



Профилактика туберкулеза у детей

О том, как вакцинация от туберкулеза позволяет снижать уровень заболеваемости.

<< **СТР. 5**



Полная экипировка

Сотрудники больницы и поликлиник Департамента здравоохранения города Москвы бесплатно получают форменную одежду в едином стиле.

<< **СТР. 6**



Кардиограмма за минуту

Про экспресс-диагностику сердечного ритма в офисах «Мои документы».

<< **СТР. 7**



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

▲ В отделении оказывают неотложную медицинскую помощь больным с инфарктом миокарда и другими жизнеугрожающими состояниями

ТЕХНОЛОГИЯ ЖИЗНИ

В реанимационные отделения региональных сосудистых центров десяти городских больниц поступило 17 аппаратов ЭКМО для помощи пациентам с острой дыхательной и сердечной недостаточностью. Об этом рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «Это оборудование экстра-класса, применять которое могут только специалисты самой высокой подготовки в редких ситуациях. И в Москве пациенты по показаниям всегда могут рассчитывать на такую помощь». В числе этих клиник – Первая Градская больница имени Н. И. Пирогова. О работе кардиослужбы больницы рассказала заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии для больных инфарктом миокарда Александра Шилова. << **СТР. 3**

Флоуметр для коронарного шунтирования

Около года назад в городской клинической больнице имени В. В. Вересаева появился флоуметр – аппарат для интраоперационного сканирования сосудов сердца. Его используют кардиохирурги во время коронарного шунтирования.

Среди преимуществ флоуметра – возможность обеспечить безопасные условия для проведения операций на работающем сердце. Так как кардиохирурги получают визуализацию своих действий во время вмешательства,

они видят опасные области, например, образования или бляшки. Это позволяет верно выбрать безопасное место для формирования анастомоза, созданного путем операции сообщения между сосудами.

После коронарного шунтирования, выполненного при помощи флоуметра, сокращается восстановительный послеоперационный период. Таким образом, городская клиническая больница имени В. В. Вересаева идет в ногу с трендом современной кардиохирургии: стремлением к минимальной операционной травме и быстрому возвращению больного к активной жизни. << **СТР. 4**

Инновационные проекты



Мэр Москвы Сергей Собянин в Twitter рассказал об инновациях, которые проходят пилотное тестирование: «Московская программа пилотного тестирования инноваций открыта для всех. А возможности города предоставить площадку для испытаний своей продукции фактически безграничны». В числе тестируемых проектов беспилотная машина, которая курсирует на территории Первой Градской больницы и помогает перевозить анализы из больничных палат в лабораторию.

Лечение COVID-19



Новый алгоритм ведения пациентов с подозрением на COVID-19 введен в Москве, рассказала на mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова: «В июле мы в тестовом режиме начали проводить экспресс-тестирование на антиген к коронавирусной инфекции пациентам с симптомами ОРВИ. У тестов высокая чувствительность – в 85 % случаев их результат совпадает с ПЦР. С учетом их высокой эффективности и в условиях подъема заболеваемости мы решили утвердить новый алгоритм работы с пациентами». Такой подход позволяет оперативно поставить диагноз и начать лечение в день обращения пациента.

Центр вакцинации

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила, что в ГУМе открылся центр вакцинации от COVID-19: «Массовая вакцинация продолжается, поэтому с сегодняшнего дня возобновляет работу пункт вакцинации в ГУМе. По сравнению с началом года в нем многое изменилось. Для желающих сделать прививку выделены более просторные помещения, улучшена логистика, обеспечен максимальный комфорт». Сделать прививку можно с 10:00 до 21:00 в любой день недели.



▲ Проведение коронарного шунтирования

Фото: пресс-служба ГКБ им. В. В. Вересаева

Заготовка плазмы с антителами

По решению Правительства Москвы будут выделены дополнительные средства на борьбу с распространением коронавирусной инфекции. Соответствующее постановление подписал мэр Москвы Сергей Собянин.



Как сообщается на сайте mos.ru, средства будут направлены на заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов; переработку плазмы для производства препарата «КОВИД-глобулин»; выплаты донорам за сдачу плазмы с антителами к COVID-19.

На базе филиала городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова

в начале сентября открылся мобильный пункт по заготовке плазмы с антителами к COVID-19.

Он действует по адресу: улица Шаболовка, дом 57. С донорами работает выездная бригада специалистов Центра крови имени О. К. Гаврилова.

Подробная информация – на горячей линии: +7 (495) 870-45-16. Операторы работают с 09:00 до 19:00 ежедневно.



Конкурс для женщин – лидеров ЗОЖ

На сайте «Женщины за здоровое общество» начался прием заявок на конкурсный отбор лучших женских проектов и инициатив в области сохранения здоровья.

Участницами могут стать представительницы любых субъектов Российской Федерации. Цель конкурса – выявление наиболее успешных и эффективных инициатив женщин-лидеров, посвященных формированию в обществе культуры ЗОЖ, развитию ответственного отношения к собственному здоровью.

Организаторы – проект «Здоровое общество» Фонда «Росконгресс», Автономное некоммерческое общество «Национальные приоритеты» и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы – видят свою миссию в том, чтобы объединить женщин-лидеров и развить проекты и инициативы здорового общества.

По результатам конкурса на цифровой платформе «Женщины за здоровое общество» будет сформирована интерактивная карта проектов по субъектам Российской Федерации, а также цифровые профили участниц, продвигающих идеи ЗОЖ.

Прием заявок на конкурсный отбор продлится до 20 декабря 2021 года.

Узнать подробнее о проекте, заполнить анкету участника и подать заявку можно на сайте womenforhealth.ru, перейдя по QR-коду.



Справки в электронной медкарте

Пользователи электронной медицинской карты получили доступ к цифровой справке о временной нетрудоспособности ребенка по форме 095/у.

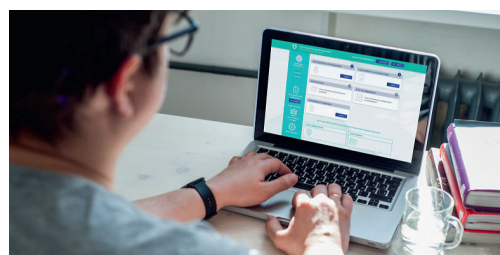
Документ можно найти в разделе медкарты «Мои справки» на портале mos.ru или в мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО». Справку легко отправить в электронном виде или распечатать.

«Мы продолжаем вести активную работу по расширению возможностей электронной медкарты и для родителей, и для детей. Новый раздел «Мои справки» – еще один шаг в этом направлении. Ранее самая востребованная справка по форме 095/у была доступна в цифровом

виде только врачам и медработникам в городских школах и детсадах. Теперь же мы открыли доступ к этим справкам и родителям», – сообщила на портале mos.ru заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Также в разделе сохранены все справки, которые были выданы поликлиниками начиная с конца 2020 года.

Доступ к своей электронной медицинской карте или карте ребенка можно получить на портале mos.ru. Для этого нужно оставить заявку через стандартную или полную учетную запись. Потребуется внести данные полиса ОМС. Доступ предоставляется пациентам старше 15 лет, а также их родителям.



Пользователи со стандартной учетной записью для получения доступа к своей электронной карте или карте несовершеннолетнего ребенка должны воспользоваться услугой «Запрос, изменение и отмена доступа к электронной медицинской карте» и дождаться, пока данные пройдут проверку. Доступ предоставят в течение пяти рабочих дней.

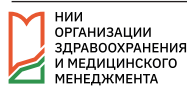
Информирование о вакцинации



Социальные работники возобновили работу по информированию пожилых людей о бесплатной вакцинации от COVID-19.

«Социальные работники, сотрудники отделов «Московского долголетия» из столичных центров социального обслуживания при желании помогают записаться в поликлинику для прививки, а также объясняют, как получить набор «С заботой о здоровье», – рассказал на портале mos.ru руководитель столичного Департамента

труда и социальной защиты населения Евгений Стружак. Он объяснил, что социальный сотрудник может уточнить дату рождения и номер полиса ОМС. Если человек, представившийся представителем центра социального обслуживания, спрашивает паспортные данные или номер банковского счета – это мошенник. Нужно немедленно вызвать полицию. Обходы совершаются в будние дни, с 10:00 до 20:00. Подтвердить полномочия сотрудника могут в окружных управлениях социальной защиты по их официальным телефонам.



PROновости

Изучение английского языка

Отдел международного сотрудничества НИИОЗММ приглашает присоединиться к мастер-классам по программе «Профессиональная коммуникация на английском языке». Занятия проходят бесплатно в онлайн-формате. Программа может быть полезна для практикующих медицинских специалистов и работников сферы здравоохранения. На курсе слушатели знакомятся с медицинской лексикой, расширяют словарный запас медицинскими терминами.

Чтобы принять участие в программе обучения, нужно:

- найти единомышленников в своем учреждении и подать общую заявку в международный отдел НИИОЗММ;
- пройти тест на определение уровня знания английского языка для подбора нужной программы;
- отправить пакет документов по адресу: Шарикоподшипниковская ул., д. 9, каб. 22.

После этого будет назначена дата занятий. Подробнее – по QR-коду.



Повышение квалификации

НИИОЗММ открывает набор на обучение по программе «Картирование маршрута пациента в многопрофильном стационаре». Прием документов продлится до 29 октября. Обучение стартует 15 ноября и продлится неделю. За это время участники научатся создавать карты путешествия пациента, разрабатывать планы действий, узнают об основных ошибках проектирования карты и о многом другом. Программа будет проходить при помощи электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Подробнее о том, как подать заявку на обучение, можно узнать на niioz.ru.



Научная лаборатория

НИИОЗММ продолжает цикл лекций в рамках проекта «Научная лаборатория «Московская поликлиника»».

Выпуски выходят каждый вторник и четверг, начало в 18:00. Проект инициирован Департаментом здравоохранения города Москвы и направлен на развитие исследовательских компетенций специалистов первичного звена здравоохранения с целью увеличения числа научных публикаций и профильных конференций.

В выпуске от 5 октября начальник отдела научно-технической информации НИИОЗММ, доктор психологических наук, доцент Татьяна Бонкало рассказала об алгоритмах поиска научного журнала для публикации авторской статьи.

Лекции проходят в онлайн-формате на цифровой платформе НИИОЗММ «Московская медицина. Мероприятия». Посмотреть их в записи может пользователь, прошедший регистрацию на цифровой платформе и самом мероприятии. Видеозапись автоматически попадает в личный кабинет профиля.

Подробнее о проекте и анонсы свежих выпусков – на niioz.ru.



АЛЕКСАНДРА ШИЛОВА: «ЭКМО – ЭТО МОСТ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ ФУНКЦИИ ОРГАНА ИЛИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ»

Как показывает практика, в лечении неотложных кардиологических состояний особенно важными являются скорость принятия решений и постоянный тщательный мониторинг за состоянием здоровья пациента – от постановки диагноза до реабилитации. Такой подход используется в Первой Градской больнице имени Н. И. Пирогова. Заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии для больных инфарктом миокарда, кандидат медицинских наук Александра Шилова рассказала о преимуществах системного подхода в работе с пациентами кардиологического профиля.



▲ Александра Шилова

реанимации для дальнейшего лечения. Следующий важный этап – кардиореабилитация, которая проводится в стационаре в рамках ОМС, так и на внебюджетной основе амбулаторно. Пациенты, участвующие в программе, находятся под постоянным наблюдением врачей. Первую неделю после выписки специалисты связываются с ним 2–3 раза, затем – раз в две недели, а потом – раз в месяц. Также разработаны протоколы проведения лабораторных и инструментальных исследований. На основании дистанционных и очных консультаций, а также результатов исследований осуществляется корректировка медикаментозной терапии, при необходимости подключаются интервенционные кардиологи, аритмофизиологи и кардиохирурги при наличии показаний, к примеру, для имплантации устройств для лечения ХСН или других хирургических вмешательств.

За этот период мы получили очень хорошие результаты. О цифрах говорить рано, но мы точно можем говорить об улучшении качества жизни, значимом снижении частоты декомпенсаций и госпитализаций и в перспективе, надеюсь, снижении смертности.

– В ваше отделение поступают наиболее тяжелые пациенты. Какие технологии спасения вы планируете развивать?

– В 2018 году Департаментом здравоохранения города Москвы было принято решение об организации в рамках инфарктной сети шоковых центров. Эти центры предназначены для лечения пациентов с кардиогенным шоком и другим видами острой рефрактерной сердечной недостаточности, которые нуждаются в механической поддержке кровообращения. В общей сложности в городе создается 10 таких центров. Это настоящий тектонический сдвиг в системе городского здравоохранения, который требует кардинальных перемен в подходах к оказанию помощи данной категории пациентов, и сегодня мы вплотную подошли к воплощению этой идеи. В рамках проекта на базе нашего отделения реанимации открывается шоковый зал для больных в критическом состоянии с возможностью применения технологий для поддержания жизни.

– Речь идет об экстракорпоральной мембранной оксигенации?

– Да. Это современная технология поддержания жизни, которая позволяет временно обойти функции легких и сердца при их критическом нарушении. С помощью аппаратов ЭКМО у пациентов создается искусственная циркуляция крови, в процессе чего из нее удаляется углекислый газ и происходит насыщение кислородом. Пока аппарат работает за сердце, у врачей есть время на то, чтобы справиться с критическим состоянием и полиорганной недостаточностью.

– В каких случаях показано применение этой технологии?

– Процедура показана пациентам, находящимся в критическом состоянии, и в случае, если исчерпаны возможности стандартной интенсивной терапии. Образно говоря, ЭКМО – это

мост к восстановлению функции органа, а когда это невозможно – к трансплантации сердца. Показанием к проведению ЭКМО является развернутый кардиогенный шок в результате таких заболеваний, как инфаркт миокарда, фульминантный миокардит, тромбоэмболия легочной артерии, желудочковый шторм, синдром такоцубо и ряд других состояний.

Необходимо отметить, что существуют жесткие критерии отбора пациентов для проведения этой процедуры, а выполнять подключение к аппарату и контролировать их состояние может только высокоспециализированная бригада специалистов, владеющих специфическими дополнительными навыками и умениями. Мы уже два года обучаемся работе на этой аппаратуре, перенимаем опыт у своих коллег из других городских клиник, где эти технологии уже применяются. В частности, сотрудничаем с 52-й городской клинической больницей. У нас имеется опыт подготовки пациентов к этой процедуре и перевода их на аппарате ЭКМО в эту клинику. Теперь, когда Первая Градская больница получила новое оборудование, у нас появились все необходимые ресурсы для осуществления такой помощи на постоянной основе. Сейчас проводятся установка и наладка аппаратуры, дополнительное обучение персонала. Все врачи и медсестры должны быть максимально готовы к использованию этой технологии.

Но в некоторых ситуациях, когда исчерпаны все ресурсы, без трансплантации сердца не обойтись. За три последних года мы передали девять тяжелых экстренных пациентов из отделения реанимации на трансплантацию сердца. Это очень впечатляющие результаты, мы планируем и дальше работать в этом направлении.

– А что касается хронических больных?

– В этой группе не все так однозначно. Как показывает наша практика, далеко не всегда все терапевтические возможности бывают исчерпаны. Более того, к нам часто приезжают на консультацию или лечение пациенты, страдающие кардиомиопатией, различными нарушениями ритма сердца, имея на руках направление на трансплантацию сердца, но она им абсолютно не показана. После проведенного лечения и реабилитации в нашей клинике они возвращаются к активной жизни.

Добиться таких результатов невозможно без командной работы. Каждого тяжелого больного с сердечной недостаточностью ведет многопрофильная бригада в составе кардиолога, аритмолога-электрофизиолога, анестезиолога-реаниматолога, специалистов по реабилитации, интервенционного кардиолога. Огромный вклад в лечение и диагностику вносят наши специалисты функциональной и лучевой диагностики, без которых постановка зачастую очень непростых диагнозов была бы невозможна. Это та основа персонифицированной медицины, о которой сегодня много говорят. И такой подход приносит реальные результаты.

Ирина Степанова

ОБ ОТДЕЛЕНИИ

Отделение реанимации и интенсивной терапии для больных инфарктом миокарда Первой Градской больницы имени Н. И. Пирогова входит в состав регионального сосудистого центра.

ВОЗМОЖНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ

- Работа отделения организована по образцу аналогичных отделений в Европе и США, с учетом требований современных отечественных и западных клинических рекомендаций.
- Благодаря широкому диагностическому возможностям – от лабораторных экспресс-тестов и ЭКГ до мультиспиральной компьютерной томографии и прямой ангиографии – возможно быстрое и полное обследование пациентов. Это позволяет уже при первом контакте выделить больных с высоким риском развития осложнений и избежать ненужной госпитализации в случае гипердиагностики.
- Ежедневная работа в отделении ведется в тесном сотрудничестве с кафедрой интервенционной кардиологии и кардиореабилитации РНИМУ имени Н. И. Пирогова.

В отделении оказывается помощь при неотложных состояниях в кардиологии:

- острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия;
- острая сердечная недостаточность;
- острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности;
- жизнеугрожающие нарушения сердечного ритма и проводимости;
- тромбоэмболия легочной артерии.

Ежегодно в отделении получают лечение 2400–2600 пациентов.

ФЛОУМЕТР ДЛЯ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Благодаря флоуметру кардиохирурги городской клинической больницы имени В. В. Вересаева имеют возможность более бережно проводить операции на открытом сердце.



▲ Флоуметр помогает оценить точность выполняемых действий

История пациента

Скорая помощь доставила 31-летнего А. в городскую клиническую больницу имени В. В. Вересаева, где ему по экстренным показаниям была проведена операция аортокоронарного шунтирования. Сам пациент вспоминает: «Сильно заболело плечо, вызвали скорую, сделали кардиограмму. Показатели были в норме. Через некоторое время опять стало плохо, вновь вызвали бригаду скорой помощи. Оказалось – инфаркт».

Коронарные артерии молодого человека оказались поражены атеросклеротическими бляшками, поэтому операцию требовалось выполнять крайне бережно.

«У пациента диабет первого типа. Для таких больных характерна нетипичная клиника стенокардии и инфарктов, – поясняет заведующий кардиохирургическим отделением городской клинической больницы имени В. В. Вересаева Василий Терещенко. – У молодого человека было критическое сужение коронарных артерий, они были поражены атеросклеротическими бляшками, что и вызвало инфаркт. Часто у таких пациентов из-за нетипичности проявления острый коронарный синдром заканчивается фатально».

Хирургическое вмешательство – аортокоронарное шунтирование – проводилось под контролем аппарата интраоперационного сканирования и флоуметрии, поступившего на вооружение кардиохирургов больницы около года назад. Осложнением инфаркта миокарда у больного была тромбированная аневризма левого желудочка сердца. Тромб мог в любой момент вызвать эмболию и стать причиной инсульта или ишемии любого из внутренних

органов, что привело бы к серьезным последствиям, вплоть до летального исхода.

«Мы на работающем сердце убрали аневризму, удалили тромб и выполнили шунтирование. Операция прошла успешно. Пациент быстро восстановился и через пять дней благополучно был выписан домой», – говорит Василий Терещенко.

Как работает флоуметр

Высокотехнологичный прибор флоуметр дает возможность в режиме реального времени с большой точностью оценить качество проводимой операции на сердце, в частности аортокоронарного шунтирования. Он сочетает в себе ультразвуковую визуализацию и измерение объемного кровотока. С его помощью специалисты мониторируют важные показатели непосредственно во время хирургического вмешательства: проходимость шунта и эффективность обеспечения кровоснабжения миокарда. Если показатели кровотока по шунту не соответствуют стандартным, есть возможность решить проблемы по ходу операции, а не в послеоперационном периоде. Также прибор позволяет видеть и выбирать наиболее подходящие для шунтирования места.

«Во время хирургического вмешательства мы можем оценить структуру стенки сосуда, так как бляшка может отслоиться, что вызовет осложнения. Флоуметр дает нам четкое понимание, в каких зонах работать можно, а в каких нельзя. Таким образом мы обходим потенциально опасные области, где есть образования, бляшки, и выбираем максимально безопасное место для формирования соединения сосудов,

то есть анастомоза», – объясняет особенности операции Василий Терещенко.

Плюсы технологии

Ранее места предпочтительного выполнения анастомоза сосудов выбирали по данным коронарографии. Хирург должен был обладать хорошим пространственным мышлением – уметь сопоставить данные коронарографии у себя в голове с позицией, которая выбрана во время операции на сердце. То есть, по сути, он интуитивно определял, где максимально удобно и выгодно соединить сосуды без возможных последствий.

«Сейчас все операции выполняются с использованием ультразвукового сканера, мы визуализируем это место. Часто бывает, что картинка на коронарографии недооценена, степень стеноза оказывается меньше, чем она есть на самом деле, особенно если после обследования прошло несколько месяцев. И тогда мы меняем технику и тактику, – рассказывает Василий Терещенко. – Процент изменения, по мировым данным, достигает 25%. По нашей практике – в 10–12% случаев мы меняли подходы к операции. Ранее отсутствие подобного диагностического девайса с высокой долей вероятности могло со временем привести к инсульту или инфаркту».

Состоятельность шунта (дополнительного пути для тока крови в обход пораженного участка сосуда) до появления нового девайса во время операции выполняли пальпацией сосуда, то есть вручную, на ощупь. В послеоперационном периоде в случае осложнений проводили контрольное обследование – ангиографию коронарных сосудов. Флоуметрия позволяет непосредственно во время операции выявить даже незначительные отклонения и вовремя изменить тактику или технику проведения хирургического вмешательства. Поэтому этот метод является наиболее предпочтительным для контроля качества кардиохирургических операций.

Рутинное использование флоуметра позволяет сократить восстановительный послеоперационный период больных, что соответствует важнейшему тренду современной кардиохирургии – стремлению к минимальной операционной травме и максимально быстрой реабилитации пациентов.

Теперь в больнице Вересаева все операции АКШ выполняются с использованием этого умного гаджета. С начала 2021 года прооперированы около трехсот пациентов: непосредственно во время операции на работающем сердце им были проведены эпиаортальное и эпикоронарное сканирование и флоуметрия.

Эльвира Чеснокова

О ФЛОУМЕТРЕ

Аппарат имеет широкое применение. Флоуметр используют во время хирургических вмешательств на сердце – при коронарном шунтировании или клапанной хирургии, так как любые операции с аппаратом искусственного кровообращения эмболоопасны.

Ультразвуковое исследование, на котором основан принцип действия высокотехнологичного прибора, дает возможность непосредственно во время операции интраоперационно визуализировать те структуры сердца, которые задействованы в хирургическом вмешательстве. Использование этого устройства часто позволяет выйти из сложных, нетривиальных ситуаций, что значительно снижает риск послеоперационных осложнений.

Флоуметр может применяться также в общей хирургии, трансплантологии, заместительной почечной терапии, где необходимо определить качество выполнения анастомоза.

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

По данным мировой литературы, при использовании флоуметра риск эмболических осложнений после операции снижается более чем в два раза – с 5 до 2%. С уменьшением процента осложнений также снижается летальность и повышается выживаемость пациентов в отдаленном периоде.



Фото: пресс-служба ГКБ им. В. В. Вересаева



Василий ТЕРЕЩЕНКО, заведующий кардиохирургическим отделением городской клинической больницы имени В. В. Вересаева, кандидат медицинских наук:

«Интересное наблюдение: в начале работы с новым гаджетом аппарат воспринимают как девайс, который мешает работать, потому что он занимает дополнительное время. Потом к этому аппарату

настолько привыкают и хирурги, и ассистенты, и сестры, и анестезиологи, что через некоторое время все специалисты начинают разбираться в параметрах кровотока. Флоуметр придает уверенности. С его помощью можно провести контроль качества своей работы».



Ирина СТОЛЕТОВА, заведующая отделением функциональной диагностики городской клинической больницы имени В. В. Вересаева:

«Флоуметр – это ультразвуковой аппарат, который позволяет выполнить во время кардиохирургической операции визуализацию структур сосудов и сердца, определить проходимость шунта и эффективность обеспечения кровоснабжения

миокарда. Девайс настолько понятен и прост в использовании, что хирург сам может работать с этим аппаратом и снимать показания. Кроме того, не требуется присутствия дополнительного специалиста, который бы выполнял эти функции».

ГРОССМЕЙСТЕРЫ МЕДИЦИНЫ

3 октября в рамках фестиваля «Формула жизни» прошел турнир по шахматам. В нем приняли участие сотрудники организаций Департамента здравоохранения города Москвы.



▲ Победители и участники турнира

Открытие турнира

В торжественной церемонии открытия юбилейной, X Спартакиады приняла участие заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель председателя организационного комитета ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни» Елена Ефремова: «Игра в шахматы очень похожа на деятельность медицинских работников, которые борются за жизнь и здоровье человека. В своей работе вы, как профессиональные гроссмейстеры, выбираете тактику, делаете ход, комбинируете, контролируете время, предвидите разнообразие скрытых угроз».

Также с приветственным словом к игрокам обратились представители Международной шахматной федерации. После этого начались интеллектуальные состязания. Для болельщиков организаторы провели отдельное мероприятие – «Турнир дружбы» по шашкам, нардам и домино. Также можно было сыграть в русское лото или поучаствовать в интерактивной интеллектуальной игре.

Чествование лучших

Всего соревновался 51 игрок из 17 команд. Турнир проходил по швейцарской системе без выбывания. В каждом туре начиная со второго пары соперников отбирались так, чтобы встречались между собой участники, набравшие равное количество очков. За счет этого из турнира исключались партии между заведомо несопоставимыми по силе противниками, что позволило определить победителей в семь туров.

В результате серии игр был выявлен победитель. Им стала команда Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова. Игроки набрали максимальное количество очков из возможных в командном зачете – 16 и сильно обошли соперников, занявших второе место. Серебро заслужили сотрудники Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицинских технологий, они набрали 14,5 очка. Третье место заняли сотрудники Городской клинической больницы № 52 с результатом 13 очков.

Также велся подсчет очков в личном первенстве. В соответствии с итоговым протоколом турнира сильнейшим игроком стал врач-хирург 9-го хирургического отделения Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова Эдуард Лян. Второе место занял представитель Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова Сергей Дормачев. На третьем месте начальник испытательной лаборатории, заведующий рентгенорадиологическим отделением Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицинских технологий Илья Солдатов.

Награды получили не только призеры, памятные дипломы и вымпелы участников турнира были вручены спортсменам всех команд.

О фестивале

«Формула жизни» – это ежегодный московский фестиваль, который включает в себя не только спортивные соревнования, но и творческие конкурсы и мероприятия, направленные на оценку профессиональной, научной деятельности, организационных способностей медицинских работников. В рамках фестиваля «Формула жизни» в сентябре среди работников столичного здравоохранения стартовала Спартакиада-2021. В этом году соревнования пройдут по девяти видам спорта: мини-футбол, баскетбол 3x3, волейбол, шахматы, плавание, бадминтон, киберспорт, легкая атлетика, настольный теннис.

По данным Департамента здравоохранения города Москвы

Всего соревновался 51 игрок из 17 команд. Турнир проходил по швейцарской системе.



▲ Турнир проходил в стенах медицинского колледжа № 2

Главный специалист Москвы

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ



Татьяна СЕВОСТЬЯНОВА, заместитель главного внештатного специалиста фтизиатра (детская сеть), доктор медицинских наук

Статистика заболеваемости

Москва остается одним из наиболее эпидемиологически благополучных по туберкулезу субъектов Российской Федерации. За последние семь лет заболеваемость среди детей снилась более чем в 10 раз. Первичным туберкулезом часто заболевают маленькие пациенты, оказавшиеся в очаге инфекции. В последние несколько лет в столице отмечены крайне низкие значения заболеваемости туберкулезом у детей.

Так, с рождения до 14 лет фиксируется 2,3 случая на 100 тысяч населения, а среди постоянного населения – 1,1 на 100 тысяч. По показателю распространенности среди детей этой возрастной категории туберкулез может быть приравнен к орфанным, то есть редким, заболеваниям, так как встречается в 10 случаях на 100 тысяч населения. Профилактика туберкулеза у детей направлена на предотвращение инфицирования возбудителем

туберкулеза и предупреждение развития заболевания.

Ежегодное профилактическое обследование с помощью пробы Манту с 2 ТЕ и/или пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест) позволяет выявить туберкулез на ранних стадиях, в том числе латентную туберкулезную инфекцию.

Течение болезни у детей отличается от того, что происходит у взрослых. Маленькие пациенты, как правило, болеют первичным туберкулезом с поражением внутригрудных лимфатических узлов до 70 %, в то время как взрослые – вторичным. Дети реже являются бактериовыделителями. Но если они не привиты, то у них чаще выявляют генерализованную форму или туберкулезный менингит.

Иммунопрофилактика

Наиболее эффективный способ защиты от тяжелых, распространенных форм туберкулеза

и туберкулезного менингита – это иммунопрофилактика вакциной БЦЖ. За последние годы в Москве охват новорожденных вакцинацией БЦЖ стабилен и составляет около 90 % от детей, подлежащих этой процедуре. К счастью, большинство молодых мам имеют достаточный уровень санитарной грамотности и не отказываются от ранней иммунизации детей против туберкулеза. Каждый второй ребенок, не привитый в роддоме, получает прививку в детской поликлинике, и только небольшая часть – около 5 % родителей – отказываются от вакцинации.

Вакцина БЦЖ – единственная, которая защищает от туберкулеза. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М проводится согласно Национальному календарю профилактических прививок. БЦЖ-М используется для первичной вакцинации. Ревакцинация нужна только для туберкулиноотрицательных детей, в таких случаях применяется вакцина БЦЖ.

ПОЛНАЯ ЭКИПИРОВКА

В столице вводится единая форма одежды для сотрудников городской системы здравоохранения. Проект об экипировке медицинских работников реализуют Правительство Москвы и Департамент здравоохранения города Москвы.



▲ Сергей Собянин пообщался с врачами московских клиник

Удобство и комфорт

До 2021 года городские поликлиники и больницы самостоятельно закупали форму для сотрудников, которая отличалась по цвету и фасону. Решение о переходе на единую форму одежды для медицинских работников принял мэр Москвы Сергей Собянин. «Мы начали этот проект чуть более года назад: создали рабочую группу, сами выбрали дизайн, доработали его: определили материалы, качество, вид обуви и так далее. За этот период времени создали целую фабрику по пошиву такой одежды и пункт, куда можно прийти примерить, подогнать одежду, что очень важно», – рассказал Сергей Собянин во время посещения экипировочного центра системы здравоохранения Москвы. По его словам, форма сделана из качественных материалов, что очень важно для медиков, которые большую часть своего времени проводят в рабочей форме.

В прошлом году для разработки линейки одежды и обуви сотрудников московской системы здравоохранения создали рабочую группу, в которую вошли главные врачи и главные медицинские сестры московских поликлиник и больниц. Для определения предпочтений

будущих потребителей провели анкетирование медработников.

«Образ врача складывается не только из восприятия пациента и коллег. Также большую роль для медика играет самовосприятие. Правительство Москвы и Департамент здравоохранения города Москвы делают все, чтобы нашим медицинским специалистам было не только безопасно, но и комфортно работать. Именно эти задачи призван решить новый



▲ Базовым для формы медиков выбран белый цвет

проект», – отметила заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова, выступая на IV Форуме социальных инноваций регионов.

Новый образ

Базовым цветом одежды стал традиционный для медицины белый, но цветные вставки и логотипы позволяют различать принадлежность к категории медицинского учреждения и должности работников. В частности, синий цвет используется в форменной одежде врачей стационаров, бирюзовый – врачей центров амбулаторной онкологической помощи. Для работников взрослых поликлиник выбран голубой цвет, для работников детских поликлиник – салатовый.

Форменная одежда врачей стационаров отличается от одежды среднего и младшего медицинского персонала. У врачей – синие вставки на халатах, синие поло и брюки. У среднего медперсонала – бордовые логотипы на халатах, дополнительный логотип в виде сердца на правом рукаве, бордовые топы и брюки. У младшего медперсонала – серые брюки и топы, дополнительно в комплект добавлен трикотажный джемпер с длинными рукавами.

Современная качественная одежда делает их вид более презентабельным, считают врачи. Многим понравилась организация работы экипировочного центра, где можно быстро и удобно получить все необходимое. «Есть мониторы, электронные табло, тебе все выдают: примеряешь одно, тебе выдают другое, если что-то не подошло. Это занимает буквально 15 минут», – рассказала главный врач городской клинической больницы № 52 Марьяна Лысенко.

С июля в экипировочном центре медицинскую форму получили более 31 тыс. человек. Планируется, что до конца этого года новую форму получают все сотрудники городских поликлиник и больниц. В дальнейшем одежда будет выдаваться медицинским работникам каждый год, обувь – раз в два года.

По данным mos.ru

О НОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ФОРМЕ

В комплект формы вошли длинные и короткие белые халаты, брюки, топы, поло и джемперы, а также кожаные сабо и полуботинки.

Одежда и обувь производятся по государственным стандартам. Одежда не садится при стирке, не скрывает движений, а главное – «дышит». Обувь изготовлена из натуральной кожи, в нее вставлены ортопедические стельки. Поскольку модели были разработаны специально для медработников, они не имеют замочков и шнурков, в качестве креплений используются липучки.

При моделировании медицинской формы продумывались мельчайшие детали: где должны располагаться карманы, какими должны быть вырезы и воротники. Также внимание уделялось требованиям техники безопасности.

Ежедневно экипировочный центр принимает от 700 до 900 человек.



Памятка

Портрет столичного медработника



СЕЙЧАС В МОСКОВСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ РАБОТАЮТ:

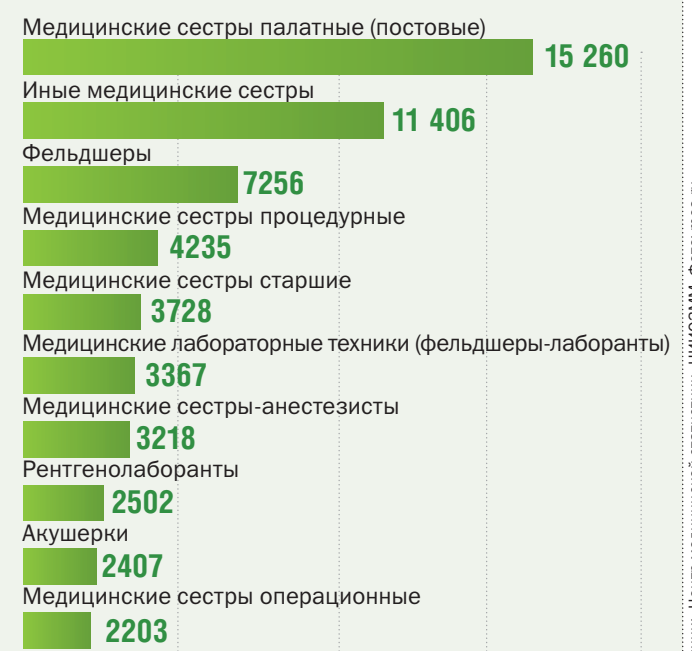
103 тыс. женщин
Более 22 тыс. мужчин

Самый молодой специалист – 17 лет
Самый опытный – 91 год

САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СРЕДИ ВРАЧЕЙ (ЧЕЛОВЕК):



САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СРЕДИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА (ЧЕЛОВЕК):



КАРДИОГРАММА ЗА МИНУТУ

В центрах «Мои документы» появились кардиокресла, которые позволяют провести экспресс-диагностику сердечного ритма до обращения в медучреждение.



Просто в использовании

Для того чтобы кардиокресло начало работать, на экране необходимо ввести номер полиса ОМС и следовать инструкции. Она предельно проста, разобраться сможет любой. При отсутствии электронной медицинской карты обратитесь к специалистам центра, они помогут получить расширенный доступ к portalу mos.ru и подать заявку на оформление карты. Запросить номер полиса ОМС также можно у сотрудников «Мои документы», взяв талон электронной очереди.

Если по результатам измерения будут обнаружены какие-либо нарушения, поступит СМС с приглашением на очный прием. Доктор расскажет, какие исследования необходимо проходить ежегодно, как на ранних стадиях выявить патологию, и даст рекомендации по ведению здорового образа жизни.

Зачем нужна ЭКГ

Электрокардиограмма – это самый распространенный и эффективный метод диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе ишемической болезни сердца, мерцательной аритмии, инфаркта миокарда. С нее обычно начинается обследование при обращении к врачу с жалобами на проблемы с сердцем. Она включена в стандартный перечень профилактических исследований, ту самую диспансеризацию, которую необходимо регулярно проходить всем. Электрокардиограмма представляет собой графическую запись электрических потенциалов, сопровождающих работу сердца, на движущейся бумажной ленте.

Предварительной подготовки к проведению электрокардиографии не требуется. Однако для получения более точного результата рекомендуется проходить обследование в спокойном состоянии. Не стоит торопиться, сядьте

и отдохните. Также будет неправильным проводить обследование, если у вас был трудный день и вы возвращаетесь домой не в настроении. Лучше перенесите его на другое время.

Важно помнить, что кардиокресло – это возможность проверить сердечный ритм на первом, доврачебном этапе самостоятельно. Далее необходимо проконсультироваться со специалистом, чтобы иметь четкое представление о состоянии своего здоровья.

Тренд на здоровье

Кардиокресла – далеко не первая инициатива центров госуслуг в организации удобной экспресс-диагностики для жителей города. Во всех столичных центрах «Мои документы» размещены тонометры для измерения артериального давления. В 69 офисах можно пройти медицинское обследование с помощью современного диагностического комплекса. В «Уголках здоровья», помимо давления, можно измерить рост, вес, подсчитать индекс массы и проверить уровень насыщения кислородом.

В шести флагманских офисах расположены кабинеты «Мое здоровье», в них в дополнение к вышеописанным обследованиям москвичи могут попасть на прием к врачу-терапевту и пройти одну из программ «Здоровые сосуды», «Здоровое сердце», «Здоровые легкие» и «Здоровое питание». Временно медкабинеты работают как пункты бесплатной вакцинации против коронавируса.

Услуги по экспресс-диагностике, предоставляемые центрами госуслуг, становятся все более востребованными среди горожан. Все больше москвичей выбирают правильные привычки: следить за здоровьем и своевременно обращаться за помощью к врачу.

Наталья Епифанова

ПОЛЕЗНЫЕ ФАКТЫ

25 – столько столичных центров «Мои документы» оснащены кардиокреслами. Полный список офисов по округам можно посмотреть на официальном сайте центров госуслуг: md.mos.ru/projects/kardiokreslo.

Размещение кардиокресел проводится в рамках пилотного проекта, за время его проведения было снято и обработано свыше 19 тыс. ЭКГ.

Проект реализуется Московским центром инновационных технологий в здравоохранении совместно с российским производителем.

Районные центры госуслуг открыты ежедневно, с 8:00 до 20:00, флагманские офисы и Дворец госуслуг на ВДНХ – с 10:00 до 22:00.

Перед процедурой важно успокоиться и восстановить дыхание. Во время снятия ЭКГ нельзя двигаться и разговаривать, нужно находиться в расслабленном состоянии и ровно дышать.

Больше полезных советов от врачей о том, как предупредить обострение хронических заболеваний, вы найдете на портале «Московское здоровье».



▲ Не получается справиться – обратитесь к сотруднику МФЦ

Кардиокресло для москвича

Городская среда становится все более удобной и доступной для жителей, теперь провести первичную диагностику работы сердца можно в центрах госуслуг, расположенных в жилых кварталах. Кардиокресла, установленные в более чем двух десятках офисов «Мои документы», позволяют всем желающим самостоятельно, без записи и очередей проверить свой сердечный ритм.

Исследование длится чуть более минуты, за это время прибор проведет электрокардиографическое исследование. Результаты потом будут загружены в электронную медицинскую карту, открыть которую можно с любого электронного устройства. Таким образом, полученные сведения станут доступны не только самому москвичу, но и врачам: терапевту или профильным специалистам.

Быстрая кардиограмма поможет сократить время на проведение дополнительного обследования – вы придете на прием к врачу с уже готовыми результатами, а тому, в свою очередь, потребуется меньше времени на сбор анамнеза и назначение рекомендаций или дальнейшего обследования.

Кардиокресло позволяет быстро и самостоятельно провести скрининг нарушений сердечного ритма.

Первая помощь

СПАСТИ СЕРДЦЕ



Александр ГРИЦАНЧУК,
заместитель главного
врача по терапевтической
помощи, руководитель
Регионального сосудистого
центра городской клинической
больницы имени
М. П. Кончаловского

Не упустить время

Во время инфаркта из-за нарушения кровообращения происходит поражение сердечной мышцы, миокарда, что приводит к остановке работы сердца. Почувствовали давящую жгучую боль в грудной клетке, как правило, за грудиной и ощущение нехватки воздуха, слабость, холодный липкий пот на лбу – вызывайте скорую помощь. Тем более если не помогает нитроглицерин или приступ начался в состоянии покоя и продолжается больше 15 минут.

От момента появления боли в грудной клетке до первого контакта с медперсоналом должно пройти не более двух часов, а от момента осмотра врачом до удаления тромба из сердечной артерии – не более часа.

До приезда скорой

Пока не приехала скорая, нужно лечь или сесть, облокотившись на опору, чтобы верхняя часть

туловища была выше нижней, а ноги полусогнуты в коленях. Расстегнуть воротник, снять тесную одежду, открыть окно. Хорошо бы заранее измерить давление – так вы сможете врачу быстрее оценить ваше состояние и принять меры.

Если вы почувствовали один из признаков инфаркта, не пытайтесь объяснить свое состояние плохой погодой, усталостью или другими причинами. Только врач в силах определить, есть ли у вас нарушение кровообращения сердца. Если причина не в инфаркте, скорпомощная бригада дожждется облегчения вашего состояния, медики подскажут, что делать дальше. Если все-таки произошло нарушение сердечного кровообращения, первая помощь будет оказана уже на месте, затем в машине скорой помощи, а основная – в самой больнице. Высокотехнологичная операция с выполнением коронарографии и последующего стентирования

коронарных артерий в последние годы в Москве стала хорошо отработанной тактикой лечения пациентов с инфарктом миокарда.

Инфарктная сеть Москвы

В столице развита и активно функционирует инфарктная сеть. В ее составе с апреля 2016 года ежедневно, в круглосуточном режиме работает региональный сосудистый центр нашей больницы. Ежегодно лечим свыше 350 пациентов с инфарктом миокарда. Благодаря слаженной работе нашей мультидисциплинарной бригады от момента въезда скорой помощи в ворота клиники до открытия сосуда в условиях рентгеноперационной проходит не более 25 минут. Дорогие пациенты, помните – своевременное обращение за медицинской помощью при первых признаках инфаркта в абсолютном большинстве случаев позволяет спасти жизнь.



В «Виртуальный кабинет врача» на сайте niioz.ru поступают вопросы по заболеваниям почек, на которые отвечают специалисты организационно-методического отдела по нефрологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента.

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



Нам пишут



▲ Пациентка П. с лечащим врачом Натальей Лобановой

В социальных сетях инфекционной клинической больницы № 2 размещена благодарность от пациентки 7-го инфекционного отделения П., которая поступила в стационар с антибиотикоассоциированным колитом тяжелого течения.

«После перенесенного коронавируса у меня начались осложнения, которые я планировала преодолеть за неделю лечения дома. Гастроэнтеролог в поликлинике моего района составил план терапии, которая, к сожалению, не принесла никаких результатов. Мне становилось все хуже, и я приняла решение госпитализироваться, потому что другого выхода не видела.

16 августа я поступила в инфекционную клиническую больницу № 2. С 1979 года я не лежала в больнице и очень переживала, что мне будет здесь некомфортно. Теперь я понимаю, что переживания по этому поводу были напрасными. Весь персонал – от врачей до уборщиц – превосходно выполнял свою работу, обеспечивая комфортные условия для пациентов.

Я очень благодарю моего лечащего врача-инфекциониста Наталью Александровну Лобанову, которая, несмотря на молодой возраст, настоящий профессионал своего дела. С первого дня она проявляла ко мне внимание, все объясняла, морально подбадривала. С ней я чувствовала себя в надежных руках.

Также хочется поблагодарить заведующую 7-м инфекционным отделением Юлию Александровну Коннову, которая, несмотря на свою загруженность, принимала участие в процессе моего лечения.

Сейчас долечиваюсь уже дома, мне намного лучше. Спасибо врачам 7-го инфекционного отделения за это!»

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

Из-за перенесенного COVID-19 пропила курс витамина D в дозировке 4000 МЕ. Каждый раз после приема витамина начинается стреляющая боль в пояснице, отдает в спину. Может ли витамин D в большой дозировке поспособствовать образованию камней в почках?

Маловероятно возникновение болевого синдрома из-за приема витамина D. Необходимо оценить уровень кальция, фосфора в крови, паратгормона, альбумина, дефицита витамина D в крови для подбора дозы для ежедневного приема добавки. Для выявления причины болевого синдрома нужно выполнить УЗИ почек, пройти осмотр у врача-невролога, чтобы проверить, нет ли повреждений поясничного отдела позвоночника.

Два года назад удалили камни в правой почке. Обострения пиелонефрита не было уже около 1,5 года. Неделю назад я перенесла ОРВИ и у меня возникла выраженная олигурия. Например, сегодня выделилось 150 мл на фоне выпитого 1,5 л воды. УЗИ не выявило камней и гидронефроза. Что можно предпринять?

Необходим контроль диуреза в течение недели. Учитывать потери с перспирацией, то есть дыханием (300–400 мл), через кожные покровы и стул (около 500 мл). Затем обратиться к терапевту.

У меня миеломная болезнь, назначен гемодиализ. К чему готовиться?

Вам предстоит продолжение лечения программным гемодиализом и терапией, которая назначена врачом-гематологом.

Подскажите, что такое паренхиматозная перегородка в почке?

Образующаяся своеобразная паренхиматозная перегородка является нерассосавшейся паренхимой полюса одной из долек почек, в процессе онтогенеза сливающихся в почку взрослого человека. Анатомическим субстратом «перемычек» являются так называемые соединительнотканые дефекты паренхимы или пролабирование последней в синус почки. В состав ее входят корковое вещество, столбы Бертена, пирамидки почек. Пациентам с установленным диагнозом необходимо наблюдаться у врача-нефролога не менее одного раза в год. Контроль УЗИ почек, лабораторное исследование крови: мочевины, креатинина, электролиты, альбумин, анализ мочи общий.

Может ли COVID-19 привести к пиелонефриту или другим болезням почек? После перенесенной инфекции стала испытывать боли в пояснице, боюсь, что у меня осложнение на почки. С чего начать обследование?

Да, при COVID-19 бывают осложнения, связанные с патологией почек. Обратитесь

к терапевту, он решит, куда вас направить: к нефрологу или невропатологу-вертебропатологу.

Дочке 10 лет. В моче повышение эритроцитов: было 96, сейчас 64, моча прозрачная, цвет не меняет. Жалоб никаких у ребенка нет. Другие показатели в норме. Сделали два раза УЗИ почек и мочевыводящей системы, патологий нет. Что нам еще обследовать, от чего могут быть повышены эритроциты (травм не было)?

Необходимо обратиться к детскому нефрологу, педиатру. Причиной микрогематурии могут быть различные заболевания почек, в том числе и нарушение пуринового обмена (повышение мочевой кислоты в сыворотке крови).

Трансплантированной почке 13 лет, делалась биопсия, поставили отторжение, но купировали капельницами с метилпреднизолоном. Уже полгода состояние стабильное, показатели в норме. Очень хотим ребенка, возможна ли беременность при таких показателях?

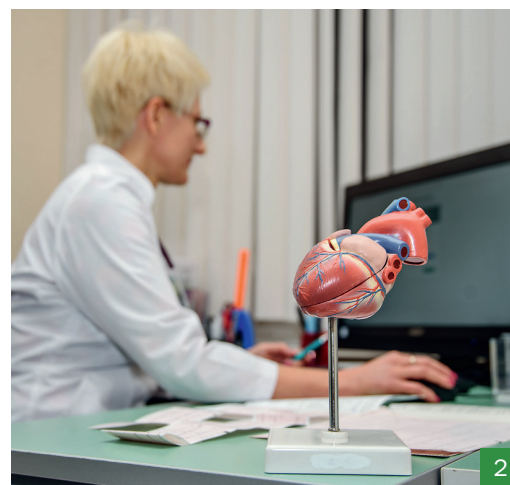
Учитывая осложненный соматический анамнез, при планировании беременности необходимо пройти консультацию и обследование у профильного специалиста, в данном случае – нефролога.

Фото недели

1. По данным на 4 октября столичные врачи вылечили от COVID-19 почти 1,5 млн человек. На фото – портреты сотрудников городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова, одного из главных стационаров, оказывающих помощь больным коронавирусной инфекцией.



2. Кардиологическое отделение городской поликлиники № 166. Регулярный контроль состояния сердца необходим каждому пациенту.



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. Потеев, Д. Ю. Пушкар, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя, А. В. Шабуни, Н. А. Шамалов
Главный редактор
Алексей Иванович Хрипун
Шеф-редактор
Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Епифанова, Мария Зеленская. Корректоры: Елена Малыгина, Виктория Уманская, Наталия Яшина. 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:

