



Медицина каждого дня

осень 2011

**дополнительные
прививки**

к национальному
календарю

остеохондроз:
профилактика
обострений

осень

сезонные заболевания

**простудные
заболевания**
способы лечения
и профилактики

психотерапия:
осенняя депрессия

гинекология:
паспорт здоровья
женщины

**профилактика
лор-заболеваний
у детей**

**MAR-тест и
Диаскинвест®**
наши новые услуги



Открывая новые отделения, мы стремимся стать доступнее для Вас. Сейчас в Санкт-Петербурге работает шесть амбулаторных отделений в разных районах города и планируется открытие еще нескольких.

Выездные медицинские услуги оказываются на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Калининский район:

центральное отделение

Б. Сампсониевский пр., 45

Выборгский район:

ул. Сикейроса, 7, к. 2

Красногвардейский район:

пр. Косыгина, 34, к. 1

Московский район:

ул. Бассейная, 45

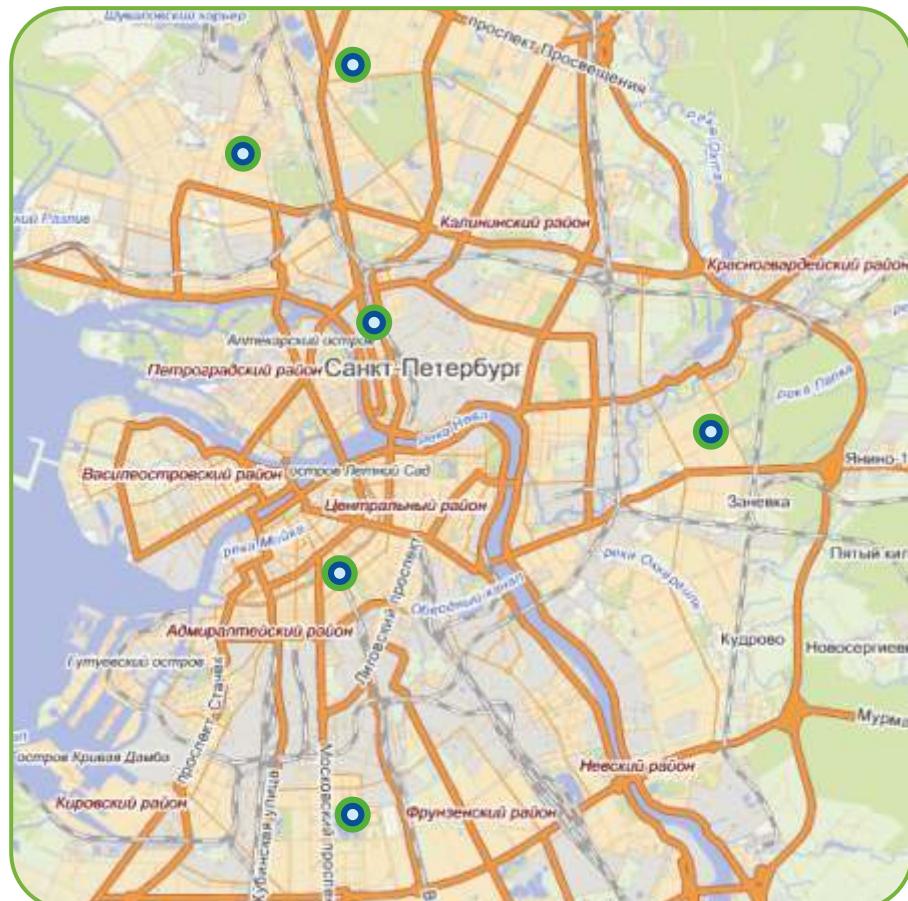
Приморский район:

новое отделение

Коломяжский пр., 28

Центральный район:

ул. Марата, 48



Детские и взрослые специалисты ведущие прием в Медицинском центре «XXI век»		Услуги
педиатры и терапевты	неврологи	все виды анализов
аллергологи	нефрологи	рентген
гастроэнтерологи	ортопеды	ЭКГ, эхокардиография
гинекологи	офтальмологи	УЗИ, нейросонография
дерматологи	психотерапевты	электроэнцефалограмма (ЭЭГ)
кардиологи	пульмонологи	мануальная терапия, массаж
логопеды	урологи	сестринский уход (сиделки)
ЛОР-врачи	хирурги	физиотерапия
маммологи	эндокринологи	вакцинация

СОДЕРЖАНИЕ



Тема номера

ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 4 **терапия:** ОРВИ и грипп
- 6 **педиатрия:** Не дадим простуде ни одного шанса
- 8 **отоларингология:** Профилактика ЛОР-заболеваний у детей
- 10 **педиатрия:** Температура - друг или враг

МНЕНИЕ ЭКСПЕРТА

- 12 **вакцинация:** Дополнительная защита
- 14 **психотерапия:** Осенняя депрессия

СОВЕТЫ ВРАЧА

- 15 **офтальмология:** Как сохранить остроту зрения
- 16 **неврология:** Профилактика обострений остеохондроза
- 18 **аллергология:** Бронхиальная астма
- 20 **гинекология:** Визит к гинекологу (статья обзор)

НОВОСТИ

НЕВРОЛОГИЯ

В центральном амбулаторном отделении на Б. Сампсониевском пр. 45, появился еще один метод диагностики - **электроэнцефалография (ЭЭГ)**. Электроэнцефалография проводится детям и взрослым, позволяет оценить функцию головного мозга. Этот метод обладает высокой информативностью, важен для диагностики неврологических нарушений, контроля за лечением этих заболеваний. Необходимость проведения электроэнцефалографии определяет врач-невролог.

Показания к проведению электроэнцефалографии: головные боли; функциональные расстройства нервной системы; последствия черепно-мозговых травм, инфекций нервной системы; судорожные припадки, обмороки; сосудистые заболевания головного мозга, подозрение на опухоль.

ИММУНОЛОГИЯ

Диаскинвест[®] как дополнительный метод для диагностики туберкулеза.

Новый дополнительный метод для диагностики туберкулеза, состояния активности туберкулезного процесса и исключения ложноположительных результатов пробы Манту - **Диаскинвест[®]**. Позволяет определить не только наличие возбудителя, но и активность микобактерий, вызывающих это заболевание.

Диаскинвест является более специфичным и эффективным методом диагностики туберкулеза, чем реакция Манту.

Основные показания для проведения Диаскинвест[®]:

- гиперergicкая реакция на пробу Манту (результат 17 мм. и более);
- нарастание пробы Манту относительно предыдущей пробы на 6 мм. и более;
- реакция Манту впервые положительная на 5 мм. и более, не связанная с поствакцинальной реакцией;
- монотонные результаты проб Манту на протяжении нескольких лет остающиеся в пределах 10-12 мм. и больше.

Данный тест не подменяет и не исключает постановку диагноза Манту.

УРОЛОГИЯ

Лабораторная диагностика иммунологического бесплодия у мужчин (MAR-тест).

Причины проблем с зачатием могут быть разными, однако, в ряде случаев они связаны с нарушением репродуктивной функции у мужчин. Одним из вариантов таких нарушений является иммунологическое бесплодие.

MAR-тест проводится для подтверждения или исключения этого диагноза и определения дальнейшей стратегии борьбы с бесплодием. Для получения максимально точного результата, MAR-тест делают одновременно со спермограммой и анализом крови на антиспермальные антитела.

MAR-тест можно сдать в центральной амбулатории нашего центра по адресу: Б. Сампсониевский пр., д. 45. Записаться на консультацию к урологу-андрологу и/или анализу можно по телефону круглосуточного координационного центра: (812) 38-002-38.

Информационный буклет

Научная редакция :

Главный педиатр: Перицкий Андрей Владимирович

Главный терапевт: Лысенко Наталья Борисовна

Заведующий дерматологическим отделением: Шапошников Алексей Евгеньевич

Заведующая гинекологическим отделением: Галаткина Наталья Вячеславовна

Заведующий неврологическим отделением: Юнич Николай Олегович

Главный отоларинголог: Крюков Павел Владимирович

Заведующая офтальмологическим отделением: Македонова Тамара Павловна

Учредитель:

АНО

«Медицинский центр «XXI век»

Издательская группа:

Глеб Лашков

(руководитель проекта)

Анастасия Миньковская (редактура)

Ирина Симонова (дизайн)

Отпечатано:

Тираж - 999 экземпляров

Все права защищены.

Перепечатка и любое

воспроизведение материалов

информационного буклета возможно

лишь с письменного разрешения

учредителя.

По вопросам сотрудничества:

(812) 3803334

тема номера:

ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ОРВИ, грипп

Под «простудными заболеваниями» мы понимаем острые респираторные заболевания - ОРЗ. Этот термин указывает на то, что имеет место воспаление органов дыхания: слизистой оболочки носа, глотки, горлани, трахеи, миндалин.

Причиной ОРЗ могут быть бактерии, атипичные микроорганизмы, но, чаще всего, это вирусы. Тогда мы говорим об острой респираторной вирусной инфекции - ОРВИ.

К ней относятся: грипп, парагрипп, адено-вирусная, респираторно-синцитиальная, риновирусная инфекции. Часто по симптомам трудно сказать, какой именно вирус вызвал заболевание. Лабораторная диагностика дорогостоящая и сложная, а лечение для этих инфекций идентичное, поэтому диагноз обобщают. Исключение делается только для гриппа, поскольку это заболевание протекает в более тяжелой форме и чаще вызывает осложнения.

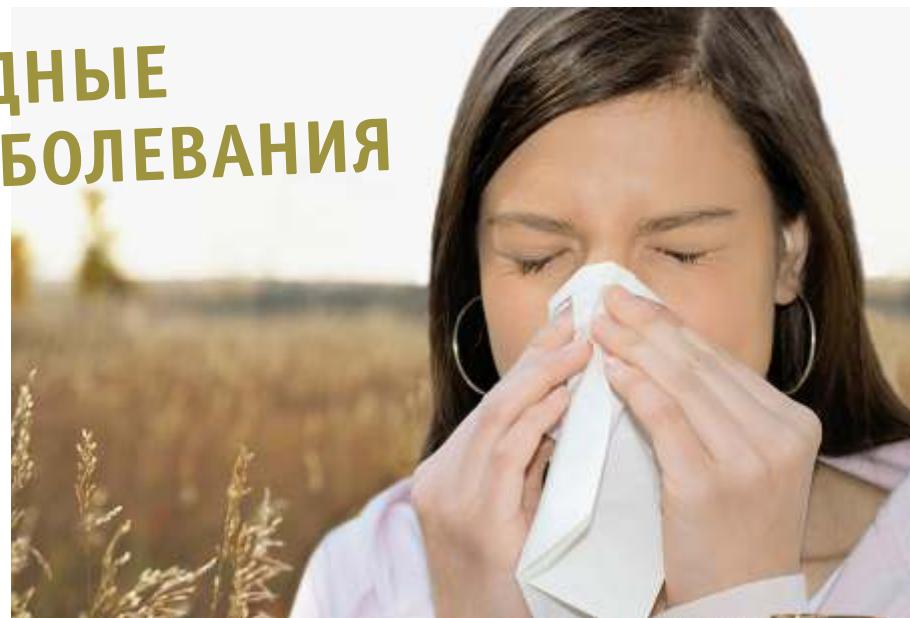
Симптомами заболевания являются: повышение температуры, интоксикация (головная боль, слабость, боли в мышцах), поражение различных отделов респираторного тракта (насморк, кашель, боль в горле).

Как правило, течение ОРВИ нетяжелое и непродолжительное. Однако оно опасно осложнениями, такими как бронхиты, отиты, синуситы, пневмонии, миокардит.

Вирусные инфекции часто обостряют хронические заболевания и «молчащие» до этой поры очаги инфекций. Например, самым грозным осложнением при гриппе является инфекционно-токсический шок. Он проявляется острой сердечно-сосудистой недостаточностью, отеком легких, отеком мозга. Эти симптомы могут возникать изолированно или в сочетании друг с другом.

Кроме того, при гриппе, вследствие поражения внутренней оболочки сосудов, ухудшается течение всех сердечно-сосудистых заболеваний, особенно у людей пожилого возраста. Поэтому в период эпидемии гриппа и после нее так часто возникают инфаркты миокарда и инсульты.

Не следует пренебрегать лечением ОРВИ, даже если заболевание переносится достаточно легко. Самое частое заблуждение – самолечение. Только врач, осмотрев пациента, может оценить состояние и назначить правильное лечение.



До прихода врача следует соблюдать постельный режим, питьевой режим (более 2-х литров жидкости в сутки), принять жаропонижающие средства, например, препараты парацетамола или ибuproфена. Применять физическое охлаждение, например обтирание или холодные компрессы, можно только при «красной лихорадке», когда кожа розовая и теплая.

На сегодняшний день не изобрели достаточно эффективные, недорогие и безопасные противовирусные препараты для лечения ОРВИ. В основном лечение симптоматическое.

Широкое распространение получили иммунокорректоры, это препараты интерферона. Они эффективны для профилактики и в первые двое суток от начала заболевания.

Поэтому на первое место выходит профилактика ОРВИ. Она заключается в укреплении иммунитета, здоровом образе жизни, рациональном питании, богатом витаминами и белком, физических упражнениях, достаточном сне, отказе от курения – все это слагаемые хорошего здоровья и защиты от инфекций. В период эпидемий следует ограничить поездки на общественном транспорте, походы в места скоплений людей. Если кто-то из членов семьи заболел ОРВИ, необходимо носить маски.

Особо следует сказать о вакцинации против гриппа.

Современная стратегия направлена на защиту людей из групп риска и предупреждения осложнений. Кто же входит в группу повышенного риска и кому особенно рекомендована вакцинация:

- взрослые и дети с хронической патологией сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- больные находящиеся под постоянным медицинским наблюдением и нуждающиеся в периодической госпитализации по поводу

Откуда берутся вирусы?

Они живут в организме человека: даже летом ослабленные люди болеют ОРВИ.

Осеню с наступлением холодов иммунитет снижается. Этому способствует переохлаждение, гиповитаминозы, недостаток солнца.

«Дремавшие» вирусы начинают размножаться, они вызывают воспаление верхних дыхательных путей у носителей и с капельками слизи выделяются при кашле, разговоре, чихании. Окружающие нас заболевания, так начинается эпидемия.

сахарного диабета и болезней почек;

● дети и подростки до 18 лет, длительно получающие аспирин, так как гриппозная инфекция может провоцировать развитие синдрома Рейс (почечно-мозговое заболевание с летальным исходом);

● люди, которые в силу своей профессии подвергаются риску заражения - работники здравоохранения, образования, сотрудники городских служб, обслуживающий персонал домов престарелых;

● люди старшего и пожилого возраста (от 65 лет и старше) так как с возрастом возрастает риск тяжелых осложнений после перенесенного гриппа;

● дети, посещающие школу или детские образовательные дошкольные учреждения

Весьма желательна вакцинация родителей, имеющих детей в возрасте от 0 до 23 месяцев. Вакцинация всех членов семьи существенно уменьшает риск заражения гриппом

маленьких детей, которые тяжело переносят инфекцию.

В последние годы появились рекомендации вакцинировать против гриппа туристов, выезжающих в тропики.

Вирус циркулирует в течение всего года. Для профилактики гриппа рекомендуется инактивированные вакцины, приготовленные из актуальных для наступающего сезона штаммов, выращенных в куриных эмбрионах. Наличие следов яичного белка не позволяет применять вакцину людям с аллергией на этот белок. После вакцинации иммунитет сохраняется в течение года.



Илюхина
Ирина Васильевна

терапевт
Медицинского
центра
«XXI век»

Неоспоримая истина – болезнь легче предупредить, чем лечить. Выбор остается за человеком, врач всегда готов прийти на помощь и посоветовать наиболее эффективный способ профилактики и лечения с учетом индивидуальных особенностей каждого пациента. **ИКД**



ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

25 терапевтов (врачей семейной медицины)

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



МЕДИЦИНСКОЕ ТАКСИ

Вы можете совершить поездку в медицинские учреждения, а так же 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 35 руб./км.

тел. 38 002 38

НЕ ДАДИМ ПРОСТУДЕ НИ ОДНОГО ШАНСА

Для педиатров осень время традиционного аврала. Возвращение детей в город, ухудшение погоды, обмен инфекциями в детских садах и школах, к сожалению вызывают увеличение количества заболевших детей. Что могут сделать родители, чтобы укрепить защитные силы ребенка и снизить риск простудных заболеваний?

Самое время начать закаливание.

Это простой, проверенный временем способ оздоровления организма. Смысл закаливания - в тренировке сосудов, что является хорошим методом борьбы с частыми простудными заболеваниями. Безусловно, что начинать процедуры можно только тогда, когда ребенок здоров. Самое простое - умываться холодной водой и делать ванночки для ног. Температуру воды нужно снижать постепенно. Это подходит для детей любого возраста. Лучше, чтобы увлечь ребенка, все начинать вместе (вам, дорогие папы и мамы, закаливание тоже пойдет на пользу).

Не менее полезен для здоровья контрастный душ: возрастных ограничений для такой процедуры тоже не существует. Даже месячным младенцам делают контрастные обливания: моют в теплой воде, а после обливают водой, которая на 2-3 градуса холоднее, постепенно



увеличивая эту разницу. В итоге малышей после 3 месяцев уже поливают водой 18-20 градусов и они прекрасно себя чувствуют.

Даже если ребенок заболел, если нет температуры, можно купать его и гулять с ним в комфортную погоду, каждый день. Это только пойдет ему на пользу.

Есть и другие хитрости, чтобы защитить от болезней в столь нежном возрасте.

В период холодов и простуд нужно ограничить контакты ребенка с посторонними.

Нет никакой необходимости брать малыша с собой в магазин или путешествовать с ним в общественном транспорте.

Фитотерапия – еще одно хорошее средство профилактики для детей всех возрастов. Существует большое количество готовых травяных сборов, которые повышают иммунитет. Они могут содержать шиповник, листья смородины и земляники, эхинацею, солодку и другие специально подобранные травы. Ценность таких настоев в витаминах и стимулировании иммунитета.

Годовалому ребенку достаточно выпивать четверть стакана, детям до 5 лет – половину, а ребятам после шести лет можно принимать до одного стакана в сутки.

Настои и отвары трав желательно начать давать за 3-4 недели до начала посещения школы или детского сада. Но прежде чем начинать фитотерапию, нужно посоветоваться с педиатром, так как у этого метода тоже есть противопоказания и особенности применения.

С приемом витаминных комплексов осенью лучше не торопиться. Лето и начало осени богаты сезонными овощами и фруктами. Если ребенок ест

фитотерапия



“Смешать желудочные капли и настой элеутерококка в соотношении 1:1, и давать смесь ребенку один раз в день, натощак, лучше с утра.

Дозировку нужно рассчитывать исходя из возраста малыша: 2 капли на один год жизни. То есть десятилетнему ребенку нужно давать около 20 капель. Такой настой следует принимать в течение 1,5 месяцев.”



достаточно свежих овощей, фруктов и ягод, аптечные витамины можно отложить на конец осени - начало зимы.

Правильное питание - еще одна составляющая крепкого здоровья.

Чем старше ребенок, тем больше искушение отступить от принципов и разрешить полуфабрикаты, чипсы, гамбургеры, лимонад. Но не нужно забывать, что желудочно-кишечный тракт ребенка намного более уязвим, чем у взрослого. Регулярно разрешая съесть бутерброд с колбасой вместо каши на завтрак, вы ослабляете защитные силы его организма. Иногда от родителей требуется проявить твердость, придется искать баланс между тем что просит ребенок и полезными продуктами. От состояния пищеварительной системы зависит и общее самочувствие и иммунитет

ребенка. Питание должно быть сбалансированным и регулярным, содержать мясо и рыбу, каши, бобовые, овощи и фрукты, кисломолочные продукты, хлеб (лучше со злаками, из муки грубого помола). Вареное и тушеное всегда предпочтительнее жареного, много полезных веществ сохраняется в продуктах приготовленных на пару. Вроде бы всем известные истины, но часто, в ежедневной суете, мы забываем о них. Не стоит игнорировать и народные рецепты. Если нет аллергии, можно каждое утро съедать натощак ложку меда. Любая зелень, лук и чеснок, полезны для иммунитета.

Невозможно представить крепкого и здорового ребенка без свежего воздуха и физических упражнений.

Особенно важна физическая активность для школьников, которые большую часть дня проводят за партой или за компьютером. Каким бы плотным не было расписание, время для спорта и прогулок должно быть обязательно.

Болеть – это нормально.

Когда малыш впервые попадает в большой коллектив — детский сад или школу — он сталкивается с различными инфекциями. Его организм реагирует на это повышением температуры, кашлем, насморком, таким образом он борется с вирусами. Если ребенок в возрасте до 5 лет болеет 6 раз в год, это считается нормой. Таким образом формируется иммунитет. Чаще всего дети болеют в первый год посещения детского учреждения.

Если на протяжении первого полугода ребенок неделю посещал садик, а после 3-4 недели болел, это говорит о том, что он пока не готов войти в коллектив. Нужно подождать и сделать попытку в следующем году. Если же, проболев месяц, ребенок потом два месяца спокойно посещает садик, считается, что адаптация проходит нормально.

Если и на второй и третий год в детском коллективе ребенок продолжает часто болеть, нужно обращаться за помощью к специалистам. Чаще всего причина в хронических

заболеваниях ЛОР-органов. В этом случае регулярное посещение ЛОР врача и профилактические процедуры (промывания, физиотерапия, лекарственная терапия) помогут сократить количество дней, пропущенных по болезни. **МКД**



**Дуброва
Наталья
Михайловна**

педиатр
Заведующая северо-западным
территориальным
округом
Медицинского центра
«XXI век»



ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

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



ПРОФИЛАКТИКА

ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

“С начала осени отоларингологи наблюдают увеличение количества пациентов с простудами, насморками, кашлем и болью в горле – привычными спутниками осенне-зимнего питерского сезона. Что делать, чтобы эти неприятности не омрачили начало учебного года, как защитить ребенка от болезней,” – рассказывает заведующая амбулаторным ЛОР-отделением Медицинского центра «XXI век»

**Иванова
Елена Юрьевна**

- Кто из детей находится в зоне риска по ЛОР-заболеваниям?

- В основном дети, посещающие дошкольные и школьные учебные заведения. Длительное нахождение большого количества детей в одном помещении существенно увеличивает шанс заболеть. Слизистая носоглотки сталкивается с большим количеством микробов, пылью. С началом отопительного сезона снижается влажность в помещениях, все это отрицательно влияет на ее защитные функции. Поэтому обычный насморк может осложниться более серьезными заболеваниями – увеличивается риск развития гайморитов, этмоидитов, тонзиллитов, симптомов трахеита или фарингита.

- Что является первопричиной заболеваний уха-горла-носа?

- Главную роль в появлении этих заболеваний играют различные патогенные возбудители (вирусы и бактерии), а «переохлаждение» лишь приводит к снижению защитных сил организма, в частности, устойчивости слизистых оболочек дыхательных путей к инфекции. Отягощающими факторами, влияющими на тяжесть и длительность заболевания, являются хронические заболевания дыхательной системы, а также высокая частота применения антибиотиков, что приводит к появлению устойчивости у микроорганизмов и снижению иммунитета. Большой ошибкой со стороны родителей является применение антибиотиков по собственной инициативе. Несмотря на то, что насморк имеет обычно благоприятный исход, а кашель не обязательно является проявлением серьезного заболевания, всегда лучше получить помощь от специалиста. Одно и то же заболевание у разных детей может протекать совершенно по-разному.

- Какие ЛОР-заболевания наиболее распространены у детей?

- В детском возрасте чаще всего встречаются ринофарингиты, аденоидиты, отиты, гипертрофия небных миндалин и хронический тонзиллит (хроническое воспаление небных миндалин). Любое ОРВИ сопровождается воспалением в носоглотке и, как результат, разрастанием аденоидов при многократных заболеваниях. Они могут настолько увеличиваться, что перекрывают просвет между носом и горлом. Причиной разрастания как глоточных, так и небных миндалин могут являться частые острые воспалительные заболевания глотки, детские инфекции, эндокринные нарушения, аллергическая предрасположенность.

- Аденоиды – это слово знакомо, наверное, каждому родителю. Что делать, если у ребенка проблема с аденоидами?

- Лечение детей с такими проблемами дело непростое и занимает длительное время. Они дольше и тяжелее переносят респираторные инфекции. У них повышен риск развития гайморита и отита. Кроме того, нарушенное носовое дыхание способствует развитию частых ангин и

бронхитов. Необходимо приложить все усилия для того, чтобы снизить частоту обострений, нормализовать микрофлору носоглотки, повысить местный иммунитет. Этого можно добиться с помощью лекарственной терапии, физиотерапии. Хорошо зарекомендовало себя при аденоидитах и гайморитах промывание носоглотки растворами антисептиков методом перемещения жидкости (процедура «кукушка»). Для того, чтобы определить, какие микробы вызывают воспаление, делают анализ - мазок из зева на флору и чувствительность к антибиотикам, это позволяет более точно подобрать лечение.

В некоторых случаях, если врач рекомендует, аденоиды все-таки приходится удалять. Но к этому должны быть четкие показания: сильное разрастание аденоидной ткани, постоянно затрудненное носовое дыхание, рецидивирующие отиты, снижение слуха.

Профилактика заключается в закаливании, своевременной вакцинации, в том числе, дополнительно к национальному графику, вакцинами против гемофильной и пневмококковой инфекции. Все это способствует повышению сопротивляемости организма ребенка инфекциям и снижению риска воспаления аденоидов.

- Что еще можно предпринять, чтобы защитить ребенка от заболеваний?

Перед началом холодного времени года запишите ребенка на прием к отоларингологу. Большая часть болезнетворных микроорганизмов попадают в организм через слизистую носоглотки. Если она в порядке, хорошо выполняет свои защитные функции, риск заболеть существенно ниже. Поэтому за ее состоянием нужно следить, укреплять местный иммунитет. После осмотра у ЛОР врача вы будете знать, в каком состоянии у ребенка органы дыхания и уши, какие профилактические или лечебные мероприятия ему показаны.

В начале учебного сезона постарайтесь не посещать массовые мероприятия, дополнительные кружки и секции. Дайте ребенку время на физическую и психологическую адаптацию после лета. Проводите в любую погоду больше времени на воздухе, чаще проветривайте дома.

Во время эпидемии гриппа и ОРВИ, при возвращении домой из школы или детского сада можно промывать полость носа физиологическим раствором, раствором морской соли или специальными препаратами для промывания. При этом механически удаляются не только слизь, пыль, но и вирусы, попавшие в полость носа с вдыхаемым воздухом.

Эти несложные рекомендации по профилактике ЛОР заболеваний у детей, помогут избежать заболеваний в период эпидемии. 



ЛОР ОТДЕЛЕНИЕ

**22 ЛОР-врача
для детей
и взрослых**

**Вызов
врача на дом
и запись
на прием:**

тел. 38 002 38

**on-line запись:
www.mc21.ru**

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



ТЕМПЕРАТУРА:

друг или враг?

Печальные глазки, розовые горячие щеки, повышенная температура. Рано или поздно, все родители сталкиваются с такой ситуацией. И возникает вопрос, что с ней делать? Снижать температуру или не снижать? И если снижать, то как?

“Не пренебрегайте осмотром врача и в первый день высокой температуры, поскольку существуют другие болезни, кроме «простуды», которые могут потребовать более интенсивного лечения, чем жаропонижающие средства.”

Высокая температура или лихорадка – защитная реакция организма. Она возникает при проникновении чужеродных агентов (микробов), и направлена на мобилизацию иммунитета на борьбу с ними. Таким образом организм вырабатывает вещества, которые будут бороться с возбудителем заболевания.

Основное и наиболее известное из них – интерферон. Чем температура выше, тем больше вырабатывается этого вещества для нейтрализации вирусов.

Именно поэтому не стоит давать жаропонижающие препараты, чуть только температура повысилась. Желая помочь ребенку, вы оказываете медвежью услугу, отдаляя выздоровление.

«Лечить» температуру не нужно, нужно создать условия, которые помогут быстрее и

легче справиться с болезнью.

Подход к снижению температуры индивидуален.

Если ребенок изначально здоров (отсутствуют тяжелые заболевания нервной системы, судороги), его самочувствие сильно не страдает, он достаточно активен, не отказывается от питья, то в таком случае жаропонижающую терапию начинают при температуре 39 С.

Если возраст ребенка - 2 месяца или меньше, или у него наблюдались судороги, малыш страдает какими-либо хроническими заболеваниями, отказывается от питья или плохо переносит температуру, то жаропонижающие мероприятия начинаются при температуре 38-38,5 С.

Когда ребенок заболевает, одним из важнейших лечебных мероприятий является нормализация микроклимата в том помещении, где он находится.

Оптимальная температура в комнате - около 20 С (лучше 18 С, чем 22 С). Сразу хочу обратить внимание на то, что по ощущениям взрослого человека, это довольно холодно. Но речь идет о больном ребенке! Для того, чтобы все системы его организма работали правильно и происходила теплоотдача без перегрева, необходимо поддерживать в помещении именно такую температуру.

Не стоит слишком тепло одевать малыша. Если он говорит, что ему жарко, то часть одежды можно снять. Не бойтесь открыть форточку в той комнате, где находится ребенок, его не «просквозит» и «в уши не надует».

Температурящего ребенка НЕЛЬЗЯ укрывать теплым одеялом «чтобы пропотеть». Терморегуляция взрослых и детей сильно отличается. Укутывание ребенка с температурой приведет к тому, что она повысится на 1-2 градуса (ложился спать с температурой 38 С, а проснулся с температурой 40 С).

Не менее важным является уровень влажности в помещении. Она должна поддерживаться на уровне 50-70%. Тогда слизистые оболочки носоглотки не пересыхают и лучше противостоят микробам. Такую влажность можно создать при помощи современных увлажнителей. Если же их нет, рекомендуется в комнате ребенка, (везде, где это возможно), повесить мокре постельное белье и полотенца. И не забывайте их смачивать по мере высыхания.

Следующим этапом в борьбе с высокой температурой является адекватный питьевой режим.

Ребенок нуждается в большом количестве жидкости. Лучше всего давать воду, морс, компот. Не пытайтесь заставить его выпить сразу большой стакан жидкости, это может

вызвать рвоту. Пусть пьет по несколько глотков, но часто и в течение всего дня.

Не нужно заставлять ребенка есть при высокой температуре. Организм направляет все силы на борьбу с болезнью и не может тратить их на переваривание пищи. Как только температура снизится и самочувствие улучшится, малыш сам попросит, чтобы ему дали поесть.

Теперь непосредственно о мероприятиях, снижающих температуру.

Наверное все знают, что лихорадящего ребенка можно обтирать. Но обтирания эффективны только в том случае, если руки и ноги у него теплые или горячие и кожа ребенка при этом красная или насыщенно розовая.

Если у ребенка холодные руки и ноги и его кожа имеет бледный цвет, то его ни в коем случае нельзя обтирать!

Это значит, что сосуды сильно сужены, его тело не отдает тепло, а держит в себе. Обтирание в такой ситуации приведет к еще большему сужению сосудов и дальнейшему повышению температуры.

В данной ситуации рекомендуется дать малышу теплое питье и приложить к рукам и ногам теплые грелки.

Как только кожа ребенка порозовеет, согреются руки и ноги, можно начинать обтирания. Состав смеси решающей роли не играет. Почему-то в России традиционно используется вода, уксус и водка в равных количествах. Считается, что смесь этих компонентов лучше испаряется и охлаждает. Но у этого метода существует много минусов: вредные для ребенка вещества, которые впитываются через кожу и имеют раздражающее действие и неприятный запах. Лучше воспользоваться обычной водой комнатной температуры.

Не рекомендуется использовать для обтирания ледяную воду! Она только усилив спазм сосудов и, как результат, ребенок перестанет отдавать тепло и температура снова повысится.

Для обтирания следует использовать небольшое полотенце. Его надо обильно смочить и провести им по всему телу ребенка: спинке, животику, ручкам и ножкам. Естественно, эта процедура неприятна для малыша, и он будет выказывать недовольство всеми возможными способами. Не пугайтесь – это естественное поведение в такой ситуации. Повторять процедуру можно каждые 10-15 минут до тех пор, пока температура не снизится на 1 - 1,5 градуса.

Если физические методы охлаждения не оказывают эффекта и температура ползет к 39 С, необходимо переходить к приему лекарственных препаратов.

Иногда, при очень высокой температуре медикаментозные средства используют параллельно с охлаждением.

Из лекарственных препаратов, у детей применяются, в основном, препараты пара-цетамола (Эффералган, Панадол, Калпол), а также препараты ибuproфена (Нурофен) в виде свечей или сиропов. Существуют и другие лекарства, но они в основном используются по особым показаниям: аллергические реакции, непереносимость или отсутствие эффекта от парацетамола и ибuproфена.

Не забывайте, что препараты парацетамола можно давать ребенку в возрастной дозировке с интервалом 4-6 часов, т.е. 4-6 раз в сутки, а препараты ибuproфена – с интервалом 8 часов, т.е. 3 раза в сутки.

Эффект от приема жаропонижающих препаратов оценивают через 40-60 минут после приема (не раньше!). Именно столько времени требуется для того, чтобы лекарство из пищеварительного тракта поступило в кровь. Если в течение 30-40 минут после приема лекарства у ребенка была рвота (при использовании сиропа) или стул (при использовании свечки), прием лекарства придется повторить.

Не нужно ждать, что температура сразу опустится до нормальной, лекарство эффективно, если происходит снижение на 1 – 1,5 градуса.

Если, несмотря на все действия, температура у ребенка сохраняется выше 39С, он остается бледным, вялым, отказывается от питья, необходимо вызвать скорую помощь.

Не пренебрегайте осмотром врача и в первый день высокой температуры, поскольку существуют другие болезни, кроме «простуды», которые могут потребовать более интенсивного лечения, чем жаропонижающие средства. **МКД**



**Трет'якова
Дарья
Александровна**

педиатр
Медицинского центра
«XXI век»



ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

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

дополнительная защита

о прививках дополнительно к национальному календарю вакцинации



Александрова
Надежда
Валентиновна
к.м.н.
педиатр - иммунолог
Медицинского центра
«XXI век»

Профилактические прививки в каждой стране проводят по специальному календарю вакцинации, разработанному исходя из эпидемической ситуации. График периодически корректируют в соответствии с заболеваемостью и появлением новых вакцин.

В России в плановый календарь включена профилактика туберкулеза, полиомиелита, коклюша, дифтерии, гепатита В, эпидемического паротита, краснухи, кори, гриппа.

Исходя из эпидемической ситуации дополнительные прививки проводятся в тех регионах страны, где конкретные инфекции встречаются чаще или отмечаются случаи увеличения заболеваемости. К таковым относятся: **клещевой энцефалит, менингококковая инфекция, гепатит А и др.**

В настоящее время разработаны, прошли все испытания и зарегистрированы в России вакцины от заболеваний, защиты от которых с помощью прививок ранее была невозможна. Например: против гемофильной, пневмококковой инфекции, вируса папилломы человека, ветряной оспы.

Рассмотрим поподробнее, для чего нужны дополнительные прививки.

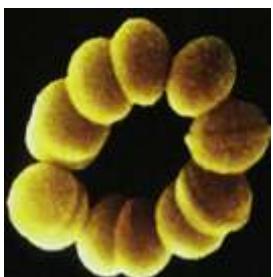
ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

1. Возбудитель: пневмококк. Занимает первое место среди причин смертности у детей и пожилых людей. Обитает в носоглотке и при воздействии неблагоприятных факторов вызывает опасные заболевания: гнойный менингит, общее заражение крови (сепсис). Причиной большинства пневмоний является именно пневмококк, в 5-10% случаев заболевание заканчивается летальным исходом. До 90% детей к 5 годам переносят отит, вызванный пневмококком. К тому же инфекция плохо поддается лечению, так как развивает высокую устойчивость к антибиотикам.

2. Результат вакцинации: снижение риска развития пневмококкового менингита и сепсиса на 80%; пневмонии, бронхита в 3 раза; отита в 4 раза. Доказано, что применение пневмококковой вакцины у детей с аденоидами второй и третьей степени, сопровождающимися снижением слуха, приводит в 85% случаев к сокращению аденоидов и восстановлению слуха.

У детей, страдающих бронхиальной астмой, снижается частота обострений астмы. Это связано с тем, что в результате вакцинации вырабатываются антитела к бактериальным аллергенам, которые провоцируют приступы астмы, снижается частота респираторных заболеваний и, следовательно, обострений астмы.

3. Вакцины используемые в Медицинском центре «XXI век»: Пневмо 23 (для детей старше 2-х лет) и Превенар (для малышей с 2-х месяцев).



Компьютерная модель пневмококка

Часто болеющим детям, и детям с бронхиальной астмой рекомендовано прививаться от гемофильной и пневмококковой инфекции в любом возрасте. Так же всем детям целесообразно делать эти прививки перед поступлением в детский сад.

ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ

- Возбудитель:** гемофильная палочка, обитающая на слизистых оболочках дыхательных путей, (имеется примерно у 70% детей младше 5 лет). В большинстве случаев не вызывает никаких симптомов, но у детей от 2 месяцев до 5 лет и людей с нарушенным иммунитетом в любом возрасте может вызывать серьезные заболевания: гнойный менингит (воспаление мягких мозговых оболочек, до 25% случаев заканчиваются летальным исходом, до 40% - инвалидностью), эпиглотитт (воспаление надгортанника, тяжелое заболевание, у маленьких детей может привести к смерти от удушья), воспаление легких, воспаления суставов, отиты.
- Результат вакцинации:** снижение риска заболеваемости менингитом на 95%, снижение частоты отитов и респираторных заболеваний.
- Вакцины используемые в Медицинском центре «XXI век»:** Хиберикс, Пентаксим — последняя является комбинированной вакциной против коклюша, столбника, дифтерита, полиомиелита и гемофильной инфекции.



Компьютерная модель гемофильной палочки



Компьютерная модель вируса ветряной оспы

ВЕТРЯНАЯ ОСПА (ветрянка)

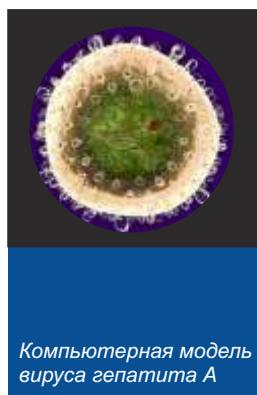
- Возбудитель:** вирус ветряной оспы. Высоко заразная инфекция, вероятность заболеть после контакта с больным ветрянкой 90%. Тяжелые формы возникают у детей в возрасте до года, подростков, людей с нарушенным иммунитетом. Возможно развитие осложнений: пневмонии и энцефалита (воспаление головного мозга). Прививка рекомендована подросткам, взрослым, не болевшим ранее и (или) лицам любого возраста с ослабленным иммунитетом. Существует схема экстренной профилактики, эффективна в течение 3-х дней после контакта с ветрянкой.
- Результат вакцинации:** предотвращение развития заболевания, выработка антител к вирусу достигается в более 90% случаев после однократной вакцинации.
- Вакцины используемые в медицинском центре «XXI век»:** Окавакс (с 1 года).

ПАПИЛЛОМОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

- Возбудитель:** вирус папилломы человека. Является причиной следующих заболеваний: кожных папиллом (бородавок), папиллом гортани, слизистых половых органов. Некоторые типы этих вирусов (16, 18 тип) в 70% случаев приводят к развитию рака шейки матки. Вирус передается при сексуальном контакте. Прививка не лечит заболевание, а предотвращает его, поэтому ее целесообразно делать девочкам до начала половой жизни.
- Результат вакцинации:** защита от вируса папилломы человека 16 и 18 (онкогенных) типов, иммунитет вырабатывается у 95-100% привитых.
- Вакцины используемые в Медицинском центре «XXI век»:** Гардасил.



Компьютерная модель папилломовируса



Компьютерная модель вируса гепатита А

ГЕПАТИТ А

- Возбудитель:** вирус гепатита А. Вызывает острое вирусное заболевание печени. Характеризуется желтухой, увеличением размеров печени. Передается контактно-бытовым, пищевым и водным путями. При гепатите А не развивается хронических форм, в отличии от гепатитов В и С, но чем старше возраст, тем тяжелее протекает это заболевание.
- Вспышки инфекции регистрируются в детских садах, школах, детских лагерях. Поэтому прививку рекомендуется делать детям, собирающимся посещать дошкольные и школьные учреждения, так же выезжающим на морские курорты и в эндемичные страны.
- Результат вакцинации:** после двухкратной вакцинации стойкий иммунитет к гепатиту А более чем на 20 лет, почти в 100% случаев.
- Вакцины используемые в Медицинском центре «XXI век»:** Хаврикс (с 1-2 лет) и Гепаинвак (с 17 лет).

КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

- Возбудитель:** вирус клещевого энцефалита, вызывает энцефалит - заболевание, поражающее нервную систему, часто приводящее к инвалидности и смерти. Передается при укусе клеща или употреблении сырого козьего молока. Санкт-Петербург и Лен. область являются эндемичным по клещевому энцефалиту, то есть значительная часть клещей заражена этим вирусом.
- Результат вакцинации:** защита от клещевого энцефалита более чем в 95% случаев. Существуют длинная и короткая схема вакцинации, при любой схеме последняя прививка должна быть сделана за 2 недели до начала активности клещей или поездки в эндемичный район. Осенью-весной осуществляется вакцинация по длительной схеме. В этом случае, после трехкратной прививки, иммунитет сохраняется в течение трех лет.
- Вакцины используемые в Медицинском центре «XXI век»:** Энцевир (с 3 лет), ФСМЕ-ИММУН



Компьютерная модель вируса энцефалита

ОСЕННЯЯ ДЕПРЕССИЯ

Благодаря СМИ понятие осенняя депрессия прочно вошло в нашу жизнь. И любое длительное негативное эмоциональное состояние в этот период мы «списываем» именно на нее. Однако не все так просто. Надеюсь, что данный материал поможет отличить осеннюю депрессию от невротической.

Невротическая депрессия

Название: невротическая - психологическое обусловленное состояние сниженного настроения, возникающее осенью.

Признаки: усталость, нежелание работать, раздражительность, тревожность. Ухудшается сон, он становится прерывистым, беспокойным, появляется чувство «невыспанности». Порой возникают психосоматические расстройства в работе различных органов и систем организма. Это могут быть чувство недостаточного вдоха, неприятные ощущения в области сердца сопровождающиеся «перебоями» в его работе, субъективные ощущения учащения пульса и другие проявления. Человек фиксируется на негативных переживаниях прошлого и проецирует эти эмоции на будущее, тем самым создавая у себя глубоко пессимистический настрой.

Причины: в данном случае осень не является основной причиной возникновения состояния, а скорее провоцирующим фактором. То есть человек становится жертвой совокупности стрессов: уменьшение светового дня, понижение температуры, ухудшение погоды и т. д. Основной причиной являются психологические проблемы.

Временные периоды: эта депрессия может прерываться из-за радостных событий или других причин. Она протекает намного легче эндогенной и никогда не приводит к серьезному снижению трудоспособности и попыткам самоубийства.

Как лечить: успешно лечится с помощью психотерапии, в этом случае антидепрессанты являются вспомогательным методом лечения.

Осенняя депрессия

Название: сезонная, осенне-весенняя, эндогенная.

Признаки: тяжелое эмоциональное состояние (тоска, отсутствие побуждений делать что-либо, заторможенность). Сопровождается угнетением аппетита, полового влечения, ранними пробуждениями, тахикардией, запорами, снижением массы тела, сухостью во рту. Характерны колебания настроения (ухудшение с утра и улучшение к вечеру), возможны мысли о самоубийстве или даже попытки самоубийства.



**Рыжаков
Борис Анатольевич**

психотерапевт
Медицинского центра
«XXI век»

Причины: на сегодняшний день возникновение эндогенных депрессий связывают с дефицитом в мозговых центрах передачи нервных импульсов таких веществ, как норадреналин и серотонин. Для эндогенной депрессии выявлена наследственная предрасположенность (возможность передачи риска возникновения болезни — чаще по материнской линии).

Временные периоды: состояние может затянуться на месяцы и даже годы и имеет тенденцию к повторению.

Как лечить: требует лечения у психиатра. Чем раньше начато лечение, тем быстрее можно помочь пациенту избавиться от депрессии и вернуться к обычной жизни. Психотерапия может быть полезна как вспомогательный метод (в случае тяжелых состояний), а иногда (в легких и среднетяжелых случаях) она применяется наряду с антидепрессантами, как основной метод лечения.



ОТДЕЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ

4 психотерапевта и психолога для детей и взрослых

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

КАК СОХРАНИТЬ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ

или синдром сухого глаза

В современном мире деятельность большинства людей связана с мониторами. Мы работаем на компьютере, смотрим телевизор, читаем электронные книги. И редко задумываемся о том, что все эти полезные приборы оказывают отрицательное влияние на наши глаза.



**Лихенина
Лидия Петровна**

врач офтальмолог
Медицинского центра
«XXI век»

Итак, в чем же кроется опасность? Любой монитор - это плоскость, на которой приходится фокусировать взгляд длительное время, и расстояние от этой плоскости до глаза существенно не меняется в течение всего рабочего дня. При этом происходит напряжение мышцы внутри глаза, которая обеспечивает четкость изображения на данном расстоянии.

К вечеру, уходя с работы, мы можем заметить, что видим хуже вдали, теряем резкость привычной картинки. Связано это с тем, что мышца внутри глаза до сих пор напряжена и продолжает обеспечивать хорошую видимость на близком расстоянии, хотя нам уже необходимо видеть вдали. За целый день работы с монитором эта мышца «привыкла» быть напряженной.

Итак, первая проблема у офисных сотрудников и людей, чья деятельность связана с мониторами – это ухудшение остроты зрения.

Второй неприятный момент кроется в том, что когда мы смотрим на экран – мы реже моргаем. И контролировать этот процесс человек не в состоянии. Таким образом, естественное увлажнение глаза, которое происходит в момент моргания, ухудшается. К тому же, у людей, использующих контактные линзы, уже имеются изменения вязкости и состава слезы.

Как же проявляется недостаток увлажнения глаз? Прежде всего, покраснение глаз, которое усиливается к вечеру. Также могут появиться чувство инородного тела в глазах, усталость, жжение, желание закрыть глаза. Все эти симптомы появляются постепенно, и человек привыкает к подобному состоянию, считая его обычным. На самом же деле – это первые признаки того, что вашим глазам нужна помощь. Визит к врачу офтальмологу не только сможет выявить проблему с недостатком увлажнения глаз вызванную работой с монитором, но и успешно ее решить.

Существует ряд рекомендаций, которые необходимо соблюдать людям, чья деятельность связана с мониторами:

1. Каждые 40-50 минут работы делайте перерыв на 5-10 минут. Лучше отойти от монитора, посмотреть в окно на далекий объект (дерево, дом).

2. Проветривать помещение, в котором вы работаете каждые 2 часа.

3. Потреблять достаточное количество жидкости (в среднем 1,5-2 литра воды в день).

4. Хорошо снимает усталость гимнастика для глаз:

- Не двигая головой несколько раз посмотрите направо — налево, вверх — вниз.

- Опишите взглядом круг по часовой стрелке и в противоположном направлении.

- Интенсивно сжимайте и разжимайте веки в быстром темпе (могранье).

- Движение глаз по диагонали: скосите глаза в левый нижний угол, затем по прямой переведите взгляд вверх. Аналогично в противоположном направлении.

- Сведение глаз к носу. Для этого к переносице поставьте палец и посмотрите на него — взгляд легко сойдет в одну точку.

- Работа глаз "на расстояние". Подойдите к окну, внимательно посмотрите на близкую, хорошо видимую деталь: ветку дерева, растущего за окном, или на царапинку на стекле. Можно наклеить на стекло крохотный кусочек бумаги. Затем направьте взгляд вдали, стараясь увидеть максимально удаленные предметы.

Эти упражнения необходимо проделывать каждый день по 5-7 минут, с максимальной амплитудой и умеренным темпом.

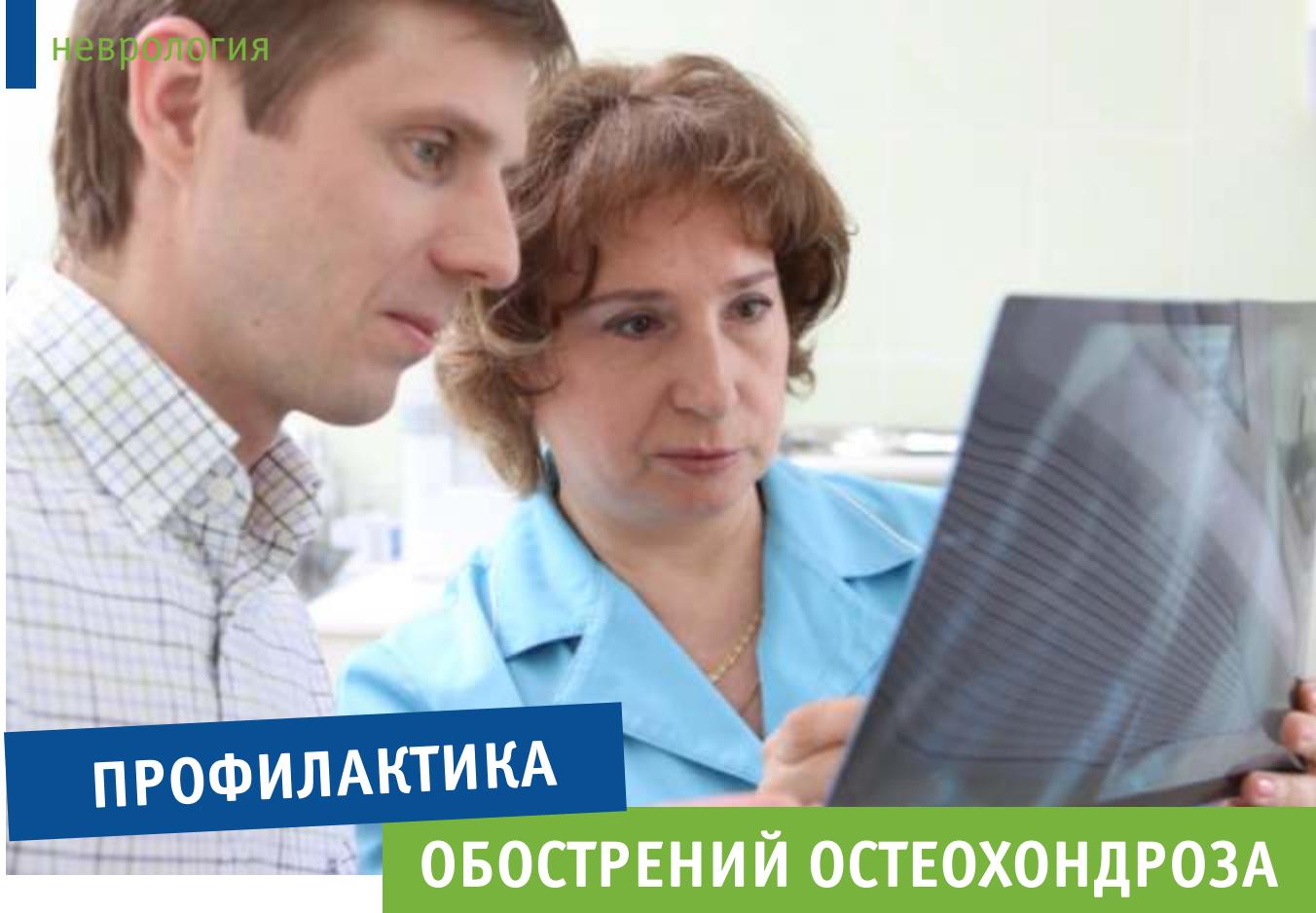
В выходные дни старайтесь найти время для прогулок за городом или в парках. Чем больше открытого пространства – тем лучше. **МКД**

ОТДЕЛЕНИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

11 офтальмологов для детей и взрослых

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





ПРОФИЛАКТИКА

ОБОСТРЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА

Бережкова
Людмила
Васильевна

к.м.н., невролог
высшей категории,
мануальный терапевт
Медицинского центра
«XXI век»



При остеохондрозе позвоночника надо научиться предупреждать обострения. А осень – один из периодов, когда эта болезнь человечества дает о себе знать. Несложные рекомендации помогут вам пережить сезон без обострений.

- Стоит обратить внимание на то, что так называемая **«ортопедическая профилактика»** – правильная постель, утренняя и производственная гимнастика, организация рабочего места, фиксирующий корсет или шейный воротник (последнее – по назначению врача) уменьшают риск обострения остеохондроза.
- Необходимо избегать длительного стояния, тряски при езде, прыжков, рывков, толчков, поднятия тяжестей и перенапряжения.
- Помните, что нагрузка на позвоночник в положении лежа на спине меньше, чем в положении лежа на боку.
- **Избегайте переохлаждения**, особенно сквозняков, берегите ноги и поясницу.
- Страйтесь не отравлять свой организм курением, алкоголем, избегайте инфекций – факторов, снижающих защитные силы организма.
- **Следите за массой тела.** Если вы весите более 90 кг. – это серьезный фактор риска развития заболеваний позвоночника.
- Проводя профилактические **курсы лечебной физкультуры и самомассажа**, используйте для него щеточные рукавички и роликовые массажеры. Растирайте руками проблемные места и надавливайте на позвонки, даже через одежду.
- Профилактический **осмотр у невролога** осенью поможет врачу осмотреть и оценить состояние вашего позвоночника.
- Осенью полезно провести **курсы медикаментозного лечения, массажа, коррекцию осанки методом мануальной терапии.**

МКД

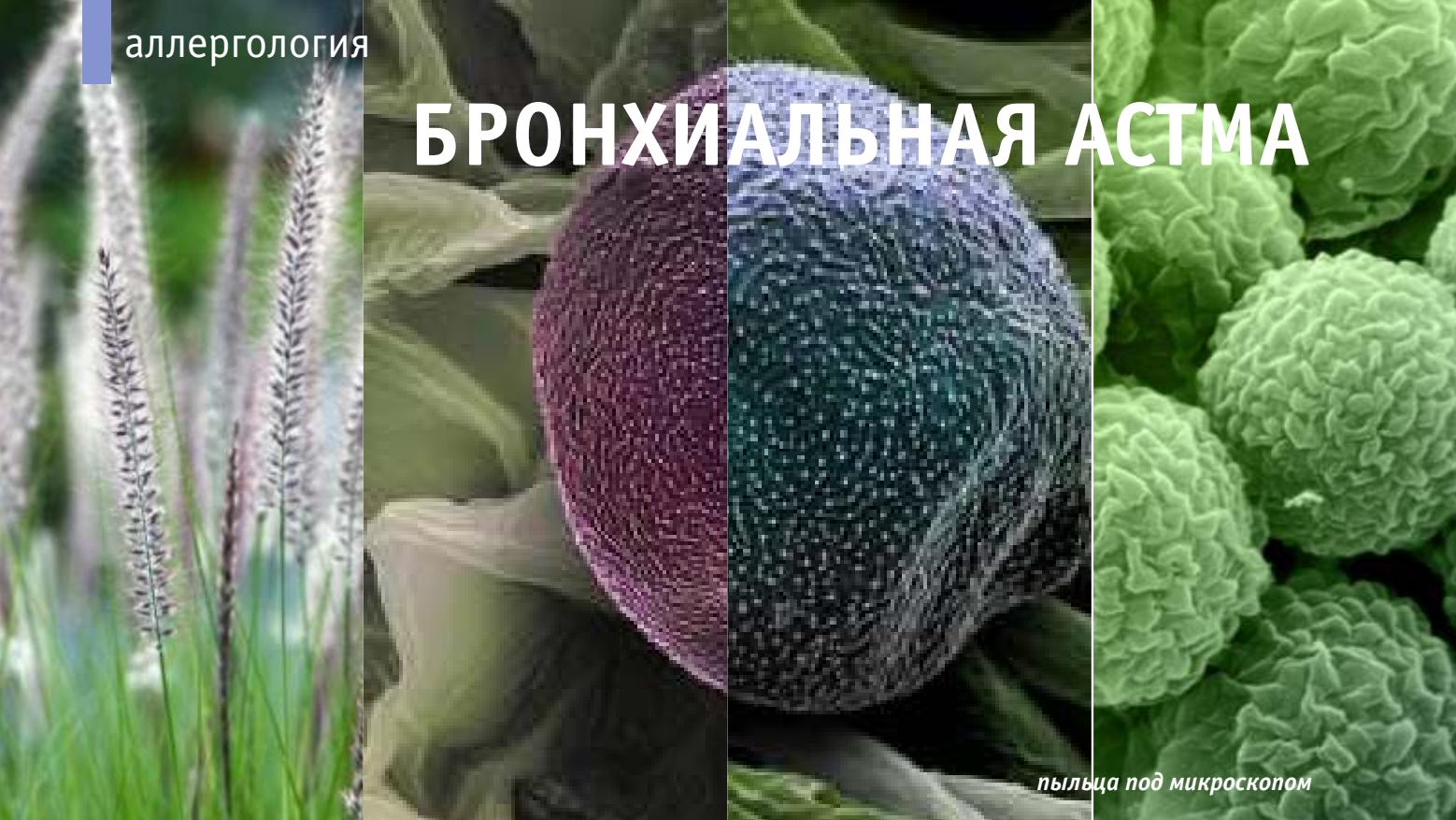


ОТДЕЛЕНИЕ НЕВРОЛОГИИ

29 неврологов для детей и взрослых

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

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА



Основным клиническим проявлением астмы являются периодически возникающие приступы удушья, затрудненного дыхания. В более легких проявлениях – это периодически возникающий судорожный кашель со свистящим дыханием и свистящими хрипами в легких.



Мухараева
Эльза Васильевна

аллерголог
Медицинского
центра
«XXI век»

Астма является длительным хроническим заболеванием. Периоды обострения сменяются периодами внешнего благополучия (ремиссии). В легких случаях периоды без приступов могут быть длительными (иногда – многолетними). Однако при неблагоприятных условиях болезнь вновь начинает себя проявлять.

Существуют определённые различия течения бронхиальной астмы у детей и взрослых.

Часто в осенне время провоцирующим фактором в развитии обострения бронхиальной астмы у детей могут быть острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Дети после летнего отпуска по разному переносят период акклиматизации и контакты в коллективе (детские сады, школы) и поэтому риск развития ОРВИ возрастает именно в холодное время года.

У детей раннего возраста бронхиальная астма протекает в виде так называемого «астматического бронхита». Обострение этого заболевания начинается, как ОРВИ, с повышения температуры до 37,5 °C, небольшого насморка, кашля. Симптомы зависят от вида вирусной инфекции и особенностей организма, могут быть выражены сильнее или слабее. При остром течении ОРВИ или гриппе темпера-

тура может достигать 38-40 °C. Через 1-2 дня, обычно ночью, появляется шумное затрудненное дыхание. Удушье может быть различной степени выраженности, преобладает затруднение выдоха с «посвистыванием». Также в груди ребёнка слышно клокотание. Постепенно нарастает мучительный кашель, который продолжается часами и изнуряет ребенка.

Чем младше ребёнок, тем медленнее наступает выздоровление, астматический бронхит может продолжаться в течение 7-14 и более дней. Днём обычно состояние улучшается, но ночью вновь наступает ухудшение. Удушье исчезает постепенно, уменьшаясь днём и усиливаясь ночью. Кашель и хрипы (клокотание в груди) исчезают в течение длительного времени.

Причинами обострений бронхиальной астмы могут быть и аллергены (пылевые, эпидермальные, пыльцевые, грибковые). Приступ может развиться при непосредственном контакте с пылью, животными, растениями (понюхал цветок), либо в сезон цветения растений (пыльцевая астма).

Что касается взрослых, то проявления бронхиальной астмы и её течение могут значительно отличаться у разных пациентов в разные фазы болезни. Это зависит от того, какие аллергены или провоцирующие

факторы вызывают приступ, от индивидуальных особенностей пациента и формы бронхиальной астмы.

Проявления аллергической (атопической) и неаллергической (неатопической) бронхиальной астмы отличаются.

Для аллергической БА более характерно раннее начало болезни (до 30 лет), тогда как неаллергической формой чаще заболевают пациенты 30-50 лет. Приступы при неаллергической астме развиваются постепенно, менее резко, но бывают более продолжительными и чаще более тяжелыми.

При повышенной чувствительности рецепторов бронхов, пациенты жалуются на возникновение приступов при воздействии холодного воздуха, при резкой смене температуры воздуха, влажного или чрезмерно сухого воздуха, резких запахов, физической нагрузки, гипервентиляции (учащенном дыхании), громкого смеха или долгого разговора.

Существует так же «астма физического усилия». В этом случае приступ удушья развивается сразу после физической нагрузки. Встречается и кашлевой вариант бронхиальной астмы. В этом случае хронический кашель является основным или единственным симптомом. Обычно кашель возникает по ночам, поэтому днем все проявления болезни могут отсутствовать, а спирометрические показатели (исследование скорости прохож-

дения воздуха по бронхам) находятся в норме. Такая форма встречается и при повышенной чувствительности к грибковым, плесневым аллергенам. Ухудшения у таких пациентов отмечаются в сырую дождливую погоду, при нахождении в сыром помещении.

При аллергическом варианте бронхиальной астмы необходимо исключить или максимально ограничить контакт с аллергеном. Это позволяет перевести болезнь в фазу ремиссии.

При любой форме бронхиальной астмы следует исключить провоцирующие факторы: холодный (морозный) воздух, резкие запахи, физические нагрузки, табачный дым и т.д. Важно своевременно проводить санацию очагов хронической инфекции (контролировать состояние органов носоглотки, регулярно посещать стоматолога).

Необходимо обратиться к аллергологу при:

- ощущении нехватки воздуха;
- одышке с затрудненным выдохом;
- приступах кашля при физической нагрузке, при попадании в дыхательные пути холодного воздуха;
- приступах кашля при контакте с аллергенами (пылью, плесенью, шерстью животных);
- приступообразном кашле, чаще в ночное время.

МКД

Родителям нужно помнить, что при любом простудном заболевании ребёнка с бронхиальной астмой (не важно - есть обострение в этот момент или нет) необходимо соблюдение гипоаллергенной диеты (даже если летом ребенок не придерживался диеты) и гипоаллергенного быта. Это даст возможность снизить риск развития аллергических реакций на различные лекарства, принимаемые во время болезни и не усугубить течение заболевания.

АЛЛЕРГИЮ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ

АСИТ (аллергенспецифическая иммунотерапия) - единственный на сегодняшний день способ лечения аллергии. Эта методика снижает чувствительность организма к аллергену, на который у него есть реакция, и предотвращает дальнейшее развитие аллергии.

Лечение заключается в серии инъекций с микродозами враждебных для пациента аллергенов (домашняя пыль, клещ домашней пыли, пыльца) в постепенной возрастающей концентрации, в результате чего повышается устойчивость к этим аллергенам. Недавно в России появились составы для **АСИТ** терапии в виде капель, которые не нужно колоть. В Медицинском центре «XXI век» можно пройти курс лечения этими препаратами.

АСИТ - это единственный метод, который не только снимает симптомы, но и устраняет причину аллергии - неадекватный ответ иммунной системы на внешнюю среду. Лечение методом **АСИТ** чаще всего используется у пациентов с пыльцевой аллергией. В отличие от

пищевой или бытовой аллергии, где можно ограничить контакт с аллергеном, при поллинозе невозможно полностью избавиться от контакта с аллергенами пыльцы в сезон цветения. Проведение **АСИТ** терапии перед сезоном цветения, позволяет без лекарств и неприятных симптомов провести этот период. **АСИТ** позволяет существенно ослабить клинические проявления поллиноза и снизить вероятность перехода его в более тяжелые формы, в частности, в бронхиальную астму.

Выбор аллергена (аллергенов) осуществляется на основе предварительно проведенной диагностики. После точного определения аллергена, выбирается препарат для лечения, определяется метод введения и длительность терапии.

Оптимальный возраст пациентов, которым рекомендуется проведение **АСИТ**, колеблется от 5 до 50 лет.

Лечение этим методом нужно проводить вне сезона цветения. Готовиться курсу терапии нужно с осени, чтобы было время на точную диагностику, и в начале зимы можно было начать курс терапии.



ОТДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГОЛОГИИ

5 аллергологов для детей и взрослых

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

ВИЗИТ К ГИНЕКОЛОГУ:

СТАТЬЯ-ОБЗОР

Конец лета – начало осени наиболее подходящее время профилактического осмотра у гинеколога. В период отпусков возникает много стрессовых ситуаций для организма: перегрев, переохлаждение во время купания, смена климата, иной химический состав воды и изменение привычного рациона питания. В результате могут обостриться хронические воспалительные заболевания, возникнуть нарушения гормонального фона, и, как следствие, гинекологические проблемы.

Посещение гинеколога многие женщины откладывают до появления каких-либо жалоб. Между тем, такая тактика не оправдывает себя и может быть причиной серьезных проблем со здоровьем. Попробуем рассмотреть необходимость посещения этого любимого женского врача относительно каждой возрастной категории.

Дети и подростки

Девочки до 9-10 лет редко нуждаются в консультации гинеколога. Как правило, необходимость посетить врача этой специализации определяется педиатром или эндокринологом.

Наиболее частой причиной направления на консультацию служат синехии (сращивания половых губ), часто повторяющийся цистит или воспалительные заболевания наружных половых органов.

Картина меняется с началом полового созревания. Это ответственный период в жизни девушки-подростка и от того как он пройдет зависят ее репродуктивное здоровье в будущем. В этом возрасте желательно планово посетить гинеколога, проконтролировать возможные отклонения менструальной функции и полового развития, узнать о подходящей контрацепции.

Женщины репродуктивного возраста

В этот период женщины обычно посещают гинеколога в связи с необходимостью контрацепции, проявлениями нарушений менструального цикла, воспалительными заболеваниями, беременностью.

Спектр гинекологических заболеваний весьма широк, и тут необходимо отметить, что нет прямой зависимости между тяжестью заболевания и его клиническими проявлениями. Такие опасные заболевания, как опухоли, на первых этапах никак себя не проявляют, а когда появляются первые симптомы, процесс уже может зайти далеко. Рак шейки матки





Галяткина
Наталья
Вячеславовна

заведующая
гинекологическим
отделением
Медицинского центра
«XXI век»

занимает второе место среди гинекологических опухолей и многие из страдающих им – молодые женщины.

Процесс злокачественной трансформации не происходит мгновенно. Как правило, до возникновения опухоли проходит 3-5 лет. Оценка состояния клеток ткани шейки матки, проводимая на ежегодном цитологическом скрининге, позволяет заподозрить неблагополучие задолго до появления опухолевого процесса и провести необходимое лечение. Это избавит женщину от необходимости обращаться к онкологу в дальнейшем.

Процедура забора соскоба с шейки матки проста и совершенно безболезненна, а польза от нее огромна. Поэтому врачи-гинекологи настоятельно рекомендуют женщинам ежегодно проходить цитологическое исследование состояния клеток шейки матки.

УЗИ-диагностика позволяет выявить образования, недоступные для исследования при обычной пальпации, оценить состояние полости матки, яичников и даже судить о гормональной функции репродуктивной системы. Часто уже на первичном приеме с проведением УЗИ можно установить правильный диагноз и выработать дальнейшую тактику лечения.

В последние годы в гинекологии значительно расширились возможности диагности-

ки возбудителей инфекционных заболеваний, появились достоверные гормональные и иммунологические тесты.

Современные контрацептивные препараты по эффективности и безопасности несравнимы с теми, которые использовались 20-15 лет назад. Новые возможности открываются в лечении больных миомой матки (а таких немало – до 30% женщин в возрасте после 40 лет имеют это патологию). Разработаны новые схемы и методы лечения дисфункциональных маточных кровотечений, недержания мочи и многих других проблем.

Период после менопаузы

С момента начала гормональной перестройки женщины попадают в группу риска по онкологическим заболеваниям. Поэтому в этот период особенно важно регулярно посещать врача даже при отсутствии каких-либо жалоб.

В современных условиях не нужно стойко переносить проявления климактерического синдрома. Существует возможность вернуть женщине радость активной жизни, используя заместительную гормональную терапию. Возможно не только устранение неприятных симптомов климактерического расстройства, но также профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы и дефицита костной массы, то есть остеопороза. **МКД**

“Все мы хотим иметь доброе здоровье и возможность вести активную жизнь. Современная медицина предоставляет много возможностей для профилактики и раннего выявления проблем, чтобы реализовать их, не забывайте о посещении гинеколога.”



ОТДЕЛЕНИЕ ГИНЕКОЛОГИИ

13 гинекологов, акушеров-гинекологов (программы ведения беременности)

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



ОТДЕЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА (СИДЕЛКИ)

Оказание квалифицированной помощи и психологической поддержки в периоды утраты способности к самообслуживанию на дому или в стационарах. Профессиональная медсестра по уходу – это гарантия того, что во время отсутствия родственников пациента, рядом с ним будет человек способный помочь в любой ситуации, обеспечить выполнение всех врачебных предписаний, в полном объеме обеспечить необходимый уход.

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

На нашем сайте вы можете найти море полезной информации и дополнительных возможностей.

Воспользовавшись формой [«запись к врачу on-line»](#) можно записаться на прием к врачу или оставить заявку на вызов врача на дом.

В разделе [«форум»](#) наши врачи отвечают на вопросы пациентов.

Заполнив форму [«обратная связь»](#) можно оставить свое мнение о работе центра, высказать пожелания и благодарности нашим врачам.

На страницах [«статьи»](#), [«видеоархив»](#), [«пресса»](#) собраны информационные материалы наших специалистов по различным заболеваниям и медицинским проблемам. В разделе [«блоги врачей»](#) наши специалисты делятся с пациентами своими наблюдениями, советами, мыслями по актуальным вопросам о здоровье.

**WWW.MC21.RU
ON-LINE СЕРВИСЫ**



ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Программа ведения беременности, разработана в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Программы по ведению беременности сочетают весь необходимый комплекс медицинских услуг, комфорт, индивидуальный подход и информационную и психологическую поддержку в любое время.



МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ КОРПОРАТИВНЫХ КЛИЕНТОВ

Комплексное медицинское обслуживание сотрудников предприятий, [аналог ДМС](#). (С 2011 года данные расходы могут быть списаны на себестоимость услуг в размере 6% от ФОТ)

Медицинские пункты на предприятиях (временные и постоянные с получением лицензии на медицинскую деятельность)

Коллективная [вакцинация](#) с выездом на предприятие. Сезонная: от гриппа, клещевого энцефалита. По показаниям: от гепатита А и В, дифтерии и пр.

Предрейсовые осмотры водителей.

Медицинские осмотры предварительные и периодические. Ежегодная [диспансеризация](#) сотрудников.



АБОНЕМЕНТНЫЕ ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Главные достоинства абонементных программ в постоянстве медицинского наблюдения и преемственности специалистов. Личный врач курирует пациента и координирует консультации врачей-специалистов, диагностические обследования и лечение заболеваний. Все абонементные программы предполагают неограниченное количество посещений врача в случае заболевания.

Личный врач доступен для консультации по телефону в течение всего дня. А врачи-координаторы круглосуточного координационного центра обеспечивают постоянную информационную поддержку.





ОТДЫХ И ЛЕЧЕНИЕ В РОССИИ И ЗАГРАНИЦЕЙ

(санатории и здравницы, все российские и зарубежные курорты, клиники Германии и Израиля)



ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ И ГРУППОВЫЕ ТУРЫ В ЛЮБУЮ ТОЧКУ МИРА

(популярные пляжные направления, экскурсионные туры, экзотика)



ЯЗЫКОВЫЕ ШКОЛЫ

(европейские языки, восточные языки)



АВИАБИЛЕТЫ

(по России и зарубежом)



ЛЮБЫЕ ВИДЫ СТРАХОВАНИЯ

www.ta21.ru