

Здоровье

от ЕвроМед клиники

16+

ПОГОВОРИМ
О ЗДОРОВЬЕ
МАЛЫШЕЙ

НЕ ТАК
СТРАШЕН
БРОНХИТ?



ЗАЧЕМ
НОВОРОЖДЕННОМУ
СТОМАТОЛОГ

НАДО ЛИ
ОТКАЗЫВАТЬСЯ ОТ
ГЛЮТЕНА И МОЛОКА

РОДИТЕЛИ ЧЕТВЕРНЯШЕК
МАРИНА СТЕКЛОВА и ДМИТРИЙ КОЗЛОВ
У НАС В ГОСТЯХ

Выспались и полечились!

СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ
ЗУБОВ ПОД НАРКОЗОМ



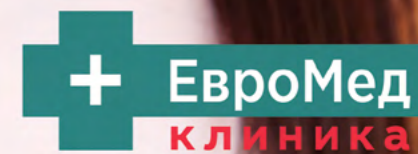
Бесплатные консультации стоматолога и анестезиолога
ул Гоголя, 38 • тел. 209-10-10 • styledent.ru

Реклама

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

Реклама



РЕПРОДУКТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

- Диагностика и лечение мужского и женского бесплодия
- Подготовка к беременности
- Ведение беременности



НАБЛЮДЕНИЕ ОПЫТНЫХ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ
КОНСУЛЬТАЦИИ ПРОФИЛЬНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Все виды анализов

Инструментальные исследования

УЗИ на всех сроках (в том числе — в формате 4D)

Скрининги

Эхокардиография плода

Мониторинг состояния будущей мамы и ребенка

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-003943 от 23.06.2016 г., № ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г., № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

ул. Дуси Ковальчук, 7/1 • ул. Гоголя, 42
тел. 209-03-03 • euromednsk.ru

16



12 ЛИЦО С ОБЛОЖКИ

У нас в гостях родители четверняшек Марина Стеклова и Дмитрий Козлов

16 ТЕМА НОМЕРА

Легкое дыхание

26 ПРОФИЛАКТИКА

Чтобы малыш не болел

26



54



30 АКТУАЛЬНО

Люблю повеселиться, особенно — поесть! Зимние прогулки

36 ХИРУРГИЯ

Лор-операции

40 ПЕДИАТРИЯ

Не так страшен бронхит?

46 СТОМАТОЛОГИЯ

Зачем новорожденному стоматолог

50 ПИТАНИЕ

Это я не ем!

54 КРАСОТА

Все возрасты покорны!

58 НА ЗДОРОВЬЕ

Здоровье

от ЕвроМед клиники

ДЕКАБРЬ `18 — ФЕВРАЛЬ `19

Фото на обложке: Кристина Киблер

Журнал зарегистрирован в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Новосибирской области. Свидетельство ПИ № ТУ 54-00348 от 19 апреля 2011 г.

Учредитель и издатель:

ООО «Андромед-клиника»,
Адрес: 630005, ул. Гоголя, 42, тел. (383) 209-03-03

Лицензии на осуществление медицинской деятельности:

№ ЛО-54-01-003943 от 23.06.2016 г.

№ ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г.

№ ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г.

№ ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

Создание журнала:

Агентство «Парафраз», тел. (383) 299-87-01,
info@2phrase.ru,
www.2phrase.ru

Главный редактор: Р. Н. Гасанов

Дизайн и верстка: К. М. Антипина

Адрес редакции:

630105, г. Новосибирск, ул. Гоголя, д. 42.

Информация, представленная в статьях, носит исключительно ознакомительный характер. За конкретными рекомендациями обращайтесь к врачу. За содержание и достоверность рекламных материалов редакция ответственности не несет. За достоверность информации ответственность несут рекламодатели.

Отпечатано: ИП Половников А. А., 630032, г. Новосибирск, Горский мкрн, д. 67, кв. 252 а.

Дата выхода в свет: 28.12.2018 г.

Тираж 5000 экз. Распространяется бесплатно.

По вопросам размещения рекламы в журнале обращайтесь по телефону (383) 209-05-45

DEPOSITPHOTOS.COM / MIRAFANTS, SYDA, PRODUCTIONS, SUBVOTPA, KAVANDEU, WADIMAR, BELCHONOK

СЛОВО ГЛАВНОМУ ВРАЧУ

Как быстро пролетел очередной год, в город снова пришла зима — долгая, холодная, безумно красивая, немного волшебная... Зимой у нас меняются ритм жизни, привычки, досуг, желания... В это сказочное, но суровое время года кому-то хочется сидеть дома, закутавшись в плед, в тепле и уюте, а кому-то наоборот — мчаться с горы на лыжах и лепить в парке снеговиков.

Наш организм зимой тоже переходит на экстремальный режим, ведь ему приходится справляться с серьезными нагрузками: сменой температур от +24 °С в помещении на -30 °С на улице, ледяным ветром, холодным воздухом, малым количеством солнечного света.

В этом номере мы поговорим о том, как прожить зиму ярко и интересно — ведь нельзя на пять месяцев (а к сожалению, у нас в Сибири зима длится не положенные три месяца, а все пять) завернуться в одеяло и впасть в спячку. Поговорим о правилах безопасности при зимних прогулках, о встрече Нового года и нескучных каникулах, о зимнем уходе за внешностью и многом другом.

Основные статьи номера посвящены детской теме: обсудим распространенные лор-заболевания и способы их лечения у детей, педиатр расскажет о бронхите — диагнозе, часто пугающем родителей. В рубрике «Стоматология» удивим вас возрастом, с которого надо посещать детского стоматолога (спойлер: с первых дней жизни!), а косметолог ответит на вопрос, когда девочкам и мальчикам пора познакомиться с этим красивым направлением в медицине. Надеюсь, что каждый найдет интересную и новую для себя информацию в этом номере журнала! Теплой вам зимы!

С уважением,
главный врач «ЕвроМед клиники»

**ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА
ПОДВОЛОЦКАЯ**

КОНСУЛЬТАНТЫ НОМЕРА



Ирина Владимировна ПОДВОЛОЦКАЯ
отоларинголог,
кандидат медицинских наук,
главный врач



Елена Евгеньевна МОИСЕЕНКО
гастроэнтеролог,
кандидат медицинских наук



Ирина Владимировна ЛИТВИНЕНКО
детский стоматолог,
хирург



Елена Сергеевна КОЧЕТКОВА
педиатр



декабрь 2018—февраль 2019

К ЛЮКВА

Темно-красная кислая ягода растет в болотистой местности, преимущественно на Севере.

Эта ягода является настоящим кладезем витаминов и микроэлементов, причем они прекрасно сохраняются при заморозке — в наших широтах клюкву продают, преимущественно, замороженной.

Клюква содержит антиоксиданты, то есть защищает наши клетки от старения и вредного воздействия окружающей среды. Она **богата минеральными веществами, содержит витамины А, С, Е, группы В, урсоловую кислоту, которая нужна для роста мышечной ткани.** Клюква способствует понижению уровня сахара в крови, полезна для зубов, мягко очищает кишечник, помогает при цистите и других заболеваниях мочевыделительной системы.

Морс из клюквы — незаменимое средство при ОРВИ, ОРЗ и других заболеваниях, а также — для их профилактики. Ягода обладает антисептическим и противовирусным действием.

Из клюквы получается полезный сок, кисели, ее используют при изготовлении десертов (варенье, джемы, желе, муссы, мороженое и пр.), в качестве начинки для пирогов, ее добавляют при приготовлении мяса и прочее.

С осторожностью клюкву надо употреблять людям, склонным к аллергическим реакциям, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

ПРОДУКТ
СЕЗОНА

САМОЕ ВРЕМЯ

ЗИМОЙ САМОЕ ВРЕМЯ ПИТЬ ЧАЙ С ЧЕМ-ТО ВКУСНЫМ! МЫ ПОДОБРАЛИ ДЛЯ ВАС РЕЦЕПТЫ ПОЛЕЗНЫХ ДЕСЕРТОВ С КЛЮКВОЙ

ПИРОГ С КЛЮКВОЙ

СОСТАВ

Для теста:

- 3 яйца
- 150 г сливочного масла (комнатной температуры)
- 1 стакан сахара
- 1 стакан муки
- 1 чайная ложка разрыхлителя теста

Для начинки:

- 300 г клюквы
- 80 г грецких орехов
- 0,5 стакана сахара

Для украшения:

- 3 столовые ложки сахарной пудры

ПРИГОТОВЛЕНИЕ:

Яйца, сахар и размягченное сливочное масло взбить миксером. Муку и разрыхлитель смешать и частями добавить к яичной массе. Взбить до однородности.

Форму для выпечки застелите пергаментной бумагой. На дно выложить клюкву и крупно порубленные орехи. Посыпать сахаром. Сверху выложить тесто.

Все отправить в предварительно разогретую до 180°C духовку приблизительно на 40–50 минут (готовность пирога проверяйте деревянной шпажкой).

Готовому пирогу дайте немного остыть, после чего аккуратно переверните на блюдо. Посыпьте сверху сахарной пудрой.

DEPOSITPHOTOS.COM / ANNA_SHERILOVA

DEPOSITPHOTOS.COM / SARSMIS



КЛЮКВЕННО-ЯБЛОЧНЫЙ ДЕСЕРТ

СОСТАВ

- 700 г свежей клюквы
- 3–4 яблока
- 2 яйца
- 180 г сливочного масла
- 2 стакана сахара
- ¾ стакана муки
- ¾ стакана грецких орехов

ПРИГОТОВЛЕНИЕ:

Яблоки почистить, порезать кубиками. Смешать с клюквой, добавить примерно 60 г порезанного кусочками сливочного масла, стакан сахара и орехи. Все перемешать.

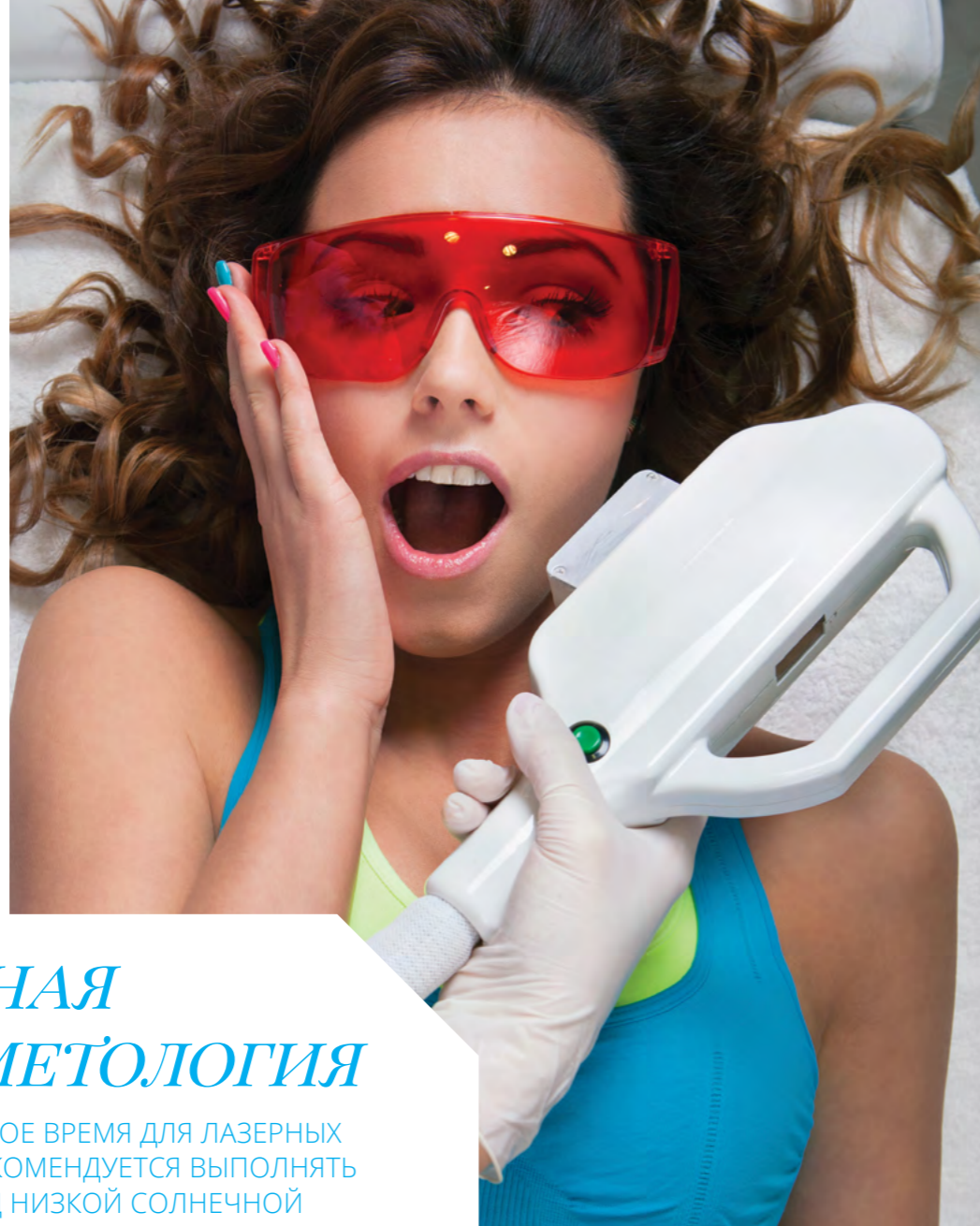
В миске смешать яйца, 1 стакан сахара, муку и 120 г растопленного сливочного масла.

Смазать жаропрочную форму маслом, посыпать сверху небольшим количеством муки или панировочных сухарей. Выложить фруктово-ореховую массу, сверху залить тестом.

Отправить в предварительно разогретую духовку до 160–180°C примерно на час — пока верх не станет золотистым.

Этот десерт прекрасно сочетается с ванильным мороженым — при подаче можно добавить шарик.

ПРОЦЕДУРА
СЕЗОНА



ЛАЗЕРНАЯ КОСМЕТОЛОГИЯ

ЗИМА — ИДЕАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛАЗЕРНЫХ ПРОЦЕДУР. ИХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ КАК РАЗ В ПЕРИОД НИЗКОЙ СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ — ТО ЕСТЬ С ОКТЯБРЯ ПО АПРЕЛЬ. КРОМЕ ТОГО — НА НОВОГОДНИХ КАНИКУЛАХ БУДЕТ ВРЕМЯ, ЧТОБЫ ВОССТАНОВИТЬСЯ ПОСЛЕ ПРОЦЕДУР (ПОСЛЕ ЛАЗЕРА МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ В ПАРУ ДНЕЙ)

Лазер дает прекрасный эффект при лечении рубцов, постакне, стрий, родинок, сосудистой сетки, гиперпигментации. Лазером можно значительно улучшить качество кожи: восстановить ее коллагеново-эластинный каркас, заметно омолодить, повысить упругость и плотность, избавиться от морщин, птоза (обвисания).

Пожалуй, самая популярная лазерная процедура — фракционный фототермолиз. Именно он позволяет добиться качественного обновления поддерживающих структур кожи. Количество процедур определяется индивиду-

ально, чаще всего, хватает трех-четырёх с интервалом в 3-4 недели. В результате вы получите более молодую, плотную, здоровую кожу, причем эффекта хватит надолго!

Также лазер весьма эффективен в деле удаления различных несовершенств кожи, например, нет более эффективного и надежного способа избавиться от пигментных пятен, рубцов, постакне, сосудистой сетки. Здесь эффект обычно виден уже после первой процедуры, общая же длительность курса определяется индивидуально — это зависит от степени выраженности проблемы.

STOCKADOVE.COM / NINAMALINA

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО...

БОЛЬШИНСТВО ЖИТЕЛЕЙ НАШЕГО РЕГИОНА СТРАДАЮТ ОТ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D.

Витамин D практически не содержится в пище, он вырабатывается в нашем организме под воздействием солнечных лучей. В нашем климате говорить о достаточном количестве солнечного тепла не приходится, соответственно, большую часть года витамин D у нас синтезируется далеко не в полную силу.

В группе риска находятся:

- дети до двух лет;
- пожилые люди;
- офисные работники, которые редко выходят днем на улицу;
- люди, работающие ночью и отсыпаящиеся днем.

Витамин D необходим для нормального функционирования иммунной системы, защиты организма от вирусов и бактерий. Кроме того, витамин D играет ключевую роль в выработке серотонина («гормона счастья») и влияет на общий тонус и энергичность. Дефицит этого витамина приводит к чувству постоянной усталости, раздражительности, депрессиям.

Недостаток витамина D нарушает регулирование уровня кальция и фосфатов в организме, что приводит к проблемам с костями и зубами. Эта проблема особенно актуальна для детей — ведь у них только формируется скелет, и для пожилых людей, которые и так имеют повышенный риск остеопороза (заболевание, приводящее к снижению плотности костей, к их хрупкости).

DEPOSITPHOTOS.COM / EVGENYATAMAN



О правилах безопасности при зимних прогулках читайте на стр.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Как можно больше времени проводите на улице в светлое время суток. Посоветуйтесь с вашим врачом по поводу приема профилактических доз витамина D. Предварительно лучше сдать кровь на анализ, который покажет, есть ли у вас дефицит этого витамина.

Профилактический прием витамина D рекомендован абсолютно всем детям в возрасте до года, а при наличии показаний — и в более старшем возрасте.

34

БОЛЬШЕ ГУЛЯЙТЕ

ЗИМОЙ ОСОБЕННО НЕ ХОЧЕТСЯ ВЫХОДИТЬ НА УЛИЦУ, НО СВЕЖИЙ ВОЗДУХ НУЖЕН НАМ КРУГЛЫЙ ГОД. ПОЭТОМУ НЕ ЛЕНИТЕСЬ, ОДЕВАЙТЕСЬ ПО ПОГОДЕ И ВПЕРЕД — ВАС ЖДУТ ЛЫЖИ, КОНЬКИ, КАТАНИЕ С ГОРОК, ЕЩЕ НЕСЛЕПЕННЫЕ СНЕГОВИКИ, БОЙ СНЕЖКАМИ И СТРОИТЕЛЬСТВО СНЕЖНОЙ КРЕПОСТИ! НЕ ЗАБУДЬТЕ ОДЕТЬСЯ ПО ПОГОДЕ, ВЗЯТЬ С СОБОЙ ТЕРМОС С ЧАЕМ И БУТЕРБРОДАМИ, И ПРОВЕСТИ НЕЗАБЫВАЕМЫЙ ЗИМНИЙ ВЫХОДНОЙ В ПАРКЕ!

САМОЕ ВРЕМЯ

Новогоднее время — волшебное. В воздухе витает дух сказки, даже самый суровый скептик начинает верить в чудо. Считается, что в этот период, когда люди по всему миру искренне и от всего сердца начинают загадывать желания, мечтать, строить планы, Вселенная становится более внимательной к нам, и само мироздание способствует реализации загаданного. **Правда это или нет — верить вам.** Но мы абсолютно убеждены в том, что если чего-то очень сильно захотеть, то это должно обязательно исполниться! А если вы не просто захотите, но еще и начнете делать какие-то шаги к осуществлению своей мечты — то даже сомнений быть не может, что все сбудется!

Поэтому вспомните, чего вы на самом деле хотите, запланируйте осуществить свои мечты и стать счастливым в этом году! А дальше — напишите список своих желаний и наметьте пути их достижения. Например, если вы давно мечтаете о кругосветном путешествии — самое время пойти и получить уже загранпаспорт, а если хотите делать красивые торты, то запишитесь на соответствующие курсы, где вас этому научат. И возможно, **следующий Новый год вы уже будете встречать на яхте, плывущей по Средиземному морю**, или хозяйкой собственной кондитерской. Достижимо все, главное — поверить в свои силы!

**ОСУЩЕСТВИТЬ
МЕЧТУ!**

DEPOSITPHOTOS.COM / STALLANCE

ЦИТАТА МЕСЯЦА

” *Снег идет, снег идет,
Словно падают не хлопья,
А в заплатанном салопе
Сходит наземь небосвод.*

*Словно с видом чудака,
С верхней лестничной площадки,
Крадучись, играя в прятки,
Сходит небо с чердака.*

*Потому что жизнь не ждет.
Не оглянешься — и святки.
Только промежутки краткий,
Смотришь, там и Новый год.*

Борис Пастернак

”

DEPOSITPHOTOS.COM / WINTERSOON



ДОЛГОЖДАННОЕ

ЧУДО

Весной этого года во всех городских СМИ прошумела новость про новорожденных четверняшек. 13 апреля в семье Марины Стекловой и Дмитрия Козлова родились сразу четверо малышей: три девочки и один мальчик.

Это уникальное событие, предыдущие четверняшки в Новосибирске родились в 2012 году — шесть лет назад

ФОТОГРАФ: КРИСТИНА КИЛГЕР

— Как вы узнали о том, что у вас будет сразу четверо малышей?

— Беременность была очень долгожданная, мы долго к этому шли. Я мечтала о двойнях, но четверняшек, конечно, не ожидала — я даже не знала, что такое бывает! Нам сначала сказали, что будет двойня. Потом на УЗИ увидели троих, я уже немного испугалась — все же это довольно рискованно. Мы с мужем нервно посмеялись, а потом на следующем УЗИ уже увидели четверых! Разумеется, страшно было, я боялась за детей, но к счастью, и беременность, и роды прошли хорошо, и все дети здоровы.

— Друзья и родственники удивились?

— Все были в шоке. Многие не верили даже, думали, мы их обманываем. Сейчас многие восхищаются, даже завидуют нам.

— Как прошли роды и первые дни в роддоме?

— У меня было плановое кесарево сечение, очень много врачей присутствовали — случай ведь очень редкий, за последние 30 лет в роддоме мы были вторые такие. После родов дети сначала были в детской реанимации, я — во взрослой, потом меня перевели в общую палату. Мне очень хотелось увидеть моих малышей, я посадила заведующую реанимацией, чтобы она рассказала, как они там. Увидела детей только через сутки после рождения — мои чувства слож-

Детки наблюдаются у педиатра «ЕвроМед клиники», и мы решили рассказать о том, как живут эти удивительные малыши и их родители. Мы поговорили Мариной об особенностях их быта, об ожидании детей и о мечтах на будущее

но описать, это была такая долгожданная встреча!

Пока малыши были в реанимации, я их навещала — разрешали заходить два раза в день на пять минут — и уговаривала научиться уже быстрее сосать, чтобы их ко мне отпустили.

Позже, когда дети научились самостоятельно сосать (из-за того, что они родились немного недоношенными, их этому пришлось учить), нам с ними выделили отдельную палату. Через 10 дней нас выписали домой.

— Расскажите о детях, они похожи друг на друга или разные?

— Они все разные: и внешне, и по характеру.

Катюшка родилась первая. И она везде первая, уже сейчас видны лидерские качества. Ей всегда всё больше всех надо, очень энергичная девочка, ей все интересно, на все реагирует очень позитивно, очень коммуникабельная, со всеми общается.

Ванечка у нас — настоящий мужчина: очень любит внимание, может покапризничать, очень любит сидеть на ручках у мамы. Он первый из детей сел и пока единственный пополз — мы буквально на днях сделали массаж, и вот результаты.

Аленочка — самая спокойная, это все отмечают. Может подолгу спокойно лежать, терпеливая, послушная. Кричит только, если голодная или хочет спать. Хо-

тя иногда ей так сильно хочется на ручки, что кричит громче всех — мы ее называем «гудок», так редко, но метко она звучит.

Последняя родилась Полина — ласково мы ее называем «Полянка». Вот она точно не молчит, если ее что-то не устраивает, — сразу заявляет в полный голос. Она очень смешная, на самом деле, да как и все наши дети: постоянно «танцует», хохочет, весело машет руками, все улыбается. Она самая увесистая — уже 9 кг весит, остальные поменьше.

Родились они немного недоношенными: в 35 недель 5 дней, в пятницу, 13 апреля 2018 года. Катюша весила 1890 г, рост 45 см; у Вани вес был самый большой — 2400 г, рост 46 см; у Алены — вес 1930, рост 47 см; Полина — 1970 г и 47 см. Общий вес был 8190 г — это очень хороший вес для четверняшек.

Дети уже начинают взаимодействовать между собой: смотрят, тянутся погладить, потрогать. Пока, правда, из-за этого надо еще лучше за ними следить — они так и норовят ткнуть друг друга в глаз.

— Как вы справляетесь?

— Нам очень помогают бабушки и дедушки, у них даже график дежурств расписан, когда кто приезжает. Один день в неделю приходит няня. Муж работает стандартно — с понедельника по пятницу, на выходных «дежурит» он. Вот сегодня пятница —



ночью он будет спать в детской, следить за детьми, а я буду спать всю ночь! Дети очень любят папу, так радуются, когда он приходит с работы, он тоже очень скучает по ним в течение дня. Я уже жду, когда они научатся сами бежать к нему навстречу по коридору с криком «Папа!», а я буду заниматься в это время своими делами.

— У вас дети живут по режиму?

— Да, у них довольно четкий режим, все четверо живут в одном ритме. Жить в свободном режиме для нас это непозволительная роскошь, поэтому деваться им некуда — вместе ложатся спать, вместе встают. Ваня, может, с удовольствием бы поспал еще, но я его бужу, когда девочки просыпаются.

Мы сразу настраивали режим: кормление с рождения было по часам, потом от кормления выдерживали положенное для их возраста время бодрствования. Когда совсем малыши были — поменьше, сейчас уже — побольше, около двух с половиной часов у них между дневными снами проходит. Сейчас у детей три дневных сна: один подольше — примерно час двадцать минут, два — покороче. В общей сложности, получается, что спят 3 часа днем, — это норма для их возраста.

— БЕРЕМЕННОСТЬ БЫЛА ОЧЕНЬ ДОЛГОЖДАННАЯ, МЫ ДОЛГО К ЭТОМУ ШЛИ. Я МЕЧТАЛА О ДВОЙНЯШКАХ, НО ЧЕТВЕРНЯШЕК, КОНЕЧНО, НЕ ОЖИДАЛА — Я ДАЖЕ НЕ ЗНАЛА, ЧТО ТАКОЕ БЫВАЕТ!

Кормим по очереди — двоих покормили, потом еще двоих. Нас всегда с детьми двое взрослых — я одна практически никогда не остаюсь, редко-редко такое бывает. Детки уже много всего едят: овощи, фрукты, мясо.

— Ваши малыши наблюдаются у педиатра в «ЕвроМед клинике»?

— Да, мы ходим к Людмиле Яковлевне Юшковой. Нам ее посоветовали знакомые, и я очень им благодарна за это. Мы в полном восторге от нашего педиатра и всем ее рекомендуем! Она настоящий профессионал, всегда идет навстречу, все объяснит, я могу ей в любой момент позвонить и уточнить, если что-то непонятно или что-то беспокоит.



Она понимает, как нам сложно выбираться на приемы и подходит очень лояльно и гибко к нашему графику посещений.

— У вас бывает личное свободное время или это утопия?

— Я стараюсь выделять время на себя. Обычно, когда дети уходят на первый сон, я занимаюсь йогой немного, чтобы поддержать организм. Еще у меня есть увлечение — я веду наш семейный аккаунт в Инстаграме (@marinka_kvadromama), это у меня такой антистресс.

— Какие планы на будущее?

— Жить прекрасно и счастливо. Вообще я тот еще любитель планирования — у меня множество далеко идущих планов, но пока не буду их раскрывать. Что касается деток, то пока еще рано что-то решать, подождем, посмотрим, в каких сферах они захотят развиваться, к чему у них будет интерес.

Самая актуальная мечта сейчас — о собственном доме. Представьте: большой красивый дом, во дворе собственная новогодняя елка и детишки водят вокруг нее хоровод? Красота же! **EM**



marinka_kvadromama



«Беременность была долгожданной для нас и для всех родных и близких людей. Судя по количеству моих крошек, видимо, мы все хором просили вселенную подарить нам малышей.»

«И ВОТ ПЕРВОЕ УЗИ: ДВА ПЛОДНЫХ ЯЙЦА. МНЕ БЫЛО ТАК РАДОСТНО, УЛЫБКА ДО УШЕЙ, БЕГОМ К МУЖУ В МАШИНУ. «ДИМА, МЫ БУДЕМ РОДИТЕЛЯМИ ДВОЙНИ!» — ГОВОРЮ МУЖУ. ОН НАСТОРОЖИЛСЯ, КАК ОБЫЧНО, 10 РАЗ СПРОСИЛ, ВСЕ ЛИ В ПОРЯДКЕ, ПОТОМ, ВИДНО, ДО НЕГО МЫСЛЬ О ДВОЙНЕ СТАЛА ДОХОДИТЬ, И МЫ НАЧАЛИ СМЕЯТЬСЯ, ЧТО МЫ ОСОБЕННЫЕ. В ОБЩЕМ, ТАК ОНО И ЕСТЬ, КАК ПОКАЗАЛА ПРАКТИКА.»

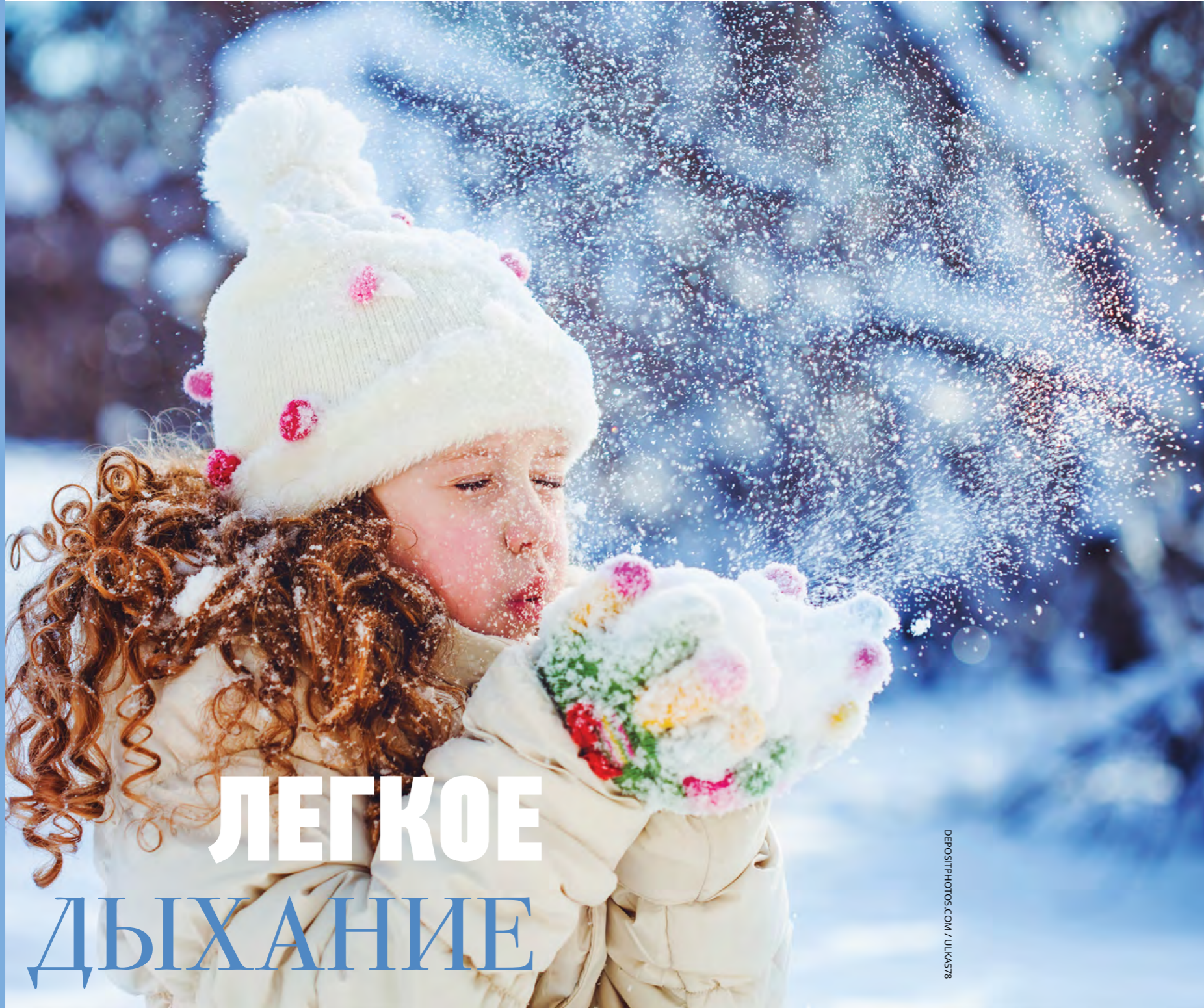
«Следующий осмотр: количество пузожителей увеличилось до трех. Я все равно рада! Я сильная, я смогу выносить тройняшек. Опять иду к мужу в машину, говорю, что малышек будет не 2, а 3. Дима говорит, что больше не пустит меня на УЗИ, истерично хохочет, становится страшновато, ведь тройня — это очень рискованно.

Через пару недель плановый осмотр, следующее УЗИ. Врач внимательно, долго и настойчиво смотрела в черно-белый экран, я ее реакцию заметила сразу и поняла, что что-то не то. И тут она мне говорит: «Марина, подождите, откуда четвертый??!»

«Это как четвертый? Такое бывает?» — закружились вопросы в моей голове.
Да, Марина, у вас четверняшки!

«У НАШЕЙ ПАРЫ СТОЯЛ ДИАГНОЗ «БЕСПЛОДИЕ» НЕСКОЛЬКО ЛЕТ, БЫЛО ИСПРОБОВАНО НЕМАЛО МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ! ДАЖЕ ДИМИНУ ПЛАЗМУ В МЕНЯ ВКАЧИВАЛИ... А ТУТ ЕЩЕ И МОИ ГОРМОНЫ НАЧАЛИ ПРЫГАТЬ ТО В БОЛЬШУЮ, ТО В МЕНЬШУЮ СТОРОНУ ОТ НОРМЫ. Я ПРОШЛА КУРС ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, И ВИДИМО ТАК СЛОЖИЛИСЬ ЗВЕЗДЫ, ЧТО К БОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМ ПРОЦЕДУРАМ, КАК ИНСЕМИНАЦИИ И ЭКО, НАМ НЕ ПРИШЛОСЬ ПРИБЕГАТЬ, МЫ ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ САМИ.»





ЛЕГКОЕ ДЫХАНИЕ

DEPOSITPHOTOS.COM / UKKAS78

ОТИТЫ, АДЕНОИДЫ, СТЕНОЗИРУЮЩИЕ ЛАРИНГОТРАХЕИТЫ — ЧАСТЫЕ И КРАЙНЕ ДИСКОМФОРТНЫЕ ДЛЯ РЕБЕНКА ЗАБОЛЕВАНИЯ. СЕГОДНЯ МЫ ПОГОВОРИМ С **ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ «ЕВРОМЕД КЛИНИКИ» ИРИНОЙ ВЛАДИМИРОВНОЙ ПОДВОЛОЦКОЙ** О ТОМ, КАКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЛОР-ОРГАНОВ, ЧАЩЕ ВСЕГО, ДИАГНОСТИРУЮТСЯ У ДЕТЕЙ, КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ СПОСОБЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

— *Какие лор-заболевания наиболее часто встречаются у детей?*

— Для детского возраста есть более характерные состояния, с которыми мы у взрослых либо не встречаемся вообще, либо встречаемся крайне редко.

Яркий пример этому — гипертрофия небных миндалин, аденоиды и все, что с ними связано: аденоидиты, рецидивирующие отиты и воспаление околоносовых пазух (синуситы), затяжной насморк и кашель. Эпизоды повторяющихся отитов — ситуация чаще встречающаяся у детей, нежели чем у взрослых. По статистике около 80% детей первого года жизни переносят острый средний отит.

В принципе, **частые респираторные заболевания у детей — это признак возраста**. Мамы переживают, когда их ребенок слишком часто болеет ОРВИ. Однако, ничего особенного или страшного, в большинстве случаев, в этом нет. Существуют физиологические периоды становления иммунной системы, причем этот процесс возможен только при столкновении с новой микрофлорой — вирусными и/или бактериальными агентами, попадающими в организм ребенка. Ответом и является заболевание. Не нужно бояться, если болезнь заключается в насморке, боли в горле, кашле и не перерастает каждый раз в бронхит, пневмонию и другие гнойные процессы. На сегодняшний день ребенок, болеющий респираторными заболеваниями до 8 раз в год, даже не считается часто болеющим. Это норма.

У детей более часто, чем у взрослых, встречаются ангины — острый стрептококковый тонзиллит (ангина), который проявляется интенсивными болями в горле, характерным налетом на миндалинах, температурой выше 38 °С. Детский возраст даже является одним из критериев постановки этого диагноза. Это та самая ангина, которая дает осложнения на сердце, суставы, почки. Это состояние в обязательном порядке требует назначения антибиотиков, причем не на 5–7 дней, а курсом — не меньше 10 дней. В случаях рецидивов это заболевание становится причиной развития хронического тонзиллита.

Хронический тонзиллит — это инфекционное заболевание с локализацией хронического очага инфекции в небных миндалинах с периодическими обострениями в виде ангин. Характеризуется нарушением общей реактивности организма, снижением обще-

го иммунитета, обусловленным поступлением из миндалин в организм токсических и инфекционных агентов, а также продуктов воспаления.

— *Что не является нормой? Какие состояния требуют вмешательства лор-врача?*

— Проблемы, достаточно характерные для детского возраста, при которых ребенка надо показать лору:

- когда ребенок постоянно плохо дышит носом;
- когда на фоне затруднения носового дыхания рецидивируют головные боли;
- когда у ребенка повторяются отиты, причем не просто раз в год, а по несколько раз за год;
- когда у ребенка снижается слух (и не в результате серной пробки).

— *Вышеперечисленные симптомы обычно появляются при аденоидах?*

— Да, в том числе. **Аденоидами называется разрастание глоточной миндалины, расположенной в куполе носоглотки**. Это одна из десяти структур лимфоидно-глоточного кольца Пирогова — Вальдейера. Разросшаяся или гиперплазированная миндалина носит название «аденоиды». Это состояние наиболее часто встречается у детей 3–7 лет, хотя может диагностироваться и в более раннем или позднем возрасте.

Разрастание глоточной миндалины провоцируется ее активной работой по защите организма от инфекций, передающихся через дыхательные пути. Чем чаще ребенок переносит респираторные заболевания, тем больше приходится работать этой миндалине. Таким образом, **ее разрастание (гипертрофия) оказывается абсолютно физиологически обоснованным моментом**.

— *Всегда ли надо удалять аденоиды?*

— Показаниями к удалению аденоидов является появление серьезных проблем со здоровьем ребенка — когда от разросшейся лимфоидной ткани становится больше вреда, чем пользы. **Абсолютное показание к удалению аденоидов: стойкое затруднение носового дыхания, сопровождающееся храпом во сне, синдромом обструктивного апноэ сна (остановкой дыхания во сне)**.

Отсутствие нормального носового дыхания приводит к гипоксии — состоянию хронического недостатка кислорода, следствием

этого могут быть: быстрая утомляемость ребенка, нарушение когнитивных функций головного мозга, задержка психоэмоционального, а порой и физического развития, нарушение анатомического формирования лицевого скелета и прикуса, готическое нёбо, в отдельных случаях даже развитие энуреза является следствием выраженной гипертрофии глоточной миндалины.

Существуют и относительные показания к удалению аденоидов. Это рецидивы отитов у ребенка, развитие тугоухости, рецидивы синусита, неэффективность лечения хронического аденоидита (воспаление увеличенной миндалины) в течение полугода. Разросшаяся аденоидная ткань создает постоянно существующее препятствие движению воздушного потока, что является причиной недостаточной вентиляции околоносовых пазух и полостей среднего уха, это приводит к вышеперечисленным проблемам.

Бояться операции по удалению аденоидов не стоит — современные щадящие эндоскопические методики, адекватное анестезиологическое пособие позволяют минимизировать риски вмешательства, провести его с минимальной травматичностью для пациента, а в результате значительно повышается качество жизни вашего малыша.

Если же ткань глоточной миндалины не создает помех нормальному носовому дыханию, то аденоиды удалять не надо. Во-первых, в пубертатном возрасте (после 12 лет) начинается склерозирование лимфоидной ткани, она начинает уплотняться и постепенно перерастает в фиброзную — это, в основном, соединительная ткань, во-вторых, растет череп, и по отношению к нему размер лимфоидной ткани нивелируется, занимая все меньше пространства в носоглотке.

≡
**ЧАСТЫЕ
РЕСПИРАТОРНЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ
У ДЕТЕЙ —
ЭТО ПРИЗНАК
ВОЗРАСТА**



— Как можно профилактировать появление аденоидов?

— Профилактировать появление аденоидов нельзя, ведь это понятие по сути сопутствует взрослому, однако, как уже было сказано, к прогрессированию аденоидов приводят рецидивирующие воспалительные процессы. **Кроме понятия «аденоиды», есть понятие «аденоидит»,** описывающее воспаление глоточной миндалины, и вот здесь есть целый ряд схем системного и местного лечения, позволяющих эффективно контролировать воспалительный процесс. Безусловно, системное лечение должно подбираться индивидуально и только лечащим врачом. Большое значение при этом принадлежит схемам местного лечения, составляющие которых должны подбираться с учетом механизмов развития болезни.

Первым этапом необходимо снять отек слизистой оболочке полости носа, который возникает как реакция на воспалительный процесс в носоглотке. С этой целью используются возрастные концентрации сосудосуживающих препаратов, которые подбирает врач в зависимости от возраста ребенка и степени выраженности отека. Через несколько минут, по достижении сосудосуживающего эффекта, применяются средства элиминационной терапии, причем интенсивность струи применяемого средства должна быть достаточной, чтобы смыть слизисто-гнойное отделяемое, покрывающее миндалину, но в то же время — щадящей, чтобы раствор не попал в слуховую трубу ребенка. После этого на чистую лимфоидную ткань носоглотки воздействуют антибактериальными, противовоспалительными препаратами местного действия или вяжущими растворами. Длительность подобного курса составляет 7–10 дней. При необходимости продолжения лечения составляющие схемы меняются.

Так что главный совет — не затягивайте с обращением к лор-врачу, если ваш малыш часто болеет респираторными заболеваниями.

— Одно из самых неприятных и пугающих всех мам заболеваний — отит. Какие они бывают, как их лечат и как можно их избежать?

— Отиты — достаточно широкое понятие. Выделяют наружные отиты — заболевания наружного слухового прохода и ушной раковины, и средние отиты — воспалительные процессы в среднем ухе, последние бывают гнойные и негнойные.

Боль в ухе при среднем отите бывает не всегда, но обязательно он сопровождается снижением слуха.

Острый гнойный средний отит, чаще всего, встречается у детей первого года жизни, во многом, вследствие анатомических особенностей строения слухового анали-

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ



**ХИРУРГИЧЕСКИЙ
СТАЦИОНАР**

- ВЫСОКИЙ ПРОФЕССИОНАЛИЗМ
- СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
- БЕЗУПРЕЧНЫЙ СЕРВИС

**ХИРУРГИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ
НА МИРОВОМ
УРОВНЕ**

- общая хирургия
- пластическая хирургия
- гинекология
- урология
- оториноларингология
- сосудистая хирургия
- травматология и ортопедия
- онкология
- проктология
- детская хирургия

Малоинвазивные эндоскопические вмешательства



ул. Дуси Ковальчук, 7/1 • тел. 209-03-03
euromednsk.ru

ГНОЙНЫЙ ОТИТ ПРОТЕКАЕТ В ТРИ СТАДИИ:

- **Первая стадия** — катаральная, доперфоративная стадия. Симптомы: интенсивная боль в ушах, повышение температуры, снижение слуха.
- **На второй стадии** происходит перфорация (разрыв) барабанной перепонки, и гной, который скопился в среднем ухе, выходит в наружный слуховой проход. Это, как правило, сразу облегчает состояние больного, болевые ощущения резко уменьшаются. Эта стадия длится несколько дней.
- **Репаративная стадия.** Гной вышел, воспаление купируется, барабанная перепонка должна зарубцеваться, чтобы восстановить свою целостность.

затора — евстахиева труба очень короткая, широкая, расположена практически горизонтально, и в нее легко затекают слизь и пища при срыгивании ребенка, а также развивается отек, приводящий к сужению просвета и, как следствие, к нарушению вентиляции и оттока слизи (евстахиева труба соединяет полость среднего уха с носоглоткой, и через нее осуществляется доступ воздуха в барабанную полость). При прекращении свободного доступа воздуха возникает эффект термостата, что способствует развитию патогенной флоры и воспалительного процесса.

Если нам очень повезло, родители вовремя обратились к оториноларингологу, лечение было назначено оперативно и правильно, отит можно остановить на первой стадии и не допустить перфорации барабанной перепонки. **Это идеальный вариант развития событий.** Если перфорация все же произошла, то важно, чтобы она не

стала стойкой, чтобы барабанная перепонка точно восстановила свою целостность. Иначе разовьется хронический средний гнойный отит. Понятно, что ничего хорошего в этом заболевании нет, оно дает массу осложнений, в том числе — стойкую тугоухость, и требует уже хирургического восстановления барабанной перепонки.

— *Как лечат отит?*

— Один из распространенных мифов: в больное ухо надо закапать капли. В то время как в большинстве случаев при отите, в первую очередь, надо капать в нос!

Патогенез или развитие острого отита связано с проблемами нормальной вентиляции среднего уха из-за нарушения нормального носового дыхания. Как только мы теряем нормальное носовое дыхание, возникает отек в слуховой трубе, запускается механизм воспаления. То есть отит — это **всегда последнее выраженной назальной обструкции (затруднения носового дыхания)**. Кстати, аналогично развиваются синусит и гайморит.

ЕЩЕ РАЗ ПОДЧЕРКНЕМ: ПРОСТО ТАК ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ НЕ ВОЗНИКНЕТ.

Он не разовьется от того, что ребенка продуло, от того, что он гулял без шапки, и даже включенный кондиционер дует не в ухо, а действует опосредованно, через внезапно возникший насморк.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ОТИТЕ?

Если у ребенка заболело ухо,



первое, что может сделать любая мама — **закапать в нос сосудосуживающие капли**, соблюдая правила: наклонив голову к плечу, капать в ниже расположенную половину носа, потом повторить в другую сторону; **дать антигистаминный препарат** — потому что он снимает отек; **дать любое НПВС** (нестероидное противовоспалительное средство) — например, «Нурофен». Это то, что можно сделать, не заглянув ребенку в ухо. После этого срочно записываетесь к лору, и врач назначает лечение, исходя из стадии развития заболевания, из вида отита и пр.

Базовое лечение при отите — это назначение сосудосуживающих капель (у детей старше двух лет — предпочтительно в виде спрея), антигистаминных препаратов, противовоспалительных. При отсутствии перфорации назначают также ушные капли на спиртовой основе.

DEPOSITPHOTOS.COM / GETALLANCE

Антибиотики назначают не всегда, только при наличии строгих показаний. К ним относятся: возраст до двух лет, интенсивная боль в ухе, снижение слуха, высокая температура. У детей старше двух лет с нормальным иммунитетом сначала назначается противовоспалительная и противоотечная терапия, эффект от которой оценивается в течение 72 часов, и только если она окажется неэффективна, назначаются антибиотики. **При лор-патологии антибиотики назначаются курсом минимум 7 дней** (за редким исключением). При более коротком курсе не подавляется та флора, на которую направлено действие препарата, более того — вырабатывается антибиотикорезистентность, то есть устойчивость микрофлоры (бактерий) к действующему веществу, в результате чего снижается эффективность от его последующего применения.

В любом случае назначить антибиотик и подобрать лечение может только врач! Выбор препаратов для применения в детском возрасте достаточно ограничен и сложен, потому что они могут иметь массу противопоказаний, например, некоторые капли могут замедлять развитие костной ткани. Поэтому не занимайтесь самолечением!

— *Как мама может заподозрить, что у малыша отит? Маленькие дети же не могут пожаловаться?*

— Они жалуются: ушная боль — очень интенсивная, сравнима с зубной. Как правило, ребенок держится за ухо, часто повышается температура. Боль усиливается при глотании — особенно у грудных детей, это очень ярко проявляется при кормлении: малыш начинает глотать, отечная слуховая труба слипается — разлипается, вызывая боль, ребенок прерывается, плачет.

Если у ребенка длительный насморк, повысилась температура,

он плачет, держится за ухо, плохо спит — сразу покажите его лору.

Еще одна группа отитов — **экссудативные отиты**. Они чаще возникают у детей более старшего возраста, страдающих гипертрофией глоточной миндалины или аденоидами, которые провоцируют стойкий блок слуховой трубы. При экссудативном отите в барабанной полости скапливается жидкость (но не гной, как при гнойном отите). Это заболевание несколько сложнее заподозрить, потому что боли нет, температуры нет. По сути, единственное, на что мама может обратить внимание, — снижение слуха: ребенок переспрашивает. Иногда дети жалуются, что у них в ухе «трещит» или «пукает» — я слышала много разных определений. Это действительно так: пузырьки воздуха лопаются в жидкости в среднем ухе с характерным треском — и детишки на это обращают внимание.



БОЯТЬСЯ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ АДЕНОИДОВ НЕ СТОИТ — СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ ПОЗВОЛЯЮТ МИНИМИЗИРОВАТЬ РИСКИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

— *Какая существует профилактика отитов?*

— Наиболее частыми возбудителями средних отитов является кокковая флора (пневмококки, стафилококки), гемофильная палочка, а также другие патогенные и условно-патогенные бактерии, активизирующиеся при вирусном

или бактериальном воспалении слизистой оболочки носа.

Частично от этих возбудителей можно защититься при помощи вакцинации. От пневмококковых инфекций защищают вакцины «Превенар 13», «Пневмо-23», «Синфлорикс». Против гемофильной палочки существуют моновакцины («Акт-ХИБ», «Хиберикс»), также она входит в состав комбинированных вакцин («Пентаксим», «Инфанрикс Гекса»).

К сожалению, прививки не дадут стопроцентной защиты от отитов (потому что возбудителей заболевания намного больше), но значительно снизят риск его появления, а также — развития осложнений. Кроме того, привитый ребенок, в принципе, будет реже болеть, что также уменьшает риск отитов как осложнения ОРВИ.

— *Почему не рекомендуется использовать ватные палочки для гигиены уха?*

— Ватные палочки — это косметическое средство, они не предназначены для ушей. Наружный слуховой проход — это самоочищающаяся система. Как и кожный покров по всему нашему телу, кожный покров в наружном слуховом проходе регулярно обновляется. Эпидермис слущивается с кожи постепенно (причем есть определенное направление слущивания — от ближайшего конца наружного слухового прохода к его дальнему концу — переходу на барабанную перепонку) и со всем, что есть на его поверхности: серой, кожным салом и пр. Большинство взрослых сибиряков имеют широкие и довольно прямые слуховые проходы, и при обычном мытье головы попадающая в уши вода все эти массы вымывает.

У детей, особенно — у детей первого года жизни — с этим сложнее, так как у них анатомически другое строение слухового прохода, он более узкий, под другим углом расположен, и соответственно, очищается хуже. Если же мама

решает почистить ухо ребенку ватной палочкой, что происходит? Она утрамбовывает все эти эпидермальные массы, которые и так скапливаются в наружном слуховом проходе. И в результате мы получаем серно-эпидермальные пробки. **В результате требуется помощь отоларинголога для того, чтобы прочистить ухо.** И сами представляете реакцию ребенка, которому промывают ухо или пытаются удалить серу механически.

— *Что же делать для того, чтобы очистить уши ребенку?*

— Для начала важно понимать, что это не грязь! Сера — это нормальный секрет человеческого организма, продукт работы серных желез, она необходима для защиты наружного слухового прохода от инфицирования и наружного отита. У нас в наружном ухе идеальные условия для возникновения грибковой флоры: тепло, темно и сыро. Сера же содержит целый ряд антисептиков, обладает даже фунгицидными свойствами — защищает от грибковой и бактериальной инфекции.

Для туалета слухового прохода — если недостаточно обычного мытья ушей — можно использовать специальные средства «Ремо-Вакс», «А-Церумен») — их формула позволяет использовать их с рождения ребенка. Для профилактики образования серной пробки эти препараты рекомендуется применять раз в месяц, в случае образования серных масс — по рекомендации врача — может быть назначен курс более интенсивного использования.

— *Какие существуют способы профилактики лор-заболеваний у детей?*

— Как мы уже сказали выше, частично снижению частоты заболеваемости способствует вакцинация от пневмококковой инфекции и гемофильной палочки.

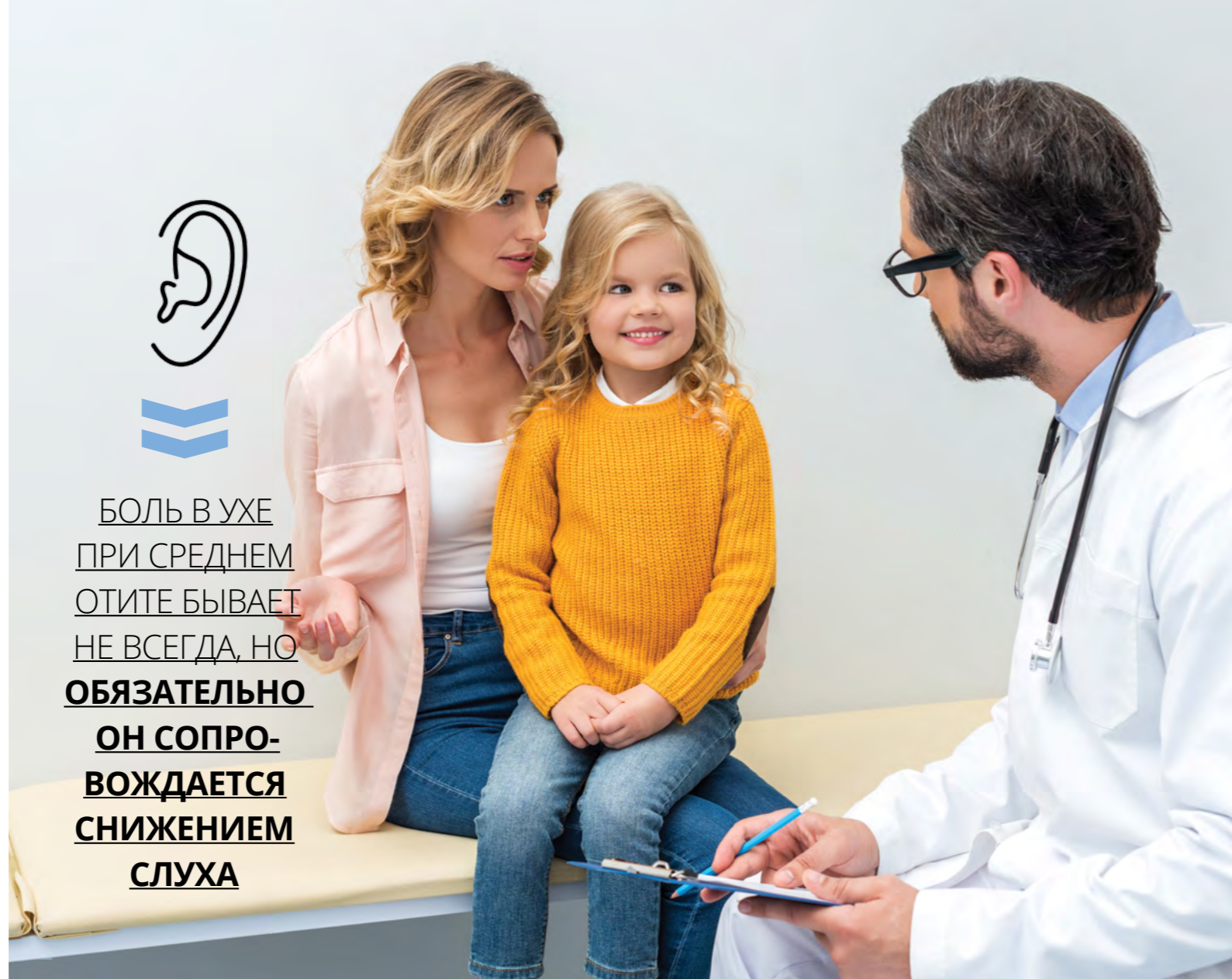


**БОЛЬ В УХЕ
ПРИ СРЕДНЕМ
ОТИТЕ БЫВАЕТ
НЕ ВСЕГДА, НО
ОБЯЗАТЕЛЬНО
ОН СОПРО-
ВОЖДАЕТСЯ
СНИЖЕНИЕМ
СЛУХА**

Другим очень важным моментом является элиминационная терапия. Элиминация — это удаление частиц (вирусов, бактерий, аллергенов, токсинов и пр.), попадающих на слизистую оболочку и вызывающих воспаление, путем промывания полости носа. Таким образом мы механически избавляемся от антигенов, которые могут спровоцировать развитие заболевания. Маленький ребенок не может сам высморкаться, в его носовых проходах скапливается слизь, которую надо убирать. Поэтому ежедневно необходимо осуществлять гигиенические процедуры: у младенцев — **закапать нос физраствором или солевым раствором** (продаются в аптеках) и удалить содержимое при помо-

щи аспиратора. Также промывать таким образом нос рекомендуется ребенку при возвращении из любых общественных мест — из поликлиники, магазина и пр. Ребенку старше двух лет, а также взрослым рекомендуется ежедневно — утром и по возвращении домой, а также перед сном для профилактики ОРВИ **использовать спреи, орошающие полость носа**, так называемые носовые души, смывающие слизь, частицы вирусов и бактерий. Обращайте внимание, что у них есть градация по интенсивности поступления струи в полость носа. Во время профилактического промывания особо сильно вымывать не надо. Для этого можно использовать назальные спреи и души, мягко очищающие слизистую. При

DEPOSITPHOTOS.COM / IGORVETUSJKO



важно, чтобы он не был ослаблен неправильным питанием, нездоровым образом жизни. Соответственно, обращаем внимание на сбалансированность рациона питания, режим дня, закаливание. При отсутствии противопоказаний — принимайте курсами мультивитаминные препараты.

— *По статистике при ОРВИ примерно треть детей младше трех лет страдают от стеноза — отека гортани. С чем это связано?*

— Действительно, стеноз встречается очень часто.

Стенозирующий ларингит/ларинготрахеит (или ложный круп — в педиатрии это синонимы) — нарушение нормального дыхания за счет сужения просвета гортани.

Ложный круп или стеноз гортани, который развивается у детей на фоне ОРВИ, возникает потому, что у малышей в подскладочном отделе гортани очень рыхлая слизистая оболочка, и подслизистый слой очень легко отекает. При вирусной инфекции развивается отек слизистой оболочки верхних дыхательных путей, и в случае возникновения отека в гортани резко сужается свободное пространство в ее просвете, нарушается прохождение воздуха, затрудняется, становится шумным вдох, развивается, так называемая, инспираторная (затруднение вдоха) одышка. У детей до 3–4-летнего возраста особенности анатомического строения таковы, что создают предпосылки для легкого развития стеноза гортани, поэтому и встречается это состояние чаще именно в этом возрасте. Дополнительный риск создает предрасположенность ребенка к развитию аллергических реакций. В этом случае частота развития стеноза гортани выше.

Стеноз можно классифицировать по скорости возникновения: мол-

ниеносный, острый, подострый и хронический.

Молниеносный стеноз, как правило, возникает при аллергии или из-за инородного тела.

При ложном крупе, чаще всего, возникает **острый стеноз**. Снять его проявления можно противоотечными средствами. Звук стеноза ни с чем на спутаешь — любая мама его услышит: затруднение вдоха, хриплый, сипящий звук. Как только вы обнаружили, что у ребенка затруднен вдох, надо дать ребенку антигистаминное (снижает отек) и сделать ингаляцию небулайзером гормональными препаратами и горячую ножную ванну (при условии отсутствия высокой температуры). Если ребенок задыхается, и ингаляции не помогают, **СРОЧНО ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!** Врач введет гормон, если и это не поможет, тогда стеноз является показанием к госпитализации. Ребенка укладывают в стационар, в реанимацию, обеспечивают подачу кислорода, назначают лечение гормонами, антигистаминными препаратами, при необходимости — антибиотиками, добиваясь постепенного снижения отека во всех отделах верхних дыхательных путей.

После впервые возникшего эпизода стеноза ребенка рекомендуется обследовать на предмет возможной аллергии — сдать аллергопробы, чтобы исключить или подтвердить диагноз. К сожалению, у маленьких детей аллергопробы могут быть ложноотрицательными. Если же стенозы рецидивирующие и продолжаются у ребенка старше трех лет надо обязательно повторить обследование.

— *Что может спровоцировать кровотечение из носа, и как его остановить?*

— Кровотечение из носа могут возникнуть в результате травмы, из-за особенностей строения полости носа, близкого расположения кровеносных сосудов к поверхности слизистой, забо-



ЕСЛИ РЕБЕНОК НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ — КОГДА ОН КОНТАКТИРУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С МАМОЙ И ПАПОЙ — СТРАДАЕТ ОТ РЕЦИДИВОВ АНГИНЫ, ЭТО ЗНАЧИТ, ЧТО НАДО ПРОВЕРЯТЬ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РОДИТЕЛЕЙ, СКОРЕЕ ВСЕГО, КТО-ТО ИЗ НИХ СТРАДАЕТ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА



леваний крови, повышенной сухости и истончения слизистой оболочки, формирования на ней грубых корок (что нередко бывает из-за центрального отопления), при удалении которых легко травмируется слизистая.

Бывают достаточно безобидные по своей интенсивности носовые кровотечения, но настораживающие по своей частоте. Нередко они носят наследственный характер. Здесь я всегда советую пройти обследование. Да, возможно, ребенку по наследству от родителей просто передалось строение полости носа, близкое расположение сосудов к поверхности слизистой. Но по наследству могут передаваться и, например, нарушение свертывающей системы крови (тромбоцитопатии, тромбоцитопении и др.). С этим надо всегда разбираться.

КАК ОСТАНОВИТЬ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА? Правила остановки очень просты. **Первое и главное: никогда не запрокидывать голову назад**, голову держите прямо, слегка наклонив вниз. Возьмите вату, нанесите на нее 3% раствор перекиси водорода или любой сосудосуживающий препарат, который

есть дома. Эта ватка вводится в преддверие полости носа с той стороны, где кровотечение, и прижимается крылом носа к перегородке.

Это поможет, если кровотечение не интенсивное. Если же кровотечение интенсивное — кровь скатывается не только наружу из носа, но и в глотку, — вызывайте Скорую помощь, с большой долей вероятности вы сами уже не справитесь, и потребуются госпитализация.

Внезапные, спонтанные, интенсивные кровотечения из носа у мальчиков 7–11 лет могут являться **симптомами такого неприятного заболевания, как юношеская или ювенильная ангиофиброма основания черепа**. Это доброкачественное новообразование, очень богатое сосудами. Эта опухоль весьма агрессивная по своему характеру роста, поэтому очень важно выявить ее как можно раньше. Так что, если мальчик страдает рецидивирующими интенсивными кровотечениями из носа на фоне нормального здоровья, рекомендую срочно обратиться к лору. **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / 5SECONDS, ГРУППА

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-002475 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-004459 от 23.06.2016 г., № ЛО-54-01-003943 от 17.01.2014 г., № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

Томографический центр «ЕвроМед клиники»



КТ, МРТ, рентгенодиагностика, маммография

Все исследования проводятся на самой современной аппаратуре, позволяющей получить снимки высочайшего качества при минимальной лучевой нагрузке.

Ограничение по весу пациента — 200 кг!



Достоверный диагностический результат

Травмпункт

Консультация травматолога-ортопеда
Неотложная помощь при травмах



Красный проспект, 200, тел. 209-03-03

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО...

Детям младше двух лет **КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПОЛОСТИ НОСА И ГОРЛА В ВИДЕ СПРЕЕВ**. Это связано с тем, что слизистая оболочка носа и верхних отделов глотки — очень богатая рефлексогенная зона, в ней очень много нервных окончаний — у ребенка это особенно ярко выражено, и у малыша в ответ на спрей может развиваться рефлекторный ларингоспазм, стеноз гортани — причем в считанные минуты.



В ОСЕННЕ-ЗИМНИЙ ПЕРИОД ВСЕ РОДИТЕЛИ МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ СТАЛКИВАЮТСЯ С ПОВЫШЕНИЕМ ЧАСТОТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРВИ, ОСОБЕННО — У ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ ХОДЯТ В ДЕТСКИЙ САД. И **САМЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ВОПРОС, КОТОРЫЙ ОНИ ЗАДАЮТ, МОЖНО ЛИ КАК-ТО УБЕРЕЧЬСЯ ОТ ПОСТОЯННЫХ БОЛЕЗНЕЙ?**

ЧТОБЫ МАЛЫШ НЕ БОЛЕЛ

ЭТО СЛОЖНЫЙ ВОПРОС, НА КОТОРЫЙ НЕТ ОДНОЗНАЧНОГО ОТВЕТА. **СДЕЛАТЬ ТАК, ЧТОБЫ РЕБЕНОК ВООБЩЕ НЕ БОЛЕЛ, — НЕВОЗМОЖНО.** И НЕ ПОМОГУТ НИ ИММУНОМОДУЛЯТОРЫ (КСТАТИ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ БОЛЬШИНСТВА НЕ ДОКАЗАНА НАУЧНО), НИ РЕКЛАМИРУЕМЫЕ ЙОГУРТЫ И ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ, НИ ВРАЧИ



DEPOSITPHOTOS.COM / ТОМСКОУА

Для ребенка-дошкольника считается нормой болеть ОРВИ до 10 раз в год. Это связано с тем, что его иммунная система еще только адаптируется к этому миру, и учится реагировать на многочисленные бактерии и вирусы. Когда ребенок начинает ходить в детский сад, он погружается в новую для него агрессивную вирусно-микробную среду, которая, к тому же, каждые 3–4 недели обновляется. Опять же влияет тот фактор, что воспитатели и нянечки просто не успевают уследить за всеми малышами в группе — кто-то замерз на холодном полу, кто-то вспотел во время беготни, а потом оказался на сквозняке, кто-то пошлепал во время прогулки по лужам и промочил ноги... Организм ребенка оказывается ослаблен, и тут-то в дело и вступают в изобилии имеющиеся в любом коллективе вирусы и бактерии.

НЕУЖЕЛИ НИЧЕГО НЕЛЬЗЯ СДЕЛАТЬ?

Здесь мы не так пессимистичны, и уверенно заявляем: можно сократить количество эпизодов ОРВИ и главное — уменьшить риск осложнений и развития тяжелых форм заболеваний, а также — защитить ребенка от некоторых инфекций.

ВАКЦИНАЦИЯ

Вакцинация — это **единственный надежный способ уберечь ребенка от множества опасных (и порой смертельно опасных) инфекций.** В национальном календаре вакцинации находятся прививки от таких тяжелых заболеваний, как туберкулез, гепатит В, коклюш, столбняк, дифтерия, корь, краснуха, паротит, полиомиелит. Также дополнительно рекомендуем поставить прививки от гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции, ротавирусной инфекции, ветряной оспы, гепатита А, менингококковой инфекции, вируса папилломы человека (ВПЧ), клещевого энцефалита, гриппа. Благодаря вакцинации, ваш ребенок будет защищен от множества осложнений, которые возникают после вышеперечисленных инфекций, и сами заболевания, даже, если возникнут, будут протекать в гораздо более легкой форме.

Прививка от пневмококковой инфекции дает защиту от пневмоний, бронхитов, отитов и ОРВИ средней степени.

Гемофильная палочка — это бактерия, которая вызывает обычные респираторные заболевания у взрослых и детей, но так же, как и пневмококк, может стать причиной серьезных осложнений — отитов и даже менингита. Это гнойные отиты, менингиты, некоторые ОРВИ — тяжелые заболевания, имеющие высокий риск осложнений и даже возможность летального исхода.



ДЛЯ РЕБЕНКА-
ДОШКОЛЬНИКА
СЧИТАЕТСЯ НОРМОЙ
БОЛЕТЬ ОРВИ ДО

10 РАЗ
В ГОД



Менингококковая инфекция вызывает менингококковый менингит (бактериальная форма заболевания) — это гнойное воспаление оболочек, а иногда и самого вещества головного мозга — тяжелое заболевание, которое может привести к серьезному поражению центральной нервной системы, глухоте, а иногда — и к летальному исходу.

Если ребенок привит от вышеперечисленных инфекций, уменьшается количество вирусов и бактерий, перед которыми он беззащитен. Соответственно, он будет болеть намного реже и в более легких формах.

ЗАКАЛИВАНИЕ

Практически единственный способ укрепления иммунитета — **соответствующий образ жизни, предполагающий повышение устойчивости организма к внешним условиям.** Закалять ребенка необходимо с рождения, и не 5–10 минут в день, а обеспечить условия, в которых он растет без излишней «тепличности»: не кутайте, не перегревайте, обеспечьте достаточное количество купаний в прохладной воде и прогулок на свежем воздухе.

СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

Уже доказано, что сбалансированное питание, богатое белком, сложными углеводами, ненасыщенными жирами, клетчаткой, витаминами и микроэлементами, — это **залог здоровья и прекрасный способ укрепить иммунитет.**

Разнообразьте меню вашего малыша, чтобы в нем присутствовали все витамины и минералы, которые так необходимы организму ребенка для защиты от инфекций. Традиционные народные средства стимуляции иммунитета — это чеснок, лук, цитрусовые, смородина, калина, малина, клюква, гранаты, мед, орехи, сухофрукты, рыбий жир.

В осенне-зимний период рекомендуется принимать поливитамины, подберите их вместе с вашим педиатром.

ГИГИЕНА

Большинство вирусов и бактерий передаются контактным путем. Приучайте ребенка соблюдать личную гигиену. Объясните своему малышу, как **важно регулярно мыть руки**, пользоваться влажными салфетками, не тянуть в рот грязные руки, не пользоваться чужими предметами личной гигиены.

ЗДОРОВЫЙ МИКРОКЛИМАТ ДОМА

Регулярно делайте дома влажную уборку и проветривайте помещение — **вирусы и бактерии особо опасны в высокой концентрации.** Используйте увлажнители воздуха — нормальная увлажненность слизистых оболочек необходима для защиты организма от вирусов и бактерий. Свежий и прохладный воздух в доме обеспечит более комфортное существование и вам, и ребенку.

Надеемся, что наши советы помогут вам и вашему ребенку избежать заболеваний и стать более здоровыми и энергичными. **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / OKSANA70

реклама

**Вам срочно понадобилась
помощь травматолога?
Мы вам обязательно поможем!**



Неотложная помощь при любых травмах

Высочайший уровень сервиса • Квалифицированные опытные врачи
Точнейшая диагностика • Самые современные материалы

Красный проспект, 200 / тел. 209-03-03 / euromednsk.ru

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-003943 от 23.06.2016 г., № ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г., № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.



НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ПИТАНИЯ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ПОВЫШЕНИЕ НАГРУЗКИ НА ПЕЧЕНЬ, И ОДНАЖДЫ ОНА ПРОСТО ПЕРЕСТАНЕТ СПРАВЛЯТЬСЯ СО СВОЕЙ ФУНКЦИЕЙ



КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ ПЕРЕЕДАНИЕ?

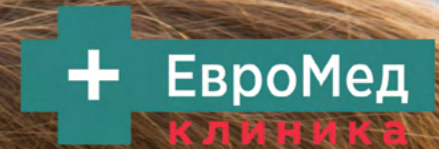
- **Не садитесь за праздничный стол голодными**, стоит предварительно немного перекусить. Вообще есть лучше часто и понемногу — так у вас не наступит то состояние, когда «готов съесть слона целиком», да и метаболизм улучшится.
- **Ешьте медленно и маленькими порциями**. Помните, что нормальная порция для человека — количество еды, которое могло бы поместиться в его сложенных ладонях.
- **Не ешьте под телевизор, компьютер, чтение** — вы и не заметите, что съели в два-три раза больше.
- **Откажитесь от дурной привычки «доедать, чтоб не пропало»**. И не заставляйте доедать детей — не стоит с младенчества формировать привычку к перееданию.
- **Больше пейте воды**, это поможет организму справиться с большим количеством еды и алкоголя, а также поможет быстрее ощутить сытость.
- Из спиртных напитков лучше выбрать сухое вино, оно наименее вредно для нашего ор-

ганизма. **Относительно безвредной дозой алкоголя считается две рюмки водки или два бокала вина за вечер**. И обязательно в сочетании с едой.

- Если вы не удержались и съели или выпили лишнего — **примите ферментные препараты**, которые позволят снизить нагрузку на печень и поджелудочную железу.
- При отравлении или злоупотреблении спиртным **могут помочь препараты, которые адсорбируют яды и токсины** из желудочно-кишечного тракта, снижая их концентрацию (активированный уголь, «Полисорб», «Фильтрум», «Энтеросгель» и др.).

Обязательно раз в год профилактически посещайте врача-гастроэнтеролога, делайте УЗИ органов брюшной полости! Многие заболевания желудочно-кишечного тракта могут протекать бессимптомно или со слабо выраженными симптомами. И нередко, пока мы даже не подозреваем о наличии у нас болезни, она прогрессирует и может привести к резкому и внезапному ухудшению самочувствия. **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / KYUSHENKOVA



ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

Прием ведут гинеколог, гинеколог-эндокринолог, онкогинеколог, детский гинеколог

**Полный спектр лабораторных и инструментальных исследований
МРТ, УЗИ-диагностика**

- Оперативная гинекология**
- гистероскопия
 - лапароскопия
 - полостные операции на органах малого таза

Вакцинопрофилактика заболеваний, вызываемых ВПЧ

ГИНЕКОЛОГИЯ

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: №ЛО-54-01-003943 от 23.05.2016 г., №ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., №ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г., №ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

**ул. Дуси Ковальчук, 7/1 • ул. Гоголя, 42
тел. 209-03-03 • euromednsk.ru**

ЗИМНИЕ ПРОГУЛКИ

ЗИМОЙ ЗАЧАСТУЮ НЕ ХОЧЕТСЯ ЛИШНИЙ РАЗ НОС ВЫСОВЫВАТЬ НА УЛИЦУ. НО НАМ НЕОБХОДИМ СОЛНЕЧНЫЙ СВЕТ, СВЕЖИЙ ВОЗДУХ, ДВИЖЕНИЕ. ПОЭТОМУ ХОЧЕШЬ-НЕ ХОЧЕШЬ, А ГУЛЯТЬ НАДО, И ЖЕЛАТЕЛЬНО — КАЖДЫЙ ДЕНЬ. ПРИ ЭТОМ НЕ СТОИТ ЗАБЫВАТЬ, В КАКОМ КЛИМАТЕ МЫ ЖИВЕМ, И ПРИНЯТЬ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПРОГУЛКИ ПРИНЕСЛИ ТОЛЬКО ПОЛЬЗУ

Зимой погода бывает разной — от нулевой температуры с хлюпающим под ногами снегом до тридцатиградусных морозов. Гололед, пронизывающий ветер, метели — все это наша ежегодная реальность. Что же важно учитывать при прогулках?

- Помните, что в ветреную погоду температура всегда ощущается, как более низкая, и значительно проще получить обморожение.
- Больше двигайтесь — без движения на морозе вы мгновенно замерзнете!
- Если вы планируете длительную прогулку — иногда заходите в теплое помещение погреться, если есть такая возможность, и возьмите с собой термос с горячим чаем.
- Одеваясь, соблюдайте правила многослойности — в одежде должно быть три слоя:

1. Влагоотводящий слой (комбинированное или синтетическое термобелье).
2. Теплосберегающий слой (шерсть, кашемир, флис).
3. Зимний комбинезон, куртка, пуховик из непромокаемого и непродуваемого материала.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

Важно помнить, что неприятные ощущения при обморожении можно почувствовать не сразу. Обращайте внимание на сильное покраснение или, наоборот, появление белых пятен на коже.

Первым делом человека надо изолировать от ветра и холода и согреть, но не слишком резко. Не стоит использовать горячий душ, горячую ванну, агрессивный массаж, растирать кожу снегом, обкладывать человека грелками. Это может оказаться еще большим стрессом для организма, препятствовать восстановлению кровотока из-за возникающего в тканях перепада температур, что может привести к отмиранию поверхностного слоя кожи.

ОБМОРОЖЕННУЮ КОЖУ ЛЕГКО ТРАВМИРОВАТЬ ГРУБЫМ РАСТИРАНИЕМ, БУДЬТЕ ОЧЕНЬ ОСТОРОЖНЫ.

Перенесите человека в теплое, но не жаркое помещение, снимите холодную и влажную одежду, заверните в одеяла, дайте горячее питье (безалкогольное!). Можно поместить в теплую (не горячую) ванну — с температурой воды не выше 24 градусов.

При обморожении рекомендуется как можно скорее обратиться к врачу. При тяжелой степени обморожения — немедленно вызывайте Скорую помощь!

Еще одна частая проблема, связанная с зимними прогулками — да и просто с ходьбой по улице — травмы из-за гололеда. В определенные дни весь город превращается в сплошной каток — и удержаться на ногах становится сложно. Да и в целом, в зимнее время улицы куда менее проходимы, чем летом. По статистике, с наступлением холодов и гололеда количество обращений в травмпункты с ушибами, растяжениями, переломами увеличивается в разы. Как минимизировать риски?

- **Выбирайте правильную обувь.** Оставьте «шпильки» для весны и лета, а зимой стоит отдать предпочтение более практичной обуви. Обратите внимание на подошву вашей зимней обуви — она должна быть толстой и ребристой — чтобы обувь не скользила. Если

ваши сапоги все же скользят, можно обратиться в обувную мастерскую, там проведут обработку подошвы, чтобы она стала менее скользкой.

- **Ходите осторожно, внимательно смотря под ноги.** Да, пусть это выглядит не очень изящно и воздушно, но при спуске по уличным лестницам рекомендуем держаться за перила, а по тротуарам ходить более медленно и аккуратно. Под свежим снегом очень часто находится коварный лед, который сразу незаметен, если не присматриваться.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ

При ушибе приложите к пострадавшему месту лед, сделайте тугую повязку — с целью остановить кровотечение и уменьшить гематому. Первые сутки после травмы место ушиба рекомендуется охлаждать, потом, наоборот — согревать, чтобы кровоподтек быстрее разрешился. При растяжении место травмы также охлаждают, а потом делают фиксирующую повязку при помощи эластичного бинта. При переломе пострадавшему необходимо обеспечить покой. Главное — зафиксировать травмированное место в неподвижном состоянии, то есть осуществить иммобилизацию. Для этого можно наложить шину (общее название предмета, которым обеспечат неподвижность: палки, дощечки, даже зонтик). Шину накладывают непосредственно на одежду, при возможности, подложив вату, ткань, чтобы твердые предметы не соприкасались с поврежденной кожей и костями. Если перелом открыт ни в коем случае не пытайтесь сложить кость самостоятельно! Накройте рану стерильной салфеткой, чистой тканью. При кровотечении наложите жгут (тугую повязку) на 10–15 см выше раны. Помните, что жгут нельзя держать дольше часа, иначе может наступить омертвление тканей, поэтому обязательно зафиксируйте время наложения жгута и сообщите его врачу Скорой помощи.

Самое главное — как можно скорее доставьте пострадавшего в травмпункт! Многим кажется, что ушиб или растяжение — это несерьезная травма, и обращаться к врачу не надо. Но только врач может объективно оценить степень тяжести травмы — бывает, что люди принимают перелом за просто сильный ушиб, а разрыв связок — за обычное растяжение. Своевременно назначенное лечение поможет закончить процесс реабилитации как можно быстрее и с минимальными последствиями для организма. **EM**

ЛОР-ОПЕРАЦИИ В «ЕВРОМЕД КЛИНИКЕ»

НАШ КОНСУЛЬТАНТ:
КАНДИДАТ
МЕДИЦИНСКИХ НАУК,
ОТОЛАРИНГОЛОГ
«ЕВРОМЕД КЛИНИКИ»
ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА
ПОДВОЛОЦКАЯ

НОС

Мы проводим хирургические вмешательства при патологии в полости носа и околоносовых пазух. Среди них ведущие позиции занимают состояния, приводящие к стойкому затруднению носового дыхания, — **нарушения внутриносовой архитектоники: искривление носовой перегородки, гипертрофия носовых раковин, буллезно измененные носовые раковины**. Эти изменения зачастую приводят к развитию острых и хронических синуситов. Если первые в большинстве случаев лечатся консервативно (кроме осложненных ситуаций), то явления хронического гиперпластического синусита достаточно часто являются показанием к операции. Среди разновидностей гиперплазии (разрастания) выделяют полипы, кисты, которые требуют удаления.

ЛОР-СЛУЖБА ОСНАЩЕНА ПО ВСЕМ СОВРЕМЕННЫМ СТАНДАРТАМ, ТРЕБУЮЩИМСЯ ДЛЯ ЭТОГО ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВЫПОЛНЯЮТСЯ КАК КЛАССИЧЕСКИМИ, ТАК И ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ СПОСОБАМИ. ВСЕ ОПЕРАЦИИ В КЛИНИКЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ



РИНИТ — ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА, В РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ: НАСМОРК.

Вазомоторный ринит вызывается нарушением тонуса кровеносных сосудов, который проявляется в затруднении носового дыхания, которое пациенты часто описывают как «перетекающее», усугубляющееся в горизонтальном положении, когда при повороте с боку на бок закладывает то одну, то другую половину носа; кроме этого характерным проявлением данного состояния являются прозрачные слизистые выделения из носа, появляющиеся при резкой смене окружающей температуры (с мороза — в теплое помещение) или при употреблении горячего питья или пищи.

Гипертрофический ринит связан с гипертрофией (увеличением размера) тканей, образующих носовые раковины, что ведет к нарушению носового дыхания.

Для того, чтобы понять механизм возникновения вазомоторного и гипертрофического ринита, начнем с азов анатомии.

Наш нос разделен пополам носовой перегородкой, и в каждой его половине, на боковых стенках носа расположены носовые раковины, их три по каждой стороне: **нижняя, верхняя, средняя**.

В нижних и частично в средних раковинах внутри между костью и поверхностью слизистой расположены сосудистые сплетения. Они нужны они для того, чтобы согреть вдыхаемый нами воздух. Человек устроен так, что в легкие вдыхаемый воздух должен поступать не ниже, чем +25 °С. А у нас в Сибири на улице может быть и -25 °С, и -35 °С. Поэтому дышать в холодную погоду обязательно носом, чтобы согреть поступающий воздух.

В тот момент, когда наш нос согревает холодный воздух, усиливается приток крови к сосудам, сосудистые тела, расположенные в носовых раковинах, разбухают, увеличивают их размер, для того чтобы замедлить прохождение воздуха, обеспечить его прогрев до того, как он поступит в дыхательные пути. Поскольку мы живем в резко континентальном климате, у нас резкие перепады температуры между улицей и помещением, да и на улице погода может меняться очень быстро, на сосуды нашего носа ложится высокая нагрузка — им постоянно приходится то сужаться, то расширяться. И постепенно они делают это все медленнее. В какой-то момент замедляются настолько, что просвет так и остается узким, даже когда уже должен быть нормальным. Человек мгновенно начинает это ощущать — ему становится все сложнее дышать носом. Как правило, люди, страдающие от этого, помогают себе сосудосуживающими каплями. В результате длительного бесконтрольного употребления лекарства формиру-

ется так называемая нафтизиновая зависимость или медикаментозный ринит. Компенсаторные возможности организма у разных людей выражены по-разному: у кого-то лучше, у кого-то хуже, поэтому и это состояние развивается не у всех и выражено в разной степени.

Также на фоне частых воспалительных заболеваний полости носа может проявиться истинное разрастание слизистой. То есть не подслизистого слоя и сосудов, а самой слизистой — гипертрофический ринит.

В ЧЕМ СУТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РИНИТА?

В зависимости от клинической ситуации доктор может использовать для хирургического вмешательства лазер, коблатор, ультразвуковой деструктор или традиционный скальпель и распатор.

Это рутинная операция, она выполняется очень часто. Она непродолжительная: **если лечится только ринит — от 10 минут, если параллельно выполняется коррекция носовой перегородки (часто эти состояния идут вместе) — от 35 минут до часа**.

Во время операции врач разрушает в подслизистом слое сосуды, которые перестали работать, на их месте образуется рубец, уменьшающий в размере носовые раковины. Не стоит бояться, что после этой операции нос перестанет выполнять калориферную (согревающую) функцию. Во-первых, как правило, хирург работает только с нижними носовыми раковинами, а сосуды есть и в средних; во-вторых, постепенно в носовых раковинах образуются новые сосуды. При истинном разрастании слизистой иссекается лишняя ткань.

После того, как манипуляция закончена, в полость носа устанавливают специальные тампоны (с отверстиями для дыхания), которые прижимают слизистую, позже

там образуется рубец, который «прихватывает», подтягивает слизистую и препятствуют кровотечению. В результате операции просвет в носовой полости становится нормальным и полноценное носовое дыхание восстанавливается. К сожалению, не всегда удается полностью избавиться от этого заболевания, и после операции, со временем новые сосуды могут так же утратить свою функцию.

После операции пациент сутки проводит в стационаре под наблюдением врачей. В этот период в носовой полости у него находятся тампоны, прижимающие слизистую. Они с трубочками для дыхания — **современные разработки позволяют дышать носом даже после операции**. Через сутки тампоны убирают, и пациента выписывают домой. Первые два-три дня после операции в полости носа у пациента имеется отек слизистой, который доставляет определенный дискомфорт и препятствует полноценному дыханию. Процесс реабилитации, в среднем, занимает недели две. Окончательно нос будет дышать так, как он должен, через месяц после операции. Поэтому в первый месяц после операции не рекомендуется летать на самолетах, менять климат.

Больничный лист выдается на две недели или больше — если человеку требуется дополнительное восстановление.

ГЛОТКА УДАЛЕНИЕ АДЕНОИДОВ

Одна из самых частых операций, выполняемых оториноларингологами на глотке.

Операция по удалению аденоидов проводится под наркозом (общей анестезией), что обеспечивает, с одной стороны, максимальное качественное выполнение хирургического вмешательства, с другой стороны, — сводит практически на нет стрессовую реакцию ребенка, обеспечивая комфортную

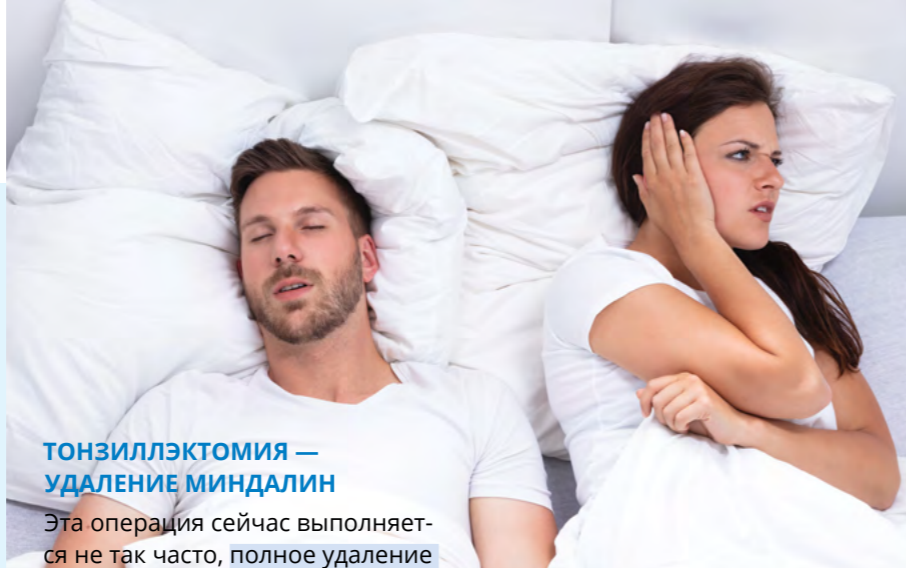
В современной оториноларингологии считается, что операции на верхних дыхательных путях предпочтительно выполнять **ПОД НАРКОЗОМ (ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИЕЙ)**. Это минимизирует риск аспирации, кровотечения и повышает качество операции, так как хирург может спокойно работать, не отвлекаясь на пациента.

Общая анестезия позволяет, управляя давлением, уменьшить кровотечение. Под местной анестезией возможно выполнить отдельные небольшие вмешательства, но это частный случай, который обсуждается в каждой конкретной клинической ситуации.

переносимость операции. В клинике используются самые современные подходы к обеспечению анестезиологического пособия, работают опытные врачи-анестезиологи, которые с успехом находят подход к ребенку.

На сегодняшний день золотым стандартом является **эндоскопическое удаление аденоидов, то есть удаление под контролем эндоскопа**: с помощью специальных инструментов, под видеоконтролем на мониторе. Это обеспечивает качественное удаление аденоидной ткани, позволяет обеспечить полноценный гемостаз (остановить кровотечение) в ходе операции. При необходимости может использоваться классическая методика или коблационная аденотомия (хладоплазменная). Конкретную методику выбирает врач в зависимости от клинической ситуации.

После операции ребенок остается на сутки в стационаре под наблюдением врача. Вместе с ребенком остается кто-то из родителей.



ТОНЗИЛЛЭКТОМИЯ — УДАЛЕНИЕ МИНДАЛИН

Эта операция сейчас выполняется не так часто, полное удаление небных миндалин показано в случаях, когда консервативное лечение хронического тонзиллита оказалось неэффективным, или у пациента развиваются осложнения хронического тонзиллита, свидетельствующие о его декомпенсации (то есть того, что организм не справляется с данным очагом инфекции). **Существуют местные и общие осложнения.** К первым относятся глоточные абсцессы (паратонзиллярный, парафарингеальный, флегмона). Уже однажды возникший абсцесс является показанием к удалению миндалин, а ведь они могут рецидивировать...

К общим или системным осложнениям относятся **поражения так называемых органов-мишеней: щитовидной железы, сердца, суставов, почек.**

Тонзиллэктомия может выполняться с помощью классических инструментов.

Более щадящий способ — удаление миндалин при помощи **хладоплазменной методики или коблатора** (именно так называется аппарат). Этот метод особенно хорошо зарекомендовал себя у тех пациентов, у которых хронический тонзиллит сочетается с гипертрофией (увеличением) миндалин. В этом случае методика дает меньше осложнений после операции, сокращает послеоперационную реабилитацию.

УВУЛОПАЛАТОПЛАСТИКА — ПЛАСТИКА МЯГКОГО НЕБА

Это хирургическое вмешательство выполняется у пациентов, страдающих от храпа. **Причины храпа бывают разные, и одна из доволь-**

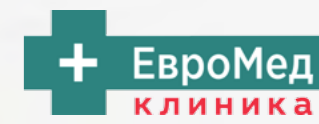
УВУЛОПАЛАТОПЛАСТИКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ОТ ХРАПА

но распространенных связана с гипертрофией мягкого неба — оно провисает, в результате чего сужается просвет глотки. Это может быть как индивидуальной анатомической особенностью, так и приобретаться в процессе жизни человека. Факторы, способствующие развитию этого состояния: лишний вес, курение.

При гипертрофии мягкого неба хирургическое вмешательство может выполняться классическим способом, но в большинстве случаев **предпочтительной методикой является использование коблатора (холодная плазма)** — при помощи этого инструмента удаляются излишки ткани и одновременно в нескольких местах проводится внутритканевая абляция мягкого неба, в результате которой ткани сокращаются, просвет глотки расширяется. Операция может выполняться изолированно или в сочетании с тонзиллэктомией — нередко разрастание миндалин тоже влияет на храп.

Длительность операции — от 15 минут. Если хирургическое вмешательство проходило под наркозом, пациент остается в клинике на сутки под наблюдением. **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / АНДРЕЙ РОДОВ



Диагностика и лечение лор-заболеваний

Все виды операций в области оториноларингологии
Эндоскопические вмешательства на лор-органах

ул. Дуси Ковальчук, 7/1, ул Гоголя, 42 • тел. 209-03-03 • euromednsk.ru

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

реклама

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г. № ЛО-54-01-004499 от 25.07.2017 г. № ЛО-54-01-004499 от 23.06.2016 г. № ЛО-54-01-005989 от 23.06.2016 г.

НЕ ТАК СТРАШЕН БРОНХИТ?

ДИАГНОЗ «БРОНХИТ» ОБЫЧНО ПУГАЕТ РОДИТЕЛЕЙ. С ЭТИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СВЯЗАНО МНОГО МИФОВ И СТРАХОВ: ЧТО БРОНХИТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛЕЧИТЬ АНТИБИОТИКАМИ, ЧТО НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ, ЧТО ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЖЕТ ДАТЬ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ... ВМЕСТЕ С ПЕДИАТРОМ «ЕВРОМЕД КЛИНИКИ» ЕЛЕНОЙ СЕРГЕЕВНОЙ КОЧЕТКОВОЙ РАЗБИРАЕМСЯ, ЧТО ЖЕ ПРАВДА В ИНФОРМАЦИИ О БРОНХИТЕ

БРОНХИТ — ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ БРОНХОВ (БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА). ТАКЖЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ ВСТРЕЧАЕТСЯ БРОНХИОЛИТ — ВОСПАЛЕНИЕ СТенок БРОНХИОЛ — САМЫХ ДАЛЬНИХ И МЕЛКИХ БРОНХОВ.

DEPOSITPHOTOS.COM / SPANACH2

По форме течения бронхиты делятся на острые и хронические.

Хронический бронхит — это хроническое воспаление ткани бронхов. Хроническим бронхит считается, если кашель продолжается не менее трех месяцев в году в течение двух лет подряд.

По этиологии (причинам возникновения) выделяются вирусные, бактериальные и аллергические бронхиты.

Более 80% бронхитов — вирусные, заражение происходит воздушно-капельным путем, и протекают, как обычное ОРВИ с той разницей, что вирусы, вызывающие бронхит, предпочитают «селиться» в ткани бронхов.

СИМПТОМЫ БРОНХИТА

Бронхит имеет классические для любого ОРВИ симптомы:

- повышение температуры тела;
- боль в горле;
- насморк;
- одышка, затруднение дыхания, шумное дыхание (не всегда);
- крепитирующие (трещащие) и тихие свистящие хрипы;
- кашель.

Основным и главным симптомом бронхита является кашель. Он может быть сухим или влажным — в зависимости от формы заболевания и стадии его течения.

Одним из вариантов течения бронхита у детей является **обструктивный** бронхит — это состояние, при котором происходит спазм бронхов, отекает слизистая, затрудняется отхождение мокроты — она скапливается в бронхах, вызывая затруднение дыхания. Спазм бронхов также способствует затруднению дыхания — в этом и заключается главная опасность обструктивного бронхита — малыш начинает задыхаться. Для обструктивного бронхита характерен шумный выдох со свистом.

ДИАГНОСТИКА

Для диагностики бронхита не нужны ни рентгенологическое обследование, ни дополнительные анализы. Чтобы поставить диагноз, врачу достаточно просто провести аускультацию — послушать легкие с помощью фонендоскопа — опытный педиатр сразу «услышит бронхит».

Дополнительные обследования назначаются для того, чтобы определить тип бронхита — вирусный или бактериальный — от этого зависит назначение терапии.

Как известно, **на вирусы антибиотики не действуют**, поэтому их назначают, только если врач считает, что бронхит имеет бактериальную природу. Об этом может сообщить анализ крови. Также тип бронхита педиатр определяет, собирая анамнез (историю болезни): как давно ребенок болеет, как протекает заболевание, давно ли болел прошлый раз, чем лечили и т. д.

Рентген при бронхите могут назначить для того, чтобы исключить пневмонию — возможное осложнение при этом заболевании. К сожалению, у маленьких детей сложно диагностировать пневмонию без рентгена — локальные изменения в некоторых сегментах легких не всегда можно услышать.



ОСНОВНЫМ И ГЛАВНЫМ СИМПТОМОМ БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ

КАК ЛЕЧИТЬ БРОНХИТ

Не существует универсальной схемы лечения бронхита.

Выбор терапии зависит от множества факторов: типа бронхита (вирусный или бактериальный), продолжительности, особенностей течения заболевания, кашля (он может быть сухим, влажным, только во сне или после сна и пр.), состояния ребенка.

При лечении бронхита очень важно, чтобы в помещении, где находится ребенок, поддерживалась нормальная влажность воздуха (40–60%). Необходимо оградить больного от табачного дыма (пассивное курение при бронхите очень опасно).

НУЖНЫ ЛИ АНТИБИОТИКИ ПРИ БРОНХИТЕ?

Большинство случаев бронхита имеют вирусную этиологию. В этом случае назначение антибиотиков не требуется. Антибактериальная терапия назначается врачом тогда, когда он установил, что бронхит имеет бактериальную природу, — по результатам анализа крови или по клиническим данным.

МОЖНО ЛИ ПРИМЕНЯТЬ ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ?

Тяжелый кашель изматывает как самого малыша, так и членов семьи. Разумеется, хочется облегчить состояние ребенка, дав ему препарат, избавляющий от кашля. **Но без рекомендации врача делать это категорически не стоит!** Почему?

Во-первых, противокашлевых препаратов великое множество, и подобрать подходящий самостоятельно сложно. Не существует препарата, который можно применять от начала и до конца заболевания — в зависимости от стадии подбирается действующее вещество.

Во-вторых, неразумный подбор противокашлевого препарата может спровоцировать осложнения, например: вы дали ребенку лекарство, подавляющее кашель в тот период, когда начинает отделяться мокрота, из-за этого он не может освободиться от мокроты, та застаивается, что приводит к пневмонии.

В-третьих, детские препараты выпускаются, преимущественно, в виде сиропов, содержащих отдушки, ароматизаторы, консерванты, стабилизаторы и прочее — эти компоненты нередко вызывают аллергию.

НА ЧТО НАДО ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

- Если состояние ребенка ухудшается или появляются новые симптомы.
- Кашель не проходит спустя месяц.
- Бронхит рецидивирует (более трех эпизодов за год).

В этих случаях обязательно покажите ребенка педиатру!



НАДО ЛИ ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ ПРИ ОБЫЧНОМ ОРЗ?

Маленькие дети могут болеть ОРЗ/ОРВИ 8–10 раз в год — и это нормально, так как у них формируется иммунитет, их организм только знакомится и учится противостоять множеству вирусов и бактерий. И родители, уже привыкшие к бесконечным простудам, зачастую лечат ребенка самостоятельно — потому что не видят смысла посещать врача каждый раз, когда ребенок заболел.

Но проблема в том, что только врач может определить — у вашего ребенка действительно банальное ОРЗ, не требующее медикаментозного лечения и вмешательства в его течение, или более серьезное состояние. У детей все процессы идут быстро, далеко не все заболевания имеют острое начало, и **без контроля опытного врача можно очень легко пропустить осложнение или более серьезное заболевание: тот же бронхит, трахеит, пневмонию и пр.** К тому же дети обычно даже при серьезном заболевании играют, прыгают и бегают, что может ввести родителей в заблуждении относительно действительной серьезности его состояния.

Поэтому если ребенок заболел — обязательно покажите его педиатру — ведь только врач может объективно оценить состояние вашего малыша!

ИНГАЛЯЦИИ: ПОЛЬЗА И ВРЕД

Сейчас среди родителей чрезвычайно популярны небулайзеры — устройства для проведения ингаляции. Врачи единогласно соглашаются, что **ингаляции — дело хорошее**. Используя этот аппарат, мы можем доставить лекарство напрямую в бронхи, что уменьшает нагрузку на желудочно-кишечный тракт и кровеносную систему и обеспечивает быстрое действие препарата. **Но! Небулайзер можно применять только, когда к этому есть показания и при использовании определенных препаратов, назначенных врачом.**

Небулайзеры разработаны для доставки лекарства в средние отделы дыхательной системы, то есть эффективны при бронхите и астме. Использовать их при заболевании верхних дыхательных путей (обычное ОРЗ или ОРВИ) стоит с осторожностью. Почему? Во-первых, потому что препараты, применяемые для лечения нижних отделов дыхательных путей не эффективны при воспалительном процессе в полости носа и глотке, во-вторых, для использования небулайзера при заболеваниях верхних дыхательных путей есть ряд условий и правил, о которых сообщить вам сможет только врач.

DEPOSITPHOTOS.COM / GORLOVIV

реклама



Имплантация

самый современный способ восстановления утраченного зуба!

- Без обтачивания соседних зубов.
- Полностью имитирует настоящий корень зуба.
- Ничем не отличается внешне и по ощущениям от настоящего зуба.
- Не требует специального ухода.
- Длительный срок службы.



ул. Крылова, 4 / ул. Гоголя, 38 / ул. Гребенщикова, 8
т. 209-10-10 / www.styledent.ru

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ



Если ребенка мучает кашель, чаще всего, родители подозревают бронхит. Между тем, иногда сильный кашель может свидетельствовать не об относительно безобидном бронхите, а о таком крайне неприятном заболевании, как коклюш.

ЧЕМ ОПАСЕН КОКЛЮШ??

Коклюш — **инфекционное заболевание дыхательных путей**, вызывается бактериями *Bordetella pertussis* (коклюшная палочка, палочка Борде-Жангу). Начинается обычно как рядовое ОРЗ или бронхит — с легкого насморка и кашля.

Коклюшная бактерия на слизистой находится всего 5–6 дней, в самом начале заболевания, когда обычно еще не подозревают коклюш. После чего она проникает в кровь и доставляется в кашлевой центр, где и оседает, и удалить ее оттуда никак нельзя, пока организм не справится с инфекцией. На это может понадобиться несколько месяцев — от 3 до 6.

КОКЛЮШ

С каждым годом количество детей, болеющих коклюшем, растет. В этом году, по статистике, число диагнозов «коклюш» увеличилось в два раза по сравнению с прошлым годом. В большой степени это связано с тем, что растет количество родителей, отказывающихся вакцинировать своего ребенка. Как результат: инфекции, которые раньше встречались крайне редко, становятся все более распространенными.

Кашлевой центр расположен рядом с рвотным центром, и они постоянно друг друга взаимно активизируют.

Для детей более старшего возраста смертельной опасности нет. **Но коклюш — это не «просто немного покашлял».**

Коклюшный кашель очень тяжелый, изматывающий, часто сопровождающийся рвотой. В большинстве случаев он начинается после питья, еды, активности, а также ночью. То есть ваш ребенок не сможет нормально ни пить, ни есть, ни играть, а вся семья несколько месяцев не будет спать — потому что малыш кашляет, очень сильно, интенсивно, мучительно, задыхаясь.

Смертельно опасен коклюш для детей младше полугода. У них коклюш нередко приводит к мгновенной остановке дыхания, а также к судорогам и поражению головного мозга из-за нехватки кислорода. Поэтому до начала вакцинации от коклюша постарайтесь оградить вашего малыша от контакта с другими — особенно непривитыми — детьми.

Недаром вакцина от коклюша входит в Национальный календарь прививок (вакцины АКДС, «Пентаксим», «Инфанрикс»). Прививку от коклюша ставят в 3 месяца жизни ребенка, вторая и третья — с интервалом в полтора месяца. Защитите вашего ребенка! **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / NADEZHDA1906

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-003943 от 23.06.2016 г., № ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г., № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

реклама

Педиатрическое отделение



Когда доктор — друг!

Хотите вызвать врача на дом? Звоните нам!

В нашей клинике вашего малыша ждут высококвалифицированные детские врачи с большим опытом работы:

педиатр, кардиолог, гинеколог, уролог, хирург, невролог, отоларинголог, офтальмолог, гастроэнтеролог, травматолог-ортопед

Предлагаем программы годового наблюдения для вашего ребенка:

«Я родился» (от 0 до 1 года)
«Я расту» (от года до 7 лет)

Комплексное обследование перед поступлением в детский сад/школу



ул. Гоголя, 42 • тел. 209-03-03 • euromednsk.ru

ЗАЧЕМ НОВОРОЖДЕННОМУ СТОМАТОЛОГ?

ВЫ УДИВИТЕСЬ, НО ПЕРВЫЙ РАЗ РЕБЕНКА СТОМАТОЛОГ ОСМАТРИВАЕТ ЕЩЕ В РОДДОМЕ! ДА-ДА, В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ МАЛЫША УЖЕ СМОТРИТ ДЕТСКИЙ СТОМАТОЛОГ. КАЗАЛОСЬ БЫ — ЗАЧЕМ, ВЕДЬ ЗУБОВ У НОВОРОЖДЕННОГО ЕЩЕ НЕТ? СТОМАТОЛОГ ЗАНИМАЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ЗУБАМИ, НО И СОСТОЯНИЕМ ВСЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ СИСТЕМЫ И ПОЛОСТИ РТА. САМОЕ ГЛАВНОЕ, НА ЧТО ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ ДЕТСКИЙ СТОМАТОЛОГ, — СОСТОЯНИЕ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА. ЕСЛИ ОНА СЛИШКОМ КОРОТКАЯ ИЛИ ТОЛСТАЯ, ЭТО МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ У РЕБЕНКА ТРУДНОСТИ ПРИ СОСАНИИ. ТАК ЧТО, ЕСЛИ ВАШ МАЛЫШ ИСПЫТЫВАЕТ ПРОБЛЕМЫ С СОСАНИЕМ, ПЛОХО ЗАХВАТЫВАЕТ ГРУДЬ (ИЛИ СОСКУ), ЧАСТО БРОСАЕТ ЕЕ — ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СТОМАТОЛОГА ПО ПОВОДУ СОСТОЯНИЯ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА.

Уздечка языка — это особая складка слизистой оболочки полости рта, которая тянется в виде дуги примерно от середины языка до основания десен в районе нижних передних резцов. Уздечка языка служит дополнительным средством прикрепления языка ко дну ротовой полости.

При укорочении уздечки (анкилоглоссии) ее верхний конец находится не в середине языка, а существенно ближе к кончику или вовсе у самого кончика языка.

Анкилоглоссия может быть полной, когда язык полностью прикреплен ко дну полости рта, и частичной, когда уздечка укорочена.

Эта аномалия в три раза чаще встречается у мальчиков, чем у девочек.

Короткую уздечку обычно видно невооруженным взглядом: малыш не поднимает язык, не высовывает его, при плаче язык принимает форму буквы U или сердца, как бы раздваиваясь. Но **при небольшом укорочении уздечки разглядеть проблему может только специалист.** Поэтому рекомендуем показать малыша детскому стоматологу как можно раньше, ведь если это вовремя не исправить, в дальнейшем у ребенка могут возникнуть сложности со становлением речи, произнесением некоторых звуков, а также, с формированием прикуса и состоянием пародонта.

Пластика уздечки языка — это **очень простая манипуляция, занимающая считанные секунды.** Нередко родители думают, что лучше подождать, пока ребенок подрастет, ведь даже представить подрезание уздечки такой крохе — страшно. Но на самом деле — **ЧЕМ РАНЬШЕ, ТЕМ ЛУЧШЕ!** И главное — проще для ребенка. Дело в том, что в первые недели жизни в тканях уздечки языка еще практически нет кровеносных сосудов — ребенок даже не почувствует боли, и практически не

будет крови. Полная эпителизация надреза происходит буквально через два часа, а через пару дней уже не остается никаких следов операции. Во время манипуляции малыша держит мама на руках, сразу после процедуры рекомендуется дать ему грудь — чтобы успокоить.

У старших детей с этим сложнее. С возрастом структура уздечки меняется — она становится более плотной, в ней появляются сосуды, и операция требуется более серьезная — уже не секундный надрез, а пластика уздечки языка. К счастью, использование современных технологий, например, лазера, позволяет и эту процедуру провести очень быстро и безболезненно.

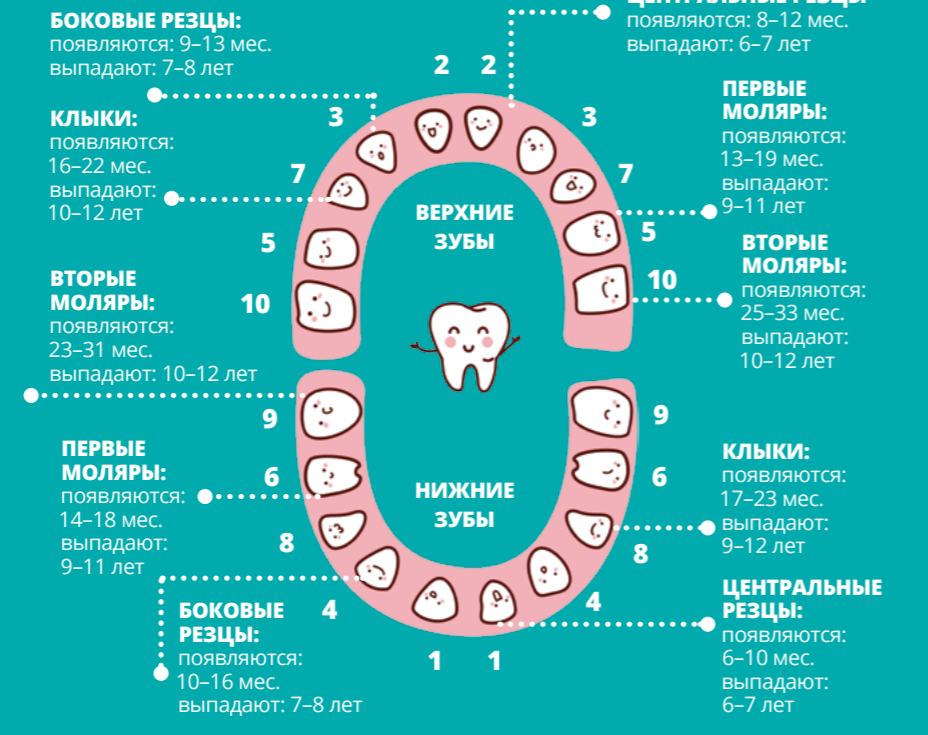
При этом важно помнить, что после операции волшебным образом нарушенная речь не нормализуется, ребенку все равно потребуется помощь логопеда.

Также пластика уздечки языка может быть показана перед ортодонтическим лечением. Короткая уздечка может привести к наклону резцов внутрь, нарушению прикуса, а также затруднять использование ортодонтических конструкций.

НАШ КОНСУЛЬТАНТ:
ДЕТСКИЙ СТОМАТОЛОГ,
ХИРУРГ КЛИНИКИ «СТИЛЬДЕНТ»
ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА ЛИТВИНЕНКО

ГРАФИК

ПОЯВЛЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ



ПОМНИТЕ, ЧТО СРОКИ И ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ — ПРИМЕРНЫЕ. У ВАШЕГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ СВОЙ ГРАФИК — В ЭТОМ НЕТ НИЧЕГО СТРАШНОГО. НОРМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ОТКЛОНЕНИЕ ОТ СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИХ НОРМ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ НА 6 МЕСЯЦЕВ В ТУ ИЛИ ИНУЮ СТОРОНУ

ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ

Наверное, **одно из самых неприятных состояний у малыша — это проблемы, связанные с прорезыванием зубов.** Конечно, есть счастливики, у которых зубки появляются тихо и незаметно, так, что мама замечает их только, когда они появились. Но к сожалению, у большинства детей этот процесс проходит не так просто. Бессонные ночи, многочасовые рыдания, плохое настроение, капризы, отказ от еды, даже повышение температуры — все эти спутники прорезывающихся зубов знакомы опытным родителям.

Всего у малыша появится 20 зубов — в период с 5 месяцев до трех лет. Что можно сделать для того, чтобы облегчить его состояние в момент появления нового зубика?

К сожалению, полностью избавить ребенка от неприятных ощущений, невозможно. Но вы можете помочь ему пережить этот период с наименьшим дискомфортом.

При прорезывании зубов десны припухают, болят, чешутся. Для того, чтобы облегчить зуд — дайте ребенку игрушку-прорезыватель. **Сейчас огромный выбор таких прорезывателей,** и даже в обычных игрушках для малышек есть прорезиненные мягкие части, которые он может пожевать. Существуют **прорезыватели с гелем внутри,** их рекомендуется охладить в холодильнике (не в морозилке) — прикосновение прохладного предмета принесет облегчение раздраженным деснам.

Существуют **специальные гели для десен,** оказывающие обезболивающее и охлаждающее действие. Посоветуйтесь со стоматологом или педиатром, какой препарат подойдет вашему малышу.

Как только появляется первый зубик — **надо начинать за ним ухаживать.** Приобретите специальную детскую зубную щетку и зубную пасту (взрослые не подходят!), и начинайте потихонечку приучать малыша к ежедневным гигиеническим процедурам.

Также появление первого зуба — это **знак, что пора показать малыша детскому стоматологу.**

Врач оценит состояние зубов, даст рекомендации по адекватной гигиене полости рта и по правильному питанию — последнее очень важно для развития здоровых зубов у ребенка.

И разумеется, если вы заметили у ребенка признаки зуда и воспаления десен, не откладывая, обратитесь к детскому стоматологу!

В дальнейшем **посещать детско-го стоматолога нужно каждые 3–4 месяца,** так как детские зубы менее минерализованы, более, чем взрослые, подвержены кариесу, и, соответственно, быстрее разрушаются. Под наблюдением врача зубочелюстная система будет формироваться правильно, а если что-то пойдет не так — можно будет все исправить с минимальными усилиями. Регулярная профилактика всегда дешевле и эффективнее лечения запущенных заболеваний! **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / ETOLEARK

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

Реклама

Береги зубы с молодости

Стиль Дент



ул. Крылова, 4 / ул. Гоголя, 38 / ул. Гребенщикова, 8
тел. 209-10-10 / www.styledent.ru

В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ СРЕДИ ЛЮДЕЙ, УВЛЕЧЕННЫХ ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ И ПРАВИЛЬНЫМ ПИТАНИЕМ, НАБИРАЮТ ПОПУЛЯРНОСТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ДИЕТЫ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ КАКИХ-ЛИБО ПРОДУКТОВ. СТОРОННИКИ ЭТИХ МЕТОДИК УТВЕРЖДАЮТ, ЧТО **СТОИТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ МОЛОКА/ИЗДЕЛИЙ ИЗ ПШЕНИЦЫ/ НЕКОТОРЫХ КАШ/ ЕЩЕ ЧЕГО-ЛИБО,** И ВЫ СРАЗУ ПОХУДЕЕТЕ, ПОХОРОШЕЕТЕ, БУДЕТЕ СЕБЯ ЧУВСТВОВАТЬ НАМНОГО ЛУЧШЕ И Т. Д. **НО ТАК ЛИ ЭТО?** ИЛИ МЫ ОПЯТЬ ПОПАДАЕМСЯ НА УДОЧКУ МЕЧТЫ О ВОЛШЕБНОЙ ТАБЛЕТКЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ?

ЭТО НЕ ЕМ!

ОТКАЗ ОТ ГЛЮТЕНА

Это очень модное направление! Глютену приписывают самые ужасные свойства — от влияния на общее самочувствие до провокации онкологии. Многие голливудские звезды отказываются от глютена, в частности, об этом публично заявляли **Гвинет Пэлтроу, Миранда Керр, Джессика Альба, Майли Сайрус, Виктория Бекхэм и др.**

Что такое глютен?

Глютен — это белок (клейковина), содержащийся в злаковых растениях: ржи, пшенице и ячмене и, соответственно, в продуктах из них. То есть под запрет попадают **хлебобулочные и макаронные изделия, некоторые каши, напитки, изготовленные на основе этих культур (квас, пиво, виски, водка и др.).** Важно понимать, что многие продукты содержат скрытый глютен в виде пшеничного крахмала, который используется в качестве загустителя в йогуртах, мороженом, в шоколаде, во многих соусах, в частности — в майонезе, кетчупе, соевом соусе,

DEPOSITPHOTOS.COM / 5560ND5

НАШ КОНСУЛЬТАНТ:
КАНДИДАТ
МЕДИЦИНСКИХ НАУК,
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ
«ЕВРОМЕД КЛИНИКИ»
ЕЛЕНА ЕВГЕНЬЕВНА
МОИСЕНКО

ВПЕРВЫЕ
ЦЕЛИАКИЯ
МОЖЕТ
ПРОЯВИТЬСЯ
ЕЩЕ В ДЕТСКОМ
ВОЗРАСТЕ

в сосисках, колбасе, крабовых палочках... Не содержат глютен молоко, яйца, мясо, рыба, морепродукты, фрукты, овощи, мед, кукурузная, гречневая, рисовая крупы.

В общем, если задаться целью исключить глютен из своего рациона, сделать это не так просто. И главный вопрос, по-прежнему, в целесообразности. Существует заболевание, при котором у пациентов наблюдается **врожденная непереносимость глютена, — целиакия.**

Целиакия (coeliac disease) — это **НАСЛЕДСТВЕННОЕ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**, возникающее вследствие непереносимости глютена с развитием атрофии слизистой тонкой кишки и ее восстановлением после полного удаления его из пищи.

Впервые целиакия может проявиться еще в детском возрасте. При появлении в пище ребенка глютена (манная каша, молочные смеси с толокном и др.) через 1–6 месяцев (иногда скрытый период длится несколько лет!) малыш останавливается в весе, в животе появляются боли, вздутие, стул учащается, увеличивается в объеме, становится жирным. Аппетит может снижаться до полного его отсутствия или повышаться. Отставание в росте чаще наблюдается у детей после 3 лет, но может быть и в более раннем возрасте. Как правило, педиатры хорошо знают проявления целиакии и вовремя ее выявляют.

У взрослых же диагностировать целиакию сложнее. Типичные проявления в виде нарушенного всасывания: частый жидкий, жирный, обильный стул, похудение — встречаются только у 15–25% пациентов. Соответственно, на 1 случай типичной целиакии приходится 6 случаев атипичного и скрытого течения болезни. Целиакию называли «Великим Мимом» за умение успешно скрываться под маской множества других заболеваний: **ЕДИНОЙ КАРТИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОСТО НЕТ!** При целиакии часты типичные гастроэнтерологические проблемы: хроническая диарея, боли в животе, повышенное газообразование и т. д. Нарушение процессов всасывания в тонкой кишке приводит к снижению в крови уровня микроэлементов, белков и витаминов с соответствующими клиническими проявлениями. Именно эти симптомы и заболевания являются показаниями для обследования на целиакию: остеопороз, повышенная ломкость ногтей, кариес зубов, как следствие нарушения всасываемости кальция и фосфора; частые ОРВИ, быстрая утомляемость, повышенная кровоточивость (частые носовые кровотечения, кровотечения другой локализации, в том числе маточные, легкость появления синяков на коже), выраженная сухость кожи до «ихтиоза», частые афтозные стоматиты, «заеды» в углах рта, фурункулезы, все рецидивирующие заболевания кожи, аллергические реакции, аутизм, эпилепсия, шизофрения и др. Прогрессирование заболевания может привести к развитию аутоиммунных процессов в организме, бесплодию, онкологическим заболеваниям.

Назначить исследование и поставить диагноз сможет только врач, который имеет опыт работы именно с этим заболеванием. Таких специалистов в Новосибирске — единицы. **Гастроэнтеролог «ЕвроМед клиники», кандидат медицинских наук Елена Евгеньевна Моисенко уже много лет занимается проблемами взрослых, больных целиакией. Проверьте — не находитесь ли вы в группе риска по этому заболеванию! Елена Евгеньевна поможет вам выбрать наиболее оптимальный способ диагностики, адаптированный к вашим материальным и физическим возможностям.**

Если же гастроэнтеролог не подтвердил диагноз «Целиакия», то исключать из еды глютен **нет никакого смысла**, так как это только снизит пищевую ценность продуктов. Если же вы решили соблюдать безглютеновую диету с целью снижения массы тела, то это ошибочное решение: компенсация отсутствия клейковины (глютена) происходит за счет увеличения количества жиров и углеводов, что только повышает калорийность пищи.

ВАЖНО ПОНИМАТЬ, ЧТО МНОГИЕ ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАТ СКРЫТЫЙ ГЛЮТЕН В ВИДЕ ПШЕНИЧНОГО КРАХМАЛА

ОТКАЗ ОТ МОЛОКА

Приверженцы теории отказа от молока и молочных продуктов утверждают, что молоко и его производные не несут совершенно никакой пользы для человеческого организма. Более того, Интернет пестрит статьями, авторы которых утверждают, что молочные продукты вызывают проблемы в работе желудочно-кишечного тракта, ухудшают состояние кожи (приводят к появлению акне и дерматитов), нарушают гормональный фон, снижают иммунитет и прочее.

Это мнение в корне неверно, ведь молочные продукты являются основным источником кальция и фосфора, а также содержат другие ценные микроэлементы и витамины. Кисломолочные продукты полезны для работы желудочно-кишечного тракта, улучшают пищеварение, заселяют кишечник полезными бактериями. **Отказ от молока и молочных продуктов может привести к дефициту кальция**, следствием чего может быть развитие остеопороза (хрупкости костей), кариеса зубов, ухудшения состояния кожи, ногтей и волос.

Отказ от молока и молочных продуктов может быть обоснован медицинскими причинами — наличием у человека аллергии на молочный белок или недостаточностью фермента для его эффективного всасывания (лактазной недостаточностью).

Лактоза — это сахар, который содержится в молоке. Фермент, расщепляющий лактозу, называется лактазой. Лактазная недостаточность — это состояние, при котором лактаза не работает в достаточной мере, не справляется с расщеплением лактозы. Это приводит к появлению неприятных симптомов после употребления молочных продуктов: кишечным расстройствам (диарее, метеоризму), болям в животе, вздутию, тошноте. Важно понимать, что лактоза содержится не только в молоке, но ее могут добавлять и в другие продукты питания: в мясные, колбасные, кондитерские изделия, в выпечку, в десерты и пр. Кроме того, лактозу в качестве вспомогательного вещества нередко используют в фармацевтической промышленности.

Нередко пациенты самостоятельно ставят себе или своему ребенку диагноз «лактазная недостаточность» и исключают ценные продукты из рациона. Врожденная лактазная недостаточность встречается у детей до 2 лет исключительно редко. В связи с этим у детей младше 2-3 лет любые симптомы, которые обычно приписывают лактазной недостаточности, скорее всего, являются симптомом или следствием какой-то другой болезни или состояния. Таким образом, когда ребенку поставлен диагноз лактазной недостаточности, необходимо установить причину, которая нарушила способность кишечника переваривать молочный сахар, так как только устранение этой причины поможет эффективно решить проблему.

У взрослых симптомы лактазной недостаточности могут быть спутаны с симптомами других заболеваний: аллергией на белок коровьего молока, целиакией, синдромом раздраженного кишечника, болезнью Крона и др.

Если вы подозреваете у себя лактазную недостаточность, не надо самостоятельно ставить себе диагноз и назначать диету! Обязательно обратитесь к врачу для проведения эффективной и достоверной диагностики.

ОТКАЗ ОТ ЛЕКТИНОВ

Относительно новое поветрие в питании — отказ от продуктов, содержащих лектины.

Лектины — (от лат. legere — собирать) — это белки и гликопротеины, способные связывать остатки углеводов на поверхности клеток. Появилось мнение, что лектины мешают похудению, а также провоцируют развитие воспалительных процессов в кишечнике.



Лектины содержатся в помидорах, картофеле, перце, баклажанах, бобовых, орехах, цельной пшенице, яйцах, молоке. Очевидно, что исключение вышеперечисленных продуктов из рациона сделает его достаточно скудным и несбалансированным. Так на самом деле, влияют ли лектины на состояние кишечника и похудение?

Меган Росси (Megan Rossi), официальный представитель Британской диетической ассоциации (British Dietetic Association) дает по этому поводу такой комментарий: «Неумеренное потребление лектинов действительно может нанести вред организму, но потребление «вредного» количества лектинов — довольно сложная задача. И пока пища, которую вы едите, приготовлена должным образом, лектины не являются для вас проблемой. Более того, польза для здоровья, связанная с продуктами, содержащими лектины, которые нормализуют работу желудка и кишечника и богаты антиоксидантами, во много раз превосходит негативные их последствия для подавляющего большинства людей» (med.vesti.ru). Стоит отметить, что одной из самых здоровых систем питания считается средиземноморская, в которой содержится большое количество овощей, фруктов, орехов, молочных и цельнозерновых продуктов — то есть как раз тех, что лидируют по содержанию лектинов.

Лектины действительно могут быть опасны для людей, имеющих хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, в связи с тем, что оболочка кишечника становится более чувствительной (при паразитозах, болезни Крона, целиакии и др.). Но поставить диагноз и назначить диету с учетом минимизации в рационе лектинов может только врач! **EM**



ВСЕ ВОЗРАСТЫ ПОКОРНЫ!

РАСПРОСТРАНЕНО МНЕНИЕ, ЧТО К КОСМЕТОЛОГУ-ДЕРМАТОЛОГУ ХОДЯТ ТОЛЬКО ВЗРОСЛЫЕ ПАЦИЕНТУ. **НА САМОМ ДЕЛЕ, И ДЕТЕЙ, И ПОДРОСТКОВ ЗАБОТЛИВЫЕ МАМЫ НЕ РЕДКО ПРИВОДЯТ К ЭТОМУ ВРАЧУ. КАКИЕ ЖЕ ПРОЦЕДУРЫ ПОЛЬЗУЮТСЯ ПОПУЛЯРНОСТЬЮ СРЕДИ НАШИХ САМЫХ МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ?**

≡

ВРАЧ-КОСМЕТОЛОГ ПОМОГАЕТ СВОИМ ПАЦИЕНТАМ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ БЫТЬ БОЛЕЕ КРАСИВЫМИ И УХОЖЕННЫМИ

STOCKADOVE.COM / ARTURVERNOLETSKIY

ПРОКОЛОТЬ УШИ

Многие мамы хотят подарить красивые сережки своим маленьким принцессам. Выбирая, где проколоть девочке уши, разумеется, имеет смысл рассматривать не мелкие косметические кабинеты, парикмахерские или — страшно сказать — стойки в торговых центрах, а крупные медицинские центры, врачи которых имеют необходимые лицензии, опыт работы, и проведут процедуру аккуратно, быстро, безболезненно, со строгим соблюдением стерильности.

В каком возрасте прокалывать уши ребенку? Обычно рекомендуют подождать, когда девочка сама попросит. В любом случае, лучше не делать процедуру раньше трех лет — потому что у малышек еще несовершенна координация — и они могут, случайно дернув за сережку, поранить себя. Малыши еще не понимают, что сережки нельзя снимать, тянуть в рот и т. п. Поэтому оптимальный возраст — когда они уже начинают соображать, что можно, а что нельзя.

Что касается сезона, то лучше всего прокалывать уши в теплое время года. Зимой больше риск травмировать свежую ранку — свитером, шарфом, шапкой.

В качестве первых сережек стоит выбрать изделия из медицинских сплавов — они безопасные и гипоаллергенные. Несмотря на то, что золото считается нейтральным металлом, не забывайте, что в состав золотых изделий, особенно, низкой пробы, входят и другие металлы: медь, никель и пр., а они как раз могут вызывать аллергические реакции. Серебро и бижутерия не подходят для первых сережек, их нельзя вставлять в только что проколотые уши, ина-

че будет спровоцирована реакция окисления металла. После того, как ранки заживут, эти ограничения, разумеется, снимаются — и можно выбирать любые сережки на ваш вкус!

ИЗБАВИТЬСЯ ОТ АКНЕ

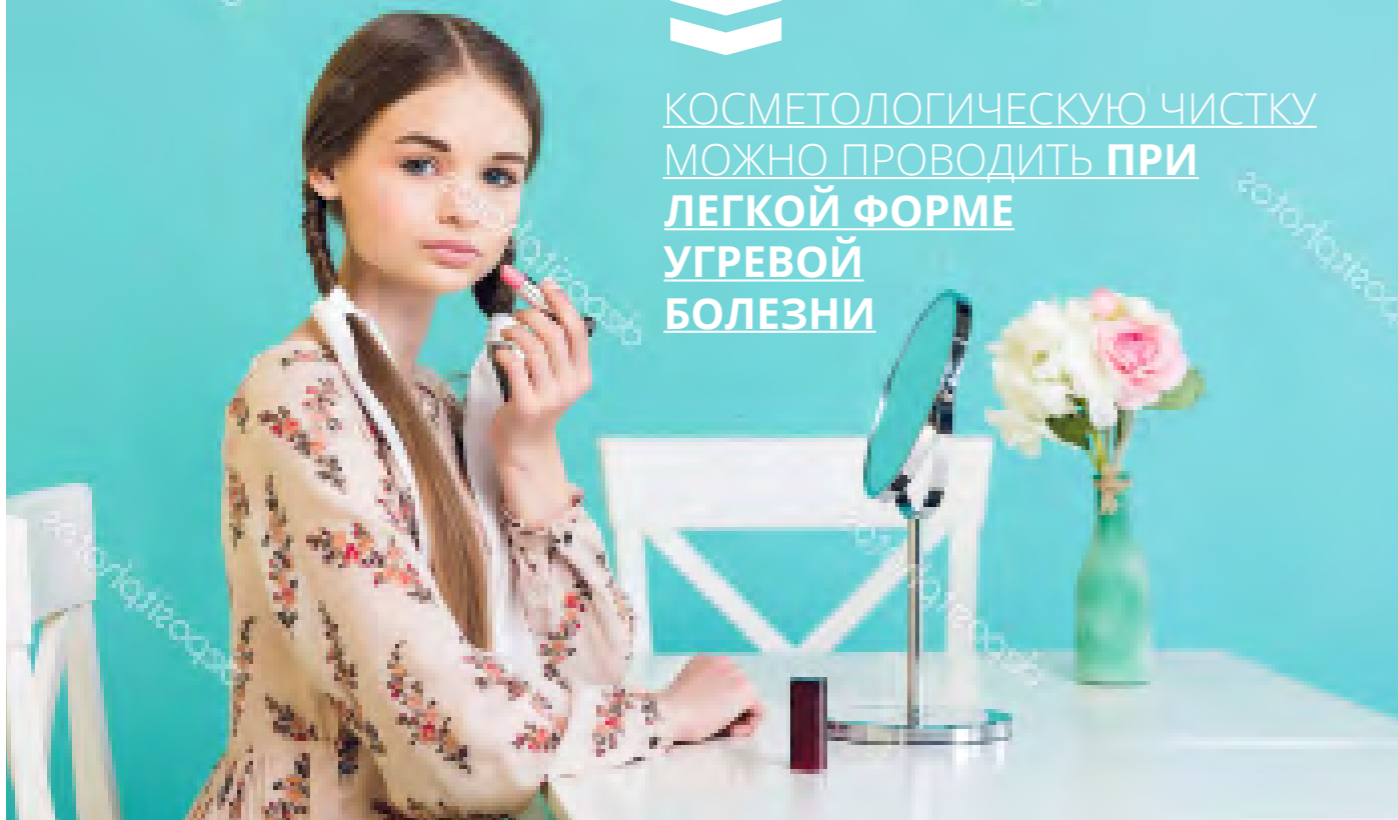
Ох уж эти «подростковые прыщи» — сколько слез пролито, сколько нервов оставлено, сколько комплексов заработано... Ведь появляются они в период, когда ребенок и так очень раним и не уверен в собственной привлекательности, только-только ищет себя в этом мире. И

нередко появление акне может стать для юного пациента настоящей трагедией. Обычно подростков утешают тем, что проблема пройдет сама. Скорее всего, действительно пройдет. Года через 2–3, когда нормализуется гормональный фон. Но в современном мире совершенно не надо ждать несколько лет, мучаясь от эстетических несовершенств, врач косметолог поможет избавиться от акне буквально за несколько недель.

Акне (угри) — это хроническое кожное заболевание, дебют которого, как правило, бывает в подростковом возрасте. Одной из основных причин считается массивный выброс мужских половых гормонов, которые заставляют усиленно работать сальные железы, увеличивая выработку кожного сала. Железы увеличиваются, устья их расширены, и все это при активизации определенной микрофлоры приводит к образованию угревых элементов. Акне, как и другие заболевания, бывают легкой, средней и тяжелой степени. Различают степень тяжести по типу проявлений: от черных точек до гнойничковых высыпаний и абсцессов.



КОСМЕТОЛОГИЧЕСКУЮ ЧИСТКУ
МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ
ЛЕГКОЙ ФОРМЕ
УГРЕВОЙ
БОЛЕЗНИ



Причины появления акне — разные:

- гормональные дисфункции;
- нарушение иммунного статуса;
- нарушение микроциркуляции кожи;
- неправильный уход за кожей;
- неудачно подобранная косметика;
- дефицит микроэлементов в организме (в частности, цинка);
- проблемы со стороны ЖКТ воспалительного, паразитарного характера;
- наследственная предрасположенность.

Поскольку чаще всего акне появляются из-за гормональной дисфункции, **лечат их обычно гормональными препаратами:** оральными контрацептивами (только для девушек) и ретиноидами (и для девушек, и для мужчин). Разумеется, не первыми попавшимися контрацептивами, а строго определенными препаратами, подобранными индивидуально для вас совместно дерматологом и гинекологом. Ретиноиды — это синтетический аналог витамина А, специально разработанный именно для лечения угревой болезни. Ретиноиды дают стойкую ремиссию до 5–6 лет. Все препараты назначаются только после всестороннего обследования и под постоянным контролем врача.

При всех видах угрей обязательно местное лечение. Препараты подбираются в зависимости от степени тяжести проявлений и характера высыпания.

При угревой болезни лечение у косметолога проводится строго по показаниям и в зависимости от стадии и формы угрей. Косметологическую чистку можно проводить при легкой форме угревой болезни, при отсутствии свежих воспалительных высыпаний в количестве более 5 элементов. В случае акне среднетяжелой или тяжелой формы все механические процедуры: чистки, скрабы — противопоказаны, это может спровоцировать формирование травматической пигментации или рубчиков.

Помимо специфического лечения акне врач будет работать над устранением первопричины болезни: это может быть назначение препаратов, нормализующих функцию ЖКТ, лечение паразитоза, правильный подбор косметики, которая не будет обладать комедоногенным действием (не закупоривает поры), коррекция системы личной гигиены.

Также быстрому развитию эффекта от проводимого лечения акне способствует озонотерапия. Это обусловлено **дезинтоксикационным, то есть очищающим** организм действием озона, в результате которого улучшается обмен веществ.

Врач-косметолог помогает своим пациентам в любом возрасте быть более красивыми и ухоженными. Поэтому если у вашего ребенка появилась потребность в его помощи — не откладывайте вопрос до совершеннолетия, запишитесь на консультацию прямо сейчас! **EM**

STOCKADOVE.COM / ANDREWLOZOVYI

**Аппаратный
массаж
на новейшем
оборудовании**

*LPG-CELLU M6 Endermolab —
высочайшая эффективность
благодаря самым последним
научным разработкам*

Для тела:

*Удаление жировых отложений и
уменьшение объемов тела*

Моделирование фигуры

Лифтинг

Укрепление кожи

Избавление от целлюлита

Для лица:

Сияющий цвет лица

Четкий контур глаз

Укрепление кожи

Разглаживание морщин

*Уменьшение объема под-
кожной жировой клет-
чатки*

ул. Гоголя, 42 • тел. 209-03-03 • euromednsk.ru

**ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА
ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ**

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-003943 от 23.06.2016 г., № ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г., № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

«Регулярные тренировки в течение всей жизни на десятилетия омолаживают организм», — говорит новое исследование университета Болл Стейт (Ball State University), опубликованное в Journal of Applied Physiology.

Исследователи набрали людей, которые в течение нескольких десятилетий регулярно занимались бегом, велоспортом, плаванием или любым другим видом физической активности. Средний участник исследования — это «пожизненный» физкультурник, который тренируется в качестве хобби и посвящает занятиям спортом около пяти дней в неделю, в общей сложности — около семи часов.

Изучая постоянно тренировавшихся семидесятилетних, исследователи обнаружили, что возможности их сердца и легких, а также мышечная форма — как у здоровых сорокалетних людей.

«Упражнение побеждает» — это ключевой момент. Мы видели, что люди, которые регулярно тренируются, год за годом, имеют лучшее общее состояние здоровья. Эти 75-летние мужчины и женщины имеют такое же сердечно-сосудистое здоровье, как 40-45-летние», — сказал руководитель исследовательской группы Скотт Траппе (Scott Trappe).

Состояние сердечно-сосудистого здоровья участников оценивали следующим образом — при помощи велотренажера определяли VO2max (максимальное количество кислорода, которое человек может использовать во время интенсивных упражнений, и аэробная выносливость). Также каждому участнику делали биопсию мышц, чтобы определить капилляризацию и активность аэробных ферментов.

Как правило, после 30 лет VO2max снижается примерно на 10% каждые последующие 10 лет. Возрастающее снижение VO2max напрямую связано с увеличением риска множественных хронических заболеваний, смертности и потери независимости.

КАК В 75 ЛЕТ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ НА 40?

Исследователи также разделили мужчин-испытуемых на две группы:

- продуктивная (интенсивные пожизненные тренировки соревновательного характера),
- просто фитнес.

«Для некоторых переменных продуктивная группа имела некоторые показатели, по которым превосходила фитнес-людей, и сердечно-сосудистая способность была одной из них, — сказал Траппе. — Но такие вещи, как здоровье мышц и капилляров для поддержания кровотока, были эквивалентны между двумя группами. Более высокая интенсивность не обязательно ставила их на более высокое место».

Исследование предоставило уникальную возможность оценить физиологическую пользу

пожизненных аэробных упражнений, сравнив 70-летних физкультурников с их более молодыми коллегами и малоподвижными сверстниками.

«Действительно интересным в этом исследовании было то, что эти люди вышли из поколения тренировочного бума, который начался в 1970-х, когда бег и теннис стали массово популярными», — поделился Траппе.

Хотя молодые люди могут справиться с более интенсивными тренировками, многим 70-летним удалось найти новые способы поддерживать состояние здоровья на довольно высоком уровне, резюмировали исследователи. Таким образом, для любого человека 30-60 минут упражнений в день являются ключом к здоровой жизни.



Живите здорово!

Все виды урологических операций

*Инновационные щадящие методики
Операции с использованием лазера*

ул. Дуси Ковальчук, 7/1 • тел. 209-03-03 • euromednsk.ru



ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

МЕДИКОПОРТАЛ.RU WWW.PHYSIOLOGY.ORG MEDICALXPRESS.COM СТОКСАДОВЕСОМ / KARELNORPE

Лицензия на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-003943 от 21.06.2016 г., № ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-004459 от 17.08.2017 г.

реклама

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

реклама

Лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-54-01-003943 от 23.06.2016 г., № ЛО-54-01-004459 от 25.07.2017 г., № ЛО-54-01-002475 от 17.01.2014 г., № ЛО-54-01-004491 от 17.08.2017 г.

+ ЕвроМед
КЛИНИКА

Все виды пластической хирургии

маммопластика / отопластика
блефаропластика / ринопластика / лифтинг лица
абдоминопластика / липосакция / интимная пластика

ул. Дуси Ковальчук, 7/1 • тел. 209-03-03 • euromednsk.ru