

Литература

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 28.12.2022).

On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation. Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ (edit. From 28.12.2022)

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, от 31 мая 2019 г. №345н, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруд России) № 372н от 31.05.2019 г. «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

The Order of the Ministry of Health of Russia No. 345n and the Order of the Ministry of Labor of Russia No. 372n, dated May 31, 2019, titled On the Approval of the Regulations on the Organization of Palliative Medical Care, including the Procedure for Interaction between Medical Organizations, Social Service Organizations, and Public Associations, Other Non-Profit Organizations Engaged in Health Protection.

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 октября 2019 г. №831 (ред.от 22.11.2019) «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

The Order of the Ministry of Health of Russia dated October 3, 2019, No. 831 (ed. on November 22, 2019), titled On the Approval of the De-

partmental Targeted Program 'Development of the Palliative Medical Care System'.

4. Распоряжение Правительства РС (Я) от 5 декабря 2022 года N 1152-р «Об утверждении региональной программы развития паллиативной медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) на 2022–2025 годы».

Order of the Government of the Sakha Republic dated December 5, 2022 N 1152-r On Approval of the Regional Program for the Development of Palliative Care in the Sakha Republic for 2022-2025.

5. Национальное руководство по паллиативной медицинской помощи в онкологии / Г.Р. Абузарова; под. ред. академика РАН, профессора А.Д. Каприна. - М.: Молодая гвардия, 2022. -520 с.:ил.

National Guidelines for Palliative Care in Oncology / Abuzarova G.R.; under. ed. of Academician of the Russian Academy of Sciences, Professor Caprina A.D.. - M.: Young Guard, 2022. P. 520.

6. Орел В.И., Носырева О.М., Воробцова И.Н. Проектный подход как образовательная технология: создание службы регистрации и информационного сопровождения пациентов с подозрением и установленным диагнозом «злокачественное новообразование». Медицина и организация здравоохранения. 2018; 3(3): 4–11.

Orel V.I., Nosyryeva O.M., Vorobtsova I.N. Project Approach as an Educational Technology: Creating a Service for Registration and Information Support of Patients with Suspected and Established Diagnosis of Malignant Neoplasm. Medicine and Healthcare Organization. 2018; 3(3): 4–11.

7. Пронина Е.П. Проблемы реализации прав пациентов с онкопатологиями на паллиативную помощь. Актуальные проблемы государства и права. 2018; 2 (8): 113–118.

Pronina E.P. Problems of Realizing the Rights

of Patients with Cancer Pathologies to Palliative Care. Current Problems of State and Law. 2018; 2 (8): 113–118.

8. Росстат: Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт. – Москва, 1999–2022 гг. – URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 10 октября 2023 г.)

Rosstat: Federal State Statistics Service: official website. – Moscow, 1999-2022. – URL: <https://rosstat.gov.ru/> (access date: October 10th, 2023)

9. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году. Под ред. Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022. – илл. – 239 с.

The State of Cancer Care for the Population of Russia in 2021. Ed. Kaprin A.D., Starinsky V.V., Shakhzadova A.O. M.: Herzen University — branch of the National Medical Research Center of Radiology of the Ministry of Health of Russia, 2022. P. 239.

10. Basch E, Deal AM, Dueck AC, et al. Overall survival results of a trial assessing patient-reported outcomes for symptom monitoring during routine cancer treatment. JAMA. 2017; 318:197–198.

11. Basch E, Deal AM, Kris MG, et al. Symptom monitoring with patient-reported outcomes during routine cancer treatment: A randomized controlled trial. J Clin Oncol. 2016; 34:557–565.

12. Denis F, Yossi S, Septans AL, et al. Improving survival in patients treated for a lung cancer using self-evaluated symptoms reported through a web application. Am J Clin Oncol. 2017; 40:464–469.

13. Pukrittayakamee P, Sapinun L, Suwan P, et al. Validity, reliability and responsiveness of the Thai Palliative Care Outcome Scale staff and patient versions among cancer patients. J Pain Symptom Manage. 2018; 56:414–420.

Л.Ф. Тимофеев, А.Л. Тимофеев

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) ЗА ПЕРИОД 2005-2021 ГГ.

DOI 10.25789/YMJ.2023.84.15

УДК 616.311:616.516-08

Проведена сравнительная оценка показателей первичной заболеваемости всего населения Республики Саха (Якутия) по классам болезней с аналогичными среднероссийскими показателями за период 2005-2021 гг. В результате выявлены классы болезней, имеющие высокие уровни в масштабе всей Российской Федерации в течение рассматриваемого периода. В этом плане выделяются следующие классы болезней: болезни нервной системы, глаза и его придаточного аппарата, болезни органов дыхания и пищеварения, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин. Становятся очевидными точки приложения сил и средств органов управления здравоохранением и медицинских организаций республики для улучшения показателей общественного здоровья.

Ключевые слова: первичная заболеваемость, первичная заболеваемость по классам болезней, Республика Саха (Якутия), заболеваемость населения Российской Федерации.

The article presents a comparative analysis of primary morbidity indicators for the entire population of the Republic of Sakha (Yakutia) by disease class with similar average Russian indicators. As a result, classes of diseases were identified that had high levels throughout the Russian Federation during the period under review. In this regard, the following classes of diseases are distinguished: diseases of the nervous system, eyes and its appendages, diseases of the respiratory and digestive organs, diseases of the skin and subcutaneous tissue, injuries, poisoning and some other consequences of external causes. The points for applying the efforts and resources of health care authorities and medical organizations of the republic to improve public health indicators are becoming obvious.

Keywords: primary morbidity, primary morbidity by disease class, Republic of Sakha (Yakutia), morbidity in the population of the Russian Federation.

ТИМОФЕЕВ Леонид Федорович – д.м.н., проф. Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова, tfnauka@mail.ru; **ТИМОФЕЕВ Артем Леонидович** – зам. гл. врача ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г. Якутска», su-yuol@mail.ru.

Таблица 1

**Первичная заболеваемость всего населения Российской Федерации и Республики Саха (Якутия)
в 2005, 2010-2021 гг. (на 1000 населения)**

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Первичная заболеваемость на 1000 населения													
РФ	743,7	780,0	796,9	793,9	799,4	787,1	778,2	785,3	778,9	782,1	780,2	759,9	857,1
РС (Я)	881,7	1023,4	1047,4	1066,5	1107,0	1098,1	1026,6	1043,8	1021,1	1015,3	1032,9	899,6	1053,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни													
РФ	37,3	32,8	32,4	32,1	30,9	30,8	28,1	27,9	27,3	27,0	26,6	20,5	21,4
РС (Я)	32,6	30,5	27,0	27,9	34,7	32,6	26,7	28,2	26,9	29,1	26,3	16,2	18,0
Новообразования													
РФ	9,5	10,8	11,1	11,6	11,4	11,6	11,4	11,4	11,4	11,6	11,9	9,8	10,2
РС (Я)	9,1	10,7	11,3	11,9	12,1	11,1	12,2	10,4	10,5	9,5	10,6	6,9	9,1
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм													
РФ	4,5	4,9	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,5	4,3	4,2	3,3	3,5
РС (Я)	6,1	5,8	5,6	5,3	6,1	5,6	4,8	4,3	3,3	3,8	4,1	2,7	3,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ													
РФ	9,6	10,2	10,3	10,6	10,6	11,2	13,3	13,9	14,0	13,1	14,4	11,0	11,4
РС (Я)	15,7	16,7	15,9	14,7	20,3	15,7	12,6	9,2	6,6	8,2	13,1	6,4	8,4
Болезни нервной системы													
РФ	15,3	16,4	16,5	16,3	16,5	16,2	15,4	15,2	15,0	14,8	14,8	12,5	13,5
РС (Я)	27,8	32,0	32,6	33,9	36,7	36,6	28,7	22,7	18,7	18,7	19,1	14,6	18,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата													
РФ	33,6	33,0	33,3	35,2	35,0	34,7	33,3	32,6	31,6	31,4	30,0	23,9	24,9
РС (Я)	46,0	49,5	47,3	49,6	50,2	52,9	40,2	39,5	33,3	32,8	34,2	22,9	29,3
Болезни уха и сосцевидного отростка													
РФ	24,1	27,1	27,8	28,2	28,0	27,7	26,6	26,3	25,9	25,5	25,0	20,5	21,3
РС (Я)	22,5	25,4	23,8	24,0	24,9	26,7	25,6	21,5	21,1	21,0	23,6	15,0	17,6
Болезни системы кровообращения													
РФ	23,0	26,1	26,6	26,6	29,9	28,8	31,2	31,7	32,1	32,6	35,0	29,4	30,5
РС (Я)	26,8	29,8	30,1	31,8	37,6	33,2	25,9	22,0	20,2	24,2	32,8	18,9	22,8
Болезни органов дыхания													
РФ	294,4	324,0	338,8	330,9	338,4	333,4	337,9	351,6	353,5	359,8	356,2	370,6	407,1
РС (Я)	351,2	461,5	488,8	491,5	490,6	493,9	500,4	538,5	565,6	570,0	579,8	500,1	559,0
Болезни органов пищеварения													
РФ	35,4	33,4	33,3	34,8	35,2	36,6	35,3	35,6	34,0	33,1	32,0	26,3	26,9
РС (Я)	71,0	77,7	83,1	87,0	95,9	94,4	78,6	71,0	58,3	55,7	51,3	43,4	49,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки													
РФ	49,7	48,2	47,5	48,0	47,0	46,3	44,0	42,5	41,0	40,3	40,7	34,0	35,6
РС (Я)	56,7	60,2	62,7	62,2	63,9	62,2	55,4	55,6	51,6	45,2	43,3	33,5	37,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани													
РФ	33,3	33,5	33,6	33,2	32,3	31,8	30,1	29,5	29,5	29,8	30,3	25,0	26,7
РС (Я)	33,9	36,7	36,6	40,4	40,9	38,7	26,9	31,0	24,5	25,6	26,3	23,7	30,1
Болезни мочеполовой системы													
РФ	46,1	47,9	49,3	49,6	49,8	49,0	46,4	45,6	44,8	44,8	44,5	36,0	36,9
РС (Я)	50,1	50,9	51,5	52,2	59,4	59,0	49,7	47,4	37,3	35,8	36,2	27,8	30,7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения													
РФ	1,7	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0	2,1	2,0	2,0	2,0	1,7	1,7
РС (Я)	2,1	2,2	2,1	2,7	3,1	3,0	2,7	2,4	1,8	1,6	2,8	1,7	2,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин													
РФ	90,0	91,7	92,8	93,8	92,6	90,2	90,4	89,1	88,2	89,0	90,4	81,3	83,6
РС (Я)	93,7	104,0	101,8	106,5	103,1	105,0	105,3	112,6	117,7	112,2	107,1	95,9	101,5

Условные обозначения:

20,3	высокий уровень заболеваемости
15,7	уровень заболеваемости выше среднего
8,4	уровень заболеваемости ниже среднего
6,4	низкий уровень заболеваемости

Таблица 2

Первичная заболеваемость всего населения в РФ и РС (Я) в 2016-2017 гг.
(на 100 000 населения)

Классы болезней	РФ		РС (Я)	
	2016	2017	2016	2017
Психические расстройства и расстройства поведения	442,5	416,9	483,8	380,5
Беременность, роды и послеродовой период*	6307,9	6072,5	6504,8	5407,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	92,1	95,6	4,8	-

* Показатель исчислен на женское население (10-49 лет).

Введение. Государственные и региональные органы власти Российской Федерации прикладывают немалые усилия для улучшения состояния здоровья населения. Об этом свидетельствуют, в частности, действующие в настоящее время Национальные проекты по здравоохранению и демографии, Государственная программа развития здравоохранения до 2024 г. При этом немаловажное значение имеет выявление тех классов, видов болезней, которые являются проблемными в тех или иных регионах.

В связи с этим **цель исследования:** провести сравнительную оценку показателей первичной заболеваемости всего населения Республики Саха (Якутия) по классам болезней с аналогичными среднероссийскими показателями.

Материалы и методы исследования. Анализ были подвергнуты материалы официальной статистики: Федеральной службы государственной статистики (ФСГС или Росстата) и ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (ЯРМИАЦ) [1, 2]. При анализе заболеваемости населения был использован перцентильный метод. Согласно этому методу, регионы с показателями до 10-й персентили относились к территориям с низким уровнем того или иного показателя заболеваемости, от 10-й до 25-й персентили – с уровнем ниже среднего, от 75-й до 90-й – выше среднего и свыше 90-й персентили – с высоким уровнем. Очевидно, что регионы с показателями в пределах от 25-й до 75-й персентили относились к группам со средними значениями.

Результаты и обсуждение. При анализе выявлен уровень первичной заболеваемости всего населения за 2005 и 2010-2021 гг. по основным классам болезней [1, 2]. В табл. 1 представлены показатели первичной заболеваемости всего населения Российской Федерации и Республики Саха (Якутия) (зарегистрированные заболевания у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни).

Как было указано, уровни заболеваемости определяли по перцентильному методу по всем субъектам РФ, включая Республику Крым и г. Севастополь с 2014 г., а Архангельская и Тюменская области оценивались без учета автономных округов. Аналогичные исследования нами были проведены и ранее [3].

Так, если в 2005 г. республика входила в число территорий с уровнем пер-

вичной заболеваемости выше среднего, то в 2010-2019 гг. наблюдался уже высокий уровень. По итогам 2017 г. этот показатель в РС(Я) на 31,2% превышал среднероссийский уровень.

По инфекционным и паразитарным болезням в течение рассматриваемого периода уровень заболеваемости в республике был средним, не считая 2012 и 2020 гг. (уровень ниже среднего). По новообразованиям за все годы отмечается средний уровень заболеваемости, не считая также 2020 г.

По болезням крови и кроветворных органов уровень заболеваемости в 2005 и 2010-2014 гг. был выше среднего. По болезням эндокринной системы уровень заболеваемости в разные годы был различным: в 2005, 2010-11, 2013 гг. отмечался высокий уровень, 2012 и 2014 гг. – выше среднего, 2016 и 2021 гг. – ниже среднего, а в 2017-2018 и 2020 гг. – низкий уровень заболеваемости по данному классу болезней.

По болезням нервной системы в 2005, 2010-2016 гг. наблюдался высокий уровень заболеваемости, а в 2017-2019 гг. и 2021 г. отмечался уровень выше среднего. Болезни глаза: только в 2017-2018 гг. и 2020 г. показатель можно отнести к среднему уровню по стране, в остальные рассматриваемые годы отмечались уровни выше среднего и даже высокие (2010, 2013-2014). По болезням уха картина более благоприятная, а в некоторые годы (2011-2012 и 2016-2018) уровень заболеваемости был ниже среднего.

Неоднозначна картина по болезням системы кровообращения. Так, если в 2012-2013 гг. уровень заболеваемости был выше среднего, то в 2016-2018 и 2020 г. уровень стал ниже среднего или даже низким. По болезням органов дыхания только в середине 2000-х гг. уровень был выше среднего, в осталь-

ные годы с 2010 г. – высоким. По болезням органов пищеварения за все годы наблюдался высокий уровень заболеваемости, за исключением 2020 г., когда уровень был выше среднего.

По болезням кожи и подкожной клетчатки в течение 2010-2017 гг. отмечались уровни заболеваемости выше среднего и высокий (2013-2014). По болезням костно-мышечной и мочеполовой систем показатели были в пределах средних величин, исключая 2013-2014 гг., когда по обоим классам отмечался уровень выше среднего. По врожденным аномалиям показатели выше среднего наблюдались не только за 2013-2014 гг., но и в 2019 и 2021 гг.

По классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» вызывает беспокойство количество случаев в последние годы: с 2016 г. отмечались показатели выше среднего, а в 2017 г. наблюдался даже высокий уровень травматизма и отравлений.

По ряду других классов ранее мы оценивали уровень заболеваемости по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации (табл. 2) [3]. Так, по психическим расстройствам и расстройствам поведения, а также по осложнениям беременности, родам и послеродовому периоду показатели были в пределах среднего уровня. А по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках», во многом характеризующему качество оказания всей медицинской помощи в том или ином регионе, показатели республики были неплохими – уровень был низким.

Заключение. Таким образом, на основании сравнительной характери-

ки уровней первичной заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) с аналогичными показателями всех регионов Российской Федерации за 2005, 2010-2021 гг. можно сделать следующие выводы.

1. По первичной заболеваемости всего населения Республика Саха (Якутия) стабильно входит в число субъектов федерации с наиболее неблагоприятным уровнем данного показателя, причем в 2010-2019 гг. республика входила в группу регионов с высоким уровнем заболеваемости.

2. По классам болезней (все население): относительно высокие показатели отмечаются по таким классам, как болезни крови, кроветворных органов и эндокринной системы (2005, 2010-2014), болезни нервной системы (2005, 2010-2019 и 2021), органов дыхания и пищеварения (2005, 2010-2021), болезни кожи и подкожной клетчатки (2010-2017), болезни глаза (2005, 2010-2016, 2019 и 2021), врож-

денные аномалии (пороки развития) (2013-2014, 2019 и 2021), травмы и отравления (2015-2021). Кроме того, по болезням костно-мышечной и мочеполовой систем в 2013-2014 гг. наблюдались уровни заболеваемости выше среднего.

3. Благодаря усилиям органов и учреждений здравоохранения республики, соответствующих профильных служб и специалистов удалось выправить ситуацию и улучшить показатели во второй половине 2010-х и к началу 2020-х гг. по следующим классам болезней: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни системы кровообращения.

4. Надеемся, что представленные данные станут подспорьем для приложения сил и средств органов, учреждений и служб здравоохранения по наиболее проблемным вопросам здоровья населения в Республике Саха (Якутия).

Литература

1. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2022: Стат. сб. / Росстат. М., 2022. 1122 с.

Regions of Russia. Social and economic indicators. 2022: Stat. coll. / Rosstat. M., 2022. 1122 p.

2. Статистические материалы ГБУ РС (Я) «ЯРМИАЦ».

Statistical materials of the State Budgetary Institution of the Republic of Sakha (Yakutia) YR-MIAC.

3. Тимофеев Л.Ф., Луцкан И.П. Актуальные проблемы заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) // Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения: материалы к 25-й Всерос. науч.-практ. конф. с международным участием / ответственный редактор: засл. работник высшей школы РФ, д.м.н., проф. В.А. Кирюшин. Рязань: ОТСиОП, 2021. Вып. 25. 365 с. (С. 97-101).

Timofeev L.F., Lutskan I.P. Current problems of morbidity in the population of the Republic of Sakha (Yakutia) / Social and hygienic monitoring of public health: materials for the 25th All-Russian scientific-practical conf with. International participation / executive editor: hon. worker of higher education of the Russian Federation, doctor of medical sciences, prof. V.A. Kiryushin. Ryzan, 2021. Vol. 25. 365 p. (P. 97-101).

ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ

Е.Д. Охлопкова, Л.И. Константинова, А.А. Григорьева,
С.Д. Ефремова, Л.Д. Олесова, А.И. Яковлева,
С.И. Софронова, Т.Е. Попова, А.Н. Романова

СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ У НАСЕЛЕНИЯ ЮЖНОЙ ЯКУТИИ, РАБОТАЮЩЕГО В ЗОНЕ С ЕСТЕСТВЕННЫМ РАДИАЦИОННЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ

DOI 10.25789/YMJ.2023.84.16

УДК 612.441:577.175.44

Проведено исследование уровня гормонов в сыворотке крови у жителей Алданского района РС(Я) в возрасте от 22 до 75 лет. У работающего населения отмечается функциональное напряжение гипоталамо-гипофизарно-тиреоидного звена, характеризующееся большей частотой встречаемости уровня тиреоидных гормонов ниже нормы, более ярко проявляющееся у женщин. Повышение концентраций тиреоидных гормонов Т3св, Т4св и Т4общ отмечается с возрастом, Т3общ и Т4общ у людей с повышенным индексом массы тела. Наличие у 10,4% чел. повышенного уровня антител к тиреопероксидазе свидетельствует о напряжении иммунной системы, поэтому рекомендуется в периодических медицинских осмотрах включение эндокринологических обследований.

Ключевые слова: радон, эндокринная система, тиреоидные гормоны, кортизол, Южная Якутия.

A study of the level of hormones in the blood serum was carried out in 173 residents of the Aldan region aged from 22 to 75 years, of which 65 (39.8%) were men and 108 (60.2%) women, the average age was 44.0 (35.0; 52.0) years. In the working population, there is functional tension of the pituitary-thyroid link, characterized by a higher frequency of occurrence of thyroid hormone levels below the normal T3total. in 27.2%, T3f. in 19.3% and T4f. in 11.6% of people, more pronounced in women. Increased concentrations of thyroid hormones T3f., T4f. and T4tot. observed with age, T3total and T4total in people with an increased body mass index. The presence of increased levels of antibodies to thyroid peroxidase in 18 (10.4%) people indicates a strained immune system, therefore it is recommended to include endocrinological examinations in periodic medical examinations

Keywords: radon, endocrine system, thyroid hormones, cortisol, South Yakutia.

Якут. науч. центр комплексных медицинских проблем: **ОХЛОПКОВА Елена Дмитриевна** – к.б.н., с.н.с., elena_ohlorkova@mail.ru, **КОНСТАНТИНОВА Лена Ивановна** – к.б.н., н.с., konstanta.l@mail.ru, **ГРИГОРЬЕВА Анастасия Анатольевна** – м.н.с., nastiagrigoryeva@gmail.com, **ЕФРЕМОВА Светлана Дмитриевна** – м.н.с., esd64@mail.ru, **ОЛЕСОВА Любовь Дыгынновна** – к.б.н., в.н.с.-руковод. лаб., oles59@mail.ru, **ЯКОВЛЕВА Александра Ивановна** – н.с., sashyak@mail.ru, **СОФРОНОВА Саргылана Ивановна** – к.м.н., гл.н.с.-руковод. отдела, sara2208@mail.ru, **ПОПОВА Татьяна Егоровна** – д.м.н., зам. директора по научной работе, tata2504@yandex.ru, **РОМАНОВА Анна Николаевна** – д.м.н., директор, ranik@mail.ru.