 531-69-98

телефон справочной службы, по которому можно узнать о ремонте в вашей поликлинике и где получить медицинскую помощь, пока она закрыта.

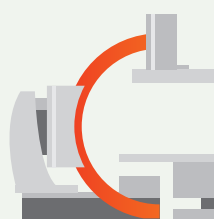
Инфографика

Техническое переоснащение поликлиник и больниц

6000

единиц новейшего высокотехнологического медицинского оборудования поступит в больницы и поликлиники в 2020–2023 годах.

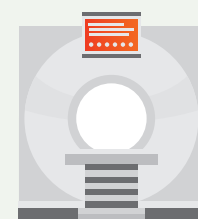
На февраль 2021 года уже закуплены:



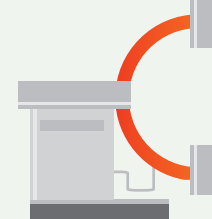
41
ангиограф



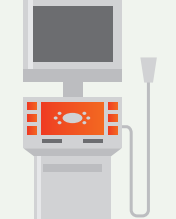
146
компьютерных томографов



101
магнитно-резонансный томограф



193
рентгенографических аппарата U-дуга



2 926
аппаратов УЗИ



В головных зданиях поликлиник будут установлены:

- МРТ
- КТ
- УЗИ экспертного класса
- эндоскопическое оборудование
- денситометры



В филиалах поликлиник будут установлены:

- маммографы
- рентген-аппараты
- УЗИ
- оборудование функциональной диагностики

Производители оборудования будут обслуживать его в течение 7–10 лет по контрактам жизненного цикла.

РЕЦЕПТ НА СЧАСТЬЕ

Март – цветы – любовь – счастье. Вечные вопросы весной вновь напоминают о себе. Вместе с первыми гиацинтами и мартовскими букетами нежных тюльпанов расцветает и набирает силу желание узнать, как радовать любимых снова и снова, как сохранить любовь и удержать счастье. Клинический психолог психиатрической клинической больницы № 1 им. Н. А. Алексеева Галина Леонтьева объясняет, что нужно женщинам для счастья и что могут сделать для этого мужчины.

Внимание

Все женщины точно ждут внимания. А вот как оно будет проявлено – зависит от конкретного мужчины. «Обычно женщины хорошо представляют себе возможности близких им мужчин и не ждут чего-то невозможного, – говорит Галина Леонтьева. – Мы все очень разные: разного возраста, темперамента, семейных, культурных и религиозных традиций. И возможности у всех нас разные. То, что приятно одному, может быть совершенно недопустимым для другого. Конечно, есть вещи, приятные большинству людей: внимание, теплота в отношениях, забота, общение, учет их интересов и потребностей. Это то, что должно быть в отношениях между людьми всегда». Любая женщина легко почувствует искреннее или формальное отношение. Другой вопрос – захочет ли она в этом сама себе признаться.

Слова

Речь идет не о пустых словах вместо реальных дел, разумеется, и даже не о стереотипе про «любит ушами», а о нормальном вербальном общении. Женщины обычно охотно говорят о том, что им нравится, а что нет. Особенно если их об этом прямо спросить. Более того, многие женщины заранее намекают, а иногда и открыто говорят, что они хотели бы получить, например, в подарок. «Особо продвинутые мужчины могут понаблюдать за так называемыми невербальными проявлениями радости или недовольства. Светящиеся глаза вашей женщины подскажут вам, что ей, скорее всего, нравятся ваши действия», – уверена эксперт.

Сюрпризы?

Чтобы сюрприз стал гарантированно приятным, надо достаточно хорошо знать человека. «Для этого требуются время и искренний интерес к другому человеку, хорошее знание его потребностей, а также желание и возможно-



Подарки помогают сохранить тепло в отношениях

сти эти потребности удовлетворить. С другой стороны, если отношения длятся уже много лет, все возможные сюрпризы, скорее всего, сделаны, и трудно придумать что-то еще. А если отношения недавние и знаний о другом человеке недостаточно, с приятным сюрпризом может не получиться». Поэтому спросить заранее: «Что ты хочешь в подарок?» будет вполне разумным и, может быть, даже усилит ощущение праздника и того самого внимания, о котором мы говорили в самом начале. «Но мне хотелось бы и женщинам посоветовать все же не играть в игру: «Я не знаю, чего хочу, но если ты меня любишь, ты угадаешь». Это непродуктивно», – предупреждает психолог.

Эмоции

Сон разума порождает чудовищ. Мало что способно так омрачить отношения и чувства, как неясность и недосказанность. «Люди по-разному проявляют свои эмоции. Кто-то более открыт и непосредственен, охотно демонстрирует свои чувства окружающим. Его

эмоции яркие и очевидные. Есть люди более сдержанные, которые не считают нужным или не умеют открыто проявлять свои чувства. Но даже в этом случае полностью их скрыть не получается, и внимательный человек всегда поймет реакцию своего партнера. Особенно если отношения длятся уже какое-то время и вы видели, как человек реагирует на разные ситуации. И всегда остается возможность прямо спросить, если вы не уверены, что правильно поняли его чувства», – объясняет наш эксперт. Только здесь важно соблюсти зыбкую грань и не «лезть в душу» слишком глубоко. Главное – показать, что вам не все равно.

Время

С годами люди все больше начинают ценить этот самый главный подарок. Поэтому проводите время вместе – именно не рядом, а вместе. За приятными или рутинными занятиями, за обсуждением всего на свете, воспоминаниями и планами. Это научно доказанный фактор здорового долголетия.

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

По данным ФОМ,

61%

женщин верят в любовь с первого взгляда.

7 лет

жизни прибавляет мужчинам счастливый брак, по подсчетам шотландских ученых.



ПОДАРКИ КАК ЛЕКАРСТВО

Кому больше пользы принесут подарки – тому, кто их получает, или тому, кто их дарит, большой вопрос. Процесс дарения связывают с выбросом окситоцина – гормона доверия, объятий. Помимо связанных с перечисленными явлениями приятных моментов, окситоцин снижает артериальное давление, улучшает пищеварение, действует как болеутоляющее.

Правильное питание

МОСКВИЧИ И ВИТАМИН D



Виктория ЕГОРОВА, заведующая организационно-методическим отделом по диетологии НИИОЗММ ДЗМ, врач-диетолог высшей категории

Жизнь в городе

По данным исследований, от 60 до 85 % (в зависимости от возрастной группы и региона проживания) населения России недостаточно потребляют витамин D или имеют его дефицит. И москвичи здесь – не исключение.

К факторам риска развития дефицита витамина D относится низкая инсоляция, характерная для определенных регионов нашей страны, вкупе с малым пребыванием на свежем воздухе в светлое время суток, что особенно актуально для жителей мегаполисов.

А между тем витамин D крайне важен для здоровья костей и обмена кальция. Доказано, что адекватная обеспеченность организма витамином D снижает риск развития рассеянного склероза и депрессии, ряда онкологических заболеваний. В настоящее время изучаются предположения о его влиянии на обмен веществ, в частности, на снижение риска развития ожирения и сахарного диабета.

Кроме этого, витамин D необходим нам для хорошего иммунитета, поскольку участвует в формировании резистентности организма к вирусным инфекциям, в том числе к новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Солнце и еда

Синтез витамина D в организме под действием солнечных лучей в московском регионе затруднен из-за недостаточной инсоляции в течение многих месяцев в году, поэтому необходимо пополнять его запасы из других источников. Прежде всего, пищевых: яичных желтков, жирной рыбы, морепродуктов, а также обогащенных продуктов питания, например, молочных.

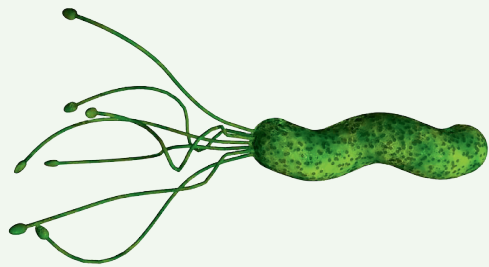
Надо помнить, что при недостаточном обеспечении организма витаминами E, B₆ и фолиевой кислотой нарушается процесс превращения витамина D в его активные формы. Кроме того, для усвоения одних витаминов необходим определенный баланс не только других витами-

нов, но и остальных пищевых веществ: белков, жиров, углеводов, минералов. Поэтому рацион питания должен быть сбалансированным по энергетической ценности и составу пищевых веществ.

Получить необходимое организму количество витамина D только из пищи все равно не всегда удастся. В современных условиях и при нашем в целом малоподвижном образе жизни и ограниченном по энергетической ценности рационе питания – это бывает очень сложно. Здесь на помощь могут прийти витаминно-минеральные комплексы и обогащенные витаминами и минеральными веществами продукты питания. В профилактической дозировке (для взрослых в среднем 600–800 МЕ в день) витамин D можно принимать с октября по май. Для назначения более высоких терапевтических доз, а также для определения степени выраженности дефицита витамина D необходимо обратиться к врачу.

На вопросы читателей отвечают эксперты организационно-методического отдела по гастроэнтерологии НИИОЗММ ДЗМ.

Хеликобактерная инфекция, или *Helicobacter pylori*, поражает различные области желудка и двенадцатиперстной кишки. Это приводит к образованию язв на слизистой оболочке этих органов, гастритов и дуоденитов. Врачи рассказали, как передается хеликобактерная инфекция и как ее эффективно диагностировать, чтобы приступить к лечению.



Как может передаваться *Helicobacter pylori*?

Согласно современным представлениям, *H. pylori* передается фекально-оральным путем, то есть через грязные руки, немытые продукты питания, особенно овощи и фрукты. При попадании бактерии в желудок человека она вызывает активное воспаление в слизистой желудка, что приводит к хроническому гастриту.

Какой метод определения *H. pylori* является наиболее информативным?

Наиболее точными неинвазивными методами для первичной диагностики и контроля эффективности лечения являются 13С-уреазный дыхательный тест, а также анализ кала, в котором определяют наличие антигенов хеликобактер пилори.

Очень часто врачи назначают анализ крови на антитела к хеликобактер пилори или экспресс-тест при выполнении гастроскопии, которые считаются менее информативными.

Любые сомнения при получении отрицательного результата теста требуют проведения второго, поскольку более надежные результаты получают при использовании как минимум двух разных тестов.

Кому показана эрадикация *H. pylori*?

В настоящее время международные эксперты принципиально изменили подход к эрадикации *H. pylori*. Если раньше были показания к лечению хеликобактерной инфекции, то сейчас эрадикация *H. pylori* показана всем больным, у кого выявлена эта инфекция, если для этого нет каких-либо противопоказаний.

Также диагностика и устранение *H. pylori* показаны больным, у которых планируется длительное лечение аспирином и нестероидными противовоспалительными средствами, а также ингибиторами протонной помпы (ИПП).

Ряд практических врачей недостаточно знакомы и не всегда выполняют рекомендации экспертов. Инструментом, способным оценить этот разрыв, являются регистры больных. Крупнейшим в Европе является «Европейский регистр ведения инфекции *H. pylori*» («Hp-EuReg»), формируемый в рамках проспективного многоцентрового наблюдательного исследования, которое проводится по инициативе Европейской группы по изучению *H. pylori* и микробио-

Задать свой вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте niioz.ru в разделе «Виртуальный кабинет врача».



ты (EHMSG). Регистр объединяет данные о реальной клинической практике ведения пациентов с инфекцией *H. pylori* в большинстве европейских стран и России и представляет собой отражение текущей ситуации по диагностике и лечению заболеваний, ассоциированных с *H. pylori*.

К маю 2020 года в регистр внесены данные о более чем 37,5 тыс. больных, из них почти 5 тыс. из России, что дает широкие возможности для анализа клинической практики и формирования мер по повышению качества диагностики и лечения, а также оценки локальной эффективности схем терапии.

К чему приводит излечение *H. pylori*?

Устранение *H. pylori* приводит к излечению гастрита, что является основой профилактики долгосрочных осложнений или рецидивов болезни. По этим причинам *H. pylori*-ассоциированные заболевания считаются инфекционными независимо от симптомов и стадии.

После успешного устранения инфекции в большинстве случаев происходит, по сути, излечение язвенной болезни.

Эрадикация *H. pylori* рассматривается в качестве стратегии первичной профилактики рака желудка, более 90 % случаев которого обусловлено *H. pylori*.

Нам пишут



В редакцию газеты поступил отзыв пациента челюстно-лицевого госпиталя для ветеранов войн. Мужчина проходил лечение с 29 октября по 5 ноября 2020 года с диагнозом «плеоморфная аденома околоушной слюнной железы».

Опухоль удалили под общим наркозом 2 ноября. Операция заняла около 3,5 часов. Прежде всего хочу выразить благодарность главному врачу Виктору Алексеевичу Бельченко за порядок и дисциплину в госпитале. У меня сложилось впечатление, что коллектив работает четко, слаженно и внимателен к пациентам. Также хочу поблагодарить Ивана Владимировича Чантырь, который проводил операцию по удалению опухоли. Мимика лица сохранена, нервы не задеты, а опухоли нет, и это главное. Огромное спасибо моему лечащему врачу Дарье Сергеевне Стефанцовой! Она проводила все послеоперационное лечение и делала перевязки. Внимательная, аккуратная, предупредительная, доброжелательная. На все вопросы, которые у меня возникали, старалась ответить и разъяснить. Чувствуется, что человек занимается любимым делом.

Сам госпиталь небольшой. Пациенты лежат на трех верхних этажах. Палаты четырех- и одноместные. Уборка палат, санузлов и душевых производится ежедневно. Помимо этого еще несколько раз в неделю проводится санобработка помещений.

На каждом этаже есть комнаты для дневного пребывания с небольшими библиотеками. Можно выбрать книжку и почитать. Хотя какие в наше время книги – почти все лежат с гаджетами в интернете. Народу немного, тишина и покой. Еда соответствует профилю госпиталя. До операции не понимал, почему все такое жидкое, мягкое и пресное. А после понял, что у 80 % пациентов рот не раскрывается, и такая еда в самый раз. Во внутреннем дворе госпиталя организована прогулочная зона: дорожки, скамейки, беседки. В общем, 8 дней пребывания в госпитале я перенес достаточно хорошо.

Фото: пресс-служба ЧЛГ для ветеранов войн ДЗМ, Екатерина Козлова/НИИОЗММ ДЗМ

Фото недели

1. В 2021 году машины ССИНМП им. А. С. Пучкова оснащаются современным оборудованием: портативными аппаратами ИВЛ, УЗИ и системами сердечно-легочной реанимации.



2. Робот-диагност измеряет основные показатели здоровья: пульс, артериальное давление, температуру тела, сатурацию, уровень сахара в крови и объем легких. По итогам выдает заключение.



НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская,

Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев,
В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова,
А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, Р. В. Курынин,
А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,
З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев,
Д. Ю. Пушкар, М. В. Синецын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя,

А. В. Шабуни, Н. А. Шамалов

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Шеф-редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Алина Хараз.

Корректоры: Елена Малыгина, Вера Монахова.

Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировоградская, д. 23.

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

