3 Внутрисосудистый ультразвук для заботы о вашем сердце

Рассказывает врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Андрей Сергеевич Терещенко

5 Как пережить сезон весеннего цветения?

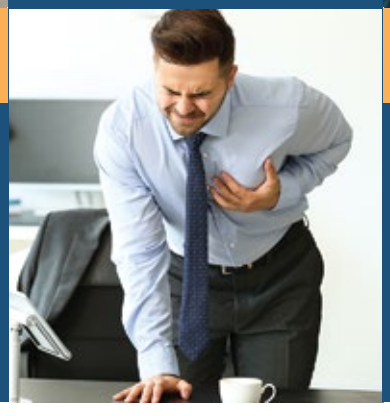
Рассказывает врач аллерголог-иммунолог Евгений Евгеньевич Варламов

7 Как понять, что близкому человеку нужна психотерапевтическая помощь?

Рассказывает психотерапевт, к.м.н. Диана Игоревна Генварская

ИЯМ: итоги 2022 года в борьбе с раком в России 2

Новости института ядерной медицины



4 Мезиальный прикус у ребенка: современное лечение на аппарате HAAS

Рассказывает врач-ортодонт Ольга Андреевна Анисимова

6 Недержание мочи – не норма!

Рассказывает врач акушер-гинеколог, хирург Денис Сергеевич Титов

Корпоративное издание №2 Март - Апрель 2023

клиника «МЕДИЦИНА»

КЛИНИКА АКАДЕМИКА РОЙТБЕРГА АО МЕДИЦИНА

Система менеджмента информационной безопасности ISO/IEC 27001:2013

Система менеджмента качества ISO 9001:2015

Новости клиники академика Ройтберга

СТАРТ РОССИЙСКО-ТУРЕЦКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА В СФЕРЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНЫ

6 апреля АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), крупнейшая сеть турецких клиник Florence Healthcare и страховая компания «Кредит Европа Лайф» презентовали представителям СМИ программу сотрудничества в области высокотехнологичных медицинских услуг.

Главная цель партнерства — обеспечить пациентам обоих клиник (АО «Медицина» и Florence Healthcare – *прим. редакции*) качественную медицинскую помощь независимо от того, в какой стране они находятся. Пациентам, которые часто бывают и в России, и в Турции, больше не придется искать новое медицинское учреждение при переезде. Единая полная история болезни, консилиум лечащих врачей, совместная тактика лечения сделают процесс лечения еще более комфортным.

Для обеспечения страховой защиты разработана специальная программа медицинского страхования, которая предусматривает оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая, как на территории России, так в Турции. Это первое сотрудничество негосударственных медицинских организаций на международном уровне, которое обеспечивает непрерывное медицинское обслуживание на территории этих двух стран.

Российские и турецкие представители обсудили с журналистами возможности и перспективы совместной работы и развитие российско-турецкой медицины в целом.

«Вопрос сотрудничества между нашими клиниками всегда был лишь вопросом времени – слишком многое нас объединяет: обе компании являются крупнейшими частными медицинскими клиниками в своих странах, обе первыми в своих странах были аккредитованы по международным стандартам качества и безопасности медицинской помощи JCI. У нас одинаковое видение понятия «качественная медицина». Уверен, это только начало тесного сотрудничества, которое мы будем активно развивать» - прокомментировал академик РАН, президент АО «Медицина», Григорий Ройтберг.

«При выборе российского партнера нам было важно быть уверенными, что наши пациенты попадают в надежные руки, что они получат такую же качественную помощь, как и дома. Именно поэтому мы сотрудничаем с клиникой АО «Медицина». Квалификация врачей, передовое оборудование, забота о пациентах – все эти ожидания выполняются в полной мере» - рассказал генеральный директор Florance Healhcare, Синан Аран.

Благодаря сотрудничеству российские врачи от имени турецкой клиники смогут принимать участие в любых международных научно-практических конференциях и быть в курсе самых последних медицинских новостей.

Помимо журналистов гостями мероприятия стали послы Азербайджана и Федеративной республики Нигерия, заместитель главы дипмиссии Турции, руководитель аппарата и руководитель Комитета по здравоохранению при Совете муфтиев России, руководители турецких компаний.

ПЕРВЫЙ РОССИЙСКО-ТУРЕЦКИЙ СИМПОЗИУМ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ИЗ СТРАН СНГ

В рамках визита турецких партнеров состоялся первый Российско-Турецкий симпозиум на тему: «Роль трансплантации печени в лечении гепатоцеллюлярной карциномы», в котором приняли участие ведущие врачи обеих клиник.

Эксперты Группы клиник Florence Healthcare из Турции поделились опытом диагностики и лечения заболевания хирургическим методом, в частности, с помощью трансплантации. Симпозиум проходил как в офлайн, так и в онлайн-форматах, в нем приняли участие более 100 специалистов из России, Беларуси, Казахстана, Узбекистана, Азербайджана и Киргизии.

В дальнейшем такие симпозиумы планируется проводить на постоянной основе. Это часть партнерской программы между АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) и Группой Клиник Florence Healthcare.

Партнёрство между клиниками позволит врачам АО «Медицина» участвовать в международных конференциях и семинарах, которые организует и проводит Florence Healthcare, и не «выпадать» из мирового медицинского научного процесса. Сегодня это особенно актуально, так как возможности для российских медиков по участию в зарубежных профильных мероприятиях заметно сократились.

*Победитель Всероссийского конкурса «За качество и безопасность медицинской деятельности» XII научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество – 2019». Сертификат Росздравнадзора №0023/01КБМД от 10.10.2019 г.

Новости института ядерной медицины

В 2021 году АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) открыло в г. Химки МО структурное подразделение – Институт ядерной медицины. Это крупнейший в Европе экспертный центр полного цикла по диагностике и лечению онкологических заболеваний с самым современным оборудованием и инновационными технологиями. Рассказываем о результатах работы института за год и делимся планами на будущее.

В 2022 году в Институте ядерной медицины было оказано 13 500 услуг 9 000 пациентам. Практически все лечение проходило по Программам государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ.

По итогам 2022-го года ИЯМ практически вышел на проектные мощности 1-ой очереди.

УСПЕХИ В ДИАГНОСТИКЕ

В отделении радионуклидной и лучевой диагностики в 2022 году было оказано 8 964 услуг, в том числе 146 ПЭТ/КТ с PCMA. Это один их самых эффективных на сегодняшний день методов диагностики метастатического поражения при раке простаты. Мощность отделения достаточно высока, в 2023 году здесь планируется установить новый, первый в России цифровой ПЭТ-сканер, который позволит проводить еще более точную диагностику онкологических заболеваний. Количество пациентов отделения должно увеличиться до 15 000 в год. В ближайшей перспективе запланирован старт применения нового радиофармпрепарата – галлия-68 PCMA. С его помощью можно эффективно локализовать месторасположение опухоли простаты и определять стадию заболевания.

ИЯМ: ИТОГИ 2022 ГОДА В БОРЬБЕ С РАКОМ В РОССИИ

РАДИО-И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

В отделении радио- и лучевой терапии в 2022 году было успешно пролечено 1627 пациентов, оказано 4 230 услуг. В дополнение к установленным 2-м линейным ускорителям TrueBeam Varian модели Halcyon был приобретен новый линейный ускоритель TrueBeam модели STx. Основное его преимущество – возможность облучения в режиме супервысокой дозы мощности и точного позиционирования мишени облучения. Эффективность такого лечения равносильна хирургическому вмешательству, что позволяет проводить радиохирургию головного мозга, легкого, простаты, печени, а также лечить пациентов, которым нельзя проводить оперативное вмешательство. В 2023 году запланировано приобретение четвертого линейного ускорителя TrueBeam модели Ethos, также первого в России, обладающего искусственным интеллектом. Искусственный интеллект дает возможность значительно ускорить время лечения за счет сокращения сроков планирования на этапе начала лечения и в его процессе.

ТЕРАНОСТИКА

В отделении радионуклидной терапии для лечения онкологических заболеваний применяется тераностика – новый метод комплексного решения терапевтических и диагностических задач путем использования радиофармпрепаратов, которые являются одновременно и средством ранней диагностики, и терапевтическим агентом. В 2022 году была оказана помощь 239 пациентам. В 2023 году в отделении расширится спектр заболеваний, по которым проводится лечение, добавится направление ревматологии. Будет введен новый метод – радиосиновэктомия – лечение хронических воспалительных заболеваний суставов с применением радиофармпрепарата 188Re.

ЦИКЛОТРОН

В конце 2022 года между АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), ООО «Инжиниринг-строй» и ООО «СМУ-77» был заключен трехсторонний договор на строительство циклотронного радиохимического комплекса. Площадь комплекса составит 2 000 м², он расположится рядом с амбулаторно-диагностическим корпусом.

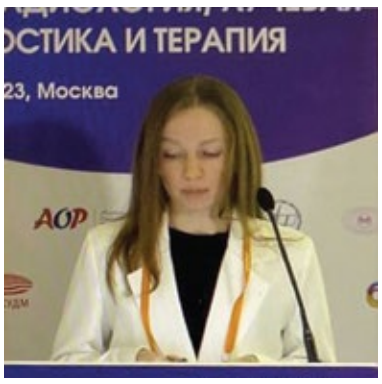
Здесь будет установлен циклотрон PETtrace 880 от компании GE Healthcare для производства радионуклидов, оборудована радиохимическая лаборатория для автоматизированного синтеза радиофармпрепаратов (РФЛП) в соответствии с требованиями Good Manufactory Practice (GMP – международным стандартом по надлежащей практике производства лекарственных средств), лаборатория по подготовке исходных химических реактивов, склад для временного хранения РФЛП, лаборатория по контролю качества, зона для санитарного пропуска. Таким образом, будет осуществляться весь технологический процесс производства РФЛП: от получения нужного радионуклида до контроля качества полученного препарата. Это позволит исключить необходимость доставки радиоактивных препаратов в ИЯМ, позволит расширить их номенклатуру, даст возможность ПЭТ-диагностике работать с короткоживущими изотопами, период полураспада которых до нескольких часов и которые не подлежат продолжительной транспортировке. Планируется производить радиофармпрепараты нового образца: 18F, 68Ga, 225Ac, 68Ga-DOTA-TATE, 68Ga-DOTA-NOC, Lu-177-DOTA-TATE и др.

Окончание строительства запланировано на конец 2023 года. Производство собственных радиофармацевтических препаратов должно начаться летом 2024 года.

УНИКАЛЬНАЯ МЕТОДИКА HYPER ARC ЛЕЧИТ МЕТАСТАЗЫ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ

Специалисты Института ядерной медицины приняли участие в VI Всероссийском научно-образовательном конгрессе с международным участием «Онкорадиология, лучевая диагностика и терапия».

В 2020-м году в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) впервые в России была внедрена новая методика радиохирургии множественных метастазов в головном мозге на линейном ускорителе – Hyper Arc, разработанная американской компанией Varian Medical Systems. Сейчас ее успешно применяют в Институте ядерной медицины. Об уникальном для России опыте использования данной методики рассказала старший медицинский физик отделения радиотерапии Вера Валентиновна Васильева.



Hyper Arc – это новая глава в стереотаксической радиохирургии. Уникальность методики заключается в подведении лечебной дозы излучения не только с разных направлений (360°), но и в разных плоскостях, что достигается благодаря различным комбинациям положения лечебного стола и гантри ускорителя. Это дает возможность еще больше снизить нагрузку с окружающих злокачественную опухоль здоровых тканей. А благодаря использованию специальных радиохирургических инструментов излучение не распространяется за пределы метастазов.

Все лечение полностью автоматизировано: сложный план терапии доставляется в автоматическом режиме, сокращая время, проводимое пациентом на лечебном столе. Например, облучение 8 очагов метастазов при применении методики Hyper Arc занимает всего 10 минут. Это рекордный срок в сравнении с применяемыми ранее методами.

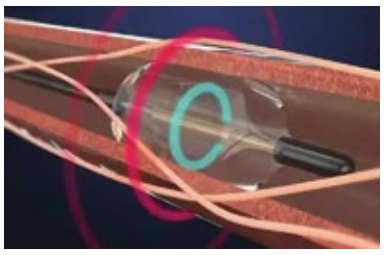
Hyper Arc требует соблюдения высокой точности на каждом этапе лучевой терапии. Поэтому все лечение в отделении радиотерапии проходит в соответствии с рекомендациями МАГАТЭ (IAEA), Американской ассоциации медицинских физиков (AAPM) и Американского сообщества радиационной онкологии (ASTRO). А медицинский персонал регулярно проходит соответствующие обучения и курсы повышения квалификации, участвует в международных симпозиумах и конференциях по обмену опытом.

Новое в АО «Медицина»

ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ УЛЬТРАЗВУК ДЛЯ ЗАБОТЫ О ВАШЕМ СЕРДЦЕ

Сердце – самый важный орган, от которого зависит функционирование всех систем организма. Его работа напрямую влияет на состояние здоровья, настроение, когнитивные способности и даже жизнь. По данным ВОЗ и Всемирной федерации сердца, ежегодно почти 17 миллионов жителей планеты умирают из-за различных сердечно-сосудистых заболеваний. Ведущее место среди них занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС). О современных методах диагностики ИБС, применяемых в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), рассказывает врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, к.м.н. ***Андрей Сергеевич Терещенко****.*

Основная причина ишемической болезни сердца – формирование атеросклеротических бляшек в просвете артерий сердца (коронарных артерий). Когда остаточный просвет коронарной артерии становится минимальным, возникает стенокардия напряжения. Она проявляется болью за грудиной, которая возникает при физических нагрузках, и требует прекращения любой физической активности и прием нитроглицерина. Боль может отдавать в левую руку, межлопаточную область и даже нижнюю челюсть. Иногда эквивалентом боли выступает одышка. Опасность прогрессирования ишемической болезни сердца – развитие инфаркта миокарда, который является причиной смерти № 1 во всем мире.



Игнорировать симптомы стенокардии ни в коем случае нельзя. Любые неполадки в работе сердца влияют не только на качество, но и на продолжительность жизни.

ДИАГНОСТИКА АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК

«Золотым стандартом» выявления атеросклеротических бляшек на сегодняшний день является коронарография. Это малоинвазивное исследование сосудов сердца, выполняемое в условиях рентгеноперационной путем контрастирования коронарных артерий под рентгенологическим контролем. В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) в качестве места доступа в артерию используется область запястья, что позволяет пациенту полностью активизироваться уже через несколько часов после исследования. После пункции артерии тонким катетером хирург подходит к коронарным артериям и вводит рентгенконтрастное вещество, а затем проводит рентгеновские снимки в режиме реального времени. После выявления сужения в коронарной артерии проводится стентирование – имплантация стента в месте сужения, что приводит к полному восстановлению просвета артерии.

Несмотря на то, что коронаграфия до сих пор считается «Золотым стандартом» диагностики ишемической болезни сердца, этот метод имеет ряд ограничений. Самый главный из них – двухмерное изображение, что существенно влияет на интерпретацию полученных данных. Кроме этого, по данным коронарографии невозможно определить состав (морфологию) атеросклеротической бляшки. Недостаточность информации влияет на выбор тактики лечения и нередко пациентам имплантируются стенты, в те артерии, где это не нужно, или наоборот не проводится лечение артерий, где это необходимо.

САМЫЙ ПРОГРЕССИВНЫЙ МЕТОД – ВСУЗИ

Для самой точной внутрисосудистой визуализации коронарных артерий во время коронографии проводится внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУЗИ). На сегодняшний день – это самый современный, точный и высокотехнологический метод. Из-за высокой стоимости оборудования ВСУЗИ до сих пор проводится лишь в ограниченном количестве медицинских учреждений как в России, так и за рубежом. АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) – одно из первых в России начало применять ВСУЗИ во время коронарографии и после операции стентирования. Сегодня такая диагностика в клинике является обязательной (рутинной) для постановки диагноза ишемическая болезнь сердца.

При проведении ВСУЗИ первым этапом к устью коронарной артерии подводится катетер. За место сужения заводится тонкий

металлический проводник диаметром 0,3 мм, по которому проводится ультразвуковой датчик диаметром около 1 мм. Это позволяет наиболее точно определить степень сужения и протяженность поражения коронарной артерии, а также оценить морфологию атеросклеротической бляшки. Все изображения передаются на специальное оборудование, где и происходит обсчет полученных данных.

Еще одна ценностью метода – оценка результата стентирования коронарных артерий благодаря высокой разрешающей способности изображения в несколько микрон. Разрешающая способность позволяет разглядеть клетки сосудов сердца, что делает ВСУЗИ по-настоящему уникальной технологией.

После проведения стентирования ВСУЗИ позволяет получить информацию о прилегании стента к стенке коронарной артерии. Не полностью прижатый стент – это причина тромбоза и его зарастания в отдаленном периоде. Проведение операции под контролем внутрисосудистого ультразвука влияет на качество операции и длительность работы стентов.

Во время интерпретации данных осуществляется структурная, морфологическая и количественная оценка атеросклеротического поражения коронарных артерий. Количественный анализ оценивает остаточную площадь просвета и степень сужения в процентах. Качественный анализ предполагает определение структуры атеросклеротической бляшки, ее стабильности, наличие тромбов, диссекций, оценку адекватности установки стента.

Исследование занимает всего около 5-7 минут и предоставляет хирургу большое количество дополнительной информации, которую невозможно получить без данного метода.

Получить более подробную информацию о внутрисосудистом ультразвуковом исследовании (ВСУЗИ) вы можете на стойке администраторов или по телефону +7 (495) 775-71-38.

Фонд «Врачебное братство»

ПОМОЩЬ МЕДИКАМ В 1-М КВАРТАЛЕ 2023 ГОДА

В 1-м квартале 2023 года поддержку Благотворительного фонда «Врачебное братство» получили 12 медицинских работников на общую сумму 1 855 910, 98 рублей. Средства направлены на лечение и реабилитацию, помощь семьям, в которых растут тяжелобольные дети, поддержку медиков - пенсионеров и семье погибшего врача.

- Для 4 врачей-пенсионеров с инвалидностью закуплено медицинское оборудование для домашнего использования, ходунки и медицинские товары.

- Сыну медсестры из Кемерово, страдающего спинальной мышечной атрофией, был заказан специальный поддерживающий корсет.

- Совместно с БФ «АдВита» оплачено обследование донора костного мозга для сына медсестры из Омской области. В конце марта Сергею провели трансплантацию костного мозга в НИИ ДОГиТ им. Горбачевой, сейчас идет восстановительный процесс.

- Двум детям с аутизмом и ДЦП оплачены курсы дельфинотерапии в сочинском дельфинарии «Морская звезда».

- Материальную помощь на обеспечение 5-летнего внука получила бабушка, ставшая опекуном ребенка после гибели его родителей.

- 4 медицинских работника смогли продолжить лечение и реабилитацию.

- Медсестре из Смоленска, находящейся в стесненных жизненных условиях, Фонд закупил необходимые гигиенические и медицинские товары.

- Не оставил Фонд без внимания и ветерана Великой Отечественной войны, отметившего в этом году 98-лет.

Фонд «Врачебное братство» – это благотворительный проект АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), созданный специально для оказания помощи медицинским работникам России, попавшим в трудную жизненную ситуацию. Врачи ежедневно несут ответственность за лечение и жизнь пациентов, нередко рискуют собственным здоровьем. Чтобы в полном объеме оказать поддержку всем нуждающимся медикам, только государственной помощи недостаточно. Благотворительный фонд «Врачебное братство» – особая платформа, сообщество взаимопомощи, которое объединяет медицинских работников, медучреждения и профильные государственные организации.

КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ В 2023 ГОДУ

ВРАЧЕБНОЕ БРАТСТВО

Благотворительный фонд поддержки медицинских работников

Программа поддержки медиков реализуется фондом «Врачебное братство» с 2011 года. За это время сотрудники фонда помогли свыше 500 медикам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, а сумма всей оказанной помощи составила более 51 млн рублей.

По всем вопросам работы БФ «Врачебное братство» обращайтесь по телефону +7(495) 775-71-40 (доб.19-45) или по e-mail: fond@medicina.ru Информацию об условиях получения материальной помощи можно получить на сайте **vrachfond.ru**

Наши дети

МЕЗИАЛЬНЫЙ ПРИКУС У РЕБЕНКА: СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА АППАРАТЕ HAAS

Для того чтобы не пропустить нарушения развития прикуса, рекомендуется знакомить ребенка с врачом-ортодонтом в возрасте 5-6 лет. В этот период зубочелюстная система готовится к смене молочных зубов на постоянные. При наличии патологии и своевременном лечении можно получить очень хорошие результаты. Один из самых удобных и наиболее эффективных способов лечения мезиальной окклюзии у детей в сменном прикусе – аппарат Haas, который применяется в комбинации с лицевой маской для расширения верхней челюсти.

Ольга Андреевна Анисимова, врач-ортодонт

Мезиальная окклюзия (прикус) – это вид зубочелюстной аномалии, при которой нижняя челюсть выступает вперед сильнее, чем верхняя. В некоторых случаях патология может проявляться в виде обратного резцового перекрытия. Это такое состояние челюсти, когда нижние резцы перекрывают верхние. В норме должно быть наоборот: верхние резцы находятся над нижними.

Существует множество вариантов мезиальной окклюзии – все они физиологически неправильные. Данный вид прикуса приводит к нарушению функционирования всей зубочелюстной системы и влияет на эстетику лица. Среди причин формирования мезиальной окклюзии выделяют как генетическую предрасположенность, так и внешние факторы, воздействующие на ребенка в разные периоды развития: затрудненность носового дыхания, хронические заболевания ЛОР-органов, преждевременная потеря молочных зубов и т.д.

ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

Аппарат Haas считается прорывом в детской стоматологии! Он позволяет начать ортодонтическое лечение у детей с 6-9 лет, когда у них еще сохраняется молочный прикус. В отличие от традиционной пластинки, которую необходимо вынимать на время приема пищи и проведение гигиенических процедур, это несъемная конструкция, поэтому результат коррекции не зависит от дисциплины ребенка.

Система была придумана немецким ортодонтом Эндрю Джей Хаасом и улучшена итальянским профессором ортодонтии Марко Росса. Аппарат представляет собой каркас из качественного гипоаллергенного медицинского сплава, в который интегрированы винты, регулирующие раздвижение конструкции, и пластиковые нёбные опоры. На концах каркаса крепятся кольца и замки для надёжной фиксации к зубам. Аппарат изготавливается индивидуально для каждого ребенка в цифровой лаборатории, что позволяет минимизировать дискомфорт от процесса фиксации и ношения. В процессе лечения стоматолог-ортодонт закрепляет аппарат на жевательных зубах и клыках с обеих сторон челюсти.

Несъёмная конструкция, опираясь на молочные зубы, раздвигает их в нужном направлении, освобождая место для прорезывания постоянным зубам. За счёт того, что постоянные зубы прорезываются в подготовленное аппаратом Haas пространство – риск рецидива сводится к минимуму. Если после смены молочных зубов на постоянные потребуется долечивание брекетами, срок их ношения может быть сокращен до 5-6 месяцев в зависимости от ситуации.

5 ПЛЮСОВ ЛЕЧЕНИЯ НА АППАРАТЕ HAAS

1. Незаметен для окружающих
2. Изготавливается по индивидуальном слепкам из современных гипоаллергенных материалов
3. Нет надобности снимать в процессе носки
4. Для установки не требуется специальная подготовка зубов
5. Комфортное и безболезненное ношение

Ребенок быстро привыкает к аппарату и в процессе лечения практически его не замечает. В комбинации с расширяющим аппаратом применяется лицевая маска. Режим ношения контролируется родителями.

Сроки лечения в каждом конкретном случае определяются индивидуально. В среднем, не более 1 года.

При соблюдении рекомендаций лечение на аппарате Haas показывает очень хорошие результаты. Он улучшает функцию и эстетику прикуса, помогает нормализовать размер и конфигурацию верхнего зубного ряда, создает условия для правильного размещения языка в полости рта, расширяет носовые ходы и улучшает функцию дыхания. И самое главное – уменьшает негативные факторы для формирования мезиальной окклюзии в будущем.

Записаться на прием к врачу стоматологу-ортодонту и другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

Окей, Медицина!

БОЛЕЗНИ ТОЛСТОЙ КИШКИ: КОГДА ОБРАЩАТЬСЯ К КОЛОПРОКТОЛОГУ?

*Колопроктология - деликатная сфера медицины. Большинство пациентов, имеющих проблемы в этой области, испытывают стеснение и стыд и обращаются за помощью, когда уже совсем не могут терпеть. «Запущенные» заболевания сложно поддаются лечению и часто имеют тяжелейшие последствия. Как не пропустить развивающееся заболевание толстой кишки рассказывает врач-колопроктолог **Игорь Александрович Долгопятов.***

Заболевания толстой кишки – это огромнейшая группа патологий различного происхождения. Они могут быть инфекционными, воспалительными (болезнь Крона, язвенный колит, дивертикулярная болезнь, ишемический колит и т.д.), функциональными, смешанными и онкологическими. Согласно статистике, язвенный колит и болезнь Крона повышают вероятность возникновения рака в 19 раз.

Толстая кишка частично отвечает за всасывание полезных веществ и синтез витаминов, но основная ее функция – вывод переваренного содержимого из тонкого кишечника через анальное отверстие из организма.

Главные симптомы проблем с толстой кишкой – длительный запор и боли в нижних отделах живота. Также должны насторожить диарея, слизь и примесь крови в кале, боль в заднем проходе и боковых отделах кишечника. Большинство патологий сопровождаются выраженной интоксикацией, при этом могут наблюдаться слабость, головокружение, ухудшение аппетита и резкая потеря веса. При наличии всех этих признаков рекомендуется незамедлительно обратиться к врачу-колопроктологу.

Для диагностики заболеваний толстой кишки обычно используются следующие методы, которые выполняются через анальное отверстие:

Аноскопия – осмотр прямой кишки с помощью специального оптического прибора аноскопа. Позволяет рассмотреть состояние прямой кишки на протяжении 12 см. Показано при заболеваниях в области выходного отверстия прямой кишки.

Видеоректоскопия – проводится с помощью специального прибора ректоскопа и позволяет получить видеоизображение слизистой оболочки кишечника и детально осмотреть эпителий.

Ректороманоскопия – эндоскопический метод, позволяющий диагностировать патологии сигмовидной и прямой кишки и оценить эластичность, целостность и рельеф слизистых оболочек кишечника, состояние сосудов, перистальтику кишечника и тонус прямой кишки.

Колоноскопия – «Золотой стандарт» своевременной диагностики рака толстой кишки. Проводится с помощью гибкой трубки, на конце которой расположен источник света и камера. Это позволяет на мониторе детально рассмотреть слизистую оболочку толстой кишки.

На первый прием к колопроктолу рекомендуется приходить с чистой прямой кишкой. Для этого за несколько часов до осмотра необходимо сделать клизму с чистой водой или же воспользоваться готовой микроклизмой.

По рекомендации Минздрава РФ, для ранней диагностики рака толстой кишки колоноскопию желательно проходить один раз в пять лет каждому пациенту после 40 лет.

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

- Сбалансированное питание, богатое растительной клетчаткой
- Соблюдение правил пищевой гигиены
- Активный образ жизни
- Отказ от курения и злоупотребления алкогольными напитками
- Своевременное выявление и лечение заболеваний кишечника

Записаться на прием к врачу-колопроктологу и другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

Актуальная тема

ПРИШЛА ВЕСНА – НАЧАЛАСЬ АЛЛЕРГИЯ. КАК ПЕРЕЖИТЬ СЕЗОН ВЕСЕННЕГО ЦВЕТЕНИЯ?

С приходом весны многие обнаруживают у себя самые разные признаки аллергической реакции - чихание, кашель, заложенность носа, покраснение глаз, слезотечение и т.д. Все это ответ организма на цветочную пыльцу, которая в большом количестве содержится в воздухе. Реакция может возникнуть даже у тех, кто никогда ранее не испытывал подобных проблем. Аллергия на пыльцу проявляется не сразу, а лишь после накопления в организме большого количества раздражающих веществ. Как пережить этот период с наименьшей угрозой для здоровья?

Варламов Евгений Евгеньевич, врач аллерголог-иммунолог

КАК ОРГАНИЗМ РЕАГИРУЕТ НА ПЫЛЬЦУ?

Ежегодную сезонную аллергию, или поллиноз вызывает пыльца ветроопыляемых растений. **Отмечается три пика подъема содержания пыльцы в воздухе: вторая половина апреля/май. В это время активно цветут деревья – береза, ольха и орешник. Июнь/июль – цветение луговых трав: тимофеевка, ежа, овсяница и мятлик. И август/сентябрь: цветут полынь, лебеда и амброзия.**

Самые характерные формы проявления поллиноза – реакции со стороны дыхательной системы (бронхиальная астма, аллергический ринит), кожи (атопический дерматит, ангиоотеки), и глаз (конъюнктивит).

Нередко симптомы аллергической реакции на пыльцу можно спутать с проявлениями простудного заболевания: затруднение носового дыхания, чихание и водянистые выделения из носа. Однако, если это аллергический ринит, его можно отличить по такому характерному признаку как «аллергический салют» – жест вытирания и/или потирания носа вверх или в поперечном направлении пальцами, ладонью или тыльной стороной ладони. Это связано с проявлением аллергического зуда.

Ни в коем случае нельзя игнорировать длительно сохраняющееся затруднение носового дыхания. Это может привести к атипичному выражению лица с приподнятой верхней губой, неправильному прикусу и готическому твердому небу. При любых проявлениях аллергии рекомендуется сразу же обращаться к врачу аллергологу-иммунологу.

Аллергический ринит нередко сочетается с оральным аллергическим синдромом, который проявляется зудом губ, языка, неба, глотки, чувством стеснения в горле. Симптомы развиваются после употребления продуктов растительного происхождения, обладающих перекрестной реактивностью с аллергенами пыльцы.

КАК ПОМОЧЬ СЕБЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО?

Самостоятельно справиться с симптомами сезонной аллергии без участия врача аллерголога-иммунолога практически невозможно. Однако можно минимизировать воздействие аллергена на организм.

- **Не выходите из дома ранним утром, днем или в самом начале вечера.** В это время происходит самый активный выброс пыльцы.
- **Ограничьте пребывание на улице в сухую жаркую и ветреную погоду.**
- **Гуляйте сразу после дождя.** В это время пыльца почти полностью исчезает из воздуха.
- **Отложите в период цветения поездки за город.** В природных условиях концентрация пыльцы – максимальная.
- **Проветривайте комнаты только в вечернее время.** Днем окна должны быть плотно закрыты.
- **При возвращении домой сразу же принимайте душ и сменяйте одежду.** На ней может оседать пыльца.
- **Пользуйтесь очистителями воздуха, улавливающими пыльцу растений в помещении.**
- **Исключите на период цветения растений продукты с перекрестной реактивностью и избегайте приема препаратов на растительной основе.**

ПРОДУКТЫ С ПЕРЕКРЕСТНОЙ РЕАКТИВНОСТЬЮ:

- **при аллергии к пыльце деревьев** – яблоки, груши, черешня, сливы, персики, морковь, киви, вишня, маслины, оливки, орехи (фундук, грецкие, миндаль)
- **при аллергии к пыльце луговых трав** – пищевые злаки: овес, пшеница, ячмень, кукуруза, арахис, бобовые, крупяные каши и макаронные изделия
- **при аллергии к пыльце сорных трав** – халва, семечки, цикорий, цитрусовые, бахчевые культуры (дыня, арбуз); зелень и специи (сельдерей, укроп, тмин, петрушка, кари, перец, анис, мускатный орех, корица, имбирь кориандр), морковь, чеснок, бананы, свекла, шпинат, горчица.

ЧТО ПРЕДЛАГАЕТ СОВРЕМЕННАЯ АЛЛЕРГОЛОГИЯ?

Поставить точный аллергический диагноз и выявить, какой именно аллерген вызывает сильную иммунную реакцию организма, можно только после посещения врача аллерголога-иммунолога и проведения диагностики.

Лечение поллиноза включает в себя комплекс мероприятий, направленных на подавление аллергического воспаления. Один из самых эффективных и безопасных на сегодняшний день методов – **аллергенспецифическая иммунотерапия аллергенами пыльцы (АСИТ)**. Перед проведением АСИТ необходимо выявить, какой именно пыльцевый аллерген вызывает развитие заболевания. При применении АСИТ в организм по специальной схеме вводятся возрастающие дозы аллергена, на который возникает реакция. Аллергены поступают в виде подкожных инъекций в предплечье или сублингвально. Курс состоит из двух этапов: основной курс – инъекции с повышением дозы аллергена, проводится 1 раз в неделю. И поддерживающая терапия – введение стабильной дозы аллергена с периодичностью 1 раз в месяц в течение полугода.

В результате лечения можно добиться стойкого уменьшения аллергической реакции на используемый аллерген и формирование длительной ремиссии.

Записаться на прием к врачу аллергологу-иммунологу и другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

ЧТО ТАКОЕ ГИПОАЛЛЕРГЕННАЯ ДИЕТА?

При наличии признаков аллергического заболевания врачи-аллергологи обычно рекомендует перейти на гипоаллергенную диету. В чем ее суть, что можно и чего нельзя есть?

Злата Васильевна Ермакова, врач аллерголог-иммунолог АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга)

Гипоаллергенная диета – это режим питания, при котором из ежедневного рациона исключаются потенциально «опасные» продукты, богатые гистамином, или усиливающие его выработку (либераторы гистамина). **Гистамин** – вещество, с которого начинается аллергическая реакция. Он расширяет мелкие кровеносные сосуды, повышает их проницаемость для клеток иммунной системы и вызывает основные симптомы аллергии: воспаление, отёк, зуд, покраснение кожи и глаз.

В схему лечения аллергических заболеваний всегда входит диетическое питание. Его цель – оградить организм от нежелательных аллергических реакций на пищевые продукты. Когда аллергенный продукт известен, его полностью исключают из рациона питания на длительный период. Такой подход называется **элиминационная диета.** Если же потенциально опасный продукт не выявлен, из меню исключается целый ряд продуктов с высокой аллергенной нагрузкой. Это и есть **гипоаллергенная диета.**

Гипоаллергенная диета помогает уменьшить проявления аллергии и снизить риск ее повторения в будущем. Она рекомендуется не только тем, у кого есть реакция на пищевые продукты, но и детям, и беременным женщинам, имеющим предрасположенность к аллергическим реакциям.

Общая неспецифическая гипоаллергенная диета была предложена советским иммунологом, академиком, д.м.н. А.Д. Адо во второй половине XX века.

Полностью исключить из рациона:

- Цитрусовые (апельсины, мандарины, лимоны, грейпфруты и др.)
- Орехи (фундук, миндаль, арахис и др.)
- Рыба и рыбные продукты (свежая и соленая рыба, рыбные бульоны, консервы из рыб, икра и др.)
- Птица (гусь, утка, индейка, курица и др.) и изделия из нее
- Шоколад и шоколадные изделия
- Кофе
- Копченые изделия
- Хрен, редис, редька
- Томаты, баклажаны
- Грибы
- Яйца
- Молоко
- Клубника, земляника, дыня, ананас
- Сдобное тесто
- Мед
- Категорически запрещаются все алкогольные напитки

Разрешается употреблять:

- Мясо говяжье нежирное, отварное
- Супы: крупяные, овощные на вторичном говяжьем бульоне, вегетарианские
- Масло сливочное, оливковое, подсолнечное
- Картофель отварной
- Каши: гречневая, геркулесовая, рисовая
- Молочнокислые продукты – однодневные (творог, кефир, простокваша)
- Огурцы свежие, петрушка, укроп
- Яблоки печеные, арбуз
- Чай
- Сахар
- Компоты из яблок, сливы, смородины, вишни, сухофруктов
- Белый несдобный хлеб

Показания к назначению гипоаллергенной/элиминационной диеты, подбор/коррекция продуктов, период соблюдения данной диеты определяет врач аллерголог-иммунолог.

Современная медицина

ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЯ – СПОСОБ УВИДЕТЬ НЕВИДИМОЕ

Если вы просыпаетесь по утрам с ощущением, что «отлежали» руку или ногу. Вас беспокоят онемения в ногах и руках, чувство жжения и жара в конечностях, боли в шейном или поясничном отделах позвоночника. Вы не чувствуете силы в руках и ногах, быстро устаете. Необходимо срочно сделать электронейромиографию.

Оксана Евгеньевна Матузкова, врач функциональной диагностики

Электронейромиография (ЭНМГ) – это уникальная аппаратная методика исследования функционального состояния периферической нервной системы. Она позволяет оценить двигательные и чувствительные волокна периферических нервов, плечевые и пояснично-крестцовые сплетения, мышцы, передачу импульса с нерва на мышцу, состояние нервных корешков в шейном и поясничном отделах, а так же выявить поражения двигательных клеток спинного мозга.

ПОДКАШИВАЮТСЯ НОГИ, СЪЕХАЛО ЛИЦО. ЧТО ПОКАЖЕТ ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЯ?

Показания для обследования обширны и затрагивают всю периферическую нервную систему:

Онемение в руках, ощущение по утрам после пробуждения, как будто «отлежалась» рука. Это может быть связано с пережатием срединного нерва на запястье или же серьезными проблемами в шейном отделе позвоночника.

Онемение в мизинце и половине безымянного пальца. Возникает, как вследствие поражения локтевого нерва (часто на уровне локтя), так и из-за нарушений в шейном отделе позвоночника.

Онемение в ногах и руках, ощущение «мурашек», чувство жжения и жара в конечностях. Может быть связано с поражением многих нервов, так называемая полинейропатия. На ЭНМГ можно определить степень поражения нервов и в дальнейшем оценить динамику лечения. Аппарат выдает цифровые параметры по каждому нерву.

Боли в шейном или поясничном отделах позвоночника, сопровождающиеся двигательными нарушениями в руках или ногах. Например, подворачивание или «подшлепывание» стопы, не поднимается вверх рука. ЭНМГ покажет зажат ли нервный корешок в шейном или поясничном отделах, а так же выявит степень его поражения.

Слабость в руках и ногах, повышенная утомляемость. Может быть признаком нарушения нервно-мышечной передачи. Так называемая миастения (патологическая мышечная утомляемость).

Асимметрия лица. Если вы заметили опущение века, слезотечение, опущение угла рта с одной стороны – это может быть поражением лицевого нерва. Оценить состояние и степень изменения возможно только на ЭНМГ.

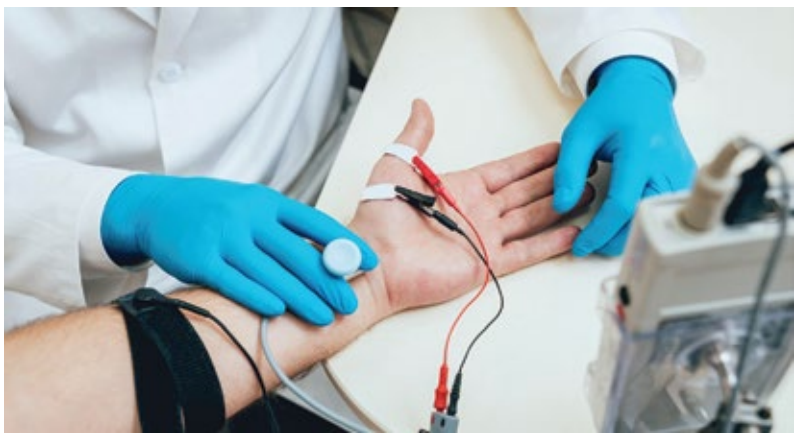
Слабость в руках и ногах, мышечные подергивания, резкая потеря веса, трудности с пережевыванием твердой пищи. В этом случае необходимо пройти игольчатую ЭНМГ мышц рук и ног для исключения генерализованного поражения двигательных клеток спинного мозга.

Перелом. Если после перелома плохо поднимается кисть или стопа, на ЭНМГ можно определить имеется ли повреждение нервов и насколько оно серьезное.

Особенно актуально проведение ЭНМГ после перенесенной короновирусной инфекции. Исследование поможет выявить вирусные поражения и изменения нервов, связанные с применением больших дозировок антибиотиков и гормональных препаратов при лечении.

Чем раньше будет проведено исследование и выявлена причина дискомфорта, тем больше шансов на быстрое устранение патологии консервативным методом, без операции.

При наличии сахарного диабета, длительного приема гормональных и других лекарственных препаратов, злоупотреблении алкоголем необходимо проводить исследование 2 раза в год.



КАК ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ?

В зависимости от показаний и общего состояния организма невропатолог может назначить разные виды исследований. Электронейромиография бывает трех видов: поверхностная, стимуляционная и игольчатая. Каждое исследование абсолютно безопасно и не вызывает сильных болевых ощущений. В зависимости от вида диагностики могут быть покалывания и непроизвольные сокращения мышц. Абсолютных противопоказаний к электронейромиографии нет. Предварительной подготовки не требуется.

Поверхностная ЭНМГ исследует тремор рук. Электрод накладывается на разные отделы рук и ног, после чего записывается график колебания мышц. Аппарат выдает амплитудные и частотные параметры, по которым можно определить вид тремора.

Стимуляционная ЭНМГ – это метод исследования состояния периферических нервов, определения нарушения нервно-мышечной передачи импульсов. Во время исследования на кожу накладываются электроды и подается ток на нерв. Далее врач анализирует график и цифровые показатели по нерву. Интенсивность тока подбирается индивидуально. Во время исследования ощущаются непроизвольное сокращение мышцы и покалывание в месте стимуляции.

Игольчатая ЭНМГ позволяет оценить состояние электрической активности мышц в покое и при напряжении с помощью введения в них тончайшего одноразового электрода. Игольчатый электрод выдает параметры по мышце, позволяет определить активность процесса и степень реагирования мышцы.

Записаться на электронейромиографию и другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

Консультация специалиста

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ – НЕ НОРМА!

Есть проблемы, о которых не принято говорить вслух. Одна из них – недержание мочи, имеющая колоссальную распространенность среди женщин. Даже на приеме у гинеколога многие стесняются признаться, что «не удерживают мочу», относя это к неизбежному следствию старения организма, от которого «никуда не денешься». Но это не так! Недержание мочи – НЕ НОРМА! Ни в каком возрасте. Возраст может повлиять лишь на выбор конкретной тактики лечения! К какому врачу обращаться при наличии проблемы и как быть, рассказывает врач акушер-гинеколог, хирург ***Денис Сергеевич Титов****.*

СТАТИСТИКА В МИРЕ И В РОССИИ

Более 30% женского населения Земли страдают той или иной формой этого недуга. Около 40% из них – пациентки работоспособного возраста до 50 лет. В развитых странах, таких как ЕС, США, Канада и других недержание мочи, без преувеличения, – проблема национального масштаба, на которую ежегодно тратятся значительные суммы денег: санитарное просвещение, научные и клинические исследования, внедрение новых методов лечения и т.д. Созданы международные профессиональные ассоциации специалистов, занимающихся проблемой удержания мочи, например ICS – International Continence Society (Международное общество удержания). Регулярно проводятся конгрессы и семинары, посвященные этой проблеме. В России ситуация иная. По данным отечественных исследователей, недержания мочи среди женщин не превышает 5-10 %. Но это не значит, что процент заболеваемости ниже. В России женщины по тем или иным причинам бояться обратиться с этой проблемой к врачу. Это связано с интимностью ситуации, отсутствием информации об эффективных и малоинвазивных методах лечения и убеждением, что это состояние не надо лечить!

РЕВОЛЮЦИЯ В ОБЛАСТИ ЛЕЧЕНИЯ

За последние 10-15 лет в области лечения недержания мочи произошла настоящая революция! Появились эффективные и безопасные препараты, хирургические методы лечения стали доступными и менее травматичными. Операции по имплантации так называемой «сеточки под уретру» выполняются влагалищным доступом через разрез не более 1 см. После имплантации субуретрального слинга можно без опаски планировать беременность и рожать через естественные родовые пути! При этом риск рецидива заболевания не превышает 10% в послеродовом периоде при родах через естественные родовые пути.

К КОМУ ОБРАЩАТЬСЯ И КАК ЛЕЧИТЬ?

Недержание мочи – слишком распространенная патология, чтобы ее стыдиться. Это неоднородное заболевание. Выделяют, как минимум, три разновидности: **стрессовое недержание мочи** (при напряжении, например, при кашле), **ургентное недержание мочи** (связанное с неудержимым позывом) и **смешанное.**

Универсального метода лечения не существует. При наличии проблемы обязательно нужно обратиться к врачу акушеру-гинекологу, который владеет всеми основными методами диагностики и терапии для определения правильной тактики лечения.

Стрессовое недержание мочи в абсолютном большинстве случаев не поддается медикаментозному лечению.

При ургентном недержании мочи оперативное лечение (например, «постановка сеточки под уретру») может в разы усилить патологические симптомы и сделать жизнь пациентки невыносимой (потребуется повторная операция по удалению импланта).

Смешанное недержание мочи – сложная ситуация, требующая высокой квалификации специалиста, дообследования и чаще всего комбинированного подхода.

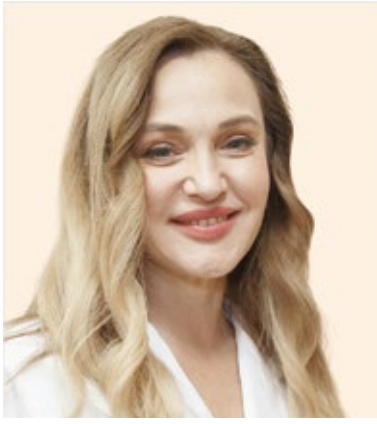
В настоящее время существует целый ряд эффективных и относительно безопасных методик, способных справиться с недержанием мочи у большинства пациенток – это и лекарственные препараты, и физиотерапевтические методы, и оперативное вмешательство. Не стоит без раздумий ложиться на операционный стол, это не всегда эффективно. Разобраться в ситуации и подобрать правильную терапию поможет опытный акушер-гинеколог, работающий в команде с врачами смежных специальностей - урологом, физиотерапевтом, и другими.

Записаться на прием к врачу акушеру-гинекологу и другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

Откровенный разговор

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО БЛИЗКОМУ ЧЕЛОВЕКУ НУЖНА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ?

Считается, что человеку с психическими отклонениями трудно признать себя самому нездоровым. Но что делать близким, если они замечают, что родственник ведет себя не так, как обычно? Можно ли насильно заставить человека лечиться? Как на самом деле проявляется психическое отклонение? И куда обращаться, если поведение близкого человека стало невыносимым? Обо всем этом ***интервью с психотерапевтом, к.м.н. Дианой Игоревной Генварской.***



СПУСКОВОЙ МЕХАНИЗМ К ПРОБЛЕМАМ С ПСИХИКОЙ – СТРЕСС

–Диана Игоревна, почему иногда люди начинают вести себя не так, как обычно? Кто-то замыкается в себе и перестает общаться с друзьями и знакомыми, боится выходить из дома (особенно это проявилось на фоне пандемии коронавируса). Или же доброжелательный и отзывчивый человек вдруг начинает проявлять агрессию по отношению к близким, постоянно ищет поводы, чтобы устроить скандал или высказать какой-то упрек, оскорбить. Кому-то начинает казаться, что вокруг него заговор, его преследуют и хотят убить. Все это проявления психического отклонения?

–То, что вы перечислили, – это совершенно разные ситуации, в каждой из которых нужно разбираться индивидуально. Замкнутость и нежелание общаться могут быть связаны с изменением личности под воздействием каких-то социальных факторов и не является психическим заболеванием.

Проявление агрессии, если мы, например, говорим о человеке пожилого возраста, может быть следствием деменции. Это может быть болезнь Альцгеймера, сосудистая деменция или Паркинсон. Для этих заболеваний характерны обострения черт личностей, связанные с агрессией. Идет закупорка сосудов атеросклеротическими бляшками и нарушается кровоснабжение головного мозга. Человеку начинается видеться вся его жизнь в других красках. Он постоянно что-то придумывает, у него могут быть бредовые расстройства и галлюцинации, он может разговаривать сам с собой или слышать то, что никто не слышит. Но для этого нужен врач, чтобы разобраться в ситуации.

Мания преследования, когда человеку кажется, что все вокруг пытаются ему навредить, называется навязчивой идеей. Она тоже может проявляться совершенно по-разному. Если вы замечаете, что близкий человек что-то придумывает, что реальность не соответствует тому, как он ее трактует, очень важно позаботиться о том, чтобы рядом был психотерапевт, к которому можно обратиться за помощью. Без квалифицированной медицинской помощи разобраться в ситуации невозможно.

– Есть ли зависимость между возрастом человека и началом развития психического заболевания?

– Все, что оказывает стрессовое влияние на физическое тело, может способствовать началу развития психического заболевания, если на это имеется подготовленная почва. Стрессовыми факторами могут выступать и гормональные изменения (пубертатный период, роды, менопауза и т.д.), и любые изменения в жизни (смерть близкого человека, потеря работы, переезд и т.д.), и даже хирургические вмешательства. После наркозов очень часто проявляются проблемы с психикой. Это связано с токсическим воздействием наркоза на головной мозг, он выступает, как спусковой механизм.

Психика – очень хрупкий механизм и у каждого могут быть свои причины, от которых она не выдерживает. Это зависит от генетической нагрузки. Если в роду были какие-то переданные по наследству психические отклонения, они, как говорится, ждут своего часа. И проявляются в самый неожиданный момент.

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ПРОБЛЕМ С ПСИХИКОЙ?

– Если психическое заболевание диагностировано у близкого родственника (матери, отца, дяди, тети и т.д.) велик ли риск, что оно передастся по наследству?

– Риск есть, но необязательно это будет такое же заболевание. Будет слабость психики, так как это связано с биохимией, которая передана по наследству. А как она проявится и при каких условиях – это зависит от персональной истории человека. Поэтому врачи-психотерапевты, когда собирают анамнез, обязательно спрашивают, были ли в роду какие-либо зависимости – алкогольные, наркотические, пищевые, сексуальные или же попытки самоубийств, потому что все это признаки непроявленной (невылеченной) депрессии. Это попытки найти выход из ситуации, не обращаясь к психотерапевтам. И они проявляются в таком безумии.

– Можно ли защититься от проблем с психикой? Есть ли какие-то методы профилактики?

–100% гарантию никто не даст, но можно хотя бы попытаться. Во-первых, это гармонизация всех функций в организме, закрытие дефицита по микроэлементам и витаминам, гармония гормонов. Потому что гормоны – от слова «гармония». Если поддерживать свой организм в гармонии по микроэлементам, витаминам и гормонам, то очень большой шанс, что многие процессы (в том числе и психические) будут нивелированы. Наш мозг на 60% состоит из жиров, поэтому для его здоровья необходима диета, богатая полезными жирами (омега-3 и омега-6). Они укрепляют стенки мозговых клеток, а также переносят и хранят жирорастворимые витамины. Ну, и, во-вторых, конечно же, это образ жизни. Здесь тоже должен быть баланс: сколько времени вы спите, бодрствуете, уделяете ли время физической нагрузке? Потому что, если вы мало или некачественно спите, то очень быстро исчерпываете все свои ресурсы. В такой ситуации, мгновенно обостряются все болезни.

– Что делать, если человек ведет себя неадекватно, но отказывается идти к врачу, так как считает, что с ним все в порядке?

– По нашему законодательству никто не имеет права обследовать человека и ставить ему диагноз, если он не дает на это согласия. Только тогда, когда он станет объективно опасным для окружающих, имеет право вмешаться врач.

Нужно постараться поговорить с человеком спокойно, по-хорошему, попробовать убедить, что ему нужна помощь. Сказать: «Я очень переживаю за твое здоровье, давай посоветуемся с врачом». Человек должен быть сам заинтересованным в изменениях своего состояния – тогда будет толк! Если же никакие доводы не помогают, мы рекомендуем близким родственникам, которые находятся в контакте с человеком, вызывающим опасения, самим прийти на консультацию к врачу-психотерапевту. На приеме мы постараемся найти точки соприкосновения, которые помогут обходить острые углы и разгружать ситуацию при общении с неадекватным родственником. Все очень индивидуально, поэтому обязательно нужно работать в паре с врачом- психотерапевтом.

– Диана Игоревна, объясните, пожалуйста, для тех, кто путается в понятиях, в чем разница между психотерапевтом и психиатром?

– Врач-психотерапевт занимается неврозами и неврозоподобными состояниями, которые проявляются нарушением качества сна, депрессией, фобиями, ипохондриями и навязчивыми мыслями. Психотерапевт стремится не просто устранить симптоматику, но и разобраться в причинах пошатнувшегося здоровья, выявить факторы, вызвавшие психическое расстройство. Для этого специалист использует различные инструменты: разговор с пациентом, гипноз, психотерапевтические техники и медикаменты.

Психиатр – специалист, работающий с тяжелыми патологиями психики. Он имеет специализированное медицинское образование и проводит медикаментозную терапию. Проблемы его пациентов являются настолько серьезными, что психиатр имеет право, согласно закону о психиатрической помощи, на принудительную госпитализацию человека – когда болезнь угрожает жизни или здоровью как самого пациента, так и окружающих его людей.

САМЫЙ ОПАСНЫЙ СИМПТОМ

– С какими жалобами пациенты могут обратиться к психотерапевту в АО «Медицина»?

– Нарушение сна, настроения, нежелание что-либо делать, странности, как в собственном поведении, так и в поведении близкого человека. Если все это имеет место быть, обязательно нужно прийти и проконсультироваться. Очень часто неадекватные реакции организма могут возникать как пограничное расстройство при сильнодействующих методах лечения, например при химиотерапии. Или же сопутствующее заболевание, например цирроз печени, может спровоцировать различные психические реакции.

– Назовите, пожалуйста, самые главные симптомы, при которых ни в коем случае нельзя медлить и обязательно нужно обращаться за психотерапевтической помощью.

– Самый главный симптом, который реально показывает обязательность обращения к психотерапевту – нарушение сна. Если человек почти не спит последние три дня или не может заснуть – это срочное обращение к психотерапевту. Очень часто психические заболевания массово манифестируют с проявления бессонницы. Или человек не встает с постели. Он объективно не болеет, у него нет температуры, катаральных явлений и т.д., но он отказывается есть и двигаться. В такой ситуации может случиться непоправимое. Из-за тяжести своего внутреннего состояния он может решиться на самоубийство. Поэтому очень важно, чтобы такого пациента осмотрел психотерапевт.

Записаться на прием к врачу-психотерапевту и другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

Ваше здоровье

ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ... ВДЫХАЙ КИСЛОРОД!

Как приятно дышится в сосновом бору! Как быстро засыпают дети после прогулки на свежем воздухе! Как улучшается настроение после отпуска, проведенного в горах! Все это воздействие кислорода. Чтобы все органы и системы в организме работали слаженно, воздух должен содержать не менее 20% кислорода. В реальности же в мегаполисах, где проживает большая часть населения Земли, его в два раза меньше. Восполнить нехватку кислорода, не выезжая из города, можно с помощью уникальной лечебно-профилактической процедуры - гипербарическая оксигенация (ГБО), которая применяется в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга).

Игорь Владимирович Гатитулин,
врач анестезиолог-реаниматолог

ЛЕЧЕНИЕ КИСЛОРОДОМ

Гипербарическая оксигенация (ГБО) – это современный и эффективный метод лечения многих заболеваний, когда нарушена доставка кислорода к органам и тканям. Лечебный сеанс осуществляется в кислородной барокамере, разработанной в Государственном космическом научно–производственном центре имени М.В. Хруничева.

Гипербарические барокамеры создавались специально для реабилитации космонавтов после возвращения из космоса на землю, а с 1996 года выпускаются на заводе медицинской техники и товаров народного потребления.

ПРИНЦИП ВОЗДЕЙСТВИЯ ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ

Лечебный эффект гипербарической оксигинации заключается в воздействии кислорода под избыточным атмосферным давлением (1,5-2 АТА) на все органы и ткани человеческого организма. При повышенном давлении кислород намного эффективнее растворяется во всех жидких средах, при этом улучшается кровообращение в тканях, активизируются обменные процессы, стимулируется выработка антиоксиданов, отвечающих за функционирование клеток, органов и систем. Во время процедуры запускаются восстановительные процессы во всех тканях – нервных, мышечных, костных и хрящевых, происходит омоложение кожи, восстановление и заживление тканей.

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ

Недостаток кислорода снижает кровоток, тормозит обмен веществ, повреждает ткани, вызывает преждевременное старение. Систематическая нехватка кислорода проявляется головными болями, головокружениями, расстройством сна, снижением работоспособности, ослаблением иммунитета, дисбалансом работы всех внутренних органов и прогрессированием хронических заболеваний.

Поэтому «кислородное лечение» рекомендовано при очень широком спектре заболеваний:

- **Синдром хронической усталости и выгорания** (избыточное эмоциональное и физическое перенапряжение, тревога, стресс)
- **Заболевания сердечно-сосудистой системы** (ИБС, стенокардия, ишемия, сердечная недостаточность, миокардит, аритмия и т.д.)
- **Заболевания центральной и периферической нервной системы** (вегето-сосудистая дистония, нарушения кровообращения головного мозга, атеросклероз, мигрень, головная боль и т.д)
- **Урологические заболевания** (простатиты, эректильные дисфункции)
- **Заболевания глаз, челюстно-лицевые патологии**
- **Гинекологические заболевания** (бесплодие, хронические воспалительные заболевания), подготовка к ЭКО
- **Заболевания желудочно-кишечного тракта** (гастрит, панкреатит), печени, поджелудочной железы, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- **Эндокринные заболевания** (сахарный диабет и его осложнения, патология щитовидной железы, гипотиреоз, надпочечниковая недостаточность, анемия)
- **Заболевания костной системы** (в том числе «медленно срастающиеся переломы»)
- **Заболевания ЛОР-органов и полости рта**
- **Общая хирургическая инфекция** (в том числе лечение «труднозаживающих ран», трофических язв)
- **Легочные заболевания**
- **Восстановление в послеоперационном периоде**
- **В косметологии** (снижение риска возникновения осложнений после косметологических процедур и пластических операций, сокращение сроков заживления)

КАК ПРОХОДИТ ПРОЦЕДУРА?

Гипербарическая оксигенация проводится в специальной одежде из натуральных тканей, обладающей антистатическими свойствами, которую выдает медсестра во время процедуры. Личную одежду (включая нижнее белье) и металлические украшения необходимо снять.

Пациент укладывается на ложе и принимает удобную позу. Затем ложе перемещается в кислородную барокамеру. Врач закрывает ее и устанавливает показатели атмосферного давления (1,5-2 АТА) для насыщения кислородом.

Длительность сеанса устанавливается индивидуально, но не менее 45 минут.

Полный курс гипербарической оксигенации включает не менее 15 процедур, частота и продолжительность которых зависят от состояния пациента. Кислородная терапия оказывает мощный стимулирующий эффект, однако из-за колебания давления в редких случаях после сеанса могут возникнуть головокружение или усталость.

Выйдя из барокамеры, следует отдохнуть не менее получаса, чтобы нормализовать показатели кровообращения и дыхания. Если после процедуры ГБО запланированы другие медицинские мероприятия приступать к ним следует не ранее чем через час после сеанса кислородного лечения.

Записаться на процедуру ГБО и к другим специалистам клиники можно на стойке администраторов, через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38 и через мобильное приложение.

ВДЫХАНИЕ ЧИСТОГО КИСЛОРОДА ПОМОГАЕТ ОБРАТИТЬ ВСПЯТЬ ПРОЦЕСС СТАРЕНИЯ

Ученые из Университета Тель-Авива пришли к выводу, что нахождение в гипербарической барокамере может обратить вспять процесс старения.

В ходе исследования, результаты которого были опубликованы в журнале Aging, 35 здоровых добровольцев в возрасте старше 64 лет дышали 100-процентным кислородом в барокамерах. Сеансы длились по 90 минут и проводились пять дней в неделю в течение трех месяцев.

Благодаря процедурам у испытуемых на 20% выросли теломеры – концевые участки на хромосомах, выполняющие защитную функцию и укорачивающиеся с возрастом, что приводит к старению клеток.

В ходе экспериментов теломеры «омолодились» примерно на 25 лет.

Исследование также показало, что количество стареющих клеток, которые по мере накопления в организме препятствуют регенерации, в некоторых случаях сократилось на 37%. Удаление подобных «зомби-клеток» может в конечном счете продлить человеку жизнь.

Газета распространяется бесплатно

Учредитель – АО «Медицина» www.medicina.ru
Шеф-редактор Г.Е. Ройтберг
Выпускающий редактор И.А. Яковенко
Директор по маркетингу А.Д. Галкин

Над номером работали:
Фотографы: Т.М. Тимохина, К.А. Ласис
Дизайн и верстка: С.Н. Гавриченков

Газета зарегистрирована в МПТР России
Регистрационный номер: ПИ № 77-12543 от 22.05.2002

Адрес редакции:
125047, Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10
Тел. (499) 250-84-96

Адрес типографии: Компания «ЮНИ-КАРД»
Москва, 1-ая ул. Бухвостова, 12/11
Тел.: (495) 223-60-86, (495) 223-60-62 www.uni-card.ru

Тираж 1200 экз.
Подписано в печать 03.05.2023 г.

Общие контакты
Справочно-информационная служба ..... (495) 995-00-33
Отдел по оформлению договоров ..... (495) 995-00-88
Отдел продаж ..... (499) 250-82-48
Отдел персонала ..... (495) 775-74-80
Почта для направления резюме ..... hr@medicina.ru

Телефоны круглосуточных служб клиники:

Скорая медицинская помощь — (495) 229-00-03 (многоканальный)

Дежурный врач стационара — 8-916-518-40-51

Магнитно-резонансная томография, рентген, УЗИ — (495) 995-00-33

Справочно-информационная служба — (495) 995-00-33 (многоканальный)

Лечение
Отделение семейной медицины (1-й этаж) ..... (495) 995-11-33
Стационар, кардиохирургия ..... (495) 995-00-33
Стоматология ..... (495) 995-00-33

Дополнительный сервис
Ресторан и кафе «ДОКТОР» ..... (499) 250-03-99
Аптека ..... (499) 251-93-11

Уважаемые читатели!

Редакция газеты «Клиника «Медицина» очень признательна за внимание к нашему изданию. Мы стараемся, чтобы статьи, публикующиеся в газете, были вам интересны. Надеемся, что информация, которую вы узнаете из них, полезна.

Редакция приглашает вас, уважаемые читатели, принять участие в выборе тем для следующих выпусков газеты. Письма с предложениями, вопросами, пожеланиями направляйте по электронному адресу gazeta@medicina.ru.

С уважением, Ирина Яковенко,
выпускающий редактор

ЕСТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.