

# МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 8 июля 2019 года  
Департамент здравоохранения г. Москвы | [mosgorzdrav.ru](http://mosgorzdrav.ru) | [voprosministru@mos.ru](mailto:voprosministru@mos.ru)

№ 25 (78)  
[www.niioz.ru](http://www.niioz.ru)



## 60 ЛЕТ – НЕ ВОЗРАСТ

Городская клиническая больница № 67 имени Л. А. Ворохобова ДЗМ по праву занимает место в ряду флагманов московской медицины. За последние 10 лет на базе больницы создано несколько центров компетенций городского значения.

>> читайте стр. 4

Фото: Екатерина Казлова / НИИОЗМ ДЗМ

# 44

**тысячи москвичей**

подписались на получение результатов анализов на электронную почту, более 35 тысяч результатов уже были отправлены адресатам.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ПОЧТОЙ

Мэр Москвы Сергей Собянин напомнил, что с 1 июня жителям столицы доступна новая услуга – рассылка результатов анализов на электронную почту. Оформить ее можно на портале [mos.ru](http://mos.ru) в подразделе «Здоровье» раздела «Услуги». По словам Сергея Собянина, спектр цифровых услуг в области медицины продолжит расширяться. «Постепенно врачи городских больниц начнут подгружать выписные эпикризы в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему. Информация о стационарном лечении пациентов станет доступной врачам амбулаторного звена», – сообщил мэр в личном блоге.

Кроме того, на стадии завершения находится оцифровка карт детских профилактических прививок. В планах открыть пациентам доступ к электронной медицинской карте. [ММС](#)

### НАСТОЯЩИЙ ДРУГ

Служба консультативной анонимной помощи подросткам «#Я настоящий Друг!» начала действовать в Москве. Об этом сообщил главный внештатный специалист психиатр-нарколог ДЗМ Евгений Брюн. Звонки принимают лучшие сотрудники московской наркологической службы, среди которых квалифицированные клинические психологи и психологи-наркологи. «Подросток не должен остаться без информации о том, как ему поступать или как помочь другу, если тот оказался в беде. Специалисты горячей линии выслушают проблемы, дадут советы», – пояснил Евгений Брюн.

Номер телефона горячей линии 8 (495) 709-64-04, консультативная помощь оказывается круглосуточно. [ММС](#)

### БЕРАНДЫ ЗДОРОВЬЯ

Рядом с несколькими павильонами «Здоровая Москва» открылись веранды здоровья, где проходят лекции, занятия активными видами спорта с тренерами, танцы, подвижные игры и другие мероприятия. «Главная цель открытия веранд – сформировать у москвичей привычку к здоровому образу жизни», – рассказала заместитель руководителя ДЗМ Елена Громова.

Веранды расположены в парках «Митино», «Садовники», «Печатники» и зоне отдыха «Мещерское». Расписание занятий можно посмотреть на сайте [zdorovayamoskva.mosgorzdrav.ru](http://zdorovayamoskva.mosgorzdrav.ru).

Павильоны «Здоровая Москва» работают в 46 парках города. Возможностью пройти бесплатные обследования уже воспользовались около 35 тысяч человек. Посетителей ждут ежедневно с 08:00 до 22:00. Прием ведется без выходных и перерывов на обед. [ММС](#)

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Алла Гехт: «Нейронауки располагают к философии»  
Интервью с экспертом – стр. 3



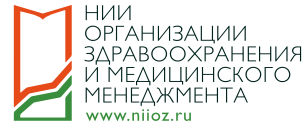
Лето без сюрпризов  
Здоровая Москва – стр. 6



Погода в доме  
Опрос – стр. 7

## ЛУЧШИЕ НАГРАЖДЕНЫ

В Центральном академическом театре Российской Армии состоялась церемония награждения победителей фотоконкурса «Мир глазами врача», организованного НИИОЗММ. Призеров приветствовала директор института Елена Аксенова: «Хочется отдельно отметить тех, кто проявляет активную жизненную позицию и участвует в наших конкурсах. На «Мир глазами врача» было прислано колоссальное количество работ. Победителей в трех номинациях отобрали с помощью открытого голосования на нашем сайте».



«НИИОЗММ ДЗМ организовал шикарный фотоконкурс, за который очень активно голосовали профсоюзные деятели», – подтвердил председатель Профсоюза работников здравоохранения города Москвы Сергей Ремизов.

Многим хотелось узнать, в каких обстоятельствах были сделаны фотошедевры.

Занявшая первое место в номинации «Деловые будни» заведующая инфекционным отделением, врач-инфекционист ИКБ № 1 ДЗМ Юлия Никитина рассказала, что ее фотография отлично отображает ежедневный труд врачей: «То, что доктор бережно ведет пациентку, поддерживая ее под ручку, – обыденная картина, потому что в нашем отделении лежит очень много тяжелых больных. Рук у среднего и младшего медицинского персонала иногда не хватает. Доктора не остаются

в стороне и не ограничиваются только лечебным процессом».

Интересной получилась фотография у врача КЛД ГКБ им. Ф. И. Иноземцева ДЗМ Дарьи Курочкиной, занявшей второе место в номинации «Делу время, потехе час». Она запечатлела, как дети играют в шахматы: «Сама я не знаю правил, дочку и сына научили всем премудростям в детском саду. Мне нравится, что эта фотография демонстрирует, насколько отличаются характеры, как они по-разному реагируют на одну и ту же игру. Сын сосредоточен, проникся важностью события, а дочка, наоборот, относится ко всему с легкой иронией, будто говоря брату: «Ну попробуй, выиграй». Мне кажется, фотография наполнена теплом, и проголосовавшие это почувствовали».

Раздел номинации «За горизонтом» заполнен впечатляющими пейзажами, которые доктора увидели как в России, так и за рубежом. Например, занявший третье место заведующий отделением лучевой диагностики ГП № 166 ДЗМ Максим Папук сделал удачный кадр, находясь в пятидневном походе по Памирскому тракту: «Путь лежал от Киргизии до Таджикистана. Ближе к концу путешествия наткнулись на это очень красивое водохранилище».

Начальник управления делами и координации деятельности ДЗМ Евгений Никонов напомнил присутствующим, что каждый может участвовать в мероприятиях фестиваля «Формула жизни». Например, в последний день лета пройдет шахматный турнир, а в сентябре – спартакиада медицинских работников. Следить за расписанием можно на сайте форума. [МММ](#)

Евгения Воробьева



## ФУТБОЛЬНЫЕ БАТАЛИИ

В Москве на стадионе «Октябрь» состоялся IV Международный футбольный турнир среди медицинских работников.



Спортивный праздник прошел в рамках фестиваля «Формула жизни» и был посвящен 60-летию юбилею городской клинической больницы № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ. В торжественной церемонии открытия турнира приняли участие представители столичного департамента здравоохранения, горкома профсоюза работников здравоохранения Москвы, члены совета главных врачей ДЗМ, руководители зарубежных делегаций.

«Международные футбольные турниры с участием лучших медиков Москвы стали доброй традицией, и этот турнир имеет

большое значение, поскольку это юбилейный год для больницы имени Л. А. Ворохобова. Для нас это событие – праздник и возможность напомнить всем москвичам и нашим пациентам о том, как важен для жителя мегаполиса здоровый образ жизни и спортивный дух», – отметил главный врач ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ Андрей Шкода.

На футбольном поле встретились команды врачей столичных клиник, сотрудников Департамента здравоохранения Москвы, а также медицинских учреждений из Дюссельдорфа (Герма-

ния), Сан-Паулу (Бразилия) и Нурсултана (Казахстан). Все участники турнира показали хорошую игру. Несмотря на дождливую погоду, футболисты играли со спортивным азартом. В перерывах между этапами турнира болельщиков и игроков порадовали яркими выступлениями участницы команды по спортивному чирлидингу.

По итогам соревнований третье место заняла команда ГКБ № 57 ДЗМ, серебро досталось спортсменам из ГКБ № 12 ДЗМ, а кубок турнира впервые завоевала команда ГКБ № 51 ДЗМ. [МММ](#)



## МНЕНИЕ

### НОВЫЕ МЕТОДИКИ



Елена Кирасирова, д. м. н., руководитель отдела реконструктивной хирургии полых органов шеи НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ

Невозможность дыхания через естественные дыхательные пути является симптомом различных заболеваний, вызывающих обструкцию гортани и трахеи. Для поддержания жизнедеятельности такие больные вынуждены дышать через трахеостомическую трубку в течение длительного времени.

Отдел реконструктивной хирургии полых органов шеи НИКИО им. Л. И. Свержевского – одно из ведущих специализированных лечебных подразделений в разработке методов диагностики и лечения сложной категории пациентов с хроническим стенозом гортани и трахеи различной этиологии.

У нас проходят лечение больные, проживающие как в Москве, так и в различных регионах России. Прекрасное техническое оснащение и профессионализм сотрудников института дают возможность проводить оперативные вмешательства на гортани и трахее любой сложности. Разработка и внедрение самых современных высокотехнологичных методик операций на гортани и трахее является основным направлением нашей работы.

За последний год оперативное лечение проведено 93 пациентам, которые не могли дышать без трахеостомической канюли, из них у 39 пациентов двусторонний паралич гортани с нарушением функции дыхания развился после операции на щитовидной железе. Все больные были оперированы с применением современных методик, в том числе и эндоскопическим доступом без разрезов на шее.

К основным профессиональным достижениям НИКИО в области хирургии гортани и трахеи относятся такие методы диагностики и лечения, как ларингопластика с применением микрохирургической техники, удаление доброкачественных новообразований гортани под прямой опорной ларингоскопией или с помощью гибких эндоскопов и микроинструментов, «баллонная дилатация» рубцового стеноза подскладчатого отдела гортани или шейного отдела трахеи.

Также приоритетным направлением является послеоперационный мониторинг пациентов.

Эти операции, в том числе авторские разработки, значительно повышают эффективность лечения больных стенозом дыхательных путей, сокращают время и этапность их лечения. Внедрение малоинвазивных методов дестенозирования позволяет избежать тяжелых операций открытым способом. [МММ](#)

# АЛЛА ГЕХТ: «НЕЙРОНАУКИ РАСПОЛАГАЮТ К ФИЛОСОФИИ»

Заслуженный врач РФ, профессор, директор Научно-практического психоневрологического центра имени З. П. Соловьева Алла Гехт рассказывает о новых технологиях в диагностике и лечении болезней мозга: от нейронаук к мультидисциплинарной клинической практике и поддержанию психического здоровья. Именно так называется проект – лауреат премии Москвы в области медицины, подготовленный в стенах центра.

2019

ПРЕМИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ  
В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ

Над проектом работала коллектив авторов: Владимир Крылов, Алла Гехт, Александр Саликов, Наталия Гуляева, Ренат Акжигитов, Анна Герсамя, Татьяна Дружкова, Игорь Каймовский, Флора Ридер, Игорь Трифонов



ложников московской школы психиатрии. В те давние времена неврология и психиатрия были одной наукой. Мы нашли список лучших московских психиатров 1914 года и в нем обнаружили очень много известных неврологов той поры. Такая традиция единства в подходах к наукам о мозге в определенном смысле и послужила основой проекта.

**– Какие именно направления нейронаук отражены в вашем проекте и каким образом они воплощены?**

– Одно из направлений – пограничная психиатрия, которая сегодня выходит на первый план. Сюда входят деменция, депрессия, когнитивные нарушения, тревога. Задача нашего центра – возвращать к активной деятельности, по сути, возвращать в жизнь людей, которые в силу разных обстоятельств не могут работать, нормально существовать в социуме, в семье. Мы знаем, как им помочь и как помочь их близким. Для этого требуется совместная работа психолога, психиатра, невролога. Кроме того, есть еще целый ряд болезней мозга, которые также нуждаются в подобном мультидисциплинарном ведении пациентов. Например, если говорить об эпилепсии, также требуется участие нейрохирургов. Одним из направлений в нашем проекте было как раз нейрохирургическое лечение эпилепсии.

**“ Современные методы нейровизуализации позволяют видеть не только структурные изменения, но и функциональное состояние головного мозга.**

Еще одно очень интересное направление в проекте – постинсультное. Все знают, какая колоссальная работа ведется в Москве по лечению больных инсультом, но, к сожалению, часто у них остаются последствия. Причем не только те, которые видны глазами. При своевременно выполненных вмешательствах, например, тяжелый паралич регрессирует, но когнитивные нарушения, депрессия могут остаться, и мы с этим боремся, у нас тоже есть свои современные технологии. В реабилитации пациентов, перенесших инсульт, мы используем костюмы, которые применяются в реабилитации космонавтов. Причем новизна не в использовании самих костюмов аксиального нагружения, они применяются с 90-х годов. В настоящее время показано, в том числе и в наших работах, что такая реабилитация эффективна не только при двигательных нарушениях, но и способствует восстановлению когнитивных функций и эмоций. И ходьба в принципе восстанавливается потому, что восстанавливается



не только сила, но и координация. То есть костюм – это целый реабилитационный комплекс, совершенно гениальное изобретение наших ученых, которое внедрено в клиническую практику.

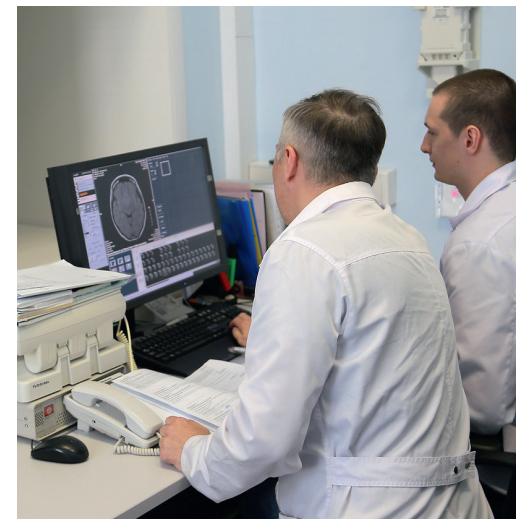
**– Каким вы видите будущее нейронаук именно с точки зрения врача?**

– Мы только начинаем понимать, насколько глубинными могут быть нейробиологические основы различных эмоциональных, психологических состояний, мы ищем возможности фармакологических и психотерапевтических воздействий на болезни мозга, стремимся улучшить качество жизни больных, возвращать им веру в себя, радость жизни. Наш проект стал возможным

благодаря сочетанию совместной научной работы коллективов ведущих московских университетов и клиник и поддержке Департамента здравоохранения Москвы, обеспечившего нашу прекрасную оснащенность современным медицинским и диагностическим оборудованием.

Современную науку о мозге не сдвинешь с места одним молоточком невролога. Многие болезненные проявления пока не регистрируются даже на МРТ или КТ, однако уже сегодня благодаря существующим методам нейровизуализации мы видим не просто структурные изменения, но и функциональное состояние головного мозга. Это расширило возможности терапевтических вмешательств, в том числе с применением нейрохирургии. Прогресс развивается стремительно: совершенствуется аппаратура, совершенствуются методы лечения, расширяются горизонты наук о мозге. Мы не останавливаемся на достигнутом и продолжаем нашу работу. **IMMG**

Алина Хараз



&gt;&gt; окончание. Начало на стр. 1

# 60 ЛЕТ – НЕ ВОЗРАСТ



## О московской медицине

Десять лет назад в Северо-Западном административном округе не было ни одного компьютерного томографа, а сейчас они есть во всех округах, и МРТ в придачу. Да дело даже не в оборудовании. Специалисты прошли за это время серьезную подготовку на базе лучших клиник мира. Эта практика – основа эффективной работы системы. Лицо московской медицины за последнее время существенно изменилось: сегодня в городе медицинская помощь оказывается в соответствии с самыми современными и эффективными мировыми практиками. А есть направления, где Москва выступает и вовсе в качестве первопроходца. В Москве сегодня работает целый ряд стационаров топ-уровня, каждый из которых в чем-то является лидером. Эти клиники и определяют новое лицо московского здравоохранения.



## О науке

Наша клиника является клинической базой ряда кафедр московских медицинских вузов. Результат такого сотрудничества – новые подходы к оказанию медицинской помощи. Например, с главным внештатным специалистом травматологом-ортопедом Вадимом Дубровым и сотрудниками кафедры общей и специализированной хирургии факультета фундаментальной медицины МГУ, которой он заведует, мы отработываем методики лечения пациентов с переломом проксимального отдела бедра. Мы оперируем таких больных сразу же при поступлении, уже накопили серьезный опыт такого рода вмешательств, и сегодня сроки госпитализации таких пациентов сокращаются. Буквально на днях к нам поступила 85-летняя пациентка. Мы прооперировали ее в течение 30 минут с момента госпитализации и уже на следующий день вертикализировали – поставили на ноги. В течение 2-3 дней после операции она может быть выписана из клиники.

*О том, что представляет собой клиника в год 60-летия, рассказывает главный врач ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор Андрей Шкода.*

## О центрах компетенций

Сейчас мы работаем в проектном формате. Это позволяет концентрировать ресурсы вокруг ключевых направлений деятельности с четкими сроками реализации задуманного. Но главное – находить мотивированных людей, которые смогли бы развивать проекты. Основа любого проекта – команда, а команда формируется вокруг лидера. Именно благодаря тому, что мы смогли найти таких лидеров, высококлассных специалистов в своей области, задуманные проекты были реализованы и продолжают развиваться.

В числе ключевых центров компетенций можно выделить спинальный центр нейрохирургии, центр лабораторной диагностики, центр диабетической ретинопатии, центр заготовки и переливания крови. В стадии реализации совместный проект с московскими технопарками. В его рамках мы больше года ведем совместную работу по разработке и клинической апробации различного рода оборудования. Результат такой работы – продукт или технология, которые не только востребованы в клинической практике, но и удобны для эксплуатации. Фактически мы помогаем разработчикам кастомизировать их разработки с учетом требований практической медицины. Спектр оборудования весьма широк. Это и уникальный эндомонитор для акушерско-гинекологической помощи, и оборудование для гибкой эндоскопии, и плазморан для лечения гнойных ран, и многое другое. Причем сделано все это на уровне лучших мировых практик, а некоторые разработки уникальны и задают международные тренды.

Эффективность реализации такого подхода хорошо иллюстрируют цифры. Например, наш лабораторный комплекс обслуживает 3 миллиона жителей столицы. При этом работают в нем всего 60 сотрудников. В день проводится порядка 60 тысяч исследований. А в год – порядка 16 миллионов. Для сравнения: наши коллеги из Барселоны только подходят к отметке в 6 миллионов исследований в год. Все это стало возможным благодаря

комплексному подходу к решению задач, возникающих при работе такого рода центра. Например, реализованную заместителем мэра Москвы по вопросам социального развития Анастасией Владимировной Ракловой идею, мы добились того, что результаты исследований через 30-40 минут доступны любому врачу на экране его компьютера. Для этого были использованы соответствующие IT-решения, что было бы невозможно без тесного сотрудничества с Департаментом информационных технологий города Москвы. Всяческое содействие в развитии проекта оказывал руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Иванович Хрипун.

Многие центры компетенций, развернутые на базе нашей клиники, являются частью проектов городского масштаба. Лабораторный центр, например, является частью централизованной лабораторной службы города. Сосудистый центр – частью инфарктной сети.

В свою очередь эти проекты становятся локомотивами развития всей клиники. Спинальный центр и центр лабораторной диагностики получили международный сертификат соответствия – то есть стали экспертными центрами международного уровня. Это автоматически поднимает планку требований к самим себе, к уровню оказываемой помощи.



## Об удобстве пациентов

Год назад мы организовали приемное отделение по принципу триажа – сортировки, которую первым, как известно, ввел еще Николай Иванович Пирогов. Конечно, сейчас этот принцип реализуется уже на совершен-

но ином уровне, но суть именно в том, чтобы в приемном отделении организовать максимально быстрый и эффективный процесс распределения пациентов в зависимости от диагноза и тяжести их состояния и как можно быстрее оказать помощь на месте или отправить в соответствующее отделение. Три года велась подготовительная работа: изучался зарубежный опыт, закупалось оборудование, обучался персонал. Эффект налицо: максимальное время нахождения пациента в приемном отделении – 50 минут. При этом не пациент ходит по больнице в поисках специалиста, а специалисты приходят к нему в случае необходимости. Прежде всего, этот подход реализован для удобства пациента. Но и врачам стало интереснее работать. Раньше в приемном отделении не особо хотели работать, а теперь очередь. Там современное оборудование, интенсивная практика и наглядно виден результат твоей работы – все это стимулирует любого медика.



## О юбилее

Хорошо сказал руководитель спинального центра Дмитрий Дзукаев: «60 лет – пацанский возраст». Согласен полностью, это не возраст. Перинатальный центр откроем до конца года. В планах – ввод в эксплуатацию современного травматологического центра, в октябре откроются новые операционные спинального центра с уникальным оборудованием,

которого нет не только в Москве или России, но и во многих зарубежных клиниках. Мы в самом начале пути, полны энтузиазма и решимости реализовать еще много проектов на пользу здоровью наших пациентов. **MMC**

Сергей Литвиненко



ЗАСЛУЖЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ НАУКИ РФ, ЧЛЕН-КОРРЕСПОНДЕНТ РАН, ЛАУРЕАТ ПРЕМИИ МЭРА МОСКВЫ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ ДЕТСКОЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА РНИМУ ИМ. Н. И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РФ

## МИХАИЛ РАФАИЛОВИЧ БОГОМИЛЬСКИЙ

*За все годы руководства коллективом у меня не было вопиющего случая, чтобы доктор не пришел к больному ребенку. Бывали сотрудники, которые не очень серьезно относились к работе, но они долго не задерживались. Я уверен в тех, кто со мной работает.*

**КАЖДЫЙ ЮБИЛЕЙ – ЭТО КАКОЙ-ТО ИТОГ: ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ИЛИ ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ.** В этом году мне исполнилось 85 лет. Я долго думал, какой из итогов на этот раз у меня. И решил в конце концов, что пусть будет промежуточный. В моем возрасте практически всегда такой юбилей окончательный. Но Бог дал здоровье и хороший коллектив, воспитанный полностью мной, в моих традициях. Все, кто работает у меня на кафедре, со мной практически со студенческих времен.

**НА КАФЕДРЕ КАК В ФУТБОЛЕ: НЕЛЬЗЯ СОБРАТЬ КОМАНДУ ТОЛЬКО ИЗ 11 РОНАЛДО ИЛИ МЕССИ, ОНА НЕ БУДЕТ ПОБЕЖДАТЬ.** Нужно создать такой коллектив, где каждый знает свой маневр. У меня кто-то больше занимается ухом, кто-то лучше изучил гортань. Так и сформировалась мощная кафедра, и на любых съездах мы популярны. Конечно же, каждый знает всю оториноларингологию, но каждый лучший именно в своем научно-практическом направлении.

**ХОРОШАЯ КОМАНДА ДОЛЖНА РАБОТАТЬ САМА ПО СЕБЕ.** Даже один из лучших в России на сегодняшний день футбольных тренеров Юрий Семин сказал: «Моя роль тренера – ребят подготовить, выпустить на поле. А дальше если они все специалисты, то проблемы сами будут решать». Мне это изречение понравилось.

**ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ ОНКОЛОГИЮ.** Потому что ранняя диагностика очень важна. В онкологии время – самое главное.

**МНЕ ХОТЕЛОСЬ КАК МОЖНО СКОРЕЕ УЗНАТЬ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЮ.** Будучи учеником первого курса, пришел вечером в старинную ординаторскую Первой Градской больницы, а там сидят два дежурных доктора. Меня спросили – зачем я пришел? Ответил, что пришел больных смотреть (амбиции у меня были большие). А мне дали три рубля, авоську и послали в гастроном. Я не стал спорить, принес, что просили, и с той минуты я понял, что становлюсь своим человеком. Доверие – это же очень важная вещь. Я стал приходить дежурить, так и освоил профессию на практике.

**ЕСТЬ ТАКИЕ РЕБЯТА, ДЕВОЧКИ И МАЛЬЧИКИ, – САМООТВЕРЖЕННЫЕ.** Вот они полюбили какую-либо врачебную специальность и начинают с первого курса болтаться рядом со старшими товарищами, перенимать их мудрость. А учатся при этом иногда и посредственно, не сказать что плохо. Бывают и пятерки и четверки, случаются тройки. А когда дело доходит до того, чтобы оставить такого человека у себя на кафедре, возникают

трудности, Минздрав рекомендует руководствоваться приказами о среднем балле, а этот студент до него не дотягивает. Ну и что же? Они хотят работать, дежурить, готовы сутками сидеть возле тяжелых больных... Происходит отсев, но мы таким образом теряем таланты, живых ребят и патриотов врачебной специальности. Можно научить кого угодно профессии, но отношению к больному – гораздо сложнее.

**ВРАЧ – ЭТО СОВЕРШЕННО ОТДЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИЯ, НИ НА КАКУЮ ДРУГУЮ НЕ ПОХОЖАЯ.** Она предусматривает самоотверженность, должна быть совесть. Интересы больных нужно ставить выше собственных. Какие бы ни были проблемы у тебя дома, если ты оперировал больного и ему плохо, то ты должен быть в больнице. Это даже не обсуждается.

**ЗА ВСЕ ГОДЫ РУКОВОДСТВА КОЛЛЕКТИВОМ У МЕНЯ НЕ БЫЛО ВОПИЮЩЕГО СЛУЧАЯ, ЧТОБЫ ДОКТОР НЕ ПРИШЕЛ К БОЛЬНОМУ РЕБЕНКУ.** Бывали сотрудники, которые не очень серьезно относились к работе, но они долго не задерживались. Я уверен в тех, кто со мной работает.

**Я МНОГО ДУМАЛ НАД ВОПРОСОМ, ЧТО МНЕ БОЛЬШЕ НРАВИТСЯ: ПРАКТИКОВАТЬ ИЛИ ПРЕПОДАВАТЬ.** Должна быть педагогическая жилка. Есть великолепные врачи, прекрасные хирурги, но к студентам и вопросам учебы они относятся без интереса. А я люблю объяснять и рассказывать, люблю нравиться аудитории. Это сродни актерской работе. Читаю лекции уже десятки лет, а все равно выхожу обязательно в опрятном виде, отглаженной рубашке, непременно с галстуком, потому что для меня это важно. Я сам увлекаюсь процессом.

**БОЛЕЗНИ НЕ МЕНЯЮТСЯ.** В разные периоды бывает больше разных болезней. Это зависит скорее от социальных условий. Во времена царской России около 10 % населения болели хроническими отитами. Когда советская власть пришла, выяснилось, что эти больные не могут служить в армии. У них возникают гноетечение, головокружения,

тошнота. Государство озаботилось этой проблемой, потому что нужны здоровые солдаты. Началась диспансеризация. Всех детей с хроническими отитами обязательно лечили. К моменту призыва парень обязательно должен был быть здоровым. Это социальные факторы.

**ПО ЖИЗНИ С ЮМОРОМ** – этот принцип спасает во многих ситуациях. Если стараешься относиться ко всему с этой позиции, то легче переживаешь неудачи.

**ВО ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ НЕ СОЖАЛЕЮ НИ О ЧЕМ.** А по жизни – да. Я всегда мечтал научиться играть на гитаре. Очень люблю петь. После окончания института я три года работал в городе Бологое. Там был мальчишка, который хорошо играл на гитаре. Я взял грех на душу, написал отсрочку от армии, и он полгода ко мне ходил, учил аккордам. Но потом его все-таки забрали на службу, и на этом кончилась моя учеба.

**МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА – ЭТО ЛИЦО СТРАНЫ.** В столице должно быть все самое лучшее, как на витрине. Сюда приезжают со всего мира учиться, лечиться, отдыхать. Я коренной москвич, во время войны пришлось даже закигалки тушить, мы мальчишками бегали от матери на чердак, пытались взрослым помогать. Кафедра наша всегда работала на клинической базе Первой Градской и Морозовской больниц. Как и мой учитель Борис Сергеевич Преображенский, мы никогда не делили врачей на городских и кафедральных. У всех была одна задача – лечить лучше на основе учебы и науки. Я много бываю за рубежом на съездах и конференциях, с полным осознанием могу утверждать, во всяком случае в оториноларингологии, – мы ни в чем не уступаем лучшим заграничным клиникам, разве что в комфорте.

**РАДУЮСЬ ЗА НАШ ГОРОД, КАК ОН ПРЕОБРАЗИЛСЯ,** и, как Владимир Маяковский, «хотел бы жить и умереть в Париже, если б не было такой земли – Москва». Хочется еще пожить и поработать, пока силы позволяют. **МММ**

Евгения Воробьева



**Врач – это совершенно отдельная профессия, ни на какую другую не похожая. Она предусматривает самоотверженность, должна быть совесть. Интересы больных нужно ставить выше собственных.**



## ЛЕТО БЕЗ СЮРПРИЗОВ



**Лариса Кулиджанова,**  
врач-инфекционист поликлинического отделения  
ГКБ имени В. В. Вересаева ДЗМ

### ОТДЫХ, ФРУКТЫ И ...ИНФЕКЦИИ

- Летнее время года – традиционная пора кишечных инфекций. Всеми виновницей жары. Высокая температура воздуха создает благоприятные условия для размножения бактерий и вирусов. Попадая в организм человека, микробы вызывают различные кишечные заболевания. Они бывают как бактериальной (сальмонеллез, дизентерия, холера), так и вирусной природы (ротавирусные, энтеровирусные). Могут встречаться и смешанные формы. В летнюю пору также растет число пищевых отравлений и повышается опасность заражения гепатитом А.
- Кишечные инфекции называют «болезнью грязных рук». В основе заражения – контактно-бытовой путь. Источником инфекции могут быть плохо промытые овощи и фрукты, куриное мясо, яйца, морепродукты и приготовленные из них блюда без достаточной термической обработки. Причиной пищевых токсикоинфекций являются токсины, которые выделяются при жизнедеятельности различных бактерий. Особо опасны в этом плане салаты, например, из крабовых палочек, мяса, заправленные майонезом, рыбные продукты, пирожные с заварным, творожным кремом и т. д. «Подхватить» инфекцию можно через загрязненную воду и во время купания.

- Симптомы кишечных инфекционных заболеваний похожи: рвота, боли в животе, диарея, повышение температуры до 40 °С. Первые причины недомогания могут появиться через 1–2 часа после приема пищи. Однако при ряде заболеваний существует инкубационный (скрытый) период, когда вирус должен «созреть». К примеру, при гепатите А этот период составляет от 3 недель, а при гепатите В – около 120 дней.
- Под «маской» пищевого отравления могут скрываться такие опасные болезни, как дизентерия и холера. Поэтому при появлении первых симптомов не стоит заниматься самолечением, нужно сразу обратиться к врачу. Основная опасность заключается в том, что кишечные заболевания сопровождаются обезвоживанием организма. Сильная интоксикация может привести к шоку, а в некоторых случаях и летальному исходу. В медицинском учреждении проведут бактериологическое исследование, определят возбудителя, послужившего причиной заболевания, и назначат соответствующее лечение.
- Собираясь в отпуск, обязательно надо сформировать аптечку и включить в нее противодиарейные средства и энтеросорбенты.

### Простые меры профилактики помогут уберечься от инфекции:

- Овощи и фрукты мыть под горячей проточной водой.
- Продукты должны проходить достаточную термическую обработку.
- Воду надо кипятить или пить только бутилированную.
- Еда в холодильнике не должна храниться более 2 суток.
- Не употреблять в пищу сырые яйца.
- В жаркую погоду желательно отказаться от покупки уличной еды – пирожков, шаурмы и др.
- Не пробовать на рынке немытые ягоды, фрукты и овощи.
- Купаться в специально отведенных для этого местах и следить, чтобы вода не попадала в рот.
- Тщательно мыть с мылом руки перед едой. При невозможности – обработать руки антисептиком.
- Избегать мест массового скопления людей.

### ОСТОРОЖНО: КЛЕЩИ

- Лето – сезон клещей. Клещи являются переносчиками таких опасных инфекционных заболеваний, как клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз (болезнь Лайма).
- При клещевом энцефалите преимущественно поражается центральная нервная система. Основные симптомы – головная боль, бессонница, высокая температура, озноб, огушенность. Болезнь Лайма характеризуется местными реакциями в месте укуса: эритема (покраснение кожи в виде кольцевидных высыпаний), боли в мышцах, суставах, повышение температуры тела, скрытый период с момента укуса клеща 21 день.
- В Московской области эндемичные территории по клещевому энцефалиту – Талдомский и Дмитровский районы. Все люди, отправляющиеся на отдых в неблагополучные районы, должны быть обязательно привиты.
- Если вас укусил клещ, необходимо как можно раньше обратиться в травмпункт или к инфекционисту в поликлинику. У вас возьмут кровь на анализ и при необходимости направят в больницу, где введут противоклещевой иммуноглобулин.
- В случае присасывания клеща в течение 3 недель следует наблюдать за состоянием здоровья. Для профилактики назначается антибактериальная терапия.

### Защищаемся от клещей:

- Отправляясь на прогулку в парк, за город или на рыбалку, обработайте одежду и открытые участки тела репеллентами.
- Обязательно надевайте головной убор.
- Выбирайте места отдыха подальше от деревьев, кустов и высокой травы.
- После прогулки внимательно осмотрите свое тело, особенно места сгибов.
- Не пытайтесь удалить клеща сами: в коже могут остаться его головка или лапки. Обязательно обратитесь в медицинское учреждение, где его удалит врач. **ММС**

Ирина Степанова



**Собираясь в отпуск, обязательно надо сформировать аптечку и включить в нее противодиарейные средства и энтеросорбенты.**

# ПОГОДА В ДОМЕ

8 июля в России отмечается День семьи, любви и верности. В Москве живет множество супружеских пар, в которых муж и жена – медицинские работники. Предлагаем вам их рассказы о том, что напряженный график работы и ответственность за здоровье и жизни пациентов не помеха семейному счастью и заботам о домашнем очаге.

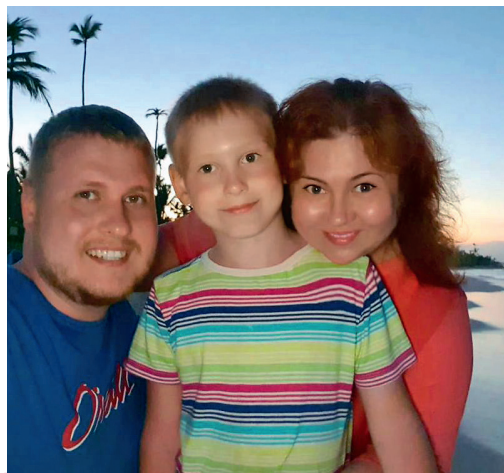


**Екатерина Качалова  
и Михаил Куренков**

На 16-й подстанции Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова ДЗМ работают фельдшер Екатерина Качалова и старший фельдшер Михаил Куренков. «Познакомились мы в медицинском училище в 2001 году, учась на параллельных курсах, – вспоминает Екатерина. – После окончания обучения Михаил пошел работать на 16-ю подстанцию, а я на 17-ю, но вскоре перевелась на 16-ю, где и зародилась наша любовь и семья».

«Для нас ближе и роднее семья в жизни нет ничего, – продолжает Михаил. – Конфликт – столкновение мнений, а если мнения разошлись, значит, надо уметь довести свою позицию. Но еще важнее выслушать и услышать другую точку зрения, взвесить и принять общее решение, которое устроит всех. Избежать конфликтов помогает семейный совет, на котором все обсуждается, и принимаются решения». Главные семейные традиции у пары – совместный отпуск и обязательно торт в день зарплаты.

«Здоровая атмосфера в семье – это когда взаимопомощь и любовь слились воедино, – в один голос говорят супруги. – Рецепт нашего семейного счастья – уважение, взаимопонимание и одна профессия на двоих».



**Александра и Юрий Аносовы**

Врачи-психиатры Александра и Юрий Аносовы работают в Научно-практическом психоневрологическом центре имени З. П. Соловьева. Александра – заведующая отделением терапии погранич-

ных психических расстройств во втором филиале центра, а Юрий – заведующий консультативно-поликлиническим отделением. Оба окончили Российский государственный медицинский университет по специальности «педиатрия», решили связать свою жизнь с психиатрией. Познакомились в 1999 году, на курсах при подготовке в вуз. Новое тысячелетие встречали вместе и уже в 2002-м поженились. Они 20 июля отметят 17-ю годовщину свадьбы. У них подрастает сын, которому 7 лет. Родители стараются привить ребенку любовь к Родине и уважение к людям, поощряют его любознательность.

Все конфликты в семье, по словам Александры и Юрия, решаются с помощью научного подхода: «Садимся за стол переговоров, рисуем на листе план-схему. Расписываем все “за” и “против”, на основании аргументов выводим, кто прав. Залог долголетия семьи – это желание найти компромисс, а уж возможность его найти есть в любой ситуации. Традиции у нас обычные – вместе встречаем Новый год, на нашем участке есть живая елка, которую наряжаем. А 9 Мая вспоминаем членов семьи, прошедших войну. Эта традиция помогает привить нашему сыну любовь к истории, – рассказывает Юрий, а Александра добавляет: – Еще за семейным ужином каждый рассказывает, что с ним случилось хорошего или плохого за прошедший день. Все друг друга хвалят за успехи и сопереживают неудачам. Так чувствуется поддержка семьи».



**Наталья Гусева и Роман Игнатьев**

В Детской городской клинической больнице № 9 имени Г. Н. Сперанского ДЗМ работают врач-уролог Наталья Гусева и детский хирург Роман Игнатьев. Они познакомились более 20 лет назад, когда учились в вузе. А сегодня Роман – профессор РНИМУ имени Н. И. Пирогова, а Наталья руководит Клиническим центром урологии-андрологии и патологии тазовых органов.

У супругов трое сыновей: Ярослав, Глеб и Георгий. «Детей мы растим ответственными. Говорим, что они должны получить специальность, крепко встать на ноги, создать семью, родить детей, – рассказывает Наталья. – Мы с мужем сами всегда были ориентированы на семью. Все потому, что у нас большой клан – 20 родственников. Очень любим семейные праздники и ча-

сто собираемся. Всегда руководствуемся христианскими добродетелями: терпением и смирением, поэтому у нас не бывает крупных ссор».

В числе семейных традиций – ежегодные путешествия по России. Супруги уже побывали в Волгограде, на Соловках, в Санкт-Петербурге, Архангельске, Нижнем Новгороде. Наталья подчеркивает, что в их семье не принято замалчивать проблемы: «В одном из мессенджеров у нас есть семейный чат. В течение дня мы всей семьей общаемся на разные темы: обсуждаем важные вопросы, советуемся. Сохранить семью помогают терпение, любовь, забота. Нужно разделять с человеком не только счастье, радость, но и сомнения, ошибки, заблуждения». В этой семье врачебная традиция сохраняется на протяжении многих поколений и девиз созвучен профессии: нужно помогать тому, кому можешь помочь.



**Александр и Татьяна Крыловы**

Фельдшеры Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова ДЗМ Александр и Татьяна Крыловы познакомились в 2003 году, когда практически одновременно пришли работать на 22-ю подстанцию скорой помощи. Поженились в 2006 году, а спустя три года у них родилась дочка Виктория.

«Дочь собственным примером учим любви к людям и животным. Дома есть 5 котов: 3 мейнкуна и 2 беспородных из приюта», – рассказывает Александр. «Всей семьей помогаем бездомным животным. Со своими мейнкунами участвуем в выставках кошек. Вы не поверите, но мы не ссоримся! В жизни и так много негатива, зачем приносить его домой, – улыбаясь, добавляет Татьяна. – Любой вопрос можно решить мирно и сообща – этому научила работа на скорой помощи, где приходится выходить из разных ситуаций. Чувствуя людей и помогая им, делаешь так и дома».

Супруги никогда не отдыхают отдельно. Каждый год посещают туристический слет скорой помощи. По мнению супругов, рецепт семейного счастья очень прост: «Мы стопроцентно до малейших мелочей понимаем друг друга! Общая работа, совместные хобби. Нам не скучно вместе, нам скучно по отдельности».



**Елизавета Сацура  
и Дмитрий Мусатов**

Супружеская пара Елизаветы Сацуры и Дмитрия Мусатова работает в ГКБ имени братьев Бахрушиных ДЗМ. Елизавета – врач анестезиолог-реаниматолог токсикологической реанимации, Дмитрий – медицинский брат токсикологической реанимации.

Они познакомились 16 лет назад, когда Елизавета работала медицинской сестрой перевязочного кабинета ожогового центра ГКБ № 36 ДЗМ, а Дмитрий был студентом 4-го курса Московского медицинского училища № 12 и проходил в отделении производственную практику.

Сегодня у супругов уже растет сын Александр, которому 14 лет. Юноша учится в кадетском классе. Ему родители стараются привить любовь и уважение к родителям, близким и окружающим, Родине, учат ответственности, целеустремленности, мужеству, вежливости, трудолюбию, твердости духа и характера.

Конфликты в семье возникают редко. «Если ссоры избежать не удалось, стараемся найти компромиссное решение. Нужно просто уважать друг друга и доверять. А самое главное, уметь слушать. Тогда поводов для конфликта станет меньше», – убеждена Елизавета. Семейным традициям пока мешает устояться ненормированный график работы супругов. «Однако мы всегда стараемся отмечать наши дни рождения и годовщину свадьбы в кругу семьи. В свободное время много общаемся друг с другом, делимся впечатлениями, событиями, обсуждаем последние новости, стараемся разнообразно проводить досуг». Она уверена: то, что оба супруга медицинские работники, очень помогает сохранять лад в семье. «Мы осознаем все тонкости, сложности и вредности нашей профессии. Поэтому адекватно и с пониманием относимся к перепадам настроения, усталости, сложному графику. Наш девиз: “Счастье – это когда все дома и друг друга любят, ценят и понимают!”», – делится секретами Елизавета. **ММС**

В редакцию написал Магомед Абдулхабиров, врач травматолог-ортопед высшей категории, к. м. н., доцент кафедры травматологии и ортопедии Российского университета дружбы народов. Он рассказал о талантливом коллеге, хирурге отделения портальной хирургии ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ Александре Шерцингере, профессоре, докторе медицинских наук.

## ПОЛВЕКА НА СЛУЖБЕ

Александр Георгиевич Шерцингер более 50 лет проработал по своей специальности. Он автор более 250 публикаций по синдрому портальной гипертензии, профилактике и лечению кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка. Им разработаны уникальный гофрированный зонд-обтуратор и методика эндоскопического склерозирования и эндоскопического лигирования варикозных вен пищевода и желудка, за что в 2014 году он получил благодарность от Президента РФ Владимира Путина. Александр Георгиевич имеет множество наград. А познакомился я с ним благодаря случаю.

Есть у меня талантливый коллега, утонченный писатель, преподаватель, изысканный интеллект с Востока, обладающий энциклопедическими знаниями не только в медицине и литературе. Он много прочитал о пиве, кулинарии и театре, а об истории пивоварения даже издал монографию. Все это у профессора медицины сочеталось с любовью к самому алкогольному напитку. И частое употребление в течение многих лет привело к циррозу печени, увеличению селезенки, варикозному расширению вен пищевода и желудка. Медики, к сожалению, тоже не свободны от слабостей, даже зная их пагубность.

Цирроз печени – это жизнь на пороховой бочке, ибо любое кровотечение из расширенных вен пищевода может привести к летальному исходу. Желая помочь другу, я обратился к признанному в мировом сообществе профессору Александру Шерцингере. Он предложил выполнить операцию эндоскопического лигирования варикозно расширенных вен пищевода. Друг согласился на нее.

Можно представить себя гроздь винограда внутри и вокруг пищевода и желудка. Так выглядят варикозные вены. Я присутствовал на операции. Ощущение было такое, что проходишь по краю кратера действующего вулкана, где смертелен шаг вправо или влево. Несмотря на всю сложность, операцию выполняли под местным обезболиванием. Врачи под контролем эндоскопа, введенного в пищевод, находили наполненные кровью узлы вен пищевода. На них хирурги нанизывали специальные кольца, похожие на лассо, и предельно аккуратно затягивали их у основания венозных узлов с истонченными стенками. Число этих колец обычно варьируется от 6 до 12. Все зависит от количества опасно расширенных узлов. Операция прошла успешно, коллегу выписали через три дня. А раньше при этом заболевании выполняли большие, кровавые, травматические операции, которые не всегда завершались благополучно. Это говорит о том, что пройдена огромная дистанция в исследовании портальной гипертензии, в изучении которой самое активное и результативное участие в течение 53 лет принимал Александр Шерцингер.



Магомед Абдулхабиров



Фото: пресс-служба ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ

Через год наш коллега-пациент пришел на осмотр. Выглядит он свежим, самочувствие хорошее, перестал употреблять алкоголь, соблюдает диету, продолжает работать в профессии и даже написал книгу мемуаров, в которой я для себя почерпнул много мудрости.

И таких благодарных пациентов у Александра Шерцингера много. За 50 лет работы на его счету примерно 10 тысяч подобных операций. Он рассказал мне, что каждый год в среднем проводится около 400 эндоскопических лигирований варикозных вен пищевода и желудка, из них 110–120 – по неотложным показаниям при продолжающемся кровотечении.

Сам Александр Шерцингер об этом говорит так: «Когда видишь счастливое лицо пациента при выписке, которому ты спас жизнь, то понимаешь, что работа врача – это святое дело. Ну а когда все заканчивается трагически, возникают минуты отчаяния и разочарования. Злость на себя, скрупулезный анализ своих ошибок позволяют сделать выводы на будущее. К сожалению, на ошибках учатся».

\*\*\*\*

Методика эндоскопического лигирования разработана в США, в Денвере, доктором Стигманом. В России она внедрена в 2001 году. Для эндоскопического лигирования варикозных вен пищевода используют латексные кольца. Другой вариант эндоскопического лигирования применим как для варикозных вен пищевода, так и для вен желудка. Для него используют нейлоновые петли. В больнице им. А. К. Ерамишанцева и в других медицинских организациях различных регионов России проводятся мастер-классы по методикам эндоскопического лигирования варикозных вен и методам лечения кровотечений. Это позволило значительно снизить смертность от кровотечений у больных портальной гипертензией. Сегодня хирурги находятся на Эвересте успешности лечения пациентов с этим сложным и драматичным заболеванием. Заболевание приобретает характер эпидемии во всем мире не только из-за страсти людей к алкоголю, но и из-за употребления воды, еды и лекарств плохого качества, а также массового использования антибиотиков, гормонов, пестицидов в сельском хозяйстве и в животноводстве. **ММС**

### Календарь событий 2019 г.

10 июля с 08:30 до 08:30	<b>Лекция «Интересный случай»</b> ДГКБ им. З. А. Башляевой ДЗМ, ул. Героев Панфиловцев, д. 28.
10 июля с 12:30 до 13:30	<b>Лекция «Все о родах»</b> ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ, филиал «Женская консультация Северное Тушино», ул. Дубравная, д. 41.
12 июля с 15:00 до 16:00	<b>Лекция «Артериальная гипертензия. Профилактика и лечение»</b> ГКБ № 68 им. В. П. Демикова ДЗМ, ул. Шкулева, д. 4, стр. 7, конференц-зал.
12 июля с 15:00 до 16:00	<b>Лекция «Профилактика онкологических заболеваний»</b> ГКБ № 68 им. В. П. Демикова ДЗМ, Капотня, 3-й кварт., д. 27, 5-й эт., конференц-зал.
13 июля с 12:00 до 12:40	<b>Лекция «Влияние аборта на организм женщины»</b> ГКБ № 40 ДЗМ, филиал «Женская консультация № 6», ул. Ротерта, д. 12.
15 июля с 11:00	<b>Лекция «Возрастные особенности процессов запоминания, возможности коррекции нарушений памяти»</b> ПКБ № 13 ДЗМ, Юрьевский переулок, д. 20.
16 июля с 11:00 до 11:30	<b>Лекция «Профилактика и лечение артериальной гипертензии»</b> ГКБ № 13 ДЗМ, ул. Трофимова, д. 26, стр. 8, отделение медицинской профилактики, 2-й эт.
16 июля с 14:30 до 15:30	<b>Лекция «Подготовка к родам»</b> ГКБ № 52 ДЗМ, филиал «Женская консультация», ул. Штурвальная, д. 7, к. 1.
16 июля с 16:15 до 17:15	<b>Лекция «Самоповреждение: звено в цепочке»</b> НПЦ ПЗДП им. Г. Е. Сухаревой ДЗМ, 5-й Донской пр-д, д. 21а, корп. 20, 4-й эт., левое крыло, отделение (РАС).
17 июля с 16:00 до 17:00	<b>Лекция в рамках «Школы инсульта»</b> ГКБ им. М. П. Кончаловского ДЗМ, Зеленоград, ул. Каштановая аллея, д. 2, стр. 1, конференц-зал, 1-й эт., ЗелАО, Савелки.

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

#### Председатель

Леонид Михайлович Печатников

#### Редакционный совет

Амплеева Т. В., Андреева Е. Е., Анциферов М. Б., Арутюнов Г. П., Бордин Д. С., Богородская Е. М., Брюн Е. А., Васильева Е. Ю., Дубров В. Э., Жилиев Е. В., Зеленский В. А., Курносова Т. И., Крюков А. И., Мазус А. И., Мантурова Н. Е., Назарова И. А., Никонов Е. Л., Оленев А. С., Орджоникидзе З. Г., Зайратьянц О. В., Плутницкий А. Н., Погонин А. В., Потехаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Сеницын М. В., Сметанина С. В., Хатков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутя М. Ш., Шабунин А. В., Шамалов Н. А.

#### Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

#### 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: редакционный отдел «Московская медицина». Научный редактор: Джемал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Алина Харас, Сергей Литвиненко, Юлия Карташова. Корректор: Вера Борисова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

