Будь здоров, Зеленоград!

www.zelao-zdrav.ru
№ 3(12) АПРЕЛЬ 2014

ГАЗЕТА ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ДИРЕКЦИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗелАО Г. МОСКВЫ»

3 СТРАНИЦА **МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ**
Не отказывайтесь от госпитализации!

4 СТРАНИЦА **ВСЕ ОБ АЛЛЕРГИИ**
Чем грозит отсутствие лечения

9 СТРАНИЦА **ВНИМАНИЕ, АКЦИЯ!**
Всемирный день борьбы с меланомой

12 СТРАНИЦА **ТРАГЕДИЯ В ЗЕЛЕНОГРАДЕ**
Врачи спасли жизнь матери и ребенка

Уважаемые зеленоградцы!

Год назад, в апреле 2013 года, мы начали выпускать газету «Будь здоров, Зеленоград!». Начинали с информационного 4-полосного бюллетеня. Тогда мы и не думали, что наше издание станет столь востребованным среди жителей округа. Постепенно материалов становилось все больше, и сейчас ежемесячно выходит 12-полосная газета.

В редакцию часто обращаются пациенты, задают вопросы, делятся своими проблемами, просят поблагодарить врачей и медперсонал. Мы, в свою очередь, анализируем все поступившие звонки и обращения и через газету рассказываем о различных заболеваниях и способах лечения, новых услугах и методиках, отвечаем на самые злободневные вопросы жителей. Кстати, среди всех округов Москвы только Дирекция здравоохранения Зеленограда имеет собственное печатное издание.

Выпуск этой газеты – очень важная часть нашей работы. Сегодня система здравоохранения Москвы претерпевает ряд изменений, у людей возникает много вопросов, неясностей, и мы помогаем разобраться во всех нововведениях, чтобы жители знали когда, куда и к какому врачу обратиться за своевременной и качественной медицинской помощью.

Я, как руководитель Дирекции здравоохранения округа очень заинтересован в обратной связи с жителями нашего города. Уважаемые пациенты! Если у Вас при обращении за медицинской помощью возникли какие-либо трудности, конфликтные ситуации или вопросы, Вы можете прийти ко мне на прием по понедельникам с 15 до 18 часов по адресу: Каштановая аллея, д. 2, стр. 1, телефон: **8(499)735-64-29.** Если у Вас нет возможности прийти на прием, Вы можете изложить свою проблему пресс-секретарю Дирекции здравоохранения округа Ирине Юрьевне Федюниной по телефонам **8(499)734-47-69, 8(916)511-10-85** или написать на электронный адрес: ***5344769@mail.ru.*** Можете быть уверены, что на следующий день информация будет передана мне лично, и ваше обращение не останется без внимания.

В первый День рождения газеты хочу поблагодарить медицинские центры Зеленограда за сотрудничество, предоставление интересной и полезной информации для читателей. Также поздравляю редакцию газеты и желаю, чтобы «Будь здоров, Зеленоград!» всегда оставался надежным спутником в поисках ответов на все вопросы жителей в области здравоохранения!

И.Я. Голоусиков, директор ГКУ ДЗ ЗелАО

ЕВРОПЕЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ИММУНИЗАЦИИ

ПРОВЕРЬТЕ СВОЙ ВАКЦИНАЛЬНЫЙ СТАТУС!

По инициативе Европейского регионального бюро Всемирной организации Здравоохранения на территории Российской Федерации с 21 по 26 апреля 2014 года проводится Европейская неделя иммунизации (ЕНИ).

В этом году Всемирная неделя иммунизации проводится на тему «Не отставайте от жизни!». Этот призыв адресован всем жителям планеты и напоминает о том, что каждый человек должен проверить свой вакцинальный статус, то есть те прививки, которые уже сделаны и какие сделать необходимо.

Европейская неделя иммунизации способствует популяризации основной идеи о том, что иммунизация каждого человека имеет важнейшее значение для профилактики заболеваний и защиты жизни. Цель ЕНИ заключается в том, чтобы расширить охват населения иммунизацией, повысить осведомленность о ее необходимости.

Всего создано более 100 высокоэффективных и безопасных вакцин для борьбы более чем с 40 заболеваниями.

Иммунизация против таких инфекций, как полиомиелит, краснуха, столбняк, дифтерия, коклюш, корь позволила значительно снизить заболеваемость среди детей.

По сравнению с доприививочным периодом, заболеваемость корью снизилась в 500 раз, эпидемическим паротитом — в 150 раз, дифтерией – в 200 раз, коклюшем – в 40 раз, столбняком – в 50 раз.

Еще в начале прошлого столетия ежегодно корь уносила жизни почти миллиона детей в возрасте до 5 лет. Десятки тысяч новорожденных и женщин погибали от столбняка, который и сегодня поражает беднейшие слои детей и женщин, когда роды происходят в антисанитарных условиях и матери не привиты против столбняка.

Ежегодно в России, благодаря вакцинопрофилактике, сохраняется жизнь и здоровье около трех миллионов человек.

Обязательное массовое проведение профилактических прививок против натуральной оспы сделало возможным ликвидацию этой страшной инфекции, одной из самых опустошительных болезней.

Иммунизация позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 миллионов случаев смертей от дифтерии, столбняка, коклюша и кори. За период с 2000 по 2012 год противокоревая вакцинация привела к снижению глобальной смертности от кори на 78%.

Но, несмотря на эти показатели, каждый пятый ребенок не проходит вакцинацию. В 2012 году примерно 22,6 миллиона детей грудного возраста не были охвачены программами плановой иммунизации. Более половины этих детей проживают в трех странах: Индии, Индонезии и Нигерии.

В результате неадекватных поставок вакцин, отсутствия доступа к работникам здравоохранения и недостаточного уровня политической и финансовой поддержки, значительная часть населения начинает, но не завершает полный курс вакцинации, предусмотренный национальным календарем прививок. С другой стороны, одной из основных причин сознательного отказа от прививок является недостаток знаний о вакцинации.

Родители! Помните! Отказываясь от прививок, Вы рискуете здоровьем и жизнью Вашего ребенка!

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

С ЮБИЛЕЕМ!

Поздравляем врача-методиста отдела организации медицинской помощи взрослому населению ГКУ ДЗ ЗелАО Елену Геннадиевну Никитенко! Желаем крепкого здоровья, счастья, душевного тепла, сердечной мудрости! Пусть ваш труд всегда будет источником радости и вдохновения!

Коллектив ГКУ ДЗ ЗелАО

Поздравляем главную медицинскую сестру ПНД № 22 М. А. Медведеву!

Уважаемая, любимая Марина Анатольевна! Примите самые искренние поздравления! Спасибо Вам за трудолюбие и верность своему призванию, теплое и внимательное отношение к пациентам. От всей души желаем Вам крепкого здоровья, благополучия, удачи, оптимизма, успехов в работе и простого человеческого счастья Вам и Вашим близким!

Коллектив ПНД № 22

ОТ ВСЕЙ ДУШИ!

СПАСИБО НАШИМ ДОКТОРАМ!

Хочу выразить искреннюю благодарность за высокий профессионализм и внимательное и уважительное отношению к пациентам главному врачу ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» Павлу Николаевичу Михайличенко, врачам-терапевтам Светлане Никитичне Львовой, Александре Александровне Стоговой, старшей медсестре Алле Владимировне Марных, медсестре Валентине Николаевне Рогожиной. Низкий Вам поклон!

Семья Пересыпкиных

Выражаю благодарность заведующему терапевтическим отделением филиала №1 ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» Даниле Михайловичу Тюрину за чуткость и внимательное отношение к пациентам. Каждый раз, когда мне приходилось обращаться к нему со своими проблемами, Данила Михайлович всегда оказывал мне квалифицированную помощь. Он не только как хороший администратор, но и высокопрофессиональный врач, тонкий психолог и просто добрый человек! Побольше бы таких врачей!

А.Г. Зайцева

Хочу поблагодарить за доброе отношение и уважение к пожилым людям, за чуткость, милосердие и терпение врача-терапевта филиала №1 ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» Наталью Валентиновну Богданову и медсестру Надежду Геннадиевну Судьину. Доктор всегда все подробно объяснит, добьется, чтобы были понятны все назначения. Спасибо!

Т.В. Игнатова, инвалид 2-й группы

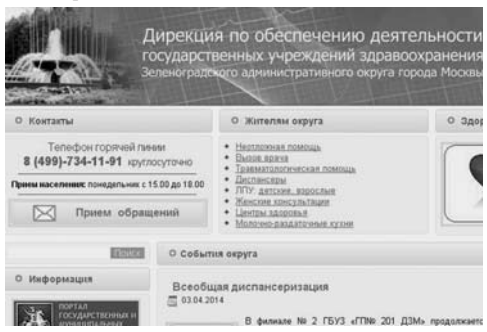
Очень хорошее впечатление осталось после посещения филиала № 2 ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ». Доброжелательное отношение обслуживающего персонала начинается с регистратуры. Отдельную благодарность хочу выразить заведующей отделением профилактики З.А. Захаровой. Спасибо всем сотрудникам!

Т.И. Дружинина

ОФИЦИАЛЬНО

ОТКРЫТ САЙТ ДИРЕКЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Для более полного и оперативного информирования жителей о возможностях учреждений здравоохранения округа по оказанию медицинской помощи взрослому и детскому населению Дирекция здравоохранения Зеленограда в сети Интернет открыла свой сайт.



На сайте размещены новости и события округа, информация о ходе реализации государственных и московских городских программ в области здравоохранения, режим работы учреждений, развернутая контактная информация, перечень услуг, вакансии и др. Здесь также можно ознакомиться со всеми номерами газеты Дирекции здравоохранения ЗелАО «Будь здоров, Зеленоград». Для более полного учета мнения жителей работает раздел «Прием и рассмотрение электронных обращений граждан».

Здесь зеленоградцы могут быстро ознакомиться с перечнями медицинских услуг, предоставляемых ЛПУ округа, и лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с категориями заболеваний, условиями оказания медицинской помощи, установленными Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве, в том числе со сроками ожидания медицинской помощи, видами оказываемой медицинской помощи.

На сайте представлена Государственная программа города Москвы на среднесрочный период (2012-2016гг.) «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)», Программы профилактической направленности и другая необходимая населению информация.

Дирекция здравоохранения Зеленограда будет признательна за предложения по расширению круга тем и материалов, размещаемых на страницах сайта, представляющих интерес для жителей округа.

ВСТРЕЧА

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

В апреле 2014 года в ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» состоялась встреча администрации здравоохранения Зеленограда с представителями общественных организаций родителей детей-инвалидов, на которой обсуждались вопросы совершенствования медицинской помощи детям, страдающим тяжелыми соматическими и психическими заболеваниями.

В мероприятии приняли участие Директор ГКУ ДЗ ЗелАО И.Я. Голоусиков, заместитель директора ГКУ ДЗ ЗелАО по материнству и детству И.Б. Дулепова, и.о. главного врача ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» О.А. Елисеева, главный врач ПНД №22 А.А. Перевертов.

На встрече было принято совместное решение продолжать работу по созданию комфортной среды для инвалидов в детских медицинских организациях Зеленограда, обеспечивать данной категории пациентов внеочередной прием к участковым педиатрам и врачам-специалистам, активнее использовать для оздоровления и реабилитации детей-инвалидов возможности отделения восстановительного лечения филиала №3, дневного стационара ПНД № 22.

ЧТО НОВОГО?

СРОКИ ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВЫХ ПРИЕМОВ БУДУТ СНИЖЕНЫ

Укомплектованность амбулаторной сети участковыми врачами-терапевтами составляет 64%, врачами-специалистами – 78%. Такие данные в ходе встречи префекта ЗелАО с лидерами профсоюзных организаций привел главный врач ГБУЗ «ГП №201» Павел Михайличенко. Он отметил, что в прошлом году нагрузка на участковых терапевтов возросла на 12%, что, в первую очередь, связано с проведением диспансеризации населения. В этом году в поликлиниках ставится задача снизить сроки ожидания плановых приемов пациентов терапевтами до 1 дня, врачами-специалистами – до 7 дней.

ОБЩЕГОРОДСКОЙ СУББОТНИК

12 апреля 2014 года сотрудники амбулаторного центра ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» приняли участие в общегородском субботнике. Восемьдесят медицинских работников вышли на уборку территории поликлиник (детской поликлиники №105, ее филиалов №1,2,3) и прилегающих территорий. Сотрудники убрали прошлогоднюю листву, обновили покраску газонного забора. У всех присутствующих на мероприятии было хорошее настроение, ведь приятно видеть город чистым и прибранным после завершения зимнего периода.

ВВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕЦЕПТОВ

В аптечных пунктах Зеленоградского округа, предназначенных для обеспечения лекарственными препаратами льготной категории граждан, завершены работы по оснащению оборудованием Единой московской информационно-аналитической системы. Это позволит уже в ближайшее время врачам выписывать лекарственные препараты с помощью электронных рецептов.

На сегодняшний день услуга «Электронный рецепт» запущена в медучреждениях трех административных округов г. Москвы.

Введение электронных рецептов сэкономит до 30 % времени врача. Рецепт будет находиться в компьютерной базе, и после истечения его срока действия пациент сможет без обращения к врачу получить повторный.

Нововведение позволит использовать врачу сэкономленное время для увеличения количества приемов, тем самым повысить доступность медицинской помощи гражданам округа.

РАЗРАБОТАН ПОРЯДОК МАРШРУТИЗАЦИИ ПРИЗЫВНИКОВ

в отделении восстановительного лечения (ОВЛ) в филиале № 2 ГБУЗ «ДГП № 105 ДЗМ». Определены средние сроки лечения юношей в ОВЛ – от 14 до 21 дня, перечень специалистов, которые дополнительно консультируют допризывников по медицинским показаниям, перечень оказываемых лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

В СТОЛИЧНЫХ БОЛЬНИЦАХ ПОЯВЯТСЯ ЭЛЕКТРОННЫЕ КАРТЫ

В стационарах Москвы в 2014 году начнут действовать электронные карты. Пилотный проект будет запущен в двух московских больницах и в шести поликлиниках. После того как все больницы и поликлиники оснастят электронными картами, больные смогут ложиться в стационар, не собирая множество бумаг и получить доступ к историям болезни через городской портал госуслуг.

НОВОЕ «ОРУЖИЕ» ДЛЯ БОРЬБЫ СО СТРЕССОМ

В филиале № 2 ГБУЗ «ДГП № 105 ДЗМ» в отделении восстановительного лечения установлено и используется новое оборудование: аппарат УВЧ-80 –«НАН-ЭМА» и аппарат электротранквилизации «Микро-ЛЭНАР», который позволяет достичь состояния релаксации у детей старшего возраста, подростков, что востребовано в педиатрии при лечении и реабилитации пациентов с неврологической, гастроэнтерологической патологией, а также у часто болеющих детей.

С помощью аппарата можно устранить последствия стресса, снять психологическую напряженность, утомление от длительных перегрузок. Также новое оборудование помогает в восстановлении больных после хирургического вмешательства.

КРУГЛОСУТОЧНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

С 28 февраля 2014 года отделение неотложной помощи для взрослого населения амбулаторного центра ГБУЗ «ГП № 201 ДЗМ» перешло на круглосуточный режим работы. Жители Зеленограда могут вызвать на дом бригаду неотложной помощи по специально выделенному номеру телефона в поликлинике **8(499)210-03-03.**

«Неотложка» рассчитана на вызовы при обострении хронических заболеваний, не представляющих опасности для жизни. Кроме того, поводом к вызовам являются: головокружение, слабость, повышенная температура тела, повышенное артериальное давление, невралгия. Если состояние больного требует экстренного вмешательства, госпитализацию осуществляет бригада скорой помощи, которую вызывает врач «неотложки».

САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ ПУТЕВКИ

Для детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, в детских поликлиниках Зеленограда предоставляются путевки в детские санатории Департамента здравоохранения города Москвы по профилям заболеваний: бронхолегочный, гастроэнтерологический, нефрологический, психоневрологический. Часто и длительно болеющие дети также обеспечиваются санаторно-курортными путевками.

КАБИНЕТ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДПОМОЩИ

Согласно приказу Минздрава РФ, кабинеты паллиативной медпомощи создаются для оказания медпомощи неизлечимо больным гражданам в амбулаторных условиях, в том числе для выписки рецептов на лекарственные средства, содержащие наркотические и психотропные вещества.

В Зеленограде такой кабинет будет открыт в 3-4-м квартале 2014 года на базе ГБУЗ «ГП № 201» в корпусе 2042. В настоящее время администрация учреждения проводит комплекс организационных мероприятий: обучение сотрудников, лицензирование, получение санитарно-эпидемиологического заключения и др.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СЕБЕ!

Как известно, в Москве и во всех регионах России с 2013 года проходит «всеобщая диспансеризация», целью которой является выявление заболеваний, которые могут привести человека к ранней инвалидизации. Но, к большому сожалению, жители нашего города скептически относятся к прохождению диспансеризации, — отмечает врач-методист по экспертизе временной нетрудоспособности филиала №2 ГБУЗ «ГП№201 ДЗМ» Петр Михайлович Бабин.

— Все цивилизованные страны Запада уже давно практикуют именно профилактическое здравоохранение, которое направлено на раннее выявление заболеваний или факторов риска их развития. Мировое сообщество выявило, что профилактика обходится в десятки раз дешевле, чем лечение уже развившегося заболевания.

Большинство россиян не пользуются возможностью пройти бесплатную диспансеризацию. Только каждый шестой россиянин (17%) прошел за последний год диспансеризацию в бесплатной поликлинике. Еще 37% опрошенных знали, что могут попасть на профилактическое обследование, но к врачам так и не собрались. Причины названы разные: например, 31% респондентов сослались на занятость, 11% считают себя здоровыми, а 14% признались, что им лень заниматься своим здоровьем. Выяснилось также, что почти половина опрошенных (46%) вообще не знали о существовании бесплатной диспансеризации. Категорически против высказались 16% респондентов, заявив об отсутствии свободного времени и недоверии к государственной медицине. При этом больше половины из тех, кто прошли врачей, довольны качеством обследования. Опрос проводился среди 3400 жителей России из 335 населенных пунктов.

Как пройти медицинский осмотр?

Нужно обратиться в поликлинику по месту жительства или прикрепления с 8.00 до 20.00 в специальный кабинет по медицинским осмотрам (номер кабинета нужно уточнить в регистратуре поликлиники). При себе необходимо иметь паспорт и полис медицинского страхования. Медицинский работник ознакомит Вас с объемом обследования.

Сколько времени занимает прохождение осмотра?

Как правило, требуется два визита. Первый визит занимает ориентировочно 2-3 часа. На первом этапе пациенты проходят необходимый минимум обследований и консультаций (согласно возрасту), которые необходимы для выявления скрыто протекающего заболевания и факторов риска. Второй раз следует прийти через 1-2 дня (зависит от поступления к врачу результатов исследований). Пациент получает возможность пройти более углубленное обследование.

По итогам диспансеризации пациент может узнать суммарный риск развития сердечно-сосудистой патологии, риск развития наследственных заболеваний, получить профилактическое консультирование, которое направлено непосредственно на те факторы риска, которые были выявлены в ходе диспансеризации. При необходимости врач направит пациента на дообследование для уточнения диагноза и дальнейшего лечения.

Работодатель не имеет права не отпустить своего работника на медосмотр в соответствии с действующим законодательством (ст. 24, п. 5).

Жителям нашего города необходимо понять важность и целесообразность регулярного прохождения диспансеризации и профилактических осмотров и обследований, ведь здоровье общества складывается из здоровья каждого из нас. Будьте внимательны к себе!

Подробную информацию можно узнать по телефонам: **8(499)735-82-26** (корп. 225), **8(499)731-44-23** (корп.911), **8(499)717-77-83** (корп.1460), **8(499)210-26-15** (корп.2042).

ДЛЯ ВАС, РОДИТЕЛИ!

ОСТОРОЖНО, МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ!

Менингококковая инфекция занимает важное место в инфекционной патологии и продолжает оставаться актуальной для России. Сегодня каждый родитель должен знать, как быстро распознать менингит и предотвратить его развитие, – считает заведующая отделением круглосуточной медицинской помощи на дому ГБУЗ «ДГП №105» Ирина Николаевна Кондрашова. – Ведь даже небольшое промедление может стоить ребенку жизни.

– Менингококковая инфекция – это острое инфекционное заболевание, вызываемое менингококком, который неустойчив в окружающей среде, вне организма быстро погибает под действием прямого солнечного света, нагревания, дезинфицирующих растворов, в 70% спирте. Восприимчивость к заболеванию не очень высокая (индекс заразности 10-15%). Инфекция передается воздушно-капельным и контактно-бытовым путями. Инкубационный период заболевания от 1 до 10 дней, чаще 2-4 дня. Подъем заболеваемости характерен в зимне-весенний период.

– Ирина Николаевна, какие существуют формы этого заболевания?

– Существуют местные (бактерионосительство, назофарингит) и генерализованные, т.е. общие формы, которые и являются наиболее опасными. Местные формы проявляются в виде бактерионосительства, о котором никто не подозревает и в виде назофарингита, с симптомами, похожими на начало гриппа или ОРЗ: заложенность или скудное слизисто-гнойное отделяемое из носа, покраснение миндалин, боль и першение в горле. Явления назофарингита могут самостоятельно исчезнуть через 2-3 дня с полным выздоровлением, но это может быть первой стадией генерализованной формы менингита, заранее установить это невозможно.

При попадании менингококка в кровь развивается генерализованная форма инфекции, для которой характерно острое начало, повышение температуры тела до 39-40. Ребенка беспокоит головная боль, боль в мышцах и суставах, периодическая рвота, не приносящая облегчения и выраженная слабость.

– Каковы наиболее характерные признаки менингококковой инфекции?

– Характерным признаком является появление в течение нескольких часов от начала заболевания сыпи неправильной звездчатой формы различной величины. При поражении оболочек головного мозга возникает подчас невыносимая головная боль распирающего характера, дискомфорт при любом прикосновении к коже, светобоязнь – ребенка раздражает все. Болезнь развивается быстро, можно назвать точное время, когда она началась. А также высокая лихорадка, слабость, головокружение, появляются симптомы раздражения оболочек (невозможность и боль при попытке ребенка пригнуть голову к груди).

Это заболевание может протекать в виде молниеносной формы с развитием инфекционно-токсического шока, что может привести к летальному исходу, поэтому очень важно как можно быстрее начать лечение.

– Обычно больные с подозрением на менингококковую инфекцию госпитализируются в специализированные отделения. Что можно дать ребенку до приезда скорой помощи?

– Можно дать ребенку обезболивающее и жаропонижающее средство, побольше поить простой водой и устранить источники раздражения – затемнить комнату и приглушить все звуки. В спорных, стертых случаях никогда не надо бояться, что диагноз не подтвердится – это именно та ситуация, когда надо перестраховаться. При своевременном и адекватном лечении обычно достаточно благоприятный прогноз.

Если медицинским работником предложена госпитализация, не отказывайтесь от нее, от этого может зависеть жизнь вашего ребенка!

В профилактике менингококковой инфекции большое значение имеет изоляция больного ребенка и бактерионосителя. В детском коллективе накладывается карантин на 10 дней, за контактными лицами ведется наблюдение с ежедневным осмотром носоглотки, кожных покровов, измерением температуры тела. Также проводится активная иммунизация против данной инфекции специальными менингококковыми вакцинными препаратами для детей старше года. Прививки против менингита не включены в Национальный прививочный календарь, поэтому проводятся по эпидпоказаниям.

ЦЕНТР АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН

Мы продолжаем знакомить вас, уважаемые читатели, с услугами, которые оказывает жителям Центр амбулаторной хирургии, расположенный в ГБУЗ « ГП №201» в 20-м микрорайоне.

С октября прошлого года в Центре проводятся операции пациентам, страдающим варикозной болезнью нижних конечностей. Если раньше таких больных приходилось отправлять в Первую городскую больницу им. Н.И.Пирогова, то с открытием ЦАХ в Зеленограде в этом отпала необходимость. По словам заведующего Центром амбулаторной хирургии Ивана Парфенова, это стало возможно, благодаря реформе здравоохранения и внедрению трехуровневой системы оказания медицинской помощи. ЦАХ в этом ряду занимает вторую ступень: в Центре проводится не только консультирование пациентов с варикозными заболеваниями, но и ряд несложных операций на новейшем оборудовании (за полгода их сделано более 30). В наиболее серьезных случаях и при необходимости круглосуточного наблюдения за состоянием здоровья, больных направляют на стационарное лечение – это третий уровень оказания медицинской помощи.

Варикозное расширение вен нижних конечностей – одно из наиболее распространенных заболеваний современности. По некоторым данным в той или иной степени ее признаки имеются у 89% современных женщин и 66% мужчин. Опасность этого заболевания заключается не столько в видимых неэстетических изменениях нижних конечностей, появлении плохо поддающихся лечению трофических язв на последней стадии болезни, сколько в «невидимом враге» – тромбозе. В больных венах ухудшается кровоток, что способствует образованию сгустков крови и, соответственно, тромбов. Это может привести к отрыву тромботических масс и попаданию их в легочную артерию, что провоцирует появление грозного заболевания – тромбоэмболии легочной артерии. Поэтому так важно как можно раньше диагностировать варикоз и своевременно пройти лечение, которое заключается в ношении специального компрессионного белья, приеме специальных препаратов: флеботоников, дезагрегантов и в хирургическом удалении варикозных вен.

Иван Рудольфович утверждает: «То, что теперь в Зеленограде проводятся операции и лечение варикозной болезни нижних конечностей в рамках обязательного медицинского страхования – большой плюс. Раньше зеленоградцы были вынуждены либо ехать в Москву, чтобы получить квалифицированную помощь, либо обращаться в частные клиники, где подобные операции стоят от 40 тыс. рублей и выше. И если в частной клинике зачастую нет возможности отследить дальнейшее состояние здоровья пациента, то в ЦАХ врачи постоянно на месте и на связи – они сами проконтролируют послеоперационное состояние больного.

«К каждому пациенту в Центре мы подходим индивидуально и используем именно ту методику лечения, которая показана именно ему», – утверждает И.Парфенов. К слову, в лечении варикозной болезни ног в Центре амбулаторной хирургии применяются только новейшие методики. В настоящее время здесь используется эверсионная малоинвазивная методика удаления вен. Она основана на использовании специальных инструментов, с помощью которых варикозные вены удаляются методом вворачивания сосуда внутрь. Это снижает операционную травму во время процедуры и позволяет минимизировать разрезы во время операции, а зачастую и полностью их избежать. В комплексном лечении варикозной болезни также используется методика минифлебэктомии, предусматривающая удаление варикозно расширенных вен через прокол на бедре или голени специальными инструментами.

В ближайшее время ЦАХ будет приобретен аппарат для эндовазальной лазерной облитерации варикозных вен. Тепловая энергия лазера этого прибора при минимальном травматическом воздействии склеивает стенки сосудов. Это не только избавляет пациента от варикозных вен, но и улучшает кровоток в конечностях.

В дальнейшем Центр планируется дооснастить аппаратом для проведения радиочастотной абляции варикозных магистральных вен. Разница с лазерным аппаратом только в методе воздействия на вены – здесь она происходит с помощью радиочастотных импульсов.

В перспективе в Центре возможно проведение склеротерапии – удаления сосудистых звездочек (первой степени заболевания вен). Но поскольку эта процедура носит скорее косметический характер, то, вероятно, что эта услуга будет платной.

Применение новейших методов лечения и использование современного анестезиологического оборудования в ЦАХ позволяет снизить неприятные послеоперационные ощущения и боли, уменьшить гематомы в области операции и сократить период нетрудоспособности у пациентов.

Некоторым пациентам в Центре по показаниям проводится консервативное лечение вен путем введения им специальных препаратов для улучшения циркуляции крови в сосудах нижних конечностей.

В ЦАХ работает опытный сосудистый хирург-флеболог (со стажем 10 лет). Отделение полностью оснащено диагностическим, хирургическим и анестезиологическим оборудованием. Операции по удалению варикозных вен проводятся в первой половине дня. Затем пациент находится в палате дневного стационара под наблюдением врачей, а уже во второй половине дня при помощи родственников он может пойти домой, где будет оставаться в привычных условиях весь период реабилитации, приходя в Центр в течение 10 дней только на осмотр и перевязку. После этого пациенту необходимо прийти через полгода к хирургу на контроль, а затем не менее чем раз в год наблюдаться у флеболога.

Как можно попасть на прием к сосудистому хирургу-флебологу Центра амбулаторной хирургии? К нему на консультацию вас может направить хирург районной поликлиники, где вы можете заранее сделать все необходимые для операции анализы.

ОТ ВСЕЙ ДУШИ!

СПАСИБО НАШИМ ДОКТОРАМ!

Хотим выразить огромную благодарность администрации ПНД № 22 за то, что в нашем родном Зеленограде есть дневной стационар, в котором так уютно после проведенного ремонта! Помещения чистые, удобная раздевалка, современный санузел, свежий воздух, везде царит образцовый порядок и удивительно теплая и доброжелательная атмосфера! Стационар – это островок добра, сердечности, взаимопонимания в нашем суетном мире.

Визитной карточкой лечебного учреждения является его медперсонал. Заведующая 2-м отделением реабилитации, Л. В. Шерстюк обладает искусством глубокого проникновения в суть проблемы больного и применяет своевременные средства для ее решения. С большим терпением, ежедневно она вместе с пациентами идет к выздоровлению. Всегда внимательны и по первому зову приходят на помощь к больным людям Г.К. Дусимова, Г.И. Ратникова, К.А. Кочетова. В процедурном кабинете нас встречали добрые, ласковые, умелые руки медсестры Н. Грибковой. В отделении хороший массажный кабинет, где работает мастер своего дела И. Синева.

Спасибо Вам, дорогие медработники, за доброту, чуткость и грамотное лечение!

Л.А. Юркова и пациенты отделения

Благодарим участкового терапевта филиала №2 ГБУЗ «ГПN°201 ДЗМ» Г.Н. Патоцкую за высокий профессионализм, чуткое и доброе отношение к пациентам.

Жители корпуса 1459

Хотим отметить хорошую работу участкового врача-терапевта филиала №2 ГБУЗ «ГПN°201 ДЗМ» Ш.Х. Азимовой и врача-хирурга О.В. Смирновой. Спасибо за хорошее отношение к больным, чуткость, понимание, поддержку, грамотное лечение.

Жители корпуса 1409

Благодарю врача-невролога филиала № 2 ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» Ольгу Валерьевну Калинину за чуткое, внимательное отношение при обследовании и профессионально назначенное лечение моей внучке.

Т. Н. Лукашова

Хочу, в первую очередь, выразить благодарность заведующему терапевтическим отделением филиала № 1 «ГП № 201 ДЗМ» Даниле Михайловичу Тюрину за профессионализм и понимание. Таких бы врачей побольше! А также хирургу Анатолию Ивановичу Болотину. Получив талон на прием, я сначала был огорчен, что попаду к молодому, новому специалисту, но после приема был впечатлен! Он заметил то, что ни один хирург, к которому я обращался после аварии, не видел, а именно это и давало боль и усложняло мне жизнь. Большое ему человеческое спасибо! Спасибо также медсестре процедурного кабинета Наталье Александровне Денисовой за грамотную, спокойную работу, секретарю Алене Викторовне Денисовой за душевное отношение к пациентам, умение разрешить любую проблему и направить в нужное русло непростую ситуацию.

В.А. Кондрашов

Благодарю медицинских сестер процедурного кабинета филиала № 1 «ГП № 201 ДЗМ» Татьяну Вадимовну Шитову и Наталью Александровну Денисову. Они очень внимательно относятся к пациентам, это – грамотные и высокопрофессиональные специалисты. Спасибо им большое за внимательное отношение!

Н.К. Фельдман

Хотим выразить искреннюю благодарность старшей медсестре дневного отделения ПНД №22 Людмиле Владимировне Горшковой. Она — профессионал своего дела, для нее нет сложных и неудобных вен, все выполняется очень аккуратно, безболезненно, но главное – это доброжелательное и приветливое отношение к каждому больному. Не было ни одного случая, чтобы Людмила Владимировна отмахнулась от какого-то вопроса, а ведь не секрет, что пожилые люди часто переспрашивают и забывают. Но Людмила Владимировна всегда терпелива и четко контролирует все назначения.

Еще хочется отметить работу медицинской сестры Р.С. Давидовой, которая ежедневно заходила в стационар, интересовалась самочувствием пациентов. Все это создает очень благоприятную атмосферу в отделении и способствует выздоровлению.

Группа пациентов

АКТУАЛЬНО

ОСТОРОЖНО, АЛЛЕРГИЯ!

В настоящее время аллергией и ее разновидностями страдает более 30% всего населения нашей планеты. Зачастую человек мучается из-за элементарного незнания симптомов, видов и методов лечения аллергии. Как правильно бороться с этим коварным заболеванием? Разобраться в этом нам поможет аллерголог-иммунолог поликлинического отделения городской больницы №3 Светлана Алексеевна Гуменюк.

— Светлана Алексеевна, что способствует росту этого заболевания?

— Загрязнение воздуха, почвы и водоемов, употребление химических соединений, которыми являются пищевые красители, консерванты, моющие средства и лекарства. Кроме того, ведущая роль в формировании аллергии принадлежит наследственной склонности к повышенному синтезу иммуноглобулинов класса Е. Это свойство организма называется атопией, а наследственные аллергические заболевания — атопическими.

Аллергия формируется постепенно и вначале протекает без симптомов. Этот период называется периодом сенсибилизации и характеризуется выработкой в организме человека особых клеток — сенсибилизированных лимфоцитов и имунноглобулинов класса Е к определенному веществу — аллергену. Аллергеном, как правило, является безобидный для здорового человека фактор — домашняя пыль, пыльца растений, пища или шерсть животного. Аллергия на металлы, моющие средства и лекарства возникает одинаково часто как у людей с наследственной предрасположенностью к аллергическим болезням, так и у здоровых.

Если сенсибилизация организма произошла, то при последующем контакте с аллергеном появляются симптомы аллергических заболеваний. Чаще всего такими симптомами являются заложенность носа, чихание, покраснение и зуд глаз, высыпания на коже и затрудненное дыхание вплоть до приступов удушья.

— Чем грозит отсутствие лечения аллергического заболевания?

— Хроническим течением и утяжелением проявлений с последующим формированием необратимых изменений органов и тканей. Если причинный аллерген не выявлен и контакт с ним не прекращен, то возможно возникновение опасных для жизни состояний — анафилактического шока, отека Квинке, астматического статуса, синдрома Лаелла и других.

— Что такое поллиноз? Каковы характерные проявления этого заболевания?

— Поллиноз («сенная лихорадка») — заболевание, вызванное пыльцой растений (от греческого pollen — пыльца). Пыльца представляет собой мельчайшие частицы, разнообразные по форме, строению и размерам. Средний размер пыльцевого зерна составляет 20–60 мкм, поэтому они не видны невооруженным глазом. Пыльцевые зерна содержат большое количество аллергенных белков. Их могут переносить насекомые или ветер. Пыльца ветроопыляемых растений — основная причина поллиноза, поскольку такие растения продуцируют пыльцу в большом количестве, и она может быть перенесена ветром на большие расстояния.

Характерные проявления заболевания: чихание, водянистые выделения из носа, часто приступы удушья, слезотечение, иногда отек век, неприятные болезненные ощущения во рту и горле.

Поллинозом страдают 0,5–15% населения. Поллиноз может проявиться в любом возрасте, но чаще между 8 и 20 годами. Обострение поллиноза происходит у сенсибилизированных лиц, когда концентрация пыльцы в воздухе достигает некоторых пороговых значений (в среднем 10–20 пыльцевых зерен на 1 м3 воздуха). Большое влияние на концентрацию пыльцы в воздухе оказывают погодные условия. В сухую теплую и ветреную погоду концентрация пыльцы в воздухе, как правило, возрастает. Это благоприятствует развитию обострения поллиноза. Дождь и повышенная влажность воздуха уменьшают концентрацию пыльцы и снижают риск развития аллергических реакций.

Поллиноз наиболее часто развивается при сенсибилизации к пыльце злаков, деревьев и сорных растений. В средней полосе и европейской части России пыльца деревьев может присутствовать в воздухе с начала апреля по конец июня, злаков — в июне и июле, большинства сорных трав — с конца июня и в течение всего августа.

Основной принцип лечения поллиноза, как и других аллергических заболеваний, исключение контакта с аллергеном. Современные технологии позволяют быстро с высокой точностью диагностировать заболевание, проводить лечение и профилактику аллергии. Так, например, методом специфической иммунотерапии излечивается поллиноз и аллергия на клещей домашней пыли. После окончания курса такого лечения пациента не беспокоят симптомы болезни, а потребность в лекарствах уменьшается или, как правило, прекращается вовсе.

— Как избежать контакта с пыльцой растений?

— Пыльца находится в воздухе и воздействует всякий раз, когда человек находится вне дома (например, на даче, в лесу, поле, автомобиле и т.д.). Симптомы аллергии могут причинять беспокойство и в закрытом помещении, так как пыльца проникает через открытые окна и двери.

Если придерживаться следующих рекомендаций, то можно ограничить контакт с пыльцевыми аллергенами.

• Больным рекомендована климатотерапия — выезд в климатическую зону с другим календарем пыления (Южный берег Крыма, Среднегорье и др.).

• Планируя очередной отпуск, необходимо узнать сроки цветения растений в районе выбранного вами курорта. В воздухе морских курортов и в горах концентрация пыльцы ниже.

• Не следует выезжать за город. Запрещены «сельскохозяйственные» работы.

• Не следует открывать окна; спите с закрытыми окнами.

• Наибольшую концентрацию пыльцы в воздухе наблюдают рано утром и в сухие жаркие дни, поэтому в этот период времени особенно не рекомендуют выходить на улицу.

• После возвращения с улицы следует поменять одежду.

• Проветривайте помещение после дождя, вечером или когда нет ветра.

• На открытые окна и двери можно повесить хорошо смоченную простыню или марлю (в несколько слоев).

• Принимайте душ не реже двух раз в день и всякий раз, когда приходите с улицы (обязательно вымойте волосы).

• В период обострения заболевания необходимо ежедневно и неоднократно проводить туалет носовой полости, промывание глаз и полоскание горла физиологическим раствором хлорида натрия (1/4 чайной ложки поваренной соли на 1 стакан теплой кипяченой воды). Промывание носа следует проводить с помощью шприца без иглы или небольшой спринцовки).

• Закрывайте окна в машине во время поездки, особенно за городом.

• Не сушите вещи после стирки на улице (на балконе), поскольку на них оседает пыльца.

• Ежедневно проводите влажную уборку в квартире.

• Используйте очиститель воздуха (наиболее эффективны очистители с HEPA-фильтрами). Рекомендовано использование кондиционера с фильтрами воздуха на выходе.

В период пыления растений у больного поллинозом резко возрастает чувствительность к любым неспецифическим воздействиям. В период пыления растений следует придерживаться следующих правил:

• Не делать профилактических прививок и вакцинаций, плановых оперативных вмешательств.

• Вакцинацию проводить в специализированном прививочном центре вне периода поллинации.

• Следует избегать психоэмоциональных и тяжелых физических нагрузок, придерживаться специфической гипоаллергенной диеты, состав которой зависит от вида поллиноза.

• Наблюдаться у аллерголога. Следует проконсультироваться с врачом за 2 недели до начала обычного сезонного обострения заболевания для назначения профилактических лекарственных средств (ЛС).

• Прием профилактических ЛС следует продолжить до конца сезона пыления.

• Необходима повторная консультация в период клинических проявлений заболевания для коррекции лечения, оценки состояния, определения дополнительных назначений.

• Если проявления поллиноза выраженные, то рекомендовано пребывание в условиях безаллергенной палаты (госпитализация).

Любому больному аллергией следует соблюдать осторожность при приеме некоторых лекарств, и, если планируется проведение диагностических процедур или операций, обязательно предупредить врача о возможных осложнениях. Чтобы профилактика, диагностика и лечение поллиноза были успешными, нужно следовать рекомендациям врача. Так, запрещен прием лекарственных трав, препаратов и косметических средств, в состав которых входит пыльца, части или экстракты значимых в вашем случае растений. В большинстве случаев не рекомендуют фитотерапию. С осторожностью следует относиться к гомеопатии, поскольку в ее состав часто входят различные растения.

При необходимости экстренных операций, проведении инвазивных методов обследования (гастроскопия, бронхоскопия и др.), внутривенном введении рентгеноконтрастных диагностических веществ, обязательным считают проведение премедикации. Желательно предварительно получить консультацию аллерголога.

Больным поллинозом показаны курсы аллергенспецифической иммунотерапии, которая проводится в условиях аллергологического стационара или амбулаторно 1 раз в год (обычно зимой или в самом начале весны).

Вне сезона пыления показаны прогулки на свежем воздухе, активные занятия спортом. Необходимо соблюдать гипоаллергенную диету, особенно в сезон пыления причинно-значимых аллергенов. Запущенное заболевание протекает тяжелее и лечится дольше. Своевременное обращение к специалисту может замедлить, остановить болезнь, а в некоторых случаях и быстро свести к нулю неприятные симптомы. Пациент, который бережно относится к своему здоровью и вовремя обращается за помощью, вместе с врачом способен справиться с любым недугом.

ЮБИЛЕЙ

20 ЛЕТ НА СЛУЖБЕ ДЕТЯМ

1 апреля филиалу №1 ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» (бывшая детская поликлиника №54) исполнилось 20 лет. В самом начале работы в поликлинике насчитывалось всего 7 участков. В настоящий момент учреждение обслуживает детей и подростков на 17 педиатрических участках, к филиалу прикреплено более 20 тысяч человек.

Первым главным врачом поликлиники была Светлана Сергеевна Кудашева.

Постепенно в новой части города шло активное жилищное строительство, с заселением новых домов росло и количество пациентов. Сейчас коллектив филиала возглавляет Лилия Фазиловна Агамалиева. Поликлиника имеет расчетную мощность 320 посещений в смену, филиал обслуживает 12 школ и 22 дошкольных учреждения.

С 2006 года на базе филиала работает детский городской травматологический пункт. Только за 2013 год его посещаемость составила 10 894 человека. С 2010 года открыт «Центр здоровья детей», где пациенты, начиная с 7-летнего возраста, могут бесплатно пройти скрининговое обследование на современном оборудовании. Здесь можно проверить и оценить функции дыхательной системы на спирометре, определить содержание окиси углерода выдыхаемого воздуха (CO2), пройти пульсоксиметрию (узнать уровень насыщения крови кислородом); биоимпедансметрию и т. д.

Поздравляем сотрудников филиала №1 ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» с 20- летним юбилеем! Желаем дальнейших успехов в благородном труде, благополучия, крепкого здоровья, удачи, оптимизма и прекрасного весеннего настроения!

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

С ДНЕМ РОЖДЕНИЯ!

11 апреля — День рождения Галины Петровны Кудряшевой. В 1969 году она приехала на работу в новый город-спутник Москвы, прекрасный молодежный Зеленоград и полностью посвятила свою трудовую деятельность детской городской поликлинике № 84, начав работать участковым педиатром, затем заместителем главного врача по лечебной работе, а с 1982 по 2012 г.г. – главным врачом.

За эти годы Галине Петровне удалось не только обеспечить качественный уровень оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению, проживающему на прикрепленной территории, но и сплотить вокруг себя высокопрофессиональный коллектив специалистов.

За преданность и любовь к своей благородной профессии врач Кудряшева была награждена грамотами Управления здравоохранения Зеленограда, Департамента здравоохранения Москвы, префекта Зеленограда, правительства Москвы. Неравнодушный характер проявился активным участием в общественной жизни Зеленограда – Галина Петровна много лет являлась депутатом муниципального собрания района Савелки.

Галина Петровна! Мы от всей души поздравляем Вас с Днем рождения, очень любим и помним Ваше мудрое руководство, желаем крепкого здоровья, любви, радости и прекрасного весеннего настроения.

Коллектив филиала № 2 ГБУЗ «ДГП № 105 ДЗМ»

ВЫБОР ЗА ВАМИ

А НУЖНЫ ЛИ ПРИВИВКИ?

На протяжении долгих лет необходимость в проведении вакцинации не вызывала разногласий. Сегодня же постоянно ведутся споры и дискуссии: нужны ли прививки, насколько вакцины эффективны и безопасны? Разобраться в этом поможет нашим читателям заместитель главного врача городской больницы № 3, главный специалист-эпидемиолог Ирина Юрьевна Грачева.

– Прививки необходимы, поскольку все инфекции, от которых они делаются, несут прямую угрозу жизни и здоровью. Плановая иммунизация ежегодно спасает жизни примерно более 3 миллионов человек во всем мире. Кроме того, она избавляет миллионы людей от страданий, связанных с изнурительными болезнями и пожизненной инвалидностью, обеспечивает благополучие и качество жизни.

Чтобы грамотно провести иммунизацию, надо знать правила проведения прививок и неукоснительно их соблюдать.

• Прививки детям, подросткам, взрослым и пожилым людям делают в строгом соответствии с национальным календарем прививок.

• Прививки проводятся по возрасту по утвержденной схеме (плану). Если были какие-либо отклонения от общего плана прививок, иммунизацию продолжают по индивидуальной схеме по согласованию с лечащим врачом, а не по желанию пациента!

• Прививать можно только здорового ребенка или взрослого! Перед вакцинацией необходим предварительный медицинский осмотр с целью выявления временных противопоказаний для проведения иммунизации.

• При наличии медицинских противопоказаний к проведению иммунизации оформляются временные или постоянные медицинские отводы, которые фиксируются в медицинской карте пациента или ребенка.

• После проведенной иммунизации должно вестись активное наблюдение за привитым в течение 3-5 дней! При возникновении каких-либо реакций необходимо незамедлительно обращаться к лечащему врачу.

• Важно не тереть и не смазывать место инъекции после вакцинации. Взрослым пациентам желательно не париться в бане, сауне, не употреблять спиртные напитки в течение 1-3 дней после иммунизации.

Календарь прививок (национальный календарь) можно найти в интернете, я же хочу привести пример основных позиций в отношении плановой иммунизации на территории РФ:

Вакцинация против туберкулеза – прививка вакциной БЦЖ представляет собой живые высушенные бактерии вакцинного штамма, ослабленные путем последовательных «пересевов» в течение 13 лет, после чего вакцина становится слабой и не столь опасной, но в организме человека вызывает выработку защитных механизмов, которые не допускают заражения настоящими штаммами туберкулеза. Заболеть туберкулезом привитому ребенку невозможно, исключения составляют непривитые с рождения дети. Иммунизация проводится в роддоме и далее по схеме в 7 и 16 лет.

Вакцинацию против гепатита В делают новорожденным в роддоме, с целью профилактики возникновения вирусного гепатита В, который передается через кровь, что очень опасно в первые годы жизни. Делая прививку против гепатита В, вы защищаете своих детей от гепатита D, который всегда «живет или паразитирует» вместе гепатитом В, потому что у вируса гепатита D нет своей оболочки, и он пользуется оболочкой гепатита В. Вакцинация проводится трехкратно, сначала в первые 12 часов жизни в роддоме, затем через 1 месяц и далее через 5 или 6 месяцев от рождения. Взрослым эту прививку необходимо делать также трехкратно в этом же интервале, в возрасте до 55 лет включительно.

Вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка проводится комбинированной вакциной АКДС и АКДС-М. Иммунизация против этих инфекций проводится впервые на 3-м месяце жизни и далее по схеме вводится до 16 лет, за исключением коклюшного компонента.

Взрослым людям иммунизация против дифтерии и столбняка проводится каждые 10 лет однократно, если до этого была вакцинация в детстве. При отсутствии сведений о иммунизации в детстве, необходимо проводить полный курс вакцинации и далее ревакцинации, с целью формирования стойкого иммунитета к данным инфекциям.

При возникновении травм и порезов с повреждением кожных покровов необходимо проводить экстренную профилактику столбняка, а при наличии прививки против дифтерии (АДС или АДС-М), прививку от столбняка делать не надо, если не прошло более 2 лет, а если не более 5 лет, то достаточно ввести только противостолбнячный анатоксин (АС), а сыворотку противостолбнячную вводить не надо.

Вакцинация против кори, краснухи, эпидпаротита осуществляется также по схеме. Корь прививают двукратно: сначала в 12 месяцев, потом в 6 лет.

Иммунизация против паротита проводится в 12-18 месяцев, далее – ревакцинация в 7 лет, при необходимости повторная вакцинация в 13 лет.

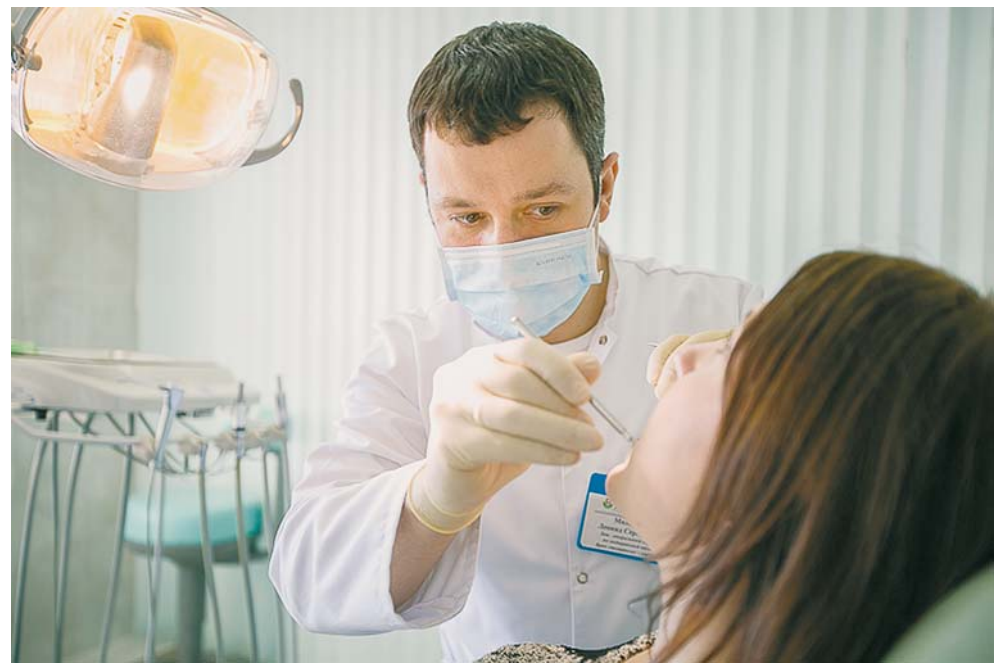
Вакцинация от краснухи для девочек проводится в 12 месяцев, ревакцинация – в 7 лет, повторная вакцинация – при необходимости в 13 лет. Все прививки от краснухи проводятся только девочкам и девушкам до 25 лет включительно. Вакцинация необходима для предотвращения краснухи во время будущей беременности, так как ее вирус очень опасен для плода и новорожденного.

И в заключение хочу сказать, что каждый сам решает для себя, делать прививки или нет. И любое решение имеет право на существование и будет являться законным. Но стоит подумать, а почему врачи, хранители нашего с вами здоровья, так настоятельно рекомендуют делать профилактические прививки? Наверное, потому что они полностью отдают себе отчет в том, что несделанная прививка может послужить причиной тяжелейших серьезных последствий.

СЕМЕЙНАЯ КЛИНИКА

СТОМАТОЛОГИЯ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТОВ

В семейной медицинской клинике «ДЕТСТВО Плюс» открылось отделение стоматологии, предоставляющее весь спектр услуг в этой области медицины, как для взрослых, так и для самых маленьких пациентов.



Терапия, хирургия, ортопедия, пародонтология, имплантирование, отбеливание зубов – вот перечень стоматологических услуг, которые оказывают высококвалифицированные врачи-специалисты семейной медицинской клиники. И, что немаловажно, решить проблемы с зубами здесь могут люди любых возрастов: детям и родителям больше не придется ходить на прием к стоматологам в разные отделения или даже медицинские учреждения.

– У нас есть специальный детский врач, который любит и умеет работать с детьми и стойко воспринимает все особенности такой работы, – рассказывает Леонид Сергеевич Молоканов, врач-стоматолог, заведующий стоматологическим отделением семейной медицинской клиники «ДЕТСТВО Плюс». – Весь персонал старается, чтобы маленьким пациентам было комфортно. Вот, например, сейчас планируем внедрить практику демонстрации мультфильмов во время приема. Появление в клинике «ДЕТСТВО Плюс» стоматологического отделения удобно для родителей еще и тем, что теперь дети смогут пройти здесь более полные комплексные программы «Идем в школу» и «Идем в детский сад».

Стоматологическое отделение клиники оснащено по последнему слову техники. Одна из самых высокотехнологичных услуг – лазерная стоматология. Мало кто в Зеленограде может похвастаться таким оборудованием и умением с ним работать. Эрбиевый лазер позволяет совершать все необходимые стоматологические манипуляции с большей точностью и более стерильно.

– В отличие от скальпеля, лазер не вступает в непосредственный контакт с тканью, что способствует более быстрому заживлению, – поясняет Леонид Сергеевич. – Кроме того, настройки лазерного аппарата позволяют четче работать, не затрагивая здоровые ткани. Ну, и, конечно, немаловажен психологический аспект. Некоторые люди боятся даже звука бор-машины и гораздо спокойнее доверяются врачу, который работает с помощью лазера.

Еще один предмет профессиональной гордости стоматологов – оснащение рентген-кабинета, который укомплектован самым современным оборудованием.

– Цифровые технологии, меньшее облучение, лучшее качество визуализации, моментальное появление снимка, — перечисляет преимущества доктор Молоканов. – Есть у нас и панорамный ортопантомограф, который позволяет сделать «круговой» снимок сразу всей зубочелюстной системы. Этот вид исследования позволяет комплексно оценить состояние стоматологического здоровья пациента.

Имплантология тоже входит в число стоматологических услуг, оказываемых в клинике. Доктор Молоканов и его коллеги предпочитают работать с высококачественными имплантами американской и швейцарской фирм Bio Horizons и U-Impl. Впрочем, по желанию пациента ему могут установить и импланты других производителей.

– При отсутствии целостности зубного ряда можно поставить мостовидный протез, но для этого придется препарировать и депульпировать соседние зубы. Использование таких протезов – устаревшая технология, гораздо лучше поставить имплант, благодаря которому каждый зуб будет жить самостоятельной жизнью. Это лучше и с эстетической точки зрения, и в плане жевательной нагрузки.

В клинике «ДЕТСТВО Плюс» уделяют должное внимание эстетической составляющей. Например, можно украсить свою улыбку так называемыми скайсами (подобие страз), которые прикрепляются на зубную эмаль в зоне улыбки, делая ее блестящей. Кроме того, доктор Молоканов и его коллеги прекрасно владеют технологиями отбеливания зубов.

– Процедуру отбеливания можно проводить как амбулаторно, так и в домашних условиях, – рассказывает Леонид Сергеевич. – Во втором случае пациенту изготавливают индивидуальную силиконовую капу, которую необходимо надевать на зубы по определенному графику, нанося специальный гель для отбеливания.

Значительно упрощает и ускоряет работу врачей клиники «ДЕТСТВО Плюс» наличие собственной «зуботехнической лаборатории», а для пациентов делает лечение более удобным . Ведь, помимо кап, в лаборатории изготавливают протезы, каркасы и другие необходимые для лечебного процесса изделия.

— У нас налажен полный цикл производства металлических коронок: есть литейная установка, есть так называемая муфельная печь, — поясняет доктор Молоканов. Пескоструйный аппарат служит для обработки керамической поверхности протезов, а в вакуумных печах зуботехники изготавливают пластиночные протезы. Работа лаборатории ускоряет процесс лечения как минимум на пару дней — ведь курьерам не приходится ездить на другой конец Москвы, чтобы отвезти слепки, а затем забрать оттуда готовые изделия. В клинике «ДЕТСТВО Плюс» для этого достаточно лишь зайти в соседний кабинет.

Но главное преимущество стоматологического отделения – это профессионалы, которые здесь работают. – В стоматологии все меняется и развивается очень быстро, поэтому мы с коллегами внимательно следим за последними тенденциями, – говорит доктор Молоканов. – Мы с интересом применяем современные методы в работе. Врачи у нас молодые, прогрессивные и, что немаловажно в нашей профессии, улыбчивые.

Приходите в клинику «ДЕТСТВО Плюс» за здоровьем и лучшим качеством жизни! Записаться на прием можно по телефону: 8 (499) 50-2-50-05.

РЕАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ

Я, БОЛЬ И ЦЕНТР КИНЕЗИТЕРАПИИ

С деятельностью Центра кинезитерапии я познакомилась лет 17 назад, когда он располагался еще в поселке Менделеево. Пришла я туда по работе, познакомилась с персоналом и методикой, которая меня очень заинтересовала. И я решила испробовать ее на себе, хотя в то время у меня никаких проблем со здоровьем не было. Вот именно поэтому и проходила недолго: решила, что уж раз острой необходимости нет, то можно и не утруждать себя довольно утомительными упражнениями на специальных тренажерах.

Прошло время, и года два назад, в одно прекрасное утро, я проснулась и... не смогла поднять правую руку. Если сказать, что я испугалась, то это не сказать ничего – я была просто в шоке. Первая мысль – все, это навсегда! И я направилась в поликлинику. Доктора довольно быстро поставили диагноз –грыжа позвоночника. Объяснили: виноват малоподвижный образ жизни, а мой диагноз – довольно распространенная расплата человечества за вертикальный способ передвигаться.

К тому времени работала я в организации, офис которой находился в 1-м микрорайоне. Шла, как обычно, на работу мимо корпуса 118 и увидела вывеску «Центр кинезитерапии». Вспомнила, что в свое время ходила в этот центр и пыталась ради профилактики укрепить позвоночник и мышцы. Сразу пришла мысль – это мой шанс.

На консультацию попала к очень хорошему доктору. Он внимательно выслушал, успокоил и объяснил: дело поправимое, если набраться терпения и мужественно, шаг за шагом, идти к выздоровлению. Я решилась и начала ходить на занятия. С первого дня мне разработали индивидуальную программу занятий на тренажере. Признаюсь, каждое занятие давалось через боль. Не скрою, хотелось все бросить, но замечательный инструктор, чувствуя мое настроение, постоянно поддерживал морально и профессионально руководил моими действиями.

Боль постепенно отступала. Настал день, когда рука начала действовать, но, как показывает практика, «здоровье – это огромный, каждодневный труд!». Я проходила курс за курсом. И в один прекрасный момент начала находить причины, чтобы не идти на занятия. Думала: вот чувствую себя хорошо, а на улице такая плохая погода. Или: так устала сегодня, что двигаться совершенно нет никаких сил. При этом понимала, что возобновить занятия можно в любой момент (хочу заметить, что в центре очень гибкая система оплаты: если не прошел курс полностью, то деньги не пропадают, занятия можно продолжить в любой удобный для пациента момент).

Возможно, постепенно все сошло бы на нет, если бы не грянувшая вдруг критическая ситуация. После январских каникул я собиралась поехать отдыхать, ни много ни мало, на горнолыжный курорт. Путевки были куплены, я с нетерпением ждала отъезда. Но совсем незадолго до начала отпуска у меня скрутило спину так, что ни встать, ни сесть. Трудно передать весь спектр моих чувств: отчаяние, безнадежность и снова боль. Я оказалась у врача, который констатировал: обострение прежнего заболевания.

И снова я отправилась к медикам Центра кинезитерапии. Пришла туда, как оловянный солдатик, не могла ни повернуться, ни нагнуться. И снова доктор меня успокоил, объяснил, что надо ходить на занятия почаще – через день. Мне подобрали индивидуальный комплекс упражнений, и за неделю я встала на ноги. Доктор объяснил: главное – перенести дорогу, поскольку несколько часов придется находиться в статическом положении.

Все обошлось хорошо: я не только перенесла дорогу, но и, не ограничивая себя, вдоволь накаталась на лыжах. О боли я не вспоминала. Но сделала для себя вывод: бросать занятия нельзя. Сейчас я прохожу уже 6-й курс. И даже перешла на гимнастические упражнения. А это несколько сложнее, чем занятия на тренажерах. Здесь необходимо, собрав всю волю в кулак, самостоятельно делать упражнения.

Перед каждым занятием инструктор обязательно спрашивает, как я себя чувствую. И это не праздное любопытство. Отвечать ему надо не просто правду, а архиправду. Если, к примеру, болит шейный отдел, необходимо подробно описать эту боль, чтобы с учетом этого вам подобрать упражнения.

В заключение я хотела бы сказать вот что: я знакома с деятельностью многих медицинских центров, но именно в Центре кинезитерапии, я поняла, насколько много зависит от коллектива. Здесь работает команда настоящих профессионалов, где каждый заботится о здоровье пациента. Совсем не для того, чтобы «выкачать» из него как можно больше денег. Когда тебя мучает страшная боль и есть люди, которые реально помогают тебе с нею справиться, деньги отходят даже не на второй, а на самый последний план. Думаю, многие с этим согласятся. Для меня же огромное счастье – просто самостоятельно застегнуть сзади молнию на платье! Спасибо всем сотрудникам Центра кинезитерапии за мое вновь обретенное здоровье!

Напомним, что основная специализация Центра кинезитерапии – лечение заболеваний позвоночника, таких как остеохондроз, радикулит, грыжа позвоночника или межпозвонковая грыжа, нарушение осанки – сколиозы, кифозы, вялая осанка, мышечная недостаточность, а также заболеваний опорно-двигательного аппарата (заболевания верхних и нижних конечностей) – артриты, артрозы, коксартрозы тазобедренного сустава, плоскостопие и др. Также в Центре можно пройти курс реабилитации после различных травм позвоночника и суставов, компрессионного перелома позвоночника, эндопротезирования тазобедренного сустава, операций на позвоночнике.

Человеку, испытывающему проблемы с опорно-двигательным аппаратом, достаточно позвонить по телефону **8(499)736-66-91** и записаться на прием.

Наталья К.

ИННОВАЦИИ

ОТБЕЛИВАНИЕ ZOOM

Белоснежная улыбка и здоровые зубы — это показатель качества жизни современного и успешного человека. Вот почему отбеливание зубов является одной из самых популярных процедур в эстетической стоматологии. Но в отличие от домашнего, клиническое отбеливание проводится под контролем врача-стоматолога.

Среди традиционных видов отбеливания зубов ZOOM является наиболее результативным, — считает врач-гигиенист сети медицинских клиник «Никор» Наталья Борисовна Пшеничникова. — После проведения процедуры зубы осветляются в среднем на 4-8 тонов, и, что немаловажно, полученный результат сохраняется в течение 1-1,5 лет.

Новая система ZOOM наиболее эффективна при отбеливании желтых пятен, вызванных возрастом, курением, темными напитками, типа «кола», чай, кофе, красное вино, после снятия брекет-систем. А также при дисколоритах, вызванных врожденными системными, метаболическими, фармакологическими, травматическими факторами.

Не столь эффективно отбеливание у пациентов, зубы которых приобрели сероватый оттенок от тетрациклина и других химических веществ, однако эта короткая процедура все-таки улучшает цвет зубов. Как и любое средство для отбеливания зубов, ZOOM не позволит производить отбеливание фарфора, композитных материалов, виниров, люминиров.

Перед отбеливанием врач предупреждает пациента, что после процедуры следует заменить реставрации в полости рта — пломбы и коронки. Все терапевтические и ортопедические работы начинают только через две недели после процедуры.

— Наталья Борисовна, есть ли противопоказания для отбеливания Zoom?

— Противопоказано проводить отбеливание пациентам с чувствительными зубами, при рецессии десен, если есть свежие трещины зубов, открытые полости и разрушенные зубы, при аллергии на Н 2О2, беременности и лактации, патологии пародонта, вызванной системными заболеваниями. А также детям, не достигшим 18 лет.

— Расскажите об этапах процедуры лампового отбеливания Philips Zoom...

— Сначала доктор проводит оценку полости рта пациента, смотрит на здоровые зубы, требующие отбеливания, наличие налета от кофе, вина и табака, окрашивание зубов после применения тетрациклина.

При первичном визите делается альгинатный слепок для разработки капы, пациенту назначают фториды или гель Relief ACP для использования в качестве зубной пасты дважды в день (оптимально – за 2 недели до процедуры отбеливания Philips ZOOM). Гель Relief ACP и фториды играют важную роль в предварительной обработке полости и могут значительно повлиять на ощущения пациента во время процесса отбеливания, снизив чувствительность.

При визите пациента на процедуру проводится предварительная полировка.

На зубы на 10 минут наносится гель. Тщательная изоляция мягких тканей, окружающих зубы, позволяет использовать оптимальные концентрации отбеливающих веществ без возникновения нежелательных побочных эффектов.

Процедура включает 3-4 (при необходимости) экспозиции геля по 15 минут. Общая продолжительность – 45 минут или 1 час.

На зубы наносится отбеливающий гель (специальное концентрированное средство), после чего действие состава активизируется излучением лампы.

Активизируясь, гель взаимодействует с пигментом эмали зубов, устраняя все загрязнения и полностью отбеливая зубы. Лампа светит одновременно на верхние и нижние зубы.

Нанесение геля, активация геля лампой, смыв геля (3 цикла)

— Какие рекомендации Вы даете пациенту после процедуры отбеливания?

— Первые две недели после процедуры отбеливания зубов являются наиболее важными для сохранения, закрепления и углубления эффекта. Пациент должен носить капы с гелем Relief ACP в течение 30 минут после завершения процедуры. В течение 48 часов после отбеливания зубов необходимо соблюдать так называемую «прозрачную» диету – полностью отказаться от употребления в пищу любых красящих продуктов: чая и кофе, шоколада, красного вина, соков, морсов, лимонадов, кондитерских изделий, содержащих красители, ягод и фруктов, а также свеклы, моркови и иных овощей и соусов, таких как соевый, кетчуп, аджика, горчица, курения сигарет, сигар.

После процедуры отбеливания необходимо строго соблюдать гигиену полости рта: использовать флосс (зубную нить), качественную зубную щетку, пасту, полоскания, ирригатор. Каждые полгода следует проходить стоматологические осмотры, проводить профессиональную чистку зубов системой Airflow. Такой осознанный подход позволит поддерживать наилучший эстетический эффект отбеливания зубов максимально долгое время.

Записаться на прием в стоматологическую клинику «Никор» (корп. 1825) можно по телефонам: **8(499)729-32-81, 8(499)736-81-51.**

МЕДИАЛ

ЦЕНА + КАЧЕСТВО

Весной аптечная сеть «Медиал» проводит акцию – цена на ряд лекарственных препаратов и медицинских товаров снижена на 10 и более процентов. Товары этой сети и так продаются по самым низким ценам в Зеленограде, а весенняя акция сделала покупку лекарств еще более выгодной. Останется ли «Медиал» и дальше территорией низких цен? Об этом мы спросили заведующую аптечной сети «Медиал» Наталью Макарову.

– Наша аптечная сеть всегда старалась держать конкурентные цены, – рассказывает Наталья Сергеевна. – Мы регулярно проводим мониторинг цен лекарственных препаратов в аптеках нашего округа. За счет целенаправленной работы с поставщиками и дистрибьюторами, которые предоставляют нам очень выгодные условия приобретения лекарственных средств и дают значительные скидки, мы предлагаем зеленоградцам лекарства, медицинские приборы, ортопедические товары и т.п. по достаточно низким розничным ценам. При этом гарантируем покупателям высокое качество товаров, поскольку работаем только с проверенными поставщиками, осуществляющими прямую поставку лекарств в РФ по контрактам с зарубежными производителями.

– Наталья Сергеевна, действительно ли в «Медиале» самые низкие цены в Зеленограде?

– Проведя маркетинговый анализ, мы определили, что наши цены в среднем по округу ниже, чем у конкурентов на 5-10%. Кроме того, у нас действует 5% скидка для держателей «социальных карт», владельцев карт «Медиал», по рецептам, а также для всех покупателей, пришедших в аптеку в выходной день.

В марте открыт еще один аптечный пункт в поселке Андреевка, дом 25Г (рядом с входом на строительный рынок). В апреле всех покупателей здесь ждет дополнительная скидка в 10% на все группы товаров.

– Если покупателю нужен какой-либо редкий препарат, может ли он его у вас заказать?

– Мы отслеживаем появление новых препаратов на рынке лекарственных средств и стараемся, чтобы они поступали в нашу аптечную сеть. Если какого-либо лекарства не окажется в конкретной аптеке, то наши провизоры и фармацевты предоставят покупателю информацию о том, в какой из аптек сети «Медиал» этот препарат есть, либо при необходимости сделают предварительный заказ, который будет доставлен в аптеку в течение трех дней. Кроме того, по телефонам **8(499) 734-95-15, 8(499)735-55-10** покупатели могут узнать о наличии и цене лекарств, сделать предварительный заказ редких препаратов.

Мы стараемся соответствовать потребностям различных групп населения. В аптечной сети «Медиал» продаются как бюджетные отечественные препараты, хорошо всем известные еще со времен СССР, так и современные лекарственные средства. Они представлены в разном ценовом диапазоне, который зависит от фирмы и страны-производителя, числа единиц в упаковке, скорости всасывания действующего вещества, наличия вспомогательных средств и т.п. Ассортимент препаратов составлен таким образом, чтобы удовлетворить запросы всех покупателей. Каждый, обратившись в наши аптеки, может приобрести лекарственный препарат привычной для него фирмы-производителя и в удобной ценовой нише. Мы на 100% готовы удовлетворить потребности населения Зеленограда в лекарственных препаратах, медицинских приборах и ортопедических товарах. При этом гарантируем высокое качество лекарственной продукции, низкие цены и квалифицированное обслуживание.

– Расскажите, пожалуйста, о коллективе «Медиала»...

– Аптечная сеть «Медиал» имеет большой штат высококвалифицированных специалистов, куда входят 92 провизора и фармацевта. Все они имеют среднее и высшее фармацевтическое образование и обладают большим багажом профессиональных знаний и навыков. Для обеспечения и поддержания достойного уровня квалификации провизоры сети один раз в 5 лет проходят сертификационные курсы.

Еженедельно в «Медиале» проводятся обучающие конференции с врачами и медицинскими представителями компаний-производителей по фармакологическим аспектам новых лекарств и рекомендациям по их применению. Специалистов обучают правилам общения с покупателями и отпуска лекарственных препаратов, согласно действующим нормам РФ. Покупатели могут быть уверены, что фармацевт аптеки «Медиал» всегда даст исчерпывающую информацию о цене и наличии товара в аптечной сети, достоинствах и недостатках тех или иных препаратов и проконсультирует по подбору, приему, комбинации лекарственных средств.

ТОЧКА ЗРЕНИЯ

КАЧЕСТВО ВОДЫ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

Наверное, ни для кого не секрет, особенно для коренных жителей Зеленограда, что проблема мочекаменной болезни для местного населения является одной из приоритетных.

Качество воды, безусловно, имеет значение. Однако дело не только в качестве, – считает доктор А.Т. Семений. – Как показывает мой более чем 30-летний опыт врачевания, поголовное большинство пациентов страдают хроническим обезвоживанием, даже не подозревая об этом. Из десятков тысяч пациентов, страдающих желчекаменной или мочекаменной болезнью, прошедших через наш центр, на вопрос, сколько Вы пьете воды, ни один не ответил четко. Чаще всего ответ звучал так: много или мало. При детальном уточнении, как правило, оказывалось, что пациенты пьют чай, кофе, соки, квас, пиво, молочные продукты, а просто ВОДУ не пьют вообще.

Приведу несколько губительных последствий этого факта: сгущение крови, желчи, мочи, выпадение осадка с последующим формированием «песка», камней, замедление скорости кровотока, склонность к тромбообразованию, нарушение обмена веществ, лишний вес, отеки, гипертония, высыхание и растрескивание «прокладок» – менисков, межпозвонковых дисков с формированием различных форм остеохондроза, артроза ...и т.д.

Что делать? Ответ прост – пить достаточное количество обычной воды.

Норма водопотребления в сутки должна быть 30 мл на кг веса. А вот чтобы жить не только долго, но и без болезней, рекомендую пить не просто воду, а бионическую воду (разработка нашего ученого Б. Карданова). Такая вода есть в единственном месте в нашем городе – в Научно-Практическом Центре Информационной и Оздоровительной Медицины «Образ Здоровья». Бионическая вода, употребляемая по индивидуально подбираемой спецпрограмме, способна не только растворить камни, но и снизить вес, нормализовать обмен веществ, АД, убрать аллергию, бронхиальную астму, ишемию, укрепить иммунитет за счет комплексного воздействия на систему мозгового кровообращения и центры саморегуляции, нейроэндокринную систему, иммунитет... Курс водолечения длительный (не менее 6 месяцев), но зато это высокоэффективный, безопасный и надежный метод лечения, так как, прежде всего, восстанавливается нарушенный обмен веществ, водно-минеральный обмен и центры саморегуляции, чего в принципе не бывает при лечении лекарствами, особенно гормонами и прочей химией. Водные программы подбираются в Научно-Практическом Центре Информационной и Оздоровительной Медицины «Образ Здоровья» только после комплексного обследования и диагностики пациента.

Следите за нашими новостями на сайте – **www.lido-zel.ru.** Прием только по записи по тел.: **8(499)732-29-43, 8(495)943-37-57.**

ВОПРОС- ОТВЕТ

КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ШИШЕК НА НОГАХ?

Одна из частых проблем, с которой сталкиваются, как правило, женщины – это появление шишек рядом с большими пальцами ног. Становится трудно подобрать обувь, ноги болят и быстро устают. Как избавиться от этого недуга и возможно ли это в принципе?

Появление шишек на пальцах - признак запущенного поперечного плоскостопия. Женщины чаще всего страдают им из-за неправильно подобранной, слишком узкой обуви, в которой нога сдавливается, а с внешней стороны и на большой палец все время идет дополнительная нагрузка. В результате он получает вывих, хрящевая ткань разрастается, становится болезненной, а иногда даже воспаляется. Чтобы как-то облегчить неприятные ощущения, нужно вернуть большой палец в исходное, правильное положение. В идеале хорошо изготовить специальные стельки с супинаторами по форме вашей ноги, но это не везде возможно сделать. Так что, по крайней мере, нужно положить между первым и вторым пальцами прокладочку из пенопласта или специального материала. Не ходите в туфлях с узким носком, а носите «лапотную», широкую обувь, чтобы большой палец не «уходил» в сторону.

Подложите под пятку небольшой нежесткий вкладыш, чтобы она была все время слегка приподнята. Занимайтесь гимнастикой (ходите на носочках, перебирайте пальцами ног мелкие предметы на полу), не увлекайтесь высокими каблуками, массируйте икроножные мышцы и мышцы голени, делайте теплые ванночки для ног.

Посетите ортопеда, возможно он порекомендует вам какие-либо физиотерапевтические процедуры. В крайних случаях придется носить специальную ортопедическую обувь. Операции при такой форме патологии делаются редко и только по строгим показаниям.

ДИАГНОСТИКА

МРТ ОТКРЫТОГО ТИПА

До недавнего времени проведение магнитно-резонансной томографии предполагало помещение человека в закрытый тоннель, получивший среди пациентов название трубы, где и создавалось магнитное поле. Этот факт не позволял обследовать детей, больных клаустрофобией и с психическими нарушениями. Решению данной проблемы способствовало создание МРТ открытого типа.

Это безопасный метод исследования без использования ионизирующих излучений позволяет получить изображение отдельных срезов органа и его трехмерную картину с помощью магнитного поля, создаваемого аппаратом в экранированной комнате. Отличием от закрытого аппарата является нахождение больного во время процедуры в открытом пространстве (не в тоннеле), где вместе с ним могут присутствовать родственники и медицинские работники. Зачастую невозможно проведение исследований у пациентов, находящихся в состоянии беспокойства. А подобная конструкция прибора позволяет кому-либо из родственников не только находиться рядом с больным, но и держать его за руку, разговаривать, что актуально у психически нездоровых людей, пожилых и особенно у детей. Иными словами, открытый томограф МРТ обеспечивает комфорт пациенту и дает более точную информацию для врача. Это подтверждает письмо нашей читательницы Валентины Кузнецовой:

Долгое время я откладывала МРТ-обследование, рекомендованное мне моим лечащим врачом. Однажды я уже имела «удовольствие» проходить эту процедуру в больнице... Я не страдаю клаустрофобией, но мне было крайне неприятно находиться долгое время в замкнутом пространстве томографа, я помню, какое беспокойство вызвали во мне провода и различные трубочки над головой. Это была стрессовая ситуация. Когда я прочитала в вашей газете о центре «ТОМОГРАД», где установлен МРТ открытого типа, то очень обрадовалась, ведь теперь причин откладывать обследование больше нет! Спасибо!

МРТ открытого типа применяется и в случае невозможности использования тоннельного томографа. Это касается, прежде всего, ограничений по весу и окружности талии, когда человек просто не помещается в закрытый аппарат, максимальная масса тела больного при данном обследовании может составлять до 140-150 кг (на разных аппаратах). А также при наличии сложных травм, когда пациенту невозможно придать положение, необходимое для исследования на томографе тоннельного типа.

Преимуществом МРТ открытого типа является доступ к пациенту во время обследования на 270 градусов. Поэтому есть возможность делать человеку внутривенные инфузии или проводить иные лечебные мероприятия одновременно с исследованием, что актуально для тяжелых больных, которых невозможно оставить без динамичного наблюдения или постоянных медицинских манипуляций на время процедуры МРТ. Более низкий уровень шума при работе открытого томографа также является преимуществом этого исследования.

МРТ поможет там, где бессильна компьютерная томография. Инсульты и абсцессы мозга, различные травмы черепа с подозрением на повреждение вещества головного мозга, травмы позвоночника с повреждением спинного мозга и окружающих мягких тканей, патологические изменения крупных суставов – все то, что остается недоступно рентгеновским лучам, под силу диагностировать методом МРТ. Патологические процессы в позвонках, связочном аппарате, спинном мозге и межпозвонковых дисках можно обнаружить на ранних стадиях. Методика незаменима для наблюдения за изменениями в позвоночнике после операции, она дает возможность оценивать состояние грыжи межпозвонковых дисков. Кстати, боли в поясничном отделе, радикулит – лишь показатели начавшихся серьезных изменений.

Чувствительна МРТ и к определению заболеваний суставов: хронических артритов, деформирующих артрозов, разрывов менисков, сухожилий, связок и мышц. Полезно проводить обследования на МРТ и с профилактической точки зрения. Это прекрасная возможность предупредить болезнь или начать лечение на начальной стадии заболевания, не допуская осложнений.

В Зеленограде на территории Индустриального парка ОАО «ЭЛМА» открыт Диагностический центр магнитно-резонансной томографии, который входит в крупную сеть диагностических центров «ТОМОГРАД», функционирующих на всей территории России. В центре установлен российский современный магнитно-резонансный томограф открытого типа АЗ-300 (2013 года).

Томограф вобрал в себя лучшие качества ранее разработанных аппаратов, которые по некоторым своим показателям не имеют аналогов в мире. После обследования в центре «ТОМОГРАД» пациент уже знает, как надо действовать дальше, к какому врачу обращаться и что лечить.

Записаться на обследование можно по телефонам: 8(499)645-53-52, 8(495)722-14-85. Сайт центра: www.tomograd.ru .

Для пенсионеров, инвалидов, участников ВОВ, медицинских работников предусмотрена 15% скидка на обследование.

СОСУДИСТЫЙ ЦЕНТР

ЖИЗНЬ БЕЗ ВАРИКОЗА

Болезнь и привлекательность несовместимы. Особенно это касается ног. Кто-то жалуется на боли, кого-то беспокоят отеки, некрасиво выпирающие синие вены, тяжесть к концу рабочего дня... К какому врачу обратиться? Здесь на выручку приходит специалист-флеболог.

– С появлением в медицинской практике высоких инновационных технологий, ранее используемых только в космической и военной промышленности, проблема варикозной болезни, которой страдает в той или иной мере более половины человечества, в настоящее время стала легко разрешимой, – утверждает хирург высшей категории, флеболог Владимир Петрович Кочубей.

– Инновационная флебология – это сочетание современных методов лечения варикозной болезни и ее осложнений, которое подразумевает использование последних достижений научной мысли. На данный момент технология лечения варикозной болезни и ее осложнений приблизилась к абсолютному качеству с применением высоких технологий, таких как лазер, УЗИ, совершенных инструментов, позволяющих выполнять вмешательство без разрезов и общей анестезии. Зеленоградский сосудистый медицинский Центр является одним из лидеров в использовании эндовенозной лазерной коагуляции (ЭВЛК) при лечении варикоза. Результаты лазерного лечения по всем показателям превосходят классический способ операции - флебэктомию.

– Владимир Петрович, возможно ли лазерное лечение в амбулаторных условиях?

– В наше суетное время необходимость находиться «в строю», быть социально активным, трудоспособным зачастую является основанием при принятии решения о начале лечения. Данная операция выполняется амбулаторно, на высочайшем уровне, без разрезов, швов, боли, необходимости в реабилитации и при этом дает превосходный косметический результат. Через 2-6 месяцев после вмешательства не остается следов, как будто ранее не было проблем. После вмешательства пациент остается социально активным и может уже на следующий день выйти на работу.

– Бывают ли осложнения после данной операции?

– Лечение в нашем центре выполняется с соблюдением всех правил безопасности и предупреждения осложнений проводимой процедуры. Безрецидивное течение варикозной болезни наблюдается в 98-100% случаев у пациентов, которые выполняют все рекомендации лечащего врача. Соблюдение режима послеоперационного периода требует от пациента только прилежности, он должен носить в течение 2 месяцев лечебный трикотаж и приходить на контрольные осмотры. В нашем центре проводится абсолютный контроль качества выполнения вмешательства с УЗИ-сопровождением. Лазерное лечение варикозной болезни является доступным для большинства пациентов и не имеет абсолютных противопоказаний даже у пожилых людей, обремененных сопутствующими болезнями.

– Применяется ли метод эндовенозной лазерной коагуляции для лечения трофических язв?

– Метод эндовенозной лазерной коагуляции является единственным способом решения проблемы трофических язв у пациентов, от которых отказались врачи, в силу безуспешного лечения или из-за отсутствия необходимой аппаратуры.

– Подавляющее большинство людей с заболеванием вен нижних конечностей имеют косметические проблемы. Какие методы применяются в центре для устранения эстетических недостатков?

– В нашем Центре можно устранить эстетические недостатки, связанные с расширением вен на ногах. Немало пациентов, в основном женщин, стесняются надеть юбку, шорты или купальник из-за наличия на ногах телеангиоэктазий и ретикулярных вен (сосудистых звездочек). Причиной их появления может быть варикоз или заболевания глубоких вен, но в большинстве случаев это лишь косметическая и вполне устранимая проблема. Методом микросклеротерапии и чрезкожной лазерной коагуляции «звездочек» возможно добиться оптимального эстетического результата, даже в так называемых запущенных случаях.

Уважаемые зеленоградцы! Если вам нужна полноценная квалифицированная помощь в решении проблем, связанных с заболеванием артерий и вен нижних конечностей, вы можете получить ее в зеленоградском сосудистом медицинском Центре, где работают профессионалы – сосудистые хирурги, специалисты ультразвуковой диагностики. Приоритетом клиники является лечение наиболее сложных пациентов с сосудистой патологией, трофическими язвами, гангреной, варикозной болезнью. Записаться на консультацию врача-флеболога в сосудистый медицинский центр (корп.1639) можно по тел.: **8(499)738-03-77.**

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С МЕЛАНОМОЙ

Существование родинок на теле не так безобидно, как это принято считать. Основная беда в том, что со временем родинки, доброкачественные новообразования кожи, могут переродиться в злокачественные. К примеру, в меланому – самый опасный вид рака кожи. О том, что такое меланома кожи и как защититься от этого заболевания, рассказывает руководитель филиала «Зеленоградский» Московского научно-практического Центра дерматовенерологии и косметологии ДЗМ, кандидат медицинских наук Ильяс Абдуллович Якупов.

КАК НЕ ПОПАСТЬ В «ЗОНУ РИСКА»

– Ильяс Абдуллович, какова цель Всемирного дня борьбы с меланомой?

– Заболеваемость меланомой кожи растет во всем мире. К сожалению, Россия не является исключением, каждый год врачи регистрируют до семи тысяч впервые выявленных больных меланомой. Основная цель – привлечь внимание к профилактике и ранней диагностике меланомы кожи и добиться снижения уровня смертности. Ведь чем раньше диагностирована меланома, тем выше шансы на успешное лечение и выздоровление. Для этого проводится осмотр широких слоев населения. У людей, имеющих пигментные новообразования, при помощи специальных методов проводится оценка степени риска развития меланомы. Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии ДЗМ ежегодно принимает активное участие в благотворительной акции – Дне диагностики меланомы. Благодаря этому, всего за один день удается спасти немало жизней.

– Что такое меланома?

– Меланома – это одна из наиболее агрессивных и непредсказуемых по течению опухолей, формирующееся из меланоцитарных (пигментных) клеток кожи. Меланома сравнительно небольшого размера может быстро метастазировать в другие органы. Эта опухоль составляет от 4 до 11% всех видов злокачественных новообразований кожи и является причиной 75% онкологических смертей.

– Как в филиале «Зеленоградский» диагностируется меланома?

– Меланому порой сложно определить невооруженным глазом, на первый взгляд опухоль похожа на родимое пятно или простой невус. Для изучения кожных образований, в том числе проведения ранней оценки их характера (доброкачественного или злокачественного), мы организуем диагностическое исследование – дерматоскопию (абсолютно безболезненое, без хирургического вмешательства).

– В каком случае необходима срочная консультация онколога-дерматолога?

– Срочная консультация онколога-дерматолога необходима, если вы заметили признаки: ABCDE, где каждая буква означает определенный тревожный признак:

Asymmetry: асимметрия. Асимметричный рост образования на коже, когда одна его половина отличается от другой.

Border: границы. Меланомы часто отличаются неправильными, зазубренными и размытыми краями.

Color: цвет. Многоцветность или неравномерное распределение цвета нередко указывает на злокачественный процесс.

Diameter: диаметр. Тщательно следите за родинками, диаметр которых превышает 6 миллиметров – среди таких родинок может оказаться и меланома.

Evolving: развитие. Родинка может не вписываться ни в один из вышеуказанных критериев, она может отличаться достаточно быстрым развитием, которое зачастую свидетельствует о злокачественном процессе.

На прием к дерматологам филиала «Зеленоградский» МНПЦДК ДЗМ (КВД №30) вы можете записаться по телефону **8(499)731-01-39** для обследования и удаления доброкачественных новообразований кожи на современном аппарате Surgitron.

– Влияет ли посещение солярия на рост заболеваемости?

– Уже многие годы меланома кожи в России относится к группе опухолей с максимальным ростом заболеваемости. И причинами такого роста медики считают моду на загар и распространение соляриев. Реклама навязывает мнение, что успешным считается человек с красивым загаром в любое время года. В итоге походы в солярий стали обычным делом. Но не все знают, что посещение соляриев может быть опасно. Мета-анализ 23 исследований, проведенный в 2007 году, показал, что рак кожи значительно чаще регистрируется именно у людей, регулярно посещавших солярии. При этом наибольший риск развития рака отмечается у молодых людей до 35 лет. Именно поэтому в некоторых странах детям и подросткам закрыт доступ в эти заведения.

Помните, что такого понятия, как безопасный загар не существует.

– Защищают ли солнцезащитные крема от развития меланомы?

– Глубоко заблуждаются те, кто считает, что применение кремов с высоким фактором защиты от солнца служит надежной гарантией защиты от злокачественных опухолей. Абсолютного блокатора солнечных лучей не существует. Если крем наносить регулярно и находиться под солнцем непродолжительное время, его профилактическое действие не вызывает сомнений. Применяя любой солнцезащитный крем, нужно избегать чрезмерного пребывания на солнце в часы его наибольшей активности (11.00-16.00).

– Кто находится в «зоне риска» развития меланомы?

– Меланома может развиться у любого человека. Вероятность возрастает, если у Вас: большое количество родимых пятен (более 50) или аномальные родимые пятна и частая травматизация невусов, наличие рака кожи у родственников, светлый фототип кожи, повторяющиеся солнечные ожоги в возрасте до 15 лет, танорексия – интенсивное увлечение соляриями.

Уважаемые зеленоградцы!

26 мая 2014 года, в День диагностики меланомы, с 8.00 до 19.30 в филиале «Зеленоградский» Московского научно-практического Центра дерматовенерологии и косметологии ДЗМ будет принимать врач-дерматолог. Записаться на прием можно с 21 апреля по 22 мая по тел. **8-800-2000-345.**

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

ЛЮБИМАЯ РАБОТА – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье, как «состояние полного физического, психологического и социального благополучия». У больных людей зачастую в той или иной степени страдает именно социальное благополучие. И в большей степени это касается наркологических больных, – считает специалист по социальной реабилитации филиала №10 МНПЦ наркологии ДЗМ Ольга Алексеевна Тунникова.

Из-за плохого самочувствия и повреждения различных систем организма такие больные не могут полноценно выполнять работу и контактировать в ближнем и дальнем социальном окружении, поэтому чаще других теряют поддержку близких, коллег, работодателей. «Сами виноваты!» – спешим мы подвести неутешительный итог, при этом массово одобряя или принимая как должное употребление алкоголя.

После лечения, в состоянии ремиссии больному нужно начинать восстанавление утерянных социальных навыков. Например, искать работу. А это подчас нелегкая задача и для здорового человека. Первые шаги на этом пути поможет сделать специалист по социальной реабилитации.

Для начала нужно определить направление поиска, сузить его до 1-3 конкретных профессий. Для этого используем принцип «Хочу, могу, надо».

«Хочу» – это ваши пожелания в выборе предпочтительной сферы деятельности, ожидания по доходу, месторасположению, характеру работы (разъездная, в офисе), планирование длительности по этой специальности, ожидания по развитию карьеры, типу фирмы (частная, государственная, большая, малая и т.п.), социальным льготам и т.п.

«Могу» подразумевает оценку того, какими личностными ресурсами вы обладаете для этой профессии: образование, опыт работы, наличие рекомендаций, участие в отдельных проектах, написание рефератов, курсовых во время обучения, долголетнее хобби, наличие знакомых, которые могут повлиять на принятие на работу, возможность переобучения и т.д.

«Надо» – это изучение предложений рынка труда по этой профессии. Есть ли предложения, если есть, то какие предъявляются требования и каково количество желающих работать по этой специальности (соотношение вакансия – отклики на вакансию).

В помощь для профессиональной ориентации существует «Дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова», предназначенный для выявления предрасположенности человека к определенным типам профессий. Необходимо выбрать один из двух видов занятий. По результатам обследования, в соответствии с таблицей, можно определить, к какому из 5-ти типов профессий вы склонны.

Итак, попробуем? Предположим, что после соответствующего обучения вы сможете выполнить любую работу. Но если бы вам пришлось выбирать только из двух возможностей, что бы вы предпочли? Выберите в каждой паре утверждений (1а-1б, 2а-2б и т.д.) тот вариант, который вам ближе и обведите его в таблице, которая приведена после опросника.

Мне бы больше понравилось ...

1а. Ухаживать за животными.

1б. Обслуживать машины, приборы (следить, регулировать).

2а. Помогать больным.

2б. Составлять таблицы, схемы, программы для вычислительных машин.

3а. Следить за качеством книжных иллюстраций, плакатов, художественных открыток, грампластинок.

3б. Следить за состоянием, развитием растений.

4а. Обрабатывать материалы (дерево, ткань, металл, пластмассу и т.п.).

4б. Доводить товары до потребителя, рекламировать, продавать.

5а. Обсуждать научно-популярные книги, статьи.

5б. Обсуждать художественные книги (пьесы, концерты).

6а. Выращивать молодняк (животных какой-либо породы).

6б. Тренировать товарищей (или младших) для выполнения и закрепления каких-либо навыков (трудовых, учебных, спортивных).

7а. Копировать рисунки, изображения (или настраивать музыкальные инструменты).

7б. Управлять какой-либо машиной (грузовым, подъемным или транспортным средством) – подъемным краном, трактором, тепловозом и др.

8а. Сообщать, разъяснять людям нужные им сведения (в справочном бюро, на экскурсиях и т.д.).

8б. Оформлять выставки, витрины (или участвовать в подготовке пьес, концертов).

9а. Ремонтировать вещи, изделия (одежду, технику), жилище.

9б. Искать и исправлять ошибки в текстах, таблицах, рисунках.

10а. Лечить животных.

10б. Выполнять вычисления, расчеты.

11а. Выводить новые сорта растений.

11б. Конструировать, проектировать новые виды промышленных изделий (машины, одежду, дома, продукты питания и т. п.).

12а. Разбирать споры, ссоры между людьми, убеждать, разъяснять, наказывать, поощрять.

12б. Разбираться в чертежах, схемах, таблицах (проверять, уточнять, приводить в порядок).

13а. Наблюдать, изучать работу кружков художественной самодеятельности.

13б. Наблюдать, изучать жизнь микробов.

14а. Обслуживать, налаживать медицинские приборы, аппараты.

14б. Оказывать людям медицинскую помощь при ранениях, ушибах, ожогах и т.п.

15а. Художественно описывать, изображать события (наблюдаемые и представляемые).

15б. Составлять точные описания-отчеты о наблюдаемых явлениях, событиях, измеряемых объектах и др.

А теперь расшифруем ваши предпочтения.

I	II	III	IV	V
1а	1б	2а	2б	3а
3б	4а	4б	5а	5б
6а		6б		7а
	7б	8а		8б
	9а		9б	
10а			10б	
11а	11б	12а	12б	13а
13б	14а	14б	15а	15б

Посмотрите, в какой графе таблицы больше всего выбранных вами ответов.

I. «Человек-природа» – все профессии, связанные с растениеводством, животноводством и лесным хозяйством.

II. «Человек-техника» – все технические профессии.

III. «Человек-человек» – все профессии, связанные с обслуживанием людей, общением.

IV. «Человек-знак» – все профессии, связанные с обсчетами, цифровыми и буквенными знаками, в том числе и музыкальные специальности.

V. «Человек-художественный образ» – все творческие специальности.

Теперь, определив, к какому из 5-ти типов профессий вы склонны, гораздо легче определить направление поиска работы. Удачи вам!

ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

ПРАВИЛЬНАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ

Все мы привыкли ежедневно чистить зубы, но не всегда делаем это правильно. А между тем, ошибки в технике чистки зубов могут привести к заболеваниям полости рта и десен.

Итак, зубная щетка должна быть мануальной, то есть ручной. Жесткость щетины (medium или soft) индивидуально подбирает врач. Но жесткость щетины не влияет на качество чистки. Ручка у зубной щетки должна быть с гранями, чтобы удобно лежать в руке. Необязательно иметь прорезиненные ручки или с силовым выступом, щетку надо держать в руке как авторучку и менять ее положение так, как теннисист меняет положение ракетки в руке.

Существует еще монопучковая щетка, очень интересный вариант для чистки зубов, это как SPA-процедуры для полости рта.

Зубы достаточно чистить 2 раза в день — утром, после завтрака, и вечером, после ужина. Если взять специальный состав для окрашивания пищевого налета на зубах и «покрасить» им зубы, то мы увидим, что большая часть налета находится в зубодесневой борозде и на контактных поверхностях, то есть там, куда сложно проникнуть зубной щетке. Некоторые люди чистят зубы 3 раза в день, очень усердно, с большой амплитудой нажимая на зубы и десны, тем самым способствуя развитию рецессии десны и гиперостезии эмали.

Зубная нить — это вообще революция в стоматологии. У большинства людей имеется скученность зубов, особенно на нижней челюсти, есть коронки, мостовидные протезы, старые пломбы с нависающими краями, которые никак не хватает времени заменить, поэтому нить — наилучший вариант чистки, она всегда должна быть под рукой. Зубной налет, или «биофильм», как это принято называть, накапливается слоями и укрепляется в течение 24 часов. Если просто пройти зубной нитью в контактном промежутке, то мы не только удалим остатки пищи, но и перемешаем весь этот прикрепленный налет, который сформировался в колонии микробов и ему потребуется еще 24 часа, чтобы укрепиться на зубах. А вечером мы опять почистим его щеткой.

Зубы нужно чистить минимум 2 минуты. Начинаем с верхней челюсти с жевательных зубов, ставим щетку на зубы под углом 45 градусов и круговыми движениями по зубодесневой борозде проходим каждый зуб. Верхняя челюсть — слева направо, затем переходим на внутреннюю поверхность зубов и справа налево совершаем аналогичные движения, на центральных резцах щетку лучше располагать вертикально. С нижней челюстью такие же движения. Особое внимание нужно уделять дальним зубам и финальной полировке.

Если вы купили новую зубную щетку, после того, как достали из упаковки, ее нужно тщательно промыть мылом под проточной водой. Зубные щетки должны храниться в стаканчике щетиной вверх. Если дома много зубных щеток, то стаканчика должно быть два, чтобы щетки не контактировали между собой. Зубная щетка служит 2-3 месяца (это зависит от щетины и качества чистки).

Если Вы заболели простудными заболеваниями, то после выздоровления зубную щетку обязательно надо сменить.

Электрические зубные щетки были придуманы в Европе в 19 веке, для людей с ограниченными возможностями, которым трудно выполнять мануальные движения. Затем они модифицировались и приобрели широкое распространение. Наилучшая зубная щетка - это мануальная, но если вы пользуетесь электрической щеткой, то можно ее применить для финальной полировки зубов. Электрическая щетка не сможет проникнуть в межзубные промежутки, у нее есть несколько кругов щетинок, которые вращаются в разные стороны и такой щеткой сложно совершать движения от десны к режущему краю зуба, контролировать силу нажатия на зубы. В результате во рту происходит хаос из зубного налета.

Стоит ли использовать жевательную резинку вместо чистки зубов? В течение всего дня, пока мы перекусываем на работе, во рту нарушается щелочной баланс, наши зубы находятся в постоянной атаке: деминерализации и реминерализации эмали. Если в течение дня сложно найти время и место для чистки зубов, то жевательная резинка — это выход из положения, она содержит ксилит, а это способствует смене во рту кислотного баланса на щелочной, что благотворно влияет на зубы. Но жевать резинку нужно 3-5 минут, до потери вкуса.

На профессиональную чистку зубов достаточно приходить 2-3 раза в год. Но главное — техника чистки, в Европе есть такое выражение «Touch to Teach», то есть индивидуальное обучение гигиене полости рта. Правильная чистка зубов — это целая наука, овладеть ей несложно. Всем этим методам вас обучит врач-гигиенист на личном приеме в стоматологической поликлинике.

СТОМАТОЛОГИЯ

ОЗОНОТЕРАПИЯ

Применение озона в стоматологии представляет собой качественно новое решение актуальных проблем лечения заболеваний терапевтического и хирургического профилей, – считает главный врач стоматологической поликлиники №31 Н.Р. Ханбиков. – Это хорошее дополнение к традиционным методам лечения, которое позволяет снизить количество лекарственных препаратов, а в ряде случаев полностью отказаться от их применения.

– Наиль Рафоатович, правда ли, что озонотерапия в стоматологии позволяет сделать невероятное – избавиться от бормашины?

– Озонотерапия не требует обезболивания и сверления зубов. При этом лечение зубов озоном устраняет не только признаки, но и причину развития кариеса. Но это возможно только в том случае, когда пациент регулярно посещает стоматолога, и врач может застать развитие кариеса на самом начальном его этапе. Если же эмаль и дентин серьезно повреждены, то без механической обработки все же не обойтись.

Озон обладает чрезвычайно мощным и быстрым обеззараживающим действием. Это свойство объясняется структурой его активных молекул, содержащих не два атома, как обычный O2, а три атома кислорода. Вступая в реакцию с клетками микроорганизмов, озон полностью уничтожает бактерии, разрушающие эмаль и ткани зуба. Благодаря этому озон является оптимальным средством для стерилизации корневых каналов, зубных и кариозных полостей. Особенно эффективно применение озона для лечения поверхностного кариеса, так как этот метод позволяет избежать удаления инфицированной ткани и максимально сохранить зуб.

Проникая в кариозные полости и каналы зуба, газообразный озон уничтожает болезнетворные бактерии. После обработки озоном зуб покрывается укрепляющим раствором, который ускоряет реминерализацию и нормализует PH (кислотно-щелочной баланс).

Также широко используется озонированная вода для местной терапии, как средство, имеющее кровоостанавливающий эффект при капиллярных кровотечениях, дезинфицирующее, противовоспалительное, активизирующее внутриклеточный обмен веществ слизистой ротовой полости и стоматологических ран, улучшающее местное кровообращение, стимулирующее регенеративные процессы.

Применение озона позволяет устранить широкий ряд проблем зубов и всей полости рта, включая:

- Фиссурный, пришеечный и корневой кариес
- Кариес гладких поверхностей
- Пульпит
- Стоматиты
- Заболевания периодонта
- Открытые раны, ссадины, язвы различного происхождения
- Геморрагии
- Герпес
- Гиперчувствительность зубов

Озон применяется и при лечении связочного аппарата зуба. Лечение пародонтопатий проводится с непременным использованием озонированных растворов. Больным с пародонтитами за 2-3 дня до операции обрабатываются пародонтальные карманы турундами, пропитанными ОФР и одновременно применяются ротовые ванночки с таким же раствором один раз в день.

Конечно же, лечением кариеса применение озона не ограничивается.

- Чем еще может быть полезна эта терапия для пациентов?

- Озон применяется для стерилизации кариозных полостей, полости зуба (заполненной пульпой), корневых каналов. А также:

- При лечении афтозных язв, герпетических язв и другой воспалительной патологии слизистой оболочки (стоматитов)
- При лечении заболеваний периодонта
- При лечении пульпита
- При лечении ран различного происхождения
- При лечении геморрагий (хронических небольших кровоизлияний, например, при пульпитах)
- Для обработки и лечения ссадин, а также других типов повреждений, вызванных ношением протезов
- Как профилактика инфицирования при заболеваниях зубочелюстной системы
- Для обработки полости рта перед имплантацией зубов и другими хирургическими манипуляциями, связанными с имплантологией или ортопедической стоматологией
- При лечении невралгии (тройничного нерва).

Существуют еще такие методы, как:

орошение озонированными растворами-антисептиками; аппликация озонированных мазей, растительных масел; проточная газация в закрытых камерах; кишечные орошения и клизмы; подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции озона.

– Есть ли противопоказания к озонотерапии?

– Да, это нарушение свертываемости крови, кровотечения (в т.ч. менструальные), снижение тромбоцитов в крови, гипертиреоз (усиленная функция щитовидной железы), острый холецисто-панкреатит и аллергия к озону. Поэтому озонотерапию должен назначать ваш лечащий врач.

Безболезненность и быстрота лечения озоном, отсутствие необходимости в анестезии и применения бормашины – все это делает озонотерапию актуальным средством лечения кариеса у детей. Всего 20-40 секунд – и зуб становится практически стерильным, обрабатывается специальным составом, укрепляющим дентин. После чего кариес остается в прошлом. Лечение кариеса озоном представляет собой наиболее современную альтернативу использованию бормашины на ранних стадиях.

ДЛЯ ВАС, МУЖЧИНЫ!

НА ПРИЕМ К УРОЛОГУ

Рак предстательной железы может проявляться учащенным мочеиспусканием, болями в промежности, кровью в моче и сперме. Но некоторые его формы протекают длительно, не вызывая симптомов и не привлекая к себе внимания. Выявление злокачественных изменений предстательной железы происходит случайно, в ходе планового обследования у врача или при обращении по поводу другого заболевания.

ОТ 50 ЛЕТ И СТАРШЕ

За период с 70-х годов частота рака предстательной железы почти удвоилась. Столь широкое распространение этого заболевания ставит его в ряд наиболее важных проблем здравоохранения. В связи с этим в 2002 году в целевую диспансеризацию населения Москвы вошла урологическая программа по выявлению заболеваний предстательной железы, в том числе рака. Согласно этой программе, все мужчины, достигшие возраста 50 лет и старше, должны обследоваться для исключения рака предстательной железы. Основным в этом обследовании является определение уровня простатспецифического (ПСА) антигена в крови, который повышается при хроническом простатите, аденоме предстательной железы больших размеров, а также при раке предстательной железы.

Преимущество метода заключается в том, что сегодня это практически единственный способ заподозрить рак простаты на самой ранней стадии. Метод очень прост и для пациента выглядит как обычный анализ крови, взятый из вены. За 2013 год обследовано 7165 человек. Повышенное ПСА выявлено у 307 пациентов, у 119 из них выявлен рак предстательной железы.

Анализ крови на ПСА можно сдать в поликлинике, направление можно взять у любого врача, в том числе у уролога, без очереди.

ПЕРЕЧЕНЬ ОБСЛЕДОВАНИЙ

- Пальцевое ректальное исследование предстательной железы проводится ежегодно всем мужчинам, перешагнувшим возрастной рубеж в 40 лет. При наличии жалоб манипуляция проводится внепланово. В ходе исследования через прямую кишку проводится ощупывание предстательной железы. Врач определяет ее размеры, плотность, однородность и болезненность. По совокупности данных можно предположительно судить о вероятности рака.
- Повышение возрастной нормы простатспецифического антигена в крови говорит о вероятном развитии рака предстательной железы. Однако следует иметь в виду, что результаты PSA могут быть ложноположительными или отражать наличие нераковых заболеваний простаты.
- При получении подозрительных данных при проведении двух вышеперечисленных обследований назначается трансректальное ультразвуковое исследование предстательной железы (ТРУЗИ). УЗ-исследование простаты проводится через прямую кишку специальным датчиком. Подобное расположение позволяет детально «рассмотреть» структуру предстательной железы с высокой долей вероятности выявить раковые изменения.

Болезнь предстательной железы редко возникает раньше 40 лет, но с каждым последующим десятилетием жизни становится все более частым явлением. Самое коварное в этом заболевании то, что практически отсутствуют ранние симптомы болезни. Человек живет, работает, радуется жизни, в то время как разрушительный процесс уже начал свою деятельность.

В случае положительных результатов скринингового обследования (обнаружение данных в пользу рака простаты) назначается биопсия предстательной железы. С помощью специальной иглы под контролем ультразвукового излучения берутся пробы ткани из подозрительных очагов. Образцы клеток отправляют для цитологического исследования, результаты которого подтверждают или опровергают диагноз.

ОБРАЗ ЖИЗНИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

Физические упражнения и нормализация массы тела приводят к улучшению кровообращения в области малого таза, улучшают питание и обменные процессы предстательной железы. Поэтому немаловажным фактором профилактики является дозированная ежедневная нагрузка. Предпочтение стоит отдавать аэробным формам тренировок: лыжному спорту, пешим прогулкам, оздоровительному бегу, плаванию.

Риск заболевания предстательной железы снижается при регулярной половой жизни у мужчин. Доказано, что длительное воздержание от секса или, напротив, чрезмерная половая активность негативно влияют на здоровье предстательной железы.

БОЯТЬСЯ ЭТОГО ДИАГНОЗА НЕ НУЖНО!

Мужчины, эта программа создана для вас. Одно обращение к врачу, один анализ крови могут значительно продлить вашу жизнь, избавить ее от ненужных страданий. Выявление рака предстательной железы в самом начале болезни позволит своевременно провести лечение и значительно повысить шансы на полное выздоровление.

Всем мужчинам старше 40 лет необходимо ежегодно посещать уролога.

Лечение проводится консервативными методами и оперативным путем. Операции позволяют не только сберечь жизнь, но и сохранить ее активной. Многие пациенты уже через две недели после операции выходят на работу.

РЕАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ

ВРАЧИ СПАСЛИ МАТЬ И НЕРОДИВШЕГОСЯ РЕБЕНКА

15 апреля в Зеленограде в 10-м мкрн разыгралась кровавая драма. Уроженец Дагестана Кудрат Рамазанов в ходе семейной ссоры нанес своей беременной сожительнице удар кухонным ножом в область живота, а также причинил увечья попытавшимся его остановить другу и сыну потерпевшей. В тот же день преступник был задержан полицейскими у подъезда дома.

Бригада скорой помощи доставила пострадавших в приемное отделение городской больницы №3. Истекавшая кровью женщина на 8-м месяце беременности была экстренно доставлена в операционное отделение. За жизни ее и ребенка боролись хирурги во главе с заместителем главного врача по акушерству и гинекологии Геннадием Артеменко и заведующими хирургическими отделениями Александром Каншиным и Сергеем Спициным. Врачи детской реанимационной бригады вместе с заведующей отделением реанимации новорожденных Галиной Скосаревой сделали женщине кесарево сечение, а новорожденному малышу, вес которого составил 1 кг 700 г, провели экстренные реанимационные мероприятия. Кровопотеря матери составила 2 500 л, у ребенка было зафиксировано ранение плеча и лица, кровопотеря, низкий уровень гемоглобина, низкое давление, шоковое состояние. Его срочно доставили в отделение реанимации новорожденных. Мероприятия по спасению двух жизней не прекращались с момента поступления пострадавших в городскую больницу, начиная с реанимационной машины. Учитывая сложность ранения ребенка, в помощь из Москвы была вызвана бригада хирургов НПЦ медпомощи детям с пороками развития черепно-лицевого отдела во главе с директором центра, профессором Андреем Георгиевичем Притыка. Ребенок был срочно прооперирован.

На сегодняшний день состояние ребенка и матери тяжелое, но достаточно стабильное и не вызывает опасений за их жизнь. Врачи проводят дальнейшие реанимационные мероприятия и интенсивную терапию. Благодаря четкой работе главного врача городской больницы №3 Ивана Голоусикова, который быстро и своевременно организовал оказание пострадавшим медицинской помощи, слаженной работе хирургических и реанимационных бригад, наличию всех необходимых медикаментов, а также зеленоградским донорам, которые регулярно сдают кровь в отделении переливания крови городской больницы №3, в этот день были спасены две жизни — матери и ребенка.

Зеленоградский районный суд санкционировал арест 39-летнего уроженца Дагестана, тяжело ранившего ножом беременную женщину. На время расследования преступления суд удовлетворил ходатайство следователя и заключил преступника под стражу до 15 июня. По словам судьи, вынесшей данное решение, обвиняемый ранее уже привлекался к уголовной ответственности за умышленное причинение смерти другому человеку. (Рамазанов рассказал сопровождавшим его сотрудникам правоохранительных органов, что ранее был судим за убийство, совершенное им из кровной мести). На судебном заседании Рамазанов сказал, что в момент преступления находился в состоянии наркотического опьянения. В беседе с журналистами обвиняемый заявил, что на это преступление его подтолкнули сами потерпевшие. В тот день они сообщили ему, что женщина вынашивает не его ребенка.

Сейчас против Кудрата Рамазанова возбуждено уголовное дело по статье «Покушение на убийство двух лиц, в том числе женщины в состоянии беременности».

НА ЗАМЕТКУ

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ВЫХОДНЫЕ ДНИ

В Зеленограде медицинская помощь детям в выходные дни оказывается в ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» (Зеленоград, корп. 805) и всех филиалах детского амбулаторного центра: филиале №1 (корп. 1513), филиале №2 (корп. 348А), филиале №3 (корп.225А).

Обслуживание вызовов по субботам и воскресеньям с 9.00 до 14.00.

Вызова принимаются по телефонам:

в ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ»: **8(499)731-74-41**

в филиале №1 – **8(499)733-59-42**

в филиале №2 – **8(499)735-26-60**

в филиале №3 – **8(499)735-74-36**.

По субботам с 9.00 до 15.00 ведет прием врач-педиатр, в это же время проводит процедуры медицинская сестра во всех детских медицинских учреждениях.

Врачи-специалисты: окулист, оториноларинголог, невролог, хирург работают каждую субботу по графику:

1-я и 5-я субботы месяца – филиал №1 «ДГП №105 ДЗМ»

2-я суббота месяца - филиал №3 «ДГП №105 ДЗМ»

3-я суббота месяца - филиал №2 «ДГП №105 ДЗМ»

4-я суббота месяца - ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ».

В 1-ю субботу месяца в филиале №1 и в 4-ю субботу в ГБУЗ «ДГП №105 ДЗМ» проводятся профилактические и предварительные медицинские осмотры детям декретированных возрастов и детям, поступающим в детские сады и школы.

В выходные дни с 8.00 до 20.00 принимает пациентов травматологический пункт филиала №1 «ДГП №105 ДЗМ».

Круглосуточно вызовы к детям обслуживают врачи-педиатры отделения неотложной медицинской помощи детям на дому филиала №2 «ДГП №105 ДЗМ», вызовы принимаются по телефону **8(499)735-09-70**.

Кроме того, в стоматологической поликлинике №35 оказывается стоматологическая помощь детскому населению. Каждую субботу прием ведет детский стоматолог с 9.00 до15.00, каждую 3-ю субботу месяца – детский хирург с 9.00 до 15.00, 2-я и 4-я субботы месяца принимает ортодонт с 9.00 до 15.00. В праздничные дни оказывается неотложная стоматологическая помощь.

***

В Зеленограде медицинская помощь взрослому населению в выходные дни оказывается в амбулаторном центре ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» и филиалах №1 и 2. Организован прием пациентов: в субботние дни – с 9.00 до 18.00, воскресные и праздничные дни - с 9.00 до 16.00.

В эти дни оказывается медицинская помощь на дому.

Организована работа женской консультации в амбулаторном центре (ЖК ГБУЗ «ГП №201» (корпус 911) и ЖК ГБУЗ «ГП №201» филиал №2) - в субботние дни с 9.00 до 15.00, с 9.00 до 18.00 по следующему графику:

1-ая суббота каждого месяца, 5-ая суббота мая - ЖК ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» (корпус 911); 4-ая суббота каждого месяца, 5-ая суббота ноября - ЖК ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» филиал №2.

Организована специализированная медицинская помощь по г. Зеленограду I и II уровня амбулаторного центра ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» в полном объеме в следующие субботние дни:

ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» (корп. 911), – 1-ая суббота января, марта, мая, июля, сентября, ноября, каждого месяца, а также 5-ая суббота мая;

ГБУЗ «ГП №201» (корп. 2042) – 1-ая суббота февраля, апреля, июня, августа, октября, декабря;

ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» филиал №1 – 2-ая суббота каждого месяца, а также 5-ая суббота марта;

ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» филиал №2 – 4-ая суббота каждого месяца, а также 5-ая суббота ноября;

в воскресенье и праздничные дни – с 9.00 до 16.00, в том числе медицинская помощь на дому.

Травматологическая помощь организована взрослому населению на базе ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» (корп. 2042) в круглосуточном режиме. Дежурный аптечный пункт №27 в воскресные и праздничные дни работает в филиале №1 ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» (корп. 225).

Кроме того, в стоматологической поликлинике №35 оказывается помощь взрослому населению ежедневно с 8.00 до 20.00, суббота 9.00 – 18.00, воскресенье и праздничные дни 8.00 – 20.00. В субботу, воскресенье и праздничные дни оказывается неотложная стоматологическая помощь.

ВАКАНСИИ

ТРЕБУЮТСЯ

Городской больнице №3:

- врач функциональной диагностики
- участковый терапевт (в поликлиническое отделение ГБ №3)
- патологоанатом
- анестезиолог-реаниматолог
- инфекционист
- рентгенолог для работы на МРТ и КТ.

Справки по телефону: **8(495)944-79-88.**

ГБУЗ «ГП№201 ДЗМ» (корпус 2042)

- офтальмолог
- уролог
- хирург
- оториноларинголог
- акушер-гинеколог
- медсестра операционная
- медсестра перевязочной
- медсестра для работы на терапевтическом участке
- медсестра неврологического отделения
- медсестра хирургического отделения

Справки по телефону: **8(499)210-15-71.**

Филиалу № 10 ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

- психиатр- нарколог
- медицинская сестра (на участок)

Справки по телефону: **8(499)734-91-33.**

филиалу №2 ГБУЗ «ГП№201 ДЗМ»

- участковый терапевт
- оториноларинголог
- эндокринолог

Филиалу ГКУЗ «МНПЦ БТ по ЗелАО»:

- участковые фтизиатры.

Справки по телефону: **8(499)734-21-34.**

Будь здоров, Зеленоград! № 3 (12)
Газета ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения ЗелАО г. Москвы»
Адрес редакции и издателя: 124489, Москва, Зеленоград, Каштановая аллея, д. 2, стр. 8
Контактный телефон: 8-499-734-47-69, 8-916-511-10-85

Учредитель: ГБУЗ г. Москвы «Стоматологическая поликлиника № 31 Департамента здравоохранения города Москвы»
Гл.редактор – **И.Я. Голоусиков**. Материалы подготовлены пресс-службой дирекции здравоохранения ЗелАО.
Зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Центральному федеральному округу **(ПИ № ТУ50-01703 от 06.05.2013)**

Отпечатано в типографии ООО «ВМГ-Принт»
127247, Москва, Дмитровское шоссе, 100
Подписано в печать 18.04.2014 года
Тираж 10 000 экз.
Зак. № 1091.
Распространяется бесплатно