

ВОЛГОГРАДСКИЙ НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. 2023. Т. 20, № 3. С. 21–25.
 НАУЧНАЯ СТАТЬЯ
 УДК 614.2:616-052

Владимир Вячеславович Шкарин¹, **Виктория Васильевна Ивашева**²,
Ольга Сергеевна Емельянова³ ✉, **Станислав Владимирович Симаков**⁴

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

¹ vshkarin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

² vitaviva@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4087-3781>

³ ✉ o.s.emelyanova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8772-7971>

⁴ s_simakov@volganet.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2805-2438>

ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ – ВЗГЛЯД КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ

Аннотация. В данной работе были проанализированы результаты анкетирования клинических ординаторов с целью оценки их профессионального взгляда на проблему обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях. Для изучения мнения ординаторов была разработана оригинальная анкета, состоящая из 26 вопросов. Опрос проводился в течение 2023 г. по принципу добровольности среди клинических ординаторов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 1-го и 2-го года подготовки. Результаты опроса дают основание считать, что существенная доля опрошенных (от 30 до 49 % в зависимости от темы вопросов) не рассматривает обеспечение безопасности медицинской помощи как актуальную и приоритетную задачу и не уверены в необходимости системно работать в этом направлении. Выявленное в результате опроса отношение к проблеме обеспечения безопасности медицинской помощи свидетельствует о недостаточном знании клиническими ординаторами существующих системных подходов, нормативной базы, опыта отечественного и зарубежного здравоохранения, не вполне верном представлении о роли организационных мер в снижении рисков, необходимых действиях медицинского персонала при выявлении неблагоприятного события. По нашему мнению, результаты опроса в особой степени указывают на необходимость введения специализированных обучающих модулей, посвященных обеспечению безопасности при оказании медицинской помощи, в программы подготовки клинических ординаторов всех специальностей.

Ключевые слова: безопасность, медицинская помощь, ординаторы, социологическое исследование

VOLGOGRAD SCIENTIFIC AND MEDICAL JOURNAL. 2023. VOL. 20, NO. 3. P. 21–25.
 ORIGINAL ARTICLE

Vladimir V. Shkarin¹, **Victoria V. Ivashева**², **Olga S. Emelyanova**³ ✉, **Stanislav V. Simakov**⁴

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

¹ vshkarin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

² vitaviva@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4087-3781>

³ ✉ o.s.emelyanova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8772-7971>

⁴ s_simakov@volganet.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2805-2438>

PATIENT SAFETY ISSUES – THE VIEW OF CLINICAL RESIDENTS

Abstract. This paper analyzed the results of a questionnaire survey of clinical residents to assess their professional view of the problem of patient safety in medical institutions. An original questionnaire consisting of 26 questions was developed to study residents' opinions. The survey was conducted during 2023 on a voluntary basis among the 1st and 2nd year clinical residents of VolgGMU of the Ministry of Healthcare of Russia. The results of the survey suggest that a significant proportion of respondents (from 30 to 49 % depending on the topic of the questions) do not consider the provision of medical care safety as an urgent and priority task and are not confident in the need to work systematically in this direction. The attitude to the problem of medical care safety, as revealed by the survey, indicates that clinical residents have insufficient knowledge of existing systemic approaches, the regulatory framework, the experience of domestic and foreign healthcare, and not entirely correct ideas about the role of organizational measures in reducing risks and the actions required of medical staff when an adverse event is detected. In our opinion, the results of the survey especially point to the necessity of introducing specialized training modules devoted to safety in medical care into the training programs for clinical residents of all specialties.

Keywords: safety, medical care, residents, sociological study

Обеспечение качества и безопасности медицинской помощи остается одной из самых актуальных задач в сфере здравоохранения. С 2016 г. ведется поэтапная работа по внедрению в медицин-

ских организациях Российской Федерации системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности на основании Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего

контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, разработанных ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора. В практических рекомендациях впервые рекомендуется оценивать в формате чек-листов подходы к обеспечению безопасности пациентов.

В 2019 г. Минздрав России выпустил приказ от 07.06.2019 № 381н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (ныне – приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 785н).

Этим приказом медицинским организациям впервые было предложено открыто формировать систему сообщения о происшествиях (неблагоприятных событиях), проводить анализ коренных причин их возникновения, внедрять механизмы обеспечения пациентов, описанные в практических рекомендациях [1]. Однако в условиях роста количества судебных дел, касающихся неблагоприятных последствий оказания медицинской помощи [2], подобное открытое формирование сообщений о происшествиях вызывает у медицинского сообщества обоснованное опасение.

Для обеспечения в медицинской организации должного уровня качества и безопасности необходима соответствующая корпоративная культура, в которой большое значение придается представлениям, ценностям и установкам, касающимся безопасности, и в которых эти представления, ценности и установки разделяются всеми членами коллектива [3]. В связи с этим представляет интерес, в какой степени начинающие врачи-клиницисты, вливающиеся во врачебные коллективы, осведомлены о вопросах безопасности пациентов, существующих организационных подходах и практики ее обеспечения, а также готовы разделять, поддерживать и участвовать в формировании этой новой корпоративной культуры.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

По результатам опроса клинических ординаторов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ВолгГМУ) оценить профессиональный взгляд на проблему обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Разработана оригинальная анкета, состоящая из 26 преимущественно закрытых вопросов, среди которых преобладали субъективные и прямые, выявляющие социально-психологическую установку респондента и его отношение к предмету опроса.

Ряд вопросов, помеченных звездочкой (*), давал возможность выбрать несколько вариантов ответа и при анализе сделать рейтинговое заключение.

Опрос проводился в течение 2023 г. по принципу добровольности среди клинических ординаторов ВолгГМУ 1-го и 2-го года подготовки.

Роздано 630 анкет, из которых 623 возвращены полностью заполненными (98,9 %).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

«Социологический портрет» респондентов представлен ординаторами в возрасте 20–30 лет (571, или 91,6 %), которые совмещают обучение с работой в медицинской организации (452, или 72,6 %); соотношение ординаторов 1-го и 2-го года подготовки представлено 51 и 49 % соответственно.

Из числа опрошенных проблему безопасности пациентов в медицинских организациях считают актуальной 312 ординаторов (50,1 %), 30 % считают, что такой проблемы не существует или она неактуальна, 20 % затруднились с ответом.

Следует отметить, что среди возрастной группы от 20 до 25 лет, лиц, считающих вопросы безопасности актуальными – 53,1 %; в группе от 25 до 30 лет – 43,8 %, среди тех, кому более 30 лет – 53,8 %. Такие различия, в том числе более низкая доля во второй возрастной группе может быть связана с различной степенью личного опыта и его оценки у клинических ординаторов, в том числе совмещающих обучение с работой в медицинских организациях.

С нашей точки зрения, такой общий уровень осознания актуальности проблемы обеспечения безопасности медицинской помощи (только каждый второй респондент) может быть охарактеризован как невысокий, а с учетом доли затруднившихся с ответом (20 %) свидетельствует о явной недооценке указанной проблемы. При этом 48,5 % из опрошенных указали, что сами сталкивались с рисками нанесения вреда своему здоровью, и почти половина из них имела долгосрочные негативные последствия, а 57 % опрошенных отметили, что с негативными последствиями оказания медицинской помощи сталкивались их родственники и друзья, и более чем в половине случаев эти последствия носили долгосрочный характер.

С утверждением, что любое оказание медицинской помощи связано с рисками для пациентов, согласно 75,1 % опрошенных, при этом 14,8 % респондентов с этим не согласны, и 10,1 % затруднились с ответом.

Такая позиция, выраженная в ответах на указанный блок вопросов, представляется довольно противоречивой – при том, что две трети респондентов признают, что медицинская помощь – зона повышенного риска, более половины сталкивались с негативными следствиями оказания медицинской помощи (на собственном примере или на примере родственников или друзей), только половина опрошенных считают проблему безопасности в медицине актуальной. Это может свидетельствовать о том, что

вероятные дефекты, риски и ошибки при оказании медицинской помощи воспринимаются респондентами как некая неизбежность, с которой невозможно бороться и следует смириться как с некой данностью.

В рейтинге медицинских манипуляций и видов помощи, содержащих максимальные риски негативных событий (ответ предполагал возможность выбора трех основных позиций из 12), по мнению респондентов, на первом месте – проведение операций и других инвазивных манипуляций (76,5 %), на втором – анестезиологическая и реанимационная помощь (72 %), на третьем – внутрибольничное инфицирование (62 %), на четвертом – назначение медикаментозного лечения (36,1 %), на пятом – использование лучевых методов лечения (29,7 %).

Наименее «рискованным», по мнению респондентов, представляется процесс идентификации пациентов, его в «тройку лидеров» внесли лишь – 4,6 % опрошенных.

На вопрос о необходимости в медицинской организации системы мероприятий, направленных на обеспечение безопасности, 67,7 % ответили положительно, 15,6 % отметили, что мероприятия и так существуют, остальные не считают такие мероприятия необходимыми или затрудняются с ответом. Результаты ответа на этот вопрос не вполне сочетаются с ответами на вопрос об актуальности обеспечения безопасности медицинской помощи, что может свидетельствовать о недостаточном знании проблемы, нормативной базы и организации работы в этом направлении в медицинских организациях.

В структуре причин случающихся неблагоприятных событий среди 9 предложенных вариантов (допускался множественный ответ, предлагалось выбрать три основных причины) на первом месте оказалось недостаточное материально-техническое и лекарственное обеспечение, ему отдали предпочтение 62,9 % опрошенных. На втором месте – низкая правовая защищенность медицинских работников (47 %). Отметили, что причин много и все зависит от ситуации – 41,2 % респондентов. Плохую организацию работы внутри учреждения как причину дефектов оказания медицинской помощи в ведущей тройке причин отметили 38,5 % опрошенных. На последнем месте оказалась низкая квалификация медицинских работников. Только 16,7 % опрошенных выделили ее как одну из трех основных причин.

Таким образом, значительную долю причин небезопасного оказания медицинской помощи опрошенные выносят во «внешний план», отдав предпочтение недостаточному материально-техническому и лекарственному обеспечению, а также низкой правовой защищенности медицинских работников. Важнейшую роль работы по снижению рисков при оказании медицинской помощи внутри самого учреждения признают только около 40 % опрошенных.

Блок вопросов в структуре анкеты был посвящен этико-деонтологическим аспектам отношения

к собственным ошибкам и ошибкам коллег, а также вариантам поведения при совершении ошибки.

На вопрос, что должен сделать врач, если он допустил ошибку, из предложенных в ответах действий 41,1 % опрошенных выбрали «необходимость сообщить непосредственному руководителю, который и должен принять соответствующее решение»; 21,5 % респондентов согласились, что проблему надо вынести на обсуждение в профессиональной среде, а 16,7 % опрошенных предпочли бы решать проблему самостоятельно, путем диалога с пациентом или его родственником. Обратиться неформально за помощью к коллегам планировали бы 8,2 %. Вместе с тем 11,4 % затруднились с ответом, а 1,1 % предпочли бы не признавать вину публично и скрыть ее, если это возможно. Таким образом, в целом только 62,6 % респондентов согласны открыто признать и обсуждать свои ошибки в профессиональной среде. Однако существующей нормативной базой определяется, что именно выявление, учет и обсуждение конкретных причин неблагоприятных событий в профессиональной среде лежат в основе действий по созданию системы безопасности при оказании медицинской помощи.

Вопрос о том, какого рода дефекты необходимо выносить на обсуждение в профессиональной среде, дал следующий спектр ответов: 43,8 % считают, что все неблагоприятные события, независимо от тяжести последствий для здоровья пациентов. Ответ «зависит от ситуации» выбрали 25,1 %, вариант «только те, которые имели серьезные последствия для здоровья пациентов» – 15,9 %, «только те, которые нельзя решить собственными силами» – 10,4 %, «никакие» – 1,1 %. Затруднились с ответом 3,7 %.

Среди основных причин, мешающих врачу открыто признавать и обсуждать дефекты своей работы в профессиональной среде, которые в количестве трех необходимо было выбрать врачам из перечня, предложенного в соответствующем вопросе, на первом месте оказалось «опасение вмешательства правоохранительных органов», его выделили 68,2 %. На втором месте – опасение потерять свою работу или должность – 63,6 %, на третьем – желание избежать санкций со стороны руководства – 59,5 %. Опасение нанести вред своей репутации и желание избежать осуждения со стороны коллег отметили 59,5 и 53,6 % соответственно.

На вопрос «Если бы Вы точно знали, что подробное обсуждение причин допущенного дефекта послужит уроком для других врачей, стали бы Вы говорить об этом в профессиональной среде?» 61,2 % опрошенных дали положительный ответ, 12,6 % – отрицательный, 26,5 % – затруднились с ответом. С высказыванием «Говоря "я совершил ошибку", я, может быть, спасаю чью-то жизнь» согласны 64,3 %; не согласны – 10,4 %, затрудняются с ответом – 25,3 %.

Отношение респондентов к открытому признанию своих ошибок коллегами в профессиональной

среде распределилось следующим образом: 51,4 % выбрали «конструктивную реакцию» и планируют в таком случае предложить коллеге возможную помощь; 32,9 % – сочли такой шаг позитивным и достойным уважения; 8,2 % – воспримут это индифферентно; 5 % затруднились с ответом; 2,5 % сочли такие действия самоунижением и оценили их отрицательно.

По нашему мнению, такой разброс мнений респондентов в отношении признания и обсуждения своих ошибок в профессиональной среде, не готовых или не считающих такие действия нужными, а также доля затруднившихся с ответом является довольно тревожным сигналом и говорит о серьезных этических проблемах выбора и реальных опасениях респондентов – юридических следствий подобных признаний.

Блок вопросов, касающихся знания респондентами организационных мероприятий, направленных на снижение рисков неблагоприятных событий и повышения уровня безопасности, показал их невысокий уровень. Так, только 18,1 % опрошенных уверены, что организационными мерами можно достичь эффекта, 64,9 % считают, что такие меры помогут снизить риски, но не позволят избежать их полностью; 12 % затруднились с ответом, а 5 % не верят в эффективность таких мер.

Мнение о том, что активное взаимодействие с пациентами и их родственниками в лечебном процессе может существенно повысить безопасность медицинской помощи, полностью разделяют только 46,4 % опрошенных; 39,3 % считают, что потребность во взаимодействии зависит от ситуации. Резко отрицательно относятся к такому взаимодействию 7,2 %, затруднились с ответом – 7,1 % опрошенных.

С необходимостью использования опыта зарубежных стран для решения проблем безопасности медицинской помощи в России согласились лишь 35,8 % опрошенных; 23,9 % не считают это возможным или целесообразным, еще 25 % ничего не знают о таком опыте, а 15,3 % затруднились с ответом. О том, что в 2019 г. Всемирная организация здравоохранения объявила 17 сентября Всемирным днем безопасности пациентов, знают только 29,2 % опрошенных.

С важным значением психологического климата, сложившегося в медицинской организации для обеспечения безопасности пациентов, согласились 58,1 % опрошенных; около 35 % не придают ему особого значения, 7,2 % опрошенных затруднились с ответом.

На вопрос о необходимости включения в программы обучения студентов и клинических ординаторов специальных модулей, посвященных проблемам и методам обеспечения безопасности медицинской помощи, положительно ответили только 56,5 % респондентов. Не уверены в необходимости такого обучения или считают это бесполезным в общей сложности 30,2 % опрошенных, еще 13,3 % затруднились с ответом. Этот результат подтверждает, что значимая часть специалистов все еще не считает

обеспечение безопасности медицинской помощи актуальной задачей, требующей дополнительных знаний и навыков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Результаты опроса дают основание считать, что существенная доля опрошенных (от 30 до 49 % в зависимости от темы вопросов) не рассматривает обеспечение безопасности медицинской помощи как актуальную и приоритетную задачу и не уверена в необходимости системно работать в этом направлении. При этом две трети респондентов осознают, что медицинская помощь тесно сопряжена с рисками для пациентов, а практически половина из них на своем примере непосредственно сталкивалась с негативными последствиями оказания медицинской помощи.

2. Выявленное в результате опроса отношение к проблеме обеспечения безопасности медицинской помощи свидетельствует о недостаточном знании клиническими ординаторами существующих системных подходов, нормативной базы, опыта отечественного и зарубежного здравоохранения, не вполне верном представлении о роли организационных мер в снижении рисков, необходимых действиях медицинского персонала при выявлении неблагоприятного события. О существующих у респондентов сложностях этического выбора при принятии решений о признании и обсуждении своих ошибок в профессиональной среде говорит значительное количество затруднившихся с ответом на соответствующие вопросы (более четверти опрошенных). При этом основная причина подобной неуверенности – страх уголовного преследования и риск личных репутационных потерь.

На этом фоне осознают необходимость целенаправленного обучения по вопросам обеспечения безопасности медицинской помощи лишь немногим более половины опрошенных (56,5 %).

3. В целом анализ результатов опроса с нашей точки зрения может свидетельствовать о том, что в среде клинических ординаторов в недостаточной степени осознается актуальность и острота проблемы обеспечения безопасности медицинской помощи, а дефекты, риски и ошибки при оказании медицинской помощи воспринимаются респондентами как некая неизбежность, не поддающаяся системному управлению и минимизации.

4. По нашему мнению, результаты опроса в особой степени указывают на необходимость введения специализированных обучающих модулей в программы подготовки клинических ординаторов всех специальностей. Их целью должно стать:

- осознание молодыми врачами-клиницистами актуальности проблемы обеспечения безопасности медицинской помощи;

- подробное знакомство с существующими международными и российскими нормативными документами, программами и подходами к решению проблем безопасности;

- формирование четких этико-деонтологических поведенческих установок, направленных на повседневную реализацию базового принципа здравоохранения «прежде всего – не навреди»;

- получение практических навыков, технологии и инструментов для работы с рисками и неблагоприятными событиями при оказании медицинской помощи, в том числе в команде с коллегами на уровне конкретного медицинского подразделения или службы.

Чрезвычайно важно, чтобы молодые врачи были подготовлены, правильно информированы, мотивированы и становились активными участниками процесса формирования и поддержания корпоративной культуры безопасности медицинской помощи внутри каждой медицинской организации. Для достижения этих целей крайне целесообразным представляется соответствующее тематическое обучение в начале профессионального пути каждого специалиста.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Роберт М. Уочтер, Киран Гупта ; пер. с англ. под ред. В. В. Власова, Н. Ю. Габуня. Безопасность пациентов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 608 с.

2. Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками: материалы Международной научно-практической конференции (Москва, 15 февраля 2018 года) ; под общ. ред. А. М. Багмета. М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2018. 288 с.

3. Петриков С. С., Царанов К. Н., Завалий Л. Б. и др. Подходы к изучению и развитию корпоративной культуры в медицинской организации. *Менеджер здравоохранения*. 2022;10:42-50. – doi: 10.21045/1811-0185-2022-10-42-50.

4. Шкарин В. В., Ивашева В. В., Емельянова О. С., Завякина В. Д. Проблема безопасности пациентов при оказании медицинской помощи. Мнение врачей-экспертов качества медицинской помощи и практикующих врачей. *Вестник Волгоградского государственного медицинского университета*. 2020;1(73):177–180. doi: 10.19163/1994-9480-2020-1(73)-177-180.

5. Шкарин В. В., Ивашева В. В., Емельянова О. С. и др. Проблема обеспечения безопасности пациентов при оказании медицинской помощи. *Медицинская сестра*. 2020;22(5): 37–40. doi: 10.29296/25879979-2020-05-07.

Информация об авторах

В. В. Шкарин – доктор медицинских наук, доцент

В. В. Ивашева – кандидат медицинских наук, доцент

О. С. Емельянова – кандидат медицинских наук, доцент

С. В. Симаков – кандидат медицинских наук, доцент

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 16.06.2023; одобрена после рецензирования 14.07.2023; принята к публикации 14.08.2023.

Information about the authors

V. V. Shkarin – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

V. V. Ivashева – Candidate of Medical Sciences, Associate professor

O. S. Emelyanova – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

S. V. Simakov – Candidate of Medical Sciences, Associate professor

The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted on 16.06.2023; approved after reviewing 14.07.2023; accepted for publication 14.08.2023.

6. Шкарин В. В., Ивашева В. В., Емельянова О. С. Актуальность проблемы безопасности пациентов с точки зрения практикующих врачей. *Вестник Ивановской медицинской академии*. 2019;2:27–30.

7. Шкарин В. В., Ивашева В. В., Семенова Н. В. и др. Проблема безопасности пациентов в медицинских организациях – взгляд практикующих врачей. *Вестник Волгоградского государственного медицинского университета*. 2018;4(68):107–109. doi: 10.19163/1994-9480-2018-4(68)-107-109.

REFERENCES

1. Robert M. Uochter, Kiran Gupta ; per. s angl. pod red. V. V. Vlasova, N. Yu. Gabuniya. Patient safety. Moskva : GE OTAR-Media, 2022. 608 s. (In Russ.).

2. Pre-trial proceedings in criminal cases of professional crimes committed by medical workers: materials of the International Scientific and Practical Conference (Moscow, February 15, 2018) ; under the general editorship of A. M. Bagmet. M.: Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, 2018. 288 p. (In Russ.).

3. Petrikov S. S., Czararov K. N., Zavalij L. B. et al. Approaches to the study and development of corporate culture in a medical organization. *Menedzher zdravooxraneniya = Health care manager*. 2022;10:42-50. (In Russ.). doi :10.21045/1811-0185-2022-10-42-50.

4. Shkarin V. V., Ivashева V. V., Emel'yanova O. S., Zaklyakova V. D. The problem of patient safety in the provision of medical care. Opinion of doctors experts on the quality of medical care and practitioners. *Bulletin of the Volgograd State Medical University = Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta*. 2020;1(73):177–180. (In Russ.). doi 10.19163/1994-9480-2020-1(73)-177-180.

5. Shkarin V. V., Ivashева V. V., Emel'yanova O. S. et al. The issues of patient's safety providing in giving medical help. *Medicinskaya sestra = A nurse*. 2020;22(5):37–40. (In Russ.). doi: 10.29296/25879979-2020-05-07.

6. Shkarin V. V., Ivashева V. V., Emel'yanova O. S. Actual problem of patients safety: practitioners point of view. *Vestnik Ivanovskoj medicinskoj akademii = Bulletin of the Ivanovo Medical Academy*. 2019;24(2):27–30 (In Russ.).

7. Shkarin V. V., Ivashева V. V., Semenova N. V. et al. The problem of patient safety in medical institutions – a view of practitioners. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta = Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta*. 2018;4(68):107–109. (In Russ.). doi 10.19163/1994-9480-2018-4(68)-107-109.