



**Международная академия методологии
государственного управления
МОО
Всероссийское общественное движение
«Социальная справедливость – будущее России»
ВОО**

90% людей переносят коронавирус без последствий, число жертв занижено

Том 382 (424)

Москва - 2020

Научное издание Международный межведомственный научный сборник

Том 382 (424)

Свидетельство о государственной регистрации печатного средства массовой информации:
серия КВ № 6

ББК 67.9 (4 УКР) 769
УДК 343.37 (260)

Рекомендовано к печати
Экспертным Советом
Международной академии методологии государственного управления
21 апреля 2020, протокол № 11

**90% людей переносят коронавирус без
последствий, число жертв занижено / Гл.
ред. Комарова А.И. Том 382(424)М., 2020.**

ISBN978-5-91578-013-376

Для сотрудников государственных и негосударственных органов, общественных организаций и объединений, политиков, ученых, специалистов-практиков, студентов, аспирантов и преподавателей высших и других образовательных учреждений, а также широкого круга читателей, интересующихся вопросами утверждения правового государства, созидания человеческого общества-общества социальной справедливости в России, Украине и в Мире

©Международная академия
методологии государственного управления, 2020
©Всероссийское общественное движение «Социальная
справедливость – будущее России», 2020.

Настоящий Том 382(424) – это очередной выпуск 424 - томного Издания, который продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности: «Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут инициировать действия государственно-управленческого, политического, научного ... АВАНГАРДА общества, миллионов народных масс».

А.Комарова

Комарова Алина Ивановна – Председатель Международного антикоррупционного комитета (МОО), ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), руководитель Международного общественного движения «Созидание общества социальной справедливости», академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, профессор, юрист



В числе 49 направлений нашей многолетней научно-практической деятельности особое место занимает проблема России как государства планетарного масштаба, как особая страна – страна особого исторического предназначения.

Россия – это пространство исторической неотъемлемой ответственности и как большого государства, и как когда-то, и более того – в будущем

великой державы, как собирательницы земель и
народов,
как особого типа цивилизации,
интегрирующей цивилизации, в отличие от
колонизирующей страны цивилизаций,
образцы чего показывает Запад.

В геополитических условиях глобальных угроз миру
современная фактическая
и футурологическая мировая роль России
постоянно возрастает.

Это обуславливает то, что Том 247(289) начал рубрику:

«Русская (славянская) цивилизация»,

Том 251(293) продолжил эту рубрику
с учетом эволюционно-исторической
закономерности

цивилизационного развития:

«Российская (русская) цивилизация:

история, реалии, перспективы».

Аналитико-прогностический аспект, а Том 320(362)

уточняет, конкретизирует эту рубрику:

«Российская (русская, многонациональная)

цивилизация:

история, реалии, перспективы»

* * *

**90% людей переносят коронавирус без
последствий, число жертв занижено / Гл.
ред. Комарова А.И. Том 382(424)М., 2020.**

* * *

СОДЕРЖАНИЕ

Доктор Комаровский: Мы поймем, что более 90% людей переносят коронавирус без последствий

У тех, кто переболел COVID-19, тесты на антитела не показывают иммунитет от коронавируса

Западные СМИ назвали значительно заниженным число жертв коронавируса

«Нас всех связывает безответственное отношение к своему здоровью»

* * *

Доктор Комаровский: Мы поймем, что более 90% людей переносят коронавирус без последствий

17.04.2020.



© Фото с сайта mos.ru, Максим Мишин

Известный украинский врач-педиатр Евгений Комаровский, который также является видеоблогером со стажем, оценил опасность коронавируса. Возбудитель новой для человечества болезни появился в китайском городе Ухань, но быстро распространился по миру. Высказывания медика собрал портал 66.ru.

По информации Комаровского, «совершенно неправильно делать вывод о том, что коронавирус поражает легкие настолько, что потом это аукнется многие годы. В будущем, когда станет ясна полная картина, мы поймем, что 90 и более процентов людей переносят вирус без всяких последствий». Эксперт добавил, что для «абсолютного большинства людей» SARS-CoV-2 не представляет угрозы, но от них требуется «сплотиться, чтобы защитить тех, для кого он опасен».

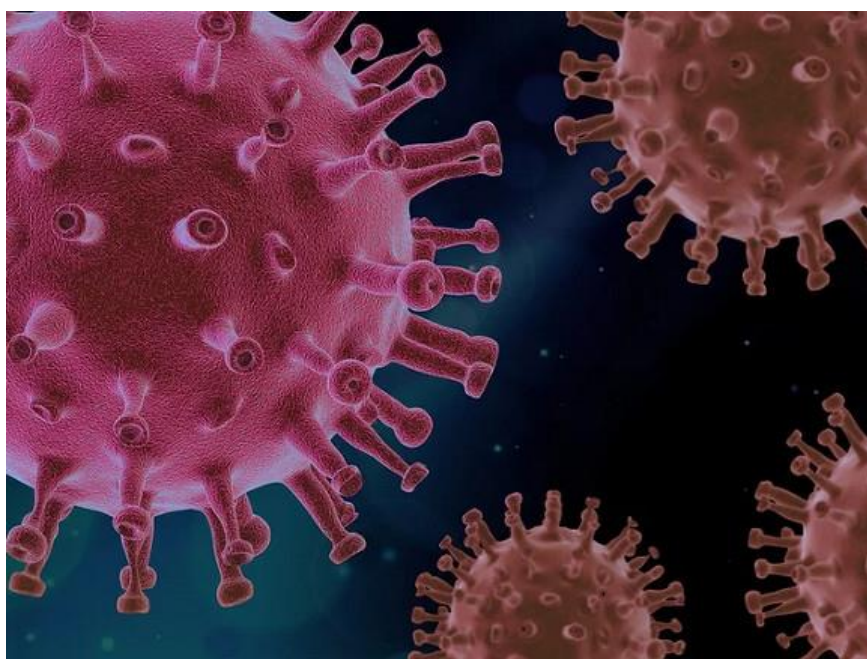
Кандидат меднаук напомнил, что штаммов вируса, вызывающего COVID-19, два. «Тот подвид, который вызывает более тяжелую болезнь, — это около 70% случаев, тот, который более легкую, — 30%, — сказал он. — Но все время идет динамика от более ядовитого в сторону более легкого вируса».

Формирующийся коллективный иммунитет уменьшает тяжесть протекания заболевания: «Чем дольше вирус живет с людьми по соседству, тем быстрее уменьшается его тяжесть». При этом Комаровский агитирует за самоизоляцию: «Вот есть две пары. Одна пара шастает по супермаркетам, а вторая дома спокойно занимается сексом. Для какой из двух пар риск подхватить коронавирус выше? Понятно, что для тех, кто занимается глупостями — в смысле, ходит по супермаркетам», — пошутил доктор, призвав «делать правильные выводы».

https://www.rosbalt.ru/world/2020/04/17/1838863.html?utm_source=rosbalt&utm_medium=web&utm_campaign=editorchoice.

У тех, кто переболел COVID-19, тесты на антитела не показывают иммунитет от коронавируса

17.04.2020.



© CC0 Public Domain

У тех, кто переболел COVID-19, тесты на антитела не показывают иммунитет от коронавируса. Об этом заявила эксперт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Мария Ван Керкхове.

WHO issues warning on coronavirus testing: There's no evidence antibody tests show immunity <https://cnb.cx/3cqAyNH>.



WHO warning: No evidence that antibody tests can show coronavirus immunity

The WHO said there's no evidence serological tests can show whether a person has immunity or is no longer at risk of becoming reinfected.

[cnbc.com](https://www.cnbc.com)

Ранее сообщалось, что эксперты ВОЗ пока не могут однозначно сказать, вырабатывается ли иммунитет от коронавируса у тех, кто переболел COVID-19. Исследования показывают, что у одних людей антитела вырабатываются, у других — нет.

Накануне немецкий вирусолог, профессор Кирстен Дростен назвал бесполезными тесты на антитела к коронавирусу. По его словам, они реагируют на все коронавирусные инфекции, не узнавая COVID-19.

О том, какие проблемы возникли у властей Испании с поддержкой населения во время эпидемии коронавируса, в подкасте «Росбалта» рассказывает Петр Андрушевич.

https://www.rosbalt.ru/world/2020/04/17/1839070.html?utm_source=rosbalt&utm_medium=web&utm_campaign=editorchoice.

ВОЗ: Коронавирус не был создан искусственно

21.04.2020.



© CC0 Public Domain

Официальный представитель Всемирной организации здравоохранения Фадела Чаиб рассказала о наиболее вероятной версии происхождения коронавируса по итогам проведенных исследований.

По ее словам, роль летучих мышей не стоит преуменьшать, так как многочисленные свидетельства говорят о животном происхождении COVID-19.

Чаиб подчеркнула, что вирус «не был создан в лаборатории», а летучие мыши стали его вероятным «экологическим резервуаром».

При этом человеку вирус передался через некое «промежуточное звено», которое еще предстоит установить.

«Все имеющиеся свидетельства говорят о том, что этот вирус имеет животное происхождение. Его не создали, и не проводили с ним манипуляции в лабораториях. Совершенно очевидно, что существует промежуточный носитель, который передал заболевание от мышей к людям», — заявила Чаиб на пресс-конференции.

Тем временем региональный директор ВОЗ для стран Западной части Тихого океана Такеши Касаи призвал к постепенному снятию ограничений во избежание новой вспышки коронавируса. По его словам, люди должны быть готовы к новому образу жизни, чтобы позволить сообществу функционировать в новом режиме.

За время пандемии коронавируса по всему миру скончались уже более 170,7 тысяч пациентов с подтвержденным диагнозом, общее число зараженных превысило 2,5 млн человек.

<https://www.rosbalt.ru/world/2020/04/21/1839518.html>.

Западные СМИ назвали значительно заниженным число жертв коронавируса

21.04.2020.



© CC0 Public Domain

В мире от последствий коронавирусной инфекции умерли намного больше людей, чем показывает официальная статистика. С такой версией знакомит американское издание The New York Times (NYT), ссылающееся на демографов.

Так, по данным исследователей, в марте жертвами вируса в 10 странах, включая США, Британию, Бельгию, Швейцарию, Францию, Нидерланды, Испанию и Турцию, стали по меньшей мере еще 28 тыс. человек, помимо официально указанных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Сама ВОЗ сегодня предоставила новую информацию о затронутых эпидемией. Число зараженных в мире выросло уже до 2 млн 397 тыс. 216. Летальных исходов, по подсчетам организации, насчитывается 162 тыс. 956.

<https://www.rosbalt.ru/world/2020/04/21/1839625.html>.

«Нас всех связывает безответственное отношение к своему здоровью»

Виктор Лошак побеседовал с одним из архитекторов действующей системы московского здравоохранения Леонидом Печатниковым

20.04.2020.

Профессор Леонид Печатников не нуждается в особом представлении: перейдя два года назад из вице-мэров в советники Сергея Собянина, он успел создать новый факультет по управлению здравоохранением в Академии госслужбы, а сейчас, естественно, включен в борьбу с эпидемией, тем более что по медицинской специализации Леонид Михайлович — пульмонолог. Его разговор с Виктором Лошаком — о том, как главная российская мишень коронавируса Москва выдерживает его наступление, но и не только об этом.



Беседовал Виктор Лошак

— Я правильно понимаю: эпидемия заставила вас вернуться в практическую медицину?

— Я никогда, по сути, и не расставался с ней. Я считаю, что любые организационные решения могут быть правильными лишь в том случае, когда их проводят люди, досконально знающие практику. Все те годы, которые я работал в правительстве Москвы, я не только постоянно консультировал больных, но и ежемесячно вместе с коллегами проводил разборы наиболее сложных и интересных случаев. К этим клиническим конференциям по интернету подключались врачи из многих регионов. Эта включенность позволила мне перейти к практике и сейчас, в период эпидемии.

— Когда коронавирус появился, можно ли было ожидать, что ситуация окажется столь тяжелой и тотальной?

— Единственным известным мне человеком, который прогнозировал нынешнюю

ситуацию, был мэр Москвы.

Первые кадры из Китая меня скорее удивляли, выглядели слишком кинематографично, вызвали много вопросов... И сегодня ситуация в целом имеет «белые пятна». В том, что распространение вируса будет тотальным, нет ничего удивительного для меня как для много видевшего врача — так ведет себя любой вирус. А вот насколько это заболевание тяжелое и смертельное, можно будет точно сказать только тогда, когда появится возможность обследования населения на приобретенный иммунитет и появится реальная статистика соотношения инфицированных и умерших. Но в самом начале пандемии Собянин предупреждал, что Москва может стать самой уязвимой, и начал подготовку, самую масштабную из тех, в которых городу приходилось участвовать. Интуиция его не подвела.

— **А как вы относитесь к разговорам о том, что реальные цифры зараженных москвичей и смертельных исходов скрываются?**

— Именно в Москве это технически невозможно. Поймите, я хорошо знаю систему статистического учета и сам участвовал в ее внедрении. Еще в 2012 году мэр дал команду о полной цифровизации всего столичного здравоохранения. Начали мы с первичного звена, самого массового — поликлиник. Помню, с каким трудом преодолевали стереотипы! Ведь заполнение электронных медицинских карт, назначение любого анализа, кодирование диагнозов сразу повышает ответственность — исправления или изменения сделать значительно сложнее. В каждый поликлинический комплекс устанавливалось тяжелое диагностическое оборудование, протягивалось оптоволокно, чтобы высокоскоростной интернет связал все учреждения в единую систему. Так стало видно перемещение каждого пациента. Не без труда обучили всех, начиная с рецепции, тех самых архаичных регистратур, компьютерной грамоте. Помните, какой шквал эмоций вызвал процесс открытия медицинских карт пациентам? Личный контроль граждан позволил покончить с приписками. Теперь каждый москвич может проверить все свои обращения. А главное — стало технически невозможно скрыть ни один диагноз, ни один лабораторный тест, ни одну смерть.

— **У медиков сейчас не закрадывается отчаяние, когда инфицированные все поступают и поступают?**

— Для любого врача, если он профессионал, поступление пациентов в клиники, особенно в период любой эпидемии, — нормальное явление, как бы цинично это ни звучало. Тем более когда во время нынешней в больницы в первые недели поступали в основном для обсервации. В начальный период это было вполне оправданно. Сейчас количество заболевших и тяжело заболевших увеличивается. И опять же, это нормально для развития любой эпидемии. В то же время подавляющее большинство заболевших переносит эту инфекцию, как банальное ОРВИ, а в стационары должны поступать лишь больные с серьезными пневмониями. Вот здесь начинаются проблемы: люди сейчас настолько напуганы информацией из тех же Италии и США, что любой «чих» воспринимают как уже заражение именно коронавирусом и повод настаивать на госпитализации, опасаясь, что не хватит мест.

— **Так, видимо, происходит сейчас во всем мире.**

— Что происходит сейчас в Западной Европе, Нью-Йорке — будем разбираться позднее. Совершенно очевидно, что их системы здравоохранения, мягко сказать, не худшие в мире, но даже при этом смертность у них и в Москве пока не сопоставима.

— По сути, нынешний мэр и вы создали ту московскую медицину, которая спасает сегодня столицу. Как созданное выглядит, когда вы внутри такой тяжелой ситуации?

— Действительно, начиная с 2011 года ставка была сделана на крупные многопрофильные стационары в каждом муниципальном округе или крупном районе, оснащенные по самому последнему слову техники. В каждом из них были развернуты мощные реанимационные отделения. А что касается количества кроватей, то к началу 2020 года только в распоряжении московских властей их было около 55 тысяч и еще почти столько же в федеральных и ведомственных госпиталях и больницах, которые наряду с муниципальными работают в системе ОМС. Для примера: в системе РЖД имеются четыре мощные больницы. В Москве три крупных госпиталя Министерства обороны, несколько медсанчастей ФМБА (Федеральное медико-биологическое агентство России.— «О»), не говоря о коечном фонде частных клиник. Сегодня эти стационары полностью или частично перепрофилируются на борьбу с эпидемией. Решающим фактором становится не количество кроватей (пресловутых коек точно на всех хватит), а их оснащенность, грамотная организация медицинской помощи.



В качестве иллюстрации могу привести такой пример: в настоящий момент мы ставим диагноз пневмонии, в том числе и ассоциированной с COVID-19, не дожидаясь лабораторного анализа, который, во-первых, не стопроцентно чувствителен, а во-вторых, готовится пока довольно долго. Главным диагностическим прибором становится компьютерный томограф. В Москве он есть сегодня во всех поликлинических центрах, а в крупных стационарах и не один. Еще 10 лет назад на всю Москву насчитывалось менее 10 томографов, не говоря об МРТ, ангиографах — их было «один-два в поле зрения». При нынешнем парке медицинской техники без труда можно профилировать любое отделение многопрофильной больницы в пульмонологическое, не прибегая к дополнительным закупкам.

— В свое время в Москве проходило определенное перепрофилирование и сокращение медперсонала. Сегодня вы не жалеете об этом?

— За время реформ не была сокращена ни одна койка в автономных палатах (боксах), напротив, во 2-й инфекционной больнице построен новый корпус и полностью укомплектован персоналом, а в распоряжение 1-й инфекционной передан корпус 12-й психиатрической. Все эти структурные изменения завершены еще до 2018 года. Важно, что за время реформы ни один медик — врач или медсестра — не пришел на биржу труда. Некоторым действительно пришлось переучиваться, осваивать современные технологии: лапароскопию, робототехнику, лучевую диагностику и терапию, а кому-то даже элементарный компьютер, таких, кстати, было немало, особенно среди наиболее опытных специалистов. И это понятно. Зато как сегодня эти навыки пригодились! Обратите внимание: несмотря на эпидемию, в Москве продолжают работать инфарктная и инсультная сети, благодаря которым смертность от инфаркта миокарда за последние годы снизилась в 5 раз, а от инсульта в 2,5 раза! Продолжают лечиться онкологические пациенты, работает экстренная хирургия. Я уж не говорю об уровне заработной платы московских медиков, который существенно вырос. Поэтому мне не о чем жалеть.

— В некоторых странах, например в Италии, Испании, США, ситуация очень тяжелая и горькая. В чем человечество просчиталось?



Пульмонологи сегодня на переднем крае борьбы с вирусом

Фото: Сергей Васильев\

— Любая эпидемия — это своего рода стихийное бедствие. Можно ли на 100 процентов подготовиться к наводнению, к аномальной жаре с пожарами? Можно ли сказать, что в такие критические моменты человечество просчиталось? Вы не можете держать лодку в каждом доме или пожарную машину в каждом дворе, руководствуясь принципом «человека в футляре»: как бы чего не вышло. За всю историю человечества лишь один смертный был предупрежден заранее о природном катаклизме — это библейский Ной. Но если серьезно: легче всего искать виноватых. Наши коллеги в Европе, США, Израиле, Китае делают все возможное, я уверен. Потом «считать мы будем раны, товарищей считать». Важно понять другое — подобно тому, как похолодание в Европе XIV века (Малый ледниковый период) привело к «большой чуме», нынешнее потепление может привести к появлению африканских болезней в не свойственных для них ареалах. Я полагаю, что опыт, приобретенный в нынешней пандемии, должен быть изучен для подготовки к возможным новым вызовам Природы.

— **Считается, беспечность — традиционная российская черта.**

— Что касается беспечности, то это точно не про Москву. Конечно, некоторое несоблюдение режима самоизоляции хотя и не радует, но закономерно и в целом не слишком трагично. Ситуация абсолютно новая, для ее осознания кому-то понадобилось больше времени. Главное, что было сделано в первые же дни,— это объявление карантинного режима для самых уязвимых категорий москвичей, которые, к слову, оказались и самыми дисциплинированными. Что же касается городских служб, их уж точно нельзя упрекнуть в беспечности. В каком еще регионе России весь потенциал информационных систем благодаря «Умному городу» смог быстро перестроиться на борьбу с эпидемией? А строительство специальных корпусов в Голохвастово? К слову, не надо воспринимать их как новую больницу, которую, опомнившись, стали возводить взамен «оптимизированных» коек. Это именно экстренная мера, связанная с конкретной возникшей потребностью. Сохранятся ли эти корпуса как больничные после эпидемии или будут разобраны, как в Китае, время покажет.

— **Цитирую слова работающего в Филатовской больнице врача: «Больной еще говорит, а легких уже, считайте, нет...». Вы же по основной своей медицинской специальности пульмонолог. Из клинической картины эпидемии вы поняли для себя что-то новое? И почему страдают именно легкие?**

— Мне кажется, что врач не имеет права на такие художественные высказывания. В пульмонологии существует понятие «клинико-рентгенологические соответствия».

Мы знаем заболевания, при которых минимальные рентгенологические изменения

в легких сопровождаются тяжелой клинической картиной и наоборот, когда

устрашающая картина на снимке не угрожает жизни.

Я лично наблюдаю сейчас пациентов с ассоциированными с COVID-19 пневмониями. В отличие от вируса гриппа, который в большинстве случаев лишь открывает ворота в легкие для бактериальной инфекции, коронавирус сам вызывает острую воспалительную реакцию. Я вижу, что у некоторых, несмотря на «синдром снежной бури» на рентгене (легкие будто покрыты летящими снежными хлопьями.— «О»), сохранялось приличное самочувствие и отсутствовали признаки дыхательной недостаточности. Справедливости ради скажу, что есть и крайне тяжелые случаи пневмоний, но, к счастью, пока мы с ними справляемся. Остальное покажет время. Я с большим нетерпением жду данные КТ тех пациентов, которых мы уже отпустили домой в хорошем состоянии,— хочу увидеть их легкие через три месяца, полгода и далее. Нам еще многое предстоит проанализировать.



А что касается доктора, позволившего себе столь эмоциональное высказывание в период панического страха населения, извинить его может лишь неопытность именно как пульмонолога. Во всем мире сейчас врачи разных специальностей помогают своим коллегам на передовой — в период эпидемии это нормально. Врач просто увидел то, с чем раньше не встречался.

— **У вас есть надежда на скорую вакцину, новые правильные в борьбе с коронавирусом лекарства?**

— Очень хочется верить, что в ближайшее время появится эффективный противовирусный препарат прямого действия. Ведь еще недавно у нас не было лекарств против вируса гепатита С, а сегодня мы можем сказать, что это смертельное заболевание может быть побеждено, хоть это и звучит как чудо. Что касается вакцины, она может появиться в ближайшее время, однако есть вопрос к устойчивости активной иммунизации.

— **Чего, как показывает эта эпидемия, больше всего не хватает нашей системе здравоохранения и, может быть, шире — нашему сознанию?**

— Я бы сформулировал этот вопрос шире: не «нашей системе здравоохранения и нашему сознанию», а общемировой системе и общечеловеческому сознанию. Посмотрите вокруг, что происходит в мире: такие разные страны, политические системы, уровни экономики и благосостояния граждан, а проблемы — одинаковые! На мой взгляд, объясняет это то, что природа человека идентична, несмотря на национальности или социальные слои, как бы банально это ни звучало. Нас всех связывает в целом безответственное отношение к своему здоровью. Сейчас мой телефон разрывается от звонков такого рода: нужно ли делать прививку от пневмококка. Что, люди раньше не знали про нее? Ведь мы говорили уже много об этом. Как больно мне было все эти годы наблюдать нежелание очень многих и даже весьма образованных моих друзей вакцинироваться от гриппа, от кори, проходить ежегодную диспансеризацию. А каково мне было слышать матерей, отказывающихся от БЦЖ своим малышам в роддоме, особенно как пульмонологу, — что, туберкулез уже побежден? А ведь победа над ним зависит от каждого из нас.

Сейчас мы ждем вакцины от коронавируса как спасения. Хорошо бы,

чтобы наше отношение к ней не изменилось, когда она появится!

— **Вам, да и вообще медикам, не мешает накативший информационный «девятый вал» вокруг коронавируса?**

— Люди имеют право на полную информацию. Проблема в том, что объективной информации о самом вирусе и течении болезни еще недостаточно и в информационном поле она заменяется слухами и предположениями. Это, безусловно, умножает панику, причем не только среди потенциальных пациентов, но и среди медицинского персонала. А что в таком случае ожидать от «немедиков» — водителей, охранников, работников коммунальных служб, продавцов, а иногда и чиновников. Тех, кто оказался на линии фронта, не давая «клятвы Гиппократы». Паника, как известно, страшнее самого явления. И здесь этот «девятый вал» может сыграть роковую роль.

— **Как вам все-таки кажется, коронавирус создала природа или человек?**

Чего нельзя делать во время карантина и что за это грозит

— Я не сторонник конспирологических теорий, хотя вспышка инфекции именно в том городе, где находится один из мировых центров вирусологии, не может не вызывать

вопросов. Сейчас это уже второстепенно. Важно другое — любые научные разработки, в том числе и гениальная инженерия, должны находиться под строгим контролем гражданского общества, ибо они могут принести не только добро.

— Уже сейчас понятно, что одним из результатов эпидемии станут более значительные доли государственных бюджетов, выделяемых на медицинскую практику и науку. На ваш взгляд, куда в первую очередь нужно будет направить дополнительные средства?

— Для меня абсолютно очевидно, что главными должны стать инвестиции в медицинское образование, что особенно актуально для нашей страны. В некоторых регионах России образованных врачей и медсестер критически не хватало и до эпидемии.

— Трагические ситуации очень часто возводят на вершину человеческого уважения людей определенных профессий. Так было, например, с пожарными после Чернобыля и «11 сентября» в Нью-Йорке. Так будет и с медиками, когда эпидемия закончится. Это полезно медицине?

— Я вижу, что в последние годы самыми популярными профессиями стали менеджеры и айтишники. Искусственный интеллект стал фетишем для целого поколения. Высокие технологии, безусловно, важны и нужны. Но нынешняя ситуация продемонстрировала, что заменить человека, в частности врача и медсестру, в ближайшие сто лет не сможет ни один компьютер, несмотря на управленческие решения. Жизнь показала, что написать программу на все случаи не получится. Как говорил Конфуций: явления богаче любого закона. Я никогда не сомневался в том, что выбрал самую лучшую в мире профессию. И теперь надеюсь, что молодые люди, стоящие перед выбором жизненного пути в нашем меняющемся мире, стремительно переходящем в виртуальную плоскость, не побоятся сделать выбор в пользу медицины — это обеспечит им не только гарантированный кусок хлеба, но и осознание нужности и важности своего существования.

<https://www.kommersant.ru/doc/4321089>.

* * *