



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

Январь 2021 г.

## Тема номера – Здоровье детей<sup>1</sup>

Большинство детей и подростков Европейского региона ВОЗ растут в хороших условиях и отличаются хорошим здоровьем. В состав Региона входят страны с самыми низкими показателями младенческой и детской смертности. Тем не менее, в Регионе есть страны, где эти показатели выше в 10 раз. Каждый год в Европейском регионе умирают 200 000 детей в возрасте моложе 5 лет, 50% этих детей умирают на первом месяце жизни. Более 300 молодых людей умирают каждый день в Европейском регионе по причинам, которые в большинстве своем могли бы быть предотвращены – именно в том возрасте, когда они становятся активными членами общества. Каждый десятый 18-летний молодой человек в Регионе страдает от депрессии. У каждого ребенка должна быть возможность жить здоровой и полноценной жизнью. Для реализации этой возможности, страны Европейского региона ВОЗ приняли новую стратегию «Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков; 2015-2020 гг.»<sup>2</sup>.

Стратегия рекомендует использование подхода с учетом всех этапов жизни, основанного на признании того, что здоровье и заболеваемость у взрослых определяются состоянием здоровья в детском и подростковом возрасте.

Необходимы целенаправленные усилия для разрушения негативных явлений в детском и подростковом возрасте (отсутствие исключительно грудного вскармливания, плохое развитие в раннем детстве, недостаточная поддержка в подростковом периоде). Это будет способствовать тому, что дети и молодые люди смогут стать здоровыми, счастливыми и компетентными личностями, способными внести позитивный вклад в сохранение своего здоровья и развитие общества.

### Приоритеты

Рекомендуется приложить целенаправленные усилия для разработки национальных стратегий по охране здоровья детей и подростков, включая следующие направления:

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень – февраль 2020 г. «Здоровье детей»:

<https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/179.html>

<sup>2</sup> При составлении Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health>

- сокращение разрыва в социальном положении;
- создание возможностей для учета мнения детей и подростков из труднодоступных и обездоленных групп населения при разработке стратегий, субъектом которых они являются;
- инвестирование в защиту детства, поддержку здорового образа жизни детей и подростков и предотвращение заболеваемости для достижения долгосрочного эффекта снижения затрат на сектор здравоохранения;
- использование имеющихся в наличии фактических данных;
- создание хорошего взаимодействия со всеми вовлеченными секторами, а также государственными и местными организациями для улучшения всех составляющих системы здравоохранения;
- защита подрастающего поколения от всех рисков, сопряженных с окружающей средой, и обеспечение их чистой питьевой водой, безопасной средой для игр и адекватными жилищными условиями.

Привлечение общественного внимания к жизни детей и подростков, и придание большего внимания их специфическим потребностям, основанное на оценке стратегии и разработке программ здравоохранения, учитывающих права детей на всех уровнях, будут способствовать положительному эффекту на здоровье и благополучие детей.

## **Школьное обучение в период пандемии COVID-19: вступительное заявление на совещании высокого уровня, посвященном обеспечению работы школ и защите всех детей в условиях роста заболеваемости COVID-19. Вступительное заявление д-ра Hans Henri P. Kluge, директора Европейского регионального бюро ВОЗ, на двухдневном совещании высокого уровня, совместно организованном Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством здравоохранения Италии<sup>3</sup>**

Сегодня Европа вновь стала эпицентром пандемии. Несмотря на это, мы с уверенностью можем сказать, что даже в условиях роста заболеваемости закрытие школ будет самой крайней мерой. Закрытие школ и такие шаги, как переход к дистанционному обучению, в долгосрочной перспективе могут негативно сказаться на успеваемости детей. Помимо этого, закрытие школ и неудовлетворительные меры по организации дистанционного обучения создают неблагоприятные условия для детей с инвалидностью. Мы обязаны оказать молодому поколению, и особенно детям, находящимся в неблагоприятных условиях, всю возможную поддержку для минимизации факторов уязвимости и сохранения возможности для очного обучения. В нашем распоряжении появляется все больше данных о том, что меры по борьбе с распространением вируса в наших

<sup>3</sup> Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/schooling-in-the-time-of-covid-19-opening-statement-at-high-level-meeting-on-keeping-schools-open-and-protecting-all-children-amid-surgin-covid-19-cases>

сообществах повлияют и на риск его передачи в школах. При наличии грамотных и последовательных мер школы не создают для детей, учителей и другого школьного персонала большего риска инфицирования, чем какие-либо другие общественные места.

Техническая консультативная группа представила нам важные рекомендации, которым мы намерены и дальше следовать в рамках нашей информационно-разъяснительной работы и мер реагирования.

1. Хотя дети и не являются главной движущей силой этой пандемии, они рискуют войти в число ее главных жертв. Чаще всего дети не испытывают прямых последствий COVID-19 для здоровья, однако громадное влияние на их здоровье и благополучие оказывают противоэпидемические меры.

2. Главной целью политики в отношении нового учебного года станет обеспечение физического присутствия детей и подростков в школах. Задача настоящего совещания состоит в том, чтобы согласовать меры, которые позволят сделать это безопасно, не подвергая детей дополнительному риску.

3. Меры общественного здравоохранения должны уравнивать все последствия предпринимаемых действий. Мы должны вести тщательный мониторинг всех наших действий и корректировать их по мере появления новых данных, чтобы пользы от таких действий было больше, чем вреда.

В основе наших усилий должны лежать интересы детей, оказавшихся в неблагоприятных жизненных обстоятельствах. Они по-прежнему несоразмерно ощущают на себе последствия пандемии и закрытия школ. Я надеюсь, что сегодня мы сможем направить наши усилия на минимизацию долгосрочных последствий для их здоровья и выработаем разумные, устойчивые стратегии для решения проблемы цифрового неравенства и преодоления других вызовов, с которыми эти дети сталкиваются в процессе обучения.

## **Публикации Всемирной организации здравоохранения:**

- **Оксигенотерапия у детей: руководство для медицинских работников. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 57 стр.**

Данное руководство является частью серии публикаций, созданной для повышения качества лечения тяжело больных детей в медицинских учреждениях. Оно направлено на увеличение доступности и адекватности кислородотерапии, в том числе в условиях ограниченности ресурсов. В руководстве говорится о необходимости надлежащей диагностики гипоксемии, использования пульсоксиметрии и аппаратов доставки кислорода, а также наблюдения за пациентами, получающими кислородотерапию. Кроме того, в руководстве рассматриваются вопросы практического применения пульсоксиметрии, а также концентраторов кислорода и кислородных баллонов. Это практическое руководство может быть использовано в большинстве стран мира и адаптировано к специфическим для каждой страны условиям.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332854/9789289055116-rus.pdf>

- **Основы Европейской политики по развитию детей раннего возраста. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 31 стр.**

Ранний детский возраст является критически важным периодом, в течение которого ребенок должен получать питание и уход, обеспечивающие его оптимальное развитие. Инвестиции в развитие детей раннего возраста (РДРВ) — это один из лучших видов инвестирования, который может осуществить страна.

Глобальная инициатива ВОЗ/ЮНИСЕФ/Всемирного банка под названием «Основы политики по надлежащему уходу, способствующему развитию» (Nurturing Care Framework), предусматривает создание с помощью государственных стратегий, программ и услуг условий, обеспечивающих выживание и процветание детей. Настоящий документ «Основы Европейской политики по развитию детей раннего возраста» адаптирован к условиям Европы и имеет целью информировать страны о мерах, которые они могут принять для обеспечения детям раннего возраста возможности на равной основе в полной мере реализовать свой потенциал. В нем очерчены три области, касающиеся РДРВ в Европе: потребности детей раннего возраста, мониторинг развития ребенка и ответные меры в связи с проблемами развития, а также социальные и экологические риски, угрожающие развитию.

Общая цель документа заключается в том, чтобы каждый ребенок мог полностью реализовать свой потенциал, живя в атмосфере заботы со стороны родителей и лиц, осуществляющих уход, находясь в поле зрения политиков и имея доступ к здравоохранению и услугам, обеспечивающим поддержку и мониторинг развития каждого отдельно взятого ребенка и помогающим решать проблемы, связанные с нарушениями развития.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332069>

- **Есть ли будущее у наших детей? / Helen Clark, Awa Marie Coll-Seck, Anshu Banerjee, Stefan Peterson, Sarah L Dalglish, Shanthi Ameratunga и др. - Комиссия ВОЗ, ЮНИСЕФ и журнала «Ланцет». 2020 г. – 54 стр.**

Согласно докладу «Есть ли будущее у наших детей?», здоровье и будущее каждого сегодняшнего ребенка и подростка в мире находятся под непосредственной угрозой в связи с деградацией окружающей среды, изменением климата и хищническими маркетинговыми практиками, которыми пользуются производители продуктов быстрого питания глубокой переработки, подслащенных сахаром напитков, алкоголя и табака для навязывания своей продукции детям.

В докладе представлен рейтинг 180 стран, составленный с использованием нового глобального индекса детского процветания, который основан на учете таких параметров, как уровень детской выживаемости и детского благополучия, в том числе в отношении здоровья, образования и питания; устойчивость окружающей среды, косвенно выражаемая через показатели выбросов парниковых газов, а также справедливость или разница в доходах.

Согласно докладу, в то время как беднейшим странам требуется принимать дополнительные меры по обеспечению здоровой жизни для своих детей, чрезмерные выбросы углекислого газа — непропорционально большая доля которых приходится на богатые страны — ставят под угрозу будущее всех детей планеты. Если к 2100 году глобальное потепление превысит отметку в 4°C, что соответствует нынешним прогнозам, это будет иметь катастрофические последствия для здоровья детей в связи с такими явлениями, как повышение уровня мирового океана, периоды аномальной жары,

распространение различных заболеваний, например, малярии и лихорадки Денге, а также недоедание.

**Резюме на русском языке:**

[https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/futurechild-2020/19tl3524\\_Exec\\_Summ\\_Russian.pdf](https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/futurechild-2020/19tl3524_Exec_Summ_Russian.pdf)

**Полный текст на английском языке на сайте журнала «Ланцет»:**

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(19\)32540-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(19)32540-1.pdf)

- **Every newborn progress report 2019 (Прогресс в сохранении жизни новорожденных. Доклад 2019 г.). - Всемирная организация здравоохранения и Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). 2020 г. – 101 стр.**

За последние 30 лет во всех регионах мира был достигнут значительный прогресс в области сохранения жизни и здоровья новорожденных. За период с 1990 по 2018 г. показатель младенческой смертности в мире снизился более чем в два раза - с 37 случаев до 18 случаев на 1000 живорождений. Тем не менее, отмечается, что риск смертности остается высоким у детей в период рождения и в первый месяц жизни. Младенческая смертность составляла в 2018 г. 2,5 млн. случаев, т.е. 47% от всех случаев смерти детей в возрасте до 5 лет, что составляет 7000 смертей новорожденных ежедневно. 98% случаев младенческой смерти приходится на страны с низким и средним доходом и 78% - на азиатские страны и страны Африки к югу от Сахары.

Кроме того, согласно оценкам, в 2017 году в мире произошло 2 млн. случаев мертворождений; 50% из которых произошли во время родов, т.е. пренатально. Согласно оценкам, 98% случаев мертворождений имеют место в странах с низким и средним уровнем дохода; число мертворождений в странах южной Азии и африканских странах южнее Сахары примерно в 10 раз выше, чем в развитых странах.

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

<http://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Final-Every-Newborn-Report-2019-web-05-11-20.pdf>

- **Лучшее начало жизни. Грудное вскармливание для профилактики неинфекционных заболеваний и достижения Целей в области устойчивого развития в Европейском регионе ВОЗ. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 71 стр.**

Правильное питание матерей, исключительно грудное вскармливание и оптимальный режим питания у детей грудного и раннего возраста являются ключевыми факторами, от которых зависят снижение риска возникновения неинфекционных заболеваний (НИЗ) как у матерей, так и у их детей, а также полноценный рост и развитие детей. В период с 7 по 8 ноября 2018 г. Европейское региональное бюро ВОЗ провело международную конференцию с участием основных заинтересованных сторон для обсуждения примеров успешной работы и обмена передовым опытом по этим важным вопросам.

Европейский регион находится в числе отстающих по таким параметрам, как грудное вскармливание, и, несмотря на понимание эффективных подходов, здесь существует постоянный разрыв между знаниями и практикой. В то же время имеются все основания для значительного оптимизма - несколько государств-членов Европейского региона

являются мировыми лидерами по уровню грудного вскармливания, а еще ряду стран за последнее время удалось значительно повысить эти показатели за счет принятия соответствующих стратегических мер.

Европейский регион ВОЗ должен еще раз подтвердить свою приверженность задаче поощрения, охраны, поддержки и укрепления здорового питания матерей, грудного вскармливания и надлежащего кормления детей грудного и раннего возраста. В документе представлен комплекс приоритетных мер, нацеленных на выполнение этой задачи.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**  
[https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/447560/The-best-start-in-life-rus.pdf](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/447560/The-best-start-in-life-rus.pdf)

- **COVID-19 и грудное вскармливание Документ с изложением позиции. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 2 стр.**

Грудное молоко является лучшим источником питания для младенцев, в том числе младенцев, у чьих матерей подтвержден или предполагается диагноз коронавирусной инфекции. В том случае, если зараженная мать принимает надлежащие меры предосторожности она может кормить грудью своего ребенка. Грудное молоко содержит антитела и другие иммунологические преимущества, которые могут помочь защитить ребенка от респираторных заболеваний. Все больше фактов подтверждают важность грудного вскармливания для роста, развития и здоровья ребенка, а также для того, чтобы помочь ему избежать ожирения и неинфекционных заболеваний в дальнейшей жизни.

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

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324738/9789241515849-eng.pdf>

- **Руководство по детскому питанию и физической активности для родителей и людей, работающих с детьми 6-10 лет. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 124 стр.**

Цель данного руководства – способствовать профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и укреплению здоровья в детском возрасте. Книга в доступной и легкой форме рассказывает об основах здорового образа жизни: о сбалансированной диете и физической активности. Также руководство предлагает ряд практических инструментов, которые помогут привить детям младшего школьного возраста привычки, способные защитить их от рисков развития НИЗ в последующие годы. Авторы руководства - эксперты Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Офис по НИЗ), созданного в 2014 г. Европейским региональным бюро ВОЗ при поддержке Правительства Российской Федерации.

Текст издания и практические задания, содержащиеся в нем, основаны на современных научных данных и рекомендациях по сокращению рисков развития НИЗ. Руководство адресовано родителям школьников начальных классов (6-10 лет), а также любым взрослым людям, работающим с детьми этого возраста.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334380/WHO-EURO-2020-1115-40861-55277-rus.pdf>

- **WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations (Руководство ВОЗ по использованию концентраций ферритина для оценки уровня железа у отдельных лиц и групп населения).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 72 стр.

Выявление дефицита железа на ранних этапах беременности и у детей младшего возраста является крайне актуальной задачей. У детей в возрасте до двух лет недостаток железа в организме может иметь серьезные и необратимые последствия для развития мозга. На дальнейших этапах жизни он может негативно сказываться на способности ребенка к обучению и на его успеваемости в школе. Еще одним неблагоприятным фактором для когнитивного развития ребенка является дефицит железа у матери в течение последнего триместра беременности. Новые рекомендации Всемирной организации здравоохранения по использованию концентраций ферритина для мониторинга и оценки статуса железа у пациентов и населения помогут работникам здравоохранения своевременно выявлять дефицит железа и предупреждать его самые тяжелые последствия.

В рекомендациях ВОЗ предлагаются наиболее оптимальные подходы к определению ферритина - показателя уровня железа в организме, помогающие выявлять дефицит, а также избыток железа. Ферритин - белок, который в небольшом количестве обнаруживается в крови человека. Низкое содержание ферритина указывает на дефицит железа, а высокое — на превышение его содержания. Точное измерение содержания данного белка в сочетании с клиническими и лабораторными обследованиями позволяет выработать необходимые мероприятия по оказанию помощи отдельным пациентам, а также по охране здоровья населения в целом.

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

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272494/retrieve>

- **Redesigning child and adolescent health programmes (Перестройка программ здоровья детей и подростков).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2019 г. – 38 стр.

Эпидемиология здоровья детей за последние два десятилетия заметно изменилась с точки зрения возрастной структуры и причин болезней и смерти. Распространенность причин инфекционных болезней у детей, таких как диарея, пневмония и малярия, постепенно снижается, и сегодня большинство детских смертей происходит в первые 2 года жизни, особенно в первый месяц. По мере увеличения доли смертей среди новорожденных и младенцев младшего возраста они должны стать центральным элементом незавершенной повестки дня по выживанию детей, а сокращение числа случаев смерти от диареи и пневмонии у детей в возрасте до 5 лет должно поддерживаться.

По мере того, как инфекционные заболевания становятся менее распространенными причинами смерти среди детей и подростков в возрасте 5–18 лет, другие причины, включая травмы и неинфекционные заболевания (НИЗ), приобретают все большее значение.

Для достижения оптимального здоровья и благополучия детей и подростков необходимо обеспечить устойчивое снижение смертности на протяжении всего детского возраста. Успехи, достигнутые в эпоху Целей развития тысячелетия, и акцент на Цели в области устойчивого развития (ЦУР) в Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и

подростков должны продолжаться, чтобы снизить количество смертей в детском и подростковом возрасте при одновременном обеспечении возможности для процветания.

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

<https://www.who.int/publications/i/item/redesigning-child-and-adolescent-health-programmes>

- **Operationalizing Nurturing Care for Early Childhood Development. The role of the health sector alongside other sectors and actors (Практическое обеспечение ухода за детьми в раннем возрасте. Роль сектора здравоохранения в совместной работе с другими секторами).** - ЮНИСЕФ, Всемирный банк, Всемирная организация здравоохранения, ECDAN, Партнерство по здоровью матерей, новорожденных и детей, Сеть по действиям в области раннего развития детей. 2019 г. – 19 стр.

Это руководство направлено на активизацию диалога и действий на уровне страны с уделением особого внимания оказанию медицинских услуг и укреплению системы здравоохранения, а также на разработку дополнительных мер, принимаемых другими секторами. Такой подход актуален для национальных правительств, в частности, для министерств здравоохранения, а также для национальных и глобальных партнеров по развитию и других заинтересованных сторон. Это руководство является первым в ряду ресурсов для всех соответствующих секторов, которые будут доступны для содействия практической реализации Рамочной основы по развитию детей раннего возраста. К числу ключевых секторов, которые должны участвовать в этой практической деятельности, относятся здравоохранение, питание, образование и защита.

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

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1309715/retrieve>

- **Prevention of mother-to-child transmission of hepatitis B virus: Guidelines on antiviral prophylaxis in pregnancy (Профилактика передачи вируса гепатита В от матери к ребенку: рекомендации по противовирусной профилактике во время беременности).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 58 стр.

По оценкам ВОЗ в 2015 г. более 257 миллионов человек в мире были хронически инфицированы гепатитом В, который часто вызывает такие осложнения, как цирроз печени или гепатоцеллюлярная карцинома. Наибольшее количество смертей от гепатита во взрослом возрасте являются результатом инфицирования им в первые 5 лет жизни человека. В мае 2016 г. Всемирная ассамблея здравоохранения одобрила Глобальную стратегию по борьбе с вирусными гепатитами, которая предусматривает ликвидацию вирусного гепатита как угрозы для общественного здравоохранения к 2030 г. (в ней определено снижение заболеваемости новыми инфекциями на 90% и сокращение смертности на 65%). Ликвидация гепатита как угрозы для общественного здравоохранения требует снижения распространенности поверхностного антигена гепатита В (HBsAg) до уровня ниже 0,1% у детей в возрасте 5 лет. Это может быть достигнуто путем всеобщей иммунизации новорожденных против гепатита В и других вмешательств для предотвращения передачи гепатита В от матери к ребенку. Настоящее руководство основано на фактических данных по применению противовирусной профилактики передачи гепатита В от матери к ребенку у беременных с положительной реакцией на HBsAg.



Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333391/9789240002708-eng.pdf>

**Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[https://www.who.int/topics/child\\_health/ru](https://www.who.int/topics/child_health/ru)

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

<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health>

## **Контактная информация**

### **Документационный центр ВОЗ**

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

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

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

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

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>