

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

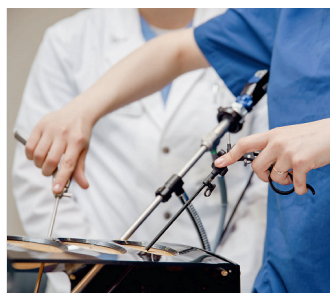
МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета
о здравоохранении
города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 12 АПРЕЛЯ 2021 ГОДА

www.nioz.ru

№ 13 (165)



Хирургический батл

Ординаторы и молодые специалисты городской больницы имени С. И. Спасокукоцкого посоревновались в мастерстве.

<< СТР. 5



Вернуть голос

Как вылечить дисфонию, рассказывает специалист Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии имени Л. И. Свержевского.

<< СТР. 6



Весенняя бодрость

Как побороть усталость, хандру и апатию, советует клинический психолог городской психиатрической больницы имени Н. А. Алексеева Никита Чернов.

<< СТР. 7



Пациентов встречают в реконструированных поликлиниках

Фото: mos.ru

ВАКЦИНА ДЛЯ ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19

Завершился набор добровольцев для клинического исследования вакцины «Спутник Лайт». «В международном исследовании из шести тысяч добровольцев половина приходится на Москву – необходимые три тысячи человек в столице уже набраны. Они все прошли предварительный осмотр и получили инъекцию. Предполагается, что „Спутник Лайт“ в первую очередь будет использоваться для вакцинации переболевших. Также в Москве сейчас проходят доклинические исследования назальной формы вакцины от коронавируса, и к концу лета могут начаться клинические исследования этого препарата», – рассказала на портале mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. Исследование проводится на базе десяти городских поликлиник.

Обновленные поликлиники

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в Twitter об открытии после комплексной реконструкции двух городских поликлиник – в Котловке и детской в Кузьминках: «В Котловке полностью обновили здание и все помещения. Сделали комфортные зоны ожидания для пациентов и комнаты отдыха для врачей. Заменяли медицинское оборудование». Сергей Собянин добавил, что временные неудобства, связанные с реконструкцией поликлиник, – оправданы. В итоге жители получают современные медицинские центры вместо устаревших зданий.

Второй этап реконструкции

В эфире телеканала «Россия 1» мэр Москвы Сергей Собянин сообщил о том, что столичные власти планируют начать второй этап программы реконструкции городских поликлиник. Он рассказал, что работы по первому этапу, который подразумевает ремонт 137 и строительство 30 поликлиник до 2024 года, идут с опережением графика: «Можно будет приступать к следующему этапу, начав реконструкцию в других поликлинических объектах, которые сегодня, кажется, выглядят хорошо, а на фоне тех поликлиник, которые мы сейчас создаем, будут выглядеть уже не очень».

КОВИД-глобулин

Минздрав России одобрил применение специфического иммуноглобулина, предназначенного для лечения новой коронавирусной инфекции. Как сообщила на портале mosgorzdrav.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова, для разработки уникального препарата ученым было передано 2,5 тонны плазмы доноров, переболевших коронавирусом: «Вторая и третья фаза исследований „КОВИД-глобулина“ пройдут при участии пациентов, проходящих лечение именно в столичных стационарах. Они начнутся в начале апреля этого года». Вице-мэр добавила, что столица будет первой в мире использовать зарегистрированный препарат иммуноглобулина для лечения COVID-19.

Литотрипсия у детей

В структуре детских урологических заболеваний мочекаменная болезнь встречается не так часто, как у взрослых, однако в последнее время отмечается тенденция к увеличению количества пациентов.

Чаще всего заболевание развивается у подростков, но нередко с подобной проблемой сталкиваются

дети грудного возраста. Образованию камней в мочевыделительной системе ребенка способствует множество факторов. Среди них – генетическая предрасположенность, употребление ограниченного количества воды, аномалии мочевыделительных органов.

В отделении урологии и андрологии Морозовской детской городской больницы накоплен большой опыт по лечению мочекаменной болезни

у детей и подростков. Недавно здесь начали использовать новое высокотехнологичное оборудование для выполнения малотравматичных операций при этой патологии. Дистанционный литотриптор позволяет разрушить камни наиболее щадящим методом – ультразвуковыми волнами направленного действия, без прямого вмешательства в организм.

<< СТР. 4



Хирурги-урологи отделения выполняют очередную операцию

Фото: пресс-служба Морозовской детской городской больницы

Доступное здоровье

31 марта в МИА «Россия сегодня» прошла пресс-конференция, посвященная Всемирному дню здоровья. Эксперты обсудили, как повысить приверженность населения здоровому образу жизни.



Академик Лео Бокерия рассказал, что традиционная акция «10 тысяч шагов к жизни» в 2021 году посвящена теме сокращения неравенства в отношении здоровья: «Пандемия COVID-19 еще раз показала, насколько важна доступность медицинских услуг для всех категорий граждан».

Лео Бокерия подчеркнул, что не только медицина, но и инфраструктура для здорового образа жизни должна быть доступна всем: государство должно обеспечить возможности, которыми граждане смогут воспользоваться. Академик сообщил, что самый безопасный и доступный метод повышения физической активности в России – это ходьба.

Начальник Управления по связям с общественностью Департамента здравоохранения города Москвы Светлана Браун сообщила, что Москва уже является дружелюбным городом для тех, кто хочет вести здоровый образ жизни: «Молодежный совет департамента ведет проект „КМС по здоровью“, который направлен на все население, но в первую очередь – на подрастающее поколение. Молодые врачи

проводили зарядки в режиме онлайн и помогали населению черпать информацию о том, как правильно поддерживать здоровый образ жизни».

Член Молодежного совета при Департаменте здравоохранения города Москвы, руководитель проекта «КМС по здоровью» Александр Кудряшов отметил: кому, как не врачам, доносить до населения идею о здоровом образе жизни. Для привлечения участников используются инновационные методы.

«За два года существования проекта „КМС по здоровью“ его участниками стали около 25 тысяч человек, из них около тысячи – постоянные члены», – добавил Александр Кудряшов.

Познакомиться с проектом «КМС по здоровью» можно в социальных сетях.

Мнение



Зураб ОРДЖОНИКИДЗЕ,
главный внештатный специалист по спортивной медицине Москвы

Как специалист по спортивной медицине отмечу, что ходьба гораздо полезнее, чем бег, потому что не нагружается позвоночник. Конечно, 10 тысяч шагов для тех, кто только начинает приобщаться к активному образу жизни, – это не норма.

Прежде чем заняться спортом, нужно обязательно получить рекомендации врача: даже простая интенсивная ходьба может навредить. В поликлинике по месту жительства следует пройти всех специалистов. После чего получить разрешение на занятия спортом. Если обнаружилась какая-то проблема со здоровьем, в поликлинике выдают направление по форме 057/у-04 в один из 12 филиалов Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины, где можно пройти более серьезное обследование. Мы проводим экспертную оценку всех проблем, которые может иметь наш пациент.

Также есть несколько советов для тех, кто решил заниматься активной ходьбой. Обязательно нужно поддерживать спину: делать какие-то упражнения для нее каждый день. Та же самая планка на локтях: если человек выдерживает хотя бы 3 минуты в этом упражнении, то уже хорошо. Очень важно, какая обувь будет выбрана для ходьбы: она должна быть удобной и достаточно мягкой. Это важно, чтобы не разбивать себе суставные поверхности, позвоночник практически весь состоит из суставов.

Итоги года с COVID-19

С 31 марта по 2 апреля прошел III Национальный конгресс с международным участием «Инфекции. Год с COVID-19: итоги».

Директор Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатальной диагностики имени академика В. И. Кулакова Минздрава России Геннадий Сухих в приветственном слове отметил, что год, пережитый с COVID-19, никогда не забудется. Инфекция, скорее всего, никуда не отступит и будет проявляться различным образом.

Руководитель лаборатории государственной коллекции вирусов Института вирусологии имени Д. И. Ивановского при Национальном исследовательском центре эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи Минздрава России Инна Должикова рассказала о результатах исследований «Спутник V»: «Эффективность вакцины в предотвращении симптоматического COVID-19 через 21 день после вакцинации составляет более 91%. Иницируется выраженный гуморальный и клеточный ответ».

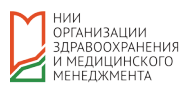
Инна Должикова добавила, что по состоянию на 31 марта «Спутник V» зарегистрирован в 58 странах мира. Независимые результаты исследований зарубежных ученых подтверждают российские данные.

Директор Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Елена Аксенова отметила, что медицинское сообщество следит за развитием событий в 2021 году, поскольку в 2020 году оказание плановой помощи было приостановлено на несколько месяцев: «Мы ожидаем, что в части сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний к лету будет некий рост. Департамент здравоохранения города Москвы уже сейчас предпринимает огромное количество мер, связанных с организацией диагностирования на ранних стадиях социально значимых заболеваний. На базе нашего института создан Городской центр



общественного здоровья и медицинской профилактики, который уже активно занимается прогнозированием заболеваемости, демографических показателей, социологическими исследованиями в области медицины».

Подробнее о Городском центре общественного здоровья и медицинской профилактики – на niioz.ru.



PROНовости

Мониторинг лояльности

Специалисты отдела медико-социологических исследований НИИОЗММ подготовили методические рекомендации по организации мониторинга лояльности сотрудников и пациентов. Авторами приводится популярная в медицинских организациях методология (e)NPS.

В методических рекомендациях подробно рассмотрены предпосылки мониторинга, его нюансы, этапы и методика. Издание является уникальным не только для Москвы и России, но и для всего мира, так как в настоящий момент академическое руководство на тему мониторинга лояльности в медицинских организациях отсутствует. Методические рекомендации будут интересны управленцам, которые хотят проводить мониторинг профессионально и обоснованно и получать от него максимальную пользу.

Полный текст руководства можно скачать на niioz.ru.



Видеопроjekt медтуризма

На YouTube-канале НИИОЗММ стартовал видеопроjekt «Вопросы по экспорту медицинских услуг». Первый ролик посвящен позиции Российской Федерации на международном рынке медицинского туризма. Эксперт НИИОЗММ Евгений Чернышов объяснил, какое место на мировом рынке занимает Россия, каковы неоспоримые плюсы этой позиции: «Профильный рейтинг называется The Medical Tourism Index. Это индекс стран по медицинскому туризму. В него входит 45 стран.

Лишь 15 из них имеют государственную поддержку развития медицинского туризма или экспорта медицинских услуг». В коротких роликах цикла эксперты отвечают на самые частые вопросы организации оказания услуг иностранным пациентам.

Следите за свежими выпусками видеопроекта «Вопросы по экспорту медицинских услуг» на YouTube-канале.



«Здоровье мегаполиса»

Журнал «Здоровье мегаполиса» НИИОЗММ включен в электронную научную библиотеку Cyberleninka. Редакция обеспечивает полнотекстовое архивирование опубликованных статей в электронной научной библиотеке eLIBRARY. Издание подключено к международной системе библиографических ссылок CrossRef и безвозмездно присваивает цифровые индикаторы DOI и Crossmark всем научным работам.

Журнал «Здоровье мегаполиса» НИИОЗММ – ежеквартальное научное рецензируемое электронное издание открытого доступа – принимает на рассмотрение и публикацию рукописи по всем теоретическим и практическим аспектам общественного здоровья, включая инновационные технологические разработки, научные исследования и лучшие клинические практики в области городского здравоохранения. Контакты – на www.city-healthcare.com.



ВАЛЕНТИНА КУЗНЕЦОВА: «КОРОНАВИРУС-НАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРИВОДИТ К ОБОСТРЕНИЮ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

Неврологические заболевания причиняют множество проблем пациентам, вплоть до инвалидизации. Банальная головная боль может сигнализировать о развитии серьезной патологии. Как лечат пациентов в неврологическом отделении № 2 городской больницы № 13, рассказала заведующая, врач-невролог высшей категории Валентина Кузнецова.



Валентина Кузнецова

прошлом, когда мы только-только начинали, сейчас это уже как отработанная система, без которой не мыслишь свое существование.

Говоря об инсультных больных – наши кардиохирурги начинают эндоваскулярно лечить стенозы и тромбозы интракраниально (внутри черепа). Было проведено несколько таких операций. Если пациент с инсультом поступает в период «терапевтического окна» – выписывается на своих ногах, то есть без серьезных последствий сосудистой катастрофы.

– Что-то еще хотелось бы ввести в практику отделения?

– Я хотела бы, чтобы у нас появились реабилитационные койки. Это было бы удобно и нам, и пациентам. Сейчас большая часть из них после лечения на реабилитацию распределяется в Московский научно-практический центр медицинской реабилитации восстановительной спортивной медицины, филиал № 3 в Некрасовке.

– Из-за перенесенного COVID-19 у пациентов нередко наблюдаются неврологические осложнения. Вы с этим сталкивались?

– Да. Мы начинаем все чаще и чаще сталкиваться с декомпенсацией хронической ишемии головного мозга. У пожилых больных это выражается головокружениями, нестабильной артериальной гипертензией, очень многие говорят о резком нарушении памяти, астенизации. У одной из пациенток после перенесенной коронавирусной инфекции нами были дифференцированы очаговые поражения головного мозга. Когда она поступила, были подозрения на энцефалит, рассеянный склероз (в достаточно молодом возрасте – до 40 лет). Эти диагнозы не подтвердились. На фоне сосудистой, витаминной и антикоагулянтной терапии ей стало лучше.

Мы проводим аналогию между COVID-19 и обострением хронической ишемии головного мозга и прочих заболеваний.

Пока нет четкой систематизации, что то или иное нарушение вызвано именно перенесенной коронавирусной инфекцией. Но чаще мы проводим аналогию между COVID-19 и обострением хронической ишемии головного мозга и прочих заболеваний.

– Проблемы чаще выявляются у тех пациентов, у которых уже были предпосылки к неврологическим заболеваниям?

– Конечно, это происходит чаще всего у тех, у кого для этого есть «благоприятная почва». Коронавирусная инфекция приводит к обострению и утяжелению, более частой декомпенсации хронических заболеваний. Поэтому лучше всего не откладывать вакцинирование, чтобы защитить себя от тяжелых последствий.

– Вы много занимаетесь темой рассеянного склероза...

– Это не совсем наша тема, но действительно все чаще и чаще поступают пациенты, у которых под головокружениями скрывается дебют рассеянного склероза. Мы проводим дифференциальную диагностику, благо что для этого у нас есть все возможности. Она включает МРТ, мультиспиральную компьютерную томографию. Когда диагноз подтверждается, мы пролечиваем острый период болезни, а дальше направляем пациента в Центр рассеянного склероза. В каждом округе Москвы есть отделения или центры, которые занимаются этим вопросом.

– Какие причины возникновения головных болей встречаются наиболее часто?

– Головные боли помолодели. При поступлении пациента вначале мы исключаем органическую патологию. Чаще всего оказывается, что головная боль вызвана напряжением, связанным с темпом жизни, психоэмоциональной нагрузкой. В стационаре пациенты занимаются лечебной физкультурой, которую они берут на вооружение и в дальнейшем больше внимания уделяют своему режиму труда и отдыха. Нужно не только все время быть в работе, но и заниматься какими-либо видами спорта. Это может помочь предупредить многие неврологические заболевания. Поэтому в наших выписках всегда присутствует рекомендация: заниматься изометрической гимнастикой, принимать контрастный душ, плавать. Также выдаем памятки с теми упражнениями, которые они выполняли, находясь в больнице.

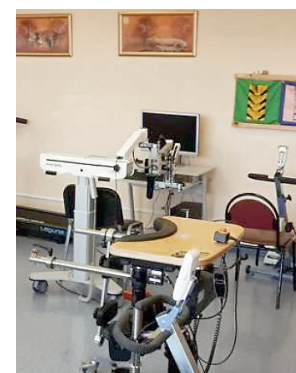
У нас в отделении есть также хороший медицинский психолог. Если симптомы вызваны психоэмоциональным фоном, могут быть назначены антидепрессанты. Мы тесно сотрудничаем с Научно-практическим психоневрологическим центром имени З. П. Соловьева.



О НЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ № 2

Неврологическое отделение № 2 для больных с острым нарушением мозгового кровообращения основано в 1986 году.

Отделение оказывает круглосуточную высококвалифицированную лечебно-диагностическую помощь больным с острой цереброваскулярной патологией (инфаркты головного мозга, геморрагические инсульты, субарахноидальные кровоизлияния, переходящие нарушения мозгового кровообращения, транзиторные ишемические атаки), с заболеваниями центральной и периферической нервной систем.



Отделение оснащено новыми многофункциональными кроватями с возможностью быстрой транспортировки пациента, централизованной подачей кислорода к каждой койке, системой экстренного оповещения (сигнализации) из палат от каждой койки на пост медицинской сестры.

По завершении стационарного этапа лечения пациенты переводятся на дальнейшее амбулаторное лечение под наблюдением невролога.

Телефон отделения:
8 (499) 940-47-38

Евгения Воробьева

ЛИТОТРИПСИЯ У ДЕТЕЙ

В отделении урологии и андрологии Морозовской детской городской больницы используется комплексный подход к лечению мочекаменной болезни. В арсенале врачей – все современные методики и новейшее оборудование. Специалисты оказывают помощь пациентам из Москвы и регионов.



Хирурги-урологи Р. Суров и М. Лазишвили проводят сеанс дистанционной литотрипсии

Выбор тактики

Острая боль в области живота, тянущая боль в пояснице, затруднение оттока мочи – эти симптомы могут свидетельствовать о мочекаменной болезни.

«Существует четыре основных метода лечения мочекаменной болезни у детей. Для каждого из них имеются четкие показания, которые зависят от локализации, размеров и плотности камня. Учитывается также возраст ребенка», – поясняет Роман Суров.

Консервативный способ – так называемая кинетическая терапия – применяется в том случае, если камень имеет небольшой размер и находится в мочеточнике. Показаниями для хирургического лечения является наличие плотных камней размером более 6 мм и таких симптомов, как боль, кровь и изменения в анализах мочи, инфекция мочевыводящих путей.

На сегодняшний день наиболее оптимальным является малоинвазивный метод удаления конкрементов – литотрипсия. Его суть – разрушение камня при помощи разных видов энергии. Импульсы, сфокусированные на камень, постепенно разрушают внутреннюю структуру конкремента, он распадается на мелкие фрагменты, которые эвакуируются непосредственно во время операции или выводятся из организма естественным путем по мочевым путям.

Методики лечения

В отделении урологии и андрологии Морозовской детской городской больницы используются самые современные высокотехнологичные методики хирургического лечения мочекаменной болезни у детей. Наиболее распространенными и малотравматичными методами лечения являются



Роман Суров

внутрипросветная и чрескожная лазерная литотрипсия.

При внутрипросветной хирургии доступ осуществляется через естественные пути. Хирурги подводят к камню специальный инструмент с видеокамерой и, когда конкремент визуализирован, разрушают его с использованием лазерной энергии. При чрескожной литотрипсии эндоскоп вводится непосредственно в почку через поясничную область. Во время операции используются УЗИ-аппарат, рентген-наведение, контрастные средства. Когда доступ выполнен – камни разрушаются с помощью лазера. Данное оперативное лечение показано при коралловидных камнях и крупных камнях более 2 см, которые занимают всю систему и извлечь их через естественные пути невозможно.

Дистанционный литотриптор позволяет разрушить камни щадящим методом – ультразвуковыми волнами.

Дистанционная литотрипсия

Недавно хирурги-урологи Морозовской больницы начали использовать новое высокотехнологичное оборудование для выполнения малотравматичных операций. В структуре детского городского здравоохранения это первый дистанционный литотриптор. Раньше таких пациентов врачи направляли на лечение в федеральные медицинские организации. С появлением этой технологии в арсенале урологов больницы появился весь спектр современных малоинвазивных щадящих методов лечения данной патологии.

«Показанием к проведению дистанционной литотрипсии является наличие у ребенка камней небольшого размера и невысокой плотности, которые находятся внутри почки. Преимущество этой методики заключается в том, что она не требует никакого проникновения инструментами в организм. На поясничную область пациента накладывается специальное устройство, импульс – мощная ультразвуковая волна – передается по тканям и фокусируется непосредственно на камень. Успех достигается за счет рассчитанного по силе и точности воздействия», – отмечает Роман Суров.

Дистанционный литотриптор установлен в рентгензащищенной операционной. Он объединяет несколько устройств, которые помогают специалистам предельно точно выстроить процесс проведения оперативного вмешательства. Врачи-урологи прошли обучение и на этапе хирургического лечения одновременно используют все необходимое оборудование.

Операция выполняется под общей анестезией и хорошо переносится пациентами, ведь после лечения у детей не остается раны. Один сеанс длится около 30 минут. В зависимости от размера и плотности камня может потребоваться проведение нескольких сеансов. С использованием дистанционного литотриптора успешно вылечено пять пациентов. Один из них – 10-месячный мальчик, у которого крупный камень (около 9 мм) находился в верхней части мочеточника. Ребенку провели сеанс дистанционной литотрипсии мощностью 2 тыс. ударов с частотой примерно 80 ударов в минуту. Конкремент раздробился в песок и полностью отошел. На третий день ребенка выписали домой. Все оперативные вмешательства проводятся детям и подросткам по ОМС.

Ирина Степанова

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

Литотрипсия – метод дробления камней в почках, мочеточниках и мочевом пузыре, являющийся альтернативой хирургическому вмешательству.

В настоящее время литотрипсия представлена тремя основными направлениями:

- внутрипросветная литотрипсия
- чрескожная литотрипсия
- дистанционная литотрипсия

ДИАГНОСТИКА

Диагностика мочекаменной болезни у детей включает:

- изучение семейного анамнеза
- общие и биохимические анализы крови и мочи
- золотым стандартом для диагностики мочекаменной болезни является компьютерная томография. Исследование позволяет выявить камень практически в 100 % случаев
- УЗИ почек и мочевого пузыря

ЛЕЧЕНИЕ

Для каждого метода литотрипсии имеются четкие показания, которые зависят от:

- локализации, размера, плотности, минералогического состава камня
- возраста ребенка

ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДА

- Быстрое восстановление после процедуры.
- Минимизация побочных явлений и осложнений.
- Процедура не сопровождается потерей крови и риском занесения болезнетворной инфекции.
- В период реабилитации рекомендовано только наблюдение и поддерживающая терапия.



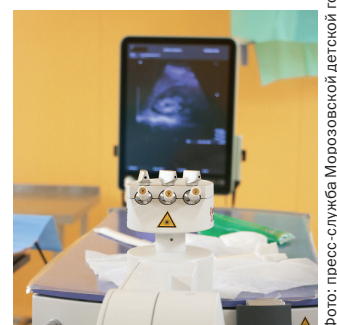
Олег ШМЫРОВ, заведующий отделением урологии и андрологии Морозовской детской городской больницы, врач – детский хирург, уролог-андролог, кандидат медицинских наук:

«Новый урологический комплекс позволяет разрушить конкременты при помощи воздействия ударной волны без разрезов и введения инструмента в организм ребенка. Новейший аппарат по заданным параметрам рассчитывает наиболее эффективную и безопасную мощность ударной волны, которая позволяет дробить камень на мелкие фрагменты, не повреждая мочевыводящие пути и почку. Методика применяется преимущественно для дробления неплотных конкрементов среднего размера в почке, ограниченно – в мочеточнике».



Роман СУРОВ, детский хирург, детский уролог-андролог Морозовской детской городской больницы, кандидат медицинских наук, член Европейской ассоциации детской урологии:

«Дистанционная литотрипсия – самая современная методика, преимущественно используется для дробления камней в почке и позволяет вылечить ребенка наиболее щадящим способом. Сфокусированный импульс – мощная ультразвуковая волна – передается по тканям человека и фокусируется непосредственно на камень. Для наведения импульса (или ультразвуковой волны) в зависимости от расположения камня мы используем УЗИ или рентген. Один сеанс длится около 30 минут. Для полного разрушения камня может потребоваться несколько процедур».



ХИРУРГИЧЕСКИЙ БАТЛ

25 и 26 марта в городской больнице имени С. И. Спасокукоцкого прошло профессиональное соревнование среди ординаторов и молодых специалистов по оценке мастерства проведения малоинвазивных лапароскопических операций.



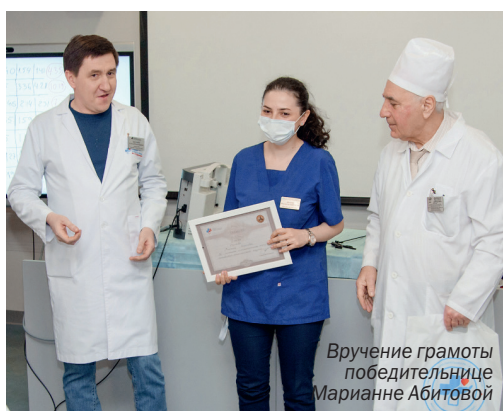
Участники финального этапа хирургического батла вместе с членами жюри

Навыки урологов, гинекологов и хирургов оценивало компетентное жюри, в состав которого вошли заместитель главного врача по хирургии Сергей Ерин, заведующий операционным блоком Александр Мишустин, заведующий урологическим отделением № 4 Виген Малхасян, заведующий хирургическим отделением № 2 Дмитрий Ларичев.

«Идея такого мероприятия витала в воздухе: мы пытались проводить подобные „соревнования“ в рамках отделений, но сегодня вышли на более высокий уровень, пригласив к участию нашу молодежь со всего стационара, – делится Сергей Ерин. – Хирургический батл – это тренировка с неким элементом азарта в нашей привычной хирургической жизни. Для молодых врачей – это способ проверить свои умения, посоревноваться с коллегами».

В первый день в отборочном турнире участвовали 32 молодых врача. По регламенту они должны были выполнить 3 типа узлов и швов: прямой, скользящий и п-образный.

«Такой выбор заданий не случаен, – комментирует Александр Мишустин. – Эти швы и узлы чаще всего используются в лапароскопии. Безусловно, для того чтобы самостоятельно проводить операции, нужна длительная подготовка. Те навыки,



Вручение грамоты победительнице Марианне Абитовой

которые демонстрируют участники батла, – базисные, применимые для любого оперативного вмешательства».

В финал вышли 7 участников. Во второй день соревнования за победу боролись ординаторы и молодые хирурги трех хирургических, онкоурологического, гинекологического и 4-го урологического отделений. Перед ними стояла задача – выполнить 3 узла максимально быстро и качественно.

«Мы находимся в Dry lab – „сухой лаборатории“, где участники батла демонстрируют мануальные навыки обращения с лапароскопическими инструментами. Для этого используется муляж, симулирующий упругость тканей, и шовный материал, который применяется во время операций.

Основные критерии оценки – время, затраченное на шов, качество узлов и отточность действий в процессе работы», – комментирует Виген Малхасян.

Дмитрий Ларичев, который внимательно следил за соревновательным процессом, комментирует: «Безусловно, для пациента на хирургическом столе не критично, как быстро врач выполнит тот или иной шов. Но у нас от времени выполнения задания, качества наложенных швов, огрехов и ошибок зависит победа».

Он добавляет, что любая помарка во время манипуляций добавляет конкурсантам штрафные секунды.

«В 2020 году в больницу пришло много молодежи, опытные хирурги готовы делиться своим опытом. Мы применяем лапароскопическую хирургию для лечения многих заболеваний: 95 % аппендэктомий, почти 100 % холецистэктомий, спаечно-кишечной непроходимости, перфорации кишечника, а также в плановой хирургии. Научить молодежь проводить лапароскопические хирургические вмешательства – наша главная задача: именно эти методики развиваются семимильными шагами», – рассказывает заведующий кафедрой хирургических болезней МГМСУ, врач-хирург Магомед Дибиров, который является наставником молодых хирургов в городской больнице им. С. И. Спасокукоцкого.

Жюри оценило, насколько быстро и качественно молодые специалисты справились

с заданием, и выставило баллы. Призовые места различались считаными секундами. Победителями стали представители: гинекологического отделения – Марианна Абитова, 2-го хирургического отделения – Григорий Карсотьян, 4-го урологического отделения – Артем Алавердян. Они получили подарки и почетные грамоты из рук главного врача городской больницы имени С. И. Спасокукоцкого Алексея Погонина: «Такой турнир проводится в столичных стационарах впервые. Мы решили организовать своеобразный конкурс мастерства для молодых специалистов, чтобы взять себе на заметку необходимость дополнительного обучения для молодых врачей, если оно понадобится по итогам конкурса. Даже опытные врачи периодически тренируются на тренажерах, отработывая некоторые моменты во время сложных операций для того, чтобы в ходе реальных процедур проводить их еще эффективнее».

Победитель батла Марианна Абитова отмечает, что подобные мероприятия для молодых врачей – это способ попробовать свои силы в соревнованиях с коллегами и еще раз потренироваться на тренажерах, чтобы повысить свой профессионализм. Для молодых врачей это важная часть ежедневной работы, главная цель которой – сделать максимум возможного, чтобы сохранить здоровье, а порой и спасти жизнь пациента.

Александра Хорват



Молодые специалисты выполняли предложенные задания на время



Результаты участников фиксировались для справедливого судейства

Главный акушер-гинеколог

ВОЗМОЖНОСТИ ДЕТОРОЖДЕНИЯ



Антон Оленев,
главный внештатный
специалист по акушерству и гинекологии
Москвы

Структура помощи беременным и женщинам с гинекологическими заболеваниями меняется

Каждый родильный дом – структурное подразделение крупной больницы, и это позволяет ему пользоваться всеми возможностями крупного стационара. А в 2017 году в состав акушерских стационаров и родильных домов вошли женские консультации. Это позволяет получать помощь любых узких специалистов. И для пациенток с гинекологическими заболеваниями теперь доступны все возможности в этих больших объединениях, что позволяет довольно быстро решать сложные диагностические случаи.

Благодаря этому происходит ротация кадров

Гинеколог женской консультации может быть взаимозаменяемым с акушером-гинекологом роддома, гинекологического отделения

стационара. В каждом объединении существует план ротации. Поэтому каждый врач, находясь в том или ином отделении определенное время, повышает квалификацию в рамках своей специальности, расширяет круг компетенций, продолжает непрерывное образование.

Средний возраст первобеременной в Москве составляет 31 год

Это возраст вполне зрелый, когда начинают присоединяться уже хронические заболевания. И мы сталкиваемся с тем, что возраст первородящих женщин увеличивается, а беременность они не стали в целом тяжелее переносить. Это общая тенденция, свойственная развитым странам: малодетность и поздний репродуктивный период. Однако в Москве наблюдается любопытная особенность: на фоне снижающегося количества первых и повторных родов мы видим стойкую тенденцию к увеличению числа 3-х, 4-х, 5-х и даже 6-х родов.

То есть увеличивается доля семей, которые выбирают многодетность.

Здоровье новорожденного начинается с этапа планирования беременности

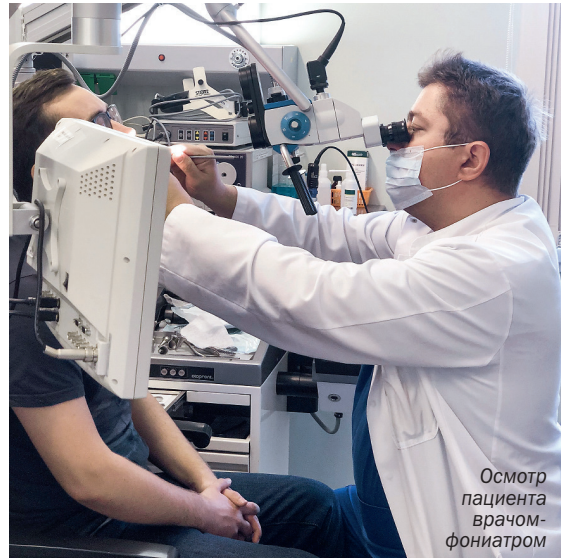
Важным элементом наблюдения стали пренатальные скрининговые исследования: на 11-14 неделе и 18-21 неделе. В эти сроки оцениваются основные параметры и показатели здоровья будущего новорожденного. Мы можем во время скрининга оценить риски развития осложнений беременности, используя программно-расчетный комплекс, который на основании данных лабораторных, ультразвуковых исследований, а также анамнеза женщины позволяет рассчитать риск определенных осложнений, и самое важное – мы уже имеем возможность повлиять на риск этих осложнений, то есть снизить его. И это новейшее в мировой практике.

ВЕРНУТЬ ГОЛОС

16 апреля ежегодно отмечается Международный день голоса. Потеря голоса снижает качество жизни, осложняет общение. Справиться с этой проблемой помогут современные методики лечения голосовых нарушений.



Выполняется операция на голосовых складках под контролем микроскопа



Осмотр пациента врачом-фонологистом

Подходы к лечению

Под нарушением голоса, дисфонией, понимают изменение любого из его параметров: силы, высоты, тембра, тонального диапазона. «Важно как можно раньше определить причину недомогания. При длительности охриплости более 7–10 дней необходимо обратиться к врачу-оториноларингологу или врачу – оториноларингологу-фонологисту», – советует заведующая отделом микрохирургии гортани и фонологии Научно-исследовательского клинического института им. Л. И. Свержевского, врач-оториноларинголог, кандидат медицинских наук Светлана Романенко.

Лечение пациентов с патологией голоса всегда индивидуальное, комплексное и поэтапное. Терапевтические подходы значительно отличаются в зависимости от причин, повлекших изменение голоса. Существуют две тесно связанные между собой группы дисфоний: органическая и функциональная.

В первом случае изменение голоса происходит на фоне воспалительных заболеваний гортани (острого и хронического ларингита), опухолей, травмы. Ведущим симптомом при этом является охриплость. Причинами функциональных дисфоний являются неправильный

тип голосообразования, индивидуальные речевые и голосовые навыки, превышение допустимых голосовых нагрузок, крик, пение, а также большое значение имеет психосоматическое состояние пациента.

Функциональная и органическая дисфония могут осложнять друг друга и переходить из одной формы в другую.

«Органическая дисфония требует комплексной консервативной противовоспалительной терапии и нередко – хирургического лечения. Функциональную дисфонию лечат посредством терапии сопутствующей или причинной патологии и фонопедией. Консервативные методы лечения включают в себя лекарственную терапию, ингаляции с различными препаратами (увлажняющими, противовоспалительными), физиотерапию, например электрофорез на область гортани, фонопедические занятия», – поясняет Светлана Романенко.

Лечение пациентов с патологией голоса всегда индивидуальное, комплексное и этапное.

Фонопедические занятия

Фонопедические занятия – специально подобранный курс голосовых и дыхательных упражнений, который проводится под руководством специалиста фонопеда – это педагог, который работает в тесном контакте с врачом-фонологистом. В зависимости от диагноза и состояния голоса фонопед подбирает определенный комплекс упражнений, которым обучает пациента. Дыхательные упражнения направлены на правильную работу мышц гортани, тренировку диафрагмального типа дыхания, необходимого для звучного и устойчивого голоса. Голосовые упражнения включают в себя специально подобранные звуки и звукокомплексы, произнесение которых улучшает состояние голосовых складок и работу всего голосового аппарата. Занятия с фонопедом, как правило, занимают около 30 минут и проводятся 1–2 раза в неделю. Самостоятельные занятия следует проводить ежедневно.

Объем и интенсивность упражнений подбираются индивидуально. Специалисты предупреждают, что эффект не будет мгновенным, важно правильно и систематически выполнять упражнения. Фонопедические занятия следует выполнять только под контролем специалиста. Попытки подобрать упражнения самостоятельно, скорее всего, не принесут эффекта, а иногда могут и ухудшить ситуацию. «Все этапы лечения и реабилитации голоса важны. Лечение продолжают до улучшения голоса. Благодаря тому, что в условиях нашего института имеется операционный блок и консультативно-диагностическое отделение, мы можем наблюдать своих пациентов на всех этапах лечения и реабилитации», – уточняет Светлана Романенко.

Ирина Степанова



ЦИФРЫ И ФАКТЫ

- От двух до четырех месяцев в среднем продолжается курс фонопедических занятий.
- От 8 до 20 сеансов в среднем назначает врач в зависимости от потребностей пациента.
- Занятия проводятся 1–2 раза в неделю и длятся в среднем 30 минут.
- После проведения занятий пропадает охриплость и возвращается звучность голоса.

КАК ПОЛУЧИТЬ ФОНИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В МОСКВЕ?

- Бесплатная фонологическая помощь в Москве за счет средств ОМС доступна для жителей России в Научно-исследовательском клиническом институте оториноларингологии им. Л. И. Свержевского.
- Для того чтобы проконсультироваться у фонолога, необходимо получить направление из поликлиники и записаться на прием в консультативно-диагностическое отделение. При себе необходимо иметь паспорт, полис ОМС.
- Для граждан других стран консультации фонолога осуществляются в рамках платных медицинских услуг.

Памятка

Что важно сделать перед визитом к терапевту

Чтобы на приеме врач-терапевт уделит больше времени осмотру и назначению лечения, воспользуйтесь

ЦИФРОВЫМ ПОМОЩНИКОМ – УМНЫМ ЧАТ-БОТОМ.

Накануне визита в поликлинику расскажите ему о своих жалобах.

Новый цифровой помощник сам соберет анамнез и автоматически передаст информацию о состоянии вашего здоровья врачу. А ваши ответы и протокол приема будут доступны в электронной медицинской карте.



4 шага к эффективной консультации

- **ЗАПИШИТЕСЬ** на прием к врачу-терапевту.
- **ПЕРЕЙДИТЕ** к опросу по ссылке, которую получите в sms или push-уведомлении. При записи через мобильное приложение EMIAS.INFO ссылку на опрос вы найдете в разделе приложения «Запись».
- **ОТВЕТЕЙТЕ** на вопросы.
- **ПРИХОДИТЕ** на прием.

Освободившееся время врач сможет уделить осмотру и ответам на ваши вопросы.

Терапевт будет знать о ваших жалобах, поэтому начнет с осмотра и сможет уделить больше внимания рекомендациям.

ВЕСЕННЯЯ БОДРОСТЬ

Переменчивая апрельская погода порой переключается с нашим настроением. То мы веселы и энергичны, а то вдруг накатывает усталость и апатия: нет сил не то что работать – встать с кровати не хочется. Как взбодриться и стать активнее, советует клинический психолог, заведующий отделением психотерапевтической помощи и социальной реабилитации психиатрической клинической больницы № 1 имени Н. А. Алексеева Никита Чернов.



Никита Чернов

для быстрого пробуждения можно использовать специальные устройства, имитирующие рассвет. От них исходит неяркий, постепенно нарастающий свет.

Следим за питанием

Казалось бы, какая связь между плохим настроением и едой? Оказывается, самая прямая. Уже доказано, что попытки соблюдать строгие диеты могут усугубить ситуацию: привести к перееданию и еще большему набору веса. А большое количество фастфуда и кофе – повышать раздражительность и провоцировать снижение сил.

Согласно рекомендациям ВОЗ, питание должно быть разнообразным, достаточным по калоражу, включать в себя все макронутриенты (белки, жиры, углеводы). И самое главное – придерживаться такого стиля питания нужно все время, а не только на период изменений.

Встать и идти

Обычно мы поддаемся желанию полежать, поленимся и ждем, что сил будет больше, ведь мы устали и надо сберечь «оставшиеся крохи». Но это замкнутый круг. Чем больше мы лежим, тем хуже настроение и меньше энергии. Чтобы ее становилось больше, необходима умеренная активность, которая должна быть связана с чем-то полезным, потенциально интересным или увлекательным для нас. Выбирайте по своему вкусу: плавание, ролики, фитнес... Даже простая прогулка бодрым шагом благоприятно скажется на вашем настроении. Устали после работы, нет сил на поход в спортзал – просто

погуляйте 30–40 минут. И вы сразу увидите: мир станет чуть добрее к вам.

Планы на день

Они нужны, и не только рабочие или домашние. Обязательно включайте в список дел что-то неважное, но увлекательное. А не так: «вот все переделаю, а потом займусь чем-то для себя». Во-первых, все не переделаете: дела никогда не заканчиваются, их можно только прекратить. А во-вторых, пополнять ресурсы нужно регулярно.

Помнить про друзей

Один из самых важных способов восстановить хорошее настроение – это поддержание отношений с близкими, друзьями. Даже на биологическом уровне мы лучше себя чувствуем, общаясь с другими людьми, делаясь с ними эмоциями, впечатлениями и событиями своей жизни.

А если не помогает?

Если вы предприняли все шаги, но в течение нескольких недель состояние остается неизменным, надо идти к специалисту. Лучше, если это будет врач-психиатр или психотерапевт. Он сможет провести качественную оценку состояния и определить, что с вами происходит. Тут важно четко определить: плохое настроение – лишь временное явление, или это проявления сезонной депрессии (сезонного аффективного расстройства). Во втором случае нужно составить план лечения и придерживаться его, иначе ситуация будет только усугубляться.

Наталья Епифанова

Даже простая прогулка бодрым шагом благоприятно скажется на вашем настроении.

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

- По статистике от 5 до 10 % населения подвержены сезонной депрессии.
- Женщины считаются более уязвимыми, чем мужчины: они в четыре раза чаще сталкиваются с сезонными аффективными расстройствами.
- К сожалению, за медицинской помощью обращаются менее 40 % тех, кому она необходима.
- Кроме сниженного эмоционального фона, сезонная депрессия проявляется чрезмерной сонливостью, увеличением времени сна, сложностями с утренним пробуждением, снижением аппетита, быстрой утомляемостью, повышенной раздражительностью, проблемами с концентрацией внимания.
- Медикаментозная терапия при сезонном аффективном расстройстве применяется не очень активно, но при необходимости должна быть проведена, чтобы избежать ухудшения состояния.
- Лечение сезонного аффективного расстройства не требует госпитализации и проходит амбулаторно.

Больше советов по ЗОЖ на портале «Московское здоровье»



Здоровый кишечник

КОЛОНОСКОПИЯ БЕЗ ДИСКОМФОРТА



Александр Крылов, врач-эндоскопист высшей категории, обладатель почетного статуса «Московский врач», заведующий отделением эндоскопии городской больницы имени М. П. Кончаловского

Традиционная колоноскопия не самая приятная процедура,

поэтому многие ее избегают вообще или откладывают «на потом», а между тем это небезопасно. Большинство проблем со здоровьем начинаются, когда человек даже не подозревает о них. Особенно это касается заболеваний органов пищеварительной системы, и толстой кишки в частности. Такие недуги обычно протекают бессимптомно. До тех пор, пока не проявятся серьезными нарушениями, например кровотечением или кишечной непроходимостью.

Колоноскопия позволяет максимально точно и своевременно выявлять

практически все наиболее опасные патологии толстой кишки: воспалительные заболевания (колиты, болезнь Крона, неспецифический

язвенный колит), язвы и эрозии, полипы и опухоли, кишечные кровотечения и другое. Колоноскопия – это инвазивный метод исследования толстого кишечника, он заключается в визуальном осмотре просвета и слизистой кишки при помощи специального видеооптического аппарата. Также можно произвести биопсию опухолей и воспалительно измененных участков кишечника, удалить доброкачественные образования (полипы), остановить кровотечения.

Некомфортных ощущений во время исследования можно избежать.

Для наиболее чувствительных пациентов применяются следующие методы:

• МЕСТНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

На область анального отверстия и колоноскоп наносится мази или гели с анестезирующим

эффектом. По мере продвижения колоноскопа вещество равномерно распределяется по просвету кишечника, приводя к эффекту так называемой «заморозки»: дискомфорт ощущается меньше.

• СЕДАЦИЯ

«Колоноскопия во сне» – одно из названий процедуры, во время которой применяются седативные препараты. Пациент погружается в неглубокий сон, ощущения притупляются, обследование проходит безболезненно.

• ОБЩИЙ НАРКОЗ

Редко, но применяется для полного устранения любых ощущений при выполнении колоноскопии. Ингаляционное или внутривенное введение анестетика и само исследование проводятся в операционной.

Наталья Епифанова



Татьяна ЮДИНА, специалист организационно-методического отдела по педиатрии НИИОЗММ, врач-педиатр, гастроэнтеролог, кандидат медицинских наук

Во время грудного вскармливания у мам появляется много вопросов: передается ли та или иная инфекция с молоком, как предотвратить срыгивания и уменьшить колики у малыша.

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



Нам пишут



Коллектив отделения

Врачи нередко становятся свидетелями того, как дети сильно переживают за жизнь и здоровье своих родителей. Врачам Первой Градской больницы пришла благодарность от Екатерины Попко, чья мама проходила лечение в неврологическом отделении для больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

«Выражаю благодарность всему персоналу неврологического отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Особенно – лечащему врачу Лапику Николаю Валерьевичу и заведующей отделением Юцковой Екатерине Валерьевне за квалифицированную помощь и внимательное отношение.

В ночь с 23 на 24 февраля в отделение по скорой помощи поступила моя мама Борисевич Лидия Степановна с инсультом. Благодаря высокому профессионализму врачей была оказана своевременная качественная помощь, и мама быстро пошла на поправку.

Реабилитация больных проводится силами мультидисциплинарной бригады. Профессиональная психологическая поддержка оказывается не только пациентам, но и их родственникам.

В отделении есть зал для индивидуальных занятий. В нем расположены стол Бобота для проведения кинезотерапии, тренажер для активной и пассивной тренировки рук и ног, кардиотренажер для стабилизации гемодинамики у больных на ранних стадиях инсульта.

При выписке лечащий врач выдал план вторичной профилактики и список препаратов, подобранных индивидуально. Также мама получила рекомендации по образу жизни, которого лучше придерживаться, чтобы сохранить здоровье на должном уровне и максимально исключить вероятность повторного инсульта».

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на niiozmm-info@zdrav.mos.ru. Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.

Можно кормить ребенка грудью, если мама болеет гепатитом В или С?

Если мама болеет гепатитом В, кормление грудным молоком исключают из-за высокой вероятности передачи вирусного гепатита В младенцу, так как это высококонтагиозная (высокозаразная) инфекция.

Если у мамы гепатит С, кормление грудным молоком разрешено, так как нет доказательств передачи вируса гепатита С с грудным молоком.

Моей дочке почти 4 месяца. С первых дней жизни срыгивала почти после каждого кормления, беспокоили колики. Педиатр ставила «функциональные нарушения». Ждали, пока перерастет, но сейчас уже почти 4 месяца, а срыгиваниям и коликам нет конца. Стоит ли дообследовать ребенка? Какие анализы сдать?

Действительно, чаще всего мы сталкиваемся с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта у здоровых младенцев, которые могут проявляться срыгиваниями, коликами, запорами. Обычно в таких ситуациях детки хорошо развиваются, набирают вес, и постепенно подобные жалобы значительно уменьшаются к возрасту 3–5 месяцев. Если же этого не происходит, стоит обратить внимание на следующие факторы:

- Нарушение техники кормления. Например, срыгиваниям может способствовать

кормление ребенка лежа. Стоит также несколько минут носить ребенка в вертикальном положении до отхождения заглоченного воздуха.

- Перекорм ребенка. Этот фактор чаще встречается на естественном вскармливании, когда ребенок довольно часто прикладывается к груди и мама не имеет возможности отследить объем кормления. Попробуйте взвесить ребенка (можно прямо в одежде) до и после каждого кормления в течение 1–2 дней, зафиксируйте объем питания за кормление и за сутки. Сравните с возрастными нормами. Если суточный объем превышает нормативы, попробуйте несколько увеличить интервал между кормлениями.
- Лактазная недостаточность. Непереносимость молочного сахара (лактозы) может способствовать обильным



срыгиваниям у деток. Чаще всего у таких малышей довольно интенсивные колики, а также проблемный стул – водянистый, пенистый, трескучий, с кислым запахом, большим количеством комочков. Иногда могут быть задержки стула и даже запор. В данном случае достаточно сдать анализ кала на содержание в нем углеводов. При повышении нормативных показателей педиатр назначает аналог собственного фермента – лактазу, которую дают малышу во время каждого кормления. Доза подбирается индивидуально.

- Пищевая аллергия. В некоторых случаях обильные частые срыгивания и колики могут быть следствием пищевой аллергии у ребенка, даже при отсутствии высыпаний на коже. Также могут присутствовать слизь в кале и даже прожилки крови. Правильно поставить диагноз поможет копрологический анализ кала. Характерными лабораторными признаками этого состояния являются положительные реакции на белок и скрытую кровь, большое количество слизи, лейкоцитов и/или эритроцитов. Если ребенок кормится только грудным молоком, маме стоит обратить внимание на свой рацион питания и ограничить в нем наиболее активные аллергены: все молочные и молочносодержащие продукты, яйца, курицу, глютен, сою, морепродукты, орехи. Важно: безлактозное и козье молоко не являются гипоаллергенными! Полезно вести пищевой дневник, это поможет быстрее найти причину беспокойства.

Фото недели

1. Пульсоксиметр – прибор, который надевается на палец. Датчики определяют уровень кислорода по цвету крови. При показателе ниже 93 % человека госпитализируют.
2. 5 апреля отмечался День неонатолога – специалиста, который занимается выхаживанием недоношенных детей весом от 500 граммов. Иногда врачам удается спасти малышей с весом ниже критической отметки.



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. Сеницын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя,
А. В. Шабунин, 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, Наталья Елифанова.

Корректоры: Татьяна Лукьянова, Елена Мальгина.

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 ГБОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

