



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

ОКТАБРЬ 2016

## Тема номера - Грудное вскармливание и уход за детьми раннего возраста<sup>1</sup>

Грудное вскармливание является одним из самых эффективных путей для обеспечения здоровья и выживаемости детей<sup>2</sup>.

Начало грудного вскармливания в течение первого часа после рождения, исключительное грудное вскармливание на протяжении первых шести месяцев жизни и продолжающееся грудное вскармливание до двухлетнего возраста могли бы способствовать ежегодному спасению жизни примерно 80% детей. Во всем мире менее 40% детей в возрасте до шести месяцев находятся на исключительном грудном вскармливании. Для того, чтобы матери и семьи начинали и поддерживали оптимальную практику грудного вскармливания, необходимо проводить надлежащее консультирование и поддерживать грудное вскармливание.

ВОЗ активно пропагандирует грудное вскармливание в качестве наилучшего источника питания для детей грудного и раннего возраста.

В "Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста" описаны основные мероприятия по охране, поощрению и поддержке грудного вскармливания.

Текст стратегии на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/4/9241562218\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/4/9241562218_rus.pdf)

**До какого возраста исключительно грудное вскармливание остается полноценным питанием для ребенка?**

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень Август 2011 г. «Грудное вскармливание»:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/78.html>

и Информационный бюллетень Август 2013 г. «Грудное вскармливание»:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/97.html>

<sup>2</sup> При подготовке Бюллетеня использованы материалы сайта ВОЗ:

[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/nutrition/breastfeeding/ru](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/nutrition/breastfeeding/ru)

Для обеспечения наилучшего роста, развития и здоровья младенцев в течение первых шести месяцев жизни они должны находиться исключительно на грудном вскармливании, то есть получать только грудное молоко. "Исключительно грудное вскармливание" подразумевает исключение из рациона младенца любой другой пищи и напитков, даже воды, помимо грудного молока. Однако при этом младенцам можно давать капли и сиропы (витамины, минералы и лекарства). Грудное молоко является идеальной пищей для обеспечения здорового роста и развития младенцев; оно также является составной частью репродуктивного процесса, имеющего большое значение для здоровья матерей.

**Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<http://www.who.int/features/qa/21/ru>

### **Группы материнской поддержки пропагандируют грудное вскармливание**

В Российской Федерации и по всему миру создаются группы материнской поддержки и осуществляются программы, направленные на стимулирование грудного вскармливания. Ярким примером такой группы в России является Московская областная благотворительная организация «Лига молодых матерей Подмосковья».

**Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<http://www.who.int/features/2014/russia-breastfeeding/ru>

### **Уход за детьми раннего возраста**

На долю новорожденных приходится 45% всех случаев смерти детей в возрасте до пяти лет. Большинство всех случаев смерти в неонатальный период (75%) происходят на первой неделе жизни, а 25-45% из них – в течение первых 24 часов.

Основными причинами смерти новорожденных служат преждевременные роды и низкая масса тела при рождении, инфекции, асфиксия и родовые травмы. На долю этих причин приходится почти 80% случаев смерти в этой возрастной группе.

До двух третей случаев смерти новорожденных детей можно было бы предотвратить в случае, если матери и новорожденные дети получали известные, эффективные мероприятия. Стратегия по обеспечению всеобщего доступа к дородовой помощи, квалифицированному родовспоможению и уходу в течение раннего постнатального периода будет способствовать устойчивому снижению материнской и неонатальной смертности.

Основной уход за всеми новорожденными детьми должен включать стимулирование и поддержку раннего и исключительного грудного вскармливания, содержание ребенка в тепле, усиленное мытье рук и обеспечение гигиенического ухода за пуповиной и кожей, выявление состояний, требующих дополнительного ухода, и консультирование в отношении времени визитов с новорожденными в медицинские учреждения. Во время посещений медицинским персоналом новорожденных и их матерей на дому необходимо проводить проверку на наличие каких-либо опасных признаков. Во время этих посещений необходимо также давать советы семьям в отношении выявления таких опасных признаков и необходимости срочного обращения за медицинской помощью в случае появления одного или нескольких из них. Новорожденные дети, родившиеся

преждевременно или с низкой массой тела, больные или рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, нуждаются в особом уходе.

## Публикации Всемирной организации здравоохранения

- **Здоровое питание матери: лучшее начало жизни. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 89 стр.**

Данная публикация состоит из трех частей:

- резюме результатов систематического обзора самых последних фактических данных о здоровом питании матери, профилактике ожирения и неинфекционных заболеваний;
- обзор существующих рекомендаций в отношении питания, физической активности и набора веса при беременности в европейских странах;
- перечни потенциальных возможностей для действий в европейских странах.

В основе обзора и изучения национальных рекомендаций в отношении питания, физической активности и набора веса при беременности лежат данные опросного исследования, в котором приняли участие 51 из 53 государств-членов в Европейском регионе ВОЗ. В приложениях содержится более подробная информация по опросному исследованию и конкретным ответам респондентов.

В конце публикации имеется резюме потенциальных возможностей для действий на национальном уровне, основанном на изложенных фактических данных и соответствующих стратегиях и резолюциях ВОЗ. Это – возможности содействовать здоровому питанию и укреплению здоровья на протяжении всей жизни, обеспечить связанное с питанием матери оптимальное развитие плода, а также снизить негативное воздействие заболеваемости и факторов риска неинфекционных заболеваний за счет улучшения питания матери.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0006/314493/Good-maternal-nutrition-The-best-start-in-life-rus.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/314493/Good-maternal-nutrition-The-best-start-in-life-rus.pdf)

- **Комплексный план осуществления действий в области питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 22 стр.**

Адекватное питание, начинающееся на ранних этапах жизни, играет важную роль в обеспечении необходимого физического и умственного развития и здоровья на протяжении длительного времени.

В настоящем плане показан ряд приоритетных действий, которые необходимо осуществлять государствам-членам совместно с международными партнерами для достижения к 2025 г. шести глобальных задач в области питания:

- на 40% снизить в глобальных масштабах число детей в возрасте до пяти лет, страдающих отставанием в росте;
- на 50% уменьшить распространенность анемии среди женщин репродуктивного возраста;

- на 30% уменьшить число детей, родившихся с низкой массой тела;
- не допустить увеличения числа детей, страдающих ожирением;
- увеличить распространенность исключительно грудного вскармливания в течение первых шести месяцев жизни, по крайней мере, на 50%;
- снизить долю детей, страдающих от истощения, до уровня не более 5% и удерживать ее на этом уровне.

**Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/6/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.1\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/6/WHO_NMH_NHD_14.1_rus.pdf)

- **Updates on HIV and infant feeding (Обновленное руководство «ВИЧ и кормление детей грудного возраста»). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. – 68 стр.**

Руководство ВОЗ «ВИЧ и кормление детей грудного возраста», выпущенное в 2010 году, впервые содержит рекомендации по применению антиретровирусных препаратов для профилактики постнатальной передачи ВИЧ-инфекции через грудное вскармливание. Это привело к существенному изменению подходов – от индивидуального консультирования к подходу общественного здравоохранения. Службы здоровья матери и ребенка должны поддерживать практику грудного вскармливания для матерей, живущих с ВИЧ. С этого времени почти все страны приняли подход по поддержания грудного вскармливания и проведению пожизненной антиретровирусной терапии (АРТ), как стратегии оптимизации выживаемости неинфицированных ВИЧ младенцев и детей, которые находятся среди ВИЧ-инфицированных.

Начиная с 2010 года, возросло число вопросов, касающихся применения данных рекомендаций на страновом уровне. Эти вопросы были рассмотрены в ходе совещания ЮНИСЕФ в Нью-Йорке в ноябре 2014 года и легли в основу обновленного руководства.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246260/1/9789241549707-eng.pdf>

- **Long-term effects of breastfeeding: a systematic review (Долгосрочный эффект грудного вскармливания: систематический обзор). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 74 стр.**

В 2007 г. Всемирная организация здравоохранения выпустила систематический обзор и мета-анализ долгосрочных последствий грудного вскармливания. Настоящий обзор является обновленной версией обзора, выпущенного в 2007 г. В нем представлены новые данные о влиянии грудного вскармливания на уровень кровяного давления и холестерина крови во взрослом возрасте, а также на развитие диабета 2-го типа, ожирения и интеллектуальных способностей. Полученные данные представляют большой интерес как для исследователей, так и для работников практического здравоохранения. В обзоре содержится анализ более 60 научных публикаций, выпущенных с 2006 г., а также подробно описана методика, результаты и выводы.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://www.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf)

- **Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality (Краткосрочный эффект грудного вскармливания: систематический обзор положительного опыта влияния грудного вскармливания на смертность от диареи и пневмонии).** - Всемирная организация здравоохранения. 2013 г. – 54 стр.

В этом обзоре содержится мета-анализ влияния грудного вскармливания на подверженность грудных детей респираторным инфекциям и диарее. Исследуемый период охватывает 1966-2011 гг. Грудное вскармливание способствовало снижению тяжести диареи. Госпитальная смертность таких детей снизилась с 77% до 72%. Также у детей, находящихся на грудном вскармливании, был снижен риск тяжелых респираторных инфекций.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95585/1/9789241506120\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95585/1/9789241506120_eng.pdf)

- **Безопасное приготовление, хранение и обращение с сухой детской смесью. Руководящие принципы.** - ВОЗ / Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН. 2007 г. – 32 стр.

В настоящем документе содержится конкретное руководство по наиболее подходящей практике приготовления сухой детской смеси (СДС). Мытье и стерилизация предметов для кормления и приготовления питания является важной предпосылкой для безопасного приготовления СДС. В этой конкретной рекомендации особое внимание уделяется наиболее важным параметрам во время приготовления, таким как температура разведения сухой детской смеси, ее охлаждение, время хранения и кормления, а также хранение и транспортировка приготовленной СДС. В обоих видах руководства представлено логическое обоснование предлагаемых рекомендаций.

**Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif\\_guidelines\\_ru.pdf](http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif_guidelines_ru.pdf)

- **Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low- and middle-income countries (Руководство по оптимальному питанию детей с низким весом при рождении в странах со средним и низким уровнем дохода).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2011 г. – 60 стр.

В Руководстве содержатся рекомендации, как часто и чем следует кормить младенцев с низким весом при рождении. Руководство составлено на основе систематических обзоров, которые дают ответ на 18 главных вопросов. Младенцы с низким весом при рождении входят в группу повышенного риска по смертности и заболеваемости тяжелой патологией. Поэтому вопросы правильного питания и ухода здесь стоят очень остро.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/9789241548366.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241548366.pdf)



- **Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals (Питание детей грудного возраста: образец главы для учебников для студентов медицинских институтов и смежных профессий).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2011 г. – 111 стр.

Этот образец главы для учебников для медицинских институтов разработан на основе последних научных данных о питании детей грудного возраста как часть основного курса обучения. Он рассматривает вопросы потребностей грудных детей в питании, а также различные формы питания детей этой возрастной группы (в возрасте младше двух лет) – наиболее сложного и определяющего периода жизни. В главе представлены существующие практические методы питания детей грудного возраста, которые должен знать каждый профессионал, а также преимущества грудного вскармливания.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597494\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597494_eng.pdf)

- **Отчет о совещании ВОЗ «Улучшение качества дородовой и послеродовой помощи и системы направления». - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014. – 43 стр.**

Региональное совещание ВОЗ по теме «Улучшение качества дородовой и послеродовой помощи и системы направления» состоялось в Ереване, Армения, 24-25 октября 2013 г. в рамках проекта «Сокращение материнской и неонатальной заболеваемости и смертности в странах Восточной Европы посредством совершенствования первичной медико-санитарной помощи и системы направления», который осуществляется при финансовой поддержке Российской Федерации.

В ходе открытия совещания заместитель министра здравоохранения Армении Д-р Баблоян подчеркнул важность данного совещания, поскольку оно дает возможность участникам обменяться информацией в целях улучшения здоровья матерей и детей и качества первичной медико-санитарной помощи в Регионе. Д-р Баблоян выразил также обеспокоенность относительно того факта, что по-прежнему сохраняется много проблем, ведущих к высокой неонатальной смертности во всем мире и в Европейском регионе в частности, которые требуют решения.

Он предложил меры по улучшению медико-санитарного просвещения и системы общественного здравоохранения в целом с тем, чтобы иметь возможность более успешно готовить подростков к взрослой жизни и родительским заботам. Представители Российской Федерации отметили плодотворное сотрудничество и совместную работу с Арменией. Кроме того, вопросы материнского здоровья и здоровья новорожденных активно обсуждались на Глобальной перинатальной конференции в Москве (июнь, 2013 г.). Во всех 53 странах Европейского региона ВОЗ отмечены хорошие результаты в направлении достижения ЦРТ 4 и 5, но при этом необходимо основное внимание обратить на цели и задачи на период после 2015 г. В России сокращение материнской смертности достигается путем использования трех подходов: посредством создания перинатальных центров (дополнительно 34 центра в 32 регионах), посредством модернизации и улучшения оснащенности медицинских учреждений, а также за счет использования мобильных бригад. Это привело к сокращению смертности новорожденных на 30%.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/260095/Improving-quality-of-antenatal-and-postpartum-care-and-referral-system-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/260095/Improving-quality-of-antenatal-and-postpartum-care-and-referral-system-Rus.pdf)

- Развитие детей в раннем возрасте в Европейском регионе: потребности, тенденции и разработка политики. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 94 стр.

Раннее детство - это период, требующий от родителей выполнения наиболее многочисленных (и интенсивных) обязанностей, связанных со всеми аспектами благополучия ребенка, охватываемыми Конвенцией: их выживанием, здоровьем, физической безопасностью и эмоциональной защитой, качеством условий жизни и ухода, возможностями участия в играх и обучении, а также свободой выражения своих взглядов. В этой связи осуществление прав детей в значительной степени зависит от благосостояния и наличия ресурсов у тех, кто отвечает за заботу о них. Признание этой взаимосвязи является важной отправной точкой в планировании помощи и услуг, предоставляемых родителям, законным опекунам и другим лицам, предоставляющим услуги по уходу за детьми. Государствам-участникам предлагается оказывать надлежащую помощь родителям, законным опекунам и расширенным семьям в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей, в том числе, помощь родителям в создании условий жизни, необходимых для развития ребенка и в обеспечении ребенку необходимой защиты и заботы.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/265779/Early-child-development-inthe-European-Region-needs,-trends-and-policy-development-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/265779/Early-child-development-inthe-European-Region-needs,-trends-and-policy-development-Rus.pdf)

- Учебный пакет по эффективной перинатальной помощи (ЭПП) 2-ое издание, 2015 год. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 73 стр.

В 2004 году, в рамках стратегического подхода «Обеспечение безопасной беременности», Европейское региональное бюро ВОЗ разработало учебный пакет по ЭПП. Обновление и разработка второго издания учебно-методических материалов по этой проблеме координировалось Сотрудничающим центром ВОЗ по охране здоровья матери и ребенка Института здоровья матери и ребенка им. Бурло Гарофоло (IRCCS materno infantile Burlo Garofolo), г. Триест, Италия. Перевод на русский язык выполнен Сотрудничающим Центром ВОЗ по репродукции человека, ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В целом, цель учебного курса ЭПП включает в себя как улучшение знаний и навыков медицинских работников и руководителей по научно-обоснованным рекомендациям в области перинатальной помощи, и, главное, стимулирует критическое мышление о существующей практике. Эта двойственная цель способствует практическому внедрению изменений в циклическом процессе повышения качества. Она также направлена на улучшение отношения персонала к пациентам, соблюдая их права на помощь, и на улучшение справедливости в оказании услуг в целом.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/299168/EPC-manual-2nd-edition-2015-ru.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/299168/EPC-manual-2nd-edition-2015-ru.pdf)

- **Caring for the child's healthy growth and development. Caring for newborns and children in the community. Participant's manual (Уход, обеспечивающий здоровый рост и развитие ребенка. Уход за новорожденными и грудными детьми на местном уровне. Учебное пособие).** - ВОЗ / ЮНИСЕФ. 2015 г. – 68 стр.

Выживаемость детей в первые годы жизни полностью зависит от взрослых, которые заботятся о них. Дети должны хорошо питаться, чтобы расти, быть здоровыми и сильными. Они нуждаются в защите от болезней и травм, поскольку они исследуют окружающий их мир. Когда они больны, они нуждаются в хорошей медицинской помощи. Взрослые должны удовлетворять многие потребности растущего ребенка. Дети также нуждаются в помощи взрослых, которые дают им любовь, привязанность и признательность. Они нуждаются в помощи взрослых, которые проводят время, играя и общаясь с ними. Работники общественного здравоохранения поддерживают усилия семей по уходу и воспитанию детей. Их поддержка может иметь решающее значение для здорового роста и развития ребенка, особенно, когда родители сталкиваются с бедностью, изоляцией, хроническими заболеваниями и другими жизненными трудностями.

В конце этого курса участники будут иметь возможность консультировать семьи по следующим вопросам:

- грудному вскармливанию и введению прикорма для грудных детей.
- воспитанию детей, чтобы научить их играть и общаться.
- предотвращению детских болезней и травм.
- распознаванию признаков болезни и обращению с больными детьми в медицинские учреждения.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204356/1/9789241504997\\_ParticipantsManual\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204356/1/9789241504997_ParticipantsManual_eng.pdf)

- **Prevention of harm caused by alcohol exposure in pregnancy. Rapid review and case studies from Member States (Профилактика вреда, причиняемого употреблением алкоголя во время беременности. Экспресс-анализ ситуации и примеры из практики государств-членов).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 43 стр.

Пожизненная инвалидность, вызванная употреблением алкоголя во время беременности (известная как спектр функциональных нарушений у плода, обусловленных алкоголем), наряду с другими отрицательными последствиями употребления алкоголя во время беременности, является причиной для серьезного беспокойства в контексте охраны общественного здоровья. В Европейском регионе ВОЗ и Европейском союзе (ЕС) употребление алкоголя женщинами детородного возраста – явление весьма распространенное, и хотя многие женщины бросают пить, когда узнают, что они беременны, некоторые все же продолжают употреблять алкоголь. Очень серьезное беспокойство вызывает число случаев незапланированной беременности, в которых



женщины продолжают употреблять алкоголь вплоть до достаточно поздних сроков беременности.

В политике общественного здравоохранения в Регионе ВОЗ и в ЕС особый акцент сделан на сохранении здоровья на ранних этапах жизни, включая внутриутробный период. В настоящем докладе приведен обзор литературы о вмешательствах по профилактике последствий употребления алкоголя во время беременности, направленных как на беременных, так и на небеременных женщин, в соответствии со стратегическими документами ЕС и Европейского региона ВОЗ. В нем анализируется литература по вопросам профилактики последствий употребления алкоголя, где представлены результаты исследований, опубликованные за последние десять лет, а также современные примеры из практики и опыт восьми европейских стран.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/318074/Prevention-harm-caused-alcohol-exposure-pregnancy-.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/318074/Prevention-harm-caused-alcohol-exposure-pregnancy-.pdf)

**Более полную информацию можно  
найти на сайте ВОЗ:**

[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/infant\\_feeding/en/index.html](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/infant_feeding/en/index.html)

**и на сайте Европейского  
регионального бюро ВОЗ:**

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health>

## Контактная информация

### Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»  
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

### Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно  
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>