

МЕДИАГРУППА

**КОМСОМОЛЬСКАЯ
ПРАВДА**

ГАЗЕТА • САЙТ • РАДИО

Научно-практический
медицинский журнал

Хороший
ДОКТОР
horoshi-doctor.ru

Журнал поддержан на уровне РАН, Минздрава РФ,
Общественного совета Росздравнадзора



РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РОСЗДРАВНАДЗОР



Тематика журнала:
вопросы взаимодействия врачей
друг с другом, пациентами и
окружающим миром

Аудитория журнала:
практикующие врачи
и медицинские работники

О журнале

Периодичность: ежеквартально

Тираж: от 10 тыс. экз.

+ распространение pdf-версии журнала от 2 000 скачиваний одного номера

График выхода номеров:

февраль, апрель, сентябрь, декабрь

Формат: 240*310 мм

Объем: 80-88 полос

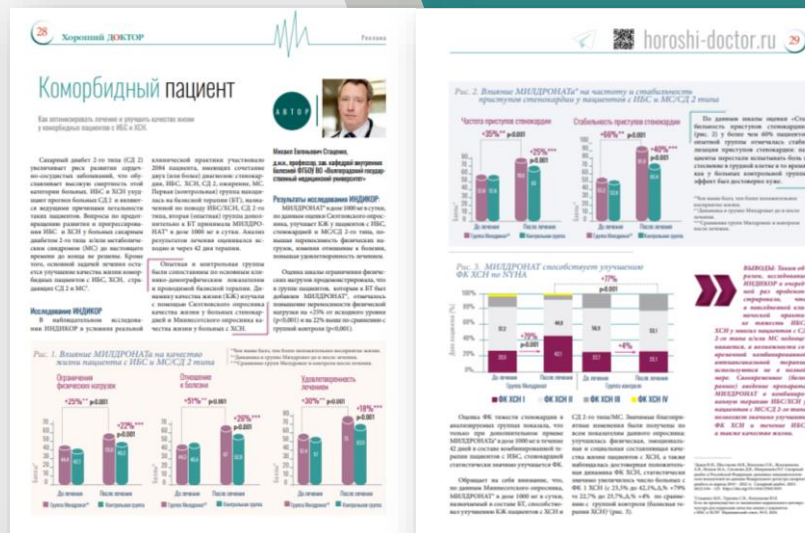
Качество печати

внутренние полосы: мелованная бумага, плотность 105 гр/м2

обложка: мелованная бумага, плотность 250 гр/м2

Сайт: horoshi-doctor.ru

Telegram-канал журнала в запуске



Слово главного редактора

Дорогие коллеги!

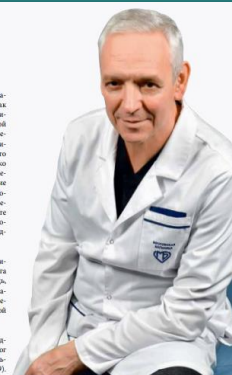
На крышке и в руках второй номер вашего журнала, который мы постарались сделать интересным как для молодых, начинающих врачей, так и для клиницистов с большим стажем практической и научной деятельности. «Хороший доктор» продолжает оставаться прежде всего как площадка для обмена опытом специалистов различного профиля. С одной стороны, это позволяет повышать квалификацию, более глубоко разбираться в своей специальности, набирать полезный опыт. С другой же стороны, ознакомление с опытом коллег из других отраслей медицины позволяет более системно подходить к диагностике, лечению, реабилитации пациентов. И в конечном счете более успешно решать задачи и справляться с вызовами, которые возникают перед современными медицинскими работниками.

В этом выпуске уделяется много внимания клиническим случаям и практике ассистентского фельдшера (стр. 51). Специальный раздел посвящен кардиологии, уделяя особое внимание не только здоровью, но и внешней вид пациента. В статье приводятся опыт использования пелюшечного метода. Помимо, при каких условиях такой подход позволяет добиваться отличных результатов.

Также в рамках обмена опытом говорим о трудностях и мастерстве диагностики. Врожденное заболевание может случиться в любой момент жизни ребенка, поэтому так важно своевременно выявить патологию (стр. 39). Какую роль играют клинические признаки, лабораторные исследования? Все это на примере простого заболевания и статьи.

Для начинающих врачей мы подготовили публикацию круглого стола, в рамках которого о своем опыте первых шагов в профессии рассказывают профессиональные хирурги (стр. 58). Надеюсь, что это будет не только интересным чтением, но и пригодится в практической деятельности.

Спасибо всем и в первую очередь тем, кто и далее будет переписывать карты, без которых невозможно представить себе современную медицину! Заключительная благодарность мы выносим в статье (стр. 76). А еще рассказали о становлении врача в своей хирургической специальности – на мой взгляд, этот материал заслуживает особого внимания (стр. 62).



И, конечно же, мы не забываем, что для успешной работы современному врачу должны быть получены профессиональные знания. В этом номере вместе с экспертами продолжим обсуждать важные аспекты ответственности ассистентского (стр. 9). А также обсудим тонкости медицинской этики: как настроить общение с пациентом и в рабочие часы, чтобы поддерживать приверженность пациента, а также и то же время соблюдать границы труда и отдыха медицинского работника (стр. 17).

Желаю всем нашим читателям с пользой применять полученную информацию и профессиональные знания на практике. А также – новых успехов, научных открытий и достижений профессионального пути. Благодарю вас за внимание и отзывы и надеюсь на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

Александр Александрович Белкин,
Главный редактор журнала «Хороший доктор», член экспертного совета Ассоциации хирургов России, член Ассоциации фельдшеров России, врач (1972), член ИАС №67 им. Л.А. Воротынова, Московского центра постинтенсивной помощи.

Редакционный совет



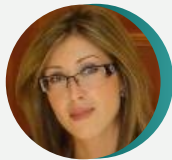
Валерий Александрович Черешнев, Заместитель президента РАН, Научный руководитель Института иммунологии и физиологии УрО РАН, председатель Объединенного ученого совета УрО РАН по медицинским наукам, Академик, д.м.н., профессор, почетный президент Российского научного общества иммунологов



Виталий Юрьевич Мишланов, проф., д.м.н., член-корр. РАН, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней № 1 ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России



Ольга Васильевна Лукина, д.м.н., доцент, эксперт РАН, доцент кафедры рентгенологии и радиационной медицины с рентгенологическим и радиологическим отделениями, руководитель научно-клинического центра лучевой диагностики и лучевой терапии ФГБОУ ВПО Первого Санкт-Петербургского медицинского университета им. акад. И.П. Павлова



Ирина Юрьевна Визель, д.м.н., профессор РАЕ, доцент кафедры фтизиопульмонологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России



Вера Витальевна Троицкая, д.м.н., главный врач НМИЦ гематологии Минздрава России, главный внештатный специалист гематолог Минздрава России в Центральном федеральном округе



Главный редактор:

Александр Александрович Белкин, к.м.н., сердечно-сосудистый хирург/флеболог (стаж 41 год), врач высшей квалификационной категории, член Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов России, член Ассоциации Флебологов России, практикующий врач ГБУЗ г. Москвы ГКБ №67 им. Л. А. Ворохобова



Редакционный директор:

Наталья Игоревна Экономцева, медицинский журналист, редактор, руководитель пресс-службы в НМИЦ гематологии Минздрава России

Тематика журнала

Мультимодальный подход • Реальные кейсы
• Консилиумы • Круглые столы

Вопросы непрерывного медицинского образования, стажировок и приобретения опыта

Личный бренд врача, блогерство. Как правильно и корректно общаться с аудиторией

Юридическая защита врачей и медицинских работников

Нейросети в медицине, искусственный интеллект

Вопросы выгорания в профессии врачей и медицинских работников (советы, тренинги, решения)

Интервью с экспертами

Круглые столы / консилиумы / неординарные клинические случаи

Проблемы и решения в общении с пациентами

Новости медицины

Деонтология. Вопросы этики общения врачей друг с другом

Актуальные новости медицины в мире (переводные материалы)



Распространение первых трех выпусков журнала



Распространение на **крупнейших медицинских и фармацевтических форумах и выставках**

Регулярное распространение в ординаторских в ГKB и других лечебных учреждениях



Распространение четвертого выпуска журнала

2025 год	Город	Название
27-28 февраля	Москва	II Российский конгресс по медицинской микробиологии и инфектологии
29 февраля - 1 марта	Москва	VI Всероссийский форум орфанных заболеваний
28 февраль - 2 марта	Москва	XXVI КОНГРЕСС ПЕДИАТРОВ РОССИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
февраль 2025	Санкт-Петербург	Научно-практическая конференция «ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА В РУКАХ КЛИНИЦИСТА-2025»
10-14 марта	Санкт-Петербург	Научно-практическая школа «Коморбидный больной на приеме у кардиолога и эндокринолога: используем эффективные интервенции!»
14 марта	Санкт-Петербург	«Функциональные неврологические нарушения. Диалоги неврологов и психиатров»
20-22 марта	Москва	XXIV Всероссийская школа ревматологов имени академика В.А. Насоновой
20 марта	Санкт-Петербург	XXII МНУХИНСКИЕ ЧТЕНИЯ
24-25 марта	Москва	SUMMIT OF INTEGRATIONS IN AESTHETIC MEDICINE
28-29 марта	Ярославль	Современные технологии лечения витреоретинальной патологии
31 марта - 04 апреля	Санкт-Петербург	Научно-практическая школа «Нарушения липидного обмена и атеросклероз: диагностика, профилактика и принципы терапии»
март-апрель 2025	Тверь	Научно-практическая конференция «Скорая медицинская помощь»

Распространение пятого выпуска журнала

2025 год	Город	Название
24-26 апреля	Сочи	XXI Конгресс «Мужское здоровье»
18-20 мая	Москва	XXVIII Ежегодная сессия НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева с Всероссийской конференцией молодых ученых и II Всероссийский кардиохирургический саммит «Золотые стандарты в сердечно-сосудистой хирургии»
24 мая	Санкт-Петербург	БЕЛЫЕ НОЧИ 2025. XVI научно-практическая конференция
26-30 мая	Санкт-Петербург	БЕЛЫЕ НОЧИ 2025. XXXI Международный офтальмологический конгресс имени профессора Ю.С. Астахова
27-29 мая	Москва	XIX Всероссийский национальный конгресс лучевых диагностов и терапевтов «Радиология – 2025»
27-29 мая	Москва	XVII Всероссийский научно-образовательный форум с международным участием «Медицинская Диагностика – 2025»
19-21 июня	Москва	Евразийский ортопедический форум
2-5 июля	Санкт-Петербург	XI Петербургский международный Онкологический форум «Белые ночи 2025»

Распространение шестого выпуска журнала

2025 год	Город	Название
5-8 сентября	Сочи	XIX Общероссийский научно-практический семинар «Репродуктивный потенциал России: версии и контраргументы»
8-13 сентября	Челябинск	XX Всероссийская конференция с международным участием «Иммунологические чтения в г. Челябинске». Международная школа с элементами школы для молодых ученых «Проточная цитометрия в клинической лабораторной диагностике»
11-14 сентября	Казань	XXV Конгрессе Российского общества урологов
12-13 сентября	Калининград	VIII Балтийский конгресс по пластической хирургии и косметологии
15-19 сентября	Москва	VIII Международный форум онкологии и радиотерапии «FOR LIFE»
16-19 сентября	Москва	XXV ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ
24-26 сентября	Москва	XVIII Российский Общенациональный Офтальмологический Форум» (РООФ 2025)
25-27 сентября	Казань	Российский национальный конгресс кардиологов 2025
1-3 октября	Москва	XI научно-практическая Школа-конференция «Аллергология, иммунология и инфектология для практикующих врачей»
1-7 октября	Сочи	XI научно-практическая Школа-конференция «Аллергология, иммунология и инфектология для практикующих врачей»
15-17 октября	Санкт -Петербург	XIII ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ЗДОРОВЬЯ
11-13 ноября	Москва	XXIX Российский онкологический конгресс 2025
27-28 ноября	Санкт-Петербург	VII Общероссийская научно-практическая конференция акушеров-гинекологов «Оттовские чтения»
Осень	Москва	ЛАБРИН (В РАМКАХ ФОРУМА «МАТЬ И ДИТЯ»)

Распространение седьмого выпуска журнала

2025 год	Город	Название
декабрь	Москва	Актуальные вопросы неврологии
декабрь	Москва	Российская неделя здравоохранения 2025 - международный научно-практический форум
декабрь	Санкт-Петербург	Научно-практическая конференция «Респираторные заболевания: что изменилось»
декабрь	Москва	Санкт-Петербургский Международный Медицинский Форум «Демографический потенциал России – гармонизация медицинской помощи по охране репродуктивного здоровья семьи, материнства и детства»
декабрь	Казань	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы эндокринологии и диабетологии Центрального федерального округа. Зимняя сессия»
декабрь	Санкт-Петербург	VI Всероссийский конгресс клинической медицины с международным участием имени С.С. Зимницкого
декабрь	Санкт-Петербург	Научно-практическая конференция «Современные аспекты фармакотерапии психических расстройств»
декабрь	Санкт-Петербург	XXIV Конгресса терапевтов и врачей общей практики Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа РФ «ТЕРапевтическое МАстерство-2025
декабрь	Санкт-Петербург	«Актуальные вопросы ревматологии»

Колонка «Международный опыт»



34 Хороший ДОКТОР

Рекомендации

Нужно ли назначать витамин D? Памятка для врача

Вопрос о том, нужно ли назначать пациентам препараты витамина D, остается одним из самых острых. Между тем в подобных дискуссиях пора оставить точку. О назначении витамина D в терапии и профилактике заболеваний, а также о том, какие возможности дает дозировка 50 000 МЕ, недавно появившаяся в российских аптеках, мы поговорили с экспертом.

А В Т О Р



Екатерина Александровна Пигарова, д.м.н., директор Института высшего и дополнительного профессионального образования ГИЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России

Дефицит витамина D настолько широко распространен, что можно говорить о пандемии.

Дефицит витамина D в России в зимне-весенний период

- 56% населения страдают дефицитом витамина D
- 28% испытывают различные уровни недостаточности
- только 16% поддерживают достаточный уровень витамина

Недомогание или болезнь?

Дефицит/недостаточность витамина D, согласно МКБ-10, – это заболевание, но фактически это и фактор риска развития других болезней (инфекционных и неинфекционных). В частности, при недостаточности ви-

тамина D может повышаться гормон околощитовидных желез, который активирует разрушение костной ткани; растет предрасположенность к инфекционным вирусным заболеваниям, делается невозможной эффективная борьба с бактериальными инфекционными агентами, прослеживается связь дефицита/недостаточности витамина D с аутоиммунными и метаболическими заболеваниями. Поэтому наличие дефицита/недостаточности витамина D – показание к его компенсации.

Применение профилактических доз витамина D необходимо всем жителям РФ. Обязательно назначение при остеопорозе, гиперпаратиреозе, рахите/остеомаляции, почечной и печеночной недостаточности, ожирении и подозрении на нарушение метаболизма витамина, а также беременным женщинам.

Клинические рекомендации

Клинические рекомендации (КР) очень важны для современного врача. Они содержат выверенные рекомендации по определению пациентов, относящихся к группе риска, методам лабораторной диагностики, классификации уровней витамина D и эффективные схемы профилактики и лечения его дефицита/недостаточности. 50 000 МЕ входит в утвержденные схемы терапии дефицита/недостаточности витамина D, для чего применяется 1 раз в неделю в течение 8 и 4 недели, соответственно. Уникальность ситуации состоит в том, что такой режим

дозировки 50 000 МЕ с приемом 1 раз в неделю зачастую воспринимают как выписку, но уже давно является стандартом терапии, который применяется в странах Европы и США. Поскольку kolekальциферол – это неактивный витамин D, то прием такого лекарственного препарата позволяет быстро и абсолютно безопасно для фосфорно-кальциевого обмена восполнить уровень витамина D в крови. Организм сам решит, когда и сколько превратить активной формы витамина. А удобство приема – 1 раз в неделю – повышает возможность лечения и помогает снизить риск развития как острых инфекционных, так и тяжелых хронических заболеваний.

дозирования был рекомендован и прописан в КР уже давно, а вот препарат с такой дозировкой на российском рынке отсутствовал. Однако совсем недавно в РФ появился препарат «Девилам», который уже отлично зарекомендовал себя во многих странах.

Таблетка «Девилам» содержит микроинкронизированный kolekальциферол, окруженный липидными комплексами и помещенный в матричный каркас, за счет чего достигается постепенное высвобождение kolekальциферола по мере продвижения в кишечнике. Поверхность таблетки также покрыта кишечнорастворимой оболочкой, что предохраняет препарат от воздействия окружающей среды и кислоты желудочного сока.

Поскольку «Девилам» в своей упаковке содержит 8 таблеток по 50 000 МЕ, это крайне удобно для пользователя, поскольку 1 пачка предназначена для 1 курса лечения дефицита витамина D.

Возможные темы публикации:

- информация о клинических случаях междисциплинарным подходом
- прогрессивные новые методы
- обучение/адаптация молодых специалистов
- клинические случаи (преимущественно междисциплинарные)
- применение последних инноваций в лечении и т. д.
- практика применения искусственного интеллекта
- образование и регистрация лечебных учреждений
- создание медицинского бизнеса

Возможны и другие тематики, способные заинтересовать врача любой специализации

Второе мнение по теме

18

Хороший ДОКТОР

Медицинская этика



отношения к врачу – должен, обязан, почему не отвечает ночью и т.д.

Хроническая усталость и профвыгорание

Не нужно бояться устанавливать правила общения в нерабочее время, например, не звонить после 21 часа, не беспокоить ночью, в выходные. Доктор, который находится на связи с пациентами круглосуточно, – это ирреальная и неправильная ситуация. Врач не робот, а человек, который тоже устает, которому нужно отдыхать после работы и переключаться на что-то другое.

С хронической усталостью, профессиональным выгоранием врачи сталкиваются во всем мире, эта проблема актуальна даже для самых развитых стран. Поэтому все больше медиков открыто говорят о своем желании уйти из профессии.

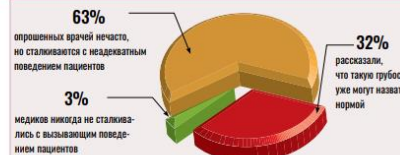
подготовиться к разговору – иметь под рукой результаты анализов, исследований, чтобы не тратить время врача на их поиск во время разговора. В государственных клиниках, безусловно, выстроить правильную историю взаимоотношений врача и пациента в нерабочее время сложнее. Но могу сказать по собственному опыту, что и госучреждения врачам дают свой номер, чтобы можно было задавать вопросы и по организационным моментам, и по лечебным. Сейчас практически все врачи открыты для пациентов, стараются максимально помочь, но при этом никто не обязан отвечать на звонки или сообщения вне рабочего времени. Врачи чаще это делают не по принуждению, а по собственному желанию.

Должен, обязан, почему не отвечает?! Должна соблюдаться не только врачебная этика, но и пациентская. Важно установить четкие границы. Пациентам необходимо объяснить, что не нужно беспокоить доктора постоянно и по мелочам, что звонки не могут заменить полноценную консультацию и осмотр на приеме. Спросить что-то в экстренной ситуации, чтобы сориентироваться и понять, в какую сторону двигаться дальше, можно. Например, звонит пациент и говорит, что плохо себя чувствует, есть какие-то тревожа-

щие симптомы и ему нужно понять, что делать. В этом случае врач скорректирует лечение или предложит приехать в стационар на обследование, чтобы оценить состояние человека. Многие зависят от пациентов. Одни разговаривают вежливо, корректно и звонят только в случае крайней необходимости, другие тревожат доктора по мелочам, хамят, грубят, грозят жалобами, если врач не сразу ответит. Нельзя допускать потребительского

В исследовании клиники Майо и Стэнфордского медицинского университета приняли участие 7510 врачей. Каждый пятый рассказал, что в течение двух лет планирует сменить вид деятельности. В России в 2020 году

Внимание, экстремизм!



Не могу не затронуть проблему пациентского экстремизма, которая в России нарастает. По данным аналитической компании RNC Pharma, 63% опрошенных врачей нечасто, но сталкиваются с неадекватным поведением пациентов, 32% рассказывали, что тоже пробуют уже могут назвать нормой, а 3% медиков никогда не сталкивались с вызывающим поведением пациентов. Не могу не затронуть проблему пациентского экстремизма, которая в России нарастает. По данным аналитической компании RNC Pharma, 63% опрошенных врачей нечасто, но сталкиваются с неадекватным поведением пациентов, 32% рассказывали, что тоже пробуют уже могут назвать нормой, а 3% медиков никогда не сталкивались с вызывающим поведением пациентов.

horoshi-doctor.ru 19



Динара Арифовна Берзина, врач акушер-гинеколог, врач УЗИ-диагностики



более трети медработников хотели уволиться, а после ковида ситуация только усугубилась, уровень выгорания врачей повысился. Причины – повышенная нагрузка, нехватка времени на полноценный отдых и сон.

Найти баланс

Конечно, всем нам хочется, чтобы врач был веселым, внимательным, отдохнувшим, не падал с ног от усталости, ведь от состояния доктора зависит качество и безопасность медицинской помощи. При этом многие хотят, чтобы доктор всегда был на связи. Организаторы здравоохранения, менеджмент клиник обязательно должны соблюдать баланс: связь с пациентом: обеспечивать качественное медицинское обслуживание, соблюдать право сотрудников на личное время, не забывать об интересах пациента, стремиться повысить уровень сервиса и доступности медпомощи.

Я, как организатор здравоохранения, понимаю, что врачи тратят много времени на общение с пациентом, в том числе после работы. Мы уделяем много времени и внимания этому вопросу и всегда стремимся облегчить жизнь врачей. Активно создаются социальные группы линии для поддержки пациентов, где есть ассистенты врачей, врачи-координаторы, которые в курсе всего и могут сориентировать пациента и его родственников, а в случае экстренной необходимости связать с врачом. Для решения этой проблемы можно было бы выделить специалистов для дежурства либо активнее использовать возможности телемедицины. В любом случае всегда должно быть уважительное отношение друг к другу: врача к пациенту и пациента к врачу. ♪

Ищем компромиссы

В текущих условиях работы нам нужно находить компромисс, который устраивал бы и нас самих, и наших пациентов. Если с самого начала своей работы не учиться грамотно выстраивать границы, это может обернуться фатальным выгоранием и даже уходом из профессии. Я говорю именно «учиться», потому что в университетах нас этому не учат, зато с первых курсов прививают чувство ответственности за жизнь и здоровье пациента. Это, безусловно, хорошо, но иногда обрывается против нас. Многие пациенты пишут и звонят в любое время, задают вопросы и ждут немедленного ответа на них, а если не получают его – начинают проявлять негативные эмоции и жаловаться.

Мне только спросить

Да, многие хотят поддерживать связь, иметь возможность отправить недостающие анализы, задать вопрос о назначенном лечении или побочных эффектах. В моей практике этот вопрос решается через администраторов. Я никогда не запрещала связываться с нами и уточнить какие-то моменты, но всегда для этого нужно приехать на повторный прием. Но все статьи пациенты получают в мое рабочее время, а не всю минуту, о чем также мы тоже предупреждаем. Когда возникает острый вопрос, могу связаться с пациентом и рекомендовать срочно обратиться в больницу или же пригласить к себе на плановую встречу. Есть и те, кто начинает злоупотреблять обратной связью и заваливать администраторов сообщениями и медицинской документацией. Такое недопустимо, и этот вопрос мы обсуждаем с пациентом только через приглашение на повторную встречу.

Тематики по согласованию

Размещение рекламы и информационных сообщений



Стоимость размещения рекламы в журнале «Хороший доктор»

Объем	Размер, мм	Стоимость
ОБЛОЖКИ		
4 обложка	240x310	600 000 руб.
2, 3 обложка	240x310	500 000 руб.
ПРЕМИАЛЬНЫЕ ПОЗИЦИИ		
Гейтфолдер (раскрывающийся клапан)	Размеры по запросу	1 450 000 руб.
Первый разворот	240x310*2	1 100 000 руб.
Рядом с приветственным словом главного редактора (1 полоса)	240x310	585 000 руб.
Инсерт (внутренняя вклейка на плотной бумаге)	240x310	по договоренности
ВНУТРЕННИЕ ПОЛОСЫ		
1/1 полосы	240x310 (до 3 500 знаков + 1-2 фото)	450 000 руб.
1/2 полосы	113x310 (до 1 700 знаков + 1 фото)	400 000 руб.
1/4 полосы	240x75 (до 800 знаков)	380 000 руб.
1/8 полосы	100x60 (до 400 знаков)	320 000 руб.

Стоимость указана без учета НДС 20%

В таблице приводятся размеры только для имиджевых макетов. Уточняйте размеры при заявках

Наценки

- За размещение в первой трети журнала - **30%**
- За нативность - **50%**
- Размещение в релевантных тематических разделах - **100%**

Дополнительные возможности

Репринт и дополнительный тираж – стоимость по договоренности

Стоимость размещения рекламы на сайте horoshi-doctor.ru

Формат	Стоимость
Статья на сайте	200 000 руб.
Билборд (размещение на 1 месяц)	100 000 руб.
Рассылка по базе	100 000 руб.
SEO - ИНТЕГРАЦИЯ	
Размещение на 6 месяцев	125 000 руб.
Размещение на 12 месяцев	210 000 руб.

МЕДИАГРУППА
**КОМСОМОЛЬСКАЯ
ПРАВДА**
ГАЗЕТА • САЙТ • РАДИО

Хороший
ДОКТОР
horoshi-doctor.ru



БУДЕМ РАДЫ СОТРУДНИЧЕСТВУ!

С уважением, команда журнала
«Хороший доктор»

Телефон: +7 (495) 274-02-23

Редакция: team@horoshi-doctor.ru

Реклама: info.reklama@phkp.ru

