



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

Л. С. Матвеев

Иркутск

№ 1902-с/ср

О методических рекомендациях
по оказанию медицинской помощи
девочкам с гинекологической, акушерской
и хирургической патологией
на территории Иркутской области

В целях совершенствования оказания гинекологической помощи девочкам, снижения материнской и перинатальной смертности, мертворождаемости, повышения эффективности качества гинекологической, акушерской и неонатологической помощи в Иркутской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», руководствуясь статьей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-ОЗ «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области»:

1. Утвердить методические рекомендации по оказанию медицинской помощи девочкам с гинекологической, акушерской и хирургической патологией на территории Иркутской области (прилагаются).
2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области:
 - а) внедрить методические рекомендации по оказанию медицинской помощи девочкам с гинекологической, акушерской и хирургической патологией на территории Иркутской области;
 - б) организовать работу на амбулаторном и стационарном этапе в соответствии с методическими рекомендациями по оказанию медицинской помощи девочкам с гинекологической, акушерской и хирургической патологией на территории Иркутской области.
3. Ответственным за исполнение распоряжения назначить начальника отдела организации медицинской помощи женщинам и детям Матысик Т.А.

4. Контроль исполнения распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Голенецкую Е.С.

Министр здравоохранения
Иркутской области

 Н.П. Ледяева

Приложение
к распоряжению министерства
здравоохранения Иркутской
области
от 24.10.2012 № 1902-ср

Методические рекомендации по оказанию медицинской помощи девочкам с
гинекологической, акушерской и хирургической патологией на территории
Иркутской области

1. Настоящие методические рекомендации определяют принципы и правила организации медицинской помощи девочкам с гинекологической, акушерской и хирургической патологией в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней на территории Иркутской области, разработанный в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Иркутской области от 5 марта 2010 года № 4-оз «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее – приказ №572н).

2. Медицинская помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями осуществляется в рамках первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной и скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи.

3. Первичная медико-санитарная помощь девочкам включает:

а) профилактику нарушений формирования репродуктивной системы и заболеваний половых органов;

б) раннее выявление гинекологического заболевания;

в) персонифицированное консультирование девочек и их законных представителей по вопросам интимной гигиены, риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, профилактики аборт и выбора контрацепции;

г) санитарно-гигиеническое просвещение девочек, проводимое на территории медицинской организации, и направленное на усвоение стереотипа здорового образа жизни, приобретение навыков ответственного отношения к семье и своим репродуктивным возможностям с использованием эффективных информационно-просветительных моделей.

Первичная медико-санитарная помощь девочкам оказывается во всех медицинских организациях Иркутской области (фельдшерско-акушерский пункт (далее ФАП), участковая больница, детская поликлиника, женская консультация), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы по «акушерству и гинекологии» и (или) «педиатрии», по месту жительства девочки. Первичная медико-санитарная

помощь девочкам организуется в амбулаторных условиях врачом-акушером-гинекологом, имеющим тематическое усовершенствование по детской подростковой гинекологии, а в случае отсутствия указанного врача-специалиста – любым врачом-акушером-гинекологом, врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта.

Основной обязанностью медицинского работника является проведение профилактических осмотров девочек в возрасте 3, 7, 12, 14, 15, 16 и 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики гинекологических заболеваний и патологии молочных желез. Осмотр проводится после получения письменного информированного согласия девочки, а у несовершеннолетних младше 15 лет, а также несовершеннолетних, больных наркоманией младше 16 лет, – на основе добровольного информированного согласия одного из родителей или иного законного представителя. При профилактическом осмотре девочки в возрасте до 15 лет разрешается присутствие ее законного представителя.

Порядок проведения профилактического осмотра включает:

- а) анализ жалоб, оценка физического развития (измерение роста и массы тела с определением их соответствия возрастным нормативам);
- б) оценка степени полового развития по Таннеру;
- в) осмотр и ручное исследование молочных желез и наружных половых органов;
- г) консультирование по вопросам личной гигиены и полового развития.

Рекомендуемое время, отведенное на профосмотр одной девочки составляет 20 минут.

По результатам профилактических осмотров девочек формируются группы состояния здоровья:

I группа – практически здоровые девочки; девочки с факторами риска формирования патологии репродуктивной системы.

II группа – девочки с расстройствами менструаций в год наблюдения (менее 12 месяцев); с функциональными кистами яичников; с доброкачественными болезнями молочных желез; с травмой и с острым воспалением внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания.

III группа – девочки с расстройствами менструаций в течение более 12 месяцев; с доброкачественными образованиями матки и ее придатков; с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов без нарушения оттока менструальной крови; с хроническими, в том числе рецидивирующими, болезнями наружных и внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания, а также при их сочетании с экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией в стадии компенсации.

IV группа – девочки с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов, сопровождающимися нарушением оттока

менструальной крови; с расстройствами менструаций и с хроническими болезнями наружных и внутренних половых органов в активной стадии, стадии нестойкой клинической ремиссии и частыми обострениями, требующими поддерживающей терапии; с возможными осложнениями

основного заболевания; с ограниченными возможностями обучения и труда вследствие основного заболевания; с сопутствующей экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией с неполной компенсацией соответствующих функций.

V группа – девочки-инвалиды с сопутствующими нарушениями полового развития, расстройствами менструаций и заболеваниями наружных и внутренних половых органов.

Девочки из I и II группы состояния здоровья подлежат плановым профилактическим осмотрам медицинскими работниками. Девочкам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение по месту жительства.

Амбулаторная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией предусматривает обследование, лечение, диспансеризацию девочек с гинекологической патологией.

Выделяют следующие группы диспансерного наблюдения:

- 1 диспансерная группа – девочки с нарушением полового развития;
- 2 диспансерная группа – девочки с гинекологическими заболеваниями;
- 3 диспансерная группа – девочки с расстройствами менструаций на фоне хронической экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологии.

Амбулаторная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией оказывается в медицинских организациях Иркутской области в соответствии с Приложением 1 к настоящим методическим рекомендациям. Если в учреждении здравоохранения нет подготовленного специалиста для оказания амбулаторной медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями, то пациентка направляется в учреждение здравоохранения в структуре, которого имеется специалист. Направление на консультативный прием к акушеру-гинекологу детского и подросткового возраста осуществляется в установленном порядке с направлением, страховым медицинским полисом, краткой выпиской из формы №112/форма №112 (приказ №572н).

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, плановая стационарная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией осуществляется при отсутствии возможности поставить диагноз в медицинских организациях в амбулаторных условиях в соответствии с Приложением 2 к настоящим методическим рекомендациям.

Плановая стационарная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией осуществляется только врачом-акушером-гинекологом, имеющим тематическое усовершенствование по вопросам

заполняет медицинскую документацию пациентки с последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации, а также одного из родителей или иного законного представителя лица, и в отношении которого проведено медицинское вмешательство (Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

7. В случае, когда девочке с гинекологическим заболеванием по медицинским показаниям необходимо оказание высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе при пороках развития половых органов, врачебной комиссией медицинского учреждения рассматривается вопрос о направлении ее, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Приложением 4 к настоящим методическим рекомендациям, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 года № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

8. При наличии беременности любого срока у девочки в возрасте до 17 лет включительно наблюдение ее осуществляется врачом-акушером-гинекологом медицинского учреждения по месту жительства девочки.

Врачом акушером-гинекологом женской консультации по месту жительства несовершеннолетней беременной до 16 лет заполняется экстренное извещение в детскую поликлинику. При решении вопроса о вынашивании беременности медицинские работники медицинских организаций (участковая больница, женская консультация) уточняют срок беременности, направляют беременную несовершеннолетнюю в детскую поликлинику для проведения клинико-лабораторного обследования, осмотра врачами-специалистами: педиатром, детским стоматологом, детским оториноларингологом, детским офтальмологом (в соответствии с приказом № 572н). После проведенного обследования несовершеннолетняя беременная до 16 лет направляется на консультацию в консультативно-диагностическое отделение областного перинатального центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской области «Знак Почета» областной клинической больницы (далее КДО ОПЦ ГБУЗ ИОКБ). При выявлении акушерских осложнений беременная несовершеннолетняя направляется на повторную консультацию в КДО ОПЦ ГБУЗ ИОКБ, госпитализация в отделение патологии беременности областного перинатального центра осуществляется при наличии показаний.

При наличии экстрагенитальной патологии у несовершеннолетней беременной в сроке до 16-22 недель плановые госпитализации проводятся в профильные детские отделения, после 22 недель во взрослые профильные стационары по месту жительства несовершеннолетней беременной. При наличии показаний (приказ № 572н) в ГБУЗ ИОКБ.

Решение вопроса о возможности пролонгирования беременности при экстрагенитальной патологии проводится после обследования и

Иркутской области в соответствии с Приложением 3 к настоящим методическим рекомендациям.

Плановая стационарная медицинская помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения, оказывается в многопрофильной детской клинической больнице (Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» (далее - ОГАУЗ «ГИМДКБ»), имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности по профилям «акушерство и гинекология» и «детская хирургия», стационар круглосуточного пребывания с отделением анестезиологии-реаниматологии, врачами-акушерами-гинекологами, врачами-детскими хирургами. При выполнении хирургических вмешательств на органах малого таза у девочек желательно использовать малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков.

6. Экстренная и неотложная стационарная медицинская помощь девочкам с острыми гинекологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения, оказывается в медицинских организациях, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «детская хирургия», «хирургия», имеющих стационар круглосуточного пребывания с отделением анестезиологии-реаниматологии, врачами-акушерами-гинекологами, врачами-детскими хирургами, врачами-хирургами по месту жительства девочки.

При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у девочек желательно использовать малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков. В случае экстренной операции, проводимой врачами детскими хирургами или врачами-хирургами, в операционную в обязательном порядке приглашается врач акушер-гинеколог. Вызов консультанта осуществляет ответственный дежурный врач. Решение вопроса об удалении яичников, маточных труб и матки принимается коллегиально.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении несовершеннолетних младше 15 лет, а также несовершеннолетних, больных наркоманией младше 16 лет. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в случае: если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители. В таких случаях консилиум врачей, или дежурный врач, принявший такое решение,

коллегиального обсуждения специалистами по профилю заболевания в ГБУЗ ИОКБ ОПЦ.

Родоразрешение несовершеннолетней беременной в возрасте до 16 лет осуществляется в медицинских учреждениях III группы. Родоразрешение беременных несовершеннолетних 16-18 лет возможно в медицинской организации II группы при отсутствии акушерских осложнений.

При выявлении хирургической патологии у несовершеннолетней беременной экстренная хирургическая помощь проводится детскими хирургами/общими хирургами в детском (взрослом) отделении многопрофильной больницы по месту жительства несовершеннолетней беременной. Плановая хирургическая помощь несовершеннолетней беременной до 22 недель гестации в хирургическом отделении ОГАУЗ «ГИМДКБ». В поздние сроки (после 22 недель) в профильном хирургическом отделении ГБУЗ ИОКБ.

9. В случае если беременной несовершеннолетней или ее законными представителями принято решение о прерывании беременности, прерывание осуществляется согласно существующему законодательству в установленные сроки, путем медикаментозного прерывания или мануальной вакуумной аспирацией. Искусственное прерывание беременности проводится в рамках программ обязательного медицинского страхования. Прерывание беременности до 12 недель несовершеннолетней проводится врачом-акушером-гинекологом на стационарных койках в гинекологическом отделении многопрофильной больницы по месту жительства пациентки. При наличии медицинских показаний (приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2007 г. № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности») для прерывания беременности у несовершеннолетней до 16 лет в сроке 12-22 недели прерывание проводится в медицинских организациях III группы.

10. Девочку, достигшую возраста 18 лет, передают под наблюдение врача акушера-гинеколога женской консультации. Врачи женских консультаций обеспечивают прием документов и осмотр девочки для определения группы диспансерного наблюдения.

Начальник отдела
организации медицинской помощи
женщинам и детям

 Т.А. Матысик

Приложение 1
к методическим рекомендациям
по оказанию медицинской
помощи девочкам с
гинекологической, акушерской и
хирургической патологией на
территории Иркутской области

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций по оказанию амбулаторной медицинской помощи
девочкам с гинекологической патологией
в Иркутской области

1. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника №1»;
2. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника №2»;
3. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская детская городская поликлиника №3»;
4. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №4»;
5. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника №5»;
6. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская детская поликлиника №6»;
7. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №8»;
8. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №9»;
9. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №10»;
10. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №11»;
11. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №15»;
12. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №17»;
13. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Медсанчасть ИАПО»;
14. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская районная больница»;
15. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелеховская районная больница»;
16. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Ангарская городская детская больница №1»;

17. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усольская городская больница»;
18. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Саянская городская больница»;
19. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Черемховская городская больница №1»;
20. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зиминская городская больница»;
21. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская детская городская больница»;
22. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №2», женская консультация;
23. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №3», женская консультация;
24. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Железногорская районная больница»;
25. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тулунская городская больница»;
26. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская городская детская поликлиника»;
27. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Кутская районная больница»;
28. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нижеудинская районная больница»;
29. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2»;
30. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чунская районная больница».

Направление девочек с гинекологической патологией на консультативный амбулаторный прием к врачу-акушеру-гинекологу детского возраста осуществляется в консультативное отделение клиники Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» (далее ФГБНУ НЦПЗСРЧ) с направлением установленного образца, со страховым медицинским полисом, (бесплатно) ежедневно с 14 до 17 часов по адресу: Иркутская область, г. Иркутск, ул. Карла Маркса 3.

Предварительная запись по телефону 8(3952)-707-507, 8(3952)-400-695

Приложение 2
к методическим рекомендациям
по оказанию медицинской
помощи девочкам с
гинекологической, акушерской и
хирургической патологией на
территории Иркутской области

Показания для госпитализации в отделение подростковой гинекологии
клиники Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»:

1. зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчесы, эрозии, налеты, участки лихенификации, папилломы, кондиломы и опухолевидные образования на кожных покровах наружных половых органов и промежности в любом возрасте;
2. выделения из половых путей патологического характера в любом возрасте; кровяные выделения из половых путей различной интенсивности и продолжительности в любом возрасте;
3. травматические (бытовые и насильственные) повреждения наружных половых органов, вульвы и влагалища в любом возрасте;
4. изменение формы и величины живота в любом возрасте;
5. увеличение молочных желез и рост волос на лобке в возрасте до 8 лет; ускоренное физическое и биологическое развитие в возрасте до 8 лет; отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка) в возрасте 12-13 лет;
6. перерыв в менструациях более чем на 45 дней в пубертатном периоде (с менархе до 17 лет включительно); отсутствие менструации в возрасте 15 лет и старше;
7. указание на наличие множественных кожных складок на шее и лимфатического отека конечностей в периоде новорожденности; наличие стигм дисэмбриогенеза, пигментных пятен, множественных родимых пятен или витилиго, костных дисплазий при низкорослости и высокорослости в любом возрасте;
8. нарушение строения наружных половых органов, в том числе сращение малых половых губ, гипертрофия клитора и малых половых губ, уrogenитальный синус, отсутствие входа во влагалище в любом возрасте
9. аплазия, гипоплазия, гиперплазия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, фиброзно-кистозная болезнь, и узловые образования молочных желез в пубертатном периоде;
10. отклонения от нормативной массы тела в периоде полового созревания (в возрасте от 8 до 17 лет включительно) более чем на 10%;
11. повышенный рост волос и оволосение по мужскому типу, задержка физического развития в любом возрасте; низкорослость (рост 150 см и менее) и высокорослость (рост 175 см и более) в периоде полового созревания;

12. состояние после хирургических вмешательств на органах брюшной полости в любом возрасте; 3, 4 и 5 группы здоровья с эндокринными, аллергическими, воспалительными и другими хроническими заболеваниями, в том числе дети инвалиды и дети с ограниченными возможностями в любом возрасте; реконвалесценция после перенесенных детских инфекций и тонзилэктомии в препубертатном возрасте (от 8 лет до менархе) и в первой фазе пубертатного периода (с менархе до 14 лет включительно);

13. указание на патологию матки и яичников по результатам эхографии и томографии внутренних органов, в том числе органов малого таза;

14. дообследование и подготовка к плановому хирургическому лечению девочек с гинекологической патологией.

Приложение 3
к методическим рекомендациям
по оказанию медицинской
помощи девочкам с
гинекологической, акушерской и
хирургической патологией на
территории Иркутской области

Перечень медицинских организаций Иркутской области
для оказания плановой стационарной помощи девочкам с гинекологической
патологией

1. Отделение подростковой гинекологии клиники
ФГБНУ НЦПЗСРЧ: г. Иркутск, ул. Дальневосточная 67-а,
тел. 8(3952)59-04-93.
2. Хирургическое отделение ОГАУЗ ГИМДКБ: г. Иркутск,
ул. 1-ая Советская, 57.
3. Гинекологическое отделение ГБУЗ ИОКБ по экстренным
показаниям: врожденные пороки развития внутренних и наружных половых
органов с нарушением оттока менструальной крови (гематокольпос,
гематометра).

Приложение 4
к методическим рекомендациям
по оказанию медицинской
помощи девочкам с
гинекологической, акушерской и
хирургической патологией на
территории Иркутской области

Показания для направления девочек в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр здоровья детей» Минздрава России

1. В отделение репродуктивного здоровья направляются девочки для диагностики, лечения и динамического наблюдения при врожденной патологии мочевой системы, гинекологических заболеваниях.

2. Перечень гинекологической патологии:

а) врожденные пороки развития внутренних и наружных половых органов с нарушением оттока менструальной крови;

б) частичная аплазия влагалища;

в) удвоение матки и влагалища с частичной аплазией одного из них;

г) синдром Рокитанского;

д) врожденная дисфункция коры надпочечников с вирилизацией наружных гениталий;

е) сочетанные пороки развития мочеполовой системы (пузырно-влагалищные свищи, женская форма гипоспадии, парауретральные кисты);

ж) доброкачественные новообразования наружных и внутренних половых органов;

з) задержка полового развития, преждевременное половое развитие;

и) синдром Шерешевского-Тернера.

3. На консультацию девочки направляются как в ранние сроки после рождения, так и в подростковом возрасте.

4. В отделении репродуктивного здоровья проводится лечение девочек по высокотехнологичной медицинской помощи по специальности «акушерство и гинекология».

5. Контактные телефоны для предварительной записи:

Отделение репродуктивного здоровья тел/факс: 8-(499)-132-31-41;

Заведующий отделением репродуктивного здоровья д.м.н., профессор

Яцык Сергей Павлович, тел. 8-(916)-685-46-51,

e-mail: macadamia@yandex.ru

Детский гинеколог Глыбина Татьяна Михайловна, тел. 8-(915)-015-83-87;

Детский эндокринолог, к.м.н. Тин Ирина Феликсовна.