



### Набор в «Школу профессионального роста»

О перспективах, открывающихся перед участниками проекта.

<< **СТР. 5**



### Профилактика рака толстой кишки

Все о предупреждении колоректального рака.

<< **СТР. 7**



### Расскажите, доктор!

Ответы на вопросы читателей о проблемах со щитовидной железой.

<< **СТР. 8**



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Янина Орлова, врач – аллерголог-иммунолог педиатрического соматического отделения Морозовской ДГКБ

## ВТОРОЕ РОЖДЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ

В начале октября после реконструкции открылся педиатрический корпус Морозовской детской городской клинической больницы. «Морозовская детская больница – историческая клиника – переживает второе рождение. Несколько лет назад был построен новый современный корпус. Сейчас старый – самый большой – корпус больницы полностью реконструирован, оснащен самым современным оборудованием и нисколько не уступает по своим возможностям новым современным клиникам», – рассказал мэр Москвы Сергей Собянин во время визита в Морозовскую больницу. О том, что изменилось в работе врачей после открытия обновленного здания, о перспективах развития рассказал главный врач больницы Валерий Горев. << **СТР. 3**

### Компенсация за лекарства



Фото: mos.ru

Больные муковисцидозом смогут получать компенсационные выплаты для приобретения необходимых лекарственных препаратов до 31 декабря 2023 г. Решение о продлении соответствующего пилотного проекта

было принято Правительством Москвы и подписано мэром Москвы Сергеем Собяниным. Столичные пациенты могут самостоятельно приобретать лекарственные препараты по категории заболевания «муковисцидоз», расходы будут компенсированы за счет бюджета города.

С 1 января 2020 г. компенсационные выплаты на приобретение лекарственных препаратов составили 285 млн руб. В 2020-м выплаты получили 106 человек, в 2021 г. – 194 человека, за девять месяцев 2022-го – 226 человек.

### Электронные рецепты

Правительство Москвы приняло решение продлить до 31 декабря 2023 г. реализацию пилотного проекта по обеспечению представителей отдельных льготных категорий граждан бесплатными лекарственными препаратами в коммерческих аптеках по электронным рецептам. Постановление подписал мэр Москвы Сергей Собянин. В проекте могут участвовать коммерческие аптеки, которые имеют лицензию на осуществление фармацевтической деятельности в столице, подключены к ЕМИАС и готовы взять на себя обязательство выдавать отдельным категориям льготников назначенные лекарства в день обращения. Кроме того, пациенты льготных категорий по-прежнему могут получать лекарства в аптечных пунктах городских поликлиник. Список частных и городских аптек, выдающих льготные лекарства, можно посмотреть в электронной медкарте в разделе «Рецепты» на mos.ru и в мобильном приложении «ЕМИАС.ИНФО» или в инфомате городской поликлиники.

К проекту присоединились более 350 коммерческих аптек. В 2022 г. они отпустили льготным категориям граждан лекарственные препараты по 6,2 тыс. электронным рецептам на общую сумму свыше 6,7 млн руб.

## Образованность в тренде

Около 3 тыс. врачей общей практики из городских поликлиник повысили квалификацию по семи направлениям.

«В столичной системе здравоохранения работают около 3 тыс. врачей общей практики. Именно на этих специалистов приходится подавляющая часть первичных приемов в наших поликлиниках. Комплексная программа обучения на базе Кадрового центра Департамента здравоохранения

города Москвы необходима для того, чтобы специалисты постоянно повышали уровень своих знаний по основным видам заболеваний, с которыми к ним обращаются пациенты. В настоящее время врачи завершают обучение по таким направлениям, как неврология, инфекционные болезни,

эндокринология и урология. По оториноларингологии, офтальмологии и дерматовенерологии обучение уже завершено. В общей сложности медики охватили уже семь направлений», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

Подробнее в материале газеты.

<< **СТР. 4**



Фото: mos.ru

▲ Симуляционное оборудование помогает отработать практические навыки



## Вакцина от COVID-19

Жители столицы могут сделать прививку от COVID-19 назальной вакциной «Спутник».

«Москва продолжает расширять возможности для вакцинации от COVID-19. Мы начали поставки назальной вакцины «Спутник» в столичные медучреждения. Защитить себя от коронавирусной инфекции с помощью нового препарата

москвичи могут во всех городских пунктах вакцинации от коронавируса – по записи в ряде городских поликлиник и без записи в мобильном пункте вакцинации в ГУМе, а также в Троицкой городской больнице. Назальная вакцина «Спутник» – это двухкомпонентный «Спутник V» в той же дозировке, разница только в способе введения», – рассказала заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы

фото: Екатерина Козлова/НИОУЗММ



по вопросам социального развития Анастасия Ракова.

## Перинатальный консилиум

Более 700 консилиумов по сложным случаям беременности провели столичные врачи начиная с середины 2018 года.

«Городской перинатальный консилиум проводится при сложных случаях беременности, когда обнаруживаются тяжелые хромосомные аномалии или пороки развития плода. В медицинской практике подобное случается редко, однако каждая ситуация требует серьезного внимания, поскольку пороки развития могут стать большим испытанием и для семьи, и для ребенка. За четыре года проведения консилиумов врачи рассмотрели более 700 случаев. Перед специалистами стояла важная задача: дать всестороннюю оценку ситуации и предоставить родителям наиболее полную консультативную

информацию. Все-таки окончательное решение о сохранении беременности принимают родители», – рассказал на mos.ru главный внештатный специалист по акушерству Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи, руководитель перинатального центра Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова Сергей Мартиросян.

Влияние пороков развития на жизнь младенца может быть сведено к минимуму за счет профессиональной и высокотехнологичной помощи. Консилиумы проводятся на базе перинатальных центров Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» и Городской клинической больницы № 67 имени Л. А. Ворохобова. К ним подключаются

ведущие УЗИ-специалисты, акушеры-гинекологи, неонатологи, детские хирурги и специалисты по профилю выявленного порока развития. Консультации доступны для пациенток всех профильных медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы. По итогам перинатального консилиума женщины получают информацию о результатах обследований, прогнозе для жизни и здоровья будущего ребенка, методах лечения и связанных с ними рисках, вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Во время консилиума с семьей работает психолог, который помогает снять тревожность и трезво оценить ситуацию. Решение о продолжении или прерывании беременности семья принимает самостоятельно.

## Спартакиада: бильярд

Более 200 медработников столицы приняли участие в соревнованиях Спартакиады-2022 ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни» по бильярду.



фото: пресс-служба Кадрового центра

Участников соревнований поприветствовали заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Елена Ефремова, главный внештатный специалист по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы, первый заместитель директора Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Зураб Орджоникидзе, а также чемпион Европы по пулу «8» среди юниоров, многократный

призер Первенства России по пулу Андрей Сероштан.

Призовые места в командном зачете по бильярду распределились следующим образом: первое место – Стоматологическая поликлиника № 35; второе место – Дирекция развития объектов здравоохранения города Москвы; третье место – Стоматологическая поликлиника № 15.

Лучшими в личном зачете соревнований по русскому бильярду стали: первое место – Владислав Давыдов из Центра паллиативной помощи, второе место – Антон Корзун из Дирекции развития объектов здравоохранения города Москвы, третье место – Станислав Лосик из Городской клинической больницы имени М. П. Кончаловского.

В личном зачете по пулу «8» первое место занял Дмитрий Шульженко из Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка», второе место

у Андрея Кондратьева из Московского научно-практического центра наркологии, третье место у Хайруллаха Ашуева из Стоматологической поликлиники № 15.

Дмитрий Шульженко из Московского многопрофильного клинического центра «Коммунарка» стал лучшим по игре в пул, а Владислав Давыдов из Центра паллиативной помощи – лучший игрок турнира в русский бильярд. Спортивные состязания в рамках ежегодного Московского фестиваля медицинских работников «Формула жизни» будут проходить до декабря текущего года. 12 ноября состоится соревнование по керлингу. Отправить заявку на участие можно по адресу электронной почты formula@mos.ru. Полный перечень соревнований опубликован на официальном сайте фестиваля «Формула жизни» formula.mosgorzdrav.ru.



## Социологический форум

17 ноября в Москве пройдет IV Международный форум «Социология здоровья: новое здравоохранение в диалоге с каждым».

Организаторами мероприятия выступают Департамент здравоохранения города Москвы и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Эксперты в прямом эфире обсудят реальный практический опыт применения социологических инструментов от концептуальных



фото: niioz.ru

основ к практике, от определения основных ценностей и смыслов через обработку и анализ обратной связи – к конкретным управленческим решениям.

Форум станет открытой дискуссионной площадкой для ведущих российских экспертов, ученых, представителей органов государственной власти, профессионального сообщества, международных специалистов в области социологии здоровья, представителей Всемирной организации здравоохранения в России. Ознакомиться с программой форума и зарегистрироваться на него можно по QR-коду.



## Мнение



фото: mos.ru

**Сергей СОБЯНИН,**  
мэр Москвы

«28 октября провел личный прием граждан в Администрации Президента России. Ответил на вопросы жителей Москвы и составил ряд поручений по обращениям.

Жительница Вешняков Анна Донская попросила содействовать скорейшему завершению строительства скоромощного комплекса на территории Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова. Она рассказала, как переживала за здоровье родных и близких в пандемию, и отметила, насколько важно скорой помощи быстро приезжать к пациентам.

Московская скорая помощь – одна из самых профессиональных в мире. Ее кареты укомплектованы современным оборудованием, а на вызовы выезжают высококвалифицированные врачи. При этом важно, чтобы больницы, куда привозят экстренных пациентов, также соответствовали этому высокому уровню, чего нельзя сказать о зданиях, построенных в советское время.

Мы сейчас строим целый ряд таких мощных стационарных корпусов, они называются скоромощными, но это уже часть больниц, которые находятся на передовой, туда поступают экстренные пациенты.

Подчеркну, что Москва не останавливает строительство объектов здравоохранения, несмотря на экономические сложности. В Научно-исследовательском институте скорой помощи имени Н. В. Склифосовского и Городской клинической больницы имени В. В. Вересаева скоромощные комплексы откроются в январе 2023 года, на базе Городской клинической больницы имени С. П. Боткина и Городской клинической больницы № 15 имени О. М. Филатова – в первом полугодии 2023-го, в Городской клинической больнице имени В. М. Буянова и Городской клинической больницы № 1 имени Н. И. Пирогова – во втором полугодии 2023-го.

По расчетам специалистов, новые комплексы позволят оказывать своевременную и эффективную помощь около полумиллиону человек в год, поступающих в больницы Москвы с состояниями, требующими экстренной или неотложной помощи».



# ВАЛЕРИЙ ГОРЕВ: «ОТКРЫТИЕ ОБНОВЛЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО КОРПУСА – НОВЫЙ ВИТОК В РАЗВИТИИ МОРОЗОВСКОЙ БОЛЬНИЦЫ»

Морозовская детская клиническая больница – один из крупнейших детских стационаров. О том, что помогает медицинской организации постоянно развиваться, о новых возможностях в лечении маленьких пациентов рассказал главный врач больницы, главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения города Москвы Валерий Горев.



Фото: Екатерина Козлова/НИИОЗММ

▲ Валерий Горев

**– Валерий Викторович, Морозовская больница считается флагманом столичной детской медицины. Какие направления медицинской помощи являются для вас ключевыми?**

– Морозовская больница – одна из старейших детских клиник Москвы, она была основана в 1903 году. За прошедшие годы, конечно, многое изменилось. По возможностям оказания медпомощи в условиях одного стационара Морозовская больница имеет мало аналогов в мире. В ее структуре 45 клинических и диагностических отделений, оснащенных высокотехнологичным оборудованием, более 3 тыс. сотрудников.

Очередная страница истории открылась для больницы пять лет назад, когда был сдан новый семиэтажный корпус. В него перевели большую часть лечебных и диагностических отделений, что позволило приступить к поэтапному ремонту и модернизации исторических зданий больничного комплекса.

Сегодня у нас проходят лечение пациенты с самыми разными диагнозами – от воспаления легких до онкологических заболеваний и сложных реконструктивных вмешательств. На базе больницы создано 13 городских центров специализированной медицинской помощи детям и подросткам. Среди них центр для лечения цереброваскулярной патологии (детского инсульта) и референс-центр орфанных заболеваний. В 2020 году был открыт центр амбулаторной онкологической помощи детям. В прошлом году в отремонтированном корпусе № 9 открылся первый в России городской центр детской трансфузиологии.

Мы работаем в режиме 24/7, медицинская помощь детям оказывается

круглосуточно. Только за прошлый год в больнице прошли лечение более 86 тыс. детей и подростков, а это каждый четвертый маленький пациент в Москве.

**– Некоторые операции были выполнены в Морозовской больнице впервые в детском городском здравоохранении. В чем их уникальность?**

– Хирургическая помощь оказывается пациентам по различным профилям: детская хирургия, детская урология-андрология, травматология и ортопедия, нейрохирургия, детская онкология, торакальная, абдоминальная хирургия, оториноларингология, офтальмология, трансплантация костного мозга и гемопоэтических клеток, гинекология, кардиохирургия, челюстно-лицевая и пластическая хирургия. Наши врачи берутся за самые сложные случаи. Раньше у многих из таких детей практически не было шансов выжить и быть здоровыми – медицина была бессильна им помочь. Сегодня благодаря новым технологиям, современному оборудованию и слаженной работе команды специалистов удается добиться значительных результатов.

В 2018 году хирурги выполнили сложнейшую операцию по трансплантации донорской почки ребенку с хронической болезнью почек. Также впервые в практике городского здравоохранения было организовано проведение операций по трансплантации костного мозга и гемопоэтических (кроветворных) стволовых клеток. За четыре года проведено уже 260 трансплантаций.

А несколько лет назад в отделении экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии доктора выполнили серию уникальных операций, кстати тоже впервые в России, по эндопротезированию (замещение имплантами) грудной аорты у ребенка после автотравмы и устранению разрыва аневризмы (выпячивание стенки артерии) верхней брыжеечной

артерии, а также хирургическому лечению редкой формы аритмии – фасцикулярной желудочковой тахикардии.

В некоторых случаях, при тяжелых врожденных аномалиях, хирургическая помощь новорожденным требуется буквально с первых минут жизни. За последние два года в Морозовской больнице проведено шесть оперативных родоразрешений с применением процедуры EXIT. Два из них были связаны с диафрагмальной грыжей у плода, а четыре – с опухолями верхних дыхательных путей. Всего в 2021 и 2022 годах хирурги больницы осуществили более 50 тыс. операций, в том числе около 14 тыс. – эндоскопических.

**– Какие возможности появятся у врачей с открытием обновленного педиатрического корпуса?**

– Открытие корпуса позволит нам сделать качественный скачок в своем развитии. Педиатрический корпус был построен полвека назад, в начале 1970-х годов, и с тех пор практически не ремонтировался, он физически и морально устарел. Сейчас это типовое панельное здание не узнать ни снаружи, ни изнутри. В новом корпусе установлено около тысячи единиц самого современного оборудования, в том числе компьютерный томограф, четыре аппарата УЗИ, эндоскопическое оборудование.

Основное преимущество – централизация диагностических возможностей в одном месте, пациентам не понадобится посещать другие корпуса больницы. Дети

с хроническими заболеваниями смогут получать здесь все виды помощи – от современной диагностики до реанимационной терапии. Под одной крышей разместилось пять клинических отделений: педиатрии, эндокринологии, нефрологии, гастроэнтерологии, неврологии. Появилось дополнительно 23 койки аллергологии и иммунологии. Для лечения «полного цикла» первичного иммунодефицита у детей предусмотрено четыре изоляционно-диагностических бокса. Лечение «полного цикла» необходимо, например, при тяжелой комбинированной иммунной недостаточности, где трансплантация гемопоэтических стволовых клеток на первом году жизни является единственным вариантом лечения с благоприятным прогнозом для жизни.

**– Но Морозовская больница – это не только первоклассные врачи и современное оборудование. Это еще и большое арт-пространство...**

– В больнице детям не должно быть больно и страшно. Мы стараемся, чтобы во время лечения наши маленькие пациенты получали больше положительных эмоций. Современное искусство существует в Морозовской больнице уже не первый год. В обновленном корпусе коридоры, игровые комнаты, палаты и холлы оформлены в сказочном стиле, что создает доброжелательную, игровую атмосферу. Это отвлекает детей от болезни, а врачам помогает лечить, переключить внимание ребенка, настроить его на скорейшее выздоровление.

## Более 86 тысяч детей и подростков прошли лечение в Морозовской больнице в прошлом году.



Фото: пресс-служба Морозовской ДГКБ

▲ Среди любимых сказочных персонажей дети смогут легче отвлечься от больничных процедур

Для больных детей, особенно маленьких, очень важно, чтобы мама и папа были рядом. Мы первыми среди детских стационаров организовали в больнице семейные комнаты отдыха, где родители маленьких пациентов могут провести время. В обновленном корпусе также есть комфортабельные маломестные палаты, где родитель и ребенок могут находиться вместе. Специальные зоны отдыха обустроены и для медицинского персонала. Всего в отделениях нового корпуса медицинскую помощь, в том числе специализированную, будут получать около 15 тыс. пациентов в год. Сосредоточение диагностического комплекса в одном месте позволит нам оптимизировать лечебно-диагностический процесс. Тем самым мы попытаемся сделать пребывание наших маленьких пациентов в больнице не только комфортным, но и максимально коротким.

Ирина Степанова



## ОБРАЗОВАННОСТЬ В ТРЕНДЕ << СТР. 1

При обучении врачей общей практики применяются эффективные образовательные алгоритмы и технологии, соответствующие стандартам столичного здравоохранения. По трем направлениям образовательной программы занятия уже подошли к концу. Еще по четырем – близки к завершению.

### О программах

Каждый модуль из 13 разрабатывался при участии главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы и ведущих врачей столичных поликлиник и больниц. Длительность одного модуля – 18 академических часов. Врачи общей практики усовершенствуют

знания по широкому кругу вопросов в области диагностики и лечения различных заболеваний и патологий. Сначала специалисты получают теоретические знания. После отработывают практические навыки на современном симуляционном и медицинском оборудовании.

Обучающие программы Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы включены в систему непрерывного медицинского образования.

### Развитие и поддержка профессионализма

Кадровый центр реализует программы профессионального и дополнительного

образования медработников, методическое сопровождение, а также проводит оценочные мероприятия и является аккредитационной площадкой.

В составе организации 31 симуляционная станция, оснащенная специализированным оборудованием для демонстрации практических навыков работы врача. Высокотехнологичное оборудование, на котором проводится оценка и обучение, включает более 1 100 симуляторов, тренажеров, медицинскую технику и так далее. Возможности Кадрового центра позволяют проводить профессиональную оценку по 89 врачебным специальностям.

По данным mos.ru



▲ Отработка манипуляций – важная часть модулей

## ПОПУЛЯРНОСТЬ НЕЙРОСЕТЕЙ

За год столичные врачи стали в 1,5 раза чаще использовать сервисы искусственного интеллекта. Нейросети обработали более 7 млн исследований.



▲ Специалист выполняет тестирование сервисов искусственного интеллекта

«Сервисы искусственного интеллекта московского здравоохранения активно развиваются: растет их точность, они учатся выявлять новые патологии. Например, сегодня их применяют уже по 15 разным направлениям. Кроме того, мы продолжаем работу по совершенствованию уже внедренных сервисов и анализируем

обратную связь от специалистов. В дальнейшем будем корректировать работу искусственного интеллекта с учетом полученной информации», – рассказал на mos.ru заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Илья Тыров, добавив, что положительная оценка сервисов врачами выросла на 20 %.

### Проверка в деле

Клиническая оценка сервисов искусственного интеллекта вместе с оценкой технических параметров будет оказывать влияние на участие той или иной нейросети в эксперименте, проводимом специалистами Центра диагностики и телемеди-

категории оценки «полное соответствие», «некорректная оценка», «ложноположительный результат», «ложноотрицательный результат». Таким образом удастся повысить качество сервисов искусственного интеллекта.

### Высокотехнологичный эксперимент

Тестирование сервисов искусственного интеллекта для автоматического анализа медицинских снимков стартовало в Москве в 2020 году. Когда нейросеть проходит успешную проверку диагностических и функциональных показателей работы на соответствие установленным нормативам, ее подключают к единому радиологическому информационному сервису ЕМИАС, который объединяет все отделения лучевой диагностики московских поликлиник и больниц. Сейчас таких медицинских организаций около 150. Искусственный интеллект помогает врачам не пропускать признаки определенных заболеваний.

По данным mos.ru

**На 20 % больше положительных отзывов получают сервисы от врачей.**

цины. Как отметил директор медицинской организации Юрий Васильев, клиническая оценка сервисов формируется из того, насколько точно нейросеть, по мнению врача, определяет и интерпретирует признаки патологических изменений на снимках. В заключении специалиста о работе искусственного интеллекта могут значиться

## ТРЕНИНГИ ДЛЯ МЕДСЕСТЕР

Столичные медсестры и медбратья скоропомощных комплексов начали проходить тренинги на тренировочном полигоне в Сокольниках.

Для этих целей обустроено девять учебных станций, на которых можно отработать практические навыки по более чем 120 стандартным операционным процедурам. Все они были апробированы в стационарах, на базе которых будут созданы скорпомощные стационарные комплексы. Каждый процесс или манипуляция были разбиты на оптимальные этапы выполнения.

Для всех стандартных операционных процедур есть текстовое описание. В подробной технологической карте схематично изображена последовательность действий при той или иной манипуляции либо процедуре. Также правильная последовательность действий зафиксирована в соответствующем видеоролике. Материалы предоставляются медсестрам и медбратьям перед началом отработки практических навыков.

### Автоматизм и внимательность

Тренинги проводятся под контролем специалистов столичных медицинских колледжей и Кадрового центра Департамента здравоохранения города Москвы. По окончании тренингов, после неоднократных повторений действия медицинского персонала отработываются до автоматизма. Это позволяет сократить время и повысить качество выполнения каждой манипуляции.

Учебная площадка в Сокольниках рассчитана на ежедневное участие в отработке манипуляций около 100 медицинскими сестрами. Условия приближены к реальным: оборудованы приемное отделение, диагностические палаты, операционные. Воссоздана логистика и рабочая атмосфера скорпомощных комплексов.

На полигоне размещено более 200 единиц медицинского и симуляционного оборудования. Медицинский персонал обучается работе с современным

аппаратом КТ, искусственной вентиляции легких, наркозно-дыхательными аппаратами. Роботы, с которыми медсестры и медбратья отработывают манипуляции, способны имитировать реакции человеческого организма на те или иные действия.

По данным mos.ru



▲ Медсестры отработают все необходимые навыки



## ШАХМАТНАЯ КОРОЛЕВА

Что может быть общего у шахмат и медицины? «Лечение пациента – это тоже цепочка ходов, когда врач должен обыграть своего соперника – болезнь. Но для этого нужно много учиться и думать на опережение», – считает Айсель Бабаева, врач ультразвуковой диагностики Городской клинической онкологической больницы № 1. В рамках Московского фестиваля «Формула жизни» она была признана королевой шахматного турнира.



▲ Айсель Бабаева

### Старт в профессию

Айсель из немедицинской семьи, но ей с детства нравились естественные науки: физика, химия, биология. Уже в подростковом возрасте она точно знала, что станет врачом.

В 2011 году Айсель поступила на педиатрический факультет РНИМУ имени Н. И. Пирогова. Когда настало время определяться с будущей специализацией, Айсель выбрала ультразвуковую диагностику. Окончив в 2017 году РНИМУ имени Н. И. Пирогова, там же прошла ординатуру. Затем работала в клиническо-диагностическом центре Городской клинической больницы имени А. К. Ерамишанцева и параллельно врачом-дежуром в приемном отделении.

«Там впервые уже как врач я столкнулась с острой патологией. Поначалу все было очень интересно, но в какой-то момент поняла, что в диагностике для меня больше возможностей проявить себя как специалисту. Мне всегда нравился именно поиск болезни, работать как ищущая. Когда у тебя в голове картина нормы, а на мониторе ты находишь 10 патологических отличий, это очень увлекательный квест», – отмечает врач.

В 2021 году Айсель Вагифовна пришла работать в Городскую клиническую онкологическую больницу № 1 врачом ультразвуковой диагностики. По ее словам, это была «любовь с первого взгляда». «У нас потрясающий коллектив. Коллеги всегда готовы прийти на помощь, что-то подсказать, посоветовать и никогда без поддержки не оставят», – делится

Айсель Бабаева. Она добавляет, что с каждым годом выявляет новые грани в своей профессии: «Я все больше убеждаюсь, что этот метод открывает колоссальные диагностические возможности. Сегодня с помощью современных технологий можно увидеть все, что происходит внутри человека, обнаружить болезнь в самом начале ее развития. В онкологии это имеет определяющее значение».

### Любимая игра

А что в свободное время? Его у молодого, увлеченного врача не так уж и много. Отдохнуть, настроить себя на позитив ей помогают шахматы. «В нашей семье всегда играли в настольные игры. В детстве я ходила в шахматный клуб, год назад снова начала активно играть, изучать теорию, и... затянуло. На работе во время

обеденного перерыва я часто играю в шахматы. О моем увлечении узнали коллеги. Так я оказалась на шахматном турнире», – говорит Айсель.

Турнир по шахматам и шашкам состоялся в конце сентября в рамках ежегодного Московского фестиваля медицинских работников «Формула жизни». Айсель Бабаева показала лучшие результаты среди женщин: 5 побед, 2 поражения – и получила личную награду – корону с надписью «Королева шахматного турнира». Врач признает, что до этого она играла в шахматы с компьютером или онлайн, но вживую встретиться с соперником по разные стороны шахматной доски ей посчастливилось впервые. По ее словам, участие в турнире оставило незабываемые впечатления: «Все было организовано на высоком уровне. Приятно было пообщаться с коллегами, я получила колоссальное удовольствие от участия в турнире».

Впереди у доктора много планов. Сейчас Айсель Вагифовна осваивает новую специальность: в прошлом году она поступила в ординатуру по лучевой диагностике. «Мне нравится учиться, узнавать что-то новое. Надеюсь, что дополнительное обучение позволит мне расширить свои профессиональные навыки, глубже погрузиться в профессию», – говорит врач.

Ирина Степанова



▲ Шахматы – это упражнение для ума



▲ Получать награды всегда приятно

## Рабочий старт

# НАБОР В «ШКОЛУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА»

10 ноября завершится прием заявок на обучение в 6-м потоке «Школы профессионального роста». Проект Департамента здравоохранения города Москвы открывает большие карьерные перспективы перед участниками.



▲ Прохождение практики под руководством куратора

Участниками проекта становятся студенты шестых курсов медицинских вузов и ординаторы второго года обучения.

«Проект «Школа профессионального роста» позволяет участникам не только повысить свои компетенции, но и определить для себя место будущей работы. Они получают умения использовать самое современное оборудование и владеть самыми современными методиками, а также проникаются культурой медицинских организаций системы столичного

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

### Полное погружение

На протяжении полугодовой программы обучения и стажировок, разработанной главными внештатными специалистами и экспертами Департамента здравоохранения города Москвы, будущие врачи получают ежемесячную стипендию.

«Все участники проекта «Школа профессионального роста» проходят стажировку с личным профессиональным наставником на будущем месте работы. А это хорошая возможность, чтобы получить углубленные знания по профессии, познакомиться с будущими коллегами и узнать специфику работы выбранной медицинской организации. Нужно только старательно учиться, внимательно слушать своих наставников, и все обязательно получится», – отметил главный врач Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова Николай Плавунин.



### Забота об участниках

Адаптация участников к работе проходит в рамках стажировок в медицинских организациях столицы. В их числе детские и взрослые городские больницы, консультативно-диагностические поликлиники, станции скорой и неотложной медицинской помощи, диагностические центры. Каждого участника в медицинской организации курирует наставник.

Обучение на стажировках затрагивает все аспекты деятельности врача и структуры организации.

«Главный плюс стажировки для сегодняшних выпускников вузов заключается в том, что уходит страх перед практической работой врача.

Не секрет, что это колоссальная нагрузка – и психологическая, и эмоциональная. Нашим участникам, конечно, погрузиться в работу врача гораздо комфортнее! За 4 месяца стажировки, пока они будут знакомиться с работой под началом наставников, они увидят все, познакомятся с коллегами», – рассказала заместитель заведующего отделением неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению Станции скорой и неотложной



медицинской помощи имени А. С. Пучкова, наставница Светлана Ким.



Впечатлениями от обучения в «Школе профессионального роста» поделилась студентка Сеченовского университета, участница 5-го потока Марина Раяк:

«В самом начале я немного переживала, что будет сложно совмещать стажировки и основную учебу в университете, но это не так: расписания не накладываются друг на друга. Благодаря «Школе профессионального роста» я гораздо увереннее чувствую себя на приеме пациента и при работе с медкартой. Конечно, очень приятен бонус в виде стипендии».

### Завершение набора

Обучение и стажировки 6-го потока начнутся в январе и завершатся в июле 2023 года. В случае успешного прохождения итоговых испытаний участники получат свидетельство об окончании «Школы профессионального роста» и будут направлены на работу в городскую медицинскую организацию в рамках двухлетнего трудового договора.

Заявки принимаются на сайте spr.mosgorzdrav.ru.

# КОЛОНОСКОПИЯ: ПРОЙТИ ОБЯЗАТЕЛЬНО!

Практически в 90 % случаев рак толстой кишки развивается из длительно существующих доброкачественных опухолей – полипов. О том, как выявляют и удаляют эти новообразования, рассказывает заведующая Эндоскопическим центром Городской клинической больницы имени С. П. Боткина, доктор медицинских наук, профессор Ирина Коржева.

Фото: пресс-служба ГКБ им. С. П. Боткина



▲ Ирина Коржева

## Золотой стандарт диагностики

Методы обнаружения рака толстой кишки делятся на неинвазивные (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, УЗИ, виртуальная колоноскопия, ирригоскопия) и инвазивные (ригидная и гибкая эндоскопия). Но статус «золотого стандарта» в диагностике рака толстой кишки по праву принадлежит колоноскопии, которая позволяет не только осмотреть слизистую и выявить патологические изменения, но и произвести забор тканей для исследования.

Даже если у человека нет жалоб, он должен первый раз пройти колоноскопию в 40–50 лет. Если патологии

не обнаружено, следующую колоноскопию надо сделать через 10 лет. При выявлении полипов частота последующих колоноскопий зависит от их числа и структуры.

Злокачественные образования могут иметь самый разный вид: выступающие, углубленные в виде язв или абсолютно плоские. Оценивая эти новообразования, врач может примерно определить глубину их прорастания в стенку кишки, а от этого зависит выбор правильной операции.

Информативность колоноскопии, выполненной на аппарате экспертного класса с высоким разрешением, крайне высока. Однако даже самый высокотехнологичный аппарат не в силах смотреть сквозь непрозрачное содержимое толстой кишки. Поэтому правильная подготовка – залог успешной колоноскопии. Она начинается за несколько дней до процедуры. За 3–4 дня нужно соблюдать особую диету с исключением растительной клетчатки. За день и в день исследования применяется определенный препарат для подготовки к исследованию, который назначает лечащий доктор.

## Как проходит исследование

Колоноскопия проводится врачом-эндоскопистом в специально оборудованном кабинете.

Пациент перед процедурой надевает одноразовое белье и располагается на кушетке на левом боку или спине. Далее в задний проход вводится оснащенная камерой на конце рабочая часть колоноскопа, который предварительно обрабатывается специальным гелем для улучшения скольжения аппарата. Колоноскоп подключен к экрану монитора и снабжен подсветкой. Инструмент мягкий и легко гнется, обеспечивает деликатное продвижение по анатомическим структурам ки-

шечника. В кишку нагнетается воздух, чтобы она не спадалась. Современное оборудование позволяет сделать фото- или видеозапись исследования. При необходимости можно показать ее другим специалистам. Продолжительность процедуры зависит напрямую от сложности и анатомических особенностей толстой кишки, а также от проводимых

вмешательств, таких как забор тканей на гистологическое исследование (биопсия) и выполнение полипэктомии (удаление полипов). Как правило, она занимает не более 20–30 мин. Биопсия проводится по показаниям, если это требуется для решения конкретных клинических задач, поставленных лечащим врачом (колопроктологом, онкологом, гастроэнтерологом), или для морфологической верификации образования или патологического процесса, найденного при исследовании.

## Первый раз пройти колоноскопию необходимо в 40–50 лет.



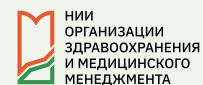
Удаленные и извлеченные при колоноскопии полипы также обязательно подвергаются гистологическому исследованию. Полипэктомия может проводиться разными методами, которые выбирает врач-эндоскопист во время исследования в зависимости от типа полипа и его предполагаемой гистологической принадлежности. Суть этих методов схожа: на основание полипа накидывается проведенная через канал эндоскопа петля, и он срезается путем затягивания этой петли с применением или без применения тока высокой частоты.

Удаленные и извлеченные при колоноскопии полипы также обязательно подвергаются гистологическому исследованию.

Полипэктомия может проводиться разными методами, которые выбирает врач-эндоскопист во время исследования в зависимости от типа полипа и его предполагаемой гистологической принадлежности. Суть этих методов схожа: на основание полипа накидывается проведенная через канал эндоскопа петля, и он срезается путем затягивания этой петли с применением или без применения тока высокой частоты.

## Памятка

# РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ



### КАК РАСПОЗНАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ

У большинства людей доброкачественные образования толстой кишки протекают **бессимптомно**, но надо быть внимательными к следующим проявлениям:

- дискомфорт и боли в области заднего прохода
- изменение ритмов опорожнения кишечника
- диарея или запор, изменение консистенции стула, которые длятся более месяца
- примесь крови в стуле
- постоянное чувство вздутия в животе или периодические боли
- чувство неполного опорожнения кишечника
- беспричинная потеря веса
- общая слабость, быстрая утомляемость



### ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ:



**ВАЖНО!** Лекарственных методов лечения полипов и аденом не существует.



# ПРОФИЛАКТИКА РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

Колоректальный рак – распространенное заболевание, ежегодно уносящее много жизней. О том, как его предупредить, рассказывает научный руководитель Национального медицинского исследовательского центра колопроктологии имени А. Н. Рыжих Минздрава России, главный внештатный специалист колопроктолог Минздрава России и Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Юрий Шелыгин.

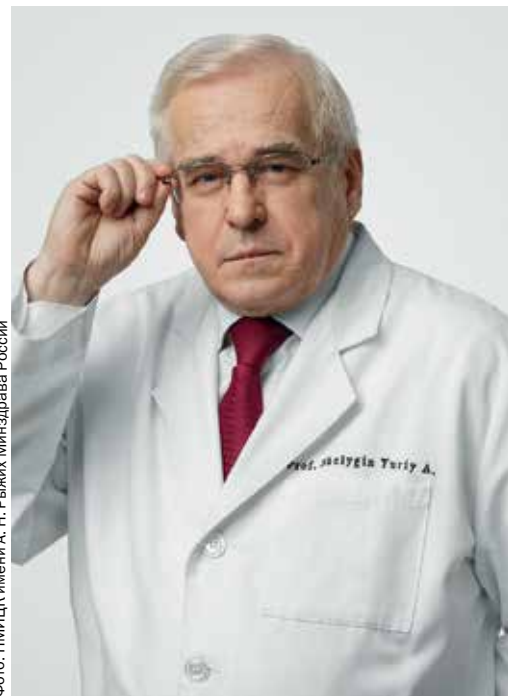


Фото: НИИЦК имени А. Н. Рыжих Минздрава России

▲ Юрий Шелыгин

## Природа заболевания

Сегодня как в нашей стране, так и во всем мире заболеваемость колоректальным раком имеет тенденцию к росту. В структуре онкологических заболеваний он занимает третье место, в то время как по смертности выходит на второе место среди других онкозаболеваний. Причины возникновения колоректального рака не совсем ясны. Есть лишь предположения о его связи с экологическим загрязнением, применением пестицидов в сельском хозяйстве и особенно – со злоупотреблением антибиотиками и гормонами в животноводстве и птицеводстве. Другая гипотеза указывает на вирусную природу этого заболевания. Рассматриваются и наследственные формы рака толстой кишки, обусловленные генетическими мутациями.

Для профилактики колоректального рака недостаточно будет рекомендаций вести здоровый образ жизни, быть физически активным, питаться полезными продуктами, хотя и это, безусловно, имеет значение. Здесь важно другое: нужно изучить свой семейный анамнез, знать, чем болели и болеют ваши близкие родственники. Человек должен понимать,

что если кто-то из членов его семьи имел рак толстой кишки, то и он сам может быть предрасположен к нему. Это означает, что он должен быть более внимателен к себе и раньше других пройти обследование.

Наследственные формы рака толстой кишки возникают чаще всего в молодом возрасте на фоне генетически обусловленных заболеваний. И если человек знает о своем неблагоприятном семейном анамнезе, ему надо исследовать собственный геном. Сегодня это уже доступно. В частности, на базе нашего центра существует генетическая лаборатория, где мы выявляем пациентов с семейным аденоматозом толстой кишки, MutYH-ассоциированным аденоматозом, синдромами Линча, Пейтца–Егерса, ювенального полипоза (не входит в ОМС). Кстати, именно после подобного генетического исследования актриса Анджелина Джоли,

больнице № 1. Центры на базе ММКЦ в Коммунарке и в МКНЦ имени А. С. Логанова активно готовятся к открытию. Отлично, что прямо во время скрининговой колоноскопии врач-эндоскопист может удалить небольшие полипы – размером до 1,5 см, что, по сути, является вторичной профилактикой колоректального рака.

Наша многолетняя практика показывает, что примерно у 40 % людей, которых ничего не беспокоит, выявляются полипы – доброкачественные образования, которые со временем могут переродиться. Чтобы этого не произошло, следует нацелиться на раннее обнаружение полипов, которое позволяет предотвратить процесс их злокачественного перерождения у части пациентов. Также при проведении скрининговой колоноскопии выявляются начальные формы рака. Если опухоль ограничена пределами слизистой оболочки, то в нашем центре

широко применяется метод подслизистой диссекции, который позволяет удалить ее без резекции отрезка толстой кишки.

Многие люди боятся делать колоноскопию. Возможно, им просто хлопотно готовиться к этой процедуре. Ведь за несколько дней до нее надо начинать придерживаться строгой диеты, затем проделать не очень комфортную манипуляцию для опорожнения кишечника. По нашему опыту, лишь 60 % людей, получивших положительный тест на скрытую кровь в кале, соглашаются на колоноскопию. Но человек должен понимать, что после теста следующим шагом должно стать проведение этого обследования, иначе скрининг не имеет смысла.

К сожалению, цифры по заболеваемости раком толстой кишки пока не снижаются, но, без сомнения, расширение возможности прохождения колоноскопии принесет свои плоды. По опыту других стран, существенных изменений можно ждать лет через 10, а то и больше. Проблема в том, что нужно изменить психологию людей, чтобы они по первой же рекомендации доктора не сопротивлялись, а шли на обследование, которое поможет предупредить серьезные риски.

Анна Гришунина

## Наследственные формы рака толстой кишки возникают чаще всего в молодом возрасте.

имевшая в анамнезе синдром Линча, существенно повышающий риски развития рака молочных желез, рака толстой кишки и некоторых других форм рака, дабы избежать печальной участи, преследовавшей женщин ее рода, приняла решение о мастэктомии.

Что же дают нам знания о генетических мутациях? Прежде всего они очень важны для выбора дальнейшей тактики наблюдения за такими пациентами. Если же говорить о населении в целом, то для раннего выявления колоректального рака предусмотрен скрининг, проходить который, согласно приказу Минздрава России, нужно начиная с 40 лет. Он заключается в определении скрытой крови в кишечном содержимом. Однако здесь человек и сам должен проявлять инициативу и уж точно не отказываться, если ему позвонили из поликлиники и пригласили пройти это исследование. Если тест на скрытую кровь в кале даст положительный результат, это служит показанием для выполнения колоноскопии – исследования, позволяющего вовремя выявить изменения слизистой кишечника, доброкачественные полипы или начальные формы рака.

## Не надо бояться колоноскопии

Год назад в Москве была принята специальная программа по профилактике рака толстой кишки. В соответствии с ней на базе нескольких медицинских учреждений было решено создать эндоскопические центры. Для этих целей закуплено высокотехнологичное оборудование, подготовлены высококвалифицированные специалисты. Уже принимают пациентов центры в Боткинской больнице, Городской клинической больнице имени В. М. Буянова, Городской клинической онкологической



Фото: Shutterstock

## ЩАДЯЩИЕ ОПЕРАЦИИ – ТОЛЬКО НА РАННИХ СРОКАХ

Раннюю форму рака можно вылечить с помощью метода подслизистой диссекции. Он заключается в иссечении новообразования вместе со слизистой оболочкой и подслизистым слоем. В Москве уже накоплен большой опыт выполнения таких операций.

Если поражение располагается в прямой кишке, то существующее сейчас во многих клиниках оборудование позволяет через операционный эндоскоп полностью удалять пораженный участок стенки прямой кишки вместе с окружающей клетчаткой. На сегодня этот подход уже внесен в клинические рекомендации. При неагрессивной структуре опухоли можно обойтись этим методом. Но еще раз подчеркнем:

главное условие для проведения таких щадящих операций состоит в том, что патология должна быть выявлена на ранней стадии, которая, как правило, не имеет никаких симптомов и клинических проявлений. В противном случае, если запустить заболевание, можно довести дело до кишечной непроходимости.

Очень важно, чтобы люди знали, насколько значимы дисциплинированность и серьезный подход в отношении профилактики колоректального рака, которая заключается прежде всего в своевременном обследовании. Каждый человек должен понимать, что его жизнь и судьба, его благополучие находятся в его собственных руках.



**Сегодня в России в течение первого года после первичной диагностики рака толстой кишки погибают около 20 % пациентов, несмотря на широкую доступность различных методов лечения и противоопухолевых препаратов. Это говорит о том, что слишком поздно был поставлен диагноз.**



**Людмила ШИШОВА**, врач-эндокринолог Госпиталя для ветеранов войн № 2

Какие симптомы указывают на проблемы со щитовидной железой? Можно ли заниматься спортом при остеопорозе? Как часто нужно проходить профилактическое обследование при болезнях эндокринной системы?

Задать вопрос специалистам различных медицинских специальностей можно на сайте [niioz.ru](http://niioz.ru) в разделе «Виртуальный кабинет врача».



## Нам пишут



Фото: пресс-служба ИКБ № 1

▲ Оксана Аюкова

**На сайте Инфекционной клинической больницы № 1 размещен отзыв пациента, который делится опытом своего лечения в 12-м инфекционном отделении.**

«Иногда мы заболеваем. Ну, вроде ты живешь, думаешь, что с тобой этого не случится, но так бывает. И тогда мы попадаем в больницу. Это неприятно. Но если вы попали в Инфекционную клиническую больницу № 1, то я как пациент, который вообще никогда не госпитализировался, скажу, что вам повезло.

Вас быстро осмотрят и, исходя из предварительного диагноза, отправят в хорошую чистую палату. Далее дежурный или прикрепленный врач подробно осмотрит вас и выявит то, что вызывает дискомфорт. Вы сразу начнете получать лечение. Далее вам будут назначены анализы, УЗИ, КТ, ЭКГ и прочее, чтобы специалисты могли составить полную картину вашего состояния здоровья. Ну а после этого вашей болезни будет нанесен сокрушительный удар.

Конечно, нужно верить в выздоровление и строго соблюдать все рекомендации врача. Весь персонал с большой заботой относится к пациентам, все нацелено на достижение результата. Процедуры абсолютно безболезненны, так как выполняются мастерами своего дела. Огромное спасибо всем, особенно заведующей 12-м инфекционным отделением Татьяне Васильевне Миряновой и лечащему врачу Оксане Владимировне Аюковой! Я уверен, что вас не просто вылечат, а еще и подлечат (или по крайней мере дадут рекомендации по профилактике и лечению заболеваний, к которым вы предрасположены). Берегите себя! А персоналу 12-го инфекционного отделения от меня огромный поклон и уважение, большое спасибо!»

### У меня обнаружили узел на щитовидной железе 9 мм. Это опасно? Нужно ли делать биопсию?

В настоящий момент для описания протокола УЗИ щитовидной железы принята классификация TI-RADS. Для создания протокола УЗИ врач пользуется различными критериями: диаметр узла, экзогенность, наличие включений, расположение узла в пространстве и т. д. Все это позволяет специалисту распределить полученные данные ультразвуковой картинки в соответствующую с данной классификацией категорию от 1 до 5. На основании присвоенного номера врач принимает решение о необходимости проведения тонкоигольной пункционной биопсии узлов менее 1 см. Чаще всего узлы такого размера не подлежат пункционной биопсии, но при 5-й категории по классификации TI-RADS и узлы таких небольших размеров нуждаются в проведении данного исследования.

### Я планирую беременность. Нужно ли проверить гормоны?

При планировании беременности необходимо провести исследование гормонального статуса и получить консультацию эндокринолога. Прежде всего нужно контролировать гормоны щитовидной железы: ТТГ, Т4 свободный, антитела к ТПО. Кроме того, обязательно нужно проанализировать состояние углеводного обмена: уровень глюкозы крови натощак, гликированный гемоглобин. Необходимо проверить уровень витамина D, который хоть и не является гормоном, но играет серьезную роль в формировании плода. В случае длительного отсутствия наступления беременности следует провести расширенный гормональный скрининг, включающий такие гормоны, как эстрадиол, прогестерон, пролактин, фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), лютеинизирующий гормон

(ЛГ), тестостерон, антимюллеров гормон (АМГ). Также надо обследовать партнера для исключения мужского бесплодия как причины отсутствия зачатия.

### Стала темнеть и шелушиться кожа на локтях. Нужно ли проверить щитовидную железу?

При появлении сухости кожи в области локтей, пигментации кожи, ее утолщения и шелушения, действительно, можно предположить гипопункцию щитовидной железы. Необходимо проконтролировать ТТГ для установки диагноза. Данный симптом неспецифический, он может встречаться и при других болезнях, таких как сахарный диабет, болезни желудочно-кишечного тракта, грибковые и кожные болезни. Кроме того, данный симптом может возникать и без какой-либо патологии, а именно: при ношении грубой, жесткой одежды (спецовки, робы), шерстяных вещей, постоянном трении или давлении в области локтей, неполноценном уходе за кожей.

### Мне 67 лет, поставили диагноз «остеопороз». Не опасны ли при этом заболеваниях физические нагрузки? Я часто поднимаю тяжести во время работ на даче.

При установленном диагнозе «остеопороз» необходимо серьезно пересмотреть свой образ жизни и создать вокруг себя или ваших родственников безопасную среду для снижения риска падений, а значит, переломов. Рекомендуются следующие виды физической нагрузки: аэробика, плавание, водная гимнастика, упражнения для гибкости (йога, растяжка). Необходимо исключить такие виды спорта, как бег, прыжки, резкие наклоны, повороты в талии, подъемы тяжестей. Лечебная гимнастика должна проводиться в умеренном темпе. Нужно быть осторожным

при игре в теннис, гольф, выполнении некоторых поз йоги. Занятия спортом следует проводить с инструктором ЛФК после консультации с врачом.

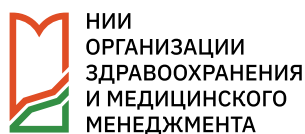
### С возрастом у многих развивается остеопороз. Как не пропустить возникновение заболевания? Какие анализы и исследования нужно проходить в возрасте 60+?

Женщинам в возрасте 60+ необходимо периодически контролировать уровень витамина D, кальция, паратгормона. При наличии факторов риска проводится исследование минеральной плотности скелета с помощью рентгеновской денситометрии. Данное обследование позволит вовремя выявить болезнь и начать своевременное лечение. У мужчин также может развиваться остеопороз, но в более позднем возрасте.

### Как часто нужно проверять гормоны щитовидной железы и делать УЗИ?

Выполнять любые исследования следует по показаниям, прежде всего при наличии жалоб и симптомов, характерных для нарушения функции щитовидной железы, а также при появлении видимых или самостоятельно определяемых образований на передней поверхности шеи, ранее не определявшихся или увеличивающихся в размерах. Проверять гормональный статус необходимо женщинам, планирующим беременность, беременным – каждый триместр или по назначению врача, кормящим матерям. Пациентам, находящимся на диспансерном учете у эндокринолога, кратность проведения обследования определяет врач в зависимости от общего состояния и характера развития болезни.

Уважаемые читатели, присылайте свои истории о пройденном лечении, врачах и больницах на [niiozmm-info@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm-info@zdrav.mos.ru). Лучшие истории мы будем публиковать на страницах издания.



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Председатель**

Леонид Михайлович Печатников

**Редакционный совет**

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](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru).

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

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Наталья Епифанова, Анна Гришунина. Корректоры: Елена Малыгина, Олеся Голошубина. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

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

Тираж: 49 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

«Московская медицина» в социальных сетях:



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПОСОВЕТУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ