

Охрана здоровья детей всегда требовала и требует междисциплинарного и межсекторального подхода, и педиатрия, являясь его важнейшей составной частью, реализует меры по диагностике и своевременному лечению заболеваний, по реабилитации и профилактике, способствуя снижению заболеваемости и инвалидности, сокращению показателей смертности среди детей.

Данный постулат особенно убедительно доказывают формулировки выдающегося ученого в области истории отечественной педиатрии, профессора Г.Л. Микир-тичан: «...целостный, системный и достоверный анализ истории педиатрии предполагает междисциплинарный подход, привлечение широкого круга источников, отражающих не только медицинские проблемы. ...Критериями, определяющими состояние педиатрии в разные периоды, являются: правовой статус ребенка, отношение общества и государства к проблеме охраны здоровья ребенка; уровень знаний о здоровом и больном ребенке; создание медицинских учреждений для детей; состояние подготовки детских врачей» [12].

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов А.Н. *Смертность грудных и малых детей. Ее причины и меры борьбы*. М.: Москва—Ленинград: Государственное издательство биологической и медицинской литературы; 1931.
2. Климов И.А. *Проект реформы Воспитательных домов*. Петроград; 1917.
3. Сперанский Г.Н. Вступительная статья. В кн.: Курзон В.М., ред. *Охрана материнства и младенчества в СССР*. Самара; 1925: VIII.
4. Ярыгин В.Н., Полунина Н.В., Нестеренко Е.И. Система охраны материнства и детства — вчера, сегодня завтра. *Вестник Российского Государственного Медицинского Университета*. 2005; 4 (43): 26—33.
5. Менделева Юлия Ароновна. Available at: <https://ru. Wikipedia.org>.
6. Полунина Н.В., Розанова И.Е. У истоков педиатрического образования: от медицинского факультета МВЖК до педиатрического факультета РГМУ. *Российский медицинский журнал*. 2006; 5: 6—9.
7. Грекова Т.И., Голиков Ю.П. *Медицинский Петербург*. СПб.: Фолио-Пресс; 2001.
8. Амиров Н.Х., Альбицкий В.Ю., Ключкин И.В. Педиатрическому факультету — 70 лет. *Казанский медицинский журнал*. 2003; 3: 67—9.

9. Володин Н.Н., Полунина Н.В., Буслаева Г.Н. К 80-летию юбилею педиатрического факультета РГМУ. *Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского*. 2010; 89(6): 151—4.
10. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Страсти вокруг педиатра. Кто должен оказывать первичную медицинскую помощь детям? *Медицинская газета*. 2005; 43: 5.
11. Альбицкий В.Ю. Снова Иваны, не помнящие родства. *Медицинская газета*. 2015; 25: 7.
12. Микиртичан Г.Л. Основные этапы развития отечественной педиатрии. *История медицины*. 2014; 1: 46—60.

REFERENCES

1. Antonov A.N. *The Mortality Rate of Babies and Small Children. Its Causes and Control Measures [Smertnost' grudnykh i malyykh detey. Ee prichiny i mery bor'by]*. Moscow: Moskva-Leningrad: Gosudarstvennoe izdatel'stvo biologicheskoy i meditsinskoy literatury; 1931. (in Russian)
2. Klimov I.A. *The Draft Reform of Educational Buildings [Proekt reformy Vospitatel'nykh domov]*. Petrograd; 1917. (in Russian)
3. Speranskiy G.N. Introductory article. In: Kurzon V.M., ed. *Maternal and Child in the USSR [Okhrana materinstva i mladenchestva v SSSR]*. Samara; 1925: VIII. (in Russian)
4. Yarygin V.N., Polunina N.V., Nesterenko E.I. The system of protection of motherhood and childhood — yesterday, today and tomorrow. *Vestnik Rossiyskogo Gosudarstvennogo Meditsinskogo Universiteta*. 2005; 4 (43): 26—33. (in Russian)
5. Mendeleva Yuliya Aronovna. Available at: <https://ru. Wikipedia.org>. (in Russian)
6. Polunina N.V., Rozanova I.E. At the root of pediatric education from the Faculty of Medicine, Faculty of Pediatrics MVZHK to SMU. *Rossiyskiy meditsinskiy zhurnal*. 2006; 5: 6—9. (in Russian)
7. Grekova T.I., Golikov Yu.P. *Medical Petersburg [Meditsinskiy Peterburg]*. St. Petersburg: Folio — Press; 2001. (in Russian)
8. Amirov N.Kh., Al'bitskiy V.Yu., Klyushkin I.V. Pediatric faculty — 70 years. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal*. 2003; 3: 67—9. (in Russian)
9. Volodin N.N., Polunina N.V., Buslaeva G.N. On the 80th anniversary of the Faculty of Pediatrics Medical University. *Pediatr. Zhurnal im. G.N. Speranskogo*. 2010; 89(6): 151—4. (in Russian)
10. Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu. Passions around pediatrician. Who should provide primary health care for children? *Meditsinskaya gazeta*. 2005; 43: 5. (in Russian)
11. Al'bitskiy V.Yu. Again Ivans is not mindful of kinship. *Meditsinskaya gazeta*. 2015; 25: 7. (in Russian)
12. Mikirtichan G.L. The main stages of development of domestic Pediatrics. *Istoriya meditsiny*. 2014; 1: 46—60. (in Russian)

Поступила 15.06.15

Организация здравоохранения и общественное здоровье

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 614.251.2:616.21/28

Стародубов В.И., Иванова М.А., Соколовская Т.А., Бантьева М.Н. ФУНКЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ И ПОСЕЩАЕМОСТЬ ВРАЧЕЙ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ В 2007—2012 ГГ.

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения»
Российской Федерации, 127254, Москва, Россия

Для корреспонденции: Иванова Маиса Афанасьевна, доктор мед. наук, профессор, зав. отделением «Нормирования труда медицинских работников». E-mail: maisa961@mail.ru

♦ Функция врачебной должности врачей-оториноларингологов в целом по стране за период с 2007 по 2012 г. выросла на 6,8%. Наиболее высокий показатель отмечен в Южном, Центральном и Уральском федеральных округах. Коэффициенты отклонения функции врачебной должности врачей-оториноларингологов превышали общероссийский показатель в Центральном, Южном, Приволжском и Уральском федеральных округах. Общее число посещений специалистов данного профиля в целом по стране выросло на 0,4%, посещаемость на дому — на 8,1%. На этом фоне сократилось число посещений специалистов по поводу заболеваний, за исключением Центрального федерального округа. В большинстве федеральных округов выросла посещаемость специалистов сельскими жителями.

Ключевые слова: функция врачебной должности; посещаемость; рост; врачи-оториноларингологи; деятельность; федеральные округа.

Для цитирования: Российский медицинский журнал. 2015; 21 (5): 8—11.

THE FUNCTION OF POSITION OF PHYSICIAN AND ATTENDANCE OF OTOLARYNGOLOGISTS IN 2007—2012

The central research institute for health organization and informatics of Minzdrav of Russia, 127254, Moscow, Russia

♦ The function of medical position of otolaryngologists increased up to 6.8% during 2007—2012 on the whole in the country. The highest indicator is marked in the South, Central and Ural federal okrugs. The coefficients of denial of function of medical position of otolaryngologists exceeded all-Russian indicator in the Central, South, Privoljskii and Ural federal okrugs. The total number of visits to the specialists of given profile increased up to 0.4% and home attendance up to 8.1% on the whole in the country. Against this background, number of visits to specialists because of diseases decreased except the Central federal okrug. The visits to specialists by rural residents increased in most federal okrugs.

Keywords: function of medical position; attendance; increasing; otolaryngologist; activity; federal okrug.

Citation: Rossiiskii meditsinskii zhurnal. 2015; 21 (5): 8—11. (In Russ.)

For correspondence: Maisa Ivanova, MD, PhD, DSc. E-mail: maisa961@mail.ru

Received 22.09.14

В здравоохранении, как и в других отраслях, имеется ряд нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения [1—3]. В соответствии с Информационным письмом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 20-2/10/1-8234 от 22.12.11 [4] число посещений в год для врача-оториноларинголога составляет 503,8 на 1000 жителей (т. е. 5038 на 10 тыс.). В то же время, согласно нормативам, приведенным в «Методике расчета и анализа показателей деятельности учреждений здравоохранения» [5], рекомендуемое значение показателя функции врачебной должности для врача-оториноларинголога составляет 6604 посещения в год.

Задачи исследования — проанализировать фактическую функцию врачебной должности врачей-оториноларингологов в федеральных округах (ФО) страны за период с 2007 по 2012 г.; провести анализ общей посещаемости врачей-оториноларингологов, в том числе по поводу заболеваний, и посещений пациентов на дому за период с 2007 по 2012 г.

Материал и методы

С помощью электронных ресурсов проведены расчеты показателей функции врачебной должности врачей-оториноларингологов, общей посещаемости и посещаемости специалистов по поводу заболеваний, как в ФО, так и по стране в целом, в том числе сельскими жителями, на основании данных форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении» в динамике за 2007—2012 гг. Путем описательной статистики проведен анализ полученных результатов.

Результаты и обсуждение

В Российской Федерации в целом фактическая функция врачебной должности (ФФВД) врачей-оториноларингологов на 2012 г. составила 6646,4 на 10 тыс. населения. В ФО показатели разнились (табл. 1). Максимально приближены значения к общероссийским в Центральном — ЦФО (6832,9 на 10 тыс.), Северо-Кавказском — СКФО (6411,1), Приволжском — ПФО (6778,3), Уральском — УФО (6836,7) и Сибирском — СФО (6545,6). Показатели в Южном ФО — ЮФО достаточно высокие (7610,2 на 10 тыс.), в то время как в Северо-Западном — СЗФО и Дальневосточном — ДВФО они ниже общероссийского значения (5879,3 и 5627,1 соответственно) (см. табл. 1).

Анализ ФФВД показал, что за период 2007—2012 гг. данный показатель вырос в Российской Федерации (+6,8%) и во всех ФО (максимально в ЮФО — на 10%; минимально — в ДВФО — на 1,8%). Обращает на себя внимание тот факт, что в 2011/2010 гг. и в Российской Федерации и в СЗФО, ПФО, УФО, СФО и ДВФО зарегистрированы отрицательные темпы прироста данного показателя (-0,6; -1,5; -1,0; -5,5; -1,9 и -4,7 соответственно).

Изучение коэффициентов отклонения ФФВД врачей-оториноларингологов в разрезе общероссийских показателей выявило некоторые общие положения. Так, общероссийские показатели к 2012 г. превышали 4 ФО: ЦФО (+2,8%), ЮФО (+14,5%), ПФО (+2,0%) и УФО (+2,9%). При этом ни в одном ФО или субъекте не регистрировалась однонаправленная непрерывная динамика показателей (табл. 2).

В целом по стране за период 2007—2012 гг. зарегистрировано увеличение общего числа посещений врачей-оториноларингологов на 0,4%. Подобная тенденция прослеживается также в трех ФО: ЦФО (+3,6%), СКФО (+7,3%) и в СФО (+0,5%). В остальных ФО зафиксировано снижение общего числа посещений данных специалистов, что особенно заметно в ПФО (-3,1%).

По аналогии с врачами-офтальмологами для специалистов данного профиля до сих пор нет нормативов, регламентирующих оториноларингологическую медицинскую помощь на дому. Согласно приказу № 1000 МЗ СССР от 23 сентября 1981 г. «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинического учреждения» (некоторые положения которого утратили силу в связи с изданием приказа МЗ СССР № 902 от 22 апреля 1987 г. «Об отмене планирования и оценке работы амбулаторно-поликлинического учреждения по числу посещений»), число посещений на дому для врача-оториноларинголога составляло 1,25 на 1 ч рабочего времени. Поскольку врач-оториноларинголог является высокоспециализированным специалистом, в работу которого входят инструментальные процедуры, требующие стерильных условий, то следует предположить, что посещения на дому осуществляются к определенным категориям лиц: инвалидам, пенсионерам, тяжелобольным (в том числе онкологическими пациентами). Безусловно, этот вид помощи уступает по своему качеству медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинической организации (ввиду специфики оказания медицинской помощи).

Анализ удельного веса посещений врачами-оториноларингологами на дому показал, что за период 2007—2012 гг. в Российской Федерации (+8,1%) и в четырех ФО данный показатель вырос: в ЦФО (+36,4%); СЗФО (+32,3%); ПФО (+7,8%); ДВФО (+22,0%). В остальных округах он соответственно снизился: ЮФО (-11,1%); СКФО (-14,2%); УФО (-34,4%); СФО (-5,8%).

Исследование удельного веса посещений врачей-оториноларингологов по поводу заболеваний показало, что за период 2007—2012 гг. он незначительно вырос лишь в ЦФО (+0,3%). По Российской Федерации в целом и в остальных ФО отмечается снижение удельного веса посещений по поводу заболеваний. Наиболее заметное

Таблица 1. ФФВД врачей-оториноларингологов в Российской Федерации и ФО в динамике за 2007—2012 гг.

Субъект	На 10 тыс. населения, по годам						Темп прироста, %						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2008/2007	2009/2008	2010/2009	2011/2010	2012/2011	2012/2007	
Российская Федерация	6221,0	6314,1	6340,8	6412,3	6373,4	6646,4	1,5	0,4	1,1	-0,6	4,3	6,8	
Центральный ФО	6218,4	6323,4	6319,4	6454,9	6620,0	6832,9	1,7	-0,1	2,1	2,6	3,2	9,9	
Северо-западный ФО	5700,5	5660,5	5701,8	5794,9	5707,3	5879,3	-0,7	0,7	1,6	-1,5	3,0	3,1	
Южный ФО	6919,3	7108,1	7013,7	7100,7	7168,5	7610,2	2,7	-1,3	1,2	1,0	6,2	10,0	
Северо-кавказский ФО	5833,0	5755,7	5548,8	5803,3	6025,2	6411,1	-1,3	-3,6	4,6	3,8	6,4	9,9	
Приволжский ФО	6339,3	6468,8	6564,4	6481,2	6417,4	6778,3	2,0	1,5	-1,3	-1,0	5,6	6,9	
Уральский ФО	6223,2	6423,7	6519,0	6621,3	6254,9	6836,7	3,2	1,5	1,6	-5,5	9,3	9,9	
Сибирский ФО	6358,6	6472,4	6548,2	6563,6	6437,8	6545,6	1,8	1,2	0,2	-1,9	1,7	2,9	
Дальневосточный ФО	5527,8	5444,0	5470,1	5684,6	5415,2	5627,1	-1,5	0,5	3,9	-4,7	3,9	1,8	

Таблица 2. Коэффициенты отклонения ФФВД врачей-оториноларингологов в ФО Российской Федерации в динамике за 2007—2012 г. (в %)

Субъект	Год											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2012	2012	2012
Российская Федерация	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Центральный ФО	100,0	100,1	99,7	100,7	100,7	103,9	100,7	103,9	103,9	103,9	102,8	102,8
Северо-западный ФО	91,6	89,6	89,9	90,4	90,4	88,5	90,4	89,5	89,5	89,5	88,5	88,5
Южный ФО	111,2	112,6	110,6	110,7	110,7	114,5	110,7	112,5	112,5	112,5	114,5	114,5
Северо-кавказский ФО	93,8	91,2	87,5	90,5	90,5	96,5	90,5	94,5	94,5	94,5	96,5	96,5
Приволжский ФО	101,9	102,4	103,5	101,1	101,1	102,0	101,1	100,7	100,7	100,7	102,0	102,0
Уральский ФО	100,0	101,7	102,8	103,3	103,3	102,9	103,3	98,1	98,1	102,9	102,9	102,9
Сибирский ФО	102,2	102,5	103,3	102,4	103,3	98,5	102,4	101,0	101,0	98,5	98,5	98,5
Дальневосточный ФО	88,9	86,2	86,3	88,7	86,3	84,7	88,7	85,0	85,0	84,7	84,7	84,7

Таблица 3. Число посещений врачей-оториноларингологов в амбулаториях и поликлиниках в Российской Федерации и ФО в динамике за 2007—2012 гг. (на 1000 населения)

Субъект	Год										Удельный вес посещений по годам по поводу заболеваний, %				Удельный вес посещений по годам сельскими жителями, %			
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
Российская Федерация	379,5	377,3	374,4	373,0	370,4	380,8	64,5	63,4	63,6	64,2	64,8	63,6	17,1	17,3	17,5	17,5	17,6	18,3
Центральный ФО	411,1	413,5	413,7	420,8	416,1	425,6	69,9	68,9	68,9	69,5	70,3	70,1	11,5	11,4	11,5	11,0	10,9	11,3
Северо-западный ФО	353,1	345,5	337,7	340,3	327,3	342,3	68,4	67,2	69,2	69,4	67,9	68,0	8,9	9,2	9,0	9,7	9,8	9,9
Южный ФО	373,1	372,8	371,9	363,4	358,8	371,5	64,5	63,8	63,8	64,6	65,8	62,2	25,1	25,6	26,7	26,9	26,6	28,2
Северо-кавказский ФО	256,3	250,7	242,1	242,6	254,5	275,1	60,0	59,7	59,3	59,7	57,8	58,6	33,8	33,7	33,8	36,7	35,8	38,0
Приволжский ФО	391,6	385,0	378,3	369,8	366,6	379,5	61,0	59,9	60,4	60,5	62,2	60,1	21,6	22,2	22,5	22,8	23,2	24,0
Уральский ФО	381,3	383,2	374,6	373,4	367,1	370,7	61,5	60,1	60,5	61,9	61,9	58,1	10,9	11,3	11,7	11,9	12,3	12,5
Сибирский ФО	381,0	382,8	389,2	380,9	382,0	382,9	61,3	59,2	58,0	58,8	58,9	58,5	20,3	19,9	20,1	19,9	20,5	20,9
Дальневосточный ФО	373,5	361,2	355,3	362,6	344,6	362,3	60,5	59,4	60,9	60,6	61,0	60,5	15,6	15,9	16,8	16,8	16,3	17,4

снижение данного показателя было в Сибирском ФО (-4,6%). К периоду 2011—2012 гг. ситуация несколько изменилась. Так, увеличение удельного веса посещений врача-оториноларинголога по поводу заболеваний регистрировалось в двух ФО: СЗФО (+0,1%) и СКФО (+1,4%). В то же время положительная динамика ЦФО сменилась на диаметрально противоположную (-0,3%) (табл. 3).

Изучение динамики удельного веса посещений врачей-оториноларингологов сельскими жителями выявило аналогичную тенденцию. Анализ удельного веса посещений по поводу заболеваний в течение анализируемого периода показал снижение данного показателя лишь в ЦФО (-1,7%). В подавляющем большинстве ФО регистрируется увеличение удельного веса посещений данных специалистов сельскими жителями (исключение составил ЦФО, в котором отмечается снижение исследуемого показателя на 1,7%). Максимальное увеличение удельного веса посещений сельскими жителями зафиксировано в УФО (+14,4%). При сопоставлении показателей 2011 и 2012 гг. установлено, что уже во всех ФО имеет место увеличение данного показателя, что наиболее выражено в ДВФО (+6,6%).

ФФВД за период 2007—2012 гг. выросла, как в целом по стране (+6,8%), так и во всех ее ФО (максимально в ЮФО — на 10%; минимально — в ДВФО — на 1,8%).

Отмечается увеличение общего числа посещений врачей-оториноларингологов, составившее +0,4% за период 2007—2012 гг. Общероссийскую динамику повторяют 3 ФО: ЦФО (+3,6%), СКФО (+7,3%) и СФО (+0,5%). В остальных округах отмечается снижение общего числа посещений данных специалистов, максимально в ПФО (-3,1%).

Наряду с этим в Российской Федерации за период 2007—2012 гг. вырос удельный вес посещений пациентов врачами-оториноларингологами на дому (+8,1%). При этом динамика в ФО была пропорциональна — в четырех из них отмечалось увеличение данного показателя: в ЦФО (+36,4%), СЗФО (+32,3%), ПФО (+7,8%) и ДВФО (+22,0%), в то время как в других — снижение: ЮФО (-11,1%), СКФО (-14,2%), УФО (-34,4%) и СФО (-5,8%).

Анализ удельного веса посещений врачей-оториноларингологов по поводу заболеваний и динамики удельного веса посещений врачей-оториноларингологов сельскими жителями за период 2007—2012 гг. выявил схожую разноплановую динамику. В обоих случаях отличные значения от общероссийских и других федеральных округов имел только ЦФО (в первом случае незначительное увеличение на 0,3%, во втором — снижение на 1,7%).

По Российской Федерации в целом и в ряде ФО отмечаются снижение удельного веса посещений по поводу заболеваний (максимально в СФО — на 4,6%) и рост

удельного веса посещений сельскими жителями (максимально в УФО: +14,4%).

К периоду 2011—2012 гг. ситуация претерпела изменения: увеличение удельного веса посещений врачей-оториноларингологов по поводу заболеваний отмечалось уже в двух ФО: СЗФО (+0,1%) и СКФО (+1,4%), в то же время положительная динамика ЦФО диаметрально поменялась (-0,3%). За этот же период времени удельный вес посещений сельскими жителями вырос во всех ФО, что наиболее выражено в ДВФО (+6,6%).

Следовательно, сложившаяся ситуация свидетельствует о наличии региональных проблем в амбулаторно-поликлиническом звене по оказанию оториноларингологической помощи, требующих принятия организационных решений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шипова В.М., Гайдаров Г.М. *Правовое регулирование нормирования труда в сфере здравоохранения*. Хабриев Р.У., ред. Иркутск: ИЦ РВХ СО РАМН; 2013.
2. Цыганова О.А. Профессия, специальность, квалификация, должность в медицине. *Правовые вопросы в здравоохранении*. 2013; 9: 38—43.
3. Федеральная служба государственной статистики. *Здравоохранение в России 2013. Статистический сборник*. М.: Росстат; 2013.
4. Информационное письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №20-2/10/1-8234 от 22.12.2011 г. «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 г.». М.; 2011.
5. Юрьев В.К., Заславский Д.В., Моисеева К.Е. *Методика расчета и анализа показателей деятельности учреждений здравоохранения: учебное пособие*. СПб.: Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия; 2009.

REFERENCES

1. Shipova V.M., Gaydarov G.M. *Legal Regulation of Work Valuation in the Healthcare [Pravovoe regulirovaniye normirovaniya truda v sfere zdravookhraneniya]*. Khabriev R.U., ed. Irkutsk: NTs RVKh SO RAMN; 2013. (in Russian)
2. Tsyganova O.A. Profession, specialty, qualification, position in medicine. *Pravovye voprosy v zdravookhraneni*. 2013; 9: 38—43. (in Russian)
3. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki. *Healthcare in Russia 2013. Statistical Yearbook [Zdravookhraneniye v Rossii 2013. Statisticheskii sbornik]*. Moscow: Rosstat; 2013. (in Russian)
4. Information Letter of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation №20-2/10/1-8234 22.12.2011. "About the formation and economic feasibility of regional programs of state guarantees of the Russian Federation citizens by free of charge health care in 2012 year". Moscow; 2011. (in Russian)
5. Yur'ev V.K., Zaslavskiy D.V., Moiseeva K.E. *Methodology of the Calculation and Analysis of Health Care Organizations Activity Data: a Tutorial [Metodika rascheta i analiza pokazateley deyatel'nosti uchrezhdeniy zdravookhraneniya: uchebnoye posobie]*. St. Petersburg: Sankt-Peterburgskaya gosudarstvennaya pediatricheskaya meditsinskaya akademiya; 2009. (in Russian)

Поступила 22.09.14