

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 20 мая 2019 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 18 (71)
www.niioz.ru



Фото: Екатерина Козлова / НИИОЗММ ДЗМ

СОХРАНЯЯ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Детский гинеколог – не самая привычная специальность. А между тем репродуктивное здоровье женщины начинает формироваться задолго до полового созревания. Главный внештатный специалист-гинеколог детского и юношеского возраста ДЗМ, руководитель отделения гинекологии единственного в городе круглосуточного Центра репродуктивного здоровья детей и подростков при Морозовской ДГКБ, профессор Елена Сибирская рассказывает о развитии этого направления в медицине и дает ценные советы.

>> стр. 3

У ИСТОКОВ ЖИЗНИ

Список лучших акушерок столицы пополнился новыми именами. Городской конкурс профессионального мастерства прошел в Медицинском колледже № 6 ДЗМ. За право носить звание «Лучшей акушерки» состязались специалисты роддомов, поликлиник и женских консультаций. Абсолютным победителем признана акушерка ГКБ № 52 ДЗМ Лариса Хораскина. В своей профессии она уже 15 лет и ни разу об этом не пожалела. В ходе четырех конкурсных этапов Лариса Хораскина продемонстрировала все, чему научилась за годы своей трудовой деятельности. Акушерка ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ Эльвира Данилова заняла второе место. На третьем – акушерка ГКБ им. В. В. Вересаева ДЗМ Светлана Мясоедова. Победитель и призеры конкурса получили заслуженные призы: ценные подарки и почетные грамоты. [ММС](#)

ПО НОВОМУ СТАНДАРТУ

Детскую поликлинику на 320 посещений в смену построят в Южном Медведкове в следующем году. Сейчас строители завершают возведение конструктива здания. В поликлинике откроются отделения здорового ребенка, диагностики и реабилитации, круглосуточной медпомощи на дому, а также хирургическое и педиатрическое отделения. Кроме того, предусмотрен молочно-раздаточный пункт. Планировка помещений будет соответствовать новому стандарту обслуживания, который позволит избежать очередей, повысит комфорт и доступность медицинской помощи. Появится у поликлиники и своя подъездная дорога. [ММС](#)

24 мая в здании Правительства Москвы по адресу ул. Новый Арбат, д. 36, сектор «Т» состоится круглый стол «Кадры столичной медицины: образ будущего». В рамках заседания будут обсуждаться вопросы повышения кадрового потенциала и управления ресурсами в медицинских организациях. Организатор мероприятия – НИИОЗММ ДЗМ. По вопросам участия в мероприятии можно обращаться к Анне Анатольевне Дударевой DudarevaAA@zdrav.mos.ru.

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



**ТУБЕРКУЛЕЗ
ПОД
КОНТРОЛЕМ**

Мнение – стр. 2



ОСОБЫЙ СЛУЧАЙ

События – стр. 2



В РИТМЕ ТАНГО

Личный пример – стр. 4

СЕРДЕЧНЫЙ РИТМ

В ГКБ № 13 ДЗМ начали устанавливать кардиостимуляторы. Новый вид высокотехнологичной медицинской помощи стал доступен в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения (РХМДИЛ) ГКБ № 13 – имплантация электрокардиостимуляторов (ЭКС).



Этот метод является основным для лечения нарушений ритма и проводимости сердца, которые проявляются брадикардией (при синдроме слабо-

сти синусового узла, атриовентрикулярных блокадах). «Из года в год все больше становится пациентов, кому надо обязательно устанавливать кардиостимулятор, – говорит главный врач ГКБ № 13 ДЗМ, заслуженный врач РФ Леонид Аронов. – Возможности нашего многопрофильного медицинского учреждения позволяют решать проблему имплантации ЭКС собственными силами, учитывая наличие высококвалифицированных кадров и аналогичного оборудования».

«Одной из наших первых пациенток была 86-летняя женщина, ко-

торая жаловалась на неритмичное сердцебиение, периодические ощущения потемнения в глазах, – рассказывает заведующий отделением РХМДИЛ, к. м. н. Григорий Чуварян. – По данным холтеровского мониторинга ЭКГ были выявлены паузы в сокращениях сердца до 8 секунд при минимальном пульсе – до 12 ударов в минуту. Пациентке была выполнена операция по имплантации двухкамерного ЭКС, теперь ее сердце бьется ритмично и без перебоев. После снятия швов она выписана с рекомендациями по дальнейшему лечению». **ММГ**

ОСОБЫЙ СЛУЧАЙ

Врачи ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского ДЗМ удалили из уха младенца личинку мухи. Мальчика двух месяцев от роду с миазом наружного слухового прохода, вызванным личинками короткоусых двухкрылых, доставили в больницу по скорой помощи.

По словам мамы, накануне за ушной раковиной сына она обнаружила «маленького червяка», который, скорее всего, упал с дерева в коляску на дачном участке. Однако, как выяснилось, червяк выполз из правого ушка ребенка, не сумев поделить территорию с еще одним собратом. Второй остался в ухе, причиняя малышу сильную боль и дискомфорт. Это показала отоскопия – инструментальное исследование слухового прохода. Личинку мухи извлекли, промыли ушко, и маленький пациент тут же уснул. «За 30 лет медицинской практики впервые встречаю такое, чтобы

муха отложила яйца в слуховом проходе, – прокомментировала врачоториноларинголог Ольга Ряднова. – Выставляя коляску с ребенком на улице, накрывайте ее сеткой и не забудьте надеть младенцу шапочку». Дальнейшее исследование показало точечную перфорацию барабанной перепонки. Личинка, оказавшаяся в слуховом проходе, пробивала себе путь вперед и повредила нежную мембрану. К счастью, у детей до года подобное повреждение затягивается моментально, как порез. Спустя два дня мальчика выписали домой без каких-либо последствий и негативных влияний на слух. **ММГ**



ЛОВУШКА ДЛЯ ТРОМБОВ

Хирурги городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова ДЗМ прооперировали молодую беременную женщину и установили ей ловушку для тромбов.



В приемное отделение ГКБ № 15 ДЗМ поступила 18-летняя женщина на 36-й неделе беременности, она жаловалась на боль и отек левой ноги. При обследовании врачи выявили тромбоз глубоких вен ног. С учетом сохраняющегося тромбоза на фоне ранее проводимой антикоагулянтной

терапии и высокого риска тромбэмболических осложнений была выбрана следующая тактика лечения. Под эндотрахеальным наркозом последовательно эндоваскулярными хирургами и акушер-гинекологами были проведены: установка кава-фильтра (ловушки для тромбов) и кесарево се-

чение. После родоразрешения состояние пациентки стало стабильным на фоне лечения низкомолекулярным гепарином под контролем анти-Ха фактора (с первых дней были достигнуты целевые значения этого показателя). С рекомендацией продолжить подобранное лечение мама и малыш в удовлетворительном состоянии были выписаны домой. Через полтора месяца состоялась повторная госпитализация, при ультразвуковой доплерографии вен нижних конечностей тромбоза не выявлено. После этого кава-фильтр был успешно удален, женщине рекомендовано продолжить прием антикоагулянтов в течение 6 месяцев. **ММГ**

МНЕНИЕ

ТУБЕРКУЛЕЗ ПОД КОНТРОЛЕМ



Елена Богородская,
заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
города Москвы

Туберкулез – инфекционное заболевание, поражающее любые органы и системы человека, кроме ногтей, волос и зубов. Это инфекция, которая передается воздушно-капельным путем от больного человека к здоровому. В XVIII–XX веках страдали туберкулезом и умерли от него многие известные люди, в том числе Виссарион Белинский и Франц Кафка. Но если бы они жили в наше время и в Москве, они с вероятностью 99 % не умерли бы от туберкулеза и с вероятностью 90 % полностью излечились бы, так как сейчас у нас огромные возможности. На сегодняшний день московские фтизиатры могут вылечить от туберкулеза человека любого возраста.

В Москве заболеваемость туберкулезом в 1,9 раза меньше, чем по РФ, распространенность – в 4,4 раза, смертность – в 4,5 раза. Заболеваемость туберкулезом детей находится на очень низком, «орфанном» уровне. В 2018 году на 11,5 % снизилась заболеваемость туберкулезом по сравнению с предыдущим годом с учетом всех зарегистрированных на территории города случаев, в том числе у мигрантов и лиц БОМЖ. Москва по основным эпидемиологическим показателям находится на уровне лучших по градации ВОЗ стран, а по темпам снижения опережает их.

Вместе с тем столица испытывает колоссальную миграционную нагрузку. Среди впервые выявленных в 2018 году больных туберкулезом зарегистрированы представители 67 субъектов РФ. Также имеет место и значительная внешняя миграция. Но это не поток больных туберкулезом, а поток лиц, которые не знают, больны они или нет. Попадая в Москву, они получают возможность обследования в городских медицинских организациях. При выявлении туберкулеза они направляются на лечение.

Для получения таких значимых результатов начиная с 2012 года предпринят целый ряд мер. Произведено объединение разрозненной противотуберкулезной службы города в централизованную сеть, число коек приведено в соответствие с потребностью и санитарными нормами, выстроена вертикаль управления организационными процессами, руководящий состав укомплектован высококвалифицированными специалистами, перенесен акцент со стационарного лечения больных на амбулаторную помощь. Разработаны и внедрены алгоритмы обследования групп риска по туберкулезу. Мы изменили и расширили методики выявления больных туберкулезом, внедрив обследование взрослых в группах риска на латентную туберкулезную инфекцию с помощью иммунологических методов. Это позволило нам выйти на новый уровень выявления – не болезни, а предболезни, и внедрить профилактические мероприятия, которые позволили снизить заболеваемость туберкулезом этих лиц. Нами была внедрена новая работа в очагах туберкулезной инфекции, с расширением охвата обследованием контактных лиц. Применены усовершенствованные методы этиотропного лечения больных туберкулезом с использованием новых препаратов, которые дали возможность вылечиться от туберкулеза тем людям, которые до этого такой возможности не имели.

Наши усилия сейчас направлены на предотвращение распространения туберкулеза в Москве. Для этого созданы уникальные для РФ условия – политическая поддержка мэрии, правительства и Департамента здравоохранения города Москвы, достаточное финансирование, материально-техническое снабжение и команда единомышленников, нацеленная на результат. **ММГ**

ЕЛЕНА СИБИРСКАЯ: «ДЕТСКИЙ ГИНЕКОЛОГ ДОЛЖЕН БЫТЬ ХОРОШИМ ПСИХОЛОГОМ»



Какие виды гинекологической помощи доступны молодым москвичкам, зачем родителям нужно посещать школу репродуктивного здоровья детей и подростков и почему юные леди скрывают свои проблемы от мам, рассказала главный внештатный специалист-гинеколог детского и юношеского возраста ДЗМ, заведующая отделением детской гинекологии Морозовской ДГКБ ДЗМ, д. м. н., профессор Елена Сибирская.

все виды медпомощи и действует междисциплинарный подход. В нашем круглосуточном стационаре работают врачи всех направлений. Поэтому на момент госпитализации ребенка может проконсультировать любой специалист.

Если у пациентки развивается аномальное маточное кровотечение пубертатного периода, могут потребоваться консультации узких специалистов. Это может указывать, в частности, на эндокринологические проблемы. Также девочки до 8 лет, у которых выявляются признаки преждевременного полового развития, требуют нашей совместной работы с эндокринологами. При нарушении свертываемости крови мы взаимодействуем с гематологами. Если к нам попадают девочки с пороками развития половых органов, то подключаем генетиков.

Благодаря круглосуточной работе служб МРТ и КТ уже в приемном отделении мы можем поставить точный диагноз. Порой для сохранения репродуктивного здоровья девочек играет роль каждая минута. По скорости оказания помощи мы достойно конкурируем с федеральными учреждениями.

К сожалению, сегодня не все родители осознают значимость контроля за репродуктивным здоровьем детей. С июля 2014 года в Морозовской больнице работает Центр репродуктивного развития детей и подростков. При нем функционирует школа репродуктивного здоровья детей и подростков. Туда может прийти любой родитель, получить консультации специалистов, включая информацию по уходу за ребенком.

Главные качества современного детского гинеколога – это порядочность, любовь к своей профессии, к детям, готовность непрерывно совершенствовать знания и навыки

– С какими проблемами в основном поступают девочки?

– В структуре экстренной госпитализации именно по гинекологической патологии у девочек первое место сейчас разделяют аномальные маточные кровотечения пубертатного периода и функциональные кисты яичников. Эти заболевания становятся причиной порядка 40 % госпи-

тализаций у девочек от 12 лет и старше. Нередко встречаются кисты желтого тела и их осложнения в виде кровоизлияний, перекрутов и разрывов. У девочек до 6-летнего возраста преобладают травмы промежностей. В большинстве случаев они происходят во время бега и падения. В свою очередь, травмы промежности могут отразиться на дальнейшем репродуктивном здоровье – течении беременности и родах.

Благодаря круглосуточной работе служб МРТ и КТ уже в приемном отделении мы можем поставить точный диагноз

Нередко обнаруживаются синехии половых органов – склеивание малых половых губ. Порой из-за невнимательности родителей девочки поступают к нам в экстренном порядке уже с острой задержкой мочепуска. Это запущенный случай, когда без экстренного оперативного вмешательства никак не обойтись.

– Детский гинеколог – редкая профессия... В чем заключается специфика работы?

– В отличие от акушеров-гинекологов мы не сталкиваемся с заболеваниями взрослого звена, такими как миома матки, эндометриоз. В нашей практике преобладает лечение пороков развития репродуктивной системы. И благодаря нашей помощи девушки приходят во взрослое звено уже с скорректированной ситуацией.

Главные качества современного детского гинеколога – это порядочность, любовь к своей профессии, к детям, готовность непрерывно совершенствовать знания и навыки. Раз в 5 лет все наши специалисты проходят цикл сертификационного и тематического совершенствования. Мы постоянно участвуем в профильных конференциях, съездах, посвященных репродуктивному здоровью детей, сложностям диагностики в педиатрии.

– Что должны знать родители о репродуктивном здоровье девочки-подростка, чтобы, как гром среди ясного неба, не возникла необходимость экстренной госпитализации?

– В возрасте 3, 6, 7, 12 лет и начиная с 14 лет ежегодно девочки должны проходить диспансеризацию. Если диагностированы воспалительные заболевания наружных половых органов, их можно

вылечить консервативно в кратчайшие сроки. Также в рамках диспансеризации проводится осмотр гинекологом и ультразвуковое исследование органов малого таза. Это поможет выявить скрыто протекающее заболевание, например опухоль яичника. При таком диагнозе боли могут полностью отсутствовать. А благодаря УЗИ в рамках диспансеризации мы можем своевременно диагностировать и прооперировать пациентку, удалив опухоль и таким образом сохранив девочке репродуктивную функцию.

– Как вы обеспечиваете психологический комфорт юной пациентки?

– Конечно, этика в равной мере применима к любой медицинской области. Но детский гинеколог, пожалуй, как никакой другой врач, должен быть очень хорошим психологом. Потому что именно он вынужден вторгаться в наиболее интимные сферы жизни девочки. Нередко специалист сталкивается с сопротивлением пациентки обследованию или с обостренным чувством стыда. Мы стараемся максимально внимательно относиться к душевному состоянию девочки на приеме.

Самое главное – правильно настроить ребенка, убедить, что это не страшно, не больно. Особенная ответственность для специалиста – первый визит юной пациентки к гинекологу. Это вопрос доверия на всю последующую жизнь. Обычно девочки испытывают чувства стыдливости, страха, бояться боли. Врач должен привлечь во внимание все переживания девочки.

– Чему должна научить дочку каждая мама?

– Девочке нужно объяснить правила гигиены и ухода за собой, научить одеваться по погоде, не сидеть на холодной поверхности и не купаться в загрязненных водоемах. Мама должна предупредить, что раннее начало половой жизни может привести к инфекционным заболеваниям органов малого таза, развитию спаечных процессов брюшной полости и впоследствии развитию бесплодия. Но в первую очередь девочка должна знать, что маме можно довериться и рассказать о любой самой интимной проблеме. Родителям очень важно быть в доверительных отношениях с детьми. Это означает взаимное уважение и открытость. Я уверена, что тогда будет меньше госпитализаций и запущенных заболеваний. **МММ**

– Елена Викторовна, расскажите, пожалуйста, о развитии детской гинекологии в масштабе столицы.

– Направление гинекологии детского и юношеского возраста активно развивается в Москве. Мы регулярно проводим совещания с нашими детскими гинекологами, чтобы они были в курсе всех особенностей репродуктивного здоровья девочек, и не только в столице, но также в России и мире в целом. Раз в 3 месяца мы подаем отчеты о состоянии репродуктивного здоровья девочек каждого округа Москвы.

Динамика распространенности гинекологических заболеваний в Москве соответствует российским и общемировым показателям. До 10 лет у девочек преобладают воспалительные заболевания наружных половых органов, а после 12 лет – нарушения менструального цикла. К сожалению, эти проблемы есть. Но мы боремся с ними. Сегодня наблюдается тенденция к снижению воспалительных заболеваний наружных половых органов в случае своевременной диагностики инфекционного процесса. Однако при этом можем констатировать, что наблюдается рост числа заболеваний молочных желез, в том числе фиброаденом, среди подростков. Вместе с тем заметен и прогресс в их лечении. Большинство операций мы выполняем с использованием лапароскопических методов, что сокращает процесс реабилитации.

– Какими ресурсами располагает отделение детской гинекологии Морозовской больницы?

– Наше отделение – единственное в Москве, где оказывают круглосуточную помощь по профилю «гинекология». Мы принимаем 50–60 человек в день. За год число пролеченных девочек в стационаре составляет порядка 2,5 тысячи. В отделении детской гинекологии доступны

В РИТМЕ ТАНГО

Врач-неонатолог Детской городской клинической больницы имени З. А. Башляевой ДЗМ Анастасия Худякова серьезно увлекается хореографией. Танцы для доктора – не просто увлечение, а маленькая жизнь.



вальс, фокстрот, танго, а также некоторые латиноамериканские направления. Несмотря на плотный рабочий график, врач успевает находить время для занятий танцами. Коллеги поддерживают пристрастие Анастасии: приходят поболеть на соревнования и турниры.

Второе увлечение доктора – изучение итальянского и немецкого языков. Девушка свободно владеет английским. Но даже это лингвистическое хобби доктор не представляет отдельно от танцев.

«Знание иностранных языков открывает перед тобой новый мир, а также существенно расширяет кругозор. Изучая новые для своего лексикона слова, ты приобретаешь уверенность в себе и получаешь неограниченные возможности общения. Вообще, хореография – это тоже язык, который способен передать всю палитру человеческих чувств и эмоций», – убеждена доктор Худякова.

Анастасия не раз принимала участие в международных танцевальных турнирах, в прошлом году получила приглашение на Венский бал, а ранее побывала на Лондонском балу. Мероприятие доставило ей массу приятных впечатлений.

«Все участники мероприятия должны соблюдать строгий этикет: мужчины могут появиться лишь во фраках, белых жилетках и с бабочками, женщины – в вечерних платьях. В этом есть определенный колорит и уважение традиций», – рассказывает девушка.



Анастасия считает, что уметь танцевать должен каждый: «Занятия хореографией раскрепощают и снимают нервное напряжение, накопившееся после тяжелого рабочего дня. В этом плане значение танца в жизни человека сложно переоценить. Конечно, результат зависит от мотивации человека. Вообще, занятия танцами требуют хорошей выносливости, концентрации внимания и проработки элементов». **ММС**

Ирина Слободян



«Вообще, хореография – это язык души, который способен передать всю палитру человеческих чувств и эмоций. Мне нравится изучать иностранный язык, погружаясь в культуру страны»

нервное напряжение, но и улучшить осанку и походку. Занятия танцами улучшают работу сердечно-сосудистой системы, а также нормализуют кровяное давление», – увлеченно рассказывает Анастасия.

За долгие годы тренировок доктор в совершенстве освоила венский

Календарь событий 2019 г.

- 23 мая с 14:00
Научно-практическая конференция «Новые психоактивные вещества: терминология, токсикология и особенности аналитического исследования при производстве судебно-медицинских экспертиз»
📍 Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗМ, конференц-зал лабораторно-административного корпуса, Тарный пр-д, д. 3.
- 23 мая с 14:00
Семинар «Актуальные вопросы рациональной фармакотерапии респираторных заболеваний»
📍 ГКБ им. И. В. Давыдовского ДЗМ, ул. Яузская, д. 1, корп. 5.
- 23 мая с 15:00
Научно-практическая школа по онкологии «Ранняя диагностика рака легкого. Химиотерапия и иммунотерапия немелкоклеточного рака легкого»
📍 МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, ш. Энтузиастов, д. 86.
- 23–24 мая с 10:00
XII Международная научно-практическая конференция «Современная лабораторная медицина: эффективность, доступность, качество»
📍 Здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, д. 36.
- 24 мая с 12:00 до 18:00
Семинар «Стратегии переключения у пациентов на первой и последующих линиях АРТ. Гепатологические аспекты применения ННИОТ. Новые данные»
📍 НИИ медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова, 9-я ул. Соколиной Горы, д. 12, большой конференц-зал.

Спасибо за жизнь!

Выражаем глубокую и искреннюю благодарность кардиохирургу московской клинической больницы № 51 города Москвы Сизгунову Дмитрию Сергеевичу и команде врачей, которые оказали своевременную высококвалифицированную помощь и спасли нашего папу, дедушку, мужа (Светашова А. Н.) от острого инфаркта 16 апреля 2019 года. Искренняя благодарность заведующему отделением Привалову Д. В. за высокую организацию работы врачей отделения.

Большое спасибо за оказание своевременной квалифицированной помощи бригаде скорой помощи, которая спасла нашего родного человека от смерти!!! Низкий поклон вам, люди в белых халатах!

С уважением, семья Светашовых, Белгородская область, Новый Оскол

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., Потекаев Н. Н., Пушкарь Д. Ю., Сеницын М. В., Сметанина С. В., Хатков И. Е., Ходырева Л. А., Хубутия 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: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Слободян, Ирина Степанова, Алина Хараз, Сергей Литвиненко. Корректор: Ольга Михайлова. 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 ГБОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

