



информационный буклeт Медицинского центра «XXI век»

Медицина каждого дня

лето | 2012

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ:
лечение кишечных
инфекций у детей

ГИНЕКОЛОГИЯ:
подготовка
к беременности

ЛЕТНИЙ ТРАВМАТИЗМ:
первая помощь
при травмах

ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ:
инфекционные
и аллергические
конъюнктивиты

тема номера:

ЛЕТНИЙ ОТДЫХ

аптечка в отпуск • правила загара

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ:
почему толстеют
наши дети?



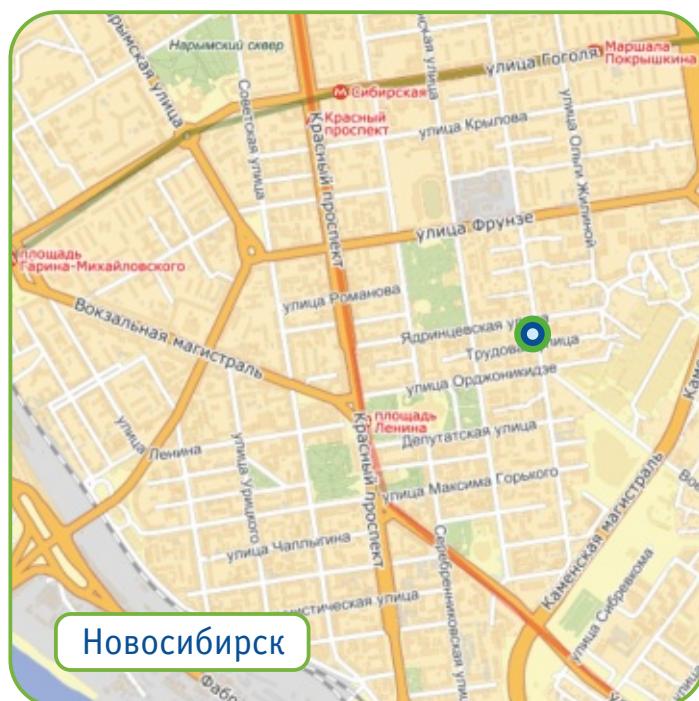
СОДЕРЖАНИЕ



- ПЕДИАТРИЯ**
4-5 Аптечка в отпуск.
- ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ**
6-7 «Отравители лета». Лечение кишечных инфекций у детей.
- ДЕРМАТОЛОГИЯ**
8-9 Правила безопасного загара.
- ХИРУРГИЯ**
10-11 Летний травматизм: первая помощь при травмах.
- ИММУНОЛОГИЯ**
12-13 Укусы клещей.
- ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**
14-15 Почему толстеют наши дети?
- ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**
16-17 Синдром красного глаза. Бактериальные и аллергические конъюнктивиты.
- ГИНЕКОЛОГИЯ**
18-19 Планирование беременности.
- РЕАБИЛИТАЦИЯ**
20-21 Войта-терапия и другие методики.
- УСЛУГИ**
22 Сестринский уход. Лазерная хирургия. Суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления.

Информационный буклет**Учредитель:**АО
«Медицинский центр «XXI век»**Издательская группа:**Анастасия Миньковская -
редактор;
Ирина Симонова - дизайн.**Научные консультанты:**Главный педиатр -
Перицкий Андрей Владимирович;
Главный терапевт -
Лысенко Наталья Борисовна.**Отпечатано:**Тираж - 999 экземпляров.
Распространяется бесплатно.Все права защищены.
Перепечатка и любое
воспроизведение материалов
информационного буклета
возможно лишь с письменного
разрешения учредителя.**По вопросам сотрудничества:**
(812) 3803334
prmc21@mail.ru

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «XXI ВЕК» В НОВОСИБИРСКЕ



В 2010 году было открыто отделение Медицинского центра «XXI век» в Новосибирске. В региональном отделении успешно используются многолетний опыт и основные принципы нашей деятельности: профессионализм, комплексный подход в решении вопросов со здоровьем, медицинская помощь в удобное для пациента время; круглосуточная информационная поддержка.

- **Вызов на дом и амбулаторный прием:** педиатры, терапевты, аллергологи, гастроэнтерологи, гинекологи, дерматологи, кардиологи, ЛОР-врачи, неврологи, ортопеды, офтальмологи, урологи, эндокринологи, сосудистые хирурги и другие специалисты.
- **Диагностика:** УЗИ всех органов, ЭКГ, мониторирование по Холтеру, эхокардиография, УЗ-диагностика проходимости маточных труб, ФГДС, ФКС, все виды анализов.
- **Вакцинация, физиотерапия, массаж.**
- **Ведение беременности.**
- **Аbonементные программы для детей.**

Ядринцевская ул., 54 • тел. (383) 233-77-03 • www.mc21.ru/nsk



АПТЕЧКА В ОТПУСК

Наступило долгожданное лето, для того чтобы использовать его с пользой для здоровья, конечно, лучше уехать из города. На дачу, в деревню к родственникам, на море, в туристический поход - вариантов много в зависимости от предпочтений и финансовых возможностей. Помимо положительных эмоций и ярких впечатлений объединяет все эти варианты летнего отдыха отсутствие привычной медицинской поддержки. Ваш педиатр, поликлиника или медицинский центр остались в городе, и не всегда понятно, куда обращаться и что делать, если что-то случится. В этой статье даны несложные рекомендации, как подготовиться к отпуску.

Приехав на отдых, обязательно узнайте, куда можно обратиться за медицинской помощью, где находится ближайший врач, запишите телефоны местной «скорой помощи».

Помимо основных документов стоит взять с собой страховой полис и сведения о прививках, сделанных ребенку – это может иметь значение, если вам придется обращаться за медицинской помощью в случае травмы, ссадин, укусов животных или ожогов, что, к сожалению, случается.

Кроме того, если ваш ребенок имеет аллергию на какие-либо лекарственные препараты, выпишите их названия на отдельный листок и имейте его при себе.

Также стоит уделить внимание аптечке, которую вы берете с собой в отпуск. Какие же лекарства там должны быть? Ниже перечислены основные составляющие аптечки, для примера приведены несколько названий препаратов для различных ситуаций, вы можете выбрать один из них или заменить более привычными для вас из этой группы и со схожим действием.

При травмах, ушибах, порезах

Перекись водорода 3% - при любой ссадине, порезе, уколе о шипы растений необходимо обязательно обработать рану, чтобы избежать инфицирования.

Зеленка - для обработки открытой раны после перекиси водорода.

Хлоргексидин - антисептическое средство для промывания ран.

Йод - для обработки места ушиба, гематомы, если нет повреждений кожи.

Можно взять мази **Спасатель**, **Актовегин Гель** - для быстрого заживления ран. **Лиотон** или **Синяк Off** - для ускорения рассасывания синяков.

Стерильный бинт - в случае ожога или при перевязке ран.

Вата.

Пластыри разных форм и размеров.

При температуре, насморке, боли в горле, ОРВИ

Общие рекомендации при температуре: не кутать ребенка, воздух в помещении должен быть прохладным, совсем маленьким лучше снять памперс, так как в этом случае он мешает отхождению лишнего тепла. Не забывайте о физических методах снижения температуры, ребенка можно обильно обтирать водой приблизительно 36-37°C (не холодной). Это

температура, при которой ваша рука не ощущает ни тепла, ни холода в воде. Не нужно пытаться накормить ребенка, если у него нет аппетита, но обязательно надо много пить, лучше негазированной водой или слабым подслащенным чаем, морсом.

Жаропонижающие - обычные средства, которыми вы пользуетесь и в домашних условиях (это может быть сироп Парацетамола, таблетки или свечи ректальные). Лучше иметь и сироп, и свечи (они помогут в случае, если у ребенка при высокой температуре возникнет рвота, и малыш просто не сможет пить лекарство). Хорошо иметь с собой пару лекарств от температуры с разным действующим веществом, например Нурофен (Ибупрофен) и Парацетамол.

Обезболивающие - в педиатрии применяется в основном Парацетамол в сиропе, таблетках или свечах; он поможет, если у малыша режутся зубки, болят голова или ухо.

Лекарства от насморка - сосудосуживающие препараты Тизин, Отринин - когда заложен нос, ребенку тяжело дышать, перед промыванием. Аквалор, Аквамарис - для промывания и облегчения отхождения слизи.

Лекарства при покраснении и боли в горле, например, Тантум Верде. Если боль в горле сопровождается повышением температуры, необходимо показать ребенка врачу, так как это может быть началом ангины, при которой требуется более серьезное лечение.

Капли в уши - Отипакс, борный спирт. Если ребенок жалуется на боль в ухе, закапайте 1-2 капли теплого раствора, пока не доберетесь до врача.

При отравлении, кишечных инфекциях, нарушениях в работе ЖКТ

Активированный уголь или любой другой энтеросорбент - в случае отравления или поноса.

Смекта - при рвоте, поносе, температуре.

Эрсефурил - противомикробное средство при кишечных инфекциях.

Регидрон - раствор для профилактики риска обезвоживания при

отравлениях и кишечных инфекциях.

Марганцево-кислый калий (марганцовка) - для промывания желудка при отравлении. Можно дать выпить бледно-розовый раствор и вызвать рвоту, надавив на корень языка (раствор должен быть очень светлым и с полностью растворенными крупинками).

Резиновая груша - для постановки клизмы или готовая микроклизма Микролакс.

Прочее

Но-шпа - при болях в животе для снятия спазма, при высокой температуре для снятия спазма сосудов (если при высокой температуре стопы и кисти холодные).

Антигистаминные препараты (Супрастин, Тавегил, Кларитин, Фенистил и т.д.) - помогут в случае аллергической сыпи, например, если малыш переест клубники, земляники, малины или еще чего-нибудь вкусенького. Также эти препараты помогут уменьшить отек и снять зуд при укусах ос, комаров и других насекомых.

Глазные капли Тобрекс, Витабакт, левомеклитиновые капли - при конъюнктивите, при покраснении глаз, попадании грязи или песка.

Пантенол-спрей - от ожогов, в том числе солнечных.

Градусник.

Газоотводная трубочка - для грудных детей.

При наличии хронических заболеваний - лекарства, рекомендованные вашим лечащим врачом.

Вот основной перечень содержимого вашей аптечки, если вы собираетесь за город с ребенком. Хочу подчеркнуть, что в случае заболевания ребенка не всегда можно сразу определить, насколько опасным это может быть.

Не стоит путать доврачебную помощь с самолечением. Если что-то в состоянии ребенка вас настораживает, симптомы сохраняются, найдите возможность обратиться к врачу, чтобы избежать осложнений. **МКД**



Перицкий
Андрей
Владимирович

главный педиатр
Медицинского
центра «XXI век»
Санкт-Петербург

Ситуации, в которых самолечение недопустимо и необходимо вызывать «скорую помощь»:

- маленький ребенок долго плачет без видимой причины и не может остановиться, при этом характер плача меняется (хнычет, кричит, ноет, горько плачет);
- резко повысилась температура (39°C и выше);
- в течение суток ребенок отказывается от пищи и воды;
- у ребенка рвота, понос (более 6 раз в сутки);
- внезапно появилась сыпь, похожая на ожог от крапивы;
- на лице, руках и ногах появились видимые отеки;
- кожа ребенка приобретает необычную окраску: ребенок бледнеет, краснеет, синеет;
- появился свистящий, лающий кашель, осиплый голос, одышка;
- необычная поза: откидывание головы назад, изогнутое положение тела;
- появились судороги;
- площадь ожога превышает 10% (1 ладонь ребенка = 5% площади поверхности его тела) или в месте ожога появились пузыри.



ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

82 педиатра (самое большое педиатрическое отделение среди негосударственных клиник Санкт-Петербурга)
Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line записи: www.mc21.ru

Санкт-Петербург

«ОТРАВИТЕЛИ» ЛЕТА

лечение кишечных инфекций

у детей

В летний сезон значительно увеличивается количество пищевых отравлений как среди взрослых, так и среди детей, особенно тяжело их переносят маленькие дети.

Наиболее частая причина отравлений - **токсициоинфекции**, которые возникают при употреблении пищи, зараженной патогенной флорой: стафилококком, стрептококком, сальмонеллезом, кишечной палочкой. Тёплая погода создает благоприятные условия для быстрого размножения микробов. Вирусные кишечные инфекции, энтеровирусы, ротовирус также чаще встречаются летом. По течению они похожи на токсициоинфекции.

Эти заболевания отличаются острым, резким началом. Появляются слабость, недомогание, головная боль, боли в области желудка. Затем - резкий подъем температуры до 39-40°C, озноб, рвота, расстройство пищеварения.

При этих симптомах следует обязательно обратиться к врачу.

Чем и как поить и кормить ребенка?

Для детей первого года жизни в первую очередь – это кипяченая вода, солесодержащие растворы (Регидрон, Цитроглюкосолан), детский чай. Детям постарше можно давать кроме этого отвар овощей, фруктов (морковь, яблоко) без добавления сахара, минеральную воду без газа и свежезаваренный слабый слегка подслащенный чай. Количество жидкости зависит от возраста: детям первого года жизни следует давать по 50-60 мл в час, от одного до трех лет - 80-90 мл в час, старше трех лет - 100-120 мл в час.

Вся предлагаемая жидкость должна быть комфортной температуры, подогретая до 30-35°C. Ребенка необходимо поить дробно, по 1-3 чайные ложки через каждые 5-10 минут, контролируя его состояние - наличие тошноты, позывов на рвоту, общее самочувствие. Нужно учитывать количество выпитой жидкости и количество мочи, для чего детей младшего возраста следует на время оставить без подгузника. Или же, если есть такая возмож-



ность, взвешивать его подгузник каждые два часа.

Если в течение 4-6 часов рвота не повторяется, ребенок достаточно активен, выпил весь объем жидкости и его температура не превышает 38°C, можно попробовать начать кормление. Для грудных детей, находящихся на естественном вскармливании, лучшим питанием в этот период, безусловно, является материнское молоко. Малыша нужно прикладывать к груди каждые два часа, лучше чаще. Прикорм в первые сутки после болезни лучше не давать.

При искусственном вскармливании кормление после перерыва начинают с привычного для ребенка питания. Это может быть адаптированная молочная смесь, в том числе кисломолочная или безлактозная. Объем первого кормления после перерыва составляет не более половины обычного, который малыш усваивал до болезни. Недостающее количество жидкости продолжаем давать в перерывах между кормлениями. На второй день, если состояние ребенка улучшилось, кроме смесей можно дать ему кашу, соответствующую его возрасту, но не более половины обычного объема.

Детям старшего возраста необходимо соблюдать щадящую диету: исключить любую пищу, раздражающую желудок: острое, жирное, жареное, сырье овощи и фрукты, цельное молоко. Когда закончится острый период и самочувствие ребенка улучшится, можно начать прием препаратов для восстановления микрофлоры кишечника.

При температуре более 38°C возникает необходимость приема жаропонижающих препаратов. При частой рвоте предпочтение следует отдавать лекарственным препаратам в виде свечей с Парацетомолом (Эффералган, Цефекон) в соответствующей возрасту дозировке. Если же рвота повторяется не более 1-2 раз в сутки, ребенку можно дать препарат Нурофен. Если температура тела не превышает 38°C, лучше обойтись без жаропонижающих. В течение суток жаропонижающие можно применять не более трех раз. Если температура остается высокой, то необходимо дополнительно проконсультироваться с врачом, наблюдающим ребенка.

При острых кишечных инфекциях потери воды и солей со стулом могут быть столь интенсивными, что их бывает сложно компенсировать путем приема жидкости. Ребенок просто не в состоянии выпить и усвоить объем, в 2-2,5 раза превышающий привычные порции питания и питья. Для уменьшения потерь воды и солей используются энтеросорбенты

(Смекта или Зостерин ультра) дробно в 4-6 приемов в течение дня.

Все лечебные мероприятия должны проводиться под контролем врача. О малейших изменениях в состоянии ребенка необходимо своевременно сообщать своему педиатру. В случае тяжелого течения заболевания возникает риск обезвоживания и может потребоваться госпитализация. В зависимости от состояния ребенка, степени интоксикации врач решает, можно ли лечить его дома или нужно госпитализировать.

Основная профилактика кишечных инфекций - соблюдение простых гигиенических норм.

Избитая фраза «мойте руки перед едой» никогда не потеряет своей актуальности. Также необходимо мыть руки перед приготовлением пищи и каждый раз, когда вы трогаете сырое мясо или яйца. Все фрукты и овощи необходимо тщательно мыть, ополаскивать кипяченой водой, молоко лучше кипятить, хранить готовые блюда следует в холодильнике и не больше двух дней.

Для мяса, рыбы, курицы важно соблюдать полноценную тепловую обработку. В готовом мясе не должно быть участков розового цвета, мясной сок должен быть полностью прозрачным, птицу нужно готовить, пока не останется красных сочленений и прожилок, готовая рыба должна легко отделяться от костей и расслаиваться. Обработка пищи до полной готовности - основной способ убедиться в том, что все потенциально опасные бактерии уничтожены.

Часто заражение происходит при купании в загрязненных водоемах, поэтому нельзя разрешать детям купаться в случайных местах, в чистоте которых вы не уверены.

Выполнение этих несложных рекомендаций существенно снижает риск возникновения пищевых отравлений. 



Молодых
Екатерина
Бориссона

детский
гастроэнтеролог,
педиатр
Медицинского центра
«XXI век»
Санкт-Петербург

Самолечение кишечных инфекций самостоятельно подобранными таблетками «от живота» может быть очень опасным, особенно для маленьких детей.



**ОТДЕЛЕНИЕ
ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ (7 гастроэнтерологов)**

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line запись: www.mc21.ru

Санкт-Петербург



ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО ЗАГАРА

«Нельзя давать пить много воды человеку, который страдал от жажды. Нельзя кормить голодного досытого», - гласит народная мудрость.

То же самое можно сказать и о нашей коже, побледневшей за долгую зиму, отвыкшей от ярких солнечных лучей. Отнеситесь к ней бережно, не «перекормите» ультрафиолетом, ведь это наша главная защита от внешней среды, выполняющая не только барьерную, но и множество других жизненно важных функций.

Площадь поверхности кожи у взрослого человека составляет в среднем 1,6 м². Кожа является самым большим органом человека, она включает в себя все виды тканей, кроме паренхиматозной (ткань внутренних органов).

Основную роль, определяющую цвет кожи и способность к загару, играет пигмент меланин. От его количества и распределения зависят цвета кожи основных человеческих рас. Под действием ультрафиолетового излучения количество меламина увеличивается - возникает пигментация. Именно этот защитный механизм и обеспечивает красивый загар. Но не у всех людей он работает одинаково. В зависимости от степени выработки этого пигмента выделяют шесть типов чувствительности кожи к свету:

- **Кожа 1-го типа** (вне зависимости от цвета глаз и волос) не способна к загару вообще и через 30 минут пребывания на солнце получает ожог.
- **Кожа 2-го типа** легко получает ожоги под солнцем, но все-таки приобретает загар.
- **Кожа 3-го типа** может получить легкий ожог от пребывания на солнце, который затем переходит в загар, нередко весьма интенсивный.
- **Кожа 4-го типа** легко загорает, не получая ожогов (если солнечное воздействие не было чрезмерным).

- **Кожа 5-го типа** смуглая от природы, хорошо переносит воздействие солнца.
- **Кожа 6-го типа** принадлежит представителям негроидной расы.

В нашем регионе в основном проживают люди с кожей 1, 2 и 3-го типов.

Длительное интенсивное воздействие солнца может вызвать ожоги у людей с любым типом кожи. Но чаще всего с этой проблемой сталкиваются люди из областей с умеренным климатом, отдыхающие на южных курортах, тогда как коренное население этих мест с детства привыкает к солнцу и практически не получает ожогов.

Что же происходит с нашей кожей под действием солнца?

Для кожи солнечное излучение это раздражающий фактор. Солнечный ожог проявляется через некоторое время в виде покраснения, а в тяжелых случаях - появлением пузирей и отеков кожи с болью и жжением. Ожог не проявляется в виде узелков, пузирьков, гнойничков и бляшек. Причину этих высыпаний следует выяснить у врача-дерматолога.

Покраснение - это фототравматический ответ на воздействие солнечных лучей. Опасны отсроченные последствия этого воздействия. Нельзя бесконечно испытывать защитные механизмы нашей кожи на прочность. Она ответит появлением пигментных пятен и ранними морщинами (есть даже такой термин – фотостарение). Кроме того, злоупотребление солнцем может вызывать нарушение работы желез внутренней секреции и онкологические заболевания. В последнее время значительно помолодел контингент пациентов с доброкачественными и злокачественными образованиями кожи. В ряде стран давно практикуют плановые осмотры у дерматолога раз в полгода для предотвращения развития рака кожи.

Необходимо знать, что некоторые заболевания, лекарственные средства и даже растения могут повышать чувствительность к солнцу - фотосенсибилизацию и вызывать фототоксические реакции. При некоторых заболеваниях пребывание на солнце не только не рекомендовано, но даже очень опасно, например, при красной волчанке, розацее, склеродермии, онкологических заболеваниях и многих других.

Родинки долгое время считали следом от нервного окончания, но это не так. Сейчас доказано, что это излишне пигментированное пятно. А вот какое оно и насколько опасно, необходимо выяснить, посетив дерматолога. С помощью дерматоскопа врач оценит степень опасности родинки по отношению к солнцу. Существуют специальные таблицы, эффективность диагностики с их помощью достигает 98%. Если врач порекомендует удаление, важно знать, что за 1 месяц до процедуры и 1 месяц после загорать нельзя.



**Садыков
Аслан Игоревич**
дерматолог
Медицинского
центра «XXI век»,
Санкт-Петербург

Отдельно стоит упомянуть новообразования кожи: обычные бородавки, контагиозные моллюски, папилломы. Эти доброкачественные микроопухоли под воздействием солнечного излучения могут увеличиваться в размерах и распространяться по телу.

Загорая, недостаточно прикрыть или помазать опасную область защитным кремом. Меланоциты - пигментные клетки, получая дозу солнечного излучения, обязательно делятся с соседями. При этом запускаются биохимические реакции, и даже если на солнце был отдельный участок кожи, загорает весь организм.

ПРАВИЛА ЗАГАРА

- Рекомендуется загорать до 11 и после 17 часов начиная с 10-15 минут, в целом не более 40-50 минут в день. Это средние параметры, в зависимости от региона и чувствительности кожи это время может увеличиваться или уменьшаться.
- Степень защиты солнцезащитного крема должна быть не менее 50. Наносить его нужно на открытые участки тела за 20 минут до выхода на улицу, обновляя 1 раз в 2 часа на улице и 1 раз в 20 минут, находясь вблизи воды и в воде. Лучше использовать солнцезащитные крема без парабенов.
- Вода и стекло пропускают солнечное излучение. Обгореть можно и во время купания, это часто случается с детьми, которые проводят в воде много времени.
- Летом стоит отдавать предпочтение одежде красного, желтого или белого цвета. Эти цвета создают фотоотражающий барьер на пути излучения.
- Маленьким детям, людям после 50 лет, людям со сниженным иммунитетом не рекомендуется долго подвергаться воздействию прямых солнечных лучей.



ОТДЕЛЕНИЕ ДЕРМАТОЛОГИИ

6 дерматологов для детей и взрослых

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line записи: www.mc21.ru

Санкт-Петербург

ЛЕТНИЙ ТРАВМАТИЗМ

первая помощь при травмах

Теплое время года - горячая пора и для хирургов, особенно детских. У детей появляется больше свободного времени, уменьшается контроль со стороны родителей. Дорогие родители, помните: во всем, что случается с детьми, виноваты взрослые. Многих травм можно было бы избежать, если бы рядом с ребенком находился взрослый. Но предусмотреть все невозможно, поэтому необходимо знать, как правильно оказать первую помощь детям и взрослым в разных ситуациях.

УКУСЫ НАСЕКОМЫХ

Укусы пчел, ос или шмелей болезненны и иногда могут привести к развитию серьезных аллергических реакций вплоть до анафилактического шока и астматического приступа, которые требуют немедленной госпитализации.

При ярко выраженной реакции на укус, или если укусов было несколько, возникают чувство жжения и боли, сухость во рту, тошнота, озноб, головокружение, покраснение и отек кожи.

Первая помощь: удалить пинцетом жало из ранки, вокруг места укуса смазать кожу Фенистилом гелем, на место укуса наложить повязку, смоченную раствором питьевой соды (2 ч. ложки на 100 мл воды), или полуспиртовым раствором, или раствором календулы, обложить холодом место укуса, дать лекарство от аллергии.

Особенно опасны укусы клещей, так как эти насекомые могут быть переносчиками серьезных заболеваний: боррелиоза и клещевого энцефалита. Подробнее о том, как защититься от укусов клещей, и что делать, если клещ все-таки укусил - в статье «Укусы клещей» (стр.12-13).

ПЕРЕЛОМ КОНЕЧНОСТИ

Признаки перелома: невозможность движения конечностью, интенсивная боль, деформация, нарушение длины конечности, патологическая подвижность (там, где ее не должно быть).

Основная задача - обеспечить неподвижность поврежденной конечности на время транспортировки, чтобы избежать дополнительной травматизации или усиления болевых ощущений. Фиксировать конечность необходимо в том положении, в котором она находится после травмы, не пытаясь вправить кость на место. Если есть раны, перед наложением шины их нужно обработать. Шиной может служить любой предмет, который предотвратит движения в поврежденной конечности (он должен захватывать суставы выше и ниже места перелома). Есть более простой способ – ногу можно зафиксировать, примотав ее к другой ноге, руку – примотав к туловищу). Необходимо как можно быстрее доставить пострадавшего в больницу. Можно дать обезболивающее, например Нурофен.

ТРАВМА ГЛАЗА

Если в глаза попали песок, соринка или щепка, не нужно пытаться извлечь их при помощи салфетки или руками. Этими действиями можно повредить роговицу или конъюнктиву (верхний слой внешней оболочки глаза) и занести инфекцию. Если инородное тело не вытекло со слезой при частом моргании, следует промыть глаз. Лучше это сделать антибактериальными или противовоспалительными каплями для глаз, закапывая по полной пипетке несколько раз подряд. При отсутствии таких капель можно просто промыть чистой водой, лучше кипяченой. Когда глаз очистится, ощущение дискомфорта и покраснение могут сохраняться пару часов, если сохраняется дольше, глаз красный и слезится, необходимо обратиться к офтальмологу. До визита к врачу глаз лучше прикрыть стерильной салфеткой и закрепить ее пластырем.

При травме глаза, например, ударе пальцем, может пострадать внутренняя область глаза - средняя оболочка, снабженная большим количеством сосудов, причем без нарушения целостности наружной оболочки. Если после удара боль не проходит в течение нескольких часов и «картинка» стала расплывчатой, нужно срочно обратиться к специалисту.

■ ТРАВМА ГОЛОВЫ

При падениях или сильных ударах головой первым делом нужно осмотреть место ушиба. В коже головы много кровеносных сосудов, поэтому даже небольшая ранка может сильно кровоточить. Остановить кровотечение можно, приложив к голове бинт или чистую салфетку, смоченную Хлоргексидином или перекисью водорода. Если ранки нет, есть только шишка или синяк - приложите холод (если нет льда, подойдут любые замороженные продукты из холодильника, завернутые в полотенце).

Если травма серьезная и есть хотя бы один из перечисленных симптомов: **бледность, головокружение, нарушение координации, потеря сознания, судороги, рвота, головная боль, асимметрия размера зрачков** – необходимо незамедлительно вызвать «скорую помощь». По возможности не рекомендуется поднимать или переносить пострадавшего. При рвоте нужно повернуть голову пострадавшего в сторону, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.



Борисов
Сергей
Владимирович

хирург
Медицинского
центра «XXI век»
Санкт-Петербург

■ ОЖОГИ

При ожоге следует погрузить обожженные участки тела в холодную воду на 20-30 минут. Это снизит боль и предотвратит распространение тепла вглубь тканей. **Нельзя применять масло, жирные кремы, различные мази или жидкости.** Для уменьшения боли можно дать обезболивающее средство, например Нурофен. До обращения к врачу нужно изолировать поврежденную кожу от внешней среды по возможности стерильной тканью, смоченной Хлоргексидином, лучше охлажденным, и обязательно поддерживать ее влажной до осмотра врача.

■ КАК ОСТАНОВИТЬ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Промывать перекисью водорода или Хлоргексидином нужно любую ранку с повреждением кожи. Если рана руки или ноги серьезная и идет кровь, необходимо как можно быстрее наложить тугую асептическую повязку с Хлоргексидином. Это обеспечит защиту от возможного заражения на время, необходимое для транспортировки в медицинское учреждение или для ожидания приезда врача, а также поможет остановить кровотечение за счет снижения интенсивности кровообращения в перетянутой конечности. Также для остановки кровотечения, для уменьшения боли и отека можно приложить лед к поврежденному участку тела. Для обработки раны не стоит использовать йод или жидкости с анилиновыми красителями до визита к врачу.

Что делать, если повреждены другие участки тела? Бывают случаи, когда человек, упав, разбивает голову или получает рваную рану туловища. Рана не очень серьезная, но кровь идет сильно, а тугую повязку наложить невозможно. Необходимо, предварительно промыв рану перекисью водорода, остановить кровотечение методом прижатия (сдавления) краев раны в течение 4-10 минут, накрыть марлевым тампоном с перекисью или Хлоргексидином и закрепить пластырем.

Если травма произошла в местах, где походят крупные сосуды, терять время на поиск того, чем обработать, равносильно катастрофе. Необходимо **срочно** прижать края раны и придавить крупные сосуды выше раны (то есть ближе к области сердца). При венозном кровотечении (кровь темная, вытекает обильно): наложить давящую повязку, смоченную Хлоргексидином. При артериальном кровотечении (кровь алая, бьет фонтаном) нужно наложить жгут выше места кровотечения (**жгут можно накладывать только на бедре и плече**).

Правила наложения жгута

- Жгут накладывается на 1 час, не более, если необходимо большее время, через час жгут на 10 минут нужно ослабить, затем наложить снова немного ниже или выше места предыдущего наложения.
- В качестве жгута нельзя использовать тонкие веревки или проволоку.
- Поджгут необходимо положить полотенце, чтобы область сдавливания была шире.
- Обязательно нужно положить под жгут записку, в которой указать время наложения жгута и Ф.И.О. того, кто накладывал.



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

14 хирургов для детей и взрослых

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line запись: www.mc21.ru

Санкт-Петербург



УКУСЫ КЛЕЩЕЙ

Наибольшую активность клещи проявляют в конце весны — начале лета, но риск быть укушенным остается до начала осени. Клещи не могут летать или прыгать, они цепляются или падают с травы, веток кустарников на проходящих мимо людей. Укус клеща может оставаться незамеченным довольно долго, так как в его слюне содержатся специальные обезболивающие вещества. Клещ может присосаться как на долгое, так и на короткое время, поэтому некоторые заболевшие клещевым энцефалитом или боррелиозом не помнят факта укуса. Оказаться укушенным клещом можно не только при посещении леса или парка, но и при заносе клещей с улицы домашними животными или людьми - на одежде, с цветами, ветками и так далее. Надо помнить, что заболеть можно и при употреблении сырого козьего молока от укушенного клещом животного.

Со второй половины апреля в Санкт-Петербурге и Ленинградской области начинается сезон активности клещей, которые являются переносчиками целого ряда опасных для человека инфекций, таких как клещевой энцефалит, боррелиоз (болезнь Лайма) и др.

Клещевой энцефалит

Вызывается вирусом клещевого энцефалита. Инкубационный период клещевого энцефалита в среднем составляет 7-10 дней, с колебаниями от 2 до 30 дней, иногда и больше. Заболевание развивается остро, внезапно повышается температура до 38-40°C, появляются головная боль, рвота в течение нескольких дней, судороги. Через 3-10 дней может быть повторное повышение температуры и проявление вышеперечисленных симптомов, то есть вторая волна заболевания. Вирус поражает центральную нервную систему (мягкую мозговую оболочку, кору головного мозга, двигательные нейроны спинного мозга). В результате могут развиться эпилепсия или параличи, которые способны привести к летальным исходам или хронической форме заболевания.

Боррелиоз, или болезнь Лайма

Вызывается боррелиями. Инкубационный период также колеблется от 2 до 30 дней. В большинстве случаев болезнь развивается постепенно. По окончании инкубационного периода на коже в месте укуса появляется красное пятно, которое увеличивается в течение нескольких дней и может достигать до 60 см в диаметре. Эритема более бледная в центре и яркая по периферии. Также повышается температура до 37,5 - 38°C, появляются недомогание, слабость, увеличение лимфоузлов, мышечные боли, боли в суставах, поражается нервная система, могут появиться симптомы неврита лицевого нерва, менингит, нарушение памяти. При боррелиозе могут поражаться любые органы (глаза, сердце и т. д.). В трети случаев эритема отсутствует, что затрудняет диагностику болезни. Боррелиоз очень опасен хроническими формами, что может привести к глубокой инвалидности.

Как защититься от клещей

Находясь на природе, соблюдайте следующие правила безопасности:

- надевайте светлую одежду (чтобы легче обнаружить клеша) с манжетами на рукавах, брюки должны быть заправлены в сапоги или ботинки, на голове - кашюшон или косынка, это затруднит заползание клещей под одежду.
- осматривайте одежду и кожу каждые 2-3 часа, по возвращению домой также тщательно осмотрите себя и ребенка, а также вещи, которые были с вами на улице.
- обрабатывайте одежду специальными репеллентами, отпугивающими клещей.

Для клещевого энцефалита существует специфическая профилактика - это вакцинация. Вакцинироваться желательно заранее, до начала активности клещей. Первую прививку сделать в октябре-декабре, вторую – весной, через год повторить, а затем для поддержания стойкого иммунитета рекомендуется прививаться один раз в 3 года. Если вы не успели пройти вакцинацию заблаговременно, то можно сделать прививку и в разгар сезона клещей по экстренной схеме вакцинации (2 прививки с интервалом в 2 недели). Иммунитет в этом случае вырабатывается через 2 недели после второй прививки.

Что делать, если клещ все же укусил?

Если клещ присосался, необходимо обратиться к врачу, который удалит клеща и отправит его в лабораторию на исследование. Анализ проводится в течение суток. При обнаружении у клеща энцефалита вводят противоклещевой иммуноглобулин не позднее 3 суток с момента укуса и назначают Анаферон детский в течение 21 дня по 1 таблетке 3 раза в день (взрослым назначают Йодантипирин). Если вирус клещевого энцефалита не обнаруживается, то назначают только Анаферон. При выявлении у клеща боррелий пострадавшему назначают антибиотики с профилактической целью. Консультация врача обязательна!

За укушенным необходимо наблюдать 21 день: ежедневно измерять температуру тела, осматривать кожу (для своевременного обнаружения эритемы), при любом недомогании в этот период времени сразу обратиться к врачу и известить о факте укуса клещом.

Как правильно удалять клеща?

Если быстро попасть к врачу невозможно, придется удалять клеща самостоятельно. Удаление следует проводить в хирургических перчатках с помощью пинцета, в продаже есть специальные приспособления для удаления клещей. Нужно захватить клеща как можно ближе к хоботку и аккуратно вращающимися движениями против часовой стрелки (клещ впивается по часовой стрелке) вытащить насекомое. Не нужно дергать, прижигать, заливать маслом. После удаления ранку обрабатывают йодом, либо другим антисептиком для кожи. Руки и инструмент после удаления клеща надо тщательно вымыть. Не следует раздавливать клеща, поскольку в этом случае также может произойти заражение боррелиями, находящимися в кишечнике клеща. Клеща необходимо сохранить и отвезти на исследование. Даже если вы удалили клеща самостоятельно, обязательно обратитесь к врачу.

ИКД



Александрова
Надежда
Валентиновна

к.м.н.,
педиатр-иммунолог,
инфекционист
Медицинского
центра «XXI век»
Санкт-Петербург



МЕДИЦИНСКОЕ ТАКСИ

Вы можете совершить поездку в медицинские учреждения,
а также в любые другие места города или области.

При заказе поездки в Медицинский центр «XXI век»
и обратно стоимость ожидания не оплачивается.



- машины оборудованы детскими креслами
- опытные водители
- доступные цены 30 руб./км

тел. 38 002 38



ПОЧЕМУ ТОЛСТЕЮТ НАШИ ДЕТИ?

Во всем мире несколько десятков миллионов человек страдают ожирением. Из них около 20% дети. И у 80% детей ожирение сохранится с возрастом.

Картина пугающая, мы постепенно теряем культуру правильного питания, предпочитая удобство полуфабрикатов и фаст фуда качественной домашней пище. Все большее времени проводим перед телевизором и компьютером вместо прогулок и занятий спортом. Дети перенимают эти привычки, что, конечно же, отражается на здоровье - количество детей с повышенным весом неуклонно растет.

Ожирение – это не только эстетическая, но и серьезная медицинская проблема, потому что оно, как и все заболевания, имеет свои последствия. Главное из них – ожирение у детей предвещает заболевания сердца в течение дальнейшей жизни. Осложнения, вызванные избыточным весом, которые ранее были характерны для взрослых, сейчас развиваются и у детей: артериальная гипертензия, желчно-каменная болезнь (ЖКБ), различные виды нарушений углеводного обмена, в том числе сахарный диабет второго типа, остеоартроз, высокий уровень холестерина.

Для самого ребенка на первое место выходят психологические проблемы – насмешки сверстников над его внешним видом, обидные прозвища.

С чего же начать, если ребенок выглядит явно толще своих ровесников? Самое разумное, обратиться к эндокринологу, ведь ожирение может быть не только «пищевое» (конституционное, генетическое), но и следствием различных заболеваний, прежде всего эндокринной системы. Причинами «эндокринного» ожирения могут быть: нехватка гормонов щитовидной железы, гипоталомический синдром, патология надпочечников, травмы центральной нервной системы и другие заболевания.

После обследования и исключения медицинских причин можно приступить к борьбе с избыточным весом. Будет лучше, если на первых этапах рацион скорректируют специалисты, ведь в любом возрасте есть свои особенности питания (калорийность рациона, объем пищи и так далее).

Ожирение у детей, как и у взрослых, классифицируется по степеням. Всего существует три степени.

Первая и вторая степени минимальные, они могут быть скорректированы диетой и физической нагрузкой. При третьей степени ожирения (+50% избытка веса) в лечение могут быть введены лекарственные средства (у детей старше 9-10 лет), а в некоторых сложных случаях хирургические методики.

Питание ребенка прежде всего зависит от пищевых привычек родителей. Отсюда появился миф, что склонность к полноте передается по наследству. На самом деле по наследству зачастую передается образ жизни, который способствует ожирению.

Важно подчеркнуть, что закармливание может начинаться уже с первых месяцев жизни, особенно если ребенок находится на искусственном вскармливании. Основные ошибки: разведение детского питания в большей концентрации, чем указано на

Важно понимать, что ожирение детей – это не врожденная патология. Понятия «врожденное ожирение» не существует, следовательно, избыток веса приобретается, а значит, может быть предотвращен.

упаковке, несоблюдение рекомендуемых объемов пищи и режима кормления.

Для детей постарше актуальной становится проблема переедания, когда родители стараются накормить побольше и посытнее, заставить доесть, если что-то осталось в тарелке, в перерывах между едой угостить булочкой, печеньем, конфетами. А ведь центр насыщения ребенка еще хорошо работает, и без давления он съест столько, сколько ему необходимо.

Принципы здорового пищевого поведения совсем несложные

- Отдавать предпочтение следует кисломолочным продуктам, свежим фруктам, овощам, кашам. В рационе должны присутствовать супы, нежирное мясо, рыба, бобовые.
- Сладости лучше давать в виде сухофруктов, меда, фруктового желе, небольшого количества цукатов, орехов (при отсутствии аллергической реакции). Использование же в питании искусственных подсластителей, сахараозы крайне не

желательно. Сладости ни в коем случае не должны быть поощрением ребенка за хорошее поведение или оценку.

- До 9-10 лет не желательно использовать приправы, кетчуп, майонез, готовый фарш, полуфабрикаты, газированные напитки, чем зачастую «грешат» жители больших городов.
- Не нужно кормить ребенка перед телевизором, отвлекаясь, он может съесть больше, чем захочет.
- Питание должно быть дробным, до 4-5 раз в сутки, лучше, чтобы последний прием пищи заканчивался за 3 часа до сна.

Дорогие родители, помните, большинство проблем с весом у детей приобретаются до 10 лет. В ваших силах сделать все, чтобы ребенок не страдал от лишнего веса. В этом смысле детское ожирение несложное заболевание, ведь ребенок растет, обмен веществ у него повышен, поэтому чем раньше произойдут изменения в питании и физической активности, тем быстрее можно будет достичь положительных результатов. **МКД**



Мурзаева
Ирина Юрьевна

эндокринолог
Медицинского
центра «XXI век»
Санкт-Петербург



ОТДЕЛЕНИЕ ЭНДОКРИНОЛОГИИ б эндокринологов для детей и взрослых

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line запись: www.mc21.ru

Санкт-Петербург

ОТДЫХ В КРЫМУ ДЛЯ ВСЕЙ СЕМЬИ



Ласковое море, солнце, теплый песок. Комфортабельные номера со всеми удобствами. Вся семья в сборе. Вот он – настоящий отпуск, который вы так ждали весь год.

Не всегда есть возможность отправиться на море летом, но вспомните про бархатный сезон. Конец августа и сентябрь – это время, когда природа наиболее благоприятствует спокойному отдыху тех, кто устал от изменчивой петербургской погоды. Целебный морской бриз и воздух степей, оптимальное сочетание температуры и влажности благотворно влияют на организм. Здоровье укрепляется, а болезни отступают. Такой отдых позволит зарядиться целительной энергией южного моря на весь следующий год.

На отдыхе вас курируют педиатры Медицинского центра «XXI век»

Для вас:

- собственный песчаный пляж, водные аттракционы;
- комфортабельные номера и коттеджи со всеми удобствами;
- трех разовое питание;
- беспроводной интернет - WI-FI;
- детская площадка, анимация;
- экскурсии по Крыму.

**База отдыха «Парус» (30 км от Евпатории), тел.:
(812)380-33-34 (доб 78-027), 8(901)320-50-00,
www.mc21.ru/more**

*Нет друга, равного здоровью,
нет врага, равного болезни.*

Древнеиндийский афоризм.

Конъюнктивит - воспалительная реакция наружной оболочки глазного яблока на различные воздействия. При конъюнктивите наблюдается покраснение век и глазного яблока, появляются зуд, жжение, ощущение песка в глазу, боль, отек конъюнктивы, выделения из глаза. Также могут беспокоить светобоязнь, слезотечение, смыкание век, частые моргания и зажмуривания.

Принципиально можно выделить четыре группы конъюнктивитов:

- инфекционные (бактериальные, вирусные, хламидийные);
- аллергические (поллинозные, весенний катар, лекарственная аллергия, хронический аллергический конъюнктивит);
- травматические;
- дистрофические.

Попробуем разобраться, чем отличаются друг от друга наиболее часто встречающиеся бактериальные и аллергические конъюнктивиты.

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ КОНЪЮНКТИВИТЫ

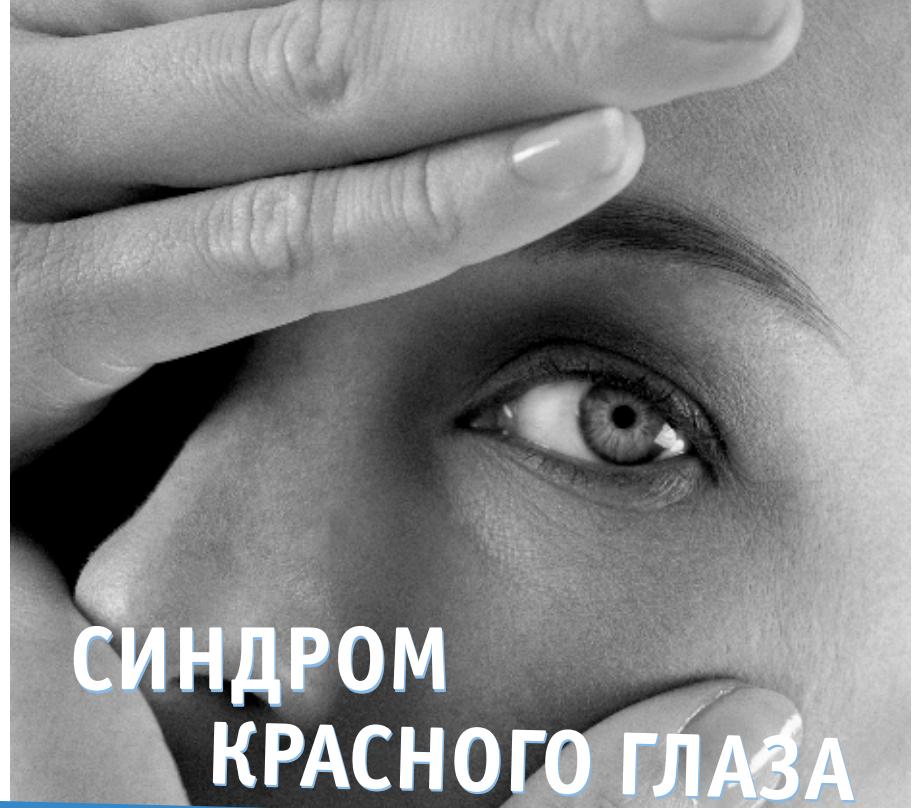
Картина заболевания

Для острого бактериального конъюнктивита характерно быстрое развитие симптомов. Чаще им страдают дети, обычно возбудитель попадает в глаза с рук. Сначала поражается один глаз, через 2-3 дня другой. Утром глаза открываются с трудом, так как выделения стекают через край века и засыхают на ресницах. Характер выделений гнойный или слизисто-гнойный. Появляются зуд, жжение и светобоязнь. Острота зрения практически не снижается или снижается очень незначительно. Как правило, пик заболеваемости приходится на холодное время года.

Хронический бактериальный конъюнктивит развивается медленно, протекает с периодами улучшения состояния. Проявляется быстрой утомляемостью глаз, светобоязнью, незначительным раздражением конъюнктивы. Выделения из глаз в умеренном количестве, подсохшие (в виде корочек).

Диагностика

Обследование лучше проводить в условиях офтальмологического кабинета. В этом случае у врача есть возможность провести проверку остроты зрения, осмотр глаз под большим увеличением (биомикроскопия), при необходимости взять мазки и соскобы с конъюнктивы. При выраженных симптомах заболевания (высокая температура, слабость, мышечные боли) или для детей первого года жизни можно вызвать врача-офтальмолога на дом.



СИНДРОМ КРАСНОГО ГЛАЗА

бактериальные и аллергические конъюнктивиты

Общие мероприятия

- Бактериальные конъюнктивиты заразны, поэтому необходима изоляция больного от коллектива и соблюдение домашнего режима.
- Дома: ежедневная влажная уборка, обработка белья, посуды, предметов быта, которыми пользовался заболевший. Это поможет предотвратить повторное заражение и заболевание других членов семьи.
- Ограничение зрительных нагрузок. Просмотр телепередач должен быть дозированным в зависимости от возраста пациента, работу за компьютером по возможности следует исключить.
- Гипоаллергенная диета.

Лечение

- При конъюнктивите веки обрабатывают 3-6 раз в день ватным тампоном или марлевой салфеткой, обильно смоченной дезинфицирующим раствором, например фурацилина, ромашки, танина. Можно использовать черный чай средней степени интенсивности, не содержащий добавки и ароматизаторы.
- По назначению врача применяются глазные капли, содержащие антисептики или сульфаниламидные препараты и антибиотические мази.

При остром конъюнктивите нельзя заклеивать или завязывать глаз, так как под повязкой образуются благоприятные условия для роста и размножения микроорганизмов, что в свою очередь может привести к глубокому воспалению глаза.

При отсутствии улучшения в течение одного-двух дней лечения следует обратиться к офтальмологу для коррекции терапии.

Синдром красного глаза - это собирательное название группы заболеваний, для которых характерно покраснение наружной оболочки глазного яблока. Причины, его вызывающие, могут быть самыми разнообразными. Это может быть конъюнктивит, кератит,uveitis, аллергия, синдром «сухого» глаза, острый приступ повышения внутриглазного давления, травма глаза.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ КОНЬЮНКТИВИТЫ

Картина заболевания

Аллергические конъюнктивиты – это воспалительная реакция конъюнктины на воздействие аллергенов. Начало заболевания может быть как острым (в пределах 30 минут от воздействия аллергена), так и постепенным (спустя сутки или даже позже). Для этого типа конъюнктивитов характерна сезонность (весна – осень). Наиболее частой жалобой является зуд. Выделения из глаз слизистого характера. Гнойные выделения могут появляться при присоединении бактериальной флоры.

Диагностика

Иногда связь с конкретным аллергеном четко прослеживается, но в большинстве случаев диагностика аллергических заболеваний глаз требует применения специфических аллергологических методов обследования. Важным диагностическим признаком является быстрое улучшение после применения антигистаминных препаратов.

Общие мероприятия

- Гипоаллергенный быт и диета.
- Ограничение зрительных нагрузок.

Лечение

Аллергический конъюнктивит может сочетаться с такими заболеваниями, как бронхиальная астма, аллергические риниты, атопические дерматиты. Поэтому лечение проводят совместно с аллергологом.

- Основной принцип лечения аллергического конъюнктивита – это элиминация, то есть исключение «виновного» аллергена.
- Внутрь применяют антигистаминные препараты, местно используют различные формы глазных противоаллергических средств.

И в заключение хочется сказать об ошибках в лечении. Нерациональное использование глазных антибактериальных средств приводит к росту устойчивых микроорганизмов, затяжному и порой более тяжелому течению заболевания. Самостоятельное назначение и длительное применение сильных глазных препаратов оказывает токсическое действие на клетки конъюнктивы и роговицы, изменяет состав и свойства слезной пленки, которая является одним из главных факторов защиты глаз. **МКД**



Щербакова
Анна Николаевна

офтальмолог
Медицинского
центра «XXI век»
Санкт-Петербург



ОТДЕЛЕНИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

12 офтальмологов для детей и взрослых

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812) 38-002-38, оп-лайн запись: www.mc21.ru

Санкт-Петербург

В центральном амбулаторном отделении
на Б. Сампсониевском пр., 45,
работает кабинет цифровой
РЕНТГЕНОГРАФИИ

Аппарат нового поколения
QUANTUM MEDICAL IMAGING
позволяет быстро получать снимки
высочайшего разрешения
с минимальной лучевой нагрузкой.



прием звонков круглосуточно

38-002-38

www.mc21.ru

№ 78.01.10.002.Л.000157.11.10 от 15.11.10

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ



ПЛАНИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

У здоровой пары вероятность возникновения беременности в первом цикле всего 15%. Надо отвести себе время, как минимум полгода, на спокойное ожидание. Гинекологи считают, что есть проблема, если беременность не наступает в течение года регулярной половой жизни без предохранения.

1. В чем заключается подготовка к беременности, с чего нужно начинать?

Рождение ребенка - одно из самых важных событий в жизни женщины, и задумываться о беременности нужно заранее. В условиях современного мегаполиса к детородному возрасту мы имеем мало абсолютно здоровых людей. Подготовиться к беременности, компенсировать имеющиеся хронически заболевания - первая важная обязанность родителей по отношению к будущему ребенку.

Начать нужно с визита к гинекологу, врач назначит все необходимые обследования. Это анализы на инфекции, передающиеся половым путем (микоплазмоз, хламидиоз, уреаплазмоз, вирус герпеса, сифилис, ВИЧ, гонорея и трихомониаз). Некоторые из заболеваний протекают бессимптомно, то есть человек может даже не догадываться об их существовании. Часть обследований проводится методом ДНК (ПЦР) диагностики, другая - иммунологическими методами.

Также стоит рассказать гинекологу о том, как протекали предыдущие беременности (если они были). Какая прибавка веса была, какое давление, какие заболевания проявили себя во время предыдущих беременностей, как прошли роды. Это поможет определить факторы риска и назначить индивидуальное, полноценное обследование.

Даже если женщина чувствует себя вполне здоровой, желательно пройти обычное терапевтическое обследование: осмотр, анализы мочи и крови, измерение артериального давления. Если имеются какие-то хронические проблемы со здоровьем, нужно проконсультироваться у своего лечащего врача по профилю заболевания.

Перед беременностью нужно сделать флюорографию, желательно не только женщине, но и родственникам, проживающим с ней в квартире. К сожалению, в городе не очень благополучная ситуация с туберкулезом, и это обследование становится все более актуальным.

2. За какой период до отмены контрацепции женщина должна обратиться к врачу?

В обычной ситуации достаточно три месяца. Почему именно три? Возможно, придется сделать прививку от краснухи. В связи с участившимися отказами от детских прививок существует вероятность заболеть краснухой, если не болели в детстве. После вакцинации не рекомендуется беременеть три месяца. Кроме того, если будут выявлены какие-либо инфекции, то будет время полностью пролечиться и сдать контрольные анализы.

3. На какие еще моменты обязательно нужно обратить внимание?

Проверить функцию щитовидной железы, при беременности на нее ложится большая нагрузка, поэтому, если есть проблемы, их важно решить заранее. Недостаток гормонов щитовидной железы может сказаться на умственном развитии ребенка.

Если были проблемы с менструальным циклом, даже небольшие задержки, показаны консультация эндокринолога и анализы на определенный спектр гормонов.

Также важно посетить стоматолога. Любые проблемы с зубами лучше устранить до наступления беременности.

Помимо санации ротовой полости желательно устраниить и другие очаги инфекций, например, провести обработку миндалин, если есть хронический тонзиллит.

Какие именно процедуры и обследования нужно провести в каждом конкретном случае, можно обсудить на приеме у терапевта.

4. TORCH-инфекции - что это такое, и что делать, если их обнаружили?

Аббревиатура **TORCH** состоит из первых букв наиболее опасных для плода вирусных инфекций: **Toxoplasma** (токсоплазмоз), **Rubella** (краснуха), **Cytomegalovirus** (цитомегаловирус), **Herpes** (герпес). В большинстве случаев встреча с ними происходит в детском и юношеском возрасте, вследствие чего формируется иммунная защита.

Опасны первичное заражение и острая стадия заболевания во время беременности, поэтому важно сдать анализы и узнать, было ли инфицирование раньше или нет. Если было, можно не волноваться, организм выработал защитные антитела, и для будущего ребенка эта инфекция не опасна. Если не было, то врач расскажет о профилактических мерах (прививка от краснухи, соблюдение определенных правил, чтобы снизить риск заражения токсоплазмозом и цитомегаловирусом).

5. Можно ли родить здорового ребенка, если у мамы герпес или папилломавирус?

Носительство папилломавируса далеко не всегда вызывает проблемы у ребенка. Риск передачи этой инфекции от матери к плоду во время родов около 40%, но если в 35-36 недель правильно провести санацию, эта вероятность понижается до 4%.

Носительство герпеса, по некоторым исследованиям, составляет от 72 до 94% среди населения. Само по себе оно беременности не мешает, но повторяющиеся обострения могут указывать на проблемы с иммунитетом. В этой ситуации до беременности нужно сделать иммунограмму и по ее результатам подобрать терапию, направленную на повышение иммунитета. Если вирус ведет себя агрессивно, бывают частые рецидивы, проводится лечение противовирусными препаратами за несколько месяцев (от одного до трех) до планируемой беременности.

6. Нужно ли делать паузу в планировании беременности после отмены оральных контрацептивов?

Зависит от длительности приема. При коротком курсе приема (2-3 месяца) после отмены несколько усиливается функция яичников, повышается вероятность беременности. Можно сразу начинать попытки забеременеть.

При длительном приеме, полгода и больше, может развиться атрофия эндометрия. Это внутренний слой матки, который принимает и обеспечивает питанием плодное яйцо и от которого многое зависит в протекании беременности. В этом случае нужно подождать несколько циклов (обычно три) без таблеток, прежде чем отказываться от предохранения полностью.

7. Какие еще факторы могут помешать наступлению беременности?

Чтобы у мужчины созрели здоровые сперматозоиды достаточно три месяца воздерживаться от курения, алкоголя, посещения бани или сауны (желательно не использовать слишком горячий душ). Женщина должна отказаться от вышеперечисленного на весь период подготовки к зачатию, беременности и кормления ребенка грудью.

Хронический стресс - травмирующая ситуация, которая мешает беременности. Если каждый месяц, когда зачатие не случилось, переживается как трагедия, это уменьшает шансы. При любом стрессе повышается уровень гормона пролактина, а это в свою очередь блокирует регулирующую функцию яичников.

Настройтесь на хорошее, наслаждайтесь с будущим папой обществом друг друга. Ведь положительная сторона периода планирования состоит в том, что наконец-то можно не беспокоиться о предохранении, есть время для себя и для супруга. **МКД**



**Каленова
Анна Васильевна**

гинеколог
Медицинского
центра «XXI век»
Санкт-Петербург



Санкт-Петербург



ОТДЕЛЕНИЕ ГИНЕКОЛОГИИ

13 гинекологов, акушеров-гинекологов (программы ведения беременности)

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line запись: www.mc21.ru

РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ



На базе Медицинского центра «XXI век» на Б. Сампсониевском, 45, открылось реабилитационное отделение для ДЕТЕЙ С ПЕРВОГО ДНЯ ЖИЗНИ И ВЗРОСЛЫХ.

Реабилитация (восстановительная медицина) – комплекс методик, направленных на восстановление здоровья пациентов с ограниченными физическими и психическими возможностями.

Программы реабилитации разрабатываются исходя из следующих принципов:

- реабилитационные мероприятия необходимо начинать как можно раньше;
- все процедуры проводятся непрерывно и преемственно;
- для каждого пациента составляется комплексная программа, учитывая индивидуальные особенности (характер нарушений, возраст, психосоциальные факторы).

В отделении реабилитации Медицинского центра «XXI век» проводится восстановительное лечение пациентов:

- с ДЦП;
- с заболеваниями органов опорно-двигательного аппарата;
- стравмами позвоночника;
- после перенесенных термических, механических травм и ортопедических вмешательств;
- после перенесенных операций на позвоночнике и спинном мозге;
- с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника;
- после инсультов и черепно-мозговых травм;
- с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;
- с заболеваниями органов дыхания;
- с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- с последствиями родовых травм.

Используемые методики:

- **Войта - терапия;**
- гидрокинезотерапия (лечебная физкультура в бассейне);
- гирудотерапия;
- иглорефлексотерапия;
- индивидуальные и групповые занятия в бассейне с теплой водой (обучение плаванию детей до 4 лет, занятия для беременных);
- индивидуальные и групповые занятия ЛФК;
- массаж;
- остеопатия и мануальная терапия.



Войта-терапия (гимнастика Войта) - методика, основывающаяся на терапевтическом применении рефлекторной локомоции (управление изменением мышечного тонуса в процессе рефлекторных движений). Метод Войта является одним из наиболее эффективных при лечении любых поражений центральной нервной системы (сопровождающихся нарушением двигательной активности), при диагностике и лечении ДЦП, при лечении последствий травм. Также эта методика применяется в ортопедии, для нормализации функции сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, вегетативной системы.

Данная методика особенно эффективна в раннем возрасте (до 1 года). С помощью Войта-терапии мы можем развить и закрепить правильные двигательные стереотипы. Эта методика не тренирует конкретные движения, а показывает центральной нервной системе путь для реализации правильной двигательной активности ребенка.

У детей старшего возраста и взрослых при закрепившихся патологических (статических и двигательных) стереотипах эффективность терапии ниже, чем у детей до года. Однако наблюдается положительная динамика в виде появления новых двигательных навыков, снижения спастичности, улучшения координации движения и равновесия. При воздействии данным методом важно не само движение пациента, а реакция всего организма на стимуляцию. Именно таким образом происходит выработка, тренировка и закрепление правильных двигательных и статических стереотипов.

Показания к проведению Войта-терапии:

- центральные координационные нарушения;
- детский церебральный паралич, периферические парезы и параличи;
- мышечная кривошея;
- врожденная миопатия;
- синдром поперечного поражения спинного мозга;
- артрогиппоз;
- задержка стато-кинетического развития;
- даун-синдром и другие синдромы;
- нарушение осанки (сколиозы);
- функциональные нарушения суставов (дисплазия тазобедренных суставов, косолапость);
- проблемы с функциями глотания, жевания, дыхания.



Результатом реабилитационного лечения являются:

- быстрая регенерация мышц при атрофиях;
- восстановление силы и амплитуды движений при контрактурах суставов;
- восстановление подвижности при анкилозе и переломах костей;
- усиление периферического кровообращения и обменных процессов в тканях, рассасывание гематом;
- улучшение сращивания костей;
- увеличение подвижности при спайках;
- снятие болей и отеков при травмах и растяжениях;
- восстановление при частичном параличе (плекситах), ДЦП и родовых травмах;
- повышение общего жизненного тонуса пациента.

Противопоказания к проведению Войта-терапии:

- 10 дней после профилактической прививки;
- температура тела выше 38,5°C;
- обострение хронических соматических заболеваний;
- гидроцефалия (период декомпенсации);
- аффективно-респираторные состояния (судороги);
- частые серийные эпилептические припадки;
- особые заболевания (например, болезнь «стеклянных» костей);
- заболевания сердца (в периоде суб- и декомпенсации сердечно-сосудистой недостаточности).



РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

*реабилитолог, Войта-терапевт, мануальный терапевт, остеопат,
иглорефлекстерапевт, массажисты, инструкторы ЛФК*

Вызов врача на дом и запись на прием: тел. (812)38-002-38, on-line запись: www.mc21.ru

Санкт-Петербург

Мы находимся в вашем районе!



ЦЕНТРЫ РАЗВИТИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Детские сады.

Развивающие занятия от 3-х месяцев до 9 лет.

Летняя дача во Всеволожске.

Отдых в Болгарии.

Занятия для беременных.

448-47-77

www.eruditclub.ru

*Комендантский пр. 8, к. 1, Светлановский пр. 70, к. 1, Коммуны ул. 61, Косыгина пр. 33, к. 1,
Солдата Корзуна ул. 4, Капитанская ул. 4, Загородный пр. 28, Садовая ул. 23*





ОТДЕЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА (СИДЕЛКИ)

Если в семье есть лежачий больной или пожилой человек, требующий постоянного наблюдения, это большая ответственность для родственников. Эмоциональные и физические нагрузки отнимают все силы, и отдых становится жизненно необходимым.

Помочь в этой ситуации может квалифицированная медсестра по уходу (сиделка). Это профессионал, который в полном объеме обеспечит необходимый уход и выполнение всех врачебных назначений.

Летом вы можете воспользоваться этой возможностью для того, чтобы оставить пациента под надежным присмотром, устроить себе отпуск и отдохнуть. Гарантией безопасности и качества является ответственность Медицинского центра «XXI век» за работу своих сотрудников.

Помощь медсестры по уходу (сиделки) может быть актуальна после перенесенного инсульта, инфаркта, других тяжелых заболеваний, в периоды восстановления после травм и операций, для людей с онкологическими заболеваниями.

ЛАЗЕРНАЯ ХИРУРГИЯ

В отоларингологии с помощью лазера можно лечить многие заболевания ЛОР-органов. Это современная методика с максимально щадящим воздействием на слизистую оболочку полости носа и глотки. Лечение лазером эффективно, оно позволяет сохранить ценнейшие функции слизистой оболочки и лимфоидной ткани ЛОР-органов.

Как правило, после лазерных операций не нарушается трудоспособность, осложнения возникают крайне редко. В связи с этим обычно нет необходимости в применении антибиотиков и обезболивающих препаратов в послеоперационном периоде. Лазерные операции на ЛОР-органах легко переносятся, не требуют общего наркоза, практически бескровны и мало болезненны.

В нашем центре хирургический лазер применяется для исправления искривления носовой перегородки в хрящевом отделе и для лечения:

- хронических насморков (вазомоторных, гипертрофических, аллергических, медикаментозных);
- кист, папиллом и новообразований полости носа, носоглотки, глотки;
- лейкоплакий, фарингомикозов;
- хронических носовых кровотечений;
- синехий и рубцов полости носа;
- хронического тонзиллита и гипертрофии небных миндалин;
- храпа и сонного апноэ.

В дерматологии с применением лазерного аппарата выполняется удаление новообразований кожи:

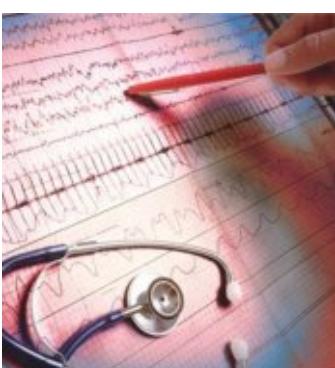
- поверхностных новообразований без пигментации, вульгарных бородавок;



- подошвенных и околоногтевых бородавок;
- кератом;
- базалиом (после дерматоскопии и цитологического исследования).

В хирургии использование лазера позволяет проводить малотравматичное вмешательство, не повреждающее окружающие здоровые ткани. Заживление после воздействия лазера происходит быстрее и качественнее, чем при использовании других методов оперативного лечения. С помощью лазера проводится лечение:

- вросшего ногтя;
- липом, фибром, атером;
- сосудистых образований (гемангиом, сосудистых звездочек).



СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

В нашем центре появился еще один метод диагностики: **одновременное суточное мониторирование артериального давления (АД) и электрокардиограммы (ЭКГ) по Холтеру**. Это комбинированная непрерывная регистрация обоих показателей в течение суток. При этом исследовании доступным для анализа становится то, что беспокоит человека в обычной жизни, во время бодрствования и в период ночного сна, но не проявляется на приеме у врача. Метод позволяет выявлять нарушения в работе сердечно-сосудистой системы, недоступные при обследовании другими способами.

Суточное мониторирование АД и ЭКГ назначает врач для уточнения диагноза при подозрении на заболевания сердечно-сосудистой системы, для контроля лечения, в том числе для точного подбора терапии при артериальной гипертензии (гипертонической болезни) и нарушениях ритма.



ОТДЫХАТЬ = ЛЕЧИТЬСЯ!

Как совместить приятное с полезным



К санаторно-курортному лечению возвращается былая популярность. Можно одновременно хорошо отдохнуть и решить проблемы со здоровьем, что очень удобно для людей, ценящих свое время. Выбор санаториев и бальнеологических курортов в нашей стране и за ее пределами сейчас огромный. Они отличаются по профилю заболевания, климатическим условиям, уровню комфорта. Такие услуги предлагают курорты Черноморского побережья, а также Чехия, Венгрия, Белоруссия и другие регионы. Оздоровительный отдых будет полезен детям и взрослым любого возраста, важно только правильно выбрать место. Специалисты Медицинского центра «XXI век» помогут найти в этом разнообразии то, что подойдет именно вам.

Возможности Медицинского центра «XXI век»:

- помочь в выборе санатория, SPA-отеля или водо- и грязелечебницы, подходящих по медицинским показаниям;
- бронирование и оплата путевок, приобретение ж/д и авиабилетов, организация трансфера;
- оформление санаторно-курортной карты в кратчайшие сроки;
- при необходимости организация трансфера до вокзала или аэропорта (медицинское такси);
- преемственность - наблюдение врачами медицинского центра с учетом данных о проведенном санаторном лечении, его эффекте и согласно выданным рекомендациям;
- помочь в решении бытовых и медицинских вопросов, возникающих во время отдыха;

Для пациентов Медицинского центра «XXI век» предусмотрены **скидки** при приобретении путевок, ж/д и авиабилетов, трансфера.

Подбор санатория

Отдел по работе с лечебно-профилактическими учреждениями, тел. 380-33-34 (доб. 78198)

Бронирование и оплата путевок, заказ билетов

Туристическое агентство «XXI век», тел. 702-81-00