

АПРЕЛЬ 2021

№ 1 (44)

# Здоровье

от Евромед

16+

ЭФФЕКТИВНО  
ЛЕЧИМ  
СУСТАВЫ

АЛЛЕРГИЯ  
НА ВЕСНУ

ИНТЕРВАЛЬНОЕ  
ГОЛОДАНИЕ —  
ПОЛЬЗА  
ИЛИ ВРЕД

ТЕМА НОМЕРА:

**ВАКЦИНАЦИЯ**





реклама



ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

# 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.



ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

Лицензия 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



# ВРЕМЯ

## СТАТЬ ПРЕКРАСНОЙ!

НОВЕЙШИЕ  
ТЕХНОЛОГИИ  
С NORDLYS CANDELA



### РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЦЕДУРЫ

- УСТРАНЕНИЕ ЛЮБОЙ ПИГМЕНТАЦИИ
- ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ АКНЕ И ВИДИМЫХ СОСУДОВ
- ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА КОЖИ
- УЛУЧШЕНИЕ ЦВЕТА ЛИЦА
- ОМОЛОЖЕНИЕ



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



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

- 10 ТЕМА НОМЕРА  
Вакцина от Covid-19: какую выбрать?  
Если надо — уколуюсь

- 20 АКТУАЛЬНО  
Аллергия на весну
- 24 МЕТОДИКИ XXI ВЕКА  
Эффективно лечим суставы

- 28 СТОМАТОЛОГИЯ  
Где твоя улыбка
- 30 ПЕДИАТРИЯ  
Все связано
- 34 ПИТАНИЕ  
Интервальное голодание
- 36 КРАСОТА  
Код красоты
- 38 НА ЗДОРОВЬЕ



# Здоровье

от Евромед

АПРЕЛЬ 2021

**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.

№ ЛО-54-01-005473 от 28.06.2019 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: ИД «Вояж», 630048, г. Новосибирск,  
ул. Немировича-Данченко, 104.

Дата выхода в свет: 16.04.2021 г.

Тираж 950 экз. Распространяется бесплатно.

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

34



DEPOSITPHOTOS.COM / HANDSHIRIV, DIONISIEVA, KOSTYAKLIMENKO

## СЛОВО ГЛАВНОГО ВРАЧА

**Здравствуйте!**

**ВОТ И СНОВА В НАШ ГОРОД ПРИШЛА ВЕСНА, И МЫ НАСТРАИВАЕМСЯ НА НОВОЕ, РАДОСТНОЕ, СВЕЖЕЕ...** Тем более, что, кажется, вся эта история с пандемией COVID-19, под знаком которой прошел последний год, потихонечку движется к завершению. Конечно, мы не могли обойти вниманием главное событие последнего времени — стартовавшую кампанию вакцинации против COVID-19. Аллерголог-иммунолог клиники провела серьезный анализ различных вакцин и объясняет нашим читателям, в чем разница, какую лучше выбрать.

Также к теме вакцинации мы решили напомнить, от каких еще инфекций имеет смысл привиться, ведь COVID-19 не отменил другие заболевания, даже наоборот — некоторые протекают тяжелее на его фоне.

А для поддержания весеннего настроения мы поговорим о том, какие процедуры для весеннего обновления может порекомендовать косметолог,



**Ирина Владимировна Подволоцкая,**  
главный врач

как получить идеальную улыбку буквально за три визита к стоматологу, и даже — что говорит диетолог о модном интервальном голодании. И как обычно в этом номере вас ждет немало интересных и полезных статей на разные темы. Желаю приятного чтения!

## КОНСУЛЬТАНТЫ НОМЕРА



**Ирина Владимировна ПОДВОЛОЦКАЯ**  
оториноларинголог, кандидат медицинских наук, главный врач



**Юлия Борисовна СЕЛИХОВА**  
аллерголог-иммунолог, кандидат медицинских наук



**Галина Владимировна НАСОНОВА**  
аллерголог-иммунолог, вакцинолог, кандидат медицинских наук



**Наталья Владимировна МИЧУРИНА**  
диетолог, эндокринолог, кандидат медицинских наук



**Егор Владимирович БУРОВ**  
травматолог-ортопед, руководитель службы оперативной травматологии и ортопедии



**Виктория Игоревна ЗАЙЦЕВА**  
педиатр, детский гастроэнтеролог



**Елена Владимировна ПЛАХИНА**  
стоматолог-терапевт, детский стоматолог, руководитель детской стоматологии



**Анастасия Александровна ГЛОБИНА**  
стоматолог-ортопед, руководитель ортопедической стоматологии

ЭТОЙ ВЕСНОЙ  
НАШ ЖУРНАЛ  
ОТМЕЧАЕТ  
ПЕРВЫЙ СЕРЬЕЗНЫЙ  
ЮБИЛЕЙ — 10 ЛЕТ!



Первый номер журнала



## НАМ 10 ЛЕТ!

Ровно 10 лет назад, в апреле 2011 года, вышел первый номер журнала. За эти годы многое произошло. «Евромед» из относительно небольшой клиники, все отделения которой, включая операционные и стационар, помещались на двух этажах на Гоголя, 42, превратился в многопрофильный медицинский центр, с множеством отделений и служб, отдельными филиалами, где расположены травмпункт, Томографический центр, а также — с собственным зданием хирургического стационара, в котором ежедневно выполняются операции различного уровня сложности.

Наш журнал отражал все стадии развития и становления группы компаний «Евромед». Мы меняли формат, рубрики, подходы к выбору тем и способам подачи информации. Но все эти годы главной нашей целью было — чтобы наши читатели и пациенты клиники получали интересную, полезную информацию и могли как можно лучше заботиться о своем здоровье!

Надеемся, что мы будем вместе еще много лет! Спасибо, что читаете наш журнал!

### ЦИТАТА

*Я никогда не привыкну к весне. Год за годом она поражает меня, она приводит меня в восторг. И никакого значения не имеют ни возраст, ни накопившиеся сомнения и огорчения.*

**Рене Баржавель**

ПРОДУКТ СЕЗОНА



# Рукола

ВЕСНОЙ НАМ ВСЕМ ОСТРО НЕ ХВАТАЕТ ВИТАМИНОВ, ЗЕЛЕНИ, СВЕЖИХ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ

И, наверное, одним из самых доступных источников витаминов и микроэлементов весной, да и в другие времена года, являются травы. Обычно зелень появляется раньше всего, и уже в мае, если вы посадите ее сами, на своей даче, может нас порадовать. Кстати, съедобную зелень успешно выращивают на подоконнике — и вкусно, и красиво! Первый урожай можно собирать уже через 20 дней после посева семян. Травы не требуют особого ухода, главное — вовремя поливать.

В магазинах же трава и зеленые салаты доступны круглый год, и мы рекомендуем не пренебрегать ими, а включить в ежедневный рацион. Одна из очень популярных, доступных и вкусных травок — рукола (ударение на первый слог). Эта пряная трава имеет терпкий приятный аромат и выраженный горчично-ореховый вкус. Широко применяется в кулинарии как приправа и как самостоятельный ингредиент для многих блюд. Проще и полезнее всего использовать эту траву в свежем виде в салатах. Также пряную траву добавляют в ризотто, пасту, пиццу, соус песто и другие соусы и заправки.

Листья этой травки содержат огромное количество микроэлементов и витаминов. Регулярное их употребление укрепит иммунитет и насытит организм дубильными веществами.

Свойства руколы признаны современной медициной, ее рекомендуют гипертоникам и людям, страдающим от венозной недостаточности. Польза растения обусловлена флавоноидами, которые укрепляют кровеносные сосуды. В листьях содержится большое количество йода, что очень полезно живущим в нашем йододефицитном регионе.

С осторожностью употреблять руколу нужно людям, имеющим склонность к аллергии (наличие в ней природных фитонцидов может провоцировать аллергические реакции), а также — заболевания желудочно-кишечного тракта. Полезнее всего, разумеется, свежие листья руколы. Растение быстро вянет и теряет свои вкусовые качества, так что лучше срывать/покупать каждый раз свежие листья, а не запасать впрок. Хранить руколу лучше всего в холодильнике, предварительно помыв и просушив зелень.

Первый урожай можно собирать уже через

**20**

дней после посева семян



**КАК НИ ПАРАДОКСАЛЬНО, НО ЧЕМ БОЛЬШЕ МЫ ОТДЫХАЕМ, СИДЯ ИЛИ ЛЕЖА НА ДИВАНЕ, ТЕМ МЕНЬШЕ У НАС ЭНЕРГИИ.**

И общее состояние становится каким-то «овощным». Если же начать больше двигаться, то внезапно обнаруживаешь, что и сил прибавилось, и настроение улучшилось, и общий эмоциональный фон стал стабильнее. С чем это связано?

**Когда мы начинаем тренироваться, мозг воспринимает это как стресс.** По мере того, как увеличивается давление, мозг думает, что человек борется с врагом или скрывается от него. Чтобы защитить себя от стресса, организм начинает производить **белок BDNF** (нейротрофический фактор мозга).

**ВЕСНА, ПРИРОДА ПРОСЫПАЕТСЯ, И МЫ ВМЕСТЕ С НЕЙ.**

А проснувшись от зимней спячки, мы обнаруживаем, что и килограммы лишние появились, и сил маловато, и энергия на нуле... Лучший способ, чтобы взбодриться и стать более активным и счастливым, — начать больше двигаться!

## ЗАНЯТЬСЯ СПОРТОМ!

Этот белок обладает защитным действием, а также стимулирует развитие нейронов и действует как кнопка перезагрузки. Вот почему **после тренировки мы обычно чувствуем легкость и бодрость**, а в конечном итоге — общее состояние становится более счастливым и удовлетворенным.

Помимо этого, спорт способствует выработке эндорфинов — так называемых гормонов счастья. Эндорфины также участвуют в борьбе со стрессом. Их основная задача — свести к минимуму дискомфорт от упражнений, блокировать болевые ощущения и даже пробуждать чувство эйфории.

Так что в мозгу во время и после выполнения упражнений происходит множество химических процессов — удивительно, что гораздо больше, чем если вы просто будете сидеть и заниматься мыслительной деятельностью!

Белок BDNF и эндорфины являются причиной нашего прекрасного самочувствия после занятий спортом. Считается, что их действие очень схоже с тем, как влияет на организм морфин, героин или никотин. Но разница в том, что упражнения при-

носят огромную пользу и не разрушают организм. А если и вызывают привыкание, то только положительное!

Важно заниматься с умом, чтобы не навредить себе. Если у вас есть какие-то проблемы со здоровьем — обязательно предварительно проконсультируйтесь с врачом.

Начинать заниматься надо плавно, с небольших нагрузок. Исследования показали: для того, чтобы наше самочувствие улучшилось и химические процессы в мозгу запустились, достаточно всего 20 минут в день:

**«Первые 20 минут активного движения обеспечивают самую большую пользу для здоровья, если до этого вы вели сидячий образ жизни. Вы продлеваете себе жизнь и снижаете риск различных заболеваний, и всё это за 20 минут спортивных упражнений»** (Гретхен Рейнолдс, автор книги «Первые 20 минут»).



**ЛЕГКО СКАЗАТЬ: ЗАНИМАЙТЕСЬ ПОСТОЯННО. НО КАК ПРИУЧИТЬ СЕБЯ К ЭТОМУ?**

Начинайте с малого. Важно, чтобы тренировки доставляли вам удовольствие — так у вас будет стимул, чтобы заниматься. Выберите комфортный для вас вид занятий: йога, упражнения на растяжку, плавание, аэробика, танцы, прыжки со скакалкой, бег. И начните заниматься буквально **по 5 минут в день**. Вы же можете включить веселую мелодию и несколько минут потанцевать? Или с утра выполнить пару легких растяжек из йоги, чтобы взбодриться? А это задаст настроение на весь день!

Постепенно добавляйте активности и увеличивайте нагрузку — но только без перегибов.

Отслеживайте свой прогресс. Ничто так не стимулирует продолжать занятия, как наглядный результат. Вы можете следить, как постепенно уходит лишний вес — когда каждое утро видишь на весах минус 200 грамм, то уже совсем не хочется съесть лишнюю булочку и пропускать тренировку. Или фиксируйте свои достижения в дневнике тренировок, кстати, существуют различные удобные сервисы для смартфона, помогающие в этом. Или можно отмечать свои достижения при помощи фитнес-браслета. Вариантов много — выбирайте, какой вам наиболее комфортен. Постепенно организм привыка-

ет к выбросу эндорфинов, и ему требуется все больше упражнений, чтобы достичь того же уровня счастья, который вы чувствовали вначале, делая гораздо меньше. Хорошая новость: если вы до этого не занимались спортом или занимались мало, то начав делать упражнения сейчас, вы почувствуете, как уровень вашей эйфории после даже коротких занятий будет просто зашкаливать. В таком настроении вы сможете горы свернуть. А значит, наступят улучшения во всех сферах вашей жизни. Приятный бонус, не правда ли?

# ВАКЦИНА ОТ COVID-19: КАКУЮ ВЫБРАТЬ?

Пожалуй, самый актуальный вопрос на сегодняшний день, стоящий практически перед каждым: ставить ли прививку от COVID-19? А если ставить, то какую выбрать? Мы попросили **аллерголога-иммунолога, кандидата медицинских наук, Юлию Борисовну СЕЛИХОВУ** рассказать о существующих вакцинах, способах их действия, преимуществах и недостатках



**МАССОВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ COVID-19 СТАРТОВАЛА ПО ВСЕМУ МИРУ В ДЕКАБРЕ 2020 ГОДА.** Это самая крупномасштабная программа вакцинации в истории человечества, цель которой — сделать прививку подавляющему большинству взрослых для формирования глобального коллективного иммунитета. **На сегодняшний день в мире вакцину от COVID-19 получили около 5% населения.** Страны-лидеры по абсолютному количеству вакцинированных: США, Китай, Индия, Великобритания, Бразилия; по доле полностью вакциниро-

ванных среди населения стран численностью более 8 млн: Израиль (53%), Чили, ОАЭ, США, Сербия, Венгрия. В России вакцинацией от COVID-19 охвачено всего около 3,7% населения, в Новосибирской области — около 3%. Прогноз всеобщей доступности вакцин пока не очень благоприятный — по большинству мнений это — конец текущего года. При этом каждой стране нужны несколько различных вакцин, чтобы удовлетворить потребности всех групп населения и иметь возможность замены. Большинство вакцин одобрены к применению для людей, начиная с возраста 16–18 лет, без верхнего возрастного предела.

Еще год назад ВОЗ признала вспышку COVID-19 чрезвычайной ситуацией международного масштаба и регистрацию вакцин разрешила в экстренном порядке. Разработчикам препаратов это позволяет упростить испытания — объединить I и II фазы, задействовать меньшее количество пациентов, сократить сроки, а проверяющим органам — ускорить экспертизу. На начало апреля 2021 г. по данным ВОЗ всего в мире разрабатываются более 270 вариантов вакцин этой группы. Из них 87 проходят сейчас клинические испытания, остальные находятся на доклиническом этапе исследований.

*На настоящий момент вакцинировано около*  
**350**  
*МИЛЛИОНОВ ЧЕЛОВЕК во всем мире*

## 1 ГЕННЫЕ ВАКЦИНЫ

**Векторные (аденовирусные) вакцины** (НИЦЭМ им. Гамалеи, AstraZeneca, SerumInstitute, CanSino, Johnson & Johnson).

Аденовирусный вектор — это безопасный аденовирус, который используется для транспортировки генетического материала другого вируса в клетку. Аденовирус помимо функции носителя еще и усиливает иммунный ответ. При этом генетический материал самого аденовируса, который обеспечивает его размножение, удаляется, а вставляется ген, кодирующий S-белок (спайк-белок) шипов вируса SARS-Cov-2. Всего у вируса насчитывается около 50 разных белков. Но блокировка именно S-белка обеспечивает максимальную защиту от инфекции, так как лишает вирус возможности проникать в клетки человека. S-белок, аналогичный коронавирусу, начинает синтезироваться клетками хозяина, в результате чего появляется пул специфических В-лимфоцитов, вырабатывающих защитные антитела. Производство S-белка ограничено по времени, длится несколько дней, после чего иммунитет уничтожает и элиминирует все клетки, в которые проникли эти компоненты. Но синтез новых антител В-лимфоцитами продолжается еще достаточно долго. Векторные вакцины эффективно вызывают гуморальный и клеточный иммунитет, так как вектор, попадая в клетку, воспринимается организмом как активная вирусная инфекция.

Эта платформа разрабатывалась еще для некоторых препаратов,

**В МИРЕ ПОКА НЕТ ВАКЦИН ПРОТИВ SARS-COV-2, ПРОШЕДШИХ ПОЛНЫЙ ЦИКЛ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ.**

В таблице на *стр. 12* представлены основные вакцины, разрешенные к применению. В первой тройке вакцин по количеству одобренных их стран: AstraZeneca, «Спутник V», Pfizer. Далее следуют вакцина Moderna, китайские вакцины (Sinopharm, Sinovac, CanSino) и Johnson & Johnson.

В России зарегистрированы три вакцины: **«Спутник V»** (НИЦЭМ им. Гамалеи), **«ЭпиВакКорона»** (ГНЦ «Вектор») и **«КовиВак»** (ФНЦ им. М. П. Чумакова). На них остановимся подробнее, так как на неопределенное время выбор в России будет ограничен только ими.

### ТИПЫ ВАКЦИН ПРОТИВ КОРОНАВИРУСА:

**1 ГЕННЫЕ** — содержат не сам вирус или его белок, а вирусный генетический материал, который запускает на короткое время в клетке хозяина производство белка вируса. Эти вакцины — одни из самых эффективных.

- векторные,
- на основе нуклеиновых кислот (РНК или ДНК).

**2 КЛАССИЧЕСКИЕ** — основаны на введении в организм уже готовых антигенов вируса.

- цельные, инактивированные,
- белковые (целый белок),
- пептидные (субъединицы белка).

Среди вакцин, проходящих сейчас клинические испытания на людях, большинство — пептидные (32%), более чем в 2 раза меньше векторных (14%), ДНК-содержащих (11%), цельновирусных инактивированных (14%), РНК-содержащих (14%). Оставшиеся 15% — это более экзотические платформы.

**ВАКЦИНЫ, РАЗРЕШЕННЫЕ К ПРИМЕНЕНИЮ В РАЗНЫХ СТРАНАХ**

ПЛАТ-ФОРМА	ПРЕПАРАТ	РАЗРАБОТЧИК	ОСОБЕННОСТИ	Фаза клинических испытаний	Регистрация в России	Эффективность	Кол-во введений
ВИРУСНЫЙ ВЕКТОР	Спутник V (ГамКовид-Вак)	НИЦЭМ им. Н. Ф. Гамалеи (Россия, Москва)	Аденовирус человека Ad26 и Ad5	III	01.08.2020	91%	2 (интервал 21 день)
	AZD1222	AstraZeneca/ Оксфордский университет (Великобритания, Швеция)	Аденовирус шимпанзе	IV	нет	82%	2 (интервал 28 дней)
	Covishield	Serum Institute (Индия)	Аденовирус шимпанзе, производится по лицензии AstraZeneca	IV	нет	нет данных	2
	Ad5-nCov	CanSino Biologics Inc. (Китай)	Аденовирус человека Ad5	III	нет	65%	1
	Ad26.COVS.2.S	Johnson & Johnson (США)	Аденовирус человека Ad26	III	нет	66%	1 или 2 (интервал 56 дней)
mРНК	mRNA-1273	Moderna/ NIAID (США)	инкапсулирована в липосомы	IV	нет	94%	2 (интервал 28 дней)
	BNT162b2 (Comirnaty)	Pfizer/ BioNTech (США, Германия)	инкапсулирована в липосомы	IV	нет	95%	2 (интервал 21 день)
Инактивированный вирус	КовиВак	ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН (Россия, Москва)	химическая инактивация, адъювант Al(OH) <sub>3</sub>	II	02.2021	87%	2 (интервал 14 дней)
	CoronaVac	Sinovac Biotech (Китай)	Адъювант Al(OH) <sub>3</sub>	IV	нет	50–91%	2 (интервал 14 дней)
	BBIBP-CorV	Sinopharm (Китай)		III	нет	79%	2 (интервал 21 день)
	Covaxin (BBV152)	Bharat Biotech (Индия)		III	нет	80%	2 (интервал 14 дней)
Вирусный белок или его пептиды	ЭпиВак-Корона	ГНЦВБ «Вектор» (Россия, Новосибирск)	пептиды, искусственно синтезированные, адъювант A1 (OH) <sub>3</sub>	III	01.10.2020	нет данных	2 (интервал 21 день)
	NVX-CoV2373	Novavax (США)	S-белок, искусственно синтезированный в клетках насекомых	III	нет	86–96%	2

например: **гендицин** — препарат для лечения раковых опухолей, вакцины против лихорадки Эбола и ближневосточного респираторного синдрома.

**Преимущества:** высокая иммуногенность, прогноз более длительного сохранения иммунитета.

**Недостатки:** отсутствие опыта массового применения препаратов на этой платформе, высокая реактогенность; выработка антител к конкретному аденовирусу носителю может ограничить эффективность препаратом с тем же вектором.

**«Спутник V»**

В вакцине «Спутник V» в качестве вектора использованы аденовирусы человека двух типов: Ad26 (первая доза вакцины) и Ad5 (вторая доза). Всегда есть вероятность что с используемым аденовирусом организм уже ранее встречался и имеет к нему иммунитет, за счет чего этот вектор-носитель может быть уничтожен еще до передачи гена коронавируса в клетку. Применение второго варианта вектора уменьшает вероятность такого развития событий. В других рассматриваемых вакцинах на такой же платформе использован только один тип вируса. Препарат вводят внутримышечно дважды с интервалом 21 день.

Результаты исследований и текущих наблюдений по применению «Спутника V» показывают хорошую переносимость препарата и низкий риск серьезных побочных эффектов.

Нашу вакцину для поставок на мировой рынок производят, кроме России, также партнеры в других странах.

Недавно зарегистрирован новый препарат «Спутник Лайт», который представляет собой первый компонент «Спутника V», и будет вводиться однократно. По заявлению производителя, его эффективность 50–70%, и продолжительность иммунитета в 3 раза меньше, чем у предшественника. «Спутник Лайт», в основном, будет ориентирован на внешний рынок. В вакцине AstraZeneca использован аденовирус шимпанзе, с которым человек раньше не встречался, и не имеет исходно иммунитета, что должно повышать эффективность вакцинации. Но этот препарат пока лидирует по количеству побочных эффектов. Недавно подтверждена связь между введением вакцины AstraZeneca и развитием тромбозов в сочетании с тромбоцитопенией. Однако риск тромбоза в результате вакцинации в данном случае все же гораздо ниже, чем при тяжелом течении COVID-19 или при приеме оральных контрацептивов. В некоторых странах введены возрастные ограничения по применению вакцины AstraZeneca — решено не применять у молодых, когда риск тяжелого течения заболевания минимален.

**Вакцины на основе нуклеиновых кислот** — РНК или ДНК (Pfizer, Moderna). Технология с использованием генетического материала ранее никогда не применялась ни в одной вакцине, разрешенной к применению на людях. Эти вакцины не содержат вирус или его фрагменты, а доставляют в клетки определенный набор инструкций для синтеза S-белка коронавируса, который иммунная система будет распознавать и использовать для выработки нейтрализующих ан-

тител. Информационная (матричная) РНК (mРНК) содержит информацию о первичной белковой структуре (аминокислотной последовательности) и используется как матрица, с которой считывается информация для производства белка. РНК, передавая инструкции клеткам, разрушается и выводится из организма в течение 72 часов. Вакцины Pfizer и Moderna содержат mРНК, они вводятся внутримышечно дважды с перерывом 21 и 28 дней соответственно. Компоненты 1 и 2 одинаковые.

**Преимущества:** высокая иммуногенность, прогноз более длительного сохранения иммунитета.

**Недостатки:** новая технология, отсутствие опыта массового применения препаратов на этой платформе, высокая реактогенность.

**2 КЛАССИЧЕСКИЕ ВАКЦИНЫ**

**Инактивированные вирусные вакцины** (ФНЦ им. М. П. Чумакова, Sinopharm, Sinovac, Bharat Biotech).

Такая технология создания вакцин давно успешно используется во всем мире, например, в вакцинах против гриппа, клещевого энцефалита, и широко распространена. Вакцины этого типа содержат цельный вирус SARS-Cov-2, инактивированный (убитый) химическим или термическим способом, лишенный способности проникать в клетки, размножаться или передавать свой геном. Поскольку вирус целиком представлен иммунной системе, иммунный ответ, вероятно, будет более полным по ассортименту, так как нацелен и на оболочку, и на матрикс с нуклеопротеином.

Выпуск таких вакцин ограничен потребностью в производственных мощностях с высоким уровнем биобезопасности, у них низкие темпы производства и высокая себестоимость.

**Преимущества:** проверенная безопасная технология, выработка иммунитета с большим разнообразием антигенов, низкая реактогенность.

**Недостатки:** низкая иммуногенность, необходимость добавления адъювантов — усилителей иммунного ответа.

**Вакцина «КовиВак»** ФНЦ им. Чумакова вводится дважды с интервалом 14 дней, компоненты 1 и 2 одинаковые. Инактивируется вирус химическим путем. В качестве адъюванта используется гидроксид алюминия. Образцы вируса получены в апреле 2020 — возможна потеря актуальности вследствие мутирования вируса. Разработчик обещает в этом случае быстро создать препарат на циркулирующих в реальном времени штаммах.

**Белковые и пептидные (субъединичные) вакцины** (ГНЦ «Вектор», Novavax).

Они содержат искусственно синтезированные белки или отдельные фрагменты белков — субъединицы (пептиды) вируса SARS-CoV-2.

**Преимущества:** низкая реактогенность.

**Недостатки:** низкая иммуногенность, необходимость добавления адъювантов (усилителей иммунного ответа), стандартные тест-системы не выявляют поствакцинальные антитела.

**«ЭпиВакКорона», НЦВБ «Вектор»** Препарат содержит три разных пептида S-белка вируса SARS-CoV-2, прикрепленных к белку-

носителю с элементами нуклеопротеина (N-белка) коронавируса. Раствор вводят также внутримышечно дважды с перерывом 21 день. Компоненты 1 и 2 одинаковые. «ЭпиВакКорона» индуцирует антитела именно к таким участкам S-белка, которые являются особенно значимыми в жизненном цикле вируса, при этом не нагружая иммунную систему выработкой антигенов, играющих меньшую роль.

Для оценки уровня появившихся после введения вакцины ан-

тител необходимо использовать специальные ИФА тест-системы «SARS-CoV-2-IgG-Вектор», разработанные производителем вакцины. Большинство имеющихся коммерческих наборов не обладают для этого достаточной чувствительностью и не смогут выявить антитела у лиц, привитых «ЭпиВакКороной».

Вакцина Novavax содержит цельный S-белок, который производится клетками насекомых, зараженных вирусом.

этого сделать. Аденовирусные векторы относятся к ДНК-содержащим, но по ним нет ни одного научно подтвержденного факта слияния с ДНК человека. Они образуют капсулированный клубок своей ДНК, расположенный отдельно от изолированной в ядре ДНК хозяина. Кроме того, все клетки, в которые попадет мРНК или векторная вакцина, погибают в течение нескольких дней, остаются только наработанные иммунные защитные факторы.

**ВЛИЯЮТ ЛИ ВАКЦИНЫ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ?**

Репродуктивная токсичность и какое-либо влияние на половые клетки и железы по результатам исследований на животных не выявлены.

**ПОМОГУТ ЛИ СУЩЕСТВУЮЩИЕ ВАКЦИНЫ ОТ НОВЫХ ШТАММОВ ВИРУСА?**

Серьезных сравнительных исследований по эффективности вакцин в отношении разных штаммов не проводилось. SARS-CoV-2 мутирует гораздо реже, чем вирус гриппа. Но все же, скорее всего, со временем потребуется модификация вакцин. Переболевшим вакцинация рекомендована не ранее, чем через 6-8 месяцев. В этот интервал времени человек еще защищен выработанным иммунитетом, и вакцинация не имеет смысла. Несмотря на то, что, по данным исследований, антитела у переболевших в легкой или умеренной форме зачастую пропадают уже через 4-5 месяцев, предполагают, что у них сохраняется T-клеточный иммунитет, который продолжает защищать организм. Еще есть опасения, что более ранняя вакцинация может увеличить риск побочных эффектов в связи с избыточной активностью иммунного ответа.

**КАКОВА СТЕПЕНЬ ЗАЩИТЫ ОТ ВИРУСА?**

Во-вторых, серьезная сравнительная оценка эффективности вакцин против разных штаммов коронавируса SARS-CoV-2 не проводилась, поэтому вполне возможно, что защита может сработать против одного варианта вируса и не сработать против другого.

В-третьих, у каждого есть свои индивидуальные особенности, определяющие силу и продолжительность иммунного ответа, что безусловно будет влиять на эффективность вакцинации.

Ни одна из вакцин не может сама вызвать заболевание COVID-19, так как не содержит активного вируса.

**ВОЗМОЖНА ЛИ ГЕННАЯ МОДИФИКАЦИЯ КЛЕТОК ЧЕЛОВЕКА ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЭТИХ ВАКЦИН?**

Нет, невозможна. У коронавируса генетическая информация записана на молекуле РНК, а не ДНК, как у людей, поэтому в принципе эти вирусы, как и многие другие, не могут встроить свой геном в наш. По этой же причине мРНК вакцина также не может

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

**КАК ОЦЕНИТЬ, ВЫРАБОТАЛИСЬ ЛИ У МЕНЯ АНТИТЕЛА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ?**

Для оценки иммунитета после вакцинации используются сегодня самыми популярными препаратами (Спутник, Pfizer, Moderna, AstraZeneca) необходимо определять антитела к S-белку, а не к N-белку (уточняйте, какие тест-системы используются в конкретной лаборатории). Для оценки иммунитета после введения «ЭпиВакКороны» необходимо использовать специальные ИФА тест-системы «SARS-CoV-2-IgG-Вектор». Защитный титр антител в настоящее время неизвестен. Продолжительность защиты неизвестна.

**КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19?**

Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины или аллергия на введение первой дозы, острые инфекционные и неинфекционные заболевания. При аллергии на респираторные, пищевые, лекарственные и другие аллергены, вне обострения, вакцинация разрешена.

**НУЖНО ЛИ НОСИТЬ МАСКУ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ?**

Носить маску следует продолжать, так как, во-первых, защита от заболевания все-таки не 100%, и во-вторых, привитые могут быть переносчиками инфекции и представлять опасность для окружающих.

Мы оказались в уникальном историческом периоде, когда к массовому применению допущены серьезные лекарственные препараты, по которым не получены достаточные доказательства эффективности и безопасности. Несмотря на официальные заявления об успеш-

ном применении коронавирусных вакцин, вокруг них не утихают споры как в научном сообществе, так и среди населения. Основные причины — применение относительно новых, не использовавшихся массово ранее технологий, рекордно короткие сроки создания, значительное упрощение протоколов клинических исследований (что вызывает тревогу за достоверность их результатов) и отсутствие достаточного периода наблюдения для объективной оценки прямых и побочных эффектов.

Несмотря на все сомнения, мир только наращивает масштабы вакцинации. Полученные промежуточные результаты исследований по вакцинам-кандидатам позволяют уверенно утверждать, что польза от вакцинации значительно превышает риски, и встреча с модифицированным вирусом в составе вакцины гораздо безопаснее и эффективнее в плане формирования защитного иммунитета, чем встреча с реальным коронавирусом SARS-CoV-2. Массовая вакцинация позволит прекратить пандемию и защитить популяцию в целом.

Сегодня по вакцинации от COVID-19 каждый сам для себя должен будет принять непростое решение в условиях неопределенности и дефицита информации. И пройдет еще не один год, прежде чем появится достаточное количество данных. **EM**

*Важно: данные актуальны на момент написания статьи*

# ЕСЛИ НАДО — УКОЛЮСЬ

Существует распространенное мнение, что прививки — это преимущественно тема детского возраста, для взрослых менее актуальная. События последнего года вывели тему вакцинации взрослого населения на первый план. Наверное, не найдется ни одного человека, который не интересовался тем, что происходит в сфере создания вакцины от коронавирусной инфекции, а также — не озадачился вопросом, стоит ли прививаться от этой инфекции. Мы в нашем журнале тоже уделили внимание этому вопросу (*стр. 10*). Рассматривая тему вакцинации, напомним все же, что Covid-19 — не единственная опасная инфекция, от которой можно защититься при помощи прививки.

С помощью кандидата медицинских наук, аллерголога-иммунолога, вакцинолога Галины Владимировны НАСОНОВОЙ расскажем о том, какие прививки ставят взрослым людям



— Национальный календарь прививок рекомендует проводить ежегодную вакцинацию против гриппа.

Согласно Национальному календарю прививок (это перечень вакцин и схема их введения, утвержденная Министерством здравоохранения РФ) взрослым людям рекомендуется каждые 10 лет проводить ревакцинацию против дифтерии и столбняка. На данный момент, пожалуй, самая удачная вакцина от этих заболеваний — «Адасель». Она эффективна не только от дифтерии и столбняка, но и от коклюша — крайне неприятного заболевания, защиту от которого тоже со временем рекомендуется обновлять. Особенно важно поставить вак-



цину от коклюша, если в семье ожидается рождение ребенка — так как для новорожденных коклюш смертельно опасен, а основной путь заражения — от родителей!

«Адасель» рекомендуется для ревакцинации от вышеперечисленных инфекций для пациентов от 4 до 64 лет. Важно, что эта вакцина рекомендуется именно для ревакцинации, для первичной же вакцинации применяются вакцины АКДС или АДС-М. В них содержится большее количество агентов, что дает более надежную первичную защиту.

Также Национальный календарь прививок рекомендует проводить ежегодную вакцинацию против гриппа. Особенно важно ставить при-

вивку беременным, людям старшего возраста, пациентам, имеющим хронические заболевания, работникам медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы.

Через некоторое время после вакцинации иммунитет ослабевает, поэтому для защиты от гриппа нужна ежегодная прививка. Начинается прививочная кампания против гриппа, как правило, осенью — когда уже понятно, какой штамм вируса ожидается в этом году, важно успеть до начала эпидемического подъема заболеваемости.

Вакцинация проводится разово, повторяют каждый год. Время проведения — с сентября по декабрь.

Отдельная группа прививок — те, которые ставятся по эпидемическим показаниям. Этот вид вакцинации используется в случае возникновения вспышек некоторых инфекций; он показан людям, живущим в эпидемиологически неблагополучных районах или посещающим их. Для жителей Новосибирска и области к этой категории относится вакцинация от клещевого энцефалита — опасной инфекции, которой можно заразиться при укусе клеща. Наш регион эндемичен по клещевому энцефалиту — то есть существует высокий риск заражения.

Вакцинация от клещевого энцефалита выполняется по схеме, всего требуется три прививки. Вторая ставится с интервалом через 1–7 месяцев после первой, оптимально — через 5; после чего через 2 недели человек уже защищен от вируса. Третья прививка делается через год, и поз-

## ОТДЕЛЬНАЯ ГРУППА ПРИВИВОК — ТЕ, КОТОРЫЕ СТАВЯТСЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

воляет выработать устойчивый иммунитет на срок до трех лет, после чего проводится ревакцинация (разово).

Существует еще ряд вакцин, которые не включены в Национальный календарь прививок. Поэтому если вы хотите надежно защитить себя от опаснейших вирусных инфекций, попросите вашего лечащего врача разработать индивидуальную схему вакцинации для вас или обратиться к вакцинологу.

### РЕКОМЕНДУЕМ ВАКЦИНЫ:

**Против пневмококка.** Вакцина дает защиту от пневмоний, бронхитов, отитов и ОРВИ, возбудителем которых является пневмококк. Кстати, для детей эта вакцина уже включена в Национальный календарь прививок.

**Против ветряной оспы.** Если вы не болели этой инфекцией — обязательно поставьте прививку! Взрослые пациенты переносят ветрянку очень тяжело, с высоким риском развития осложнений.

**Против вируса папилломы человека (ВПЧ).** Этот вирус является основной причиной развития рака шейки матки и некоторых других онкологических заболеваний (рака прямой кишки, полости рта и гортани, вульвы и влагалища, полового члена и др.). Соответственно, своевременная вакцинация от ВПЧ является надежной защитой от раз-

вития вышеперечисленных видов рака. Желательно провести вакцинацию до начала половой жизни. Прививку можно делать, начиная с возраста 9 лет.

Стандартный курс вакцинации состоит из 3 доз.

**Против краснухи.** Краснуха обычно тяжело переносится взрослыми пациентами, но особенно опасно это заболевание для беременных — оно приводит к тяжелым необратимым последствиям для плода, несовместимым с жизнью аномалиям развития. Поэтому всех планирующих беременность в обязательном порядке отправляют сдавать анализ на наличие антител к краснухе, и если женщина не болела этой инфекцией, — обязательно надо поставить прививку!

**Против менингококковой инфекции.** Менингококковая инфекция — тяжелое инфекционное заболевание, поражающее оболочку головного мозга. Передается воздушно-капельным путем. Менингококковая инфекция скоротечна, может вызывать тяжелые осложнения и привести к летальному исходу.

Прививка ставится однократно, надежно защищает от опаснейшего заболевания.

**Против гепатита А.** Вирус гепатита А вызывает острое воспаление клеток печеночной ткани. Вирус очень устойчив во внешней среде: при комнатной температуре он сохраняет патогенные

свойства от нескольких недель до 1 месяца, при температуре 4 °С — в течение нескольких месяцев, при температуре — 20 °С — на протяжении нескольких лет.

Ставятся две дозы вакцины с интервалом не менее 6 месяцев.

**Против гепатита В.** Вирусный гепатит В — одна из самых контагиозных (то есть заразных) вирусных инфекций в мире, передается через кровь (причем сохраняется длительное время даже в высохшей крови), половым путем, а также от матери к ребенку во время беременности. Поражает печень, может привести к интоксикации, циррозу и раку печени.

Вакцинация проводится по схеме, для надежной защиты от вируса требуется три дозы.

*В последние годы наметилась явная тенденция к более осознанному серьезному отношению людей к своему здоровью и здоровью близких, видимо, поэтому вакцинация снова набирает популярность.*

*Это неудивительно, ведь так можно чувствовать себя более уверенным и защищенным от множества опасных заболеваний*

**ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ КАЖДЫЕ 10 ЛЕТ ПРОВОДИТЬ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА**

## МИФЫ О ВАКЦИНАЦИИ

### ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ БОЛЕЗНЕЙ ДОСТАТОЧНО СОБСТВЕННОГО ИММУНИТЕТА. ГЛАВНОЕ — ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни — это прекрасно и полезно. НО! Иммунная система состоит из двух основных звеньев: «неспецифического» иммунитета (врожденного) и «специфического» (адаптивного, приобретенного). Неспецифическая иммунная система является первой линией защиты от воздействия инвазивных агентов и включает физическую, химическую, молекулярную и клеточную защиту. Специфическая иммунная система — это вторая линия защиты, действующая на уровне специфических патогенов; развиваясь, иммунная память обеспечивает защиту от последующего повторного воздействия того же патогена. Специфический иммунитет стимулируется при вакцинации против специфического патогена, например, гриппа.

Здоровый образ жизни действительно может повысить общую активность иммунной системы, но воздействие специфического антигена при вакцинации является единственным средством (за исключением самого заболевания) стимуляции специфической иммунной реакции в отношении данного заболевания. Конечно, питание, здоровый

образ жизни и избегание стрессовых ситуаций важны для общего состояния здоровья, однако только они не могут обеспечить защиту от развития специфических заболеваний.

### ВАКЦИНА УГНЕТАЕТ ИММУННУЮ СИСТЕМУ

Весь смысл вакцинации заключается именно в стимулировании иммунитета. Вакцина — это, как правило, антиген — частица микроорганизма, от которого мы хотим защититься. Этот антиген, являясь чужеродным элементом, попадая в организм человека, стимулирует выработку защитных антител. Лимфоциты, продуцирующие эти антитела, далее циркулируют в виде клеток памяти длительно, иногда пожизненно. Этим обеспечивается защита от реальной инфекции в случае встречи с полноценным живым микроорганизмом.

При вакцинации формируется специфический иммунитет — только против конкретного вида патогена, работа остальной иммунной системы практически не затрагивается. В редких случаях вакцина защищает не только от конкретного вируса, скажем, гриппа, но и от некоторых других респираторных вирусов. Для развития такого перекрестного иммунитета необходима определенная схожесть антигенов микроорганизмов.



### ПРИВИВКА НЕ ГАРАНТИРУЕТ НАДЕЖНОЙ ЗАЩИТЫ, ПРИВИТЫЕ ТОЖЕ БОЛЕЮТ

Да, привитый человек может заболеть. У каждой вакцины есть рекомендованная схема введения, при нарушении которой снижаются ее защитные свойства. Кроме того, у вакцин указывается степень защиты — обычно она составляет от 90 до 98% при правильной схеме вакцинации. Соответственно, всегда остаются несколько процентов риска.

Но стоит отметить: если у привитого человека риск подхватить, скажем, ветрянку при контакте с заболевшим будет около 1–2%, то у непривитого — приближается к 100%, поскольку это заболевание является высокозаразным (индекс контагиозности приближается к 100%). Кроме того, привитый человек может переболеть в скрытой или очень легкой форме, в то время как непривитый имеет высокие риски получить не только само заболевание, но и осложнения от него. **EM**

Степень защиты от

90 до 98%

при правильной схеме вакцинации

# АЛЛЕРГИЯ НА ВЕСНУ

Ожидание весенне-летнего сезона у многих омрачается тревогой в связи с неизбежностью обострения аллергии на пыльцу. О том, что собой представляет сезонная аллергия, чем она опасна и о современных подходах к контролю этого заболевания нам рассказывает кандидат медицинских наук, **аллерголог-иммунолог СЕЛИХОВА Юлия Борисовна**

**Поллиноз (pollen — пыльца) — пыльцевая аллергия, характеризующаяся IgE-опосредованным острым аллергическим воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, глаз, развивающимся в период пыления определенных растений.**

*Отличительной особенностью поллиноза является четкая сезонность, повторяющаяся из года в год в одно и то же время с точностью до нескольких дней.*

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

По оценке экспертов ВОЗ распространенность аллергии на пыльцу в разных странах колеблется от 1 до 40% (в среднем 10–20%) в зависимости от региональных особенностей климата, экологии, экономики и популяционной генетики. К сожалению, показатели заболеваемости во всем мире неуклонно растут. Наибольшая заболеваемость — в



США и европейских странах. В России максимальная заболеваемость отмечается на Северном Кавказе, Урале и в Приволжье. В городах количество страдающих поллинозом в несколько раз выше, чем в сельской местности, несмотря на то, что за городом растений больше. Здесь очевидна значительная роль экологических факторов. Из-за того, что в городском воздухе содержится большое количество вредных примесей, в том числе диоксида углерода, растущие в городе деревья и травы «пылят» гораздо интенсивнее. Чаше всего пыльцевая аллергия отмечается у людей в возрасте от 5 до 40 лет и встречается одинаково часто как у женщин, так и у мужчин. Поллиноз часто сочетается с другими аллергическими заболеваниями, такими как атопический дерматит, бронхиальная астма.

## АЛЛЕРГЕНЫ И СЕЗОННОСТЬ

Пыльца — это мужские половые клетки растений. Аллергенные свойства пыльцевых зерен обусловлены определенными специфическими белками (антигенами). Известно более 700 видов растений, продуцирующих пыльцу, но только около 50 видов могут вызывать ал-

лергию. В роли аллергена выступает пыльца ветроопыляемых растений, имеющая небольшой диаметр — до 35 мкм. Растения же, опыляемые насекомыми, имеющие яркую окраску и приятный запах, редко вызывают аллергию, так как их пыльца имеет крупные размеры.

Для средней полосы России выделяют три основных периода цветения аллергенных растений:

1. весенний (апрель–май) — цветение деревьев (береза, ольха, орешник, дуб, ива и другие);
2. ранний летний (июнь–середина июля) — цветение злаковых или луговых трав (тимофеевка, овсяница, ежа, райграс, костер, рожь, мятлики и другие);
3. поздний летне-осенний (середина июля–сентябрь) — цветение сорных растений: сложноцветных (подсолнечник, полынь, амброзия, циклахена), крапивных (крапива) и маревых (лебеда).

В начале лета многие связывают появление жалоб с тополиным пухом. Но аллергия в это время вызвана не аллергенами тополя, а пыльцой цветущих в этот период трав, тогда как пух тополя является только переносчиком. Тополиный пух — это плоды (семена) тополя, снабженные природой для лучшего распространения «парашютом» в виде сгруппированных пучков или мелких волосков. А цветет (производит пыльцу) тополь гораздо раньше — весной и крайне редко является причиной аллергии.

Прослеживается четкая связь

обострения с пребыванием в определенной местности, где пылят растения. При смене региона проживания поллиноз у больных может прекратиться, а у ранее здоровых может, наоборот, debutировать. Выраженность клинических проявлений заболевания зависит от концентрации пыльцы в воздухе. В связи с этим самочувствие у пациентов ухудшается за городом, в лесу и полях, в сухую жаркую погоду, когда концентрация пыльцы выше. В дождливую прохладную погоду количество пыльцы в воздухе уменьшается и наступает облегчение. Течение поллиноза может быть различным по тяжести в разные годы, что связано в первую очередь с изменчивостью погодных и экологических факторов.

## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

**Наиболее частыми проявлениями поллиноза являются:**

- носоглоточные (в 95–98% случаев) — зуд, жжение в носу, многократное чихание, обильные водянистые выделения из носа, заложенность носа, зуд в ушах, глотке;
- глазные (в 90–95% случаев) — симметрично зуд и покраснение слизистых глаз, отечность век, слезотечение, светобоязнь, ощущение «песка» в глазах;
- бронхиальные (30–40%) — кашель, хрипы, тяжесть в грудной клетке и затрудненное дыхание;
- кожные (редко) — крапивница, дерматит, отек Квинке;
- общие — слабость, утомляемость, снижение работоспособности и концентрации внимания, раздражитель-

ность, головная боль, нарушение сна.

## МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ:

- определение в крови специфических IgE-антител к конкретному аллергену, в том числе современная молекулярная диагностика;
- кожные пробы с аллергенами (прик-тесты или скарификационные тесты);
- провокационные тесты с аллергенами (чаще всего применяется назальный тест).

Кожные и провокационные тесты с пыльцевыми аллергенами проводят в период ремиссии и не ранее, чем через 5 дней после окончания приема системных противоаллергических препаратов. Метод определения в крови специфических IgE не требует предварительной отмены лечения, поэтому является основным для применения в период клинических проявлений. При наличии аллергического заболевания резуль-тат по всем вышеперечисленным тестам будет положительным как в сезон обострения, так и во время ремиссии поллиноза.

Когда диагностические методы демонстрируют наличие гиперчувствительности к определенному аллергену, но в жизни она никак не проявляется, говорят о наличии латентной сенсибилизации. В этом случае нет необходимости ограничивать контакт с этим аллергеном. Во-первых, потому что вероятность трансформации случайно выявленной повышенной чувствительности в истинное заболевание по статистике невелика. Во-вторых, в случае прекращения

Известно  
более  
**700**  
видов растений,  
продуцирующих  
пыльцу

поступления подозреваемого белка, организм может утратить к нему существующую иммунологическую толерантность и при возобновлении контакта после перерыва развить уже серьезную аллергическую реакцию.

**ПЕРЕКРЕСТНАЯ АЛЛЕРГИЯ**

Известно, что существует сходство между аллергенами различных видов растений. Это является причиной возникновения у больных поллинозом перекрестной пищевой аллергии и непереносимости фитопрепаратов. При употреблении продуктов, имеющих общие антигенные свойства с пыльцой растений, могут возникать симптомы аллергического стоматита (так называемый оральный аллергический синдром), гастроэнтерита, крапивницы, отека Квинке вплоть до анафилактического шока. Такие реакции возможны и вне пыльцевого сезона. Употребление данных продуктов нужно минимизировать в случае, если они действительно по факту вызывают аллергические реакции.

**Таблица перекрестной непереносимости пищевых продуктов и лекарственных растений**

Аллергия к пыльце	Возможно развитие аллергических реакций	
	на пищевые продукты:	на лекарственные растения:
<b>деревьев</b> (береза, ольха, лещина, дуб, ясень, ива, яблоня и др.)	орех лесной (фундук), фрукты семечковые и косточковые (яблоко, груша, персик, абрикос, нектарин, слива, вишня, черешня, киви), виноград, банан, морковь, картофель, томаты, зелень и специи (петрушка, укроп, тмин, кориандр, сельдерей, карри, анис), коньяк, березовый сок, мед и другие продукты пчеловодства	березовые листья и почки, ольховые шишки, кора крушины
<b>злаковых трав</b> (тимофеевка, овсянница, ежа, овес, пшеница, райграсс, цитрусовые, ячмень, кукуруза и др.)	хлебобулочные изделия, хлебный квас, крупяные каши и макаронные изделия, кофе, какао, колбасы, мясные полуфабрикаты, дыня, соя, бобы, томаты, киви, клубника, земляника, мак, кунжут, цитрусовые, пшеничная водка, пиво, мед и другие продукты пчеловодства	все злаковые травы, пророщенный овес
<b>сорных трав</b> (полынь, лебеда, амброзия, георгин, ромашка, одуванчик, василек, хризантема, подсолнечник и др.)	семечки подсолнуха, подсолнечное масло, халва, майонез, дыня, арбуз, кабачки, баклажаны, перец, томаты, капуста, репа, турнепс, морковь, свекла, хрен, чеснок, виноград, цитрусовые, зелень и специи (петрушка, шпинат, укроп, горчица, цикорий, тмин, кориандр, сельдерей, карри, анис, имбирь), арахис, лесной орех, вермут, абсент, бальзам, мед и другие продукты пчеловодства	пижма, ромашка, тысячелистник, календула, мать-и-мачеха, хмель, бессмертник, одуванчик, девясил, череда, василек, красавка пастушья сумка, (беладонна), мята (валокордин, корвалол, табак)

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА:**

1. элиминационные мероприятия: минимизация контакта с аллергеном, удаление аллергенов со слизистых с помощью слабосолевых растворов или топических сорбентов;
2. медикаментозная симптоматическая терапия: антигистаминные препараты, глюкокортикостероиды, кромоны, антилейкотриеновые препараты;
3. аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ).

**Антигистаминные препараты (АГП)** блокируют рецепторы гистамина, основного медиатора аллергического воспаления. Рекомендуются

ются препараты 2-го поколения (лоратадин, цетиризин, дезлоратадин, левоцетиризин и др.), которые в отличие от 1-го поколения более эффективны, принимаются 1 раз в день и дают гораздо меньше побочных реакций. В этой группе есть препараты для местного применения (глазные капли, назальные спреи).

**Глюкокортикостероиды (ГКС)** являются наиболее эффективными препаратами для контроля местных симптомов при аллергических ринитах. В основном, используются топические препараты, т. е. для местного применения (для носа — мометазон, будесонид, флутиказон, беклометазон, для глаз — дексаметазон). Эффект проявляется через 6–12 ч и достигает максимума через несколько дней. Системно (таблетки, инъекции) ГКС применяются при тяжелом течении и неэффективности других препаратов.

**Кромоны** стабилизируют мембраны тучных клеток, используются местно и в таблетках.

**Антилейкотриеновые препараты (АЛП)** блокируют рецепторы дополнительного медиатора аллергического воспаления — лейкотриена. Группа представлена таблетированными препаратами монтелукаста. Кромоны и АЛП уступают по эффективности ГКС и АГП.

С целью профилактики рекомендуется начинать применение препаратов за 1–2 недели до начала сезона аллергии и продолжать до его окончания.

С особым успехом применяется **аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ)**, когда причинно-значимый аллерген в форме ле-

карственного препарата вводится подкожно или в виде капель/таблеток под язык в постепенно нарастающих дозах. Для максимальной эффективности необходимо проводить не менее 3 курсов (3 года подряд), начинать на раннем этапе заболевания, в молодом возрасте. Это наиболее современный и эффективный способ лечения.

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОЛЛИНОЗЕ**

**ОБЩИЕ:**

1. Избегайте проживания вблизи автомагистралей и в экологически неблагоприятных районах. Откажитесь от курения и работы с вредными веществами.
2. Вне сезона обострения больше проводите времени на свежем воздухе, занимайтесь спортом, отдавайте предпочтение натуральным продуктам питания.
3. При обращении за любой медицинской помощью всегда имейте при себе и предъявляйте заключение аллерголога.

**В СЕЗОН ОБОСТРЕНИЯ:**

1. Исключите выезд за город, сельскохозяйственные работы.
2. Исключите занятия спортом и физкультурой на улице.
3. Избегайте пребывания на улице в сухие жаркие ветреные дни, т. к. в этих условиях наблюдается наибольшая концентрация пыльцы в воздухе.
4. На улице используйте барьерные средства: очки, лицевая маска, носовые фильтры. Длинные волосы перед выходом на улицу укладывайте в плотную прическу.
5. Не открывайте окна в машине во время поездки, особенно за городом.

6. Не открывайте окна в квартире и на работе. Проветривайте помещения после дождя, вечером и в безветренную погоду. На открытые окна установите москитные сетки. Ежедневно проводите влажную уборку в квартире.

7. После возвращения с улицы переоденьтесь в другую одежду, примите душ, умойтесь, по возможности промойте волосы.

8. Несколько раз в день, после пребывания на улице, проводите туалет носовой полости, промывание глаз и полоскание горла физиологическим раствором хлорида натрия или чистой водой.

9. Используйте в помещениях очиститель воздуха с HEPA-фильтрами, кондиционер с фильтрами воздуха на выходе.

10. Не сушите вещи после стирки на улице (на балконе), так как на них оседает пыльца.

11. Не проводите плановую вакцинацию, плановые оперативные вмешательства в сезон обострения.

12. Соблюдайте специфическую гипоаллергенную диету при наличии перекрестной аллергии.

13. Исключите прием лекарственных препаратов и косметических средств, в состав которых входят продукты пчеловодства и значимые в вашем случае растения.

14. Выезжайте в климатическую зону с другим календарем пыления. В воздухе около морей и в горах концентрация пыльцы ниже. Планируя поездку, необходимо узнать сроки цветения растений в выбранном регионе. **EM**

# ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИМ СУСТАВЫ

С болезненными ощущениями в суставах, наверное, сталкивался хотя бы раз в жизни, каждый взрослый человек. Неудачно позанимался спортом, поднял что-то тяжелое и потянул руку, подвернул ногу — и вот уже весь букет неприятных ощущений в наличии. Сейчас очень популярен — и полезен для здоровья — настрой на активную жизнь, занятия фитнесом, различные физические упражнения. Но, к сожалению, при несоблюдении техники безопасности спорт может привести к травме. Весьма распространено мнение, что лечить суставы — сложно и неэффективно. Мы спросили **травматолога-ортопеда, руководителя службы оперативной травматологии и ортопедии «Евромеда», Егора Владимировича БУРОВА** насколько оправдан такой подход и что может предложить современная медицина для лечения суставов



— **Самое главное, чем отличается наша артроскопия от других эндоскопических систем — это уровень визуализации.**

— Разумеется, мнение, что суставы вылечить нельзя или очень сложно — ошибочное. Раньше, действительно, операции на суставах проводились открытым доступом (артротомия) — вскрывалась оболочка сустава, и это давало высокий риск осложнений, реабилитация после такого вмешательства было долгой. И, пожалуй, тогда стоял вопрос, что более тяжело перенесет пациент: операцию или болевые ощущения.

Сейчас ситуация совершенно иная. Современные методики дают огромный простор для лечения, операции проводятся преимущественно малоинвазивно — то есть с минимальным вмешательством, а следовательно — облегчается нагрузка на организм пациента, уменьшается травматичность операции, сокращается восстановительный период.

DEPOSITPHOTOS.COM / WALTERAKMEDIA

## СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ ДАЮТ ОГРОМНЫЙ ПРОСТОР ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ, ОПЕРАЦИИ ПРОВОДЯТСЯ С МИНИМАЛЬНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ

Мы сейчас можем диагностировать повреждение хряща сустава, выполнить хондропластику, поставить искусственные мембраны. Все это позволяет предотвратить или как минимум серьезно отсрочить протезирование сустава в будущем.

— **Эти операции называются «артроскопия»?**

— Верно. Это собирательное название для определения разных вмешательств, которые проводятся на суставах с использованием специальной системы — артроскопии. Это малоинвазивные хирургические вмешательства (то есть выполняемые через небольшие проколы — от двух проколов размером от 0,5 до 1 см) при травмах и заболеваниях суставов человека. Операция может проводиться практически на любых суставах: коленных, голеностопных, бедренных, плечевых, локтевых.

Во время эндоскопической операции хирург делает небольшие разрезы, через которые вводит артроскоп — разновидность эндоскопа, позволяющая визуализировать все структуры внутри сустава, и хирургические инструменты, при помощи которых врач проводит манипуляции.

В нашей клинике артроскопические операции выполняются с использованием современной аппаратуры **CONMED** (США).

Артроскопия **CONMED** — это сложный комплекс, включающий в себя мобильную стойку с эндоскопическим оборудованием. Сюда входят: видеокамера, транслирующая цветное изображение высочайшего качества на монитор, она позволяет во время операции делать фотографии и записывать видео; помпа подачи жид-

кости (без нее нельзя работать в полости сустава, он постоянно во время операции промывается стерильной жидкостью); шейвер (срезает лишние ткани); система холодно-плазменной абляции (уничтожает лишние ткани, прижигает); инструментальные вставки.

— **В чем преимущество именно этой аппаратуры?**

— Самое главное, чем отличается наша артроскопия от других эндоскопических систем — это уровень визуализации. Намного увеличена возможность обзора, улучшена цветопередача. Все это повышает информативность, за счет чего работа становится более ювелирной, мы видим, где поврежденные ткани, где здоровые, работаем более тонко. Поскольку хирург видит намного лучше за счет более качественного изображения, можно работать с более сложными и тяжелыми случаями, точнее ставить диагноз и определять степень поражения тканей. Особенно важно это при проведении ревизионных операций — при повторных вмешательствах после неудачной операции или травмы. Качество оперативного вмешательства улучшается в разы. Снижается риск осложнений после операции.

— **Артроскопия также позволяет провести более точную диагностику?**

— Да. При сложных диагностических вопросах, когда клиническая картина не совпадает с тем, что мы можем увидеть на КТ, МРТ, УЗИ суставов, артроскопия приходит на помощь, позволяя максимально точно увидеть состояние сустава, выявить характер травматического повреждения или заболевания суставов. При этом диагностику и устранение проблемы возможно выполнить в ходе одной операции. Более точной диагностики, чем при артроскопии, вы не получите ни при каких даже самых современных методах исследования — ведь здесь в процессе врач видит все своими глазами.

— **Как проходит операция? Долго ли восстанавливаться после нее?**

— Артроскопия выполняется под наркозом. После чего пациент ос-

Малоинвазивные хирургические вмешательства, выполняются через небольшие проколы от

**0,5** до **1** см

## МЫ РЕКОМЕНДУЕМ В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ОГРАНИЧИТЬ ДВИГАТЕЛЬНУЮ И СПОРТИВНУЮ НАГРУЗКУ, ХОДИТЬ С ТРОСТЬЮ, ЧТОБЫ РАЗГРУЗИТЬ КОНЕЧНОСТЬ

тается на сутки в стационаре клиники. Обычно после вмешательства особого дискомфорта пациент не испытывает, даже наоборот, ведь артроскопия направлена на уменьшение болевого синдрома. Поэтому уже на следующий день после операции, выполненной на ноге, человек может ходить. Мы, конечно, рекомендуем в первую неделю ограничить двигательную и спортивную нагрузку, ходить с тростью, чтобы разгрузить конечность.

Артроскопия — это признанная во всем мире методика, являющаяся «золотым стандартом» в современной хирургии суставов. Благодаря особенностям техники выполнения вмешательства и специальному инструментарию, во время этой операции практически не повреждаются ткани сустава, а послеоперационные рубцы лишь слегка заметны. Сроки восстановления трудоспособности после операции сокращены до минимума, а риск осложнений минимален.

**Не затягивайте с обращением к травматологу-ортопеду, если у вас есть проблемы с суставами.** Чем раньше вы обратитесь к врачу, тем надежнее удастся справиться с болезнью! Помните, что современные малоинвазивные методики наиболее эффективны при ранних стадиях развития заболевания. **EM**



### ПРЕИМУЩЕСТВА АРТРОСКОПИИ

- Малоинвазивность.
- Минимальная травматичность.
- Высокая диагностическая точность.
- Минимальный риск осложнений.
- Быстрая реабилитация.
- Сокращение сроков пребывания в стационаре.

### ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ

#### К АРТРОСКОПИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА

- Повреждение мениска.
- Повреждения крестообразных, боковых связок коленного сустава.
- Нестабильность коленного сустава.
- Воспалительные заболевания синовиальной оболочки.
- Привычный вывих надколенника, плечевого сустава.
- Повреждение вращательной манжеты плеча.
- Повреждение связочного аппарата, сухожилий.
- Повреждение суставной губы.
- Импинджмент-синдром.
- Ревматоидный артрит.
- Повреждение и заболевание суставного хряща.
- Повреждения и заболевание жирового тела — хроническая гиперплазия жирового тела (болезнь Гоффа).
- Деформирующий артроз коленного сустава.
- Неясная клиника при повреждении или заболевании сустава, которая не может в достаточной степени быть уточнена с помощью клинических и рентгенологических методов исследования.
- Контроль ранее выполненных оперативных вмешательств.

SHUTTERSTOCK.COM / DARIA PHOTOSTOCK

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.

# Томографический центр «ЕвроМед Клиники»



**КТ, МРТ, рентгено-  
диагностика,  
маммография**

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

**Ограничение по весу  
пациента — 150 кг!**

**Достоверный  
диагностический  
результат**

**Травмпункт**

**Консультация  
травматолога-ортопеда.  
Неотложная помощь  
при травмах**



Красный проспект, 200 • тел. 209-03-03

# ГДЕ ТВОЯ УЛЫБКА

Красивая белоснежная улыбка — это то, без чего невозможно представить идеальный образ. К сожалению, далеко не всегда от природы нам достаются зубы, как на картинке. Неровный зубной ряд, темная эмаль, сколы и другие несовершенства портят улыбку и прибавляют комплексов человеку. Даже небольшие дефекты зубов часто бросаются в глаза и способны испортить все впечатление от внешности. Современная эстетическая стоматология легко избавит вас от этой проблемы и даст возможность радоваться каждому дню, не стесняясь своей улыбки.

Наш консультант: **стоматолог-ортопед, руководитель ортопедической стоматологии клиники «СтильДент» Анастасия Александровна ГЛОБИНА**



— **Благодаря протезированию на винирах создается идеальный зубной ряд по линии улыбки.**

**Винир — это тонкая керамическая пластинка, которая закрепляется при помощи специального материала на передней поверхности зуба, полностью закрывая его и создавая видимость абсолютно натурального идеального зуба.** Виниры изготавливаются в лабораторных условиях по слепку, который делает стоматолог с зуба пациента.



Широчайшая цветовая гамма керамики позволяет добиться стопроцентного совпадения по цвету с соседними зубами. Уникальная полупрозрачная, светопропускающая керамика выглядит точь-в-точь, как настоящий зуб. Только лучше! Помимо того, что виниры подарят вам идеально красивый и ровный зубной ряд, они обладают еще множеством достоинств. Они чрезвычайно долговечны, весьма крепки, устойчивы к повреждениям, не окрашиваются от чая, кофе, вина, сигарет, на них не появится налета, они не изменят цвет. Ваша улыбка всегда будет белоснежной! И что еще немаловажно — зубы полностью сохраняют свою функциональность — это гарантируется и твердостью керамики, и надежным крепящим материалом. Специального же ухода они не требуют — их чистят точно так же, как настоящие зубы.

DEPOSITPHOTOS.COM / ZMMEDIA

## ДОСТОИНСТВА МЕТОДИКИ

- Возможность подобрать любой оттенок.
- Индивидуальная форма в полном соответствии с анатомическими особенностями зуба.
- Долговечность.
- Абсолютно натуральный внешний вид, сохранение блеска и натуральной прозрачности, как у настоящей эмали.
- Стойкость к химическим красителям и механическому воздействию.
- Сохранение функциональности зубов.
- Простота в уходе.

## ЭТАПЫ РАБОТЫ:

**1. При первом визите** проводится диагностика. Врач обсуждает с пациентом его пожелания, объективно оценивает состояние зубов. Выполняются диагностические фотографии и снимаются диагностические слепки, которые отдаются в лабораторию зубным техникам, чтобы создать макет будущей улыбки.

**2. На втором приеме** обсуждается этот макет, вместе с врачом пациент выбирает оттенок и форму виниров. Только после того, как все согласовано, стоматолог максимально щадяще шлифует поверхность зубов — это необходимо, чтобы надежно прикрепить к ним виниры. После шлифовки эмали стоматолог снимет слепок, по которому и будут изготовлены виниры. Их производство — высокотехнологичный процесс, он требует максимальной точности, чтобы ваша новая улыбка была прекрасна. На время изготовления виниров на зубы для их защиты ус-

танавливаются временные накладки из композитных материалов.

**3. Третий визит** к врачу посвящен примерке готовых виниров. Пациент оценивает, комфортны ли они для него, ведь значение имеет каждый миллиметр. На этом этапе можно скорректировать оттенок виниров, их форму, размер и толщину. Если пациенту виниры сразу удобны и нравятся с эстетической точки зрения, врач их надежно фиксирует с помощью специального материала.

## ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ВИНИРОВ

Протезирование на винирах выполняется при практически любых эстетических дефектах зубов и зубного ряда:

- Неидеальная форма зубов: искривление зубов, слишком крупные, мелкие, клиновидные зубы и др.
- Сколы, травмы зуба.
- Наличие межзубных щелей.
- Дефекты зуба вследствие его повреждения кариесом.
- Изменение цвета зуба или его части (отличающаяся по цвету пломба, потемнение зуба и т. п.).

**ВИНИРЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ДОЛГОВЕЧНЫ, ОЧЕНЬ КРЕПКИ, УСТОЙЧИВЫ К ПОВРЕЖДЕНИЯМ, НЕ ОКРАШИВАЮТСЯ ОТ ЧАЯ, КОФЕ, ВИНА, СИГАРЕТ, НА НИХ НЕ ПОЯВИТСЯ НАЛЕТА, ОНИ НЕ ИЗМЕНЯТ ЦВЕТ**

Если есть какие-то пожелания по коррекции — пластинки возвращают в лабораторию. И через пару дней назначается следующий визит, где повторяется примерка. Чаще всего, одна коррекция все же требуется, ведь наша цель — добиться идеальной улыбки. Большее количество коррекций требуется редко.

**ВСЕ — ТЕПЕРЬ ВАША УЛЫБКА БУДЕТ ИДЕАЛЬНА! EM**

# ВСЕ СВЯЗАНО

Стоматолог и гастроэнтеролог — как связаны эти врачи? Наверное, многие скажут, что это совершенно разные специальности, и занимаются они состояниями, которые никак не пересекаются.

**Но это не так.**

Достаточно вспомнить, что полость рта — это начальный отдел желудочно-кишечного тракта, и нередко проблемы с желудком могут влиять на состояние зубов и слизистых. И при некоторых состояниях требуется совместная консультация гастроэнтеролога и стоматолога. Мы поговорили с **детским гастроэнтерологом, педиатром «Евромеда» Викторией Игоревной ЗАЙЦЕВОЙ и детским стоматологом, терапевтом, руководителем детской стоматологии клиники «СтильДент» Еленой Владимировной ПЛАХИНОЙ** о том, в каких случаях стоматолог может заподозрить проблемы гастроэнтерологического профиля, и что с этим делать

## НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА (ГАЛИТОЗ)

Один из самых распространенных симптомов, на который обращают внимание родители. Неприятный запах изо рта может появляться по разным причинам. Стоматологические причины: кариес, воспалительные процессы слизистой, в том числе стоматит. **Гастроэнтерологические причины:** гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. **Отоларингологические причины:** инфекция носовых пазух, присутствие постороннего предмета в носовых ходах, хронический тонзиллит, аденоиды и др. Еще одной причиной галитоза является сухость слизистой. Это может быть связано просто с тем, что малыш за-

бывает пить воду в достаточном количестве, или с приемом определенных медикаментов, поэтому, если вам назначены какие-либо лекарства, то предупредите вашего стоматолога. Сухость в полости рта при кажущейся безобидности может весьма навредить, так как отсутствие достаточного количества слюны приводит к избыточному размножению бактерий, и как следствие — к развитию кариеса и стоматита.

## НАЛЕТ НА ЗУБАХ, КАРИЕС

Ребенок хорошо чистит зубы, вы регулярно посещаете детского стоматолога, который выполняет профессиональную гигиеническую чистку, а на зубах все равно постоянно появляется налет и часто развивается кариес?

Это может быть сигналом о гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Содержимое желудка забрасывается через пищевод об-

ратно в полость рта, создает там кислую среду, а это способствует разрушению эмали. Также часто рецидивирующий кариес может быть признаком некоторых более редких заболеваний, например, целиакии (в сочетании с другими симптомами).

Еще распространенная причина проблем с зубами связана с питанием. Обилие фастфуда, шоколада, леденцов и жевательных конфет, а главное — сладкой газировки в рационе ребенка негативным образом сказывается на состоянии его ротовой полости и зубной эмали. Простые углеводы, сахар создают агрессивный липкий налет на зубах, от которого довольно сложно избавиться, что приводит к быстрому разрушению зубной эмали. Причиной множественного кариеса может быть **дефицит витамина Д3**. Это распространенная проблема в нашем регионе.

## СТОМАТИТ, ЭРОЗИИ, ЯЗВОЧКИ (АФТЫ) НА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА

Появление во рту нетипичных для других заболеваний язвочек, эрозий и других повреждений может быть также связано с проблемами с желудочно-кишечным трактом. Особенно на это указывает ситуация, когда они часто появляются, долго не заживают и нет видимых причин для их возникновения. Тогда мы можем заподозрить все ту же гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь, при которой содержимое пищевода, попадая в полость рта, вызывает раздражение слизистой и провоцирует развитие стоматита.

Если стоматолог не находит объективных (стоматологических) причин для возникновения вышеперечисленных проблем, обязательно посетите гастроэнтеролога, так как эти симптомы с высокой вероятностью могут быть связаны с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

## ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ

**Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь** — состояние, первично связанное с нарушением двигательной функции пищевода, ослаблением антирефлюксного барьера нижнего пищеводного сфинктера, снижением пищевого клиренса и замедлением опорожнения желудка, и, как следствие, длительным контактом слизистой пищевода с кислым желудочным содержимым.

Проще говоря, из-за того, что нижний пищеводный сфинктер — мышца, «отвечающая» за то, чтобы съеденное не возвращалось обратно в пищевод, — неплотно закрывается. Содержимое желудка (непереваренная пища + желудочный сок) частично возвращается в пищевод и попадают в ротовую полость. Это травмирует и пищевод, и слизистую полости рта, и сказывается на состоянии зубной эмали. В полости рта создается кислая среда, что приводит к появлению вышеописанных проблем: кариесу, налету на зубах, стоматиту, афтам, неприятному запаху изо рта.

Чаще всего, это состояние связано с особенностями строения желудочно-кишечного тракта и слабостью работы нижнего пищеводного сфинктера, что довольно часто встречается у детей дошкольного возраста. Частным примером слабости работы пищеводного сфинктера являются, например, срыгивания у детей до года, это считается нормой. Со временем, по мере роста и развития ребенка есть высокая вероятность, что ситуация нормализуется. Но пока это произойдет, есть риск, что пострадают другие органы: от пищевода до ротовой полости.

## ЧАСТО ПРИЧИНА ПРОБЛЕМ С ЗУБАМИ СВЯЗАНА С ПИТАНИЕМ.

Обилие фастфуда, шоколада, леденцов и жевательных конфет, сладкой газировки в рационе ребенка негативным образом сказывается на состоянии его ротовой полости и зубной эмали

## ПЕДИАТРИЯ

Если вы обнаружили у ребенка признаки возможного рефлюкса, не стоит пускать проблему на самотек, необходимо обратиться к детскому гастроэнтерологу.

### СИМПТОМЫ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

- Неприятный запах изо рта.
- Заболевания ротовой полости.
- Частый кариес, налет на зубах.
- Боли в животе.
- Тошнота.
- Отрыжка.
- Изжога, чувство «жжения» за грудиной.
- Горечь во рту.
- Сниженный аппетит.

Важно понимать, что у ребенка могут быть далеко не все симптомы, а иногда заболевание протекает вообще бессимптомно.

### ЛЕЧЕНИЕ

Гастроэнтеролог после осмотра и обследования назначит препараты, улучшающие моторику желудочно-кишечного тракта, при необходимости — антацидные средства, которые снижают кислотность, чтобы успокоить слизистую желудка и препятствовать таким вот забросам в пищевод. При отсутствии постоянного раздражения пищеводный сфинктер может прийти в норму, и установится его правильная моторика.

Курс лечения обычно занимает от двух недель до месяца.

Также рекомендуется позиционная терапия: спать с приподнятым на 15 см головным концом кровати. Для этого рекомендуется или купить специальный треугольный наматрасник, или сделать подставку под ножки кровати.

Особых ограничений по питанию нет. Следует избегать острого, соленого, жирного. Лучше не есть за 2–3 часа до сна, как минимум — не стоит перед сном употреблять жидкую пищу типа йогуртов, творожков, а также фрукты.

### ПРОФИЛАКТИКА

Для того, чтобы ваш малыш рос здоровым, важно помнить, что первоочередное значение для состояния организма имеют образ жизни и питание.



Важно соблюдение режима, достаточное количество двигательной активности, сбалансированное меню. Постарайтесь минимизировать количество сладостей и простых углеводов в рационе ребенка.

Согласно рекомендациям Минздрава всем детям (независимо от возраста) рекомендован профилактический прием витамина Д3 в дозировке: 1000 МЕ 1 раз в день круглогодично. Если доктор подозревает дефицит Д3, то назначает анализ крови для оценки уровня этого витамина в организме, по результатам которого проводится индивидуальная коррекция дозировки.

Регулярно посещайте детского стоматолога и выполняйте его рекомендации. Первый визит к детскому стоматологу планируется во время медосмотра в возрасте одного года — к этому времени у ребенка уже должно быть 8 зубов. Врач осмотрит ротовую полость, оценит состояние зубов, даст рекомендации по подбору зубной щетки и зубной пасты.

Гигиеническую чистку зубов важно выполнять дважды в день, маленькие дети не могут сами тщательно почистить зубы, поэтому родителям имеет смысл им помогать.

Профессиональную чистку у стоматолога рекомендуется выполнять 2 раза в год. Это является отличной профилактикой развития кариеса и других заболеваний полости рта! **EM**

реклама

# Педиатрическое отделение Евромед 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

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ



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

Люди, интересующиеся всевозможными способами, позволяющими эффективно, быстро и просто похудеть, составляют всевозможные схемы «правильного» питания. Одна из популярнейших сейчас методик — интервальное голодание. Попробуем разобраться в этой системе с помощью **кандидата медицинских наук, диетолога, эндокринолога Натальи Владимировны МИЧУРИНОЙ**

## ИНТЕРВАЛЬНОЕ ГОЛОДАНИЕ



— Все приходят к одному выводу: «Периодическое голодание — это не программа для похудения».

### СУТЬ МЕТОДА

Интервальное или периодическое голодание — это, как понятно из названия, схема питания, при которой периоды, когда человек может есть, сменяются периодами, когда он голодает. Причем адепты методики подчеркивают, что это **не диета**, здесь не требуется ограничение калорийности или подсчет калорий. Тут самое главное — расписание приемов пищи, и если ему следовать, то лишний жир уйдет, а мышечная масса нарастет.

Существуют разные схемы интервального голодания, но принцип один: голодать надо большую часть суток, а все положенные калории употреблять в определенные часы.

Самые популярные схемы: **16 часов голодания/ 8 часов**, когда можно есть; **20 часов голодания/ 4 часа на еду**; **24 часа голодания два раза в неделю**, остальное время можно есть.



### ЧТО ГОВОРЯТ СТОРОННИКИ ЭТОЙ ТЕОРИИ?

Во время голодания в нашем организме происходят определенные изменения. Понижается уровень сахара в крови, что ведет к уменьшению секреции гормона инсулина. Низкий же уровень инсулина провоцирует заметное повышение секреции гормона роста, который стимулирует синтез белка и борется с жировыми отложениями.

### А ЧТО ГОВОРЯТ УЧЕНЫЕ?

Специалисты по питанию отмечают, что анализ исследований, которые касаются эффективности периодического голодания, не дают повода говорить о его преимуществе перед классической моделью питания (Alan Aragon, Ryan Zielonka; An Objective Look at Intermittent Fasting).

При этом не существует никаких доказательств, которые бы подтверждали теорию об эффективности периодического голодания для похудения и набора мышечной массы. На это указывают авторы многих исследований, посвященных этому типу питания, в частности, доктор Амбер Симмонс (Amber Simmons. The Scientific Evidence Surrounding Intermittent Fasting, EAS Academy), Харви М.Н., Педжингтон М. (Harvie M.N., Pegington M. The effects of intermittent or continuous energy restriction on weight loss and metabolic dis-

ease risk markers: a randomized trial in young overweight women, University Hospital of South Manchester).

Все авторы приходят к одному выводу: «Периодическое голодание — это не программа для похудения. Человек будет худеть лишь в том случае, если калорийность его питания ограничена». Таким образом, мы возвращаемся к классическим советам: хотите похудеть — ограничивайте количество калорий. Дефицит калорий создается сокращением потребляемой пищи + добавлением физической активности.

В принципе, можно заподозрить, что весь секрет потери лишних килограммов во время интервального голодания строится на том, что человек просто не успевает слишком много съесть за разрешенные 4 часа в сутки. Наверное, если вам сложно считать калории и следить за тем, сколько вы едите, то такое ограничение по времени может быть эффективным.

*При этом на фоне подобной схемы питания повышается риск возникновения серьезного дефицита различных макро- и микроэлементов в организме в силу того, что человек просто не может организовать полноценный и разнообразный рацион в отведенное время и при таком минимальном количестве приемов пищи.*

Помните, что прежде, чем начать такие эксперименты со своим организмом, имеет смысл проконсультироваться с врачом!

При наличии определенного ряда состояний (заболевания

**ПОМНИТЕ, ЧТО ПРЕЖДЕ, ЧЕМ НАЧАТЬ ТАКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ СО СВОИМ ОРГАНИЗМОМ, ИМЕЕТ СМЫСЛ ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ С ВРАЧОМ!**

желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, сахарный диабет и др.) такое длительное голодание может спровоцировать обострение болезни. При подобной схеме питания необходимо тщательно мониторить основные показатели крови, а также витаминный и минеральный обмен с целью выявления дефицита полезных веществ в организме и своевременной коррекции этого.

В качестве побочных эффектов при периодическом голодании можно ожидать следующие: снижение настроения в «голодные» периоды, упадок сил, усталость, головные боли и головокружения, ощущение сильного голода, появление навязчивых мыслей о еде, особенно, если параллельно человек еще активен физически.

### СТРОГО ЗАПРЕЩЕНО ИНТЕРВАЛЬНОЕ ГОЛОДАНИЕ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЯХ:

- Дефицит массы тела.
- Сахарный диабет I типа; II типа — если человек находится на медикаментозном лечении.
- Некоторые заболевания щитовидной железы.
- Обострение любого заболевания, лихорадка.



- Некоторые заболевания сердечно-сосудистой системы.
- Психиатрические заболевания.
- Возраст до 18 лет.
- Беременность и период лактации.
- Недавно перенесенные операции.
- Подагра.
- Заболевания желудочно-кишечного тракта (в том числе патология желчного пузыря, желудка).

Для того, чтобы разобраться со своим рационом, пищевыми привычками и научиться вести дневник питания, рекомендуем обратиться к врачу-диетологу. Опытный специалист поможет понять, как лучше организовать свое питание, какие добавить физические нагрузки. **EM**

# КОД КРАСОТЫ

Весной, как никогда, хочется перемен. Обновления, красоты, любви! И хочется, чтобы из зеркала на нас смотрела юная фея, а не уставшая тетенька...

В «Евромеде» вы можете избавиться от признаков возрастного изменения лица во время процедуры **SMAS-лифтинга на современном аппарате Doublo HIFU**. В этой статье мы ответим на самые частые вопросы про SMAS-лифтинг, которые нам задают наши пациентки

## ЧТО ЗНАЧИТ АББРЕВИАТУРА SMAS?

SMAS (Superficial Muscle-Aponeurotic System) — с английского дословно переводится как поверхностная мышечно-апоневротическая система. Проще говоря, это система мимических мышц и соединительно-тканых слоев, расположенная глубже подкожной клетчатки. Именно эта система подкожных тканей обеспечивает крепкую сцепку кожи с костными структурами. Этот слой плотно прикреплен к коже, и возрастные изменения воздействуют на него по всей глубине. Именно поэтому, как бы хорошо мы ни ухаживали за нашей кожей, с возрастом требуется более глубокое воздействие, на более глубоком уровне SMAS.

## ЧТОБЫ ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА SMAS, ТРЕБУЕТСЯ ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ?

До недавнего времени так и было. Только пластический хирург мог работать на уровне SMAS, перераспределяя и подтягивая ткани. Сейчас появился уникальный метод омоложения тканей при помощи фокусированного

воздействия высокоинтенсивного ультразвука. Эта методика позволяет заметно улучшить состояние лица, подтянуть его контур, омолодить кожу без операции. Глубина воздействия на кожу составляет целых 5 мм, в отличие от других методик. Подобного эффекта ранее могли достичь только хирургические техники подтяжки кожи лица.

## КАК РАБОТАЕТ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ SMAS-ЛИФТИНГ?

Методика позволяет контролируемо воздействовать на ткани SMAS, расположенные на разных уровнях, что приводит к их сокращению и подтяжке. Так достигается выраженная коррекция птоза (обвисания тканей), значительное улучшение внешнего вида и качества мышечной системы и кожи лица. Процедура способствует естественному процессу обновления тканей, стимулируя неоколлагенез (образование новых волокон белка, отвечающего за упругость и визуальную привлекательность кожи).

SMAS-лифтинг является настоящей находкой для тех, кто уже имеет выраженные проявления возрастных изменений на лице, но пока не готов делать

пластическую операцию. Также SMAS-лифтинг можно рекомендовать для улучшения эффекта после проведенной операции и поддержания достигнутого состояния на более длительный срок.

## НА КАКОМ АППАРАТЕ ПРОВОДИТСЯ ПРОЦЕДУРА?

Мы работаем на аппарате **Doublo HIFU** (высокоинтенсивный сфокусированный ультразвук) — одном из самых эффективных и современных на сегодняшний день. Он имеет специальную систему оценки состояния тканей, которая помогает точно выбирать глубину воздействия. Благодаря возможностям аппарата **Doublo HIFU** врач-косметолог может максимально комфортно и эффективно провести процедуру.

## ПРОЦЕДУРА БОЛЕЗНЕННАЯ? РЕАБИЛИТАЦИЯ ТРЕБУЕТСЯ?

Процедура достаточно комфортна для пациентов, во многом благодаря особенностям аппарата **Doublo HIFU**. При работе на **Doublo HIFU** у пациентов обычно практически нет болевых ощущений, большинство отмечают только, что ощущают тепло и легкое покалывание кожи.

Процедура длится от 30 до 90 минут — в зависимости от протокола выбранной процедуры, зоны коррекции и индивидуальных особенностей пациента.

Процесса реабилитации практически нет, никакого восстановления после процедуры не требуется — вы сразу можете вернуться к привычному образу жизни. Специалисты называют такую методику «процедура обедненного перерыва» — то есть ее можно сделать в середине дня, и спокойно вернуться на работу.

## ЭФФЕКТ ВИДЕН СРАЗУ?

Первый эффект будет виден сразу после процедуры, но своего максимума достигнет через 1–3 месяца. Он постепенно нарастает, и сохраняется примерно полтора–два года.

## С КАКИМИ ПРОЦЕДУРАМИ МОЖНО СОЧЕТАТЬ SMAS-ЛИФТИНГ?

SMAS-лифтинг хорошо сочетается с большинством других процедур: микроотоковым лифтингом, биоревитализацией, мезотерапией, ботулинотерапией.

Зимой кожа страдает от недостатка питательных веществ, холодного воздуха на улице и пересушенного отоплением в помещениях. В начале весны желательно пройти процедуры, тонизирующие кожу, питающие и увлажняющие ее, насыщающие витаминами и микроэлементами. Мезотерапия с поливитаминами и гиалуроновой кислотой эффективно восстанавливает водный баланс кожи и повышает ее эластичность, избавляет от мелких морщинок. Биоревитализация позволяет восстановить тонус, улучшает цвет лица и общее состояние кожи, насыщает ее влагой и стимулирует восстановление.

Совместно с косметологом вы сможете разработать индивидуальный план процедур, врач подскажет в каком порядке лучше их проходить для достижения оптимального результата.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО SMAS-ЛИФТИНГА

- Нечеткость контуров лица.
- Опущение бровей.
- Мешки под глазами.



- Второй подбородок.
- Глубокие носогубные складки.
- Морщины и складки на лице и теле.
- Необходимость в усилении лифтинг-эффекта, улучшении качества кожи после хирургической пластики лица, век.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ

- Устранение морщинок вокруг глаз.
- Сокращение морщин на лице и теле.
- Улучшение качества кожи.
- Заметное улучшение контура лица.
- Выявленная подтяжка овала лица.
- Подтяжка уголков губ.
- Разглаживание носогубных складок.
- Уменьшение жировых отложений. **EM**

## 7 ПРАВИЛ ИДЕАЛЬНОГО ОТДЫХА НА ПРИРОДЕ



ВЕСНА В РАЗГАРЕ! УСТАВШИЕ ОТ БЕСКОНЕЧНЫХ ХОЛОДОВ И СНЕГА ГОРОЖАНЕ В ПЕРВЫЕ ЖЕ ТЕПЛЫЕ ВЫХОДНЫЕ СТРЕМЯТСЯ ВЫЕХАТЬ НА ПРИРОДУ. СВЕЖИЙ ВОЗДУХ, СОЛНЦЕ И ТЕПЛО — ЭТО ПРЕКРАСНО. НО НЕ СТОИТ ЗАБЫВАТЬ О НЕКОТОРЫХ ПРАВИЛАХ БЕЗОПАСНОСТИ

- Разводите костер на песке или камне. Если вы не нашли подходящего места, снимите верхний слой почвы с дерном.
- При разведении костра не лейте жидкость для розжига в открытое пламя — бутылка с ней может взорваться в руках. Поджигайте дрова сразу после того, как налили жидкость, иначе она может начать испаряться и вспыхнуть.
- После пикника обязательно тщательно затушите огонь, залейте костровище водой или засыпьте песком, землей.
- Чтобы на раскладной стол не забрались муравьи, поставьте его ножки в одноразовые контейнеры с водой. На плед можно положить

сушеную мяту или огуречную кожуру — эти запахи отпугивают насекомых.

- Комаров можно отпугнуть розмарином или шалфеем, бросив несколько листочков на горячие угли костра или мангала. Но лучше не забывайте про репелленты!
- Чтобы сохранить продукты свежими, используйте термосумку или вакуумный контейнер с крышкой. Даже весной бывают такие жаркие дни, что продукты могут испортиться буквально за пару часов.
- Если вы отдыхаете у воды, не мойте посуду в водоеме и не умывайтесь на берегу. Используйте таз или ведро, а после вылейте грязную воду на землю, чтобы она впиталась в нее.

### ЕСЛИ ВАС УКУСИЛ КЛЕЩ

- Не удаляйте клеща сразу, подойдите к процессу аккуратно и внимательно:
- Проще всего удалить клеща с помощью пинцета и специальной ручки-лассо. Если же приспособлений нет, можно сделать петлю из нитки, затянуть ее между головкой и телом клеща. Медленно подтяните нить вверх и удалите клеща.
- Для проверки клеща на энцефалит нужно доставить его в лабораторию живым в течение 2 суток после удаления.
- Лучшая защита от клещевого энцефалита — вакцинация! Читайте о ней подробнее на **стр. 16**. **EM**

DEPOSITPHOTOS.COM / ALEXIIRA  
ADME.RU

реклама

 Евромед

# РЕПРОДУКТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

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



## НАБЛЮДЕНИЕ ВЕДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

**Все виды анализов**

**Инструментальные исследования**

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

**Скрининги**

**ЭХО-кардиография плода**

**Мониторинг состояния будущей мамы и ребенка**

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

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗЫВАЕМЫМ УСЛУГАМ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ

реклама

# ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРОЯ



Евромед

- Применяется при всех стадиях развития заболевания
- Быстрая реабилитация

ул. Дуси Ковальчук, 7/1 • тел. 209-03-03  
[euromednsk.ru](http://euromednsk.ru)

ПОЛУЧИТЕ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗАНИЮ УСЛУГ И ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ