

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении города Москвы

ПОНЕДЕЛЬНИК, 28 ФЕВРАЛЯ 2022 ГОДА

www.nioz.ru

№ 6 (207)



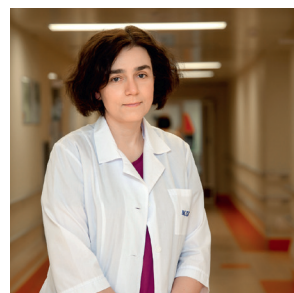
Визуализация в педиатрии
Особенности проведения КТ и МРТ у детей.

<< **СТР. 5**



Современный больничный
Как получить листок нетрудоспособности без посещения поликлиники.

<< **СТР. 6**



Детская онкология: внимательность и забота
Как выявить злокачественную опухоль у ребенка на ранней стадии.

<< **СТР. 7**



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

▲ В резервных госпиталях есть все необходимое для лечения пациентов

ЦИФРОВОЙ ГОСПИТАЛЬ

Для московских больниц и резервных госпиталей, где лечат пациентов с COVID-19, закупили более 3,5 тыс. единиц дополнительного медоборудования. «Мы делаем все необходимое для того, чтобы обеспечить максимально эффективное обследование и лечение всех больных коронавирусной инфекцией, в том числе на стационарном уровне. Разрабатываем и используем уникальные цифровые сервисы, обеспечиваем ковидные клиники лучшим на сегодняшний день оборудованием», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. О работе резервного госпиталя в Крылатском рассказал главный врач Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Андрей Шкода. << **СТР. 3**

Первые пациенты



Мэр Москвы Сергей Собянин сообщил в Twitter, что после реконструкции первых пациентов приняли поликлиники в Гольяново и Орехово-Борисово Северное: «Еще раз огромное спасибо всем работникам поликлиник. Во время пика «омикрона» вы столкнулись с колоссальными нагрузками. Сейчас, когда идет спад, можно сказать, что московские врачи выдержали этот удар и делали все, чтобы помочь людям».

Облачные сервисы



Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова сообщила на mos.ru, что тестируемые в Москве медицинские стартапы получают гранты на использование облачных сервисов: «Мы заинтересованы в том, чтобы Москва становилась площадкой для внедрения самых инновационных и успешных решений в здравоохранении. Поэтому мы расширяем возможности для команд, занимающихся созданием и внедрением передовых медицинских технологий». Облачные сервисы позволят командам ученых быстрее проверять гипотезы, автоматически масштабировать информационные системы, хранить и обрабатывать медицинские данные в соответствии с высшим уровнем защищенности персональных данных.

Иммуногенность вакцины

Опубликованы первые результаты дополнительного исследования иммуногенности вакцины, о чем рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова на mos.ru: «Есть результат: по 1323 участникам из трех тысяч – это выборка из 44 % участников. Из них у 80 % уровень антител выше 200 BAU, что считается достаточно высоким показателем». Участники дополнительного исследования получили первый компонент вакцины «Спутник V» около года назад.

Центр инноваций

Мэр Москвы Сергей Собянин 17 февраля посетил Московский центр инновационных технологий в здравоохранении на проспекте Вернадского, в котором будут разрабатываться и внедряться медицинские стартапы и инновационные технологии.

Новшества будут применять в организациях, подчиненных Департаменту здравоохранения города Москвы.

«Мы в Москве создали центр инновационных технологий. Последнее событие в мире – пандемия – воочию

показало, что, конечно, нам нужны новые технологии, новые организационные подходы в области инновационных технологий и препаратов в медицине. Мы уже не можем десятилетиями ждать выпуска какой-то

новой технологии или препарата, – подчеркнул мэр. – Пандемия помимо отрицательных показала и позитивные тренды, когда можно в считанные месяцы принимать решения и внедрять новые препараты».

О работах, которые будут проводиться в Московском центре инновационных технологий в здравоохранении, – в материале << **СТР. 4**



▲ В технопарке предусмотрено все необходимое для исследований

Фото: mos.ru



Очаровательным женщинам

Газета «Московская медицина. Сито» поздравляет читательниц с приближающимся Международным женским днем! На ваших плечах держится благополучие семей, атмосфера в рабочих коллективах, общественные инициативы, привлечение

к здоровому образу жизни родных и близких. Желаем вам, милые читательницы, крепкого здоровья, особенно тем представительницам прекрасного пола, которые ко всему прочему взяли на себя борьбу с пандемией: врачам, медсестрам

и другим сотрудницам медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы. Вы ежедневно заботитесь о пациентах, забывая о прочих трудностях, самоотверженно спасая жизни. Берегите себя!

Мнение



Аркадий ВЕРТКИН, заведующий кафедрой терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова Минздрава России:

«Все болезни являются инфекционными, если не доказано другое. Каждый шаг нашего вируса контролируется ферментами и веществами, которые активны в зависимости от состояния здоровья конкретного человека. Если ты болен, то больше подвержен и тяжелому заболеванию, его течению и неблагоприятному прогнозу. Первый урок COVID-19 – нужно понять, что тяжело болели и умирали только пациенты с соматическими заболеваниями. Второй – мы должны выяснить свои соматические болезни и вылечить их. Третье – ковид показал, что если ты больной, ничего хорошего с тобой не произойдет. Нельзя бросать или откладывать лечение.»

Мы отмечаем, что при COVID-19 у пациентов нарушаются процессы метаболизма, развивается гипоксия, из-за которой страдают центральная нервная система, сосуды, почки и другие органы и системы. Поэтому наша задача – обеспечить тех, кто получает лечение от коронавируса как амбулаторно, так и в стационаре, дополнительными препаратами, которые восстанавливают энергетический баланс клетки в условиях дефицита кислорода, переключая организм на наименее кислородозатратные пути получения энергии.»

Восстановление после COVID-19

В МИА «Россия сегодня» прошла пресс-конференция, посвященная вопросу восстановления энергии после коронавирусной инфекции.



Член-корреспондент Российской академии наук Александр Горелов подчеркнул, как много было сделано врачебным сообществом для борьбы с пандемией: «Перестроена система оказания медицинской помощи, созданы и внедрены эффективные меры диагностики

и иммунопрофилактики болезни, разработаны программы реабилитации, которая также очень важна».

Эксперт добавил, что постковидный синдром наблюдается почти у 50 % взрослых пациентов. Проявляется он разными симптомами, но в любом случае требуется специальное восстановительное лечение, так как не стоит ожидать, что все пройдет само собой.

Руководитель отдела профилактики когнитивных и психоэмоциональных нарушений Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины Вероника Шишкова сообщила, что астения – своеобразная «визитная карточка» COVID-19: «Общая слабость, утомляемость, непереносимость нагрузок – все это мы видим

у пациентов как на этапе заболевания, так и после выздоровления. Проблема особо актуальна для трудоспособного населения: после коронавируса им непросто вернуться к прежнему темпу жизни, рабочему графику. Мы видим, что значительная часть наших граждан традиционно надеется, что силы вернутся к ним скоро сами. Но астения – это не просто усталость, это заболевание, состояние, которое подлежит лечению при помощи лекарственных препаратов».

Эксперты призвали пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, внимательно относиться к негативным последствиям заболевания, при возникновении слабости обращаться к врачам за назначением медикаментозного лечения.

Онкологический консилиум

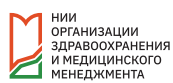
Врачи московского городского онкологического консилиума оказали помощь 334 пациентам со сложными диагнозами, назначив оптимальную схему лекарственной терапии.

«Порой человек может столкнуться не просто с тяжелым онкологическим заболеванием, но и с его специфической разновидностью или редким сочетанием факторов, которые значительно осложняют клиническую картину. Каждый пациент, оказавшийся в такой ситуации, может рассчитывать на самую квалифицированную помощь благодаря городскому онкологическому консилиуму. В его составе — признанные мировым медицинским сообществом специалисты-онкологи, которые коллегиально найдут решение в самой непростой ситуации», – сообщила на mos.ru



заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Саида Гаджиева.

За год работы врачи провели 67 заседаний, на которых разобрали 355 клинических случаев 334 пациентов. Их для выбора тактики лечения направляют врачи-онкологи. Председатель городского консилиума – главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы, директор Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова, профессор Игорь Хатьков.



PROновости

Соглашение о сотрудничестве

Директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Елена Аксенова и ректор образовательного частного учреждения высшего образования Московской международной академии Ливиу Терентий подписали соглашение о сотрудничестве 16 февраля.

Совместная работа будет направлена на организацию и реализацию программ по подготовке квалифицированных специалистов, студентов и ведению научно-исследовательской деятельности. Также предполагается организация и проведение совместных научно-практических конференций, семинаров и обмен организационно-методическим опытом. Для реализации проектов, запланированных на 2022 год, сторонами будет подготовлена подробная «Дорожная карта». Подробнее о заключении соглашения – по QR-коду.



Повышение квалификации

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы проводит набор слушателей на программу повышения квалификации «Здоровое питание как профилактика неинфекционных заболеваний и неотъемлемая часть здорового образа жизни». Обучение разработано с учетом современных требований в сфере здравоохранения и диетологии и направлено на совершенствование и получение новых компетенций для профилактической работы по повышению приверженности населения здоровому образу жизни в рамках профессиональной деятельности медицинских специалистов. Будут раскрыты принципы и основы построения рациона здорового питания. Программа повышения квалификации включена в систему непрерывного медицинского образования и бесплатна для представителей Департамента здравоохранения города Москвы. Подробнее на niioz.ru.



Неврологам

Экзамены на получение квалификационной категории по специальности «Неврология» прошли 15 февраля в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы, который расположен по адресу: Успенский переулок, д. 8.

Экзамены рассчитаны на неврологов, идущих впервые на присвоение квалификационной категории и на повышение имеющейся квалификационной категории. Первая группа прошла двухэтапный экзамен, который состоял из тестирования и устного собеседования с практикоориентированными вопросами. Следующая аттестационная комиссия запланирована на 5 апреля. Все условия по сдаче экзаменов на получение квалификационных категорий по различным специальностям размещены на сайте Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы.

Подробнее – на niioz.ru.



АНДРЕЙ ШКОДА: «РЕЗЕРВНЫЙ ГОСПИТАЛЬ В КРЫЛАТСКОМ – ПОЛНОЦЕННАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИКА»

Резервный госпиталь в ледовом дворце «Крылатское» закреплен за Городской клинической больницей № 67 имени Л. А. Ворохобова, врачи которой накопили огромный опыт лечения пациентов с коронавирусной инфекцией. О борьбе с пандемией, внедрении в практику новых сервисов и цифровых технологий рассказал главный врач больницы, доктор медицинских наук Андрей Шкода.



▲ Андрей Шкода

было абсолютно верным стратегическим решением. Создание госпиталей в пиковые периоды пандемии позволило значительно снизить нагрузку на стационары и сохранить доступность плановой и экстренной медицинской помощи пациентам.

– Как устроен госпиталь в Крылатском? Какое оборудование в нем установили?

– Госпиталь развернули за месяц весной 2020 года, но в связи со стабилизацией эпидемиологической ситуации он был законсервирован и полноценно начал работать в октябре, когда начался очередной пик заболеваемости коронавирусом. Он рассчитан на 1347 коек, из них 70 – реанимационных. У нас есть приемное отделение, лабораторная, диагностическая службы, терапевтические отделения и палаты интенсивной терапии. Диагностическая база функционирует в полном объеме: можно сделать рентген, компьютерную томографию и УЗИ. Койки оборудованы всем необходимым: системой подачи кислорода, кнопками вызова персонала. Госпиталь полностью обеспечен лекарственными средствами и расходными материалами. Словом, по своим возможностям он не отличается от городских стационаров.

Как и другие резервные госпитали, благодаря единой цифровой платформе здравоохранения он также стал «цифровым» – здесь отсутствует бумажный документооборот, а все данные о пациенте загружаются в его электронную медицинскую карту.

– Вы работаете в рамках единой цифровой платформы московского здравоохранения. Какие это дает преимущества?

– Прежде всего, мобильность. Цифровые технологии автоматизируют многие процессы, обеспечивают быструю и эффективную работу персонала, как врачей, так и медсестер. Вся медицинская документация хранится в ЕМИАС. Это позволяет не только ознакомиться с результатами лабораторных, инструментальных исследований, врачебных осмотров, но и осуществлять контроль за назначениями, в целом проводимой терапии и работой медицинской организации.

Я не люблю слово «революционный», но те технологические инновации, которые были внедрены в Москве за короткий промежуток времени, полностью изменили подходы к оказанию медицинской помощи и вывели ее на качественно новый уровень. Во многом благодаря этому городская система здравоохранения в тяжелейшие периоды пандемии без сбоев как единый механизм. У нас никогда не было проблем с лекарственным обеспечением, оборудованием, кадрами.

– Сколько к вам поступает пациентов?

– За время своей работы госпиталь прошел все стадии рабочей нагрузки – от 200 пациентов в начале работы до почти полной заполняемости в 95% в мае 2021 года. И мы справились достойно с этой ситуацией. Сейчас на лечении в госпитале находится порядка 400 пациентов, есть резерв коек и при необходимости, в условиях новых вызовов мы готовы раскрыть весь наш потенциал.

Средний срок пребывания пациентов в госпитале составляет 5–7 суток. Но, как вы понимаете, это средние цифры. Все зависит от тяжести состояния: в некоторых случаях пациенты находятся у нас на лечении месяц и более, других мы уже на третьи сутки можем отпустить домой. Наши врачи терпеливо объясняют пациентам и их родственникам: ковид – тяжелое заболевание, которое невозможно вылечить при помощи одной «волшебной» таблетки. После выписки из стационара пациенту необходимо наблюдаться у участкового врача, который будет курировать его дальнейшее лечение.

– В структуре вашего стационара три ковидных подразделения, есть ли какие-то различия в работе госпиталя и больницы?

– У госпиталя есть ряд особенностей, которые делают его более удобным, чем обычная больница. Во-первых, если в стационаре пациент вынужден находиться в изоляции в палате, то здесь он может свободно перемещаться по всей территории госпиталя. Есть зоны отдыха, где можно посмотреть телевизор, почитать книги или свежую прессу. Также на территории работает беспроводной интернет.

На большом табло, расположенном у арены, регулярно показывают классику отечественного кинематографа – старые, любимые всеми фильмы. Пациенты могут заниматься дыхательной гимнастикой, с ними работают психологи. Все это создает неформальную обстановку, отличающуюся от классического антуража больницы, и является дополнительным стимулом к выздоровлению пациентов.

Кроме того, Департамент здравоохранения города Москвы консолидирует в госпитале работу сразу нескольких департаментов, которые нам помогают. Так, Департамент информационных технологий отвечает за цифровую госпиталь, а Департамент капитального ремонта подключается, если необходимо что-то сделать или отремонтировать. Мы также тесно взаимодействуем с Департаментом социальной защиты. Его сотрудники работают в колл-центре госпиталя, решают административные вопросы. Мы – одна команда.

– Как вы оцениваете текущую ситуацию с заболеваемостью коронавирусной инфекцией?

– Сейчас отмечается некоторый спад заболеваемости, но надо отметить, что «омикрон» не является безобидной инфекцией, в группе повышенного риска – люди старше 65 лет и страдающие сопутствующими заболеваниями. Поэтому его нельзя недооценивать, такие пациенты госпитализируются к нам, и наши врачи их лечат. Мы очень внимательно следим за тем, как развивается ситуация с заболеваемостью, и не расслабляемся.

Хочу еще раз напомнить: любая пандемия заканчивается вакцинацией. Те антитела, которые вырабатываются в организме человека после прививки, позволяют перенести заболевание в более легкой форме. Поэтому наш призыв остается прежним – вакцинируйтесь!

Ирина Степанова

О РЕЗЕРВНЫХ ГОСПИТАЛЯХ

Пять резервных госпиталей работают в Москве с октября 2020 года. Они открыты:

- в ледовом дворце «Крылатское»;
- конгрессно-выставочном центре «Сокольники»;
- автомобильном торговом центре «Москва»;
- павильоне № 75 на ВДНХ;
- на территории медицинского комплекса в Коммунарке.

Каждый резервный госпиталь прикреплен к одному из многопрофильных стационаров. Одновременно они могут принять до 7 тыс. пациентов.

Резервные госпитали – это полноценные инфекционные центры. В них есть полный набор диагностического и реанимационного оборудования, собственные лаборатории. Планировка госпиталей учитывает все требования эпидемиологической безопасности.

ДОСТИЖЕНИЯ

В 2021 году в пяти резервных госпиталях комплексную медицинскую помощь получили более 141 тыс. пациентов с COVID-19.

За все время работы организаций в них прошли лечение свыше 172 тыс. человек.

Все резервные госпитали подключены к единой цифровой системе московского здравоохранения. Кроме того, используется цифровой алгоритм на основе международной шкалы NEWS2 (National Early Warning Score). Она помогает врачам оценить не только тяжесть состояния заболевшего, но и возможные риски клинического ухудшения.

ЦЕНТР ИННОВАЦИЙ

80 проектов в сферах генетики, онкологии, искусственного интеллекта и других будут опробованы в Московском центре инновационных технологий в здравоохранении.



▲ Сергей Собянин и представители городских клинических больниц

В организации будут проходить клинические испытания. Лучшие разработки будут внедряться в ведущих городских клиниках. Поддержку Правительства Москвы получают как различные компании, так и молодые коллективы ученых из Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова, Сколковского института науки и технологий, Московского физико-технического института, Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова, Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова и другие.

Синергия науки

Мэр Москвы Сергей Собянин подчеркнул, что новый центр позволит сделать рывок в развитии новых технологий в столице: «Для этого используются все возможности, не только локальные, те, что есть у конкретной организации, но и все возможности московского здравоохранения, включая технологию big data, которая позволяет решать многие и многие вопросы, начиная от диагностики в области онкологии, заканчивая определением эффективности препаратов, которые закупаются для здравоохранения».

Свои проекты будут развивать научные коллективы медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, которые получили гранты Правительства Москвы на разработку научно-практических проектов. Сергей Собянин подчеркнул на встрече с главными врачами больниц и руководителями научных коллективов: объемы финансирования и размеры грантов могут быть увеличены, если программа будет приносить реальные результаты. Большая часть работ будет завершена через два года. Научные коллективы делают акцент на практических решениях, которые могут влиять на качество медицинской помощи

пациентам в лучшую сторону. Все успешные проекты планируется внедрять в систему столичного здравоохранения в короткие сроки.

Преимущества центра

Центр взаимодействует с Федеральной службой по интеллектуальной собственности (Роспатент), что обеспечивает охрану объектов интеллектуальной собственности, созданных московскими врачами и разработчиками. На данный момент 30 столичных клиник проводят пилотные испытания 92 проектов, которые одобрены главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения города Москвы. Это препараты, методы диагностики и другие инновации.

Также резиденты, которых в настоящее время 19, получают льготы на аренду помещений, которые устанавливаются в зависимости от уровня интеграции разработок в столичное здравоохранение.



▲ Группа ученых за работой в технопарке

Также в технопарке проводят различные тематические мероприятия. Например, сессии с главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения города Москвы, представителями Роспатента и компаний, которые являются лидерами IT-отрасли.

Перспективные решения

Московский центр инновационных технологий в здравоохранении совместно с «Ростелекомом» и Департаментом информационных технологий города Москвы развернул первый в России полигон по использованию инновационных медицинских решений в сети 5G. Он действует на базе Городской клинической больницы имени С. П. Боткина. В сети 5G будут тестировать прорывные цифровые технологии и сервисы здравоохранения, для которых важна высокая скорость сбора, обработки и передачи больших массивов данных. Идет поиск и отбор наиболее перспективных решений, все пилотные проекты будут протестированы в реальных условиях и, если окажутся работоспособными, получат внедрение в больницы Департамента здравоохранения города Москвы.

По данным mos.ru



▲ Все инновации проходят клинические испытания



О ТЕХНОПАРКЕ

Медицинский технопарк Московского центра инновационных технологий в здравоохранении открылся в 2021 году. Он расположен в новом шестизэтажном здании площадью 13,8 тыс. кв. м.

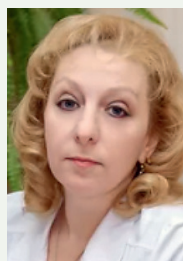
В настоящее время резидентами технопарка являются 19 инновационных компаний.

О ПОДДЕРЖКЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

Из городского бюджета Правительством Москвы выделено 2,54 млрд рублей на поддержку научно-практических разработок и инноваций в сфере медицины в 2022–2024 годах. Средства предоставляются на проведение клинических и экспериментальных исследований, создание высокотехнологичных продуктов, которые могут быть полезны в столичном здравоохранении. На гранты могут претендовать научные команды медицинских организаций.

СТАТИСТИКА ПРОЕКТОВ

В 2021–2022 годах поступило 186 заявок от 46 медицинских организаций, которые прошли рассмотрение совета главных врачей при Департаменте здравоохранения города Москвы. Эксперты одобрили 80 заявок – 43 %, которые предложены 35 медорганизациями. В числе получателей грантов – научно-исследовательские команды Городской клинической больницы № 52, Городской клинической больницы № 40, Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова, Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова, Детской городской клинической больницы № 13 имени Н. Ф. Филатова и других.



Марьяна ЛЫСЕНКО, главный врач Городской клинической больницы № 52, доктор медицинских наук, профессор:

«Идея грантов за внедрение передовых технологий в столичное здравоохранение получила огромный отклик. Если бы не лимитировали время приема, то, я думаю, мы бы получали и получали предложения. Очень важно, что участники – не только признанные лидеры научно-практических направлений, взрослые и опытные специалисты, но и молодые ребята, часть из них недавно пришла в медицину, но они хотят что-то менять, предлагать».



Дмитрий ПУШКАРЬ, главный внештатный специалист уролог Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, профессор:

«Гранты на разработку инновационных проектов в медицине – это шанс для молодых людей, совсем недавно окончивших медицинские институты. Их стартапы идут в дальнейшую научную разработку благодаря грантам, которые учредило Правительство Москвы. В дальнейшем научные коллективы имеют современную площадку, как сейчас модно говорить, для апробации своих стартапов».

ТОНКОСТИ ДИАГНОСТИКИ

«Врач-рентгенолог – это специальность, требующая работы в команде. Ведь вовремя и правильно поставленный диагноз – залог успешного лечения любого заболевания», – уверена заведующая отделением лучевой диагностики Морозовской детской городской клинической больницы, кандидат медицинских наук Ксения Хасанова.



▲ Ксения Хасанова

Путь в профессию

Ксения Хасанова из медицинской династии, врач в третьем поколении, ее дедушка – торакальный хирург, мама – онкогинеколог. «Все разговоры дома были связаны с медициной, и другого пути я для себя не искала. Когда встал вопрос о выборе будущей профессии, долго не рассуждала – конечно, врачом!» – вспоминает доктор. В 2006 году она поступила в Московскую медицинскую академию имени И. М. Сеченова (ныне Сеченовский университет). «Я очень благодарна школе Сеченовки за те фундаментальные знания по основным медицинским направлениям, которые сегодня мне как лучевому диагносту и параклинику помогают понимать клиническую картину заболеваний, разбираться в целях проведения исследований, решении сложных диагностических случаев», – рассказывает Ксения Хасанова.

Она долго не могла определиться с будущей специализацией. «Сначала хотела

стать хирургом или онкологом, но, взвесив все за и против, выбрала лучевую диагностику, чтобы быть полезным и востребованным специалистом для всех медицинских отраслей. Ведь диагносты, оставаясь в тени, во многом определяют дальнейшее лечение пациентов», – говорит Ксения Хасанова. На шестом курсе пошла в научный кружок по рентгенологии, которым руководил заведующий кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии Сергей Константинович Терновой, и стала задумываться о выборе дальнейшего места учебы для освоения специальности. После окончания вуза она поступила в ординатуру на кафедру рентгенологии и радиологии РМАНПО.

Клиническая база кафедры располагалась в НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России. «Мне очень повезло с моим учителем, это был Валентин Евгеньевич Синицын, один из выдающихся специалистов-рентгенологов в нашей стране и Европе. Это был один из самых лучших опытов учебы в жизни, который окончательно привил любовь к профессии, под его руководством я начала свою медицинскую практику, углубляя знания в области рентгенологии и приобретая профессиональный опыт», – поясняет врач.

Затем Ксения Хасанова продолжила обучение в аспирантуре при РМАНПО на кафедре рентгенологии и радиологии, начала работать над кандидатской диссертацией под руководством профессора Игоря Евгеньевича Тюрина. Научная работа проводилась на базе НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева.

Детская диагностика

С 2019 года Ксения Хасанова работает в Морозовской детской городской клинической больнице, сначала врачом-рентгенологом, а с июня 2020 года – заведующей

отделением лучевой диагностики. В Морозовской больнице большое значение уделяется междисциплинарному подходу, лучевые диагносты работают коллегиально и совместно с клиницистами принимают решение о проведении того или иного вида исследования и выработке тактики дальнейшего лечения. «В детской диагностике существует масса тонких моментов, которые подчас не видит рентгенолог, который работает со взрослыми пациентами. И таким образом зачастую анатомические и возрастные особенности у детей могут быть ошибочно интерпретированы как течение того или иного патологического процесса», – делится Ксения Хасанова.

Одно из перспективных направлений, которое сегодня активно развивается в Морозовской больнице, – МРТ сердца детям. Сейчас Ксения Хасанова работает над докторской диссертацией, посвященной данной теме. Тесное взаимодействие рентгенологов и кардиохирургов имеет важнейшее значение в практической деятельности и направлено на развитие

научной базы. В настоящее время специалисты принимают участие в разработке алгоритмов, позволяющих оптимизировать и стандартизировать подходы к проведению магнитно-резонансной томографии сердца у детей.

Рабочий график Ксении Андреевны расписан буквально по минутам. Помимо работы в Морозовской больнице, она является врачом-рентгенологом Центра диагностики и телемедицины, внешним аудитором-экспертом диагностического центра «ПЭТ Технолоджи», ответственным секретарем в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы, а также ассистентом кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии Сеченовского университета, продолжает свою научную деятельность и совершенствует преподавательскую.

Все оставшееся свободное время Ксения Хасанова старается уделять своей семье. «Это мое любимое и самое дорогое хобби», – шутит врач.

Ирина Степанова



▲ Ксения Хасанова и врач-рентгенолог Николай Киселев оценивают результаты проведенного исследования

Главный специалист Москвы

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ В ПЕДИАТРИИ



Сергей МОРОЗОВ, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы

Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография – два современных метода для исследования различных органов и систем организма, а также диагностики патологических состояний. У каждого из них есть преимущества, недостатки и ограничения.

Особенности методов

Когда требуется проведение КТ или МРТ ребенку, родители и медицинский персонал могут столкнуться с целым рядом проблем. Основная – это сохранение неподвижности во время исследования: маленькому пациенту сложно, а иногда и невозможно объяснить, почему его помещают в аппарат и что будет происходить. Ощущение дискомфорта будет подкрепляться необходимостью находиться в неподвижном состоянии на протяжении всей диагностической процедуры и шумом, вызываемым работой МР-томографа. Дети старше 8 лет обычно легко переносят процедуру, если

с ними проведена доброжелательная беседа с рассказом об особенностях выполнения исследования. КТ – это метод, при котором используется рентгеновское излучение, поэтому его нужно проводить детям только по строгим показаниям. Исследование с контрастным усилением имеет ряд противопоказаний и также требуется сохранять неподвижность во время исследования.

Для проведения исследований маленьким пациентам часто используется медикаментозный сон (анестезиологическое пособие). Поскольку использование наркоза может быть сопряжено с определенными рисками, то его применение всегда согласовывается с врачом-анестезиологом, который обязательно присутствует на всем протяжении проводимого исследования. Любые вспомогательные медикаментозные средства используются только в тех случаях, когда без них проведение жизненно важного исследования невозможно.

Выбор диагностики

При проведении исследования рентгенолаборанту необходимо не только учитывать физиологические особенности ребенка, но и обладать необходимыми знаниями, навыками, чтобы верно выполнить исследование. Однако специализации по детской рентгенологии не существует. Подготовка кадров осуществляется за счет прохождения ординатуры по рентгенологии на базе детских стационаров.

Всегда следует помнить, что вопрос о назначении того или иного вида обследования решает лечащий врач. В зависимости от патологии, подозреваемой по результатам опроса и осмотра пациента, он назначит наиболее информативный в конкретном случае метод исследования, а также определит необходимость введения контрастного препарата, чтобы лучше визуализировать патологические изменения.

СОВРЕМЕННЫЙ БОЛЬНИЧНЫЙ

Чтобы открыть и закрыть больничный, теперь необязательно посещать поликлинику. С 1 января все больничные листы выдаются в электронном виде.



▲ Заявку на аудиоконсультацию можно оформить на mos.ru

Электронные больничные можно оформить при ОРВИ, гриппе, COVID-19. При этом с 6 февраля контактировавшим с переносчиками COVID-19 лицам больничные не предоставляются по решению Роспотребнадзора, так как необходимость соблюдения режима самоизоляции для них отменена.

При ОРВИ

При симптомах ОРВИ есть три варианта действий. Можно оставить заявку на первичную аудиоконсультацию с врачом поликлиники на портале mos.ru (кликабельный баннер расположен на главной странице сайта). Нужно поставить соответствующую галочку о необходимости оформления больничного. По итогам аудиоконсультации врач дистанционно открывает больничный на семь дней.

Второй вариант для тех, у кого симптомы ОРВИ, – прийти к дежурному врачу в ближайшую городскую поликлинику. Предварительная запись не требуется, но можно оформить ее на определенное время в той поликлинике, к которой вы прикреплены. В случае установления диагноза ОРВИ врач откроет электронный больничный на семь дней. Если будет выявлен COVID-19 – на 14 дней.

Для маломобильных пациентов или в случае тяжелого течения заболевания предусмотрен

третий вариант: вызов врача на дом. Нужно позвонить по номеру 122, сообщить личные данные и жалобы. Больничный также открывается по итогам осмотра.

Во всех случаях больничный лист закрывается дистанционно.



▲ Дежурные врачи принимают пациентов без выходных

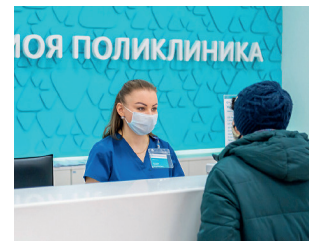
Пациентам с COVID-19

Если пациент сделал ПЦР-тест в Москве, то его результат автоматически попадает в единую лабораторную систему. При выявлении COVID-19 с больным связывается врач, проводит аудиоконсультацию и открывает больничный. Если же пациент маломобильный или у него тяжелое течение заболевания, то врач приезжает на дом и только тогда открывает больничный.

Продление и закрытие онлайн

До окончания срока больничного с пациентом связывается врач. Он уточняет самочувствие во время аудиоконсультации. Если требуется, больничный будет продлен. Во всех случаях больничный лист закрывается дистанционно, приходить в поликлинику не нужно. Этот документ автоматически направляется работодателю и будет доступен для просмотра в электронной медицинской карте.

По данным mos.ru



ЗАПИСЬ К ДЕЖУРНОМУ ВРАЧУ

С конца января москвичи с симптомами ОРВИ могут записаться к дежурному врачу через сайты mos.ru, emias.info, мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО». Такой услугой уже воспользовались более 180 тыс. горожан с симптомами ОРВИ. Это почти каждый третий пациент городских поликлиник.

Возможность прийти к дежурному врачу без предварительной записи в порядке живой очереди тоже сохранена.

Дежурные врачи работают в городских поликлиниках Департамента здравоохранения города Москвы ежедневно с 8:00 до 20:00.

Для пациентов с симптомами ОРВИ предусмотрен отдельный вход и оборудованы изолированные помещения. При входе таким посетителям бесконтактным способом измеряют температуру, проводят экспресс-тестирование на COVID-19 и пульсоксиметрию, измеряют артериальное давление.

Памятка

ЦИФРЫ ПАНДЕМИИ

Мэр Москвы Сергей Собянин на заседании президиума Координационного совета при Правительстве России объявил 16 февраля, что столичные поликлиники и больницы возвращаются к оказанию плановой помощи пациентам.



По состоянию на середину февраля количество заболевших COVID-19 уменьшилось на треть. Количество госпитализаций снизилось на

15 %.



В поликлиниках за неделю регистрируется около

655 тыс.
контактов врачей с больными ОРВИ и COVID-19.



Москвичи активно пользуются электронными рецептами, за год их было выписано более

16 млн.



Цифровые коды принимают аптечные пункты при городских поликлиниках и более

300 АПТЕК

из 13 коммерческих сетей столицы.

ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ: ВНИМАТЕЛЬНОСТЬ И ЗАБОТА

Главный внештатный детский специалист онколог Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук Ольга Тиганова провела онлайн-встречу с родителями столичных школьников. Она рассказала об онкологической службе и лечении детей со злокачественными опухолями.



▲ Ольга Тиганова

Редкое заболевание

Злокачественные опухоли у детей – это крайне тяжелые и опасные заболевания. К счастью, они возникают в очень небольших процентах случаев. В Москве борьбе с онкологическими заболеваниями у детей уделено большое внимание. Этой проблемой занимаются специалисты двух медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы: Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого и Морозовской детской городской клинической больницы. В них развернут достаточный коечный фонд. Оба стационара работают с солидными опухолями, связанными с тканями костных структур, центральной нервной системой. Такие заболевания находятся в приоритете по лечению наряду с лейкозами и лимфомами.

С 1 февраля 2021 года в Морозовской больнице проводятся химиолучевая терапия и анестезиологическое сопровождение ребенка, оказывается экстренная реанимационная помощь. Это осуществляется без каких-либо квот и других бюрократических проблем. Дети могут оставаться в стационаре. Созданы все возможности для лечения пациентов младшего

возраста, которым необходима лучевая терапия под наркозом.

От педиатра к выздоровлению

Первый врач, который видит ребенка – онкологического больного – педиатр. Если он видит тревожные симптомы, то говорит родителям, как открыть запись в Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Он расположен на территории Морозовской больницы. Задачей центра являются: диагностика; первичная консультация у детского онколога; диспансерное наблюдение пациентов, полностью прошедших лечение, так как вследствие перенесенного заболевания могут возникать проблемы; централизованное обеспечение специфическими лекарственными препаратами. Сотрудники ЦАОПа находятся в связи с клиницистами обеих стационаров. Соблюдается полная коллегиальность. Не бывает ситуации, когда ребенок отдан врачу, который лично занимается лечением. Мы стараемся прийти к самому лучшему решению для пациента.

Важно понимать, что детские онкологи находятся с родителями в одной лодке. У нас одна война против болезни. Детские онкологи не могут не любить детей. Лечение иногда затягивается на годы. Конечно же, врач относится к пациентам как к родным детям и делает все для выздоровления.

Непростая диагностика

Диагностика рака на ранних стадиях у детей затруднена. Часто нет никаких жалоб, опухоль внешне не проявляется, ее невозможно пальпировать. Часто ребенок в силу возраста не может четко пожаловаться и описать свое состояние, даже если чувствует какие-либо

боли и дискомфорт. Опухоли нередко имеют долгий латентный период. Заболевание на этой стадии по внешним проявлениям не может увидеть ни доктор, ни тем более родитель.

Симптомы у лейкозов и лимфом имеют много клинических масок: от банальной респираторной инфекции до других сложных заболеваний. Вместо видимой опухоли может быть субфебрилитет или лихорадка неясной этиологии, анемия, потеря аппетита, вялость, похудение, неопределенные боли в животе.

Конечно, чем раньше был установлен диагноз, тем лучше. Но не нужно при каждой респираторной инфекции думать о страшном. Тем не менее, если, с вашей точки зрения, болезнь протекает необычно, лучше показать ребенка доктору. Родителям важно сохранять душевное равновесие и позитивный настрой, это поможет врачу в работе с ребенком.

Напрасные тревоги

Если у вас есть родственники, которые умерли от раковых заболеваний, и вы переживаете за здоровье ребенка, нужно регулярно проходить диспансеризацию. Она включает в себя клинический анализ крови, мочи, ультразвуковое исследование, кардиографию, рентгенографию грудной клетки – этого вполне достаточно. Я думаю, мы сейчас не найдем семьи, в которой не было бы случаев смерти от злокачественных заболеваний. При этом редко встречаются повторяющиеся локализации опухолей. Поэтому не следует излишне переживать, нужно заботиться о здоровье и проходить полную диспансеризацию. Внимательно и серьезно относитесь к жалобам ребенка, не игнорируйте, списывая на лень и нежелание учиться.

Евгения Воробьева

Не нужно при каждой респираторной инфекции думать о страшном.

НАСТОРАЖИВАЮЩИЕ СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ:

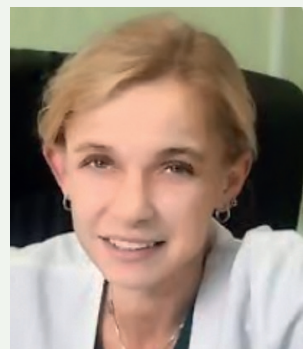
- Длительный астенический синдром (если ребенок жалуется на нехватку сил, бледнеет).
- Лихорадка неясной этиологии.
- Неврологическая симптоматика (частые головные боли, тошнота с утра, которая не приносит облегчения, рвота, онемение частей тела, опущение угла глаза или рта).
- Болевой синдром.
- Анемия неясной этиологии.
- Гиперпластический синдром.
- Любые пролонгированные, упорные и не отвечающие на стандартную терапию симптомы.

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ

При тревожных симптомах нужно обращаться прежде всего в районную поликлинику. Помните, что узкая специализированная помощь осуществляется в основном в государственных медицинских организациях. Центр амбулаторной онкологической помощи Морозовской больницы – отправная точка для госпитализации ребенка с онкологическим заболеванием. Если состояние острое, тяжелое – можно обратиться в скорую помощь.

Борьба с осложнениями

НЕЙТРОПЕНИЯ: ПРОФИЛАКТИКА



Людмила ЖУКОВА, заместитель директора Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова по онкологии, доктор медицинских наук, профессор

Почему профилактика нейтропении (снижения числа нейтрофилов) – одного из самых частых нежелательных гематологических эффектов в противоопухолевой лекарственной терапии – неотъемлемый компонент лечения онкологических больных? Часто пациенты интересуются, как нейтрофилы связаны с продолжительностью жизни.

Существуют оговоренные клиницистами степени, которые определяют риски для пациентов.

Опасный дефицит

Нейтропения – самая частая причина госпитализаций во время химиотерапии. Когда число нейтрофилов низкое, присоединяется инфекция, появляется лихорадка – это может стать жизнеугрожающим осложнением.

Этот дефицит может вылиться в изменение режима лечения. Курс может быть отложен

или отменен. Может быть необходимость изменения в дозировке из-за гематологической токсичности. Это приводит к снижению интенсивности дозы, что приводит к уменьшению продолжительности жизни пациента. Нейтропения – самая частая причина госпитализаций при химиотерапии. Самое грозное осложнение – сепсис, который при стечении неблагоприятных факторов может закончиться плохо.

Рекомендации пациентам

Пациентам важно помнить, что не число лейкоцитов, а количество нейтрофилов является самым важным для контроля. Часто рекомендуется применять глюкокортикостероиды, но нежелательных эффектов от этих препаратов в дальнейшем значимо больше, чем предполагаемой пользы. Например, это надпочечниковая недостаточность, с которой сложно справиться.

Пролонгированные колониестимулирующие факторы (КСФ) обладают наибольшей эффективностью. При двухнедельном режиме приема пролонгированных КСФ на 11-й день можно наблюдать восстановление нормального числа нейтрофилов у большинства пациентов. Это эффективно и безопасно. При этом не нужно бояться возросшего числа нейтрофилов. Этот лейкоцитоз неопасен, он удаляется из кровотока самостоятельно с прекращением приема препарата.

На примере многих тысяч пациентов мы видим, что такая терапия способна увеличить выживаемость и снижает смертность. Использование Г-КСФ в солидной онкологии рекомендовано как неотъемлемая часть терапии. Важно грамотно разбираться в назначениях, опираясь на данные научных исследований, чтобы предупредить риски осложнений.



Алексей ЕГОРОВ, врач-офтальмолог, заведующий отделением офтальмологии Госпиталя для ветеранов войн № 2, доктор медицинских наук.

Как правильно проверять зрение? Помогает ли зарядка для глаз? Как часто нужно посещать офтальмолога для коррекции зрения?

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



Перед покупкой очков достаточно ли измерить зрение в оптике или нужно сходить к врачу?

Процесс подбора очков на самом деле не настолько прост, как кажется на первый взгляд. Для начала необходимо провести исследование рефракции (рефрактометрия), а затем проверку остроты зрения. В процессе подбора корректирующих линз оценивают сначала каждый глаз по отдельности, а затем зрение обоих глаз в подобранных очках. После этого человеку нужно походить с этими очками некоторое время, около 10–15 минут. По результатам такой работы уже определяются необходимые линзы и изготавливаются очки. Подбором очковой коррекции может заниматься как врач-офтальмолог, так и оптометрист. Зачастую специалист в оптике располагает большим временем, которое он может уделить подбору, нежели врач на приеме в поликлинике. Однако, если при подборе очков в оптике не получается до конца скорректировать зрение очками, лучше обратиться к врачу, чтобы исключить наличие заболеваний, которые могут снижать зрение.

Помогает ли зарядка для глаз вернуть назад зрение?

Зрение снижается в результате развития патологического процесса в каком-либо отделе глаза. Это могут быть заболевания роговицы, хрусталика, сетчатки, зрительного нерва, рефракционные нарушения, воспалительные, возрастные заболевания. Во всех этих случаях гимнастика для глаз

не принесет никакого эффекта, необходимо проводить лечение самого заболевания. Единственное, когда зарядка для глаз может помочь, это при длительном зрительном напряжении, например, во время долгой работы за компьютером. Определенные упражнения могут способствовать расслаблению цилиарной мышцы, ответственной за процесс аккомодации, и человек почувствует облегчение.

Для чего нужно измерять внутриглазное давление?

Внутриглазное давление измеряют, потому что это один из факторов риска и основная причина развития опасного заболевания – глаукомы. Глаукома характеризуется тем, что происходит постепенное, безвозвратное, зачастую безболезненное снижение зрения. Риски возникновения глаукомы повышаются у людей старше 40 лет, особенно если в семье были случаи заболевания. Глаукома опасна тем, что вылечить ее полностью нельзя, но можно контролировать и тормозить течение заболевания. Поэтому регулярное посещение офтальмолога для измерения офтальмотонуса и оценки состояния зрительного нерва, полей зрения поможет вовремя выявить наличие глаукомных изменений и в случае необходимости своевременно назначить необходимое лечение.

Как понять, есть ли у меня катаракта или глаукома?

Развитие таких заболеваний, как катаракта и глаукома, характерно для людей

старшего возраста. Однако выявляет их врач-офтальмолог на осмотре, после проведения ряда обследований, таких как определение остроты зрения, измерение внутриглазного давления, осмотра всех структур глаза, в том числе сетчатки и зрительного нерва, а также после проведения исследования полей зрения. Таким образом, для ранней диагностики данных заболеваний необходимо регулярно посещать врача-офтальмолога для оценки зрительных функций. Возрастные изменения могут развиваться уже после 40 лет, таким образом, офтальмолога стоит посещать каждые 2–3 года, людям старше 65 лет лучше обследоваться ежегодно, для ранней и своевременной диагностики возможных патологий, так как на ранних стадиях заболевания могут протекать бессимптомно.

Стоит ли заменить хрусталик заранее, если все в моей семье имеют катаракту?

Катаракта – это возрастное заболевание, однако у каждого человека она развивается с разной скоростью, на которую могут влиять сахарный диабет, гипертоническая болезнь, сердечно-сосудистые заболевания, травмы. Менять заранее хрусталик на искусственную интраокулярную линзу не нужно. Но и не стоит откладывать операцию, если катаракта уже значительно снижает зрение и хрусталик стал совсем мутным и плотным, так как это может осложнить ход операции и увеличить период восстановления после нее.

Нам пишут



▲ Команда 2-го хирургического отделения Первой Градской больницы

В адрес специалистов 2-го хирургического отделения Первой Градской больницы поступил благодарственный отзыв от пациентки, которая проходила там лечение.

«Хочу поблагодарить врачей 2-го хирургического отделения Первой Градской больницы. Мне была проведена операция на желчном пузыре. Ее выполнили врач-хирург Теплышев Андрей Владимирович и врач-анестезиолог Акимов Николай Олегович. Операция прошла превосходно, несмотря на то, что был ряд сложностей (нестабильность артериального давления, плохое состояние желчного пузыря), но врачи прекрасно справились с задачей.

Это опытные специалисты, преданные своему делу, настоящие профессионалы. После операции меня перевели в реанимацию, чтобы я была под наблюдением специалистов, поскольку страдаю также бронхиальной астмой. Андрей Владимирович заходил в отделение. Утром меня перевели в палату, так как я себя нормально чувствовала. Николай Олегович постоянно навещал меня, чтобы узнать о моем состоянии, дал рекомендации после выписки обратиться к терапевту для коррекции лекарственной терапии по поводу артериальной гипертензии.

Уже на следующий день после операции я встала на ноги и начала ходить. Огромное спасибо врачам за их профессионализм и внимательность, преданность своему делу! Они меня вернули к жизни. Побольше бы таких врачей у нас в стране! Также хочу поблагодарить медсестер реанимации Ларису и Светлану, санитарок Наташу и Диану. Спасибо им огромное за их прекрасное отношение к пациентам, они ни на минуту не оставляют их без внимания. Хочу также отметить в целом работу медперсонала 2-го хирургического отделения. Дай Бог им здоровья и успехов в их нелегкой работе!»

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.

Фото недели

1. Маленький пациент на профилактическом приеме у стоматолога Детской городской поликлиники № 133 учится правильно чистить зубы.



2. Лабораторные исследования в Городской клинической онкологической больнице № 1.



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. Курьинин, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потекаев, Д. Ю. Пушкар, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутя, А. В. 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 Елифанова, Мария Зеленская. Корректоры: Елена Мальгина, 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 ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

