

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА *Cito*

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 9 декабря 2019 года
Департамент здравоохранения г. Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 47 (100)
www.niioz.ru

АЛЕКСЕЙ ТЕР-ИСРАЕЛЯН: «Судебный психиатр – востребованная профессия»

О том, что включает в себя судебно-психиатрическая экспертиза и для чего она проводится, рассказал главный врач ПКБ № 13 ДЗМ.

>> читайте стр. 3

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ПРИОРИТЕТЕ

Мэр Москвы Сергей Собянин рассказал в официальном блоге о том, что расходы на здравоохранение в 2020–2022 годах возрастут. «По сравнению с предыдущим годом расходы на главные приоритеты города – здравоохранение и образование – значительно выросли. Соответственно на 30,4 и 25,8 %», – отметил он. [ММС](#)

ХОСПИС НА ДОМУ

Выездная паллиативная служба начала работу при Вороновской городской клинической больнице ДЗМ на базе Московского многопрофильного Центра паллиативной помощи.

«Сейчас в Москве действует 10 выездных служб паллиативной помощи для взрослых и 3 выездные службы для детей. На дому наблюдается более 7 тысяч пациентов одновременно», – сообщила главный внештатный специалист по паллиативной помощи Департамента здравоохранения Москвы, главный врач Московского многопрофильного центра паллиативной помощи Татьяна Кравченко.

До конца 2020 года запланировано запустить еще 6 выездных служб, в каждой из них будет работать по 17 специалистов: представители среднего и младшего медицинского персонала. [ММС](#)

СПАСЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

В Москве открылся первый Межклинический центр спасения конечностей. Инициатором создания медицинского учреждения стал главный внештатный специалист-эндокринолог ДЗМ, д. м. н. Михаил Анциферов. «Согласно базе данных Московского сегмента Федерального регистра сахарного диабета частота синдрома диабетической стопы составляет 2,8 % от общего количества пациентов, а у 1,1 % была выполнена ампутация нижней конечности. При этом диабетическая нейропатия регистрируется у 42 % пациентов. С помощью Межклинического центра мы создадим все необходимые условия для тщательного наблюдения и эффективного оказания медицинской помощи пациентам, которые находятся в зоне риска», – рассказал он. Межклинический центр спасения конечностей будет действовать на базе профильных отделений ГКБ им. Ф. И. Иноземцева ДЗМ и ГКБ № 13 ДЗМ. Ежегодно здесь смогут проходить лечение около 400 пациентов. [ММС](#)

НАПОМИНАНИЕ О ПРИВИВКЕ

Более 800 тысяч жителей Москвы получили напоминания о необходимости сделать прививки детям. Об этом рассказал заместитель руководителя ДЗМ Андрей Старшинин. Уведомления поступили через сервис, который разработали специалисты Департамента здравоохранения и Департамента информационных технологий Москвы. Сообщения приходят в виде пуш-уведомлений и СМС-рассылки.

«В первую очередь уведомления получили родители, о прививках детей которых у поликлиник вообще нет никакой информации. Таких по данным единой медицинской информационно-аналитической системы оказалось около 50 тысяч человек», – добавил Андрей Старшинин. [ММС](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



Устойчивое развитие
Репортаж – стр. 4



Гранулематоз Вегенера
Случай из практики – стр. 5



С праздником любимую газету
Опрос – стр. 7

ОРДЕН – ЛЕОНИДУ РОЩАЛЮ



Президент России Владимир Путин вручил президенту НИИ НДХИТ, профессору Леониду Рошалю орден Александра Невского. Награждение прошло в Екатерининском зале Кремля.

«Я хотел бы разделить этот почетный орден с тысячами врачей России», – сказал Леонид Рошаль. Он попросил президента защищать врачебное сообщество от нападков, участвовавших в последнее время. «У нас огромное количество нормальных, хороших, профессиональных врачей», – отметил он. **ММГ**

ОПУХОЛЬ МОЗГА

Специалисты ГКБ им. Ф. И. Иноземцева ДЗМ спасли пациентку с опухолями мозга, мешавшими ей говорить.

63-летняя женщина поступила в больницу с жалобами на тошноту, сильные головные боли и затруднения речи. Результаты магнитно-резонансной и компьютерной томографий показали два объемных образования головного мозга в лобной и теменной областях. Каждая опухоль достигала 5 см. Врачи предположили, что это фальксменингиомы – образования, растущие из клеток ткани, окружающей мозг. Оценив состояние пациентки, врачи решили выполнить операцию. Чтобы удалить опухоли, потребовалось провести трепанацию черепа. Операция выполнена с применением микрохирургических инструментов и микроскопа под интраоперационным контролем компьютерной томографии с помощью

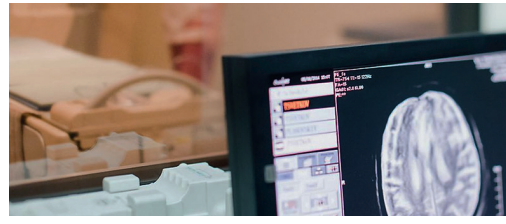


Фото: пресс-служба ДЗМ

мобильной низкодозной установки. Она позволяет выполнять компьютерное сканирование непосредственно во время вмешательства. Современное оборудование дает минимальную лучевую нагрузку на пациента, а врачи получают высококачественное изображение оперируемой области. Хирурги успешно удалили обе опухоли. Не наблюдалось осложнений и неврологического дефицита, ее перевели в нейрохирургическое отделение, где она и прошла восстановление. Через 9 дней после операции она вернулась к привычной жизни. **ММГ**

МНЕНИЕ

В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТОВ



Елена Шаклычева-Компанец,
главный врач городской
поликлиники № 69 ДЗМ

Всероссийская программа «Бережливая поликлиника», которая реализуется с 2018 года, направлена на повышение эффективности работы медицинских организаций и общей доступности медицинской помощи. Городская поликлиника № 69 ДЗМ была одной из первых в столичном здравоохранении, где успешно внедрен проект «Оптимизация процесса биохимических исследований крови» в рамках этой программы. За счет этого только за первое полугодие 2019 года поликлиника сэкономила более двух миллионов рублей. Добиться таких значительных результатов удалось благодаря слаженной работе команды специалистов.

Проект был разработан и реализован в интересах пациентов. Раньше очередь на сдачу крови на биохимические исследования достигала 14 дней. При этом поликлиника несла большие финансовые затраты на их оплату. Теперь же благодаря реализации проекта удалось значительно снизить затраты. В первом полугодии 2018 года на выполнение биохимических исследований было потрачено 11,9 млн руб. В 2019 году в этот же период расходы сократились до 9,3 млн руб. Проект уникален тем, что достичь снижения затрат удалось за счет сокращения необоснованных и повторных назначений биохимических исследований крови. Для этого усилиями членов команды проекта удалось подготовить и внедрить в практику «Регламент назначения лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи». В нем четко расписаны виды исследований и кратность их назначений при том или ином заболевании. И если в 2018 году на одного пациента в среднем проводилось 8 видов исследований, то теперь их количество снизилось до 6.

Сегодня в рамках тарифного соглашения биохимическими исследованиями крови пациентов, прикрепленных к городской поликлинике № 69, занимается консультативно-диагностический центр № 6 ДЗМ. На биохимические анализы только в первом полугодии 2019 года врачами общей практики, терапевтами и узкими специалистами пациентам было выписано 36 076 направлений, на основании которых было проведено 148 819 исследований. Так что реализация этого проекта имеет большое социальное значение в масштабах всего города и является лишним подтверждением того, что у москвичей есть реальная возможность получать доступную и качественную медицинскую помощь, а бюджетные средства используются эффективно. **ММГ**

НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2 декабря в столичном Экспоцентре состоялась торжественная церемония открытия Международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения – 2019: новые тенденции развития мировой и отечественной медицины».



Традиционно в конце года на форуме подводятся итоги года и обсуждаются наиболее актуальные тенденции развития мировой и отечественной медицины. В церемонии открытия приняли участие представители Минздрава России, Государственной думы РФ, Совета Федерации Федерального собрания РФ, Минпромторга России, Мосгордумы, общественных и пациентских организаций. В приветствии министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой отмечается: «Уникальный формат российской недели здравоохранения традиционно дает возможность скоординировать совместные шаги, обсудить широкий спектр самых актуальных вопросов развития отечественной медицины. В этом году в фокусе внимания – реализация нацпроектов, модернизация первичного звена, обеспечение доступности медицинской помощи, экспорт медицинских услуг. Уверена, что форум окажет практическую помощь тысячам специалистов, будет способствовать выработке конкретных рекомендаций по развитию отечественного здравоохранения и повышению качества медицинской помощи населению страны».

Председатель комитета Совета Федерации Федерального собрания РФ по социальной политике Валерий Рязанский

подчеркнул: «Национальная система здравоохранения сделала за последние годы огромный рывок вперед, особенно в сфере высоких технологий. Огромное значение имеют также вопросы профилактики, и это одна из насущных задач первичного звена. Одна из центральных тем форума – санаторно-курортное лечение, и она также тесно связана с профилактикой и здоровым образом жизни».

Директор Научно-практического центра детской психоневрологии ДЗМ, главный внештатный специалист – детский невролог ДЗМ, заслуженный врач РФ, депутат Мосгордумы Татьяна Батышева сказала: «Это 10-й юбилейный форум, и



в течение недели мы говорили о здоровом образе жизни, о том, что надо делать, чтобы жить долго и счастливо. Отдельная секция была посвящена особым детям, на ней обсуждали вопросы профилактики детской инвалидности». Она отметила, что эти темы стали ключевыми в рамках международного форума «Инклюзия-ЕХРО. Реабилитация. Доступная среда. Ассистивные технологии». На площадке Экспоцентра была организована экспозиция средств технической реабилитации для людей с ограниченными возможностями, представлен опыт формирования доступной среды для инвалидов и маломобильных людей.

Одним из ключевых событий недели здравоохранения стал Форум руководителей здравоохранения Москвы. Его организаторами выступили ДЗМ и НИИОЗММ ДЗМ. Эксперты говорили о пациентоориентированности в медицине, развитии бренда столичных клиник, высоких технологиях и эффективном управлении. В программе пленарного заседания были запланированы выступления главных внештатных специалистов ДЗМ, главных врачей крупнейших московских медицинских организаций. Вторая часть форума включала в себя панельные сессии, которые провели организационно-методические отделы, входящие в структуру НИИОЗММ ДЗМ. Завершил программу форума торжественный концерт с участием победителей конкурса НИИОЗММ ДЗМ «Врачи поют». **ММГ**



Фото: пресс-служба ГП № 69

АЛЕКСЕЙ ТЕР-ИСРАЕЛЯН: «СУДЕБНЫЙ ПСИХИАТР – ВОСТРЕБОВАННАЯ ПРОФЕССИЯ»



На базе Психиатрической клинической больницы № 13 ДЗМ организована кафедра «Психиатрия, судебная психиатрия и психосоциальная реабилитация» при факультете непрерывного медицинского образования Медицинского университета РУДН. На ней будут готовить специалистов в области психосоциальной реабилитации и врачей судебно-психиатрических экспертов. О том, что включает в себя судебно-психиатрическая экспертиза и для чего она проводится, рассказал главный врач ПКБ № 13 ДЗМ, кандидат медицинских наук Алексей Тер-Израелян.

Задача судебной психиатрии – изучение психического расстройства в контексте действующего законодательства, оценка влияния психического расстройства на правовое поведение конкретного человека. Судебная психиатрия тесно связана с юриспруденцией – прежде всего с гражданским и уголовным правом; законодательные нормы определяют круг задач, стоящих перед судебными психиатрами. Судебная психиатрия имеет существенное значение для общества, так как занимается изучением психики в самых различных социальных, юридически значимых ситуациях.

– Как сегодня обстоят дела с подготовкой врачей-судмедэкспертов?

Подготовку судебных медицинских экспертов сегодня проводят ученые, специалисты Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского Минздрава России. Медицинские работники получают сертификат врача и диплом государственного образца о профессиональной переподготовке по судебно-психиатрической экспертизе после успешной сдачи итоговых тестов. Подтверждают свою квалификацию врачи судебные психиатрические эксперты один раз в пять лет.

– Какова потребность в проведении АСПЭ в Москве?

За 2018 год потребность составила около 18 650 экспертиз в городе Москве. Эта цифра распределилась так: значительную часть экспертиз, около 10 000, проводят врачи-специалисты ПКБ № 1 ДЗМ, в пределах 2000 экспертиз проводят врачи судебные психиатрические эксперты Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского Минздрава России, 2650 экспертиз проведено специалистами ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина, 2000 экспертиз врачами-специалистами ПКБ № 13 ДЗМ.

– Что такое АСПЭ? Как и для чего она проводится?

Значимая доля деятельности амбулаторных комиссий приходится на освидетельствование лиц, состоящих на учете в психоневрологических диспансерах, как и с не резко выраженными психическими расстройствами (легкие формы дебильности, остаточные симптомы черепно-мозговой травмы, хронический алкоголизм и др.), так и при психотических эпизодах и состояниях декомпенсации.

Амбулаторную экспертизу проходят лица, нуждающиеся в определении дееспособности, а также большинство свидетелей и потерпевших. Потерпевшим по делам об изнасиловании, особенно несовершеннолетним, следует стремиться проводить только амбулаторную экспертизу. Пребывание таких лиц в стационаре нецелесообразно по деонтологическим соображениям.

Экспертиза этого вида состоит в однократном, реже повторном, освидетельствовании лица комиссией психиатров. Основное преимущество амбулаторной экспертизы – ее краткосрочность и оперативность, а недостаток – ограниченные возможности обследования и наблюдения. В случаях затруднений в распознавании болезни и определении ее тяжести, необходимости дифферен-

содержат достаточно данных, характеризующих психическое состояние лица в момент инкриминируемого деяния.

– Кому необходимо проведение судебно-психиатрической экспертизы?

Под следствие может попасть абсолютно любой человек. Но по статистике это в основном люди, злоупотребляющие психоактивными веществами и алкоголем.

– Но человек может притвориться больным и обмануть эксперта?

Нет, это исключено. Судебный психиатр оценивает не только случившееся, но и психический статус пациента: насколько у него работают защитные механизмы психики, насколько он склонен к совершению тех или иных действий. И если человек – ядерный психопат, то у него ве-



Судебный психиатр должен не только быть высококлассным специалистом, но и знать основы юриспруденции.

циальной диагностики при первичном установлении диагноза хронического психического заболевания необходимо стационарное обследование.

Во время амбулаторного освидетельствования врач-докладчик изучает материалы дела, обследует подэкспертного, заполняет историю болезни. Члены комиссии также знакомятся с делом и после доклада им истории болезни беседуют с подэкспертным. Затем выносится заключение и оформляется акт экспертизы амбулаторной комиссии. В некоторых случаях возникает необходимость провести повторную (обычно через несколько дней) беседу с подэкспертным, и тогда при оформлении акта указывают даты освидетельствования, отмечается динамика психического состояния и дается единое заключение. Если экспертная комиссия не может дать ответ на поставленные вопросы, то она выносит заключение о необходимости стационарной экспертизы.

Эксперты АСПЭ могут вынести окончательное решение при освидетельствовании психически здоровых лиц, совершивших правонарушение в состоянии простого алкогольного опьянения, в случаях кратковременных расстройств психической деятельности в момент совершения преступления. Решающим обстоятельством в этих случаях являются материалы уголовного дела, если они

роятность совершения преступления значительно выше, чем у социопата или того, кто находится в пограничном состоянии. Однако преступление может совершить и психически здоровый человек, доведенный до состояния аффекта. В том числе и против себя, покончив жизнь суицидом.

– Можно ли проводить экспертизу заочно?

Да, но она назначается только в том случае, когда нельзя провести обследование в амбулаторных условиях. В некоторых случаях проводится заочная посмертная экспертиза. Эксперт проводит исследование на основе анализа документов, общения с психиатрами и психологами, у которых наблюдался этот человек, и на основе этих данных делает заключение о его психическом состоянии на момент смерти.

– И в заключение беседы: сколько вы планируете обучать специалистов на кафедре?

Для начала, если считать все образовательные программы, около 150 человек в год. На курсе «Основы и организация судебно-психиатрической экспертной деятельности в РФ» – 20 человек и на курсе «Психосоциальная реабилитация» – 30 человек ежегодно. **МММС**

Ирина Степанова

– Алексей Юрьевич, расскажите о целях и задачах кафедры. В чем ее уникальность?

В Москве с 2012 года идет внедрение новой системы психиатрической помощи. Суть реформы состоит в том, чтобы сместить акцент с пребывания пациента в стационаре в сторону амбулаторного лечения. Как показывает практика, люди с психическими расстройствами нуждаются не только в терапии, но и в психосоциальной реабилитации, от этого во многом зависит исход лечения, их возвращение к нормальной жизни. Однако специалистов в этой сфере катастрофически не хватает. Наша кафедра займется подготовкой кадров для медицинских реабилитационных центров, дневных психиатрических стационаров, социальных учреждений, которые работают с людьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Второе направление – подготовка врачей судебных психиатров для работы в отделениях судебно-психиатрической экспертизы. Сегодня также имеется дефицит этих специалистов. Мы посчитали: потребность в подготовке по тематическим программам повышения квалификации, которые включены в образовательную программу кафедры, составляет порядка 350–450 человек в год. Также на кафедре будут проводиться тематические курсы повышения квалификации врачей по таким направлениям, как наркология, психиатрия и психотерапия. Планируется, что обучение начнется в первом полугодии 2020 года.

– Что такое судебная психиатрия? Ее задачи?

Судебная психиатрия – часть общей психиатрии. Общая психиатрия – медицинская дисциплина, ее функции – изучение расстройств психики, их диагностика, лечение и реабилитация, включение пациентов в общество. Заболевания психики нарушают взаимоотношения больного с окружающим миром, а особенно социальное функционирование пациента. Судебная психиатрия пересекается с такими дисциплинами, как психология, социология, криминалистика.

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

В преддверии форума «Клиники Москвы: практики устойчивого развития» Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ провел мероприятие, на котором главные внештатные специалисты ДЗМ и заведующие организационно-методическими отделами НИИОЗММ ДЗМ обсудили успехи столичного здравоохранения и перспективы его развития.



Междисциплинарный подход в лечении пациента – тренд московского здравоохранения. Слаженная работа специалистов различных сфер медицины позволяет находить комплексные и грамотные решения. Важнейшим этапом лечения является грамотная диагностика заболевания. Нередко постановка точного диагноза пациенту, особенно если речь идет об онкологическом заболевании, не обходится без участия специалистов-патологоанатомов.



Олег Зайратьянц, главный внештатный специалист по патологической анатомии ДЗМ, д. м. н., профессор, объяснил:

«Существует заблуждение, что мы работаем только с трупами. На самом деле около 90 % работы патологоанатома – это прижизненная диагностика. Ее значение нельзя умалять. Диагностику нужно выводить на новый виток развития, а значит – реализовать те проекты и планы здравоохранения, которые у нас есть. Золотой стандарт диагностики сейчас основан на пилотном проекте сочетания телепатологии, облачных цифровых технологий, вынесения второго и третьего экспертного мнения. Нейросети и искусственный интеллект обязательно должны помогать коллегиальному диагностированию. Это позволит выйти на принципиально новый виток диагностических возможностей. Облачные технологии позволяют клиницисту присутствовать, отслеживать и вовремя уточнять какие-либо вопросы в процессе подготовки морфологического диагноза. У нас стартовал пилотный проект, в который вовлечены 1900 врачей. Из них около 200 человек – ведущие европейские специалисты, которые помогают получить второе мнение. Мы в течение двух-трех дней можем получать согласованные ответы, если это необходимо. Я надеюсь, что онкологическая служба Москвы сделает огромный шаг вперед, после того как мы начнем этот проект активно внедрять».

Велики успехи столичных хирургов. В Москве, как и по всей России, развиваются малоинвазивные технологии, а количество пациентов, получивших необходимое оперативное лечение, возрастает.



Вадим Дубров, главный внештатный специалист травматолог-ортопед ДЗМ, д. м. н., профессор, отмечает:

«Сейчас в стране в год делается около 140 тысяч эндопротезирований различных крупных суставов при государственной поддержке. Еще 10–15 лет назад представить эту цифру было невозможно. Сейчас пациенты для таких операций все чаще и чаще выбирают городские клиники, и частные организации сталкиваются с проблемой недобора. Город ориентирован на улучшение здоровья жителей, и это не благо – это великое дело. С января 2019 года в Москве был запущен проект раннего эндопротезирования пациентов с переломом шейки бедра. Реализация этой программы позволила снизить смертность примерно в шесть раз в банальной травматологии».

Вадим Дубров обозначил также, что в столице при государственной поддержке реализуются и другие проекты по оперативному лечению пациентов. Успехи отображаются в статистике столичного здравоохранения.



Руслан Маер, заведующий организационно-методическим отделом по хирургии НИИОЗММ ДЗМ, рассказывает:

«Не так давно организационно-аналитический отдел по хирургии проводил анализ, характеризующий состояние московской и мировой хирургии. Мы не только не отстаем, но и в некоторых аспектах опережаем ведущие европейские клиники. Например, лапароскопические методы хирургического лечения при хроническом холецистите достигли в 2018 году 98,2 %, при остром холецистите – 96,4 %, при остром аппендиците – 97,3 %, при перфоративной язве – 55,5%, и т. д. Без уча-

стия государства такие результаты просто недостижимы, поскольку лапароскопическая хирургия – очень дорогое удовольствие, причем не только за счет дорогостоящего оборудования и расходных материалов, но и стоимости подготовки специалиста в области лапароскопической хирургии».

В ходе круглого стола эксперт рассказал об основных векторах развития хирургии в мегаполисе. Это стандартизация оборудования, интенсивная непрерывная подготовка врачей, разработка новых методологических подходов в организации хирургической помощи, усиление роли амбулаторного звена.

В лечении пациентов все составляющие важны. При любом заболевании нужно заботиться о грамотном питании.



Виктория Егорова, заведующая организационно-методическим отделом по диетологии НИИОЗММ ДЗМ, врач-диетолог высшей квалификационной категории, заявляет:

«Питание – это фактор, который воздействует на организм постоянно, в течение всей жизни. Неправильное питание увеличивает риск развития многих заболеваний, в том числе и онкологических».

Поэтому в рамках реализации проекта «Формирование здорового образа жизни» предполагается к концу 2019 года увеличить долю граждан, приверженных здоровому образу жизни, в том числе здоровому питанию, до 45 %, а к концу 2025 года – до 60 %.

В рамках мероприятий ДЗМ специалисты ОМО по диетологии совместно с

диетологами Москвы проводят лекции и мастер-классы в рамках профилактической работы, направленной на повышение информированности населения по вопросам здорового питания как фактора профилактики неинфекционных заболеваний.

Одной из основных задач государственной политики в области здорового питания является совершенствование диетического лечебного и профилактического питания в медицинских организациях как неотъемлемой части лечебного процесса и реабилитационных мероприятий, что закреплено ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 39. Организация лечебного питания в медицинских организациях города осуществляется в соответствии с действующей нормативной правовой базой».

Виктория Егорова подчеркнула, что ожирение является одним из глобальных вызовов XXI века, решение этой сложной проблемы требует мультидисциплинарного подхода. Работать с пациентом должны терапевт, диетолог, эндокринолог, хирург, психолог и т. д. Лишь постоянное взаимодействие специалистов различных сфер медицины способно обеспечить результат.



Елена Кузнецова, руководитель организационно-методического отдела по клинической фармакологии, начальник отдела мониторинга эффективности и безопасности средств медицинского применения НИИОЗММ ДЗМ, сказала:

«Пациент – это гражданин, который хочет получить квалифицированную помощь вовремя и в нужном объеме. 90 % лечения происходит при помощи лекарств, поэтому важно развивать лекарственную безопасность. Доктора должны подавать информацию о нежелательных реакциях организма на лекарство в Росздравнадзор. Но такое извещение может подать абсолютно любой человек самостоятельно или при помощи лечащего врача. При поступлении жалоб на препарат ведомство проводит проверку, в результате которой партия некачественного средства может быть снята с продажи».

Подводя итог, эксперты упомянули, что столичное здравоохранение беспрерывно движется вперед и решает существующие проблемы. Медицинские специалисты смотрят в будущее с уверенностью, ведь уже сегодня в Москве есть все возможности для оказания людям качественной медицинской помощи. **ММС**

Евгения Воробьева



ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА

Гранулематоз с полиангиитом – аутоиммунное заболевание, которое встречается достаточно редко и не имеет действенных методов профилактики. Оно характеризуется развитием воспалительного поражения по гранулематозному типу и влечет за собой серьезные осложнения вплоть до летального исхода. Специалисты НИКИО имени Л. И. Свержевского ДЗМ борются с последствиями болезни при помощи малоинвазивных операций.



В институт обратилась пациентка с диагнозом «гранулематоз с полиангиитом» (второе название болезни – гранулематоз Вегенера). У женщины были поражены верхние дыхательные пути: некротический ринит, подскладочный стеноз гортани, развившийся за счет разрастания рубцовой ткани на фоне основного заболевания. Пациентка постоянно находилась под наблюдением врача-ревматолога, и в момент обращения у нее была медикаментозная ремиссия. Тем не менее женщина пожаловалась на затрудненное дыхание и одышку при любой физической нагрузке. Врач выполнил эндоскопический осмотр и выяснил, что в подголосовом отделе гортани образовалось циркулярное сужение просвета до 5 мм в диаметре (при норме у женщин в 13–18 мм). При этом компьютерная томография показала, что протяженность сужения составила 12 мм. В основе рубцового стеноза гортани лежат патологические процессы разрастания грубой соединительной ткани. Они приводят к локальному или распространенному замещению нормальных структур на рубцовую ткань. При этом просвет гортани сужается, и в результате развивается дыхательная недостаточность. Это опасное состояние для пациента, ведь может произойти полная остановка дыхания. Лечится стеноз только оперативным методом.

Специалисты выполнили операцию с применением малоинвазивного хирур-

гического метода баллонной дилатации, при этом пациентка находилась под эндотрахеальным наркозом. Суть выбранного метода лечения заключается в том, что после удаления интубационной трубки на апноэ (то есть когда человек не дышит) через ларингоскоп в зону стеноза

заводится баллонный катетер высокого давления. С помощью шприца-манометра в баллон нагнетается жидкость до достижения определенного диаметра емкости. Используемый баллон сделан из специального материала и при наполнении достигает диаметра 14 мм, не увеличиваясь больше вне зависимости от силы давления. Время экспозиции баллона в зоне стеноза составило две минуты, после чего жидкость откачали, а баллон удалили. Затем по просвету ларингоскопа хирург завел интубационную трубку диаметром 7 мм. Она без труда проходит через зону сужения просвета гортани. Интубация продолжилась. Манипуляцию выполнили в три подхода. Кровопотеря при этом типе вмешательства минимальная.

После операции пациентка отметила значительное улучшение дыхания. В удовлетворительном состоянии ее выписали на третьи сутки под амбулаторное наблюдение. Таким образом, малоинвазивные методы хирургии, высокий уровень оснащения института и опыт врачей вернули способность свободно дышать пациентке со сложным сопутствующим заболеванием. [ММС](#)

Анна Рыикова

КОММЕНТАРИИ ВРАЧА



Елена КИРАСИРОВА,
д. м. н., руководитель отдела
реконструктивной хирургии полых
органов шеи:

«Учитывая основное заболевание пациентки – невозможность выполнения операции открытым способом, а также высокую возможность рецидивирования при стандартных методах лечения, было принято решение о проведении малоинвазивного метода оперативного лечения, а именно баллонной дилатации. Этот метод часто используется в нашей практике и дает положительные результаты у больных стенозом гортани различной этиологии. Подобные операции позволяют повысить эффективность лечения, сократить время и этапность в нем, а также избежать тяжелых последствий в сравнении с операциями, выполненными открытым способом».

Малоинвазивные методы хирургии, высокий уровень оснащения института и опыт врачей вернули способность свободно дышать пациентке со сложным сопутствующим заболеванием.



ВОПРОСЫ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

Впервые в Москве прошел Всероссийский форум «Общественный иммунитет». Особое внимание в рамках мероприятия было уделено иммунопрофилактике как одному из актуальных направлений в поддержке общественного здоровья.



Открывая пленарное заседание «Иммунопрофилактика как способ защиты общественного здоровья», заместитель министра здравоохранения РФ Олег Салагай отметил роль вакцинопрофилактики в формировании общественного здоровья, высоко оценил ее значимость в предотвращении инфекционных и неинфекционных заболеваний: «Мы знаем слово „иммунопрофилактика“ и активно используем его в нашей обычной жизни. Но, с другой стороны, наш лексикон не может уже обходиться без словосочетания „общественное здоровье“. Но вот такое элегантное объединение этих двух понятий мы наблюдаем впервые на этом форуме.

Несмотря на лидирующие позиции неинфекционных заболеваний, они определяют 70 % смертей и инвалидности во всем мире, – большинство дней нетрудоспособности, по мнению работодателей, возникает по причине инфекционных заболеваний. Среди них множество тех, которые можно предотвратить при помощи вакцинации.

Министерство здравоохранения с особым вниманием следит за дискуссией, разворачивающейся в рамках мероприятия, и непременно будет использовать ее результаты в своей практической работе».



Предварительные данные по разработке новой стратегии вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний представил академик РАН, заведующий кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины Первого МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист-эпидемиолог Министерства здравоохранения РФ Николай Брико: «Изменилось отношение к вакцинации: это не только способ снижения заболеваемости, инвалидности и смертности, сегодня это еще и средство активного долголетия, решения демографических проблем в стране.

В июле этого года президент В. В. Путин утвердил перечень поручений по вопросам производства и обращения иммунобиологических лекарственных препаратов, среди прочих была поставлена задача разработать и утвердить стратегию иммунопрофилактики инфекционных заболеваний до 2035 года. Проведена огромная работа, проект разработан, представлен Министерству здравоохранения, сейчас находится на стадии внесения дополнительных изменений. Но уже можно озвучить отдельные принципиально важные моменты новой стратегии, в которой отражены все актуальные проблемы в области иммунопрофилактики.

Среди основных направлений – совершенствование государственной политики и нормативно-правового регулирования иммунопрофилактики инфекционных болезней, развитие отечественного производства иммунобиологических лекарственных препаратов,



включенных в Национальный календарь вакцинации и Календарь вакцинации по эпидпоказаниям, совершенствование календарей за счет расширения контингента для вакцинации и перечня инфекционных болезней».

Среди других направлений новой стратегии были названы и совершенствование системы статистического наблюдения в области иммунопрофилактики инфекционных болезней, и создание баз данных, электронных систем, и надзор за иммунопрофилактикой, и активизация научных исследований, и развитие международного сотрудничества в области иммунопрофилактики инфекционных болезней. Николай Брико также отметил важность создания системы информирования населения об инфекционных болезнях и роли вакцинации в их предотвращении: «Согласно нашим данным, почти 20 % медицинских работников относятся к вакцинации с недостаточной заинтересованностью. Важно формировать приверженность к иммунопрофилактике среди всех групп населения. Я хотел бы сказать о необходимости повышения социальной ответственности родителей и законных представителей несовершеннолетних граждан за необоснованный отказ от проведения профилактических прививок детям.

Потенциальным направлением повышения приверженности населения к вакцинации может быть медицинское волонтерство. Например, на базе Сеченовского университета сегодня сформирован отряд „Авангард профилактики“, в рамках которого студенты старших курсов проводят просветительскую работу».



Тему волонтерства как одной из форм современной коммуникации в целях поддержания общественного иммунитета продолжила директор Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ Елена Аксенова, рассказав также о некоторых столичных проектах, посвященных охране общественного здоровья и популяризации вакцинопрофилактики среди на-

селения города Москвы: «С медицинскими волонтерами мы давно сотрудничаем и активно привлекаем студентов-медиков ко всем нашим проектам. Все проекты в Москве, связанные со здоровым образом жизни, сегодня объединены в один под названием „Здоровая Москва“. В нем много граней – от популяризации здоровья до организационных и медицинских тем.

В этом году во всех парках столицы был реализован проект „Здоровая Москва“. В течение последнего месяца работы в наших павильонах можно было пройти вакцинацию.

И если в целом по стране все больше людей отказываются от прививок, в Москве нам удается удерживать приемлемый уровень вакцинации населения. За 9 месяцев профилактическими прививками было охвачено порядка 77 % детей.

Темы иммунопрофилактики активно обсуждались на прошедшем недавно форуме „Социология здоровья“, в котором принимали участие международные эксперты, в том числе представители ВОЗ. По их данным, есть страны, в которых охват прививками не превышает 35–40 % населения. Россия в этом плане находится в более выигрышном положении. Но и у нас есть такие негативные факты, как отказ от прививок, поэтому одна из совместно реализуемых с ВОЗ задач – превентивные мероприятия, связанные с блокированием мнения населения по отказу от прививок».

Далее Елена Аксенова рассказала о других реализуемых проектах столичного здравоохранения по поддержанию общественного здоровья. Например, в Москве уже много лет проходит проект «Москва – столица здоровья»: по полису ОМС любой гражданин РФ может бесплатно получить медицинскую помощь в столичных клиниках. Еще одна важная инициатива ДЗМ – мобильные пункты вакцинации, которые значительно решают территориальные проблемы и позволяют москвичам сделать прививку в любом удобном месте: у станций метро, в парках, торговых центрах.

Москва активно включается и в проект по экспорту медицинских услуг, пока больше в инициативном порядке. Институт является оператором этого проекта,

уже реализована цифровая платформа по рынку медицинских услуг. Много внимания в столице уделяется популяризации здорового образа жизни, работе с целевой аудиторией, например со школьниками. Проводятся лекции, познавательные семинары, созданы даже мультфильмы, посвященные темам сохранения здоровья.

В заключение своего выступления Елена Аксенова отметила: «Большое внимание уделяется мониторингу иммунопрофилактики, так как требуется адекватная информация, на основании которой мы сможем делать обоснованные управленческие выводы и принимать решения, которые помогут нам принципиально изменить ситуацию. Не здесь и сейчас, а через 5–10 лет с учетом существующих трендов. Совместно с Центром медицинской профилактики наш институт разработал ряд мониторингов. Они необходимы для прогнозирования изменения эпидемиологической и медико-социальной ситуации в городе».



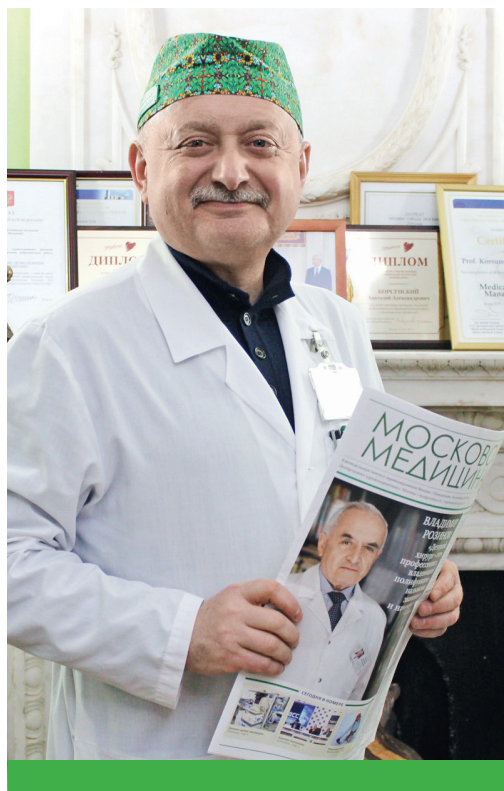
В рамках обсуждения был затронут еще один острый вопрос в области приверженности к вакцинации – негативное отношение среди населения к отечественным вакцинам. По словам советника генерального директора по науке АО «Нацимбио», единственного поставщика отечественных вакцин, Антона Катлинского, не стоит тратить силы на убеждение населения, нужно сосредоточиться на качестве.

«Работать надо лучше, делать более качественные препараты и приближаться к самым лучшим показателям мирового уровня. У ВОЗ есть четкая программа в сфере вакцинопрофилактики, качества иммунобиологических препаратов, производителей вакцин. Рекомендации этой организации и Министерства здравоохранения РФ – и есть те показатели, к которым надо стремиться, чтобы наша отечественная продукция вызвала доверие у потребителей». **ММС**

Наталья Епифанова

С ПРАЗДНИКОМ ЛЮБИМУЮ ГАЗЕТУ

Первый выпуск газеты «Московская медицины. Сито» вышел в свет 1 декабря 2017 года. А сегодня вы держите в руках юбилейный, 100-й номер издания. За время своего существования газета прошла множество улучшений: она выросла с 4 до 8 полос, появились новые рубрики, в каждом номере фигурируют интересные спикеры, которые рассказывают обо всех инновациях, происходящих в столичной медицине.



Анатолий Корсунский, главный врач ДПКБ № 9 имени Г. Н. Сперанского ДЗМ, д. м. н., профессор

Так сложилось, что в профессиональном медицинском сообществе, с одной стороны, не так много профессиональных изданий, где есть все основные новости. С другой стороны, мы очень быстро привыкаем к хорошему, когда такое издание появляется. Газета «Московская медицина. Сито» заполнила ту нишу печатных изданий, которая образовалась в результате снижения тиражей медицинских газет. И резко повысился интерес наших московских врачей к тем тектоническим изменениям, которые происходят в московском здравоохранении. Оказалось, что нам нужен оперативный информатор по всем текущим вопросам. Именно им и стала «Московская медицина. Сито». Причем считаю важнейшим достижением идеологов, авторов и редакции то, что эта газета одинаково интересна как врачам, медсестрам, фельдшерам, так и нашим пациентам.

В контексте профессии педиатра – родителям наших маленьких пациентов.

Что касается рубрик, наиболее интересных лично мне и тем врачам нашей больницы, с которыми я это обсуждал, читаем «События», «Личный пример» и все, что касается бесед с врачом. Важно, интересно и то, как подается информация о том или ином событии. Мне кажется, что газета проявляет удивительную корректность, заботу об имидже врача. Пациентам, конечно, больше всего интересны громкие, яркие случаи, которых в нашем здравоохранении очень много. Я имею в виду клинические случаи, успехи конкретных лечебных учреждений. Есть у пациентов интерес и к рубрикам, касающимся увлечений врачей, их судеб.

Обращаюсь к редакции, которую хочу поблагодарить и поздравить с юбилейным выпуском газеты «Московская медицина. Сито». Проект заслуживает самой высокой оценки. Желаю – так держать, развиваться, оставаться интересными всем категориям читателей!



Светлана Валиуллина, первый заместитель директора НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ, главный внештатный специалист – детский специалист по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, д. м. н., профессор

От имени всего коллектива НИИ неотложной детской хирургии и травматологии и от себя лично поздравляю газету «Московская медицина. Сито» с юбилейным сотым выпуском. Прекрасное издание, очень нужное. Интересная информация, потрясающие люди, которые в этом участвуют, дают интервью, представляют свое видение и свои наработки в области столичной медицины. Я жду выхода каждого номера, особенно приятно, когда материалы посвящены детству. Желаю, чтобы и двести, и триста, и тысяча номеров вышло. Всех благ! Успехов больших всему коллективу! И обязательно здоровья!



Ирина Назарова, главный врач ГKB имени Д. Д. Плетнева ДЗМ, заслуженный работник здравоохранения РФ, к. м. н.

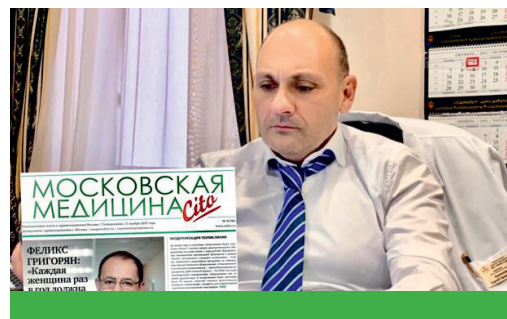
100-й выпуск «Московской медицины. Сито» – замечательный повод сказать слова благодарности коллективу издания, который со страниц газеты рассказывает о главных событиях московского здравоохранения.

Как участник редакционного совета, не могу не отметить профессиональную и объективную подачу материалов, актуальную подборку новостей. Для профессионального медицинского сообщества газета давно стала площадкой, где можно рассказать о своих достижениях и почерпнуть свежие идеи, обменяться опытом с коллегами. Все это помогает держать руку на пульсе отрасли, развиваться и совершенствоваться в своей работе.

От лица Совета главных врачей Департамента здравоохранения Москвы от всей души поздравляю любимую газету с праздником. Желаю еще много сотен интересных выпусков впереди. Мы всегда с вами!

Сергей Аракелов, главный врач ГKB № 13 ДЗМ, д. м. н.

Не верится, что вышел 100-й выпуск газеты. Такое ощущение, что «Московская медицина. Сито» с нами очень давно: и это уже не 100-й, а 100-тысячный выпуск, настолько органично газета вошла в нашу жизнь. Читатели «ММ» – это прежде всего люди, принимающие решения в здравоохранении. И одновременно – это самая широкая аудитория, то есть те, кто не имеет медицинского образования. Но тем не менее содержание газеты понятно всем. Мне нравится, совсем как в спорте, четкая подача материала. Думаю, все заметили, что каждая газетная полоса – это настоящая дискуссионная площадка, а это и есть журналистское мастерство корреспондентов и редакции издания. А еще оперативность и информация «из первых рук от первых лиц» тоже очень привлекают меня и моих коллег в издании. Помимо логики и ясного стиля, в статьях нашей (а она действительно стала нашей) газеты слышны интонации. 100-й выпуск – это юбилей, а каждый юбилей – это прекрасное время для начала новых проектов и дел, множество которых я и желаю коллективу газеты. Для меня, как и многих сотрудников 13-й больницы, всегда большая честь сотрудничать с «Московской медициной. Сито».



Артур Габриелян, главный врач ГKB имени А. К. Ерамишанцева ДЗМ, д. м. н.

100-й выпуск газеты – много или мало? Заслуженный успех или самое начало? Каждый выпуск издания «Московской медицины. Сито» ждешь с нетерпением, следишь за новостями, радуешься успехам коллег, гордишься, когда видишь новости о «двадцатке». Только представить – газета одновременно попадает во все ординаторские, на посты медицинских сестер всех стационаров города, во все регистратуры поликлиник. Приятно осознавать, что благодаря стараниям авторов издания престиж профессии врача растет, а определить любимую рубрику становится совсем не простой задачей. От лица коллектива больницы имени А. К. Ерамишанцева желаю вам дальнейшего процветания, интересных новостей и ярких идей!

Коллектив НПЦ ПЗДП им. Г. Е. Сухаревой ДЗМ

Уважаемый коллектив газеты «Московская медицина. Сито»! Поздравляем вас с юбилейным выпуском. 100 выпусков минуло с момента вашего рождения... И мы уверены, что это только начало пути. Мы рады, что за это время между нами сложились доверительные отношения, взаимопонимание и творческое сотрудничество. Сегодня в век информационного хаоса вы являетесь флагманским кораблем, который с уверенностью, воодушевлением и азартом ведет нас через океан новостей о последних трендах в медицине, о врачах и пациентах, об инновациях, о сложностях и способах их разрешения – в целом о московском здравоохранении. Большому кораблю – большое плаванье! Попутного ветра! ММС



ДЕНЬ КРАСОТЫ

В родильном доме № 4 при ГКБ имени В. В. Виноградова ДЗМ прошел праздник красоты в честь Дня матери, который ежегодно отмечается 24 ноября.



День матери – особая дата. Он посвящен всем матерям и женщинам, которые только готовятся стать мамами. И это очень трогательный праздник: сколько бы хороших добрых слов мы ни говорили своим мамам, они никогда не будут лишними.

Устраивать праздник в этот день для выписывающихся мам стало в роддоме уже доброй традицией. Визажисты и стилисты-парикмахеры постарались, чтобы планирующие выписку мамы стали еще прекраснее и почувствовали себя настоящими звездами на торжественной встрече с родственниками и друзьями.

«Такой праздник для наших мамочек мы проводим уже не первый раз. Женщина должна себя чувствовать неотразимой всегда – и особенно в такой незабываемый момент, как выписка из роддома. Ведь это ее праздник! – отметила главный врач ГКБ им. В. В. Виноградова, доктор медицинских наук, профессор Ольга Шарапова. – Пусть родные и близкие встречают счастливую красивую маму, фотографируются и хранят самые теплые воспоминания об этом событии. Мы все очень рады подарить нашим пациенткам по-настоящему праздничное настроение».

Каждой женщине сделали мейк-ап и укладку, а потом провели фотосессию. В семейном альбоме, посвященном рождению малыша, это будут первые и самые запоминающиеся фото. Но самое главное – это незабываемое праздничное настроение, которое подарили мамочкам организаторы акции. «Выписываться из роддома в День матери – это двойной праздник! Стать мамой –



огромное счастье само по себе, а когда тебе еще и делают неожиданные подарки – это особенно приятно, – поделилась одна из участниц праздника. – Очень хочется поблагодарить сотрудников роддома за такое теплое отношение и за возмож-

ность выписаться домой не только счастливой, но и красивой!»

Родильный дом № 4 при ГКБ имени В. В. Виноградова – одно из ведущих учреждений Москвы в сфере гинекологии, акушерства и неонатологии. Он входит в состав многопрофильной больницы, что позволяет оперативно оказывать помощь по всем медицинским направлениям в самых сложных ситуациях. В роддоме практикуются свободное поведение женщины во время родов и партнерские роды, разработаны индивидуальные программы родовспоможения, оборудованы места для специализированной помощи при сложной беременности. Он рассчитан на 150 коек, ежегодно здесь появляются на свет около 9 тысяч маленьких москвичей. **ММГ**

Наталья Тришевская

“**Женщина должна себя чувствовать неотразимой всегда – и особенно в такой незабываемый момент, как выписка из роддома.**”



Календарь событий 2019 г.

- 11 декабря с 15:00 до 19:00** Семинар «Самоконтроль – важная опция в управлении сахарным диабетом»
📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 12 декабря с 15:00** Семинар «Когнитивные и поведенческие нарушения у детей и подростков»
📍 Научно-практический центр детской психоневрологии ДЗМ, Мичуринский просп., д. 74.
- 12 декабря с 14:00 до 18:00** Семинар «Полипрагмазия в практике клинического фармаколога: проблема и решения»
📍 ГКБ им. И. В. Давыдовского ДЗМ, ул. Яузская, д. 1, к. 5.
- 13–14 декабря с 9:30** Итоговая конференция МРО РООР «Лучевая диагностика в онкологии»
📍 Технопарк «Сколково», Большой Бульвар, д. 42, стр. 1.
- 13 декабря с 12:00 до 18:00** Семинар «Актуальные рекомендации по АРТ (EACS8)»
📍 Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова, 9-я ул. Соколиной Горы, д. 12, большой конференц-зал.
- 14 декабря с 10:00** Семинар «Итоги 2019 года в ревматологии» в рамках «Школы московского ревматолога»
📍 Бизнес-центр «Атмосфера», ул. Суцеская, д. 25, стр. 1, 3-й этаж, конференц-зал «Диалог».
- 17 декабря с 16:00** Занятия для женщин в рамках проекта «Женское здоровье. 45+»
📍 ГКБ им. М. П. Кончаловского ДЗМ, филиал «Перинатальный центр», г. Зеленоград, ул. Александровка, д. 8.
- 18 декабря с 10:00 до 12:00** Лекция «Этиологические и патогенетические факторы развития синусита»
📍 НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ, Загородное шоссе, д. 18а, стр. 2.
- 19 декабря с 15:00** Научно-практическая школа по онкологии «Актуальные вопросы диагностики и лечения злокачественных образований кожи»
📍 МКНЦ им. А. С. Логинова ДЗМ, шоссе Энтузиастов, д. 86, корп. 10, конференц-зал.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов, Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская, Е. А. Брюн, Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилев, В. А. Зеленский, Т. И. Курносова, А. И. Крюков, А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, Е. Л. Никонов, А. С. Оленев, З. Г. Орджоникидзе, О. В. Зайратьянц, А. Н. Плутницкий, А. В. Погонин, Н. Н. Потеекаев, Д. Ю. Пушкар, М. В. Сеницын, С. В. Сметанина, И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева, М. Ш. Хубутян, А. В. Шабуниев, Н. А. Шамалов

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Шеф-редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора. Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ. Научный редактор: Джамал Бешлиев. Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева, Алина Хараз. Корректор: Ирина Зубкова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова. Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

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

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

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

