



Не дожидаясь диабета

Что такое предиабет, как его диагностировать и держать под контролем, рассказывает эндокринолог Юлия Голубева.

<< **СТР. 6**



Мамино молоко – лучшее

О пользе грудного вскармливания – врач-педиатр, неонатолог Людмила Макарова.

<< **СТР. 7**



Любимая
газета –
в онлайн-формате.
Переходите
на сайт
по QR-коду



фото: Людмила Заботина/НИОЗММ

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ МОСКВЫ

▲ О развитии городской среды и социальной сферы можно узнать на площадках Московского урбанистического форума

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в телеграм-канале, что 95 % программных бюджетных расходов Москвы идут на достижение целей устойчивого развития. «Больше половины бюджета – 52 % – составляют расходы социальной направленности, в том числе на соцподдержку москвичей, развитие здравоохранения, образование. Еще 43 % идут на развитие городской среды и инвестиций, в частности чуть меньше четверти – на транспорт», – написал мэр. Столица лидирует в семи из девяти российских рейтингов, оценивающих устойчивое развитие и экологию. Работа Правительства Москвы в этом направлении получила национальное признание.

Форум поликлиник

9 августа в рамках Московского урбанистического форума в Гостином Дворе состоялся профессиональный день «Второй московский форум поликлиник». Мероприятие было посвящено развитию амбулаторного звена столицы и достижениям в этой сфере.

В декабре 2022 года на этой же площадке прошел трехдневный форум «Моя поликлиника», собравший на 16 панельных дискуссиях более 80 экспертов в области

здравоохранения Москвы и регионов. Состоялся плодотворный диалог профессионального сообщества о ценностях и проблематике амбулаторного звена столичного здравоохранения,

в ходе которого были обозначены новые векторы его развития. На втором форуме поликлиник ведущие специалисты столичного здравоохранения представили промежуточные итоги 2023 года, наглядно продемонстрировав преемственность в достижении обозначенных ранее целей, которые сегодня становятся успешно достигнутыми результатами.

<< **СТР. 4**

Премии Правительства Москвы



фото: mos.ru

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала, что популярность премии Правительства Москвы среди молодых ученых выросла на 15 % по сравнению с прошлым годом: «Научные исследования помогают городу развиваться. Мы создаем все условия для развития науки в Москве. 10 лет назад мы учредили премию Правительства Москвы молодым ученым для поддержки наших исследователей. С каждым годом интерес к ней растет. В этом году на соискание премии столичные молодые ученые подали почти 1,3 тыс. заявок, что на 15 % больше, чем в прошлом году. Самыми популярными стали номинации, связанные с медициной, промышленными технологиями и новыми материалами. Мы надеемся, что наша премия поможет молодым ученым в их работе и поднимет ее на качественно новый уровень».

Разработка столичных ученых

Ученые из Центра диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения города Москвы создали имитацию кожи для медицинских тренировочных моделей. «Медицинские симуляторы играют важную роль в обучении врачей – они позволяют им оттачивать свои навыки. Поэтому мы продолжаем совершенствовать наши тренировочные модели: для этого разработали особый материал, схожий по эластичности и визуальным качествам с настоящей кожей человека. Разработка сделала наши фантомы еще более приближенными к реальным человеческим органам, поэтому и картина на аппарате при обучении УЗИ-специалистов теперь максимально правдоподобна. Это поможет повысить качество диагностики для наших пациентов», – сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. С помощью фантомов врачи могут оттачивать навыки ультразвуковой диагностики аневризм и тромбов сосудов головного мозга, новообразований и опухолевых очагов в молочных и щитовидной железах.



фото: Александр Плюсин/НИОЗММ

▲ На пленарном заседании форума

Все о скорой помощи

10 августа в рамках Московского урбанистического форума – 2023 состоялся профессиональный день «Новации в скорой помощи».

На пленарном заседании «Скорая медицинская помощь Москвы: настоящее и будущее» главный врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Николай Плавунов рассказал о достижениях своей команды. Во время пленарного заседания состоялось вручение премии имени А. С. Пучкова «За верность профессии».

Кроме того, во время профессионального дня прошло восемь семинаров, два обсуждения и восемь мастер-классов с обучением профессионалов из разных точек города в онлайн-формате.

Николай Плавунов подчеркнул, что общепрофильные медицинские бригады скорой помощи оборудованы лучшей портативной дыхательной аппаратурой, электрокардиографами, кардиомониторами, дефибрилляторами, небулайзерами, а также средствами иммобилизации. Реанимационные бригады московской скорой помощи представляют собой полноценные «клиники на колесах». Машина скорой помощи сегодня оснащена 34 единицами медицинского оборудования и арсеналом из более 100 лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Также во время форума прозвучала информация, что 200 бригад московской скорой помощи, оснащенные УЗИ-аппаратами, выполнили более 1 500 УЗИ-исследований на выездах к пациентам с начала 2023 года. Полученные результаты

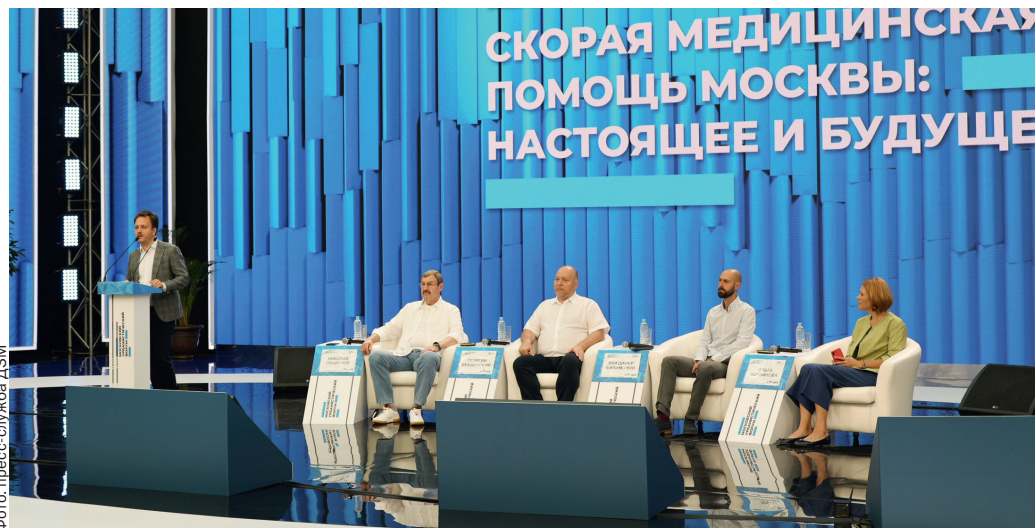


Фото: пресс-служба ДЗМ

загружаются в единый цифровой архив Станции скорой медицинской помощи, где оперативно расшифровываются врачами, прошедшими специальную подготовку. Таким образом, заключение о состоянии пациента на основании исследования делается врачом или фельдшером выездной бригады с учетом нескольких экспертных мнений. В рамках запуска проекта врачи и фельдшеры скорой помощи проходили масштабную программу по обучению.

Кроме того, врачи и фельдшеры столичной скорой помощи ежедневно проводят около 4 000 ЭКГ-исследований. Передача результатов и дальнейшая их

интерпретация происходят в цифровом формате, что позволяет провести качественную диагностику и оперативно приступить к лечению пациента в максимально короткие сроки.

Профессиональный день завершился церемонией награждения 30 сотрудников Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова. Они получили из рук заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Алексея Токарева благодарность мэра Москвы за плодотворную работу.

«Благодарность мэра Москвы – это высокая оценка профессионализма сотрудников скорой помощи, признание их мастерства и бесценного вклада в развитие медицины столицы. В столичной скорой работают более 11 тыс. человек, которые ежедневно приходят на помощь москвичам. Именно вы первые, кто оказывается рядом, когда здоровью москвичей угрожает опасность. Каждый из вас – настоящий профессионал своего дела, самоотверженно помогающий людям. Благодаря вашему труду и преданности профессии московская скорая является одной из самых эффективных в мире», – сказал Алексей Токарев.

Московский урбанистический форум проходит до 10 сентября.



На страже здоровья



Фото: Екатерина Козлова/НИОЗММ

Николай ПЛАВУНОВ, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова, доктор медицинских наук, профессор

«Скорая помощь – это не просто городская медицинская организация, это еще и экстренная служба. Мы очень благодарны Правительству Москвы и Департаменту здравоохранения города Москвы за то, что они выделили целый день на Московском урбанистическом форуме – 2023 для нас. Мы смогли посетить мастер-классы, пообщаться, поговорить о своем будущем, и наши сотрудники были рады тому, что они увидели на выставке современное симуляционное оборудование, посетили мастер-классы.

Во время профессионального дня мы говорили за то, чего уже достигли, куда будем двигаться дальше. Наша стратегия развития – это и наставничество, развитие реанимационной службы станции, информационных технологий, стандартизованных процедур – всего того, что приводит к ускорению прибытия бригады скорой помощи, качественного оказания медицинской помощи, к новым технологиям, которые все больше и больше внедряются в службу городской скорой помощи.

Главное, что сотрудники нашей станции вовлечены во все процессы. У нас работает несколько проектных групп, которые занимаются разработкой стандартных операционных процедур и алгоритмов, разработкой стандартизованных укладок для бригад скорой помощи. Мы развиваем много интересных проектов, которые хотим затем внедрить в ежедневную работу скорой помощи.

Сегодня почти все процессы приема и передачи, контроля выполнения вызова находятся в стадии цифровизации. Искусственный интеллект помогает проверить сортировку обращений, определяет вид бригады, которая должна быть направлена к конкретному пациенту. Также система искусственного интеллекта работает при определении места медицинской эвакуации: она оценивает местонахождение пациента, диагнозы и предлагает диспетчеру на выбор несколько больниц, куда можно направить больного с бригадой скорой помощи».



Фото: пресс-служба ДЗМ

Участники 30Ж-марафона

Более 14 тыс. человек зарегистрировались и выполняют задания бесплатного марафона здорового образа жизни «100 дней здоровья 2.0», который проходит в рамках проекта «Здоровая Москва».

Прямые эфиры с московскими врачами собрали 25 тыс. просмотров, аудиоподкасты, видео по психологии и полезным привычкам стали самыми популярными форматами. Среди амбассадоров марафона – известные шеф-повара, представители шоу-бизнеса и спортсмены.

«30Ж-марафон стартовал 1 июня. Он продлится до конца лета. Желающие могут присоединиться к проекту в любое время, чтобы научиться заботиться о себе: о своей физической форме, питании, настроении – в компании единомышленников под контролем лучших московских врачей и экспертов. Более 14 тыс. москвичей каждый день выполняют задания, следят за своим рационом, ставят спортивные рекорды, делятся фотографиями своих достижений, участвуют в конкурсах и челленджах. Прямые

эфиры с экспертами и амбассадорами проекта, аудиоподкасты и видеоролики о психологии и полезных привычках посмотрели более 55 тыс. раз, а количество участников вызова «100 дней здоровья 2.0» в приложении «Шаги ВКонтакте» составило почти 650 тыс. Стать марафонцем еще не поздно, для этого нужно лишь зарегистрироваться на сайте проекта и выполнять задания в личном кабинете», – рассказали в пресс-службе Департамента здравоохранения города Москвы.

В течение 14 недель участники марафона каждый день получают новую информацию от врачей и экспертов о здоровом питании, ежедневной физической активности и психологическом здоровье. Они выполняют зарядку под руководством спортивных врачей



Фото: mosgorzdrav.ru

и танцуют вместе с профессиональными хореографами, смотрят вебинары и мастер-классы специалистов в области 30Ж, задают вопросы столичным врачам и амбассадорам марафона в прямом эфире, общаются в социальных сетях. Каждому участнику доступен чат с куратором и интерфейс обратной связи, через который он может задать вопрос эксперту и оперативно получить ответ.

Чтобы стать участником марафона, нужно зарегистрироваться на сайте проекта и выполнять задания в личном кабинете.



ДМИТРИЙ ЩЕКОЧИХИН: «НАШИМ ПРИОРИТЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЕКТЫ, КОТОРЫЕ МЕНЯЮТ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ»

В столице реализуется программа поддержки научных разработок в сфере медицины. В этом году специалисты Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова получили сразу три гранта Московского центра инновационных технологий в здравоохранении. О том, что включают в себя проекты, а также об их значимости для московского здравоохранения рассказал руководитель отдела организации клинических исследований больницы, кандидат медицинских наук Дмитрий Щекочихин.



Фото: пресс-служба ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова

▲ Дмитрий Щекочихин

– Дмитрий Юрьевич, какое место научно-исследовательская деятельность занимает в работе больницы?

– Это важная часть жизни Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова. Наши сотрудники обладают большим клиническим, научным и исследовательским опытом и потенциалом. Мы работаем в данном направлении на протяжении многих лет, и сейчас у нас появилась уникальная возможность проведения масштабных исследований при поддержке Московского центра инновационных технологий в здравоохранении.

Два года назад больница получила первые два гранта. Один из научно-практических проектов был посвящен разработке нового метода лечения сложных вентральных грыж с помощью эндовидео-

Более 900
пациентов включено
в базу данных проекта по хронической сердечной недостаточности.

хирургической и роботической техники. Преимуществами лапароскопической хирургии грыж с использованием сетчатого импланта являются снижение риска послеоперационных осложнений, значительная экономия финансовых ресурсов и в целом повышение качества оказания медицинской помощи данной группе пациентов.

В рамках другого проекта была сформирована база данных госпитализированных и выписанных пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности (ХСН). Также на основе ряда клинических параметров, данных рутинных лабораторных и инструментальных методов исследований разработаны шкалы, представляющие собой калькулятор рисков неблагоприятных событий.

Сегодня в базу данных включено уже более 900 пациентов. Работа над проектом находится в завершающей стадии.

– Таким образом, проекты сочетают в себе научную значимость и практическую ориентированность?

– Безусловно. Именно это основная цель программы грантовой поддержки, которая реализуется в Москве. Московский центр инновационных технологий в здравоохранении помогает сократить путь от создания технологий до их практического применения. Приоритетом являются те проекты, которые заметно меняют подход в лечении пациентов. В том числе мы сейчас занимаемся классификацией больных с ХСН, которые поступают в больницу, чтобы выделить группы пациентов высокого риска неблагоприятного исхода и оперативно госпитализировать их в отделение реанимации и интенсивной терапии. Использование данного инструмента уже принесло первые положительные результаты. В настоящее время полученные данные систематизируются, и на основе этого анализа готовится научная публикация.

– Расскажите подробнее о проектах больницы, которые получили грантовую поддержку в этом году.

– Один из проектов – разработка системы дистанционного мониторинга, с помощью которой врачи-кардиологи смогут отслеживать состояние пациентов с ХСН, выписавшихся из нашей больницы. Эта работа ведется совместно со специалистами Сеченовского университета.

Каждому участвующему в проекте пациенту будет выдаваться смартфон со специальным чехлом, в который встроены датчики, снимающие электрокардиограмму и фиксирующие эпизоды нарушения ритма сердца. В течение пяти минут дважды в неделю на протяжении трех месяцев пациент сможет в домашних условиях снимать у себя ЭКГ. С помощью специальной программы полученные данные будут

поступать к врачу, который сможет оперативно отследить ухудшение состояния больного и вовремя принять экстренные меры. Отмечу, что подобный мониторинг в нашей стране ведется впервые. Нет у него аналогов и за рубежом.

Другой проект также связан с кардиологией, а точнее – с выявлением риска развития серьезных сердечно-сосудистых заболеваний, который наши специалисты по лучевой диагностике будут оценивать на основе данных рутинного исследования – КТ легких с использованием искусственного интеллекта. Особое внимание будет уделяться двум критериям: количеству эпикардального жира, покрывающего поверхность сердца, и коронарного кальция, указывающего на наличие кальцинированных бляшек в коронарных арте-



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ При ведении кардиологических пациентов важен постоянный мониторинг состояния их здоровья

Грантовые проекты имеют большую практическую значимость как для больницы, так и в целом для московского здравоохранения.

риях. Впрочем, программа оценки персонализированного сердечно-сосудистого прогноза, которую будет тестировать научная команда, охватит и тех, кто о таком риске и не подозревает. Это пациенты, госпитализированные в различные отделения нашей больницы, которым по тем или иным причинам назначили КТ-исследование грудной клетки.

Полученные данные станут важным критерием, на который будут ориентироваться врачи при терапевтическом наблюдении таких пациентов. Надеемся, что этот инструмент получит широкое применение в практическом здравоохранении.

И, наконец, третий проект – разработка метода персонализированного эндопротезирования коленного сустава. Его суть заключается в том, что в процессе операции с помощью эндопротеза восстанавливаются основные анатомические параметры сустава, которые были у пациента до начала заболевания. С помощью простых инструментов удается соблюсти баланс капсульно-связочного аппарата для равномерного распределения нагрузки и правильной фиксации коленного сустава. В итоге уменьшается травматизация тканей и в два раза ускоряется восстановление после операции. Данный метод уже доказал свою эффективность. За три года он успешно апробирован в лечении почти 200 пациентов Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова.

– Ваша больница – скорпомощной стационар. Что дает практикующим врачам участие в научных проектах?

– Очень многое. Прежде всего это делает нашу работу намного интереснее. Новые знания расширяют профессиональные возможности врачей, позволяют им всегда быть на полшага впереди. Кроме того, это шанс для молодых специалистов, отличная мотивация для дальнейшего развития, становления их как профессионалов. И, самое важное, все эти проекты имеют большую практическую пользу как для больницы, так и в целом для московского здравоохранения.

Ирина Степанова



▲ Историческое здание Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова

ФОРУМ ПОЛИКЛИНИК << СТР. 1

Фото: Александр Плющенко/НИИОЗММ



▲ Ключевые спикеры форума

Поликлиники – важная часть системы охраны здоровья москвичей. В столице реализуется масштабная программа модернизации первичного звена здравоохранения по новому московскому стандарту. Благодаря масштабным изменениям в столице создается совершенно новая амбулаторная среда. Развивается инфраструктура, внедряются новые системные и организационные решения, полностью меняются культура и форматы коммуникации между врачами и пациентами.

Уважение, доверие, профессионализм

Фото: Александр Плющенко/НИИОЗММ



▲ Андрей Старшинин

На пленарном заседании модератором выступил заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Старшинин. Он отметил позитивные изменения, произошедшие в первичном звене московского здравоохранения с момента проведения первого форума «Моя поликлиника», и обозначил предстоящие цели: «Добиться изменений вокруг здоровья пациента можно лишь при соблюдении основных базовых принципов: уважения, доверия и профессионализма. И что бы мы ни делали на своем рабочем месте, каждое свое действие нужно преломлять через этот подход. Это позволит специалистам амбулаторного звена работать как единой командой и достигать качественных результатов в своей деятельности».

Модераторы дискуссий прошлого года рассказали о достигнутых результатах. Для московского здравоохранения врачи и медсестры – главный ресурс и ценность. «Сберечь этот ресурс – основная цель проделанной работы. Мы глубоко проработали основные факторы и риски, связанные с профессиональным выгоранием, и создали инструменты борьбы с этим явлением, которые сегодня уже реализуются в Москве. Комплекс мероприятий включает различные программы, создание комнат психологической разгрузки



▲ Выступления экспертов слушали с большим интересом

и многое другое», – рассказал директор Дирекции по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Безмянный.

Эту тему продолжила главный врач Городской поликлиники № 219 Ирина Трасковецкая: «Профессиональное выгорание врача – чрезвычайно актуальная проблема. Мы должны помочь врачам обрести почву под ногами, и одним из таких действенных инструментов является стандартизация тех процессов, которые специалисту надлежит исполнять».

Поликлиники – важная часть системы охраны здоровья москвичей.

Одна из актуальных тем в жизни поликлиники – место участкового врача и его роль в ведении пациентов. «Наша поликлиника была одной из первых, где внедрялся пилотный проект по диспансерному динамическому наблюдению. Центральными фигурами в реализации этого проекта являются лечащий врач и пациент. Получены первые впечатляющие результаты, и мы продолжаем развивать это направление», – сообщила главный врач Городской поликлиники № 218 Нателла Парсаданян.

Цифровая поликлиника

Современная поликлиника – это уникальная цифровая система, которая позволяет сделать медицинскую помощь более оперативной и доступной каждому москвичу. «Важна приоритетность, унификация, устранение дублирующей работы как во взрослой, так и в детской сети. Среди основных перспектив работы: перевод бумажных форм и документов в электронный вид, запуск новых модулей, работа над цифровым паспортом заведующего отделением и цифровым паспортом прививок, информационное взаимодействие с частными и федеральными медицинскими организациями, обучение

специалистов работе с ЕМИАС», – обозначил приоритеты главный врач Городской поликлиники № 220 Андрей Федорук.

Первичная медицинская помощь становится доступнее и качественнее, а сами медицинские организации – комфортнее и для пациентов, и для врачей. «Продолжается работа над совершенствованием стандартов оказания медицинской помощи. В настоящее время в Москве внедрены такие важные стандарты, как организация первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме в медицинских организациях, оказывающих медпомощь взрослому населению, а также стандарт диспансерного динамического наблюдения за людьми с хроническими заболеваниями», – отметила главный врач Детской городской поликлиники № 131 Элина Зайцева.

Масштабная трансформация

Директор НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Елена Аксенова подчеркнула, что системная трансформация изменила многое

медицинской профилактики. «Рабочей группой были составлены расширенные пакетные назначения в зависимости от факторов риска, выявленных у пациентов. Мы разработали бизнес-процессы «семейного дня», динамического наблюдения, а также рекомендованные изменения в штатные расписания взрослых поликлиник, оснащение и состав кабинетов отделения медицинской профилактики. Сейчас начат первый этап внедрения новой функциональной модели на базе девяти взрослых городских поликлиник», – рассказала главный врач Центра медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы Татьяна Елагина.

Важный фактор развития

Адаптивность – одно из главных свойств, позволяющих устойчиво развиваться. Если говорить о здравоохранении, в частности о московских поликлиниках, то это развитие самой системы, направленное на то, чтобы соответствовать текущим или возможным изменениям. «На адаптивность влияет не столько уровень образования специалистов и разработанная нормативная база, сколько два других важных фактора: ценности и коммуникации. И каждая секция в рамках форума в той или иной степени затрагивает эту тематику и помогает всем нам быть более адаптивными к тем задачам и вызовам, которые стоят перед амбулаторным звеном», – подытожил главный врач Консультативно-диагностической поликлиники № 121, главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы Андрей Тяжелников.

По завершении форума состоялась торжественная церемония награждения. Благодарностью мэра Москвы за вклад в развитие амбулаторно-поликлинической помощи столицы и плодотворную работу были отмечены 11 медицинских сотрудников столичных поликлиник.

Ирина Степанова



▲ Награды вручил руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун



▲ В рамках форума состоялось 13 панельных дискуссий

ЛЕЧИТЬ С ОТКРЫТЫМ СЕРДЦЕМ

Екатерина Белякова из тех счастливых людей, кто с самого детства точно знал, какую профессию выбрать. Еще студенткой она начала работать в Городской клинической больнице имени С. С. Юдина, а после окончания ординатуры решила связать свою профессиональную судьбу именно с этой клиникой.



▲ Екатерина Белякова

Если любишь профессию – сложно не будет!

На бюджетное отделение в Сеченовский университет Катя поступила после окончания физико-математического лицея. «Первые три года ты буквально живешь в институте. Приезжаешь к 07:30, уходишь в 21:00, фундамент знаний в профессии закладывается именно тогда», – рассказывает она.

На пятом курсе Екатерина Белякова пришла работать в Городскую клиническую больницу имени С. С. Юдина в терапевтический корпус. Тогда его коллектив одним из первых в городе начал лечение пациентов с коронавирусной инфекцией, осложненной наличием хронических заболеваний. Уже тогда она для себя твердо

решила, что хочет работать именно здесь. Затем трудилась студентом-волонтером в отделении реанимации и интенсивной терапии № 2. Приходила каждый день после пар, много дежурила. По целевому направлению от больницы поступила в ординатуру. «Мне говорили: “Это не женская профессия! Это сложно!” Но если тебе что-то по-настоящему нравится, тогда не будет сложно и ты не будешь задаваться вопросом: “Зачем я туда пошел?” Кстати, сейчас много девушек идет в анестезиологию. В нашем выпуске ординаторов-анестезиологов большая часть – девушки», – отмечает Екатерина.

С заботой о пациентах и сотрудниках

Отделение анестезиологии и реанимации для кардиохирургических пациентов больницы имени Юдина стало для ординатора местом, где реализуются и ее талант, и призвание, и стремление к научной деятельности. «Мне очень повезло – коллектив отделения во главе с доктором медицинских наук Львом Анатольевичем Кричевским трепетно относится к молодым специалистам. В перерывах между операциями – лекции с разборами методов лечения и кейсов пациентов, а если вышла новая статья в международных журналах, то обсуждаем непременно. Особенность отделения – совмещение реанимации и анестезиологии. Мы и в операционной

с хирургами, и в отделении дежурим, и с ЭКМО работаем», – рассказывает Екатерина.

Минуты адреналина

«Кардиоанестезиология многогранна. Мы обеспечиваем стабильность пациента во время операции, чтобы кардиохирурги могли качественно выполнить свою работу. Кардиоанестезиолог с кардиохирургом – единый организм во время вмешательства. Это бесконечный в контексте операции диалог о том, как сделать так, чтобы пациент в итоге наших действий поправился. После операции наступает реанимационный период, реабилитация пациента, его правильная активизация. И вот здесь четко видно наше “все” – ты и кардиолог, и терапевт, и врач ЛФК. А еще психолог – идти на операцию не просто, находиться в реанимации тяжело, и часто пациенту нужна помощь, чтобы он приступил к простым действиям: встать с кровати, идти по коридору. И тогда ты встаешь рядом и идешь вместе с ним», – рассказывает Екатерина.

Новые технологии

Стремление совмещать практическую работу и научную деятельность поставило перед Катей новую задачу – поступление в аспирантуру НИИ реаниматологии. Темой кандидатской диссертации Катя предпочла бы, конечно же, кардиоанестезиологию.

Одной из областей кардиохирургии, которыми увлечена врач, являются операции из мини-доступа. Традиционно операции на сердце проходят через разрез, открытие грудной клетки. Но все чаще становится возможным проведение операции через небольшой разрез между ребрами – из него и делают операции на клапанах сердца, на новообразованиях.

«Кардиохирургу удобно, и пациент быстрее поправляется. Для анестезиолога задача усложняется, но нам это нравится. При мини-доступе мы выполняем пациенту раздельную интубацию в каждое легкое, используем периферийное искусственное кровообращение. Однако в таком случае мы не можем наблюдать за сердцем через операционную рану, поэтому усиливаем мониторинг за показателями гемодинамики и активно используем пищеводную эхокардиографию. Сегодня это можно назвать высшим пилотажем в кардиоанестезиологии», – делится Екатерина.

В сентябре, после аккредитации в Кадровом центре Департамента здравоохранения города Москвы, Екатерина Белякова станет сотрудником клиники имени С. С. Юдина. Она уверена в своем выборе, а возможность работы в одном из сильнейших профильных отделений столицы воспринимает как счастливый и закономерный этап, к которому она шла почти целое десятилетие учебы.

Юлия Вишнева

Репортаж

НА СТРАЖЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

В столичных роддомах всегда поддерживают молодых мам, которые учатся кормить своих малышек грудным молоком. Кроме того, ежегодно в первых числах августа проходят мероприятия Всемирной недели грудного вскармливания.

Мероприятия стартовали 1 августа в Российском национальном исследовательском медицинском университете имени Н. И. Пирогова Минздрава России. Их открыла декан педиатрического факультета, доктор медицинских наук, профессор Лидия Ильенко.

Материнство и работа

В перинатальном центре Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка», который является клинической базой университета имени Н. И. Пирогова, прошла лекция «Грудное вскармливание в развивающемся мире. Кормящая мать и работающая женщина». Беременным и недавно родившим женщинам рассказали о праве работающей матери продолжать кормить своего ребенка за счет сокращенного рабочего дня и возможности делать более частые и продолжительные перерывы по сравнению с другими сотрудниками. Основная мысль, которую транслировали слушательницам на мероприятии, заключается в том, что трудовая деятельность матери не должна препятствовать кормлению грудью.

Перед пациентками выступили сотрудники перинатального центра:

врачи-неонатологи, консультанты по грудному вскармливанию Елена Чурсина и Людмила Миронова, клинический психолог Инна Емельянчик и заведующая отделением новорожденных акушерско-физиологического отделения, врач-неонатолог Мария Ромашина.

«Наш университет, и в частности педиатрический факультет, – драйвер многих социальных программ, потому что воспитать врача без того, чтобы он влиял на семью, на родителей, на окружающих людей, невозможно. Социальная и психологическая работа врача играет большую роль», – отметила Лидия Ильенко.

С музыкой по жизни

Мероприятия Всемирной недели грудного вскармливания прошли и в Родильном доме № 4 Городской клинической больницы № 31 имени академика Г. М. Савельевой. 2 августа на «Встрече с профессором» Лидия Ильенко прочитала лекцию, посвященную сохранению лактации и актуальным вопросам прогнозирования и профилактики ее возможных нарушений. Пациентки получили ответы на свои вопросы.

Изюминкой стал концерт для будущих родителей и молодых матерей, в котором приняли участие студенты



▲ На мероприятии в «Коммунарке»

педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова. Лидия Ильенко подчеркнула, что музыка положительно влияет на развитие плода: «Вода в утробе матери – отличный звукопроводник. Поэтому во время беременности надо слушать инструментальную музыку, петь песни. Для доношенных детей полезна фортепианная музыка, а для недоношенных – флейта и скрипка».

Завершилось событие блиц-мониторингом знаний медицинских работников в области грудного вскармливания. В мероприятии участвовали акушеры-гинекологи, неонатологи и другие специалисты. Важная цель – выяснить, существует ли единая позиция по данному вопросу и все ли одинаково полно осведомлены о проблеме и смогут оказать медицинскую и информационную помощь женщине, которая стремится сохранить грудное вскармливание.

Анатолий Ковалев

НЕ ДОЖИДАЯСЬ ДИАБЕТА

Почти каждый пятый житель нашей страны имеет предиабет – еще не болезнь, но ее предвестник. Какие изменения в образе жизни должен сделать человек, чтобы сохранить здоровье? Об этом рассказывает заведующая дневным стационаром, врач-эндокринолог Эндокринологического диспансера Департамента здравоохранения города Москвы Юлия Голубева.



Фото: из личного архива эксперта

▲ Юлия Голубева

Толерантность к глюкозе утеряна

Предиабет – это состояние, при котором показатели гликемии, или уровень глюкозы в крови, уже превышают норму, но еще не достигли значений, позволяющих диагностировать сахарный диабет 2-го типа. Предиабет всегда предшествует развитию сахарного диабета. Он также является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, когнитивных, неврологических и других нарушений.

При этом состоянии у людей развивается резистентность к инсулину, то есть клетки организма не реагируют на инсулин, гормон, который в норме заставляет их поглощать глюкозу. В результате у организма возникают проблемы с утилизацией глюкозы, из-за этого сахар начинает накапливаться в крови вместо того, чтобы

питать клетки в мышцах и тканях. Со временем, если не предпринимаются никакие действия, которые могли бы изменить ситуацию, способность вырабатывать достаточное количество инсулина у организма снижается.

Предиабет очень распространен. Согласно данным отечественного исследования Nation, предиабет диагностирован у 19,3 % взрослого населения нашей страны в возрасте от 20 до 79 лет, что составляет около 20,7 млн человек.

Факторы риска развития предиабета – это возраст старше 45 лет, избыточный вес, ожирение, метаболический синдром,

как правило, нет никаких симптомов, поэтому до 90 % людей не знают о его наличии.

Как ставится диагноз

Предиабет можно диагностировать с помощью одного из следующих лабораторных исследований:

- на гликированный гемоглобин – тест дает представление о среднем уровне сахара в крови за последние три месяца;
- на глюкозу в плазме крови натощак (утром или после восьмичасового перерыва в еде). Если уровень глюкозы

в пределах $\geq 5,6 < 6,1$ ммоль/л, это говорит о предиабете. Для подтверждения диагноза необходимо провести второй тест в другой день;

- глюкозотолерантный тест – оценка углеводного обмена, основанная на определении уровня глюкозы в крови натощак, затем через 2 часа после нагрузки с глюкозой (75 г сухой глюкозы, растворенной в стакане воды).

Меняем образ жизни

Исследования показали, что у большинства людей предиабет переходит в сахарный диабет 2-го типа в течение 10 лет, если они не меняют образ жизни.

При предиабете, как и при сахарном диабете, рекомендуется соблюдать принципы дробного питания. Принимать пищу в одно и то же время небольшими порциями не реже четырех раз в день, а лучше – пять-шесть раз. Что касается рациона питания, то важно выбирать низкокалорийные блюда и продукты. В дополнение к диете и физическим нагрузкам может быть назначено медикаментозное лечение.

Анна Виссор

У людей с предиабетом, как правило, нет никаких симптомов.

отягощенная наследственность по развитию сахарного диабета 2-го типа, высокое артериальное давление и/или дислипидемия. У людей с предиабетом,



Памятка

Как затормозить переход от предиабета к диабету



Надо сосредоточиться на здоровом образе жизни

Увеличить физическую активность

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ:

- аэробные нагрузки – более **150 минут** в неделю
- силовые тренировки **1–3 раза** в неделю (при отсутствии противопоказаний)



ВАЖНО ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ:

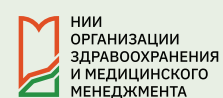
- сократить суточную калорийность на 15–30 % в день (на 500–750 ккал)
- снизить калорийность напитков и еды
- уменьшить размер порций
- избегать перекусов
- не пропускать завтраки
- избегать еды в ночное время
- научиться управлять эпизодами неконтролируемой еды

для женщин
1 200–1 500 ккал в день
для мужчин
1 500–1 800 ккал в день
Суточная калорийность индивидуальна



Потеря **5–7 %**

от первоначальной массы тела и сохранение как можно дольше этого веса с течением времени имеют решающее значение для снижения риска развития диабета 2-го типа



Другие памятки смотрите по QR-коду



МАМИНО МОЛОКО – ЛУЧШЕЕ

Какими бы совершенными ни были молочные смеси, мамино молоко ничто полноценно не заменит. О пользе грудного вскармливания рассказывает врач-педиатр, неонатолог, заведующая инфекционным отделением № 8 Детской городской клинической больницы имени Г. Н. Сперанского Людмила Макарова.

Фото: пресс-служба ДТХБ имени Г. Н. Сперанского



▲ Людмила Макарова

Все, что надо для ребенка

Женское молоко – уникальный продукт. У каждой мамы его состав индивидуален и содержит все необходимое для ее ребенка. Основных компонентов, которые входят в состав грудного молока, насчитывается более тысячи. Интересно, что состав молока меняется в зависимости от времени суток и от возраста ребенка. Белок женского грудного молока существенно отличается от белка коровьего молока и всех молочных смесей. Это те белки, которые нужны для развития именно этого ребенка. Углеводный состав женского грудного молока представлен лактозой (молочным сахаром), а также сложными сахарами, или олигосахаридами, которые обладают пробиотической активностью и формируют здоровую кишечную микрофлору. Также в состав грудного молока входят ферменты, необходимые для переваривания пищи и нормальной работы желудочно-кишечного тракта (их, как правило, не хватает в молочных смесях), гормоны, биологически активные компоненты (бифидо- и лактобактерии, стволовые клетки), факторы роста, полный состав микроэлементов и витаминов, кроме витаминов D и K. В составе женского молока также находятся полиненасыщенные жирные кислоты – незаменимые вещества, необходимые ребенку для формирования органов зрения, центральной нервной системы.

Защита для двоих

Давно замечено, что дети на естественном грудном вскармливании во всех отношениях здоровее своих сверстников, которые по тем или иным причинам были обделены материнским молоком. Это происходит благодаря тому, что в грудном молоке, помимо питательных веществ, необходимых для развития младенца, содержатся еще и иммуноглобулины, лизоцим, лейкоциты – вещества, которые обеспечивают защиту ребенка, поддерживают сопротивляемость его организма различным инфекциям. Они соответствуют тому набору защитных антител, который есть в организме мамы. Например, если женщина когда-либо переболела корью или ветрянкой, ее иммунитет выработал защиту от этих болезней, в ее крови сохраняются специфические антитела, которые вместе с молоком передадутся ребенку и будут защищать его от этих заболеваний первый год его жизни. Благодаря маминым антителам, переданным с молоком, малыш реже болеет острыми респираторными инфекциями и заболеваниями пищеварительной системы: мамины

антитела надежно защищают слизистую верхних дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта. Исследования доказали, что у детей, которые находились на грудном вскармливании, также реже встречаются онкологические заболевания благодаря тому, что в материнском молоке есть определенные комплексы, которые осуществляют борьбу с раковыми клетками.

Дети, получающие грудное молоко, менее подвержены запорам и диарее, поскольку состав молока более физиологичный. Не говоря уже о том, что они значительно реже страдают аллергическими заболеваниями. Несмотря на то, что молочные смеси приближены к грудному молоку, все равно белок в них менее подходит для малыша, поэтому риск аллергических заболеваний у детей на естественном вскармливании намного ниже, чем у искусственников. Даже если ребенок глубоко недоношенный и разлучен с мамой большую часть времени, все равно ей надо всеми силами стараться сохранить молоко, изыскивать возможность кормить его сцеженным молоком, чтобы защитить от такого серьезного заболевания, как неспецифический язвенный колит, который часто встречается у недоношенных детей. Естественное кормление способствует формированию правильного прикуса. То есть грудное вскармливание можно в полной мере рассматривать как профилактику различных заболеваний у детей первого года жизни.

Грудное вскармливание можно с уверенностью назвать и профилактикой таких распространенных сегодня заболеваний,

**Первое кормление
ребенка грудью
должно произойти
через 30 мин.
после родов.**

особенно среди взрослых и подростков, как ожирение, метаболический синдром, сахарный диабет 2-го типа.

Антистрессовый фактор

Первое кормление ребенка грудью в идеале должно происходить еще в родильной палате – в течение 30 мин. после его появления на свет. Это очень важный момент и для мамы, и для малыша. Несмотря на то что у мамы пока еще нет молока, а есть только молозиво, оно тоже очень полезно для малыша. Мама прикладывает ребенка к груди, и малыш начинает сосать ее, повинуясь сосательному рефлексу. В ответ на раздражение нервных окончаний сосков у женщины начинает вырабатываться пролактин – гормон, способствующий образованию молока. Пролактин также защищает мать от послеродовой депрессии, которая часто возникает из-за резкого изменения гормонального фона. Чем раньше мама прикладывает ребенка к груди, тем лучше у нее будет лактация, которая устанавливается с первого кормления в течение первого месяца после родов.

Прикладывание ребенка к груди – это не просто кормление, а форма общения мамы и малыша. Во время сосания груди он не только утоляет голод, но и успокаивается в маминых руках, а часто и умиротворенно засыпает. Благодаря грудному вскармливанию между мамой и ребенком устанавливается тесная психоэмоциональная взаимосвязь, которая сохраняется на всю жизнь. Дети на грудном вскармливании более стрессоустойчивы, легче находят контакты с окружающими людьми, что делает их более успешными в дальнейшей жизни. Их развитие – и духовное, и физическое – протекает более гармонично. Ученые доказали, что даже у недоношенных детей, которые получали



фото: freepik.com

грудное вскармливание, уровень интеллектуального развития был выше, чем у доношенных детей, которых кормили молочными смесями.

Положительные эмоции получает и мама. Благодаря этому она легче переносит трудности первых месяцев материнства – хроническое недосыпание, усталость, любые переживания и невзгоды.

К четырем-шести месяцам у ребенка развивается жевательный аппарат, к шести месяцам в грудном молоке уменьшается количество определенных ингредиентов. Считается, что возраст с четырех до шести месяцев – самое лучшее время для введения прикорма – так называемое окно толерантности. В этот период хорошо усваиваются продукты прикорма – каши и овощные пюре, – а новая пища вызывает меньше аллергических проявлений. Поэтому начиная с четырех месяцев ребенку нужно вводить прикорм. Если у мамы к этому сроку уже мало грудного молока, ребенка нужно докармливать овощными пюре или кашами. При плохой прибавке в весе упор делается на каши, при анемии и рахите в первую очередь нужно докармливать овощами.

Анна Гришунина



**Прикладывание
ребенка
к груди –
это не просто
кормление,
а форма
общения мамы
и малыша.**

фото: freepik.com



Алиса КОРОТИНА, заведующая физиотерапевтическим отделением Госпиталя для ветеранов войн № 2

В чем разница между физиотерапией и мануальной терапией? При каких заболеваниях помогает физиотерапия? Какие физиотерапевтические методы эффективны при гонартрозе коленного сустава?

Задать вопрос
врачу или оставить
благодарность
всегда можно
в телеграм-канале
газеты
«Московская
медицина. Сито»



Нам пишут



▲ В городских поликлиниках создана комфортная среда

Читатели газеты присылают благодарности врачам городских поликлиник Департамента здравоохранения города Москвы.

«От всей души выражаю глубокую и искреннюю благодарность всему медицинскому персоналу филиала № 4 Городской поликлиники № 66 за бескорыстный и благородный труд. Особые слова благодарности выражаю лечащему врачу – терапевту Галине Михайловне Немкович за высочайший профессионализм, чуткое отношение к пациентам, внимание и доброту. Также благодарю весь младший персонал за терпимость, отзывчивость, теплоту и внимательность. Это огромное счастье, что такие компетентные, умелые, талантливые и неравнодушные люди работают именно там, где они больше всего нужны. Пусть их благородный труд приносит лишь радость и удовлетворение».

«Выражаю благодарность педиатру филиала № 4 Детской городской поликлиники № 99 Ксении Михайловне Жарковой за ее чуткое отношение к детям. Она профессионал с большой буквы: всегда выслушает, найдет причину беспокойства, направит к нужному специалисту. Спасибо ей большое за заботу и внимание! Хочу также поблагодарить медсестру Наталью Баяндину за чуткое отношение не только к детям, но и семье. Она всегда успокоит, даст важный совет, всегда напишет или позвонит и спросит, как ребенок себя чувствует после прививки. Также хочу выразить благодарность медсестре процедурного кабинета Анастасии Голубевой за ее потрясающую способность расположить к себе малыша таким образом, что сдача крови из вены или прививка не станут для него тяжелым испытанием. Большое спасибо и низкий поклон всем медработникам поликлиники!»

Какие виды лечения используют физиотерапевты?

В физиотерапии есть разные методы воздействия на организм человека, которые подразделяются на биологические, природные и физические. Их можно разделить на несколько основных групп:

- электролечение (дарсонвализация, гальванизация и электрофорез, диадинамические токи);
- светолечение (лазеротерапия, ультразвуковое лечение – фонофорез);
- УФ-лучи, КУФ-лучи;
- бальнеотерапия (гидромассажные ванны, циркулярный и восходящий душ, душ Шарко);
- лечение газами и газовыми смесями, куда можно отнести и галотерапию (соляную комнату/пещеру);
- физические методы воздействия (массаж, иглорефлексотерапия, стоунтерапия).

Когда нельзя использовать методы физиотерапии?

Абсолютными противопоказаниями для физиотерапии являются онкологические заболевания в стадии обострения; тяжелые системные заболевания крови; плохо контролируемые заболевания печени и почек; некоторые психические заболевания, такие как психозы, эпилепсия; туберкулез в активной стадии; некоторые заболевания сердечно-сосудистой системы. Еще есть относительные противопоказания, которые определяет только врач после тщательного изучения инструментальных данных и лабораторных анализов.

При каких заболеваниях помогает физиотерапия?

Физиотерапия служит человеку уже несколько веков. В древности лекари применяли различные грязи, минеральные

воды, а также отмечали положительное воздействие климата на разные заболевания кожи и сердечно-сосудистой системы. В начале XIX века физиотерапия уже базировалась на принципах химии, физики и математики. В наши дни физиотерапия – это один из приоритетных методов лечения и реабилитации пациентов с различными патологиями. Такое сочетание наук и максимально безопасного воздействия на патологические очаги дает возможность применять физиотерапию практически при любых заболеваниях.

У меня миома матки, еду на курорт с радоновыми источниками. Можно ли мне принимать ванны?

Радон – это газ, который способен проникать в глубокие слои кожи и подкожно-жировой клетчатки. При отсутствии доброкачественных образований радоновые ванны благотворно влияют на состояние организма, а в случае с миомой лучше воздержаться от таких процедур и выбрать более щадящие ванны, например жемчужные или с морской солью, чтобы не спровоцировать рост миомы.

Хочу пройти процедуру ультразвуковой кавитации. Насколько безопасен этот метод?

Ультразвуковая кавитация – современный и относительно безопасный метод борьбы с жировыми отложениями. Ее еще называют «безоператорная липосакция». Эффект от этой процедуры выраженный, а результаты при соблюдении диеты и режима физической активности могут быть достаточно стойкими. Однако у этой методики есть свои противопоказания. Например, при наличии внутриматочной спирали, доброкачественных образований матки, таких как миомы и кисты, а также воспалительных заболеваний

органов малого таза процедуру кавитации нужно отложить до устранения этих заболеваний или отказаться вовсе. Если вы страдаете повышенным или пониженным артериальным давлением, то процедуру кавитации тоже проводить не рекомендуется.

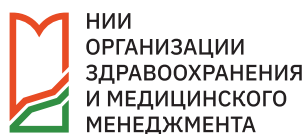
Какие физиотерапевтические методы наиболее эффективны при гонартрозе коленного сустава?

Самые современные и безопасные методы физиотерапии при данном заболевании – ударно-волновая терапия, лазеротерапия и токи. Также рекомендуется применять компрессы с бишофитом. Гонартроз – это хроническое заболевание, поэтому не стоит ждать сезонного обострения весной и осенью, лучше подготовиться к нему заранее. Желательно пройти курс процедур в апреле и в сентябре. При лечении гонартроза рекомендуется сочетать методы физиотерапии с фармакотерапией и использовать индивидуальные ортопедические стельки постоянно.

Для чего делают жемчужные ванны? В чем их польза?

Жемчужные ванны – это метод водолечения, широко применяемый в физиотерапии. Выполняется такая процедура в специальной ванне, на дно которой кладут коврик с множеством мелких отверстий. Через них проходит воздух, нагнетаемый компрессором, который создает бурление воды и пузырьки воздуха, похожие на жемчужины. Метод жемчужных ванн является вспомогательным и помогает пациенту расслабиться, восстановить нервную систему, улучшить состояние кожи, снять головную боль и усталость от рабочего дня.

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах в телеграм-канал газеты «Московская медицина. Сито». Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель
Леонид Михайлович Печатников
Члены редакционного совета
Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов,
Е. М. Богородская, Е. Ю. Васильева,

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

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

12+

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 г. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

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

Над выпуском работали: Управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Елифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Надежда Макарова, Елена Малыгина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 23 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «Московский техникум креативных индустрий имени Л. Б. Красина».

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



© – Обозначение является товарным знаком, охраняемым на территории Российской Федерации. Несанкционированное использование товарного знака или сходных с ним обозначений преследуется по закону.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ