



3 Как радиоактивные вещества лечат онкологию?



5 Внимание: фимоз!

Рассказывает врач-детский уролог Рабаданов Гусейн Рабаданович



7 Как ухаживать за кожей лица в холодное время года?

Рассказывает врач-косметолог Байчорова Маруа Азрет-Алиевна

Четыре врача АО «Медицина» - в списке победителей премии «ПроДокторов» - 2023

2



4 Как выбрать клинику для своей семьи и не пожалеть об этом?

Рассказывает главный врач стационара, профессор РАН, д.м.н. Кондратова Наталья Владимировна



6 Голливудская улыбка: виниры vs реставрация

Рассказывает врач стоматолог-ортопед Елашвили Михеил Бесионович



Корпоративное издание №5 Октябрь - Декабрь 2023

**клиника
«МЕДИЦИНА»**

**Новости клиники
академика Ройтберга**

В начале октября в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) в рамках международного сотрудничества состоялся семинар на тему «Междисциплинарный подход к лечению хронической боли». Его провела старший врач клиники боли медицинского центра «Рамбам» (Израиль), специалист по анестезиологии лечению боли, преподаватель медицинского факультета Израильского университета «Технион» Римма Геллер. Участники встречи – врачи общей практики, неврологи, алгологи, терапевты, онкологи, травматологи, урологи, гинекологи – обсудили вопросы лечения хронической боли и обменялись опытом.

По данным ряда международных исследований около 30-40% взрослого населения Земли регулярно сталкиваются с синдромом хронической боли. Хроническая боль – это болевое ощущение, которое продолжается более трех месяцев. Выступая перед участниками семинара, старший врач клиники боли медицинского центра «Рамбам» Римма Геллер отметила, что «состояние хронической боли считается серьезной медико-социальной проблемой: боль снижает качество жизни и в ряде случаев становится причиной инвалидности и утраты трудоспособности».

Хроническая боль возникает при разных заболеваниях: остеоартрите, ревматоидном артрите, фибромиалгии, диабетической полинейропатии, травмах спинного мозга, онкологических заболеваниях и др.

В последние десятилетия проблема хронической боли стала осо-

бенно актуальной: выросла продолжительность жизни и, следовательно, увеличилось количество людей с болевыми синдромами. Однако достаточно долго в медицине не было системного подхода к лечению хронической боли. Лечение сводилось к назначению обезболивающих препаратов и блокаде, но действие этих способов кратковременно, и проблему в целом они не решают. К тому же, нет объективных критериев оценки уровня боли. Боль – слишком индивидуальна и у всех ощущается по-разному, что затрудняет оценку состояния.

Лечение пациента с болью, от которой не удается избавиться в течение длительного времени, представляет серьезную проблему для каждого врача. Многолетние исследования в этой области привели к тому, что в ряде стран медицинская специализация, посвященная изучению и лечению хронической боли, была выделена в отдельную медицинскую специальность – алгологию (от греч. ἄλγος – боль, страдание + λόγος – учение). Теперь лечение боли – по-настоящему междисциплинарная сфера, в которой задействованы врачи разных специальностей: терапевты, анестезиологи, неврологи, онкологи, реабилитологи, психотерапевты, психиатры, психологи и другие специалисты.

В России оказание помощи пациентам с хронической болью находится в стадии становления. Важность развития этого направления признана официально. Так, в разделе «Боль» МКБ-11 появилось определение «Хроническая боль». Однако пока количество врачей-алгологов недостаточно, чтобы кардинально изменить ситуацию и удовлетворить потребности всех нуждающихся в такой помощи.

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЬ ПОД ПРИСТАЛЬНЫМ ВНИМАНИЕМ ЭКСПЕРТОВ ИЗ РОССИИ И ИЗРАИЛЯ



ЦЕНТР ИЗУЧЕНИЯ БОЛИ АО «МЕДИЦИНА»

В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) помочь пациентам с хронической болью оказывается в Центре изучения боли. Центр сформирован в 2020-м году на базе кабинета врача-алголога. Основываясь на огромном объеме информации, которая собиралась в течение многих лет, сотрудники Центра подробно изучили опыт коллег из США, Европы и Израиля, проанализировали самые популярные методы диагностики и лечения хронической боли, и теперь активно применяют их для лечения пациентов. Лечением хронической боли занимается многопрофессиональная команда неврологов-алгологов, реабилитологов, иглорефлексотерапевтов, анестезиологов, нейрохирургов и психотерапевтов. В случае необходимости привлекаются узкие специалисты: травматологи, гинекологи, урологи, кардиологи, ревматологи, стоматологи и другие. Ежегодно здесь оказывает помощь более чем 5 000 пациентам с острой и хронической болью.

Вы можете обратиться в Центр изучения боли для углубленного обследования и подбора индивидуальной противоболевой терапии.

Руководитель Центра изучения боли Анна Борисовна Терехова, врач невролог-алголог, реабилитолог, член Российского общества по изучению боли.



Продолжение на стр. 4

Новости клиники
академика РойтбергаСИСТЕМА МОНИТОРИНГА КАЧЕСТВА И
БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Главный врач стационара АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), профессор РАН, д.м.н. Н.В. Кондратова вошла в группу экспертов по разработке перечня показателей для создания информационной системы мониторинга качества и безопасности медицинской деятельности. Исследование проводилось с декабря 2022 года по май 2023 года совместно с ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, Благотворительным Фондом «Безопасное здравоохранение» и КГБУЗ «Краевая клиническая больница». Проектную группу составили 23 медицинских организаций и 7 отдельных экспертов.

Показатели качества и безопасности медицинской деятельности позволяют сфокусироваться на снижении рисков причинения вреда жизни и здоровью пациентов при оказании медицинской помощи. Такие информационные системы существуют в ряде отдельных стран, например Agency for Healthcare Research and Quality (США), Haute Autorité de Santé (Франция), Australian Institute of Health and Welfare (Австралия). Имеются проекты, позволяющие сравнивать значения показателей между странами, например, в рамках Организации экономического сотрудничества и развития – информационная система OECD.Stat, раздел Healthcare Quality Indicators: Patient Safety. В России же до настоящего времени не существовало единой системы, в которую бы медицинские организации могли вносить данные для рас-

чета показателей и сравнивать их между собой.

Исследование включало в себя 4 этапа: формирование экспертной группы, составление первоначального перечня показателей качества и безопасности медицинской деятельности, выбор итогового перечня и разработку унифицированного подхода к формированию методик сбора данных и расчета показателей.

Среди критериев, по которым выбирались медицинские организации для включения в экспертную группу, были: осуществление медицинской деятельности на основании лицензии, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях стационара; наличие сертификата соответствия требованиям добровольной сертификации «Качество и безопасность медицинской деятельно-

сти» и/или свидетельства об аккредитации на стандарты JCI.

Перечень показателей формировался из нескольких источников: методических материалов ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и Предложений о включении конкретных показателей от отдельных экспертов. Всего в первоначальный перечень было включено 46 показателей. Из них на основании сведений о приоритетности каждого показателя было выбрано 17 показателей, соответствующих критериям для создания информационной системы. Эксперты ориентировались на международный опыт сбора аналогичных показателей и на российскую специфику системы здравоохранения.

Для всех показателей в методику расчета включались конкретные



случаи, выявленные в медицинской организации и оказавшие определенное влияние на процесс оказания медицинской помощи.

Создание информационной системы должно стать значимым шагом в повышении доступности информации о предотвратимых ошибках в медицинских орг-

анизациях и профилактике рисков причинения вреда жизни и здоровью граждан при оказании медицинской помощи. Она позволит вносить данные для расчета показателей качества и безопасности медицинской деятельности и сравнивать значения показателей между медицинскими организациями.

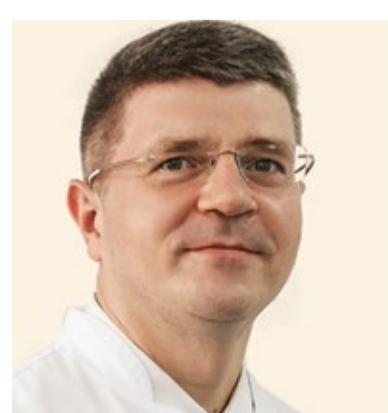
Лучшие из лучших
в АО «Медицина»

ЧЕТЫРЕ ВРАЧА АО «МЕДИЦИНА» - В СПИСКЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ ПРЕМИИ «ПРОДОКТОРОВ» - 2023

4 врача АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) – вновь в списке победителей Премии «ПроДокторов» -2023. Врач-гинеколог, онколог, эндоскопический хирург стационара Дайнис Леонидович Кроманс стал победителем Всероссийской премии ПроДокторов. Гран-при - 2023 «Сияющие звезды медицины» в номинации «Лучший гинеколог» в России. Партнер АО «Медицина» – ведущий эксперт по вопросам сердечно-сосудистой хирургии, доктор медицинских наук, профессор Роман Николаевич Комаров признан лучшим кардиохирургом Москвы по мнению пациентов. Оксана Евгеньевна Матузкова заняла 2 место в рейтинге функциональных диагнозов Москвы по мнению пациентов. А врач-нейрохирург высшей категории Насип Нурипашаевич Алипбеков получил бронзовую медаль в рейтинге лучших нейрохирургов Москвы.



Всероссийская премия ПроДокторов «Сияющие звезды медицины» – общенациональная профессиональная награда для практикующих врачей и медицинских учреждений. Премия присуждается лучшим врачам и клиникам на основании голосования посетителей портала prodotorov.ru. и самого высокого народного рейтинга за один календарный год.



Дайнис Леонидович Кроманс специализируется на оперативном лечении сложных гинекологических патологий лапароскопическим доступом, проводит органосохраняющие операции по удалению миоматозных узлов матки и кист яичников любых размеров. В 2022-м году он уже становился номинантом Премии ПроДокторов. Гран-при.

«Хочу выразить огромную благодарность врачу и прекрасному человеку Дайнису Леонидовичу за успешную проведённую операцию 09.11.2023 г. Уже на первой консультации появилась уверенность, что окажусь в надёжных руках. Была оказана огромная поддержка врача как до операции, так и после. Операция оказалась сложнее, чем мы предполагали. Большой опыт и высочайший уровень Дайниса Леонидовича помогли справиться с данной проблемой прекрасно. Горжусь, что у нас в меди-

цине есть профессионалы своего дела» – пишут пациенты о Д.Л. Кромансе на сайте prodotorov.ru.

Роман Николаевич Комаров консультирует в стационаре АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) и оказывает экспертную поддержку в сложных случаях. Профессор Роман Николаевич Комаров – не просто врач, а настоящий авторитет в области сердечной хирургии, признанный на международном уровне. Он состоит в Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов России и The European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Занимается разработкой и внедрением инновационных методик, улучшающих качество жизни пациентов.



«Как говорят, врач от Бога – это именно про Романа Николаевича. Хирург высочайшей квалификации, влюбленный в свою работу, но при этом такой простой в общении, что с первых минут ду-

маешь, что знаешь его всю жизнь. Ему можно и нужно доверяться, к каждому пациенту свой подход и свой метод оперативного лечения. Как повезло нам всем, что есть такой доктор, который не щетит легких путей, не сидит, как многие региональные врачи на одной и той же методике, а постоянно совершенствует кардиологию и так реально помогает людям! Совсему всем лечиться у этого лучшего доктора на свете. А как повезло молодым хирургам, которые работают в команде Комарова! Какой опыт они получают!» – благодарят Р.Н. Комарова пациенты на сайте prodotorov.ru.



Оксана Евгеньевна Матузкова работает в диагностическом отделении АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) врачом функциональной диагностики, проводит электромиографию и энцефалографию и описывает результаты исследований. Она уже занимала 1-е место в номинации «Лучший функциональный диагноз» Москвы в 2021, в 2022-м стала победителем в Гран-при. Про докторов.

«Очень чуткий врач, тщательное обследование. Все объясняет, отвечает на все любые интересующие вопросы. При обследовании дополнительно была проведе-

на стимуляционная электронейротомография» – выражают свою благодарность О.Е. Матузковой пациенты.



Насип Нурипашаевич Алипбеков работает врачом-нейрохирургом в стационаре. Специализируется на удалении межпозвонковых грыж всех отделов позвоночника, опухолей головного и спинного мозга и периферических нервов. Владеет эндоскопической техникой выполнения декомпрессионных операций при туннельных нейропатиях, проводит операции при аномалиях развития черепа и любой другой нейрохирургической патологии.

«Доктор очень внимательный и очень чуткий человек с добрым сердцем. Отлично знает свое дело, внушиает доверие. Несмотря на загруженность, всегда находится на связи и отвечает на все вопросы в любое время суток! Через 2 недели после операции я встала на ноги. Теперь идет реабилитация, впервые за последний год перестала чувствовать боль, и нормально сплю! Спасибо большое за возвращение к нормальной жизни!» – делятся своими впечатлениями пациенты.

С радостью поздравляем коллег с заслуженными наградами!

АО «Медицина» в СМИ

КАК РАДИОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА ЛЕЧАТ ОНКОЛОГИЮ?

Радионуклидная терапия (РНТ) – наиболее перспективное и активно развивающееся направление в современной медицине. Это особый вид терапии, который заключается во введении в организм радиоактивных веществ (радионуклидов) – внутривенно, внутривенно-капельно и перорально для диагностики и лечения онкологических заболеваний. Радиофармпрепараты воздействуют на патологические очаги, создают там высокие поглощённые дозы, вследствие чего происходит местное локальное облучение этих очагов. При этом здоровые ткани повреждаются минимально, что значительно сокращает количество побочных эффектов. Тераностика – один из методов, который входит в радионуклидную терапию. Как развивается это направление в структурном подразделении АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) – Институте ядерной медицины корреспонденту «Медицинской газеты» рассказал радиационный онколог, заведующая отделением радионуклидной терапии Светлана Ивановна Ком.

- Светлана Ивановна, насколько сегодня распространена радиационная терапия, в чем ее отличие от лучевой терапии и каковы преимущества?

Лучевая терапия обеспечивает локальное воздействие на определенные патологические очаги. Радионуклидная позволяет воздействовать на все метаболически активные очаги одновременно. В этом её главное преимущество. Особенно это важно для лечения пациентов, у которых множественное метастатическое поражение, допустим, костей скелета – ведь каждый очаг облучить невозможно, а здесь препарат через кровь распространяется по всему организму и накапливается именно в патологических очагах.

Второе преимущество: минимальное воздействие на здоровые окружающие ткани и незначительное количество побочных эффектов. Плюс короткие сроки госпитализации: пациент может пройти такое лечение, как в режиме круглосуточного стационара (обычно не больше суток), так и в режиме дневного стационара. И даже амбулаторно: не выпадая из рабочего процесса, пациент приходит в клинику, ему вводят препарат, и он в этот же день уезжает домой.

- Какие методы радионуклидной терапии применяются в Институте ядерной медицины?

- Мы используем все существующие на сегодня методы. Самый распространённый – **радиоидотерапия с использованием йода 131**. Этой методикой уже больше 70 лет. Таким методом мы лечим пациентов с раком щитовидной железы, имеющих высокодифференцированные формы – папиллярную и фолликулярную. Но мы занимаемся не только онкологическими заболеваниями.

Радиоактивным йодом мы лечим ещё и доброкачественные образования, которые сопровождаются тиреотоксикозами: узловой многоузловой, диффузно-токсический зоб и т.д.

При использовании этого метода и при лечении Самарием пациенты находятся в круглосуточном стационаре, в закрытом режиме, т.е. находятся изолированно в специально оборудованных палатах.

Второй метод – **системная радионуклидная терапия с применени-**

ем остеотропных препаратов. Она показана пациентам, имеющим костные метастазы, подтверждённые на ПЭТ/КТ или на остеосцинтиграфии. Такое возможно при любом онкозаболевании.

Для данного метода существует целый ряд РФП, и все, имеющиеся на российском рынке, у нас применяются.

- И третий метод – **тераностика.** Это приоритетное направление нашего института. Новый метод, который развивается в ядерной медицине очень бурно.



Его суть в том, что радиофармпрепараты используются для решения двух задач: диагностической, и терапевтической. Создаются так называемые тераностические пары для каждой онкологической формы, с которой мы работаем. Одна из них – йод 131 предназначена для лечения рака щитовидной железы. Сейчас такие пары создаются для лечения нейроэндокринных опухолей и для метастатического рака предстательной железы.

Надо сказать, что в России пока нет метода лечения нейроэндокринных опухолей, но сейчас заканчиваются доклинические исследования и с 2024 года стартует протокол лечения. Мы намерены принимать на лечение таких пациентов; их пул достаточно большой, а сама тема очень актуальная.

Продолжаем терапию метастатического рака предстательной железы с лютецием 177-ПСМА; есть уже пациенты, которые успешно прошли курс.

- Насколько ваше отделение сейчас загружено и есть ли очередь на лечение?

- Наше отделение развернуто на 14 коек, причём палаты оборудованы не только с максимальным комфортом (от традиционного наличия интернета и ТВ до возможности пациенту знакомиться с результатами лечения), но и с соблюдением норм радиационной безопасности (например, спецканализация и спецвентиляция).

Мы можем принимать в год примерно 2 тыс. 300 пациентов, пока загружены процентов на 60-70. Согласно протоколам все услуги пациент может получить вовремя.

- Эти услуги платные или есть возможность получить их по ОМС?

- Всё, кроме тераностики, пациенты из Московской области и из

регионов могут получить в рамках государственных гарантий.

- Каким образом пациент может попасть к вам на лечение?

- Как правило, пациент идёт на приём к онкологу, врач даёт ему направление по форме 057 на консультацию к радиологу, и он к нам записывается через колл-центр. Здесь мы смотрим, показана ли данному пациенту радионуклидная терапия, нет ли противопоказаний. Если всё в порядке, определяемся со сроками госпитализации и начинаем готовить к ней пациента.

- Каковы дальнейшие перспективы внедрения методов радиотерапии, о которых вы рассказывали?

- Со следующего года мы собираемся внедрить лечение нейроэндокринных опухолей с использованием препарата Лютеций 177-ДОТАТЕ. Мы будем первыми, кто в России начнёт осваивать это направление. Планируем начать работу с появившимися совсем недавно новым радиофармпрепаратором - актинием-225. Он ещё мощнее лютеция, поэтому применяется у пациентов, которые не ответили на терапию с лютецием.

А в целом, конечно, у всех методов – большое будущее, что подтверждается ежедневной успешной работой нашего отделения радионуклидной терапии Института ядерной медицины.

Беседу вели Алёна ЖУКОВА
Медицинская газета

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

МЕДИЦИНСКИЙ ФИЗИК ВОШЛА В ТОП-10 ЛУЧШИХ ФИЗИКОВ МИРА

Медицинский физик – важное звено в цепочке специалистов, которые борются за здоровье пациента. Вместе с врачом-радиотерапевтом он участвует в лечебном процессе: создает дозиметрические планы лечения, обеспечивает высокое качество, точность и безопасность терапии.

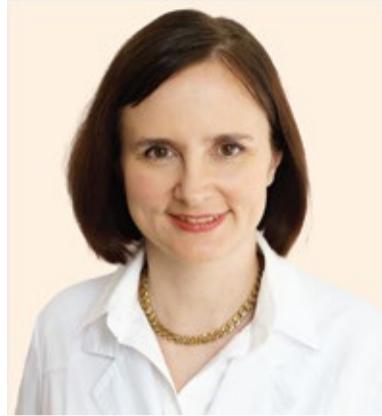
Старший медицинский физик отделения радиотерапии Института ядерной медицины (структурное подразделение АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) **В. В. Васильева** стала победителем международного конкурса по планированию для медицинских физиков от исследовательской компании ProKnow. В задачу соревнования входила разработка двухэтапного адаптивного плана лучевой терапии для пациента с опухолью головы и шеи (одна из самых сложных локализаций). Участникам предстояло рассчитать оригинальный план лучевой терапии, а затем повторно рассчитать его на новое КТ пациента, который за время лечения похудел. Таким образом, к оценке работ участников добавился еще один критерий – это зависимость скорости выполнения клинических целей плана для второго этапа от качества плана для первого этапа. По результа-



Современная медицина

КАК ВЫБРАТЬ КЛИНИКУ ДЛЯ СВОЕЙ СЕМЬИ И НЕ ПОЖАЛЕТЬ ОБ ЭТОМ?

Выбирая частное медицинское учреждение для лечения, мы чаще всего обращаем внимание на сервис, комфорт и индивидуальный подход. Это важно, но как убедиться в том, что медицинская помощь будет оказана не только качественно, но и безопасно? 6 важных принципов безопасности, на которые нужно обращать внимание при выборе частной медицинской организации.



Наталья Владимировна Кондратова, главный врач стационара, профессор РАН, д.м.н.

1. НАЛИЧИЕ СЕРТИФИКАЦИИ И АККРЕДИТАЦИИ

Человеку далекому от медицины сложно оценить все аспекты безопасности. Как организована работа стерилизационного отделения, что происходит в лаборатории или в операционном блоке, когда пациент под наркозом, кто и как проверяет машины скорой

помощи – все это остается за кадром. Проверить и оценить, как организована система оказания медицинской помощи в клинике, под силу только профессионалу. Существует процедура лицензирования медицинской деятельности, но это только обязательный минимум, необходимый для того, чтобы открыть частную клинику. Чтобы подтвердить высокое качество оказания медицинской помощи каждая клиника в добровольном порядке проходит аккредитацию.

Наличие сертификата ИСО говорит о том, что в клинике наложен процессный подход при взаимодействии с пациентом, а сертификат Росздравнадзора или Международной объединенной комиссии JCI означает, что эксперты провели всестороннюю оценку клиники по всем аспектам оказания медицинской помощи с акцентом на безопасность. Выбирая клинику для своего лечения и лечения своей семьи, обязательно обращайте внимание на наличие сертификатов у медицинского учреждения.

2. КВАЛИФИКАЦИЯ ПЕРСОНАЛА

На сайте каждой медицинской клиники, как правило, имеется информация о специалистах, оказывающих услугу. Посмотрите, какое учебное заведение окончил врач? Есть ли у него учennaя степень и публикации? Известен ли это человек в профессиональном сообществе? Если клиника открыто предоставляет такую информацию, это большой плюс. Значит, можно выбрать врача на основании объективных данных, а не просто слов о том, что он хороший.

3. ОТЗЫВЫ ДРУГИХ ПАЦИЕНТОВ

Изучите отзывы других пациентов. Вы можете найти их на специализированных сайтах или форумах, где люди делятся своим опытом обращения в разные медицинские учреждения (например, prodoctorov.ru или docdoc.ru). Отзывы помогут заранее составить представление о качестве медицинской помощи, отношении персонала и результатах лечения.

4. БЕЗОПАСНОЕ ОКРУЖЕНИЕ

Если вам или вашему родственнику предстоит госпитализация, попросите персонал клиники заранее показать вам палату стационара.

Исправные функциональные кровати с тормозом, полы с противоскользящим покрытием, наличие кнопки вызова медсестры не только рядом с кроватью, но и в душе, поручни для поддержки, антисептики для обработки рук – все это важные компоненты безопасности.

5. ДИАЛОГ С ВРАЧОМ

Обратите внимание на то, как строится ваш диалог с врачом. В



течение многих лет отношения «врач–пациент» строились на «патерналистской модели». Это система взаимоотношений, при которой пациент полностью полагался на квалификацию и опыт врача. При таком типе взаимодействия врач выступает в роли «отца», заботящегося о «ребёнке». Сегодня ситуация изменилась. В клинике, которая заботится о без-

опасности, пациент – полноправный партнер, который активно участвует во всех этапах лечения, понимает, что происходит, и осознанно принимает решения относительно своего здоровья вместе с лечащим врачом. В такой клинике врач открыто обсуждает с вами варианты лечения, стимулирует вас задавать вопросы и подробно на них отвечает.

6. ОТКРЫТОСТЬ И ПРОЗРАЧНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ

Открытость и прозрачность информации – еще один важный аспект безопасности. Пациент не обязан доверять врачу на 100%, он всегда имеет право запросить второе (а иногда даже третье!) мнение, и клиника не должна ему в этом препятствовать! В клинике, которая заботится о своих пациентах, доступ к медицинской карте всегда онлайн. Так пациенты могут изучить результаты своих анализов или просмотреть запись приема у врача.

Делайте осознанный выбор медицинского учреждения, ведь вы доверяете самое дорогое – ваше здоровье!



Новое в АО «Медицина»

ШАХ И МАТ МИГРЕНИ: ИННОВАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Гай Юлий Цезарь, Карл Линней, Исаак Ньютона и многие другие... Что объединяет этих выдающихся личностей? Любовь к шахматам и... мигрене! Как же победить этот недуг, который отправляет жизнь людей тысячелетиями?



Елена Витальевна Сигитова, врач-невролог

Каждый седьмой житель планеты страдает мигренем: 15% населения Великобритании, 13% Швейцарии и 14% России. До недавнего времени в лечении мигрени применялись различные группы препаратов (бета-блокаторы, антиконвульсанты, антидепрессанты, антагонисты рецепторов антиотензина и т.д.), которые приносили лишь временное облегчение. Возможность развития побочных эффектов также не позволяла использовать их для лечения в течение длительного периода времени.

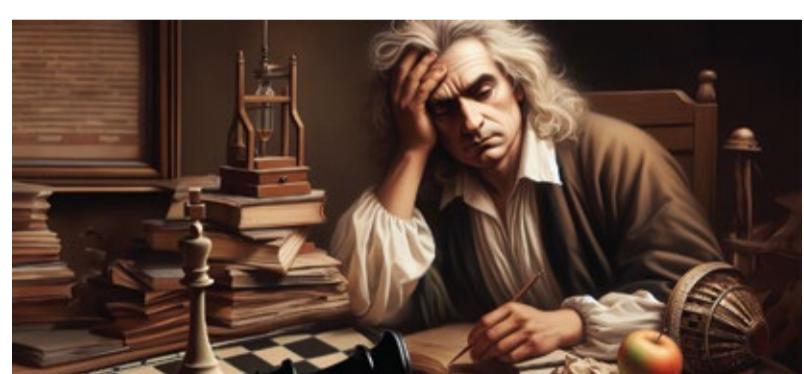
Согласно недавно проведенным международным исследованиям, было выяснено, что провокатором мигрени и инициатором сильной головной боли является белок CGRP – ген-кальцитонин-геновый пептид (*calcitonin-gene-related-peptide*), который содержится в нейронах тройничного нерва. Он провоцирует расширение сосудов головного мозга и вызывает боль. Чем больше выделилось этого белка, тем мучительнее приступ мигрени.

Поэтому с 2018 года в мире начали применяться новая уникаль-

ная методика лечения мигрени с помощью препарата моноклональных антител (МАТ) Иринэкс. Он воздействует на систему кальцитонин-ген родственного пептида (CGRP) и блокирует его, предотвращая развитие мигренозного приступа.

Эффективность препарата оценивалась в 3 базовых исследованиях, в которые были включены пациенты с мигренем с аурой или без. Они доказали, что Иринэкс приносит облегчение как при эпизодической, так и при хронической мигрени, снижая частоту дней с головной болью и с мигренем.

Иринэкс вводится подкожно в виде инъекций один раз в 4 недели. А эффект от проводимого лечения можно почувствовать уже после первого укола. Окончательный результат достигается в течение 3 месяцев после начала



курса. Количество инъекций строго индивидуально и подбирается врачом неврологом-алгологом после консультации.

Инъекционная терапия мигрени препаратами моноклональных антител (МАТ) – это новый прорыв в лечении мигрени, способствующий увеличению дней без головной боли.

Пройти курс лечения мигрени препаратом моноклональных

антител Иринэкс вы можете в Центре изучения боли АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга)!

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

Наши дети

ВНИМАНИЕ: ФИМОЗ!

Одно из самых частых урологических заболеваний, встречающихся у мальчиков в детском возрасте, – фимоз. Как распознать проблему и к кому обращаться за помощью, рассказывает врач-детский уролог, специалист по врожденным патологиям мочевыделительной системы, член Российского общества урологов и Российской ассоциации детских хирургов, к.м.н. Гусейн Рабаданович Рабаданов.



Фимоз – достаточно распространенное заболевание, сопровождающееся сужением крайней плоти, при котором невозможно полностью и безболезненно открыть головку полового члена.

Более 90% мальчиков рождаются с закрытой головкой, но к 3-5 годам только у 10-15% детей сохраняется такая проблема. До этого возраста фимоз считается

физиологическим и не требует хирургического лечения при отсутствии жалоб на затрудненное, болезненное мочеиспускание и/или рецидивирующие воспалительные изменения кожи крайней плоти. **Патологический фимоз** делится на **гипертрофический** и **рубцовый**. Если обнажению головки полового члена препятствует избыточная крайняя плоть, но болезненных ощущений при этом нет – это **гипертрофический фимоз**. **Рубцовый фимоз** характеризуется формированием рубцовых изменений кожи, приводящих к сужению крайней плоти.

Причины развития фимоза: генетически предрасположенная недостаточность эластичности соединительной ткани, острые воспалительные заболевания крайней плоти и головки полового члена (баланопоститы) и травмы крайней плоти. Это приводит к формированию рубцово-измененной кожи, которая перестает быть эластичной и растяжимой.

Для своевременного выявления и лечения фимоза рекомендуется всех мальчиков до 18 лет регулярно (не менее 1 раза в год) приводить на осмотр к детскому врачу-урологу или хирургу.

При вовремя не диагностированном фимозе в будущем могут развиться следующие осложнения:

острый баланопостит – воспалительное заболевание кожи крайней плоти и головки полового члена, при котором отмечается гиперемия и отек, боль как при мочеиспускании, так и без, слизисто-гнойное отделяемое.

парафимоз – состояние, которое возникает в ситуации, когда головку полового члена удается обнажить с большим трудом, но затем невозможно ее закрыть. Формируется ущемление головки полового члена, вызывающее сильную боль, отек и резкое увеличение в размерах. Такая ситуация может потребовать оперативного лечения в экстренном порядке.



Для лечения фимоза используется **консервативная терапия** или **хирургический метод**. При консервативной терапии рекомендуется на протяжении от нескольких месяцев до нескольких лет после водных процедур постепенно, в щадящем режиме, растягивать крайнюю плоть. При этом обязательна профилактика воспалительных изменений. При медикаментозной терапии врач может назначить использование различных гелей и мазей, содержащих глюкокортикоиды (бетаметазоновая мазь, Лоринден С, клобетазол и т.д.) или противорубцовые препараты (Контрактубекс, Дерматикс, Имофераза и т.д.). Назначение и выбор проводится только врачом.

Хирургическое лечение (обрезание крайней плоти) дает результат – 99-100%.

Записаться на консультацию к детскому врачу-урологу 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

ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ – ПРОВЕРЕННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛИ В СПИНЕ

Боль в спине – это настоящая проблема современного общества. По статистике, около 60% пациентов, обращающихся за медицинской помощью в кабинет рефлексотерапии АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), испытывают боль в пояснично-крестцовой области. Помимо традиционных методов лечения (лекарственные препараты, блокады, массаж и лечебная физкультура) очень хорошую эффективность дает акупунктура (иглорефлексотерапия). На чем основано ее воздействие и как иглоукалывание помогает при болях в спине?



Ирина Дмитриевна Жоголова, врач-рефлексотерапевт первой категории, член Международного общества физической и реабилитационной медицины, член Европейской ассоциации профилактической кардиологии (EAPC), член Профессиональной ассоциации рефлексотерапевтов России, член РОИБ (Российского общества боли).

КАК ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА ОРГАНİZM?

В 1980 году на очередной сессии ВОЗ акупунктура была признана «научно обоснованным и клинически проверенным методом традиционной народной медицины» и рекомендована для широкого применения в странах-участницах. «Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2014-2023 гг.» разработана в ответ на резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения о народной медицине. Иглорефлексотерапия оказывает воздействие на работу нервных клеток в мозге, способствуя выработке различных биологически активных соединений, которые не только блокируют ощу-

щение боли, но и устраняют длительное напряжение и возбуждение в различных областях мозга, ответственных за эти состояния. Лечение связано с восстановлением динамического равновесия между процессами возбуждения и торможения в структурах центральной нервной системы под влиянием искусственно вызванных сигналов при воздействии на акупунктурные точки.

Основное воздействие иглорефлексотерапии направлено на снятие боли, уменьшение мышечного спазма и скованности, улучшение микроциркуляции, снижение уровня стресса.

Психотропный (воздействующий на центральную нервную систему) эффект связан с повышением уровня антистрессовых гормонов, один из которых гормон «счастья» – серотонин. Его выброс в кровь помогает бороться со стрессом, снижает тревогу и беспокойство.

Противоболевой эффект основан на блокировании сигналов боли на уровне спинного мозга, торможении перевозбужденных подкорковых структур и выброса в кровь противоболевых веществ.

Расслабляющий эффект проявляется за счет восстановления нервно-мышечных взаимодействий,

нормализации тонуса и обменно-трофических процессов в вовлеченных мышечных группах.

КАК ПРОХОДИТ ЛЕЧЕНИЕ?

Курс иглорефлексотерапии включает в среднем 10 сеансов длительностью около 20 минут. За один сеанс задействуется порядка 5-12 акупунктурных точек в зависимости от плана лечения. Активность точки длится 5 дней, поэтому они меняются каждый сеанс. Постановка игл чувствительна, но терпима. Процедура переносится достаточно хорошо. При прохождении курса лечения важно соблюдать регулярность – только так можно достичь положительных результатов. Сеансы прово-



дятся ежедневно или через день в зависимости от стадии заболевания, возраста и индивидуальных особенностей пациента. Повторение курса лечения 2-3 раза в год.

Все акупунктурные иглы – одноразовые и изготавливаются из медицинской нержавеющей стали и гипоаллергенных сплавов. Размер иглы (длина с ручкой) варьируется от 30 мм до 80 мм., диаметр 0,1-0,3 мм.

МЕТОДЫ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

Классическая корпоральная рефлексотерапия (акупунктура) – введение через акупунктурные точки специальных игл в кожу.

Аурикултерапия – введение микроигл в акупунктурные точки ушных раковин.

Микроиглотерапия – применение «кнопок» (игл малого размера) с оставлением их в специальных точках на длительное время (иногда на несколько суток).

Вакуумная рефлексотерапия – воздействие разрежением воздуха с отрицательным давлением на рефлексогенные зоны с целью локального раздражения кожи, снятия мышечно-тонического напряжения, улучшения кровообращения и т.д. Для его проведения нужны вакуумные банки.

Иглорефлексотерапией можно дополнять другие лечебные методы, повысив их эффективность. Иглоукалывание совместно с медикаментозной терапией и такими методами лечения, как ЛФК, мануальная терапия, поведенческая психотерапия, физиотерапия и т.д.

Записаться на консультацию к врачу-рефлексотерапевту 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

КАК ВОССТАНОВИТЬ КИСТЬ РУКИ
ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА СО СМЕЩЕНИЕМ?

Кисть руки – это сложная и многофункциональная часть тела, которая из-за своего сложного анатомического строения в большей степени подвержена травматизму. Наиболее частые виды травм кисти – переломы фаланг пальцев и пястных костей. Эти травмы могут возникнуть в самых обыденных ситуациях – после падения на вытянутую руку, несчастных случаях при занятиях спортом или профессиональной деятельности, а также в результате дорожно-транспортных происшествий. Часто даже мелкие повреждения фаланг и пястных костей могут иметь серьезные последствия для функциональности руки в будущем и сохранения нормального качества жизни. Об эффективной малоинвазивной методике закрытого остеосинтеза костей кисти, которая успешно применяется, в АО «Медцина» (клиника академика Ройтберга) рассказывает [врач травматолог-ортопед, к.м.н. Николай Петрович Бацаленко](#).



Остеосинтез – самая распространенная и эффективная операция при переломах костей кисти. В процессе нее происходит установка и фиксация отломков костей в правильном анатомическом положении с помощью различных металлических конструкций. В зависимости от вида перелома остеосинтез проводится открытым и закрытым способом.

При закрытом остеосинтезе сопоставление смещенных костных отломков осуществляется без хирургического надреза **с помощью современной малоинвазивной методики**. **При открытом остеосинтезе** костей кисти руки производится установка металлоконструкций **путем рассечения мягких тканей**.

Преимущество закрытой методики с минимальным вмешательством – в отсутствии разрезов на коже. Операция проводится через один прокол и под контролем рентгенографии.

Такая операция не требует длительной госпитализации. Пациент выписывается домой через несколько часов после хирургического вмешательства.

Еще один плюс – метод сочетанной анестезии: легкое пробуждение и минимальный болевой синдром в раннем послеоперационном периоде.

Малоинвазивная методика остеосинтеза костей кисти позволяет начать раннюю реабилитацию под контролем кистевого терапевта уже в ближайшее время после операции.

Остеосинтез костей кисти при закрытой репозиции длится около 30-60 минут (в зависимости от локализации) под сочетанной (регионарная + внутривенная) или местной анестезией. Под рентген-контролем хи-



рург сопоставляет костные фрагменты в правильном положении и фиксирует место перелома металлоконструкциями через маленький прокол без дополнительных разрезов. В конце операции рана промывается и закрывается асептической повязкой. После операции пациента транспортируют в палату, где он пробуждается от медикаментозного сна под контролем анестезиолога и в течение нескольких часов находится под наблюдением медицинского персонала, затем с рекомендациями от врача выписывается домой.

В послеоперационном периоде для более быстрого восстановления важно активно разрабатывать поврежденную кисть под

наблюдением квалифицированного кистевого терапевта. Он проводит шинирование поврежденной кисти ортезами различной степени жесткости. Отказ от реабилитации может привести к различным осложнениям, таким как посттравматические контрактуры и значительное ухудшение мышечной силы пораженной кисти, что существенно снижает эффективность проведенной операции.

Записаться на консультацию к врачу травматологу-ортопеду 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

ГОЛЛИВУДСКАЯ УЛЫБКА:
ВИНИРЫ VS РЕСТАВРАЦИЯ

Голливудская улыбка стала символом белоснежных зубов во всем мире. Рассказываем, с помощью каких стоматологических процедур можно добиться идеальной ровности и красоты зубов.



раз голливудских актеров на съемках крупным планом. Он разработал съемные керамические накладки из специального порошка, используемого для зубных протезов. Эти накладки временно крепились на передние зубы актеров, чтобы придать им улыбкам шарм и блеск.

Сегодня **виныры** эффективно используются для замещения старых пломб, при травмах и сколах коронковой части зуба. Они представляют собой тонкие пластинки из керамики толщиной от 0,3 до 1,5 мм, которые изготавливаются непрямым способом (в лаборатории). Чаще всего виниры устанавливаются на переднюю часть зуба. Установка происходит в несколько этапов: подготовка зуба, снятие слепка, изготовление винира в зуботехнической лаборатории и его фиксация на тканях зуба. Этот способ предполагает участие разных специалистов.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ ВИНИРОВ**Очевидные плюсы**

- Позволяют более естественно воссоздать форму зубов, так как изготавливаются в лаборатории.
- При правильном подборе и изготовлении полностью идентичны натуральным зубам.
- Воссоздают прозрачность и глубину зубной эмали.

- Долговечны, не изменяют цвет и форму.
- На протяжении всего времени использования не подвержены потемнению.
- Не теряют первоначальный цвет и блеск, пропускают свет, что и дает ощущение «родного» зуба.

Существенные минусы

- Необходимость двукратного посещения клиники.
- Более жесткая структура материала, на котором при неправильной нагрузке могут образоваться сколы, вследствие чего винир нужно будет менять.
- Иногда ограничением применения является то, что установка виниров проводится на недопульпированные зубы.

По стоимости виниры обойдутся значительно дороже, чем реставрация пломбировочными материалами. Это связано с применением дорогостоящих материалов и большим количеством задействованных специалистов.

РЕСТАВРАЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ

Реставрация – это восстановление формы и цвета зубов при помощи пломбировочных (композитных) материалов или смеси композита и керамики, которые изготавливаются одномоментно в полости рта во время стоматологического



приема. При выполнении этой процедуры очень важны опыт и квалификация врача. Он должен в совершенстве владеть мастерством восстановления анатомической формы зуба. Пломбировочный материал накладывается тонкими слоями в определенной последовательности, затем зафиксированый с помощью света диодной лампы, шлифуется и подвергается полировке. Цвет подбирается таким образом, чтобы соответствовать натуральному цвету соседних зубов.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ РЕСТАВРАЦИИ**Очевидные плюсы:**

- Обтачиванию подвергается только нуждающаяся в коррекции часть зуба.
- Реставрация за одно посещение врача-стоматолога.
- Можно точно воссоздать необходимый цвет зуба.
- Пластичность материала позволяет применять этот способ

при неправильном прикусе.

Существенные минусы:

- Сложность восстановления идеальной анатомической формы.
- Достаточно высокая стираемость.
- Изменение цвета и необходимость замены либо коррекции с течением времени.

Что выбрать – виниры или реставрацию пломбировочными материалами – можно решить только после посещения врача-стоматолога. После осмотра он даст пояснения и рекомендации, применимые в каждом конкретном случае.

Записаться на консультацию к врачу-стоматологу 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

КАК УХАЖИВАТЬ ЗА КОЖЕЙ ЛИЦА В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА?

Зима – настоящее испытание для кожи. Именно в это время года она нуждается в особенном уходе и заботе. Холодный воздух, резкие перепады температур, ветер и отопление делают её сухой, чувствительной и подверженной раздражениям. Рассказываем, как можно помочь своей коже самостоятельно в зимний период, а в каких случаях не обойтись без помощи врача-дерматокосметолога?



Марфа Азрет-Алиевна Байчорова,
врач-косметолог

ОСОБЕННОСТИ ЗИМНЕГО УХОДА ЗА КОЖЕЙ ЛИЦА

Зимой кожей лица требуется особенное внимание. Это время, когда необходимо сосредоточиться на поддержании ее естественных защитных функций, насыщении питательными веществами и обеспечении увлажнения всех слоев.

Неблагоприятный температурный режим и дисбаланс во влажности воздуха приводят к сухости эпидермиса, повышению его чувствительности, утрате эластичности и формированию морщин. Побочными эффектами становятся – шелушение, появление микроповреждений и трещин. Сужение кровеносных сосудов на морозе провоцирует дис-

баланс в количестве получаемых дермой питательных веществ. Наиболее простые и доступные способы гидратации – увлажняющие средства (кремы, эмульсии, гели и маски).

В зимний период следует корректировать тип применяемого средства. Например, если летом вы пользуетесь кремом для жирной кожи, в период с ноября по март необходимо перейти на решения для нормальной кожи. Женщинам с нормальной секреторной активностью сальных желез стоит прибегнуть к эмульсиям или гелям для сухого типа кожи.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ УВЛАЖНЕНИЯ КОЖИ

Средства для ухода за кожей не следует наносить на лицо непосредственно перед выходом на улицу. Высокое содержание влаги в их составе приведет к переохлаждению эпидермиса и раздражению кожи. Оптимальный вариант – применение крема или геля за 1 час до встречи с морозным воздухом.

Сохранению эластичности дермы и эпидермиса в осенне-зимний период способствуют эмульсии и маски, содержащие **керамиды (церамиды)**. Это «строительные кирпичики», заполняющие пространство между клетками кожи. Они представляют собой класс жирных кислот, которые

присутствуют в клетках кожи, составляя около 50% наружного кожного покрова (эпидермиса). Эмульсии и маски с керамидами в короткие сроки помогут восстановить и укрепить поврежденный защитный барьер кожи и избавить от таких проблем, как сухость и обезвоженность.

Отличной профилактикой от сухости кожи может стать бытовой увлажнитель воздуха. Этот прибор поможет сохранить оптимальный уровень влажности в помещении, способствуя активной циркуляции воздуха.

Поддержание водно-солевого баланса в организме также не менее важный компонент ухода за кожей лица в зимний период. Общее количество употребляемой жидкости должно составлять не менее 2,5 литров в течение суток.

УХОД ЗА ГУБАМИ В ПЕРИОД ХОЛОДОВ

Губы – наиболее уязвимая часть лица во время пребывания на холодах. Их поверхность быстро теряет влагу, сохнет и растрескивается. Самое лучшее средство для их защиты в ветреную и холодную погоду – специальный бальзам или гигиеническая помада. Смягчающие и питающие добавки в составе этих средств позволяют уберечь губы от высыпания и появления трещин.

ЗАЩИТА УГОЛКОВ ГЛАЗ

Обильное слезотечение – нормальная реакция глаз на ветер и белизну снега под яркими лучами солнца. Слезы быстро замерзают при отрицательной температуре воздуха и провоцируют повреждение кожи на внешних углах глаз. Сухость воздуха в помещениях усугубляет раздражение эпидермиса, что приводит к ускоренному развитию мелких морщин (называемых «гусиными лапками»). Бороться с ними можно с помощью питательного крема. Его применение допускается 2-3 раза в день в перерывах между посещениями улицы. Не стоит



забывать об использовании бумажных или текстильных платочек – удаление слез во время пребывания в условиях отрицательных температур позволит сохранить кожу вокруг глаз здоровой.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ УХОД ЗА КОЖЕЙ ЛИЦА ЗИМОЙ

В некоторых случаях самостоятельный уход за кожей лица зимой может быть недостаточно. Настоящим спасением станет кабинет профессионального косметолога.

Первое место среди традиционных зимних процедур занимает фотоомоложение. Это современная аппараторная методика, основанная на технологии высокointенсивного импульсного света IPL (Intensive Pulse Light) с различной длиной волн. Световые импульсы воздействуют на кожу, проникая на заданную глубину, и стимулируют синтез коллагена, эластина, запускают процесс омоложения. В результате удается избавиться от таких проблем, как расширенные поры, растяжки, сухость, пигментация небольшие морщинки.

Мезотерапия в зимний период поможет увлажнить и напитать кожу. Это одна из самых популярных инъекционных методик, во время которой в верхние слои эпи-

дермиса тонкой иглой вводят «витаминный коктейль» (витамины, минералы, аминокислоты и другие активные ингредиенты) и гиалуроновую кислоту. Эффект от мезотерапии заметен уже после первой процедуры: кожа становится более упругой, эластичной, исчезают мелкие морщинки, улучшается цвет лица.

Биоревитализация (инъекции препаратов гиалуроновой кислоты) – еще одна процедура, которая помогает сохранить кожу здоровой, молодой и упругой в трудные для нее зимние месяцы. Гиалуроновая кислота оказывает защитное действие на кожу, нейтрализуя агрессивное воздействие холода.

Химический пилинг поможет растворить верхний, ороговевший слой кожи, удалить отмершие клетки и стимулировать процесс обновления тканей. В результате этого можно добиться улучшения рельефа и цвета кожи, выровнять тон, устранить шелушение, постакне и разгладить мелкие морщинки.

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

ПРОДУКТЫ ДЛЯ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ КОЖИ И ВОЛОС ЗИМОЙ

Сухая кожа, ломкие ногти, тусклые волосы, трещины в уголках рта чаще всего указывают на нехватку определенных витаминов и микроэлементов в организме, потребность в которых особенно возрастает в холодное время года. Как питаться и чем восполнять недостаток витаминов в зимнее время года, чтобы чувствовать себя бодрым и полным жизненных сил?

Пейте 2-2,5 литра воды в день. Это поможет увлажнить кожу изнутри и сделать ее более упругой.

Включите в свой рацион продукты, богатые антиоксидантами, витаминами и минералами. Овощи, фрукты, орехи, рыба и зелень содержат питательные вещества, которые полезны для здоровья кожи.

Ограничьте потребление сахара и обработанных продуктов. Они

могут способствовать появлению воспаления и высыпаний на коже.

Включите в свой рацион следующие витамины:

Витамин А способствует обновлению клеток кожи. Можно получить из **картофеля, батата, моркови, шпината и манго.**

Витамин С – мощный антиоксидант, который помогает в борьбе со свободными радикалами и стимулирует синтез коллагена и эластина, замедляет процессы старения, способствует улучшению текстуры кожи. Содержится в **цитрусовых, киви, папайе, красном перце, клубнике и груше.**

Витамин D помогает повысить упругость и здоровое сияние кожи, стимулирует выработку коллагена, противостоит

появлению морщин и подавляет воспалительные процессы в тканях. Ищите его в **рыбе жирных сортов, сыре, твороге, расщительном и сливочном масле и куриных яйцах.**

Витамин Е – еще один мощный антиоксидант, который помогает защитить кожу от повреждений и снизить внешние признаки старения. **Арахисовое масло, миндаль, подсолнечное масло, авокадо и семена подсолнечника** – хорошие источники витамина Е.

Цинк поможет избежать воспаления и поддерживать кожу здоровой. Он содержится в **гречке, тыквенных семечках, креветках, говяжьей печени и моллюсках.**

Селен защитит кожу от повреждений. Частично его можно получить из **бразильских орехов, мяса, рыбы и яиц.**



Если у вас возникают серьезные или устойчивые проблемы с кожей, или симптомы усиливаются и не проходят, рекомендуется обратиться к врачу-дерматоло-

гу. Он сможет проанализировать конкретную ситуацию и предложить наиболее эффективные решения и лечение для кожи.



Фонд «Врачебное братство»

Благотворительный фонд «Врачебное братство» осуществляет свою деятельность с 2011 года. За более чем 10 лет работы свыше 60,4 миллиона рублей было направлено на поддержку медиков. Среди получателей благотворительной помощи – врачи, медицинские сестры и фельдшеры, попавшие в трудные жизненные ситуации.

Фонд создан по инициативе и поддержке президента АО «Медицина», академика РАН Григория Ефимовича Ройтберга по примеру «Общества взаимного вспоможения русских артистов», основанного в Санкт-Петербурге в 1877 г. для помощи актерам, писателям и художникам, и пользовавшегося впоследствии покровительством Николая II.



«Когда нам хорошо, когда наше здоровье не нуждается в поддержке, мы мало думаем о врачах. Мы не задумываемся, что медики тоже люди, что у них свои проблемы, которые не освобождают их от обязанности каждое утро идти лечить больных. Получается, что наше здоровье зависит во многом от того, в каком состоянии врач приступит к работе. Именно поэтому врачи должны заботиться о нас, а мы – о них», – считает Г.Е. Ройтберг. Так родилась идея создать фонд, который будет помогать медицинским работникам, попавшим в сложную жизненную

ПОДДЕРЖКА МЕДИКОВ И ИХ СЕМЕЙ В СЛОЖНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ



Врачи самоотверженно спасают жизни людей

А КТО ПРИДЕТ НА ПОМОЩЬ ИМ, ЕСЛИ СЛУЧИТСЯ БЕДА?

Вместе мы поможем тем, кто посвятил свою жизнь служению пациентам

ситуацию, прежде всего, врачам, но и медсестрам тоже».

С 2011 года помощь БФ «Врачебное братство» получили свыше 600 врачей, медицинских сестер и фельдшеров, которым требовалось дорогостоящее обследование, лечение и реабилитация, чье жилье и имущество было утрачено или пострадало от стихийных бедствий и несчастных случаев, а также семьи медиков, в которых есть тяжелобольные дети.

Руководство Фонда рассматривает все поступившие обращения, оценивает их обоснованность и направляет помощь наиболее нуждающимся. В перспективе Фонд намерен поддерживать мо-

лодых талантливых специалистов в области медицины, представляя им возможность пройти обучение и стажировку.

В адрес БФ «Врачебное братство» поступает немало писем от медицинских работников, выражавших искреннюю благодарность за создание организации, в которую можно обратиться со своей бедой, получить помощь и поддержку коллег.

Василий, доктор из Санкт-Петербурга, считает, что «в наше сложное время люди смогли организовать действительно братство», а врач – пенсионер Светлана Васильевна из Москвы пишет: «Ваша

помощь вселяет уверенность: если о нас помнят и заботятся, значит, мы делали хорошее дело. Мы сразу выпрямляемся, у нас появляются силы. Вы дарите нам желание жить».

Обращения медиков подтверждают актуальность вскрытых организатором Фонда и его единомышленниками проблем, своевременность создания Фонда и его востребованность. В свою очередь академик Г.Е. Ройтберг считает, что «Фонд – это благодарность судьбе за возможность помогать другим. Я стараюсь жить и дарить свою энергию во благо людям, на пользу своей профессии, искренне и открыто».



БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ В ДЕЙСТВИИ: ПОМОЩЬ В 3 КВАРТАЛЕ 2023 ГОДА

В 3-м квартале 2023 г. поддержку Благотворительного фонда «Врачебное братство» на сумму более 2,6 млн рублей получили 17 медиков. Большая часть средств была направлена на оплату лечения и реабилитации.

Семьям 6 врачей из Екатеринбурга, Кемерово, Новосибирска, Рубцовска и Уфы, имеющим тяжелобольных детей, было направлено 1 148 912 рублей.

На лечение страдающей аутизмом дочери акушерки из Алтайского края израсходовано 116 000 рублей. Значительную часть средств удалось собрать благодаря пациентам АО «Медицина»,

оставивших свою помощь в ящиках для пожертвований.

100 000 рублей затрачено на обследование донора костного мозга для сына и мужа медсестер из Астраханской области (диагноз – хронический миелолейкоз).

350 000 рублей переведено 3 медикам из Приморья и

Горно-Алтайска, пострадавшим от наводнения и пожара. Заявки медиков, дома которых были подтоплены, получены при содействии Минздрава Приморья.

Для 4-x врачей-пensionеров из Москвы и Санкт-Петербурга закуплены средства личной гигиены и трость, оплачена реабилитация на общую сумму 406 514 рублей.

489 100 рублей израсходовано на лечение и реабилитацию 2-х

врачей из Тюмени и Московской области, а также медсестры из Санкт-Петербурга.



ВРАЧЕБНОЕ БРАТСТВО



Благотворительный
фонд поддержки
медицинских работников

Программа поддержки медиков реализуется фондом «Врачебное братство» с 2011 года. За это время сотрудники фонда помогли свыше 600 медикам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, а сумма всей оказанной помощи составила более 60 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



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

Дизайн и верстка: С.Н. Гавриченков

Фото из архива АО «Медицина»

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 20.12.2023 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 признателна 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 предложениемами, вопросами, пожеланиями направляйте по электронному адресу gazeta@medicina.ru.

С уважением, Ирина Яковенко,
выпускающий редактор