



Информационный бюллетень

ноябрь 2024

Тема номера – гипертония

Основные факты¹

- Согласно оценкам, гипертония имеется у 1,28 млрд. взрослых людей в возрасте 30–79 лет во всем мире, большинство из которых (две трети) проживают в странах с низким или средним уровнем дохода.
- Согласно оценкам, 46% взрослых с гипертонией не подозревают о наличии у себя заболевания.
- Диагностикой и лечением охвачено менее половины (42%) взрослых пациентов с гипертонией.
- Примерно каждый пятый (21%) взрослый гипертоник контролирует заболевание.
- Гипертония – одна из ведущих причин смертности во всем мире.
- Сокращение распространенности гипертонии на 33% в период с 2010 по 2030 г. входит в число глобальных целей в области борьбы с неинфекционными заболеваниями.

Общая информация

Гипертония (высокое артериальное давление) – состояние, при котором давление в кровеносных сосудах превышает нормальные показатели (140/90 мм рт. ст. или выше). Гипертония широко распространена, но при отсутствии лечения может приводить к серьезным последствиям.

Человек может не ощущать симптомов высокого артериального давления. Его можно выявить только путем измерения давления.

К факторам, повышающим риск высокого артериального давления, относятся:

- старение;
- наследственность;
- избыточная масса тела или ожирение;
- отсутствие физической активности;
- избыточное потребление соли в продуктах питания;

¹ При подготовке Информационного бюллетеня использована информация с сайта Всемирной организации здравоохранения: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

- чрезмерное употребление алкоголя.

Снизить артериальное давление помогает изменение образа жизни, в частности переход на более здоровое питание, отказ от табака и повышение физической активности. При этом некоторым людям все равно может потребоваться прием лекарственных препаратов.

Кровяное давление регистрируется в виде двух показателей. Первый показатель (систолическое давление) представляет собой давление в кровеносных сосудах в момент сжатия, или сокращения, сердечной мышцы. Вторым показателем (диастолическое давление) представляет собой давление в сосудах в момент, когда сердце находится в состоянии покоя между двумя сокращениями.

Диагноз «гипертония» ставится в тех случаях, когда, по данным измерений давления, произведенных в два различных дня, значение систолического давления в тот и другой день составляет 140 мм рт. ст. и более и/или значение диастолического давления в тот и другой день равно или превышает 90 мм рт. ст.

Факторы риска

К факторам риска относятся нездоровое питание (чрезмерное потребление соли, значительное содержание насыщенных жиров и трансжиров в пище, недостаток овощей и фруктов в рационе), недостаточная физическая активность, употребление табака и алкоголя, а также избыточная масса тела и ожирение. Помимо этого риск гипертонии и связанных с ней заболеваний обусловлен рядом факторов окружающей среды, наиболее значимым из которых является загрязнение воздуха.

Неизменяемые факторы риска включают в себя наличие гипертонии у прямых

родственников, возраст старше 65 лет и сопутствующие заболевания, такие как диабет или заболевания почек.

Симптомы

Большинство людей с гипертонией не ощущают никаких симптомов. Очень высокое артериальное давление может вызывать головную боль, помутнение зрения, боль в груди и другие симптомы.

Наилучшим способом узнать, повышено ли у вас артериальное давление, является измерение давления. Если гипертонию не лечить, она может приводить к другим проблемам со здоровьем, таким как заболевания почек, сердца и инсульт.

При очень высоком артериальном давлении (как правило, 180/120 или выше) могут ощущаться такие симптомы, как:

- сильная головная боль;
- боль в груди;
- головокружение;
- затруднение дыхания;
- тошнота;
- рвота;
- помутнение в глазах и другие нарушения зрения;
- чувство тревоги;
- замутненность сознания;
- шум в ушах;
- носовое кровотечение;
- нарушение сердечного ритма.

Если на фоне высокого артериального давления у вас имеется какой-либо из этих симптомов, необходимо немедленно обратиться за помощью.

Единственным способом выявления гипертонии является измерение артериального давления медицинским специалистом. Измерение кровяного давления производится быстро и безболезненно. Хотя измерять кровяное давление можно и самостоятельно при помощи автоматических устройств, для оценки риска и возможных осложнений важно пройти обследование у медицинского специалиста.

Профилактика

Изменение образа жизни способствует снижению высокого артериального давления и полезно для любого человека с гипертонией. Многим людям даже при изменении образа жизни все равно требуются лекарственные препараты.

Указанные ниже корректировки образа жизни помогают предупредить высокое артериальное давление и способствуют его снижению.

Рекомендуется:

- есть больше овощей и фруктов;
- проводить меньше времени в сидячем положении;
- повысить уровень физической активности, которая может включать ходьбу, бег, плавание, танцы или упражнения для увеличения мышечной силы, например поднятие тяжестей;
- уделять не менее 150 минут в неделю физической активности умеренной интенсивности или 75 минут в неде-

лю физической активности высокой интенсивности;

- два или более дней в неделю выполнять силовые упражнения;
- при наличии избыточного веса или ожирения снизить массу тела;
- принимать лекарства по назначению врача;
- не пропускать назначенные посещения врача.

Не рекомендуется:

- употреблять слишком много соленой пищи (по возможности не более 2 граммов соли в день);
- употреблять продукты с высоким содержанием насыщенных жиров и трансжиров;
- курить или употреблять табак;
- злоупотреблять алкоголем (максимум – 1 стандартная доза в день для женщин, 2 стандартных дозы в день для мужчин);
- пропускать прием лекарств или передавать свои лекарства другим людям.

Снижение повышенного кровяного давления предотвращает инфаркты, инсульты и поражения почек, а также другие проблемы со здоровьем.

Способы уменьшения риска гипертонии:

- сокращение уровня стресса и коррекция стрессовых состояний;
- регулярная проверка артериального давления;

-
- лечение высокого артериального давления;
 - лечение других заболеваний;
 - снижение воздействия загрязнения воздуха.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:
https://www.who.int/ru/health-topics/hypertension#tab=tab_1

Публикации Всемирной организации здравоохранения

1. **Global report on hypertension: the race against a silent killer (Глобальный доклад о гипертонии: борьба против молчаливого убийцы).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 276 стр.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) впервые выпустила доклад о пагубных последствиях высокого артериального давления для здоровья населения с рекомендациями о том, как можно преодолеть тенденцию к распространению болезни, называемой «тихим убийцей». Как отмечается в докладе, примерно четверо из пятерых гипертоников не получают необходимого лечения, однако в случае расширения охвата помощью страны могут за период с 2023 по 2050 г. предупредить 76 миллионов случаев смерти.

Гипертонией страдает каждый третий взрослый человек в мире. Это распространенное и опасное для жизни заболевание приводит к инсультам, инфарктам, развитию сердечной недостаточности, поражению почек и многим другим проблемам со здоровьем. Риск повышенного артериального давления может повышаться с возрастом и под воздействием наследственных факторов, однако развитию гипертонии могут способствовать также корректируемые факторы риска,

в том числе потребление большого количества соли, недостаток физической активности и чрезмерное употребление алкоголя.

Снизить артериальное давление помогает изменение жизненных привычек, в частности оздоровление рациона питания, отказ от табака и более активный образ жизни. Некоторым людям для эффективного контроля гипертонии и профилактики связанных с ней осложнений могут потребоваться лекарственные препараты.

Профилактика, своевременное выявление и эффективное лечение гипертонии входят в число наиболее экономически выгодных стратегий здравоохранения и должны в первоочередном порядке осуществляться странами в рамках базового пакета медицинских услуг первичного звена. Экономическая отдача от совершенствования программ лечения гипертонии в 18 раз превышает расходы.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>

2. Priorities for research on hypertension care delivery (Приоритетные направления исследований в области оказания помощи при гипертонии). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 40 стр.

Гипертония является серьезной глобальной проблемой общественного здравоохранения. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смертности во всем мире. Гипертония, от которой страдают около 1,3 миллиарда взрослых, является основным фактором риска развития многих сердечно-сосудистых заболеваний. Неконтролируемая гипертония может привести к различным неблагоприятным клиническим состояниям, таким как инфаркт миокарда, инсульт, сердечная недостаточность и почечная недостаточность. Несмотря на доступность экономически эффективных методов лечения гипертонии, только каждый пятый человек с гипертонией держит ее под контролем.

В рамках текущих инициатив стран по укреплению всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) Всемирная организация здравоохранения

(ВОЗ) вместе с министерствами здравоохранения и другими партнерами продемонстрировала целесообразность использования программ по борьбе с гипертонией в первичной медико-санитарной помощи в качестве основы для ВОУЗ. Улучшение предоставления услуг по неинфекционным заболеваниям является частью Тринадцатой общей программы работы ВОЗ и способствует достижению цели ВОЗ «Три миллиарда» — обеспечить всеобщим охватом услугами здравоохранения еще один миллиард человек.

Этот отчет, определяющий перечень приоритетных научных направлений в области лечения гипертонии, позволит сфокусировать исследования и тем самым способствовать достижению цели обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения еще миллиарда человек в мире.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375961/9789240088184-eng.pdf>

3. Priorities for research on hypertension care delivery: web annex: results of post-webinar surveys (Приоритетные направления исследований в области оказания помощи при гипертонии. Веб-приложение: результаты опросов после вебинаров, проведенных представителями ВОЗ по теме исследований в области оказания помощи при гипертонии). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 19 стр.

В настоящем документе представлены результаты опросов, проведенных после вебинара, который описан в публикации «Priorities for research on hypertension care delivery (Приоритетные направления исследований в области оказания помощи при гипертонии)».

Представители ВОЗ определили пять тематических областей по лечению гипер-

тонии, и по каждому из них был проведен вебинар. Участникам из каждого региона было предложено заранее представить потенциальные темы исследований. Каждый вебинар включал презентации и структурированное обсуждение, после чего участникам предлагалось заполнить анкету, в которой они оценили уровень важности, которую придают ряду исследовательских приоритетов.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376304/9789240090613-eng.pdf>

4. Действия в отношении гипертонии и избыточного потребления соли: снижение бремени сердечно-сосудистых заболеваний в Европейском регионе ВОЗ. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2024 г. – 66 стр.

Повышенное артериальное давление – основной фактор риска смертности и инвалидизации в Европейском регионе ВОЗ. Оно является причиной почти четверти всех случаев смерти и одним из основных факторов, способствующих развитию сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Потребление соли – значительный фактор риска развития гипертонии и ССЗ. Снижение потребления соли приводит к снижению артериального давления. Показатели распространенности гипертонии, потребления соли и преждевременной смертности от ССЗ выше в восточных частях Региона и среди мужчин.

Настоящий доклад, подготовленный для Специальной инициативы Европейского регионального бюро ВОЗ по сокращению неравенства в области бремени сердечно-сосудистых заболеваний и распространенности высокого артериального давления путем улучшения

контроля гипертонии в первичном звене здравоохранения и внедрения стратегий сокращения потребления соли, содержит справочную информацию и может помочь странам в достижении глобальных целевых показателей в отношении неинфекционных заболеваний. В документе изложены концепция и обоснование комплексного подхода, обзор основных проблем и анализ ситуации, а также представлен прогресс в достижении глобальных целевых показателей для Европейского региона ВОЗ. В нем предлагаются научно-обоснованные действия в рамках стратегий сокращения потребления соли и борьбы с гипертонией, обсуждаются препятствия на пути их внедрения и возможные решения, а в заключение рассматриваются вопросы политики. Документ основан на реальных примерах и имеющихся фактических данных, в нем отражен реальный жизненный опыт, и он содержит ссылки на соответствующие ресурсы ВОЗ.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/handle/10665/378000>

5. Клинические рекомендации по медикаментозной терапии артериальной гипертензии у взрослых. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2022 г. – 61 стр.

В настоящем документе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) содержатся основанные на последних данных и наиболее актуальные научно-обоснованные глобальные рекомендации в области общественного здравоохранения, посвященные вопросу начала медикаментозного лечения артериальной гипертензии у взрослых. Рекомендации предназначены для взрослых пациентов, исключая беременных женщин, которым в соответствии с установленными критериями был поставлен диагноз артериальной гипертензии и даны рекомендации по изменению образа жизни.

В данной публикации представлены новые рекомендации в отношении пороговых значений артериального давления, при которых следует начинать медикаментозную терапию артериаль-

ной гипертензии, а также рекомендации в отношении интервалов динамического наблюдения за пациентом, целевого уровня артериального давления, которого необходимо достичь для обеспечения контроля над артериальным давлением, и категории медицинских работников, которые могут назначать пациентам медикаментозную терапию. Представленные рекомендации обеспечивают основу для принятия решения о начале лечения в виде монотерапии, комбинированной двухкомпонентной терапии или фиксированной комбинации препаратов в одной таблетке, а также служат руководством для стран при выборе лекарственных препаратов и алгоритмов контроля артериальной гипертензии в ходе разработки собственных национальных клинических рекомендаций по лечению артериальной гипертензии.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364490/9789240061125-rus.pdf>

6. Техническая спецификация ВОЗ для автоматических приборов неинвазивного измерения артериального давления с манжетой. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2022 г. – 61 стр.

Артериальная гипертензия является ведущим фактором риска серьезных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания (инсульт и ишемическая болезнь сердца), преэклампсия и эклампсия (основная причина смерти беременных женщин, задержки развития плода и мертворождения) и хроническая болезнь почек. Во всем мире более миллиарда человек страдают артериальной гипертензией, причем наибольшую распространенность она получила в странах с низким и средним уровнем дохода. Точное измерение артериального давления (АД) необходимо для выявления и правильного лечения людей, страдающих артериальной гипертензией, которая из-за отсутствия выраженных симптомов считается «тихим убийцей». Отсутствие доступа к точным и недорогим устройствам для измерения АД является серьезным препятствием для оказания надлежащей медицинской помощи, особенно в условиях ограниченных ресурсов. На смену ручным тонометрам при измерении АД постепенно приходят автоматические тонометры, это вызвано озабоченностью по поводу проблем, которые представляет ртуть для окружающей среды, неточностью калибровки и погрешностями при изме-

рении с помощью anerоидных устройств в клинической практике, а также исключительной постоянной точностью автоматизированных устройств, прошедших проверку. Однако часто возникают сомнения по поводу точности автоматических устройств, не прошедших проверку.

В данном документе содержатся обновления, касающиеся руководства ВОЗ по приборам для измерения артериального давления (ПИАД) от 2005 г. Представленные в документе итоги технических консультаций и экспертной оценки позволяют отреагировать на озабоченность по поводу отсутствия соответствующих точных и качественных устройств, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД). Основное внимание в публикации уделяется автоматическим неинвазивным ПИАД с манжетой, включая их характеристики, нормативные требования к ним, а также стандарты, калибровку и техническое обслуживание. В данной публикации также представлено руководство по их закупкам, дезактивации и выводу из эксплуатации. Включены дополнительные разделы, посвященные точному измерению АД и обучению персонала.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352524/9789289057745-rus.pdf>

7. Терапевтическое обучение пациентов: вводное руководство. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. – 98 стр.

Терапевтическое обучение пациентов – это структурированный личностно-ориентированный образовательный процесс, призванный помочь людям с хроническими заболеваниями самостоятельно контролировать состояние своего здоровья с опорой на собственные ресурсы и при поддержке членов семьи или лиц, осуществляющих уход. Обучение проводится квалифицированными работниками здравоохранения, корректируется с учетом потребностей пациента и его состояния и продолжается в течение всей его жизни. Оно является неотъемлемой частью лечения хронических заболеваний и может привести к улучшению показателей здоровья и повысить качество жизни пациента, одновременно обеспечивая

максимально эффективное использование услуг здравоохранения и других ресурсов. Цель данного руководства заключается в том, чтобы помочь разработчикам политики и работникам здравоохранения обеспечить более широкий доступ к эффективному терапевтическому обучению для всех пациентов с хроническими заболеваниями, которые могли бы успешно воспользоваться этим подходом. В частности, руководство предназначено для тех, кто отвечает за разработку, предоставление или делегирование услуг терапевтического обучения для пациентов с хроническими заболеваниями, а также за программы подготовки работников здравоохранения, обеспечивающих терапевтическое обучение пациентов.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374108/9789289060417-rus.pdf>

8. Toolkit for developing a multisectoral action plan for noncommunicable diseases: overview (Инструментарий для разработки многосекторального плана действий по неинфекционным заболеваниям: обзор). - Всемирная организация здравоохранения. 2022 г. – 10 стр.

Неинфекционные заболевания (НИЗ) являются ведущей причиной смерти во всем мире, ежегодно унося больше жизней, чем все другие причины вместе взятые. Вопреки распространенному мнению, имеющиеся данные показывают, что почти 80% смертей, связанных с НИЗ, приходится на страны с низким и средним уровнем дохода. Более того, в последние десятилетия наблюдается неуклонный рост числа таких смертей, при этом уязвимые группы населения часто страдают больше всего, и все же многие из этих последствий можно было бы предотвратить путем осуществления

экономически эффективных и осуществимых мероприятий.

Этот инструментарий представляет собой практическое руководство по разработке, внедрению и оценке многосекторального плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Он предназначен для политиков, специалистов по планированию и руководителей программ и призван помочь странам, районам и городам выполнить требования для достижения глобальных и национальных целей по НИЗ и Целей в области устойчивого развития.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353163/9789240043596-eng.pdf>

9. Hypertension indicators for improving quality and coverage of services. Virtual meeting, 1-2 March 2021: Report (Показатели в области гипертонии для улучшения качества и охвата услугами здравоохранения. Виртуальное совещание, 1-2 марта 2021 г.: Отчет). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. – 26 стр.

1–2 марта 2021 г. ВОЗ собрала страны, экспертов и партнеров для рассмотрения хода сбора данных по гипертонии с упором на технический пакет ВОЗ HEARTS-S и другие связанные с ней показатели гипертонии. Страны проинформировали о внедрении показателей в области

гипертонии, перечисленных в HEARTS-S и связанных с ними систем мониторинга пациентов и программ, а эксперты предоставили свою оценку полезности HEARTS-S и показателей качества для оценки клинической помощи.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351431/9789240037120-eng.pdf>

10. Пакет технических мер для управления сердечно-сосудистыми заболеваниями в первичной медико-санитарной помощи: Руководство по осуществлению. – Всемирная организация здравоохранения. 2019 г. – 32 стр.

Пакет технических мер HEARTS предлагает стратегический подход к укреплению здоровья сердечно-сосудистой системы. Он состоит из шести модулей и Руководства по осуществлению, и может использоваться Министерствами здравоохранения для укрепления стратегий управления ССЗ в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Пакет HEARTS согласуется с Пакетом основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний (WHO PEN).

Модули HEARTS предназначены для использования лицами, формирующими политику, а также руководителями программ разных уровней в министерствах здравоохранения, отвечающих за аспекты предоставления услуг, направленных

на лечение ССЗ, в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Разные разделы модулей ориентированы на работников разных уровней системы здравоохранения и разных специальностей. Все модули требуют адаптации на страновом уровне.

В этом руководстве представлен поэтапный подход к внедрению HEARTS, разработанный на основе успешного опыта подходов, используемых в различных странах с низким и средним уровнем дохода. Эффективные методы внедрения могут варьировать в зависимости от страны, процесс должен быть адаптирован к местным потребностям.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312112/WHO-NMH-NVI-18.14-rus.pdf>

11. Пакет технических мер для управления сердечно-сосудистыми заболеваниями в первичной медико-санитарной помощи: консультирование по ведению здорового образа жизни. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2019 г. – 30 стр.

Пакет технических мер HEARTS предлагает стратегический подход к укреплению здоровья сердечно-сосудистой системы. Он состоит из шести модулей и Руководства по осуществлению, и может использоваться Министрствами здравоохранения для укрепления стратегий управления ССЗ в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Пакет HEARTS согласуется с Пакетом основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний (WHO PEN).

Модули HEARTS предназначены для использования лицами, формирующими политику, а также руководителями программ разных уровней в министерствах

здравоохранения, отвечающих за аспекты предоставления услуг, направленных на лечение ССЗ, в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Разные разделы модулей ориентированы на работников разных уровней системы здравоохранения и разных специальностей. Все модули требуют адаптации на страновом уровне.

Этот модуль включает в себя Информацию о четырех поведенческих факторах риска ССЗ. Описание кратких вмешательств как подхода к консультированию по вопросам факторов риска, и мотивированию к ведению здорового образа жизни.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/311967/WHO-NMH-NVI-18.1-rus.pdf>

12. Пакет технических мер для управления сердечно-сосудистыми заболеваниями в первичной медико-санитарной помощи: Клинические протоколы, основанные на фактических данных. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2019 г. – 42 стр.

В модуле Клинические протоколы лечения, основанные на фактических данных, скрининг на артериальную гипертонию и диабет рассматривается как отправная точка для контроля факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, профилактики повреждения органов-мишеней и снижения преждевременной заболеваемости и смертности.

Настоящий модуль включает описание особенностей клинической практики и образцы протоколов для:

1. выявления и лечения артериальной гипертонии

2. выявления и лечения диабета 2 типа

3. выявления основных неотложных состояний - уход и направление к специалисту.

HEARTS уделяют особое внимание адаптации, распространению и использованию стандартизированного набора простых клинических протоколов лечения, которые должны опираться на конкретные лекарственные средства и дозы, и включать базовый набор лекарственных средств. Чем проще протоколы и инструменты лечения, тем больше вероятность их правильного использования и тем выше вероятность того, что программа лечения приведет к желаемым результатам.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/311964/WHO-NMH-NVI-18.2-rus.pdf>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

https://www.who.int/ru/health-topics/hypertension#tab=tab_1

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



Кайгородова
Татьяна Вадимовна

руководитель Докумен-
тационного центра ВОЗ



e-mail:
kaidoc@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

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно найти, обратившись по ссылке: