



Операция спасения

Врачи Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова спасли пациента с гноем в полости черепа.

<< **СТР. 5**



Принципы питания детей

О том, как правильно составить здоровый рацион для детей и подростков.

<< **СТР. 6**



Расскажите, доктор!

Приемы, которые помогут справиться с эмоциональным выгоранием.

<< **СТР. 8**



Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ

▲ Окончательное решение по дальнейшему лечению остается за врачом

ЦИФРОВОЙ АССИСТЕНТ

Два года назад в Москве начали использовать систему поддержки принятия врачебных решений (СППВР). Это сервис на основе искусственного интеллекта, который ускоряет лечебно-диагностический процесс и делает его более эффективным. В общей сложности с момента запуска проекта цифровой ассистент помог терапевтам поставить более 7,5 млн предварительных диагнозов. Сервис анализирует жалобы пациентов и на их основе предлагает выбрать один из трех наиболее вероятных диагнозов. Врач может использовать предложенный диагноз или поставить собственный. Затем нейросеть формирует перечень дополнительных исследований и консультаций для подтверждения диагноза. Благодаря работе системы время назначения диагностики сократилось в среднем в 10 раз.

Сервисы искусственного интеллекта

В Москве искусственный интеллект начал дополнительно анализировать результаты КТ-исследований органов грудной клетки на наличие признаков аневризмы аорты, поступающие в Единый радиологический информационный сервис. Это поможет своевременно выявить у пациентов опасную патологию и начать лечение.

Нейросети обрабатывают все КТ-снимки органов грудной клетки, которые поступают в цифровое облако системы московского здравоохранения. Это тысячи исследований

еженедельно. «Если алгоритмы обнаруживают признаки патологии, то снимки отправляют специалистам для дальнейшего анализа. В случае подтверждения отклонений

с пациентом проактивно связывается врач и приглашает на дополнительное обследование», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

О том, как умные алгоритмы помогают спасать жизни пациентов, и о первых результатах работы сервиса – в материале газеты.

<< **СТР. 4**

Масштабное строительство



Фото: mos.ru

С начала этого года в Москве завершено строительство 12 медицинских объектов, в том числе 9 новых поликлиник, написал мэр Москвы Сергей Собянин в своем Telegram-канале. «В поселении Сосенском готова долгожданная детско-взрослая поликлиника с женской консультацией. Заработали детские поликлиники в районах Кунцево, Войковский и Савеловский, завершили строительство поликлиники в районе Южное Медведково», – сообщил мэр Москвы.

В жилом комплексе «Рассказово» в ТиНАО открылась поликлиника с отделением медицинской реабилитации. Завершено строительство дополнительных корпусов действующих медучреждений в Бескудниковском и Алексеевском районах. Сдана поликлиника на территории многопрофильного медицинского центра на 2-й Кабельной улице.

«За 10 месяцев текущего года мы ввели в эксплуатацию больше объектов, чем за этот же период 2021-го. Строительство в сфере здравоохранения не снижает обороты. До конца года сдадим еще 11 объектов, включая 3 поликлиники в разных районах города и детский корпус больницы в Коммунарке», – подчеркнул Сергей Собянин.

Так, детская поликлиника на Лебедянской улице в Бирюлеве Восточном готова уже на 70 %. Здание строится в полном соответствии с новым московским стандартом оснащения. В поликлинику поставят более 700 единиц современного оборудования. Продуманы навигация и расположение кабинетов. На первом этаже будет работать травмпункт.

С 2011 года в столице построили 121 городской, федеральный и частный объект здравоохранения, среди них 60 поликлиник; 11 поликлиник было введено в эксплуатацию в 2020–2022 годах за счет Адресной инвестиционной программы столицы. В 2022–2024 годах планируют завершить строительство свыше 50 объектов здравоохранения, включая 14 больничных корпусов, 29 поликлиник и 1 подстанцию скорой медицинской помощи.

Кроме того, в столице реализуется программа обновления поликлиник. В нее включено более 200 зданий – почти половина амбулаторного фонда города.



Фото: пресс-служба НПКЦ ДИТ ДЗМ

▲ Искусственный интеллект «подсказывает» врачу, на какие зоны стоит обратить внимание

«Золотая астра – 2022»

Назван лучший преподаватель медицинских колледжей Москвы.



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

10 ноября в технопарке «Калибр» определили финалиста городского конкурса педагогического мастерства «Золотая астра – 2022», который проводится

в рамках Московского ежегодного фестиваля «Формула жизни». Его победителем стала Екатерина Волкова – преподаватель профессиональных модулей

«Сестринское дело» и «Акушерское дело» из Медицинского колледжа № 6. Преподавательской деятельностью она занимается более 20 лет.

«Я очень волновалась и до конца не верила, что могу победить, – признается Екатерина Волкова. – А когда услышала, что набрала наибольшее количество баллов, испытала целую гамму эмоций, даже чуть не заплакала от радости. Победа в таком конкурсе – это значимое для меня событие, а диплом и статуэтка победителя – ценные награды и память на всю жизнь!»

В конкурсе «Золотая астра» участвуют преподаватели образовательных организаций Департамента здравоохранения города Москвы. В этом году соревновались 30 педагогов столичных медколледжей. Конкурс проводился в три этапа, в финал вышли 6 педагогов. Всего за весь период проведения конкурса в нем приняло участие более 1 700 человек.

Мнение



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

Сергей МАРТИРОСЯН,
главный внештатный специалист по акушерству Департамента здравоохранения города Москвы.

«В Москве продолжается реализация второго этапа пилотного проекта по неинвазивному пренатальному тестированию (НИПТ). Данное исследование позволяет провести точную, а главное, безопасную диагностику генетических нарушений у плода.

Два года назад мы приступили к первому этапу проекта. В его рамках было проведено 12,7 тыс. исследований и выявлено 258 случаев аномалий развития плода. Пилотный проект реализуется на средства городского гранта и включает проведение НИПТ, а также других видов молекулярно-генетических исследований у беременных.

Скрининг позволяет выявить более 250 тяжелых генетических синдромов, в том числе такие нарушения, как аутизм, умственная отсталость, задержка психоречевого развития и др. В общей сложности с начала года на исследования было направлено более 8,6 тыс. образцов биоматериалов, из них свыше 8,2 тыс. – на НИПТ. Неинвазивное пренатальное тестирование имеет ряд преимуществ перед другими скрининговыми методами, главное из которых – безопасность для матери и будущего ребенка. Тот опыт, который мы сейчас нарабатываем в рамках использования НИПТ на ранних сроках беременности, в дальнейшем поможет внедрить данную методику в систему московского здравоохранения».

В настоящее время НИПТ проводится в 14 кабинетах антенатальной охраны плода, которые располагаются на базе городских медицинских организаций. Также эта диагностика используется в отделениях антенатальной охраны плода Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева и Центра планирования семьи и репродукции. На исследования направляются беременные женщины из групп риска по развитию хромосомных патологий плода. При необходимости во время диагностики генетических заболеваний специалисты медучреждений, помимо НИПТ, могут использовать другие виды тестирования. Неинвазивное пренатальное тестирование – эффективный скрининговый метод, который позволяет получить результаты с точностью до 99 %. У стандартного комбинированного пренатального скрининга этот показатель составляет 95 %, а у биохимического – около 70–80 %. Кроме того, НИПТ можно проводить уже с 10-й недели беременности, тогда как комбинированный пренатальный скрининг – только с 11–14-й недели».

Профессиональный отбор

Оценку навыков перед трудоустройством в скорпомощные комплексы прошли около 1 600 специалистов.

Продолжается набор медицинского персонала в новые скорпомощные стационарные комплексы Москвы. Врачи, которые успешно прошли телефонные интервью и оценку резюме, приступили к этапу проверки теоретических знаний и практических навыков. В общей сложности это более 1 600 медицинских работников: 500 врачей и 1 100 медицинских сестер. В их число входят как специалисты, подавшие заявку на сайте командпервых.москва, так и сотрудники столичных медучреждений, которые

переходят на работу в скорпомощные стационарные комплексы. «Для врачей оценка профессиональных компетенций проводится на базе Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы, средний медицинский персонал демонстрирует свои знания и навыки в Медицинском колледже № 7», – рассказала Елена Ефремова, заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы.

Кандидатов, которые успешно прошли отбор для работы в скорпомощных



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

комплексах, направят на дополнительное обучение. Оно состоит из более чем 70 образовательных программ и тренингов как узкоспециализированного, так и общего характера.

Спартакиада-2022

Более 200 представителей столичной системы здравоохранения сыграли в керлинг.

12 ноября в рамках Спартакиады-2022 ежегодного Московского фестиваля медицинских работников «Формула жизни» состоялись соревнования по керлингу. На лед вышли более 200 сотрудников медицинских организаций Москвы в составе 50 команд.

Участников соревнований поприветствовали заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова и вице-президент Федерации керлинга России, заслуженный мастер спорта, двукратный чемпион Европы, двукратный бронзовый призер Чемпионатов мира, многократный чемпион России Екатерина Галкина.

Спартакиада давно уже стала ярким и запоминающимся спортивным



Фото: пресс-служба Кадрового центра ДЗМ

мероприятием для каждого работника столичного здравоохранения. Участие в соревнованиях – это способ не только показать свою силу и выносливость. В первую очередь это умение работать в команде, что является одним из самых

важных качеств в деле спасения жизни и здоровья пациентов.

В командных зачетах места распределились следующим образом: 1-е место – Городская клиническая больница имени В. М. Буянова; 2-е место – Научно-практический центр детской психоневрологии; 3-е место – Городская поликлиника № 68. Лучшим игроком турнира стал Нур Зарипов из Научно-практического центра детской психоневрологии.

Спортивные состязания в рамках ежегодного Московского фестиваля медицинских работников «Формула жизни» будут проходить до декабря текущего года. Принять участие могут все работники подведомственных организаций Департамента здравоохранения города Москвы.

«Спортивные выходные»

С 12 ноября на дизайн-заводе «Флакон» проводятся тренировки «Спортивных выходных» центров госуслуг «Мои документы» и Департамента спорта города Москвы. Офлайн-занятия по йоге, стретчингу, танцевальные и функциональные тренировки будут проходить в субботу и воскресенье. График занятий и адреса

доступны на сайте проекта. Для тех, кто предпочитает тренироваться дома, на Rutube-канале в 7:00 по будням проходят зарядки. В выходные в 12:00 горожане могут присоединиться к онлайн-мастер-классу по одному из видов спорта. Подробнее о проекте – по QR-коду.



Фото: mos.ru



ЛАРИСА БУРЫГИНА: «ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ТРЕБУЕТ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА К ПАЦИЕНТАМ»

В клинической психиатрии реабилитация пациентов является важнейшим, завершающим этапом лечения. О подходах к психиатрической реабилитации и ее перспективах, возможностях оказания помощи пациентам с пограничными состояниями рассказала главный врач Психиатрической клинической больницы № 4 имени П. Б. Ганнушкина Лариса Бурьгина.



фото: пресс-служба ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина

▲ Лариса Бурьгина

– Лариса Андреевна, расскажите о современных подходах к реабилитации пациентов с психическими отклонениями. Какие основные тренды преобладают сейчас?

– Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация – одни из важнейших компонентов лечебного процесса. Сегодня в лечении психических расстройств используется комплексный подход. С помощью специальных тренингов и психотерапевтической работы пациент получает важную информацию о своем состоянии, восстанавливает навыки общения и социализации. Из современных тенденций работы с пациентами следует отметить биопсихосоциальный подход, пациент-центрированность, оказание полипрофессиональной помощи на всех этапах, персонализированный подход, использование современных технологий, а также межведомственное взаимодействие.

В биопсихосоциальной модели оказания помощи пациентам, наряду с медикаментозным лечением, важное место занимают психолого-психотерапевтические интервенции и социализация, поэтому активную работу с пациентами и их родственниками проводят такие специалисты, как врач-психотерапевт, медицинский психолог, специалист по социальной работе. Работа с пациентом выстраивается с учетом его потребностей на основе современных достижений науки и практики.

Ключевая роль отводится взаимодействию с семьей пациента и его интеграции в общество. Из методов психосоциальной терапии и реабилитации в нашей больнице используются программы по психообразованию, проводятся тренинги по восстановлению когнитивных и эмоциональных навыков, навыков трудоустройства, а также активная клубно-студийная работа с интеграцией пациентов в жизнь.

– Какие виды реабилитации вы используете в работе с пациентами?

– Большое значение в лечебном процессе имеют социальная реабилитация и повышение качества жизни пациентов. На стационарном и амбулаторных этапах в нашей больнице используются как тренинговая система, так и клубно-досуговые методы реабилитации. Программы подбираются с учетом индивидуальных особенностей пациентов на всех этапах оказания психиатрической помощи. В больнице активно функционируют арт-театральная, музыкальная, танцевальная студии. Организуются выезды пациентов в музеи, на различные выставки, экскурсии, в социально-культурные центры с целью быстрой интеграции в сообщество и снижения уровня стигматизации.

– Какая реабилитационная поддержка оказывается людям с пограничными состояниями?

– Уже более года на базе Городской поликлиники № 191 на улице Первомайской функционирует Консультативный центр психического здоровья, открытый Психиатрической клинической больницей № 4. В центр обращаются люди, страдающие фобиями, тревожными состояниями, колебаниями настроения, нарушениями сна и аппетита, последствиями перенесенных психологических травм и стрессов, а также отягощенные личностными переживаниями, связанными с низкой самооценкой, трудностями общения с людьми и различными психосоматическими расстройствами.

В Консультативном центре психического здоровья применяют ориентированные на пограничную патологию лечебно-реабилитационные методы и мероприятия, сочетающие психолого-психотерапевтические техники и психофармакологические средства. Проводится индивидуальный

групповые занятия с психологом в центре касаются важных психологических проблем социального функционирования: проблем общения, самооценки, совладания с гневом. Ведется обучение навыкам адаптивного мышления. В центре проводятся арт-терапевтические занятия, тренинги навыков релаксации, совладания с тревогой и паническими атаками.

Для пациентов с пограничным личностным расстройством применяется тренинг диалектико-поведенческой психотерапии, направленный на коррекцию эмоциональной нестабильности и проблемного поведения в виде самоповреждения и импульсивности. Уникальность такого тренинга заключается в том, что он четыре года назад впервые был запущен в государственном учреждении и ориентирован на пациентов с личностной патологией. Данный вид психотерапии способствует развитию определенных навыков, помогающих регулировать негативные эмоции, справляться с тяжелым стрессом и улучшать межличностное взаимодействие. Это высокоструктурированное психосоциальное лечение, набор специфических стратегий и процедур, помогающих пациентам эффективно адаптироваться.

Специально для этого тренинга сформирована команда врачей-психотерапевтов и медицинских психологов, которые прошли дополнительное обучение и постоянно улучшают свои профессиональные навыки.

– Особая категория – пациенты со сниженной социальной мотивацией. Каких результатов удается добиться?

– Мы используем технологии мотиваций, где важным аспектом становится уважительная и поддерживающая среда. С пациентом работает команда специалистов. Каждый из них поддерживает пациента со своей стороны разными способами,



фото: пресс-служба ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина

▲ Проводится арт-терапевтическое занятие с пациентами

будь то врач-психиатр, медицинский психолог или специалист по социальной работе. При таком подходе за последний год 150 пациентов смогли трудоустроиться. Многие из них принимают активное участие в деятельности различных культурных центров и площадок города, центров социальной защиты районов.

Также сотрудниками амбулаторной сети проводится экскурсионная работа, направленная на поддержание активности и интереса к социальной жизни, повышение социально-средовой адаптации пациентов. Здесь пациентам предоставляется возможность обучаться утерянным коммуникативным навыкам, культуре общения и проведения досуга.

– Какие перспективы, на ваш взгляд, есть у психиатрической реабилитации?

– Перспективы развития психосоциальной терапии и реабилитации в настоящий момент обширны, поскольку позволяют пациентам уменьшить период пребывания в стационаре, снизить риски повторной госпитализации и быстрее вернуться к своим родным и в сообщество. Одним из перспективных направлений развития психосоциальной терапии и реабилитации является использование компьютерных технологий в работе, а также краткосрочных и структурированных научно обоснованных психотерапевтических методов.

Наталья Верзилина

Психосоциальная реабилитация – один из важнейших компонентов лечебного процесса.

прием психотерапевта и медицинского психолога, где на занятиях детально разбираются негативные ситуации в жизни пациента, их взаимосвязь с неприятными эмоциями, которые явились причиной появления болезненных симптомов. Большое внимание уделяется групповой психотерапевтической работе: участники имеют возможность рассказать друг другу о своих переживаниях, они оказывают взаимную поддержку, дают обратную связь, помогают справиться с симптомами и делятся личным опытом. Такое групповое взаимодействие значительно повышает эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий по сравнению с индивидуальной работой. Тренинговые



фото: пресс-служба ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина

▲ Тренинги помогают пациентам восстановить когнитивные и эмоциональные навыки

СЕРВИСЫ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА << СТР. 1



Фото: пресс-служба НПКЦ ДИТ ДЗМ

▲ Врач-рентгенолог оценивает результаты проведенного исследования

Москва уже десять лет активно работает над цифровизацией системы здравоохранения. Эксперимент по внедрению компьютерного зрения в медицину был запущен Комплексом социального развития Москвы на базе столичного Центра диагностики и телемедицины и городским Департаментом информационных технологий. Центр стал площадкой для развития технологий искусственного интеллекта в России. Сервисы искусственного интеллекта внедрили в Единый радиологический информационный сервис (ЕРИС) Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС). Возможность использовать инновационные технологии получило около 150 медорганизаций столицы, в том числе детских.

По новым правилам игры

Спектр выполняемых диагностических исследований постоянно расширяется. Теперь, если пациент делал КТ легких для диагностики пневмонии, умные алгоритмы дополнительно проверяют снимок на признаки аневризмы аорты. Такая своевременная диагностика очень важна, ведь многие люди могут просто не подозревать о заболевании.



«Подчеркну, что нейросети обрабатывают все КТ-снимки органов грудной клетки, которые поступают в цифровое облако московского здравоохранения, – это

тысячи исследований еженедельно. Если алгоритмы обнаруживают признаки патологии, то снимки отправляют специалистам для дальнейшего анализа. В случае подтверждения отклонений с пациентом проактивно связывается врач и приглашает на дополнительное обследование. В дальнейшем все пациенты с выявленными патологиями будут находиться под контролем специальной рабочей группы опытных сердечно-сосудистых хирургов НИИ Склифосовского», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

«Развитие нейросетей меняет правила игры и позволяет нам проводить поиск признаков заболеваний среди большого массива исследований. Это экономит



Фото: пресс-служба НИИ им. Н. В. Склифосовского

▲ В операционной НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского

время при выявлении сопутствующих заболеваний у пациентов. Например, человек обратился к врачу для диагностики пневмонии, а искусственный интеллект обнаружил у него признаки аневризмы

случайно при выполнении рентгенологических, ультразвуковых или томографических исследований, проводимых в связи с другими заболеваниями. Лечение аневризмы восходящего отдела аорты до развития осложнений гораздо безопаснее для пациента, поэтому ранняя ее диагностика крайне важна.

Первые результаты

В течение года около 170–250 москвичей попадают в стационары по экстренным показаниям с различными видами патологии аорты. Это может быть расслаивающая аневризма или аневризма гигантских размеров. Наихудший вариант – разрыв аорты. Это крайне тяжелый контингент пациентов, которым, как правило, выполняются жизнеспасующие оперативные вмешательства в срочном порядке, что, безусловно, связано с очень высокими рисками.

и специалистов Центра диагностики и телемедицины были разработаны реперные точки для алгоритма поиска искусственным интеллектом патологии аорты при анализе массива данных КТ-исследований органов грудной клетки, выполненных в период пандемии COVID-19, а это более 2 млн исследований, – рассказывает Марат Сагиров. – Мы разработали алгоритм, согласно которому при выявленной патологии аорты информация передается профильным специалистам, определяющим дальнейшую тактику наблюдения, лечения пациентов в зависимости от размеров и локализации аневризм и сопоставления клинических данных. Это позволяет выявить аневризму аорты до ее разрыва и вовремя направить пациента на плановое хирургическое или эндоваскулярное лечение. Тем самым мы рассчитываем снизить частоту острой аортальной патологии в городе».

Сервис искусственного интеллекта для распознавания признаков аневризмы аорты на лучевых снимках успел показать первые результаты. Нейросети обнаружили патологию уже у 22 москвичей. После дополнительного обследования она была подтверждена. Двоим из них сразу же назначили оперативное лечение.

Умные алгоритмы

Сервисы искусственного интеллекта выявляют не только аневризму аорты. Всего на сегодняшний день около 40 сервисов помогает рентгенологам по 17 направлениям исследований.

Нейросети наносят разметку на лучевые исследования и производят необходимые измерения. Медики могут обращаться как к оригинальным снимкам, так и к изображениям, обработанным сервисами искусственного интеллекта. Нейросети уже помогают находить на компьютерной томографии признаки рака легких, COVID-19, остеопороза позвоночника, ишемической болезни сердца, инсульта, легочной гипертензии, гидроторакса, а также ищут рак молочной железы, патологии легких и многие другие заболевания.

«Московские врачи получают возможность использовать современные цифровые технологии в полном объеме. Медицинские учреждения Департамента здравоохранения города Москвы оснащены высококлассным диагностическим оборудованием, а на протяжении многих лет работы накоплены массивы актуальных диагностических данных. Сегодня мы уже говорим о том, что нейросети анализируют исследования пациентов на серьезные заболевания без запроса на это», – поясняет Марат Сагиров.

Искусственный интеллект проверяет большой объем данных за считанные минуты и предоставляет информацию специалистам нужного профиля при обнаружении различных находок. На примере такого сотрудничества врачи – сердечно-сосудистые хирурги напрямую получают результаты анализа метаданных, выполненного искусственным интеллектом под контролем столичного Центра диагностики и телемедицины.

По данным пресс-службы Центра диагностики и телемедицины

Нейросети обнаружили признаки аневризмы аорты уже у 22 москвичей.

аорты и «доложил» об этом», – отмечает Марат Сагиров, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии Департамента здравоохранения города Москвы.

Случайная находка

По статистике, аневризма аорты может диагностироваться у 30 человек на 100 тыс. населения. Примерно каждый сотый пациент, умерший внезапно, умирает от разрыва аорты. По словам Марата Сагирова, диагноз «аневризма аорты» не всегда может быть установлен в процессе ее роста, еще до стадии развития осложнений, так как на начальных этапах заболевание протекает бессимптомно. Как правило, патологию обнаруживают

«Актуальность данного проекта заключена в том, что усилиями сотрудников организационно-методического отдела по сердечно-сосудистой хирургии НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского



Фото: пресс-служба НПКЦ ДИТ ДЗМ

▲ Здание Центра диагностики и телемедицины

КОНКУРС РЕНТГЕНОЛОГОВ

В Международный день рентгенолога подведены итоги конкурса на присвоение почетного знака имени Л. Д. Линденбратена «За профессиональные достижения». В нем приняли участие более 50 специалистов, в их числе рентгенологи, заведующие отделениями лучевой диагностики, рентген-лаборанты, инженерно-технический персонал.



Фото: пресс-служба НПКиЦ ДИТ ДЗМ

▲ Лауреаты конкурса

Конкурс организован Московским региональным отделением (МРО) Российского общества рентгенологов и радиологов совместно с Центром диагностики и телемедицины. На протяжении месяца эксперты в области лучевой диагностики и из смежных сфер представляли свои профессиональные успехи. Первый этап включал отбор кандидатов наградной комиссией под руководством председателя МРО Дмитрия Буренчева, заведующего отделением рентгенологических и радионуклидных методов диагностики Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева. По итогам финального обсуждения представленных заявок было выдвинуто 15 лучших претендентов на победу в четырех номинациях.

Памяти ученого

Леонид Давидович Линденбратен – российский и советский профессор, врач-рентгенолог, ученый и педагог. Он стоял у истоков развития рентгенологии как научной дисциплины в нашей стране и был куратором подготовки кадров по специальности «лучевая диагностика» в Департаменте здравоохранения города Москвы. В этом году Центр диагностики и телемедицины празднует 100-летие Л. Д. Линденбратена. На протяжении 24 лет Леонид Давидович работал в центре, до 95 лет он преподавал и продолжал активную научную деятельность, занимая руководящие должности. Он внес большой вклад в развитие медицинской радиологии, подготовку высококвалифицированных специалистов,

взрастил несколько поколений врачей-рентгенологов.

«Конкурс имени выдающегося ученого и патриарха отечественной рентгенологии Л. Д. Линденбратена прежде всего помогает отметить вклад специалистов в развитие лучевой диагностики в Москве и Российской Федерации. Отрадно было увидеть в этом году столь активное участие. Наградная комиссия получила более 50 заявок, которые представляли достижения соискателей в области практической медицинской, научной и педагогической деятельности. Конкурс направлен на популяризацию современных достижений в лучевой диагностике, отображает профессиональные заслуги и высокий уровень ответственности специалистов всех уровней этой области медицины», – отметил Дмитрий Буренчев.

Лучшие из лучших

Заключительный этап путем открытого голосования в официальном Telegram-канале главного внештатного специалиста по лучевой и инструментальной диагностике города Москвы Юрия Васильева определил победителей.

Подведение итогов и вручение наград состоялось на конгрессе Российского общества рентгенологов и радиологов. Лауреатами конкурса на присвоение почетного знака имени Л. Д. Линденбратена стали: Таисия Александровна Попова,

врач-рентгенолог Научного центра неврологии, в номинации «За достижения в диагностической работе в подразделениях лучевой диагностики»; Ульяна Николаевна Туманова, ведущий научный сотрудник НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени В. И. Кулакова, в номинации «За выдающиеся достижения в области науки»; Дарья Юрьевна Венедиктова, врач-рентгенолог рентгенологического отделения Клинической больницы № 1 (Смоленск), в номинации «За педагогическую деятельность и наставничество по подготовке профессиональных кадров»; Павел Александрович Игошин, рентген-лаборант кабинета МРТ ООО «МРТ-Эксперт СПб», в номинации «За эффективную работу в качестве ассистента врача в подразделениях лучевой диагностики».

Почетный знак имени Л. Д. Линденбратена, учрежденный в 2021 году, является наградой за выдающиеся достижения в профессиональной, научной, педагогической и лечебно-диагностической деятельности в области лучевой диагностики и смежных сферах.



Фото: пресс-служба НПКиЦ ДИТ ДЗМ

▲ Награда нашла своих победителей

Клинический случай

ОПЕРАЦИЯ СПАСЕНИЯ

Врачи Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова спасли пациента с обширным гнойным воспалением в полости черепа.



Фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова

▲ Операция проводилась с участием оториноларингологов и нейрохирургов



Фото: пресс-служба ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова

▲ Специалисты больницы используют в работе современное эндоскопическое оборудование

В Городскую клиническую больницу № 67 им. Л. А. Ворохобова по скорой помощи поступил 61-летний мужчина. Он жаловался на острые головные боли в области виска.

Пациенту провели комплексное диагностическое обследование. Результаты компьютерной томографии показали воспалительный процесс в полости уха. Предварительный диагноз был подтвержден – «хронический отит». На фоне заболевания у пациента развилось осложнение в виде обширного эпидурального абсцесса – скопления гноя между твердой мозговой

оболочкой и костями черепа. Мужчине требовалась срочная операция.

Непростая локализация

Ситуация осложнялась опасной локализацией воспаления: оно образовалось в непосредственной близости от оболочки головного мозга. Чтобы не затронуть его структуры, врачи провели операцию малоинвазивным хирургическим способом. Через небольшой разрез в заушной области они удалили пораженные ткани и гнойные массы.

«Операция проводилась с участием оториноларингологов и нейрохирургов. Специалисты с ювелирной точностью выполнили все манипуляции, используя для этого современное эндоскопическое оборудование. Стоит отметить, что мужчина вовремя получил медицинскую помощь, так как заболевание угрожало уже не только его здоровью, но и жизни.

Быстрое восстановление

Операция по устранению гнойного поражения в полости черепа прошла успешно, головные боли пациента больше не беспокоили. После проведения контрольной диагностики мужчину уже на третьи сутки выписали домой.

Городская клиническая больница № 67 имени Л. А. Ворохобова является одной

Через небольшой разрез в заушной области врачи удалили пораженные ткани и гнойные массы.

Стремительно развивающийся воспалительный процесс в кратчайшие сроки был способен привести к менингиту или тромбозу сосудов головного мозга. Это, в свою очередь, могло стать причиной инсульта. Важно было не упустить время, поэтому мы приняли решение срочно готовить пациента к операции. В настоящий момент жизни мужчины ничего не угрожает», – рассказал заведующий отделением оториноларингологии Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Алексей Дергачев.

из ведущих медицинских организаций столицы. В клинике внедрены самые современные высокотехнологичные методики лечения в области эндокринной хирургии, нейрохирургии, травматологии, абдоминальной хирургии, урологии, офтальмологии. Медицинское оборудование экспертного класса позволяет хирургам выполнять сложнейшие реконструктивно-стабилизирующие и малоинвазивные операции любого уровня сложности в соответствии с современными международными медицинскими стандартами.

ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Привычка правильно питаться закладывается в детстве. О том, чем накормить растущие организмы и каких правил важно придерживаться в питании детей, рассказывает главный внештатный детский специалист диетолог Департамента здравоохранения города Москвы, врач-диетолог Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой Татьяна Брежнева.

фото: пресс-служба ДТКБ им. З. А. Башляевой



▲ Татьяна Брежнева

Энергия – жизнь

Важнейшая биологическая роль пищи заключается в обеспечении организма энергией, которая тратится на выполнение всех физиологических функций и биохимических процессов, поддержание постоянной температуры тела, работу мышц. Энергия пищи, заключенная в основных пищевых веществах: белках, жирах и углеводах, – количественно выражается в энергетической ценности, или калорийности. Эти параметры важно учитывать при составлении рациона питания для детей, тем более что сейчас это сделать несложно, так как существуют таблицы химического состава и калорийности продуктов как в свежем, так и в приготовленном виде. На упаковках

продуктов также указывают количество основных пищевых веществ и калорийность из расчета на 100 г.

Калорийность пищи не должна превышать энергозатрат ребенка. При этом 60 % суточного объема калорий должны поступать ему в первые 10–12 ч после пробуждения, поскольку ближе к вечеру расход энергии замедляется.

Белки, жиры и углеводы

Кулинарная обработка пищи существенно влияет на калорийность. К ее увеличению приводят жарение, заправка блюд сметаной, соусами, добавление сахара. Вареная, тушеная, запеченная и приготовленная на пару пища менее калорийна. Больше всего калорий в жирной пище, так как жир в 2,5 раза калорийнее белков и углеводов. Чем больше в пище воды и пищевых волокон, тем меньше ее калорийность.

К сожалению, часто в повседневном рационе детей слишком много жиров и углеводов и очень мало белков и пищевых волокон, витаминов и минералов. А ведь белки – основной материал для построения клеток тканей и органов, образования ферментов, гормонов, иммунных тел. Их ограничение в рационе отрицательно влияет на развитие и функцию коры головного мозга детей, ухудшает

образование антител и синтез гемоглобина, нарушает правильное формирование органов и систем. Наибольшей ценностью обладают белки животного происхождения (мясо, рыба, яйца, молоко и кисломолочные продукты), так как в их состав входит полный спектр незаменимых аминокислот, которые не вырабатываются в организме и могут поступать только с пищей.

Что предложить ребенку

Завтрак достаточно питательный, но не чрезмерно обильный должен включать горячее блюдо: крупяное, творожное или из яиц. Рекомендуются каши с фруктами либо мюсли с молоком или йогуртом, содержащим полезные для кишечника биоактивные вещества. Из напитков – какао или некрепкий чай.

Обед должен включать 3–4 блюда и обязательно горячее первое. На закуску – овощи. На второе – мясное или рыбное блюдо, на гарнир – овощи или крупы. На третье – клюквенный и брусничный морсы, отвар шиповника, компот.

На полдник рекомендуются молоко, богатое легкоусвояемыми белками и жирами, кальцием, необходимым для укрепления костей, или кисломолочный продукт, нормализующий микрофлору кишечника, который усваивается лучше и быстрее, а также фрукты, нежирное печенье, вафли, сухарики, сушки.








На ужин предпочтительны овощно-крупяные блюда, запеканки, сырники.

За час до сна в качестве второго ужина дают кисломолочные напитки.

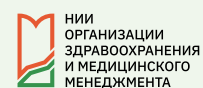
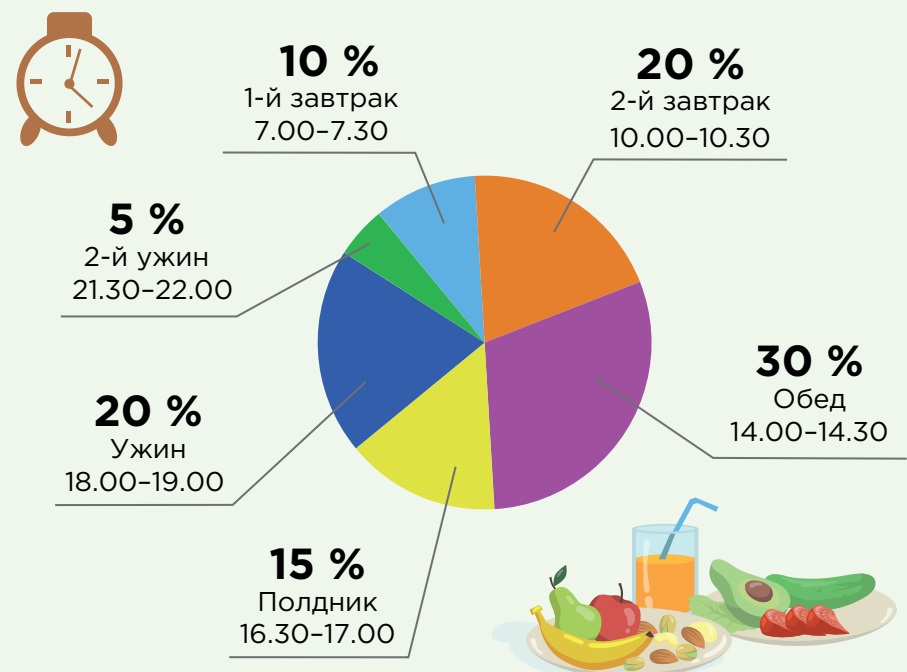


Памятка

ПРИВИВАЕМ ДЕТЯМ ЗДОРОВЫЕ ПИЩЕВЫЕ ПРИВЫЧКИ

-  Помните о том, что пищевые привычки формируются прежде всего в семье.
-  Если ребенок отказывается от еды, не стоит настаивать.
-  Ребенок должен есть в тихой спокойной обстановке, не отвлекаясь на игры, игрушки, телевизор, разговоры.
-  Важно красиво оформлять блюда для детей: они будут есть их с большей охотой.
-  Белки, жиры, углеводы усваиваются организмом наилучшим образом, если их соотношение в пищевом рационе 1 : 1 : 4.
-  Ребенок обязательно должен позавтракать перед детским садом или школой.
-  Желательно принимать пищу в одно и то же время.
-  Интервалы между приемами пищи не должны превышать 3,5–4,0 ч.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЕМОВ ПИЩИ ПО КАЛОРИЙНОСТИ (ПРОЦЕНТ КАЛОРИЙНОСТИ ОТ СУТОЧНОГО РАЦИОНА)



ЧТОБЫ РЕБЕНОК ПОЛЮБИЛ ОВОЩИ

Детям надо есть как можно больше овощей, желательно сырых.

Овощи лучше всего предлагать ребенку в начале приема пищи, пока он еще голоден.

Используйте специальные вырубки и ножи для фигурной нарезки овощей.

СКОЛЬКО НУЖНО НАМ КАЛОРИЙ

Калорийность пищевых продуктов – один из важнейших показателей. Ведь еда дает нам энергию. И очень важно, чтобы калории, которые мы получаем с пищей, соответствовали нашим тратам энергии. О том, как соблюсти этот баланс, рассказывает заведующая организационно-методическим отделом по диетологии Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Виктория Егорова.

Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ



▲ Виктория Егорова

Питание – базовая потребность человека. С пищей мы получаем энергию и все питательные вещества, необходимые для поддержания жизнедеятельности организма. Здоровое питание, в свою очередь, может препятствовать возникновению и развитию ожирения, заболеваний органов сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, сахарного диабета 2-го типа и некоторых онкологических заболеваний. И наоборот, неправильное питание негативно влияет на состояние здоровья, снижает защитные силы организма и работоспособность, приводит к нарушениям обмена веществ, преждевременному старению и повышает риски развития заболеваний.

Разнообразие пищи – залог здоровья

Существуют определенные принципы здорового питания, подробное знакомство с которыми позволит каждому человеку правильно построить свой ежедневный рацион для себя и своих близких. Первый принцип гласит, что калорийность дневного рациона питания должна соответствовать энергетическим потребностям нашего организма. Вся энергия в организме образуется в результате окисления основных пищевых веществ: белков, жиров и углеводов. Главными источниками энергии являются углеводы, жиры и в меньшей степени белки. При окислении 1 г белков и углеводов выделяется около 4 ккал, при окислении 1 г жиров – 9 ккал. Второй не менее важный принцип здорового питания: еда должна полностью удовлетворять потребности организма в пищевых веществах – белках, жирах, углеводах, витаминах и минералах. При этом пищевые вещества должны поступать в определенном количестве и соотношении. Это достигается разнообразием продуктов и блюд в составе ежедневного рациона. Разнообразие пищи – залог здоровья. В рационе здорового питания белки должны представлять 10–15 % от общей калорийности рациона, жиры – до 30 %, а углеводы – 50–55 %. При этом как избыточное, так и недостаточное питание оказывает на организм неблагоприятное воздействие.

Ожирение – вызов XXI века

В современных условиях мы все чаще сталкиваемся с избыточными по калорийности и несбалансированными по содержанию необходимых пищевых веществ

рационами. Регулярное переизбытие встречается сейчас довольно часто, кроме того, избыточное потребление продуктов из рафинированной муки, жирной пищи, соли, кондитерских изделий и сладостей приводит к несбалансированному рациону. Однообразная жирная и сладкая еда, как правило, бедна пищевыми волокнами, витаминами, минеральными веществами, в ней может быть недостаточно полноценного белка. Кроме того, изменение нашего образа жизни влечет снижение физической активности. Мы живем во все более комфортных условиях, которые не требуют значительных физических затрат, пользуемся транспортом. Все это приводит к тому, что среднестатистический житель мегаполиса мало двигается и во время работы, и во время отдыха.

Как известно, потребность человека в энергии и пищевых веществах зависит

Как избыточное, так и недостаточное питание оказывает на организм неблагоприятное воздействие.

от пола, возраста и уровня физической активности. За последние годы в Москве появилось много возможностей для занятия спортом. Треки для скандинавской ходьбы, лыжные трассы, велосипедные и беговые дорожки, благоустроенные спортивные площадки во дворах и парках, тренажеры на открытом воздухе – все это бесплатно и доступно, дает всем жителям нашего города возможность поддерживать нужный уровень физической активности.

В 1998 году Всемирная организация здравоохранения признала ожирение хроническим заболеванием, которое требует пожизненного лечения и неуклонно прогрессирует при его отсутствии. Избыточное накопление жира в организме происходит тогда, когда систематически энергетическая ценность рациона превышает наши энергетические траты. При таком длительном дисбалансе в организме возникают качественные нарушения, характерные для ожирения.

Обратитесь к специалистам!

Лучшее, что можно сделать, чтобы начать борьбу с лишним весом, – обратиться к врачу: терапевту или врачу общей практики. Эти специалисты помогут провести диагностику и проверить вас на предмет заболеваний.

В Москве существуют центры здоровья при поликлиниках, которые занимаются в том числе первичным выявлением и диагностикой ожирения. Также каждый москвич может обратиться в «Уголок здоровья» в МФЦ и бесплатно пройти биоимпедансометрию. Это исследование позволяет оценить состав тела и точно показать количество жировой ткани в организме.



Фото: shutterstock

общественного здоровья населения города Москвы. На этом портале в разделе «Правильное питание» можно ознакомиться с достоверной информацией от ведущих врачей-экспертов в области диетологии, приобрести знания и умения по определению потребности вашего организма в энергии и питательных веществах, а также выбору продуктов и блюд для составления сбалансированного рациона здорового питания. Если неуклонно шаг за шагом следовать принципам здорового питания и ответственно подходить к формированию своего ежедневного рациона, это поможет в скором времени сформировать устойчивую привычку к здоровому питанию и сохранить здоровье.

Сегодня, особенно в Интернете, появилось огромное число псевдоспециалистов по питанию, которые пропагандируют всевозможные диеты и «чудо-средства» от болезней. К подобным материалам надо относиться критически, а по вопросам резкого изменения типа питания или применения жестких диет необходимо проконсультироваться с врачом.

СЛЕДУЕМ «ПРАВИЛУ ТАРЕЛКИ»

Скрупулезный подсчет калорий для неспециалиста – процесс достаточно сложный и трудоемкий, и, наверное, не стоит этого делать постоянно. Но, безусловно, каждому из нас необходима такая информация, чтобы правильно оценить свой ежедневный рацион и скорректировать его в соответствии с принципами здорового питания. Хорошей моделью для формирования рациона здорового питания может служить «правило тарелки». Представьте себе некую среднюю тарелку, которая заполняется продуктами питания в определенных пропорциях. При этом половина тарелки приходится на различные овощи и фрукты (соотношение овощей к фруктам – 3 : 1). Оставшуюся половину делим пополам. Получается две четверти нашей тарелки. Одну четверть занимают

продукты из цельного зерна и бобовые, а другую – белковые продукты питания: мясо, птица, рыба, молочные продукты и яйца.





Анна БАСОВА, заместитель директора по научной работе Центра имени Г. Е. Сухаревой, врач-психиатр, кандидат медицинских наук.

На портале «Московское здоровье» проходит информационная кампания «Не выгорай». Специалисты рассказывают об эмоциональном выгорании, его факторах риска и способах борьбы с этим состоянием. Больше материалов – по QR-коду.



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



Раздражаться на детей без причины – это нормально?

Прежде всего надо понять, что раздражаться на детей без причины обычно не получается. Она всегда есть, просто мы ее зачастую не видим и не понимаем. Совершенно необязательно, что родительский гнев может вызвать поведение ребенка. Все зависит от самого состояния мамы – того количества ресурсов, которые у нее остаются. Когда мама устала, она уже раздражена, и если, например, в семье конфликт, то в этой ситуации вспышка раздражения на поведение ребенка может возникнуть даже из-за мельчайших проблем.

Правда ли, что удаленная работа чаще приводит к родительскому выгоранию?

Многое зависит от распределения времени и места. Дело в том, что, в отличие от работы в офисе, удаленная работа требует особой организации пространства и времени. Когда дети четко знают, что с 9 до 14 мама будет работать за компьютером и ей не надо мешать, когда ее рабочая зона всегда находится в другой комнате и все эти правила четко прописаны, то обычно никаких проблем не возникает.

Каковы первые признаки родительского выгорания?

Первыми признаками, как правило, становится чувство постоянной тревоги и одновременно усталости. Ощущение, что на плечи родителей взвален какой-то неподъемный груз. Начинает раздражать то, что раньше умиляло и казалось вполне переносимым. Родители не хотят больше включаться в совместную активность с ребенком. Постепенно накапливается желание отстраниться от проблем. Например, мама начинает все больше уходить

в социальные сети и меньше уделяет внимания ребенку. Надо понимать, что идеальной матерью, женой, хозяйкой постоянно быть невозможно. Если все время вкладывается исключительно в ребенка, то рано или поздно накапливаются усталость, раздражение и наступает «день сурка», т. е. эмоциональное выгорание.

Как изменить «день сурка»?

«День сурка» обычно возникает, когда не распределены время и место для обычных занятий. Это означает, что мама банально устала и ей нужно выспаться. Иногда этого бывает достаточно, чтобы предупредить развитие эмоционального выгорания родителя. В крайнем случае можно использовать время, когда спит ребенок. Не переделывать в этот момент домашние дела, а лечь и поспать вместе с ним. Другая причина связана с тем, что мама не выделяет достаточно времени для себя. Помните, как в самолете: сначала наденьте маску на себя, а потом на ребенка? Здесь то же самое. Мама обязательно должна отвести некоторое время на собственные занятия: привести себя в порядок, почитать интересную книгу или посмотреть любимый сериал. Это поможет ей переключиться и восстановить эмоциональные и физические силы.

Ребенок требует постоянного эмоционального включения. Откуда черпать силы?

Этот вопрос достаточно серьезный, потому что здоровый ребенок в обычной ситуации не требует постоянного эмоционального включения родителей. Первый совет: наблюдайте за своим ребенком. Если он не отходит от мамы, требует к себе внимания, то, как правило, это свидетельствует о каком-то неблагополучии. Возможно, малыш плохо себя чувствует и поэтому тянется к маме. А может, он так

реагирует на конфликт в семье и хочет получить поддержку. В этой ситуации лучше проконсультироваться со специалистами.

Как поддерживать себя, если в семье тяжелобольной ребенок?

Тяжелобольной ребенок – это всегда большое испытание для семьи. В первую очередь, это проблема принятия родителями болезни ребенка, четкого понимания происходящего, перспектив болезни и того, что они могут сделать, чтобы помочь и облегчить его состояние. Если родители четко понимают, куда им надо двигаться, как стоит поступить в том или ином случае, то справиться с этой бедой им по силам. Жизнь в семье, где есть тяжелобольной ребенок, не должна замыкаться только на нем. Нужно уделять достаточно времени другим детям – они не должны чувствовать себя обделенными. Родителям также стоит находить время и для себя. Обычно это требует подключения других членов семьи либо помощников со стороны, иначе неизбежно наступит эмоциональное выгорание.

В каких случаях невозможно справиться с родительским выгоранием без помощи специалиста?

В первую очередь если проблема возникла давно. Когда этой ситуации не месяц, полгода, а несколько лет, то здесь, как правило, помощь специалистов бывает просто необходима. Также, когда под маской выгорания скрывается депрессия или соматическое расстройство. Частые конфликты в семье тоже могут стать причиной эмоционального выгорания родителей, в данном случае требуется помощь семейного психолога.

Нам пишут



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Елена Платова

На сайте Первой Градской больницы размещен отзыв от пациентки, проходившей лечение в гинекологическом отделении. Она благодарит заведующую отделением Елену Сергеевну Платову и ее сотрудников за профессиональный подход и бережное, внимательное отношение к каждому пациенту.

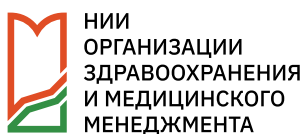
«Хочу выразить огромную признательность и благодарность своему доктору и хорошему человеку Елене Сергеевне Платовой, заведующей гинекологическим отделением Первой Градской больницы, за чуткое и внимательное отношение к пациенту, профессионализм, желание помочь, объяснить, а где-то и убедить в проведении того или иного лечения.

Все это помогло мне полностью доверить ей свои жизнь и здоровье, когда Елена Сергеевна проводила операцию по поводу миомы матки и аденомиоза. Все прошло отлично. Ее поддержка и добрые слова были для меня бесценны.

На восстановление потребовалось немного времени, ведь было принято решение использовать малоинвазивный лапароскопический доступ, хотя первоначально предполагалась лапаротомия. Очень рада, что выбранный метод был оправдан и принес мне быстрое избавление от недуга.

Также хотелось бы отметить участие в моем лечении других докторов отделения: Алексея Витальевича Софронова, Алексея Валерьевича Шмелькова – и младшего медицинского персонала: Марии, Анны, Светланы. Огромное спасибо! Вы очень слаженная команда отделения, внимательная и отзывчивая. Елена Сергеевна смогла окружить себя профессионалами и настроить работу отделения как звучание оркестра».

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.



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Редакционный совет
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

В. В. Горев, В. Э. Дубров, А. И. Загребнева,
О. В. Зайратьянц, О. В. Князев, Г. П. Костюк,
А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова,
И. А. Назарова, З. Г. Орджоникидзе,
И. М. Османов, Н. Ф. Плавунов, Н. Н. Потекаев,
Д. Н. Проценко, Д. Ю. Пушкар, Н. К. Рунихина,

Д. В. Скрыпник, С. В. Сметанина,
И. А. Урванова, В. В. Фомин, И. Е. Хатьков,
М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин,
Н. А. Шамалов.
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. 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, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Малыгина, Олеся Голошубина. 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 «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ