ДОКТОР

irk.ru

ВРАНЬЕ РЕБЕНКА

РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ

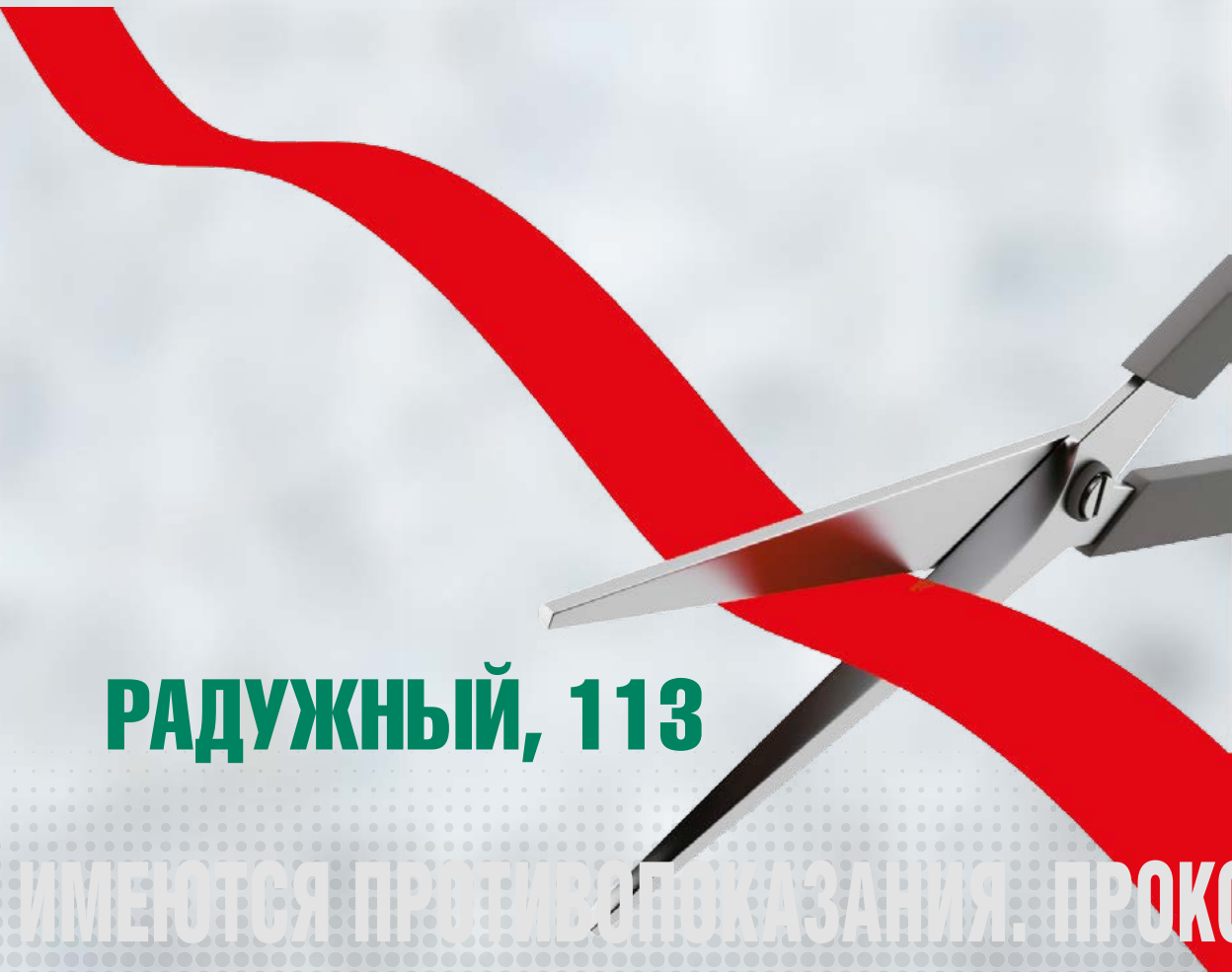
ПЛАЗМОЛИФТИНГ В ГИНЕКОЛОГИИ

12+

НОВОСТИ ЦЕНТРА МОЛЕКУЛЯРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

ЦЕНТР
МОЛЕКУЛЯРНОЙ
ДИАГНОСТИКИ

СКОРО ОТКРЫТИЕ



РАДУЖНЫЙ, 113

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКО

Жизнь наша так полна событиями, что порой не успеваешь следить за ними и удивляешься- как летит время! Давно ли мы загадывали желания на 2016 год, делились планами и мечтами… И вот уже стучит в двери 2017-ый.

Каким он будет этот незнакомец? Вряд ли безоблачным. Но все равно мы не только будем ждать от него что-то хорошее, но и создавать это хорошее.

Сразу после рождественских праздников пригласим наших пациентов на открытие нового филиала в микрорайоне Радужный. Дизайнеры приложили немало фантазии и сил, чтобы создать уютный, комфортный, ничем не напоминающий больницу, медицинский центр с развлекательной зоной для малышей. В новом филиале будут вести прием педиатры, терапевты, гинекологи, неврологи, кардиологи, гастроэнтерологи, лор-врачи, эндокринологи. Также можно будет сдать анализы, сделать УЗИ и кардиограмму, поставить нужные прививки. Будут работать кабинет массажа и физиокабинет.

А в Клинике, в специально оборудованном кабинете уже стоит новенький микродозный маммограф последнего поколения от компании PHILIPS. В начале декабря представители компании специально прибыли в Клинику, чтобы лично убедиться в безупречной работе маммографа и провести дополнительное обучение наших специалистов. В новом году каждая женщина сможет пройти диагностику молочных желез и получить квалифицированную помощь наших врачей маммологов.

В Ангарском филиале пациенты уже сегодня могут пройти расширенное кардиологическое обследование: сделать не только электрокардиограмму, но и ультразвуковое исследование сердца (его еще называют ЭХО сердца), причем как дети, так и взрослые. Такая диагностика позволяет кардиологу точнее ставить диагноз и следить за эффективностью лечения.

Конечно, планов на новый год у нас очень много. Но не будем забегать вперед, поговорим о них в следующем номере журнала.

А всем вам, дорогие наши читатели, мы желаем здоровья, счастья, надежд и свершений!

Прокофьева Тамара Дмитриевна,
генеральный директор Центра
молекулярной диагностики

СОДЕРЖАНИЕ

ПРИЕМ ВЕДЕТ

Гарднерелла 6

Как избавиться от отеков? 9

Все видеть 10

Радиоволновая хирургия 12

Цистит 14

Психология – это умение жить 16

ИНТЕРВЬЮ

Мне очень интересно работать 17

ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Плазмолифтинг в гинекологии – современный и безопасный метод терапии 19

Заболевания вульвы 22

НАШИМ ДЕТЯМ

Вранье ребенка 24

Психологическая готовность ребёнка к школе 28

Нужно ли делать массаж здоровому младенцу? 32

Лямблии у детей 36

«Доктор irk.ru», №35 / дата выхода 15.12.2016 г.

Учредитель и издатель:
ООО «Клиника Центра молекулярной диагностики»

Журнал зарегистрирован
Восточно-Сибирским Управлением Федеральной службы
по надзору за соблюдением законодательства в сфере
массовых коммуникаций и охраны культурного наследия.
(Свидетельство ПИ № ФС13-0182 от 16.11.2007 г.)

ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

У меня болит живот.....40

НОВОСТИ ПАРТНЕРОВ

Спасибо тебе, «Лазерный луч»!.....42

НОВОСТИ ДИАГНОСТИКИ

Роль электролитов в организме человека.....45
Заглянуть внутрь себя.....48

СЕКРЕТЫ КРАСОТЫ

Трихологические мифы и реальность.....50
Лазерные процедуры.....53

ВАШЕ МНЕНИЕ

Спасибо вам, доктор.....56

УСЛУГИ ЦЕНТРА МОЛЕКУЛЯРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Главный редактор: Злобина И.В.
Адрес редакции, издательства: 664035, г. Иркутск, ул. Рабочего Штаба, 29/1,
телефон/факс: (3952) 480–194, e-mail: info@igcmd.ru
Сайт: www.doctor.irk.ru
Периодичность: 1 раз в квартал
Отпечатано: ООО «Типография Принт Лайн»,
Адрес типографии: 664043, г. Иркутск, ул. Сергеева, 3/4
Телефон: (3952) 48-66-00
Распространяется бесплатно
Тираж: 3 000 экз.

ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ

Гарднерелла

НА ПРИЕМЕ НАШИ ПАЦИЕНТКИ ОЧЕНЬ ЧАСТО ЗАДАЮТ ВОПРОС – ЧТО ТАКОЕ ГАРДНЕРЕЛЛА И ЧЕМ ОНА ОПАСНА? GARDNERELLA VAGINALIS – НЕПОДВИЖНАЯ БАКТЕРИЯ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ РАЗМЕРАМИ 1,5-2,5 МКМ, ИМЕЕТ БРОДИЛЬНЫЙ ТИП МЕТАБОЛИЗМА, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ АНАЭРОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, ТО ЕСТЬ ЕЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОЛЖНА ПРОТЕКАТЬ В ОТСУТСТВИИ КИСЛОРОДА.

Впервые была обнаружена в моче в 1953 году. Тогда она называлась гемофильной палочкой, но в 1980 году в результате электронно-микроскопических исследований была выделена в отдельный новый род и названа в честь ученого Германа Гарднера. Дальнейшие исследования этого микроорганизма показали, что в небольших количествах он может быть обнаружен в отделяемом влагалища 30–40% здоровых женщин. Несмотря на множество проведенных исследований, посвященных изучению количественного и качественного состава микрофлоры урогенитального тракта у женщин, строгих показателей нормы не существует. Состояние нормы влагалищной микрофлоры зависит от возраста, физиологических периодов, фазы менструального цикла и т.д.

По данным многочисленных исследований нормальная микрофлора мочеполовой системы женщины представлена большим разнообразием видов бактерий, включает в себя аэробные микроорганизмы, жизнедеятельность которых протекает с участием кислорода; анаэробные микроорганизмы, жизнедеятельность которых протекает в бескислородной среде и микроаэрофильные микроорганизмы-бактерии, которые функционируют с добавлением небольших доз кислорода. Исследования показали присутствие до 25 видов аэробов и анаэробов во влагалищном отделяемом практически здоровых женщин, из них в 70-100% случаев чаще всего выделяют лактобациллы – анаэробные палочки, производящие перекись водорода. Лактобактерии преобладают в вагинальном отделяемом

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

здоровых женщин, их количество в норме может достигать 10 в 9 КОЕ/мл, они заселяют слизистую влагалища, формируют там экологический барьер, тем самым обеспечивают защиту от патогенных микроорганизмов. Также в небольших количествах в отделяемом влагалища можно обнаружить бифидобактерии, пропионебактерии, клостридии, бактероиды, мобилункусы, стрепто-стафилококки, клебсиеллы и гарднереллы. Поэтому в клиническом плане для врача важно количественное соотношение лактобацилл и остальной флоры. При замещении нормальной вагинальной микрофлоры анаэробными микроорганизмами – гарднереллами, превотеллами, атопобиумами, мобилункусами и т.д. возникает бактериальный вагиноз. В практике дерматовенеролога и акушера-гинеколога бактериальный вагиноз является наиболее распространенным инфекционным заболеванием нижних отделов урогенитального тракта у женщин.

КАК ПРАВИЛО, ПАЦИЕНТКИ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЖАЛОБЫ:

– бело-серые выделения из половых путей с неприятным «рыбным» запахом, усиливающиеся после незащищенных половых контактов, после проведения гигиенических процедур с использованием мыла, после менструации;

– дискомфорт в бласти половых органов;
– болезненность при половых контактах;
– зуд, жжение наружных половых органов.

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ:

– гормональные изменения;
– инфицирование половыми инфекциями;
– лекарственная терапия;
– наличие кист и полипов;
– присутствие инородных тел во влагалище – внутриматочная спираль, кольцо;
– пороки развития или деформации после родов;
– нарушение гигиены половых органов;
– частые спринцевания;
– использование спермицидов.

КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

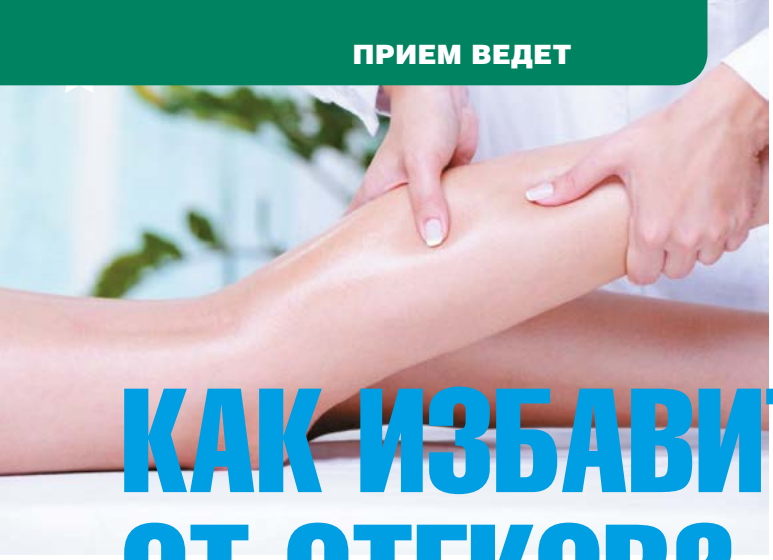
Бактериальный вагиноз не представляет непосредственной опасности для жизни, но является фактором риска развития следующих ситуаций: осложнения беременности (самопроизвольные выкидыши, преждевременное излитие околоплодных вод, преждевременные роды, рождение детей с низкой массой тела); инфекционные осложнения после гинекологических операций и абортов; неопластические процессы шейки матки.

Диагностика бактериального вагиноза происходит уже на этапе осмотра пациентки – наличие характерных выделений, определение кислотности влагалищного отделяемого и т.д., а также с применением лабораторных методов – в общеклинических мазках отсутствуют воспалительная реакция и лактобактерии, присутствуют коккобациллярная флора и «ключевые» клетки (клетки эпителия влагалища, покрытые анаэробными палочками). Также применяются молекулярно-биологические методы исследования – метод ПЦР, когда с помощью качественного и количественного определения выявляют соотношение между нормальными лактобациллами и условно-патогенной микрофлорой. Метод посевов в общеклинической практике не используется, т.к. анаэробы очень сложно выращивать.

В лечении пациенток с бактериальным вагинозом с успехом используются препараты из группы нитроимидазола, клиндамицина, препараты из группы молочной или аскорбиновой кислот, препараты, в состав которых входят живые лактобациллы. Половые партнеры пациенток обследуются и получают лечение при наличии у них жалоб, а также рекомендовано обследовать партнеров при рецидивирующем бактериальном вагинозе у женщин.

Если у Вас остались вопросы – добро пожаловать на прием.

Автор статьи Смекалина Ольга Николаевна,
врач-дерматовенеролог



КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ОТЕКОВ?

По статистике число людей, страдающих лимфатическими отеками конечностей, достигает 5–10% среди всего населения. Неконтролируемое увеличение отека конечности постепенно приводит к нарушению ее функции и даже инвалидности пациента. Кроме того, имеются сведения о злокачественном перерождении лимфедематозной ткани. При хроническом простатите нарушается венозный и лимфатический отток в мочеполовом венозном сплетении, что вызывает дегенеративные изменения в половых органах.

Аппарат «ЛИМФОВИЖН» (Германия) позволяет восстановить венозное кровообращение, оказывает противоотечное и противовоспалительное действие при заболеваниях сосудов, тем самым укрепляет тонус мышц и улучшает состояние кожного покрова

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ АППАРАТОМ «ЛИМФАВИЖН»:

- венозная и лимфатическая недостаточность (лимфедема нижних конечностей, синдром диабетической стопы);
- отеки различной этиологии;
- нейротрофические и склеротические поражения тканей нижних конечностей;
- хронический неспецифический простатит в фазе ремиссии или затухающего обострения, осложненный репродуктивными и сексуальными нарушениями.

При использовании этого аппарата в программах профилактики и лечения больных с лимфедемой нижних конечностей, синдромом диабетической стопы, хроническим неспецифическим простатитом значительно сокращается восстановительно-реабилитационный период.

КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЭТОГО МЕТОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ:

1. возрастания объема и скорости лимфатического оттока в большей степени на пораженной конечности,
2. возрастания объема венозного оттока,
3. уменьшения толщины подкожной клетчатки на пораженной конечности на голени и стопе,
4. улучшения общего состояния,
5. уменьшения тяжести в нижних конечностях,
6. уменьшения болевого синдрома,
7. улучшения (или появления) тактильной и температурной чувствительности.

Назначает процедуры на аппарате «ЛИМФОВИЖН» только врач, с учетом возможных противопоказаний.

ВСЕ ВИДЕТЬ

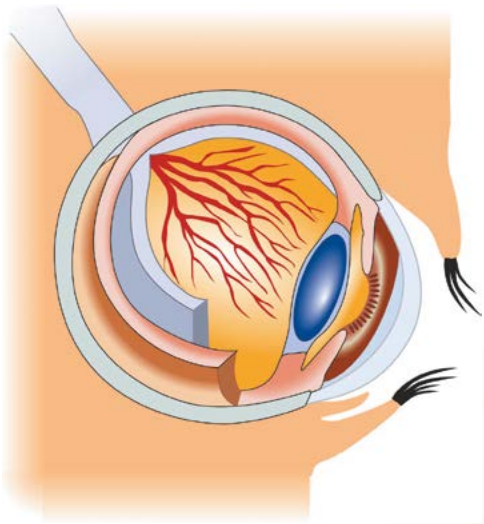
Все видеть, все понять, все знать, все пережить,
Все формы, все цвета вобрать в себя глазами,
Пройти по всей земле горящими ступнями,
Все воспринять и снова воплотить.
(Максимилиан Волошин)

Даже по самым скромным оценкам не менее 80% информации поступает к человеку только через орган зрения – глаза. Около 15% приходится на слух, и остальное, почти в равных долях, распределяется между органами вкуса, обоняния, осязания. Потеря слуха – большая трагедия, но, по сути, преодолимое неудобство. Потеря зрения практически вычёркивает человека из социума. Ведь недаром одно из самых страшных проклятий «Чтоб ты ослеп!»

Зрячий человек даже не задумывается, какое это счастье – видеть прекрасный мир, своих детей и внуков, выбирать любую специальность. Но глаза – весьма уязвимый орган. Соринка, попавшая в глаз, воспалительные заболевания организма, сахарный диабет, туберкулез, гипертония и еще масса факторов и болезней могут значительно ухудшить ваше зрение.

В идеале каждый человек должен раз в год проходить с профилактической целью офтальмологический медосмотр. Но многие люди не торопятся к офтальмологу, даже если начинают понимать, что у них происходит серьезное ухудшение зрения. Они отправляются в оптику и подбирают очки или

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК



линзы, не отдавая себе отчета в том, что тем самым не решают проблему, а лишь загоняют вглубь, поскольку временно устраняют симптом, но не причину. В большинстве случаев пациент приходит к врачу, когда появляется сильная боль в глазах, или слезы текут рекой, или зрение настолько ухудшилось, что уже в очках плохо видит.

Вот тут-то и выясняется, что у человека дакриоцистит, или глаукома, или катаракта или еще с десяток возможных диагнозов, при которых уже нужна помощь хирурга-офтальмолога.

Инновации и высокие технологии в медицине позволяют проводить сегодня невозможные еще несколько лет назад операции на глазе, когда не только подшивают или паяют сетчатку, но и исправляют хрусталик, восстанавливают разрушенное при тяжелых травмах, сохраняют зрение у больных сахарным диабетом. И все же, чем раньше вы обратитесь с проблемой к офтальмологу, тем больше вероятность, что и операция пройдет успешно, и осложнений после нее не будет.

Главное – не позволить заболеванию глаза развиться до той стадии, которую называют запущенной, лечение при которой может быть не просто сложным, а невозможным.

Поэтому мы ждем вас в Клинике центра молекулярной диагностики для того, чтобы просто проверить зрение, пройти обследование и убедиться, что у вас все хорошо. А если есть проблемы, чтобы на раннем этапе предупредить развитие заболевания или чтобы быстро на современном оборудовании квалифицированно оказать вашим глазам хирургическую помощь, и вернуть вам возможность видеть этот мир четко и ясно.

Прием ведет Шантурова Наталья Евгеньевна,
врач офтальмолог высшей категории,
Заслуженный врач РФ

КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ – ЭТО УНИКАЛЬНЫЙ БЕСКОНТАКТНЫЙ МЕТОД РАЗРЕЗА И КОАГУЛЯЦИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ПОМОЩЬЮ РАДИОВОЛН ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ (3,8-4,0 МГЦ) НА АППАРАТЕ СУРГИТРОН.

Радиоволновая хирургия

Эта универсальная технология превосходно зарекомендовала себя в дерматологии и эстетической медицине, а также и у нас в Клинике, как высокоэффективный и атравматичный метод лечения и удаления доброкачественных новообразований кожи.

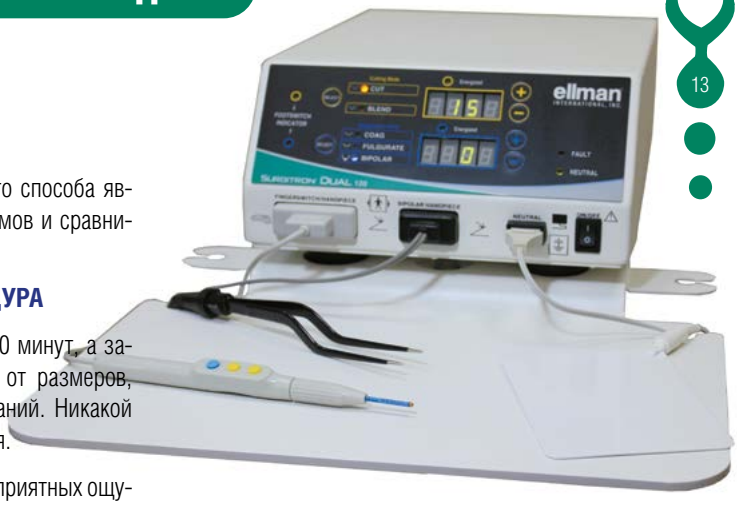
Суть методики состоит в том, что роль скальпеля выполняют высокочастотные разряды тока: с их помощью последовательно наносятся микронадрезы и слой за слоем срезается новообразование. При этом электрическое поле создает мощное тепловое воздействие, что предотвращает кровотечения и возможность заражения.

Установив нужные параметры (форму волны и мощность), можно максимально аккуратно удалять пораженные ткани. При этом визуальный и тактильный контакт позволяет врачу полностью контролировать глубину и площадь воздействия, обеспечив тем самым превосходный косметический результат. После радиоволновых хирургических манипуляций по удалению новообразований не бывает таких неприятных последствий как боль, отеки, инфицирование.

ПОКАЗАНИЯ К РАДИОВОЛНОВОМУ УДАЛЕНИЮ:

- Невусы (родинки)
- Ксантеллазмы (возникают вследствие чрезмерного количества холестерина в организме)
- Бородавки
- Папилломы
- Кисты(милиумы)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК



- Себорейные кератомы
- Контагиозные моллюски
- Дерматофибромы

Основными преимуществами данного способа являются отсутствие выраженных шрамов и сравнительно быстрый период заживления.

КАК ПРОХОДИТ ПРОЦЕДУРА

• Весь процесс занимает не более 20 минут, а зачастую даже меньше. Это зависит от размеров, количества удаляемых новообразований. Никакой специальной подготовки не требуется.

• Для полного исключения любых неприятных ощущений сначала производится местная анестезия при помощи крема или обезболивающей инъекции. Затем специальный вольфрамовый электрод нагревается электрическим разрядом, и родинка одним движением мгновенно «срезается». После этого сосуды под воздействием сверхвысоких температур как бы прижигаются, что позволяет избежать излишней кровопотери.

• Во время обработки родинок радиоволновым методом под «лезвие» электрокоагулятора попадают исключительно ткани, подлежащие удалению. На другие участки оказывается ничтожно малое воздействие. Это дает возможность производить атравматические разрезы, не вызывающие болевых ощущений у пациента.

• Еще одним преимуществом электрокоагуляции является то, что удаленные ткани не уничтожаются полностью (в отличие, например от лазерного удаления родинок), что позволяет провести их гистологическое исследование.

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Вскоре после процедуры место иссечения покрывается защитной корочкой (струпом), которая обеспечивает защиту ранки от кровотечений и инфекций. Сама ранка заживает около 7–10 дней. На протяжении нескольких дней необходимо обрабатывать место удаления раствором антисептика. Не следует пытаться самостоятельно удалить корочку: в ходе заживления она отпадет сама.

На протяжении нескольких недель после удаления новообразований не рекомендуется загорать, посещать бассейны, бани или сауны.

Вероятность образования рубца или шрама на месте удаленной Сургитроном родинки крайне низкая. В некоторых случаях возможны пигментные отличия этого участка кожи (он будет выглядеть светлее или темнее). Но при правильном уходе за ранкой в послеоперационный период эта разница будет минимальной.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ РОДИНОК МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯЦИИ

Радиоволновое удаление невусов практически не имеет противопоказаний. Исключением являются:

- Наличие у пациента кардиостимулятора
- Злокачественный характер родинки (в этом случае с ней можно работать только хирургическим путем)
- Герпес в активной форме
- Нарушение свертываемости крови и иные заболевания крови
- Келлоидная болезнь
- Соматические заболевания в стадии обострения
- Хроническое воспаление кожных покровов
- Беременность

Прием ведет Козлова Юлия Викторовна,
врач дерматовенеролог высшей категории

ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ У ЖЕНЩИН КОНКУРИРУЕТ РАЗВЕ ЧТО С ОРВИ. ПОТЕРЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ И РАСХОДЫ БОЛЬНО БЬЮТ ПО БЮДЖЕТУ СЕМЬИ. ПОЯВЛЕНИЕ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИВОДИТ К ИЗМЕНЕНИЮ СТИЛЯ ЖИЗНИ И ПОВЕДЕНИЯ.

ЦИСТИТ

Если ранее поездки на природу и вечеринки воспринимались спокойно, то страх появления болезненного мочеиспускания предлагает посидеть дома. Меняется отношение к половой жизни и нередко происходит охлаждение во взаимоотношениях. Нарушаются планы по совместным путешествиям, откладывается на неопределенный срок появление ребенка.

Дебют заболевания сопровождается страхами в плане наличия инфекций, передающихся половым путем, появлением сомнений в половом партнере. К урологу пациентки приходят уже с полным набором анализов на инфекции, передающиеся половым путем, осмотром гинеколога и венеролога. И пока они проходили эти обследования, инфекция распространилась на верхние мочевые пути с развитием острого пиелонефрита.

Возбудителями данного заболевания наиболее часто являются кишечная палочка, клебсиелла, энтерококк и протей. Эти возбудители – часть нашей микрофлоры и населяют наш кишечник, кожные покровы и наружные половые органы. Они не относятся к возбудителям, передающимся половым путем.

Ситуация, когда возбудитель появляется в мочевом пузыре, может быть связана с началом половой жизни, осмотром у гинеколога, молочницей и т.д. Некоторые пациентки не могут связать заболевание ни с одним из этих событий. Просто данные микробы имеют специальные рецепторы, позволяющие прикрепиться к переходно-клеточному эпителию, выстилающему мочевой пузырь. Это и определяет дальнейшее распространение инфекции на верхние мочевые пути и хронизацию заболевания.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

Поэтому важно. Своевременное и полноценное лечение с подбором антибактериальных препаратов, обладающих бактерицидным действием. Проведение курса лечения должно сопровождаться обязательным контролем излечиваемости. Как правило, берутся посевы мочи и оценивается воспалительная реакция в моче по количеству лейкоцитов. Забор мочи для исследования на микрофлору может различаться в зависимости от предпочтений врачей и установки клиники. Важно добиться исчезновения большого количества лейкоцитов в моче и исчезновения бактериурии.

Кому необходимо заниматься данным вопросом? Урологу? Гинекологу? Или терапевту? В целом, это не важно. При грамотном подборе препаратов, контроле излечиваемости это заболевание становится междисциплинарным. Другой вопрос, когда рецидивы цистита проходят на фоне хронического пиелонефрита или мочекаменной болезни. В данном случае предпочтительней проходить лечение под руководством уролога. У этой группы больных приходится расширять объем обследования, исключать обструкцию мочевых путей конкрементами, уточнять причины нарушения уродинамики и сохранения условий для существования инфекции. Нередко инфицирование мочевого пузыря происходит на фоне обострения хронического пиелонефрита и распространения мочевой инфекции уже нисходящим путем. Санация очагов хронического воспаления в почках затруднена за счет развития склероза и снижения кровотока в данных участках паренхимы почки. Это приводит к снижению концентрации антибактериальных препаратов в очаге, сохранению возбудителей. Порой для достижения стойкого результата в плане лечения хронического цистита приходится прибегать к методам оперативного лечения. В первую очередь, это направлено на восстановление уродинамики, предупреждения условий, провоцирующих задержку мочи на уровне как верхних, так и нижних мочевых путей. Для предупреждения случаев повторного инфицирования нижних мочевых путей проводятся операции, ликвидирующие опущение гениталий и дистопии уретры. Такую работу часто проводят урологи совместно с гинекологами.

При всей массовости данного заболевания без индивидуального подхода к каждой пациентке не обойтись. Шаблоны в данном виде работы не проходят.

Автор статьи Попов Сергей Леонидович,
врач уролог высшей категории, хирург,
кандидат медицинских наук

«Психология – это умение жить»

Все говорят: не переживай, не волнуйся, будь счастлив. Но никто не говорит– КАК.

Приходите к нам – мы научим!

Индивидуальные психологические консультации – это профессиональная помощь человеку в поиске разрешения его проблем. Психологическое консультирование ориентировано на психически здоровых людей, попавших в сложную жизненную ситуацию или желающих улучшить качество жизни.

Психолог помогает человеку найти свои внутренние ресурсы, осознать ранее подавленные переживания и стереотипы поведения. На психологической консультации люди понимают причины своих трудностей и учатся с ними справляться.

Спектр вопросов, решаемых психологией достаточно широк:

- воспитание и развитие детей;
- отношения в семье;
- межличностные отношения;
- трудные жизненные ситуации и поиск путей их решения;
- самореализация;
- решение проблем в отношениях между учеником и учителем;
- решение проблем в отношениях между детьми и родителями;
- проблемы подростков, определение и достижение жизненных целей;
- разрешение внутриличностного конфликта;
- разработка индивидуального курса занятий по психологии, обучению, гармонизации, развитию;
- использование релаксационных техник;
- обучение навыкам саморегуляции.

Существует мнение, что человек «должен» сам решать свои проблемы. Это справедливо для тех случаев, когда он действительно способен успешно это делать. А чтобы получить необходимые для этого знания, умения и навыки, лучше обратиться к профессионалу. Ведь, как известно, «Дай голодному рыбу – и ты накормишь его на один день. Дай ему удочку, научи его ловить рыбу – и ты накормишь его на всю жизнь».

Прием ведет психолог
Курмель Тамара Ивановна

Мне очень интересно работать

ЧТО НИ ГОВОРИ, А ЕСТЬ ПРОФЕССИИ, ОВЕЯННЫЕ РОМАНТИКОЙ – ПИЛОТЫ И СТЮАРДЕССЫ, МОРЯКИ И КОСМОНАВТЫ, АКТРИСЫ И ВРАЧИ...

Вот и школьница Леночка, прекрасно зная, какая сложная профессия у мамы-врача (ночные дежурства, трудные пациенты, маленькая зарплата), не смогла устоять перед благородством людей в белых халатах и стала доктором.

И вот уже 22 года врач ультразвуковой диагностики Медведева Елена Николаевна сидит у монитора, внимательно смотрит, что происходит внутри ее пациентов больших и маленьких, и старается не пропустить ни одного нюанса: ведь от этого и здоровье, и жизнь человеческая зависит.

– Есть усталость от работы? Ведь 22 года изо дня в день дно и тоже?

– И вовсе не одно и то же. Люди разные, проблемы у всех разные и случаи такие бывают, что и не сразу ответ найдешь. Иногда подумать надо, с коллегами посоветоваться. Я никогда не стесняюсь сказать пациенту, что не могу сейчас сделать заключение по его проблеме, желательно бы его еще раз посмотреть. Ультразвук – он такой: непростой и коварный. Один врач одну картинку может увидеть, а другой – другую. Очень много зависит от твоего опыта. А опыт приобретается ежедневно. Поэтому мне очень интересно работать до сих пор.

– Техника сильно за двадцать лет изменилась?

– Конечно. Современный ультразвуковой сканер и сравнить с первым поколением УЗИ-аппаратов нельзя. Он «видит» много и хорошо.

– А пациенты изменились?

– Да как сказать. Нет, наверное. Дети всегда спокойные, они знают, что это не больно, а остальное их не волнует. А взрослые очень тревожатся: что там у меня внутри, все ли в порядке…

– А если не все в порядке, как об этом сказать?

– Конечно, очень трудно сказать пациенту, что у него серьёзные проблемы со здоровьем. Но надо найти такие слова, чтобы не запугать, а направить человека дальше – лечиться, бороться.

Согласитесь, каждому из нас хочется попасть в руки не просто грамотного, знающего, но еще и доброго, сопереживающего врача. От Елены Николаевны прямо исходит такой мягкий позитив, хотя у нее в жизни тоже проблем хватает.

– Как вы отдыхаете после работы, как восстанавливаетесь?

– Как большинство женщин: дома с близкими людьми и с Корсей.

– ???

– Корся – это мой кот, мейкун. Здоровый такой. Посидит, помурлычет рядом – вот так и расслабляемся. Иногда на природу семьей выезжаем. Дачи у меня нет, да и времени на дачу нет.

***

На Корсе наша беседа и закончилась. В кабинет вошел пациент. В руке направление, в глазах настороженность. Теперь все внимание Елены Николаевны адресовано ему, его проблемам, его опасениям. А к проблемам пациента Елена Николаевна относится со всей ответственностью, как и положено потомственному врачу.

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ

По всем вопросам эстетической хирургии ведет консультативный прием пластический хирург, врач высшей квалификационной категории Дмитрий Владимирович Соботович.

Ниже приведенный список охватывает наиболее востребованные эстетические операции, но не является исчерпывающим. В дополнение к упомянутым процедурам доктор Д.В. Соботович будет рад обсудить с Вами и другие операции и вмешательства.

ЛИЦО

- Пластика век
- Подтяжка лица
- Подтяжка лба
- Подъем лба и бровей
- Пластика ушной раковины
- Увеличение губ
- Коррекция складок и морщин
- Липосакция и липофилинг

ТЕЛО

- Абдоминопластика
- Липосакция
- Подтяжка кожи плеч и бедер
- Интимная пластика (коррекция половых губ)
- Восстановление девственности

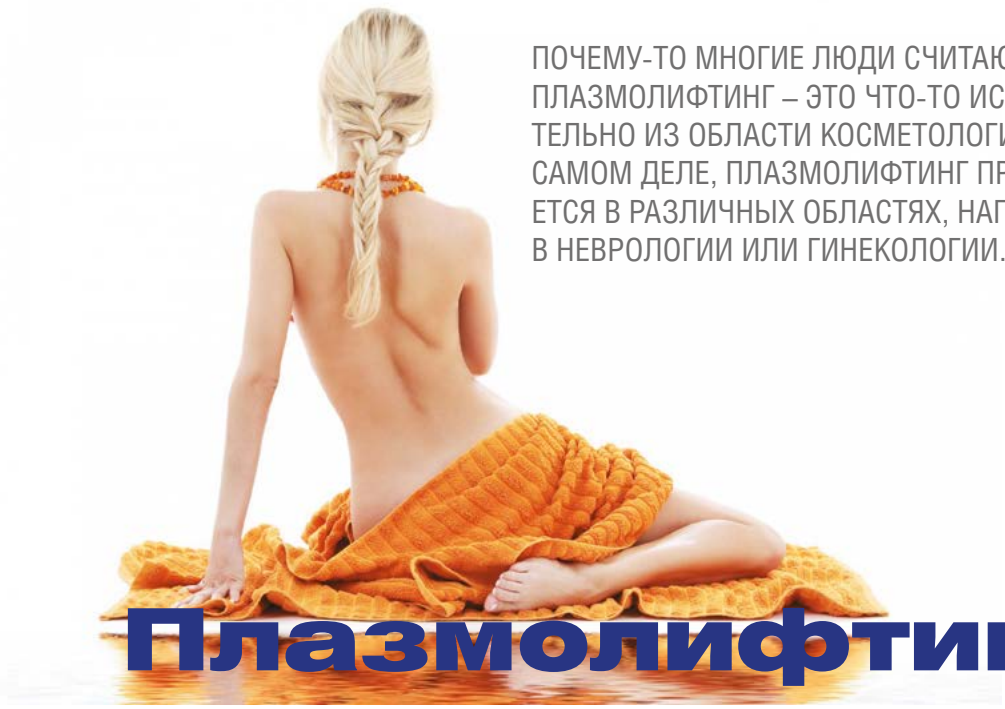
ГРУДЬ

- Эстетическая хирургия груди
- Увеличение груди
- Подтяжка груди
- Уменьшение груди
- Коррекция размера и формы ареолы
- Гинекомастия

РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

- Иссечение рубцов
- Лечение рубцов
- Устранение поверхностных новообразований
- Липоскульптура

Записаться на прием
к пластическому хирургу
доктору Д.В. Соботовичу Вы можете по телефону:
тел.: (3952) 480-199, 8 902 1784537
г. Иркутск, ул. Рабочего Штаба, 29/1,



ПОЧЕМУ-ТО МНОГИЕ ЛЮДИ СЧИТАЮТ, ЧТО ПЛАЗМОЛИФТИНГ – ЭТО ЧТО-ТО ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ИЗ ОБЛАСТИ КОСМЕТОЛОГИИ. НА САМОМ ДЕЛЕ, ПЛАЗМОЛИФТИНГ ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАЗЛИЧНЫХ ОБЛАСТЯХ, НАПРИМЕР, В НЕВРОЛОГИИ ИЛИ ГИНЕКОЛОГИИ.

Плазмолифтинг в гинекологии –

современный и безопасный метод терапии

СУТЬ МЕТОДА ПЛАЗМОЛИФТИНГ В ТОМ, ЧТО ПАЦИЕНТУ ВВОДЯТ ПЛАЗМУ ЕГО СОБСТВЕННОЙ КРОВИ, ОБОГАЩЕННУЮ ТРОМБОЦИТАМИ. ПЛАЗМОЛИФТИНГ В ГИНЕКОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ И КАК ДОПОЛНЕНИЕ К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

Человеческий организм имеет большие возможности для излечения с помощью собственных ресурсов, а лекарства должны лишь помогать в этом. Плазмолифтинг за счет биологически активных свойств тромбоцитов помогает восстановлению органов в целом, в отличие от лекарственных препаратов, действующих на конкретную причину или симптом заболевания. Сочетание плазмолифтинга с классическими способами лечения позволяет значительно повысить их эффективность и сократить длительность терапевтического курса.

КАК ДЕЛАЮТ ПЛАЗМОЛИФТИНГ В ГИНЕКОЛОГИИ?

Плазмолифтинг в гинекологической практике проводится по следующей схеме:

1. Проводят клинико-лабораторное обследование: осмотр, исследование на половые инфекции, общий и биохимический анализ крови, анализ на гепатит и ВИЧ.
2. У пациентки забирают немного венозной крови – 45–60 мл.

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

3. С помощью центрифуги из крови получают аутоплазму – плазму, обогащенную тромбоцитами. В тромбоцитах содержатся вещества, запускающие регенерацию тканей, и тромбоцитарная плазма приобретает биостимулирующие качества. Также в ней содержатся гормоны, витамины, белки, обеспечивающие клеточное обновление.

4. Полученный препарат с помощью микроинъекций вводят в слизистые ткани шейки матки и влагалища. Процедура безболезненна, не требует наркоза и восстановительного периода. В особых случаях можно применить 10% спрей лидокаина.

В результате плазмолифтинга ускоряются процессы восстановления тканей, улучшается кровоток и метаболизм в клетках, повышается упругость интимных мышц, прекращаются воспалительные процессы, замедляется размножение патогенных микроорганизмов. Применение аутоплазмы позволяет не просто вылечить заболевание, но и избежать его рецидива за счет эффекта иммунокоррекции.

Плазмолифтинг – курсовая процедура. Как правило, начало курса приходится на первую половину менструального цикла. В среднем, требуется от 5 до 10 процедур с перерывом 5–7 дней в зависимости от состояния здоровья пациентки и ожидаемого результата. Эффект начинает проявляться уже после первой инъекции. Половую жизнь медики советуют начинать не ранее, чем через пару недель после курса введения тромбоцитарной аутоплазмы.

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ АУТОПЛАЗМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- воспаления органов малого таза (хронический церцевит, хронический сальпингоофорит, хронический эндометрит);

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

- спаечные процессы;
- дистрофические заболевания (лейкоплакия шейки матки, крауроз вульвы);
- эрозия шейки матки.

Часто плазмолифтинг рекомендуется женщинам с жалобами на дискомфорт в интимной жизни после родов или в результате генетических причин. Инъекции аутоплазмы делают ткани более чувствительными и усиливают тонус мышц.

Для женщин после сорока лет становятся актуальны проблемы изменения выработки гормонов, сухости, недержания мочи. В этом случае аутоплазма помогает восстановлению и обновлению тканей.

ПЛАЗМОЛИФТИНГ КАК МЕДИЦИНСКАЯ ПРОЦЕДУРА УТВЕРЖДЕН МИНЗДРАВОМ РОССИИ И РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ РФ.

Плазмолифтинг в гинекологии имеет достаточно умеренные противопоказания к применению:

- беременность и лактация;
- злокачественные опухоли;
- острые инфекции;
- системные заболевания крови (гемофилия, тромбоцитопения и прочие);
- непереносимость гепарина;
- предрасположенность к образованию гипертрофических рубцов;
- психические заболевания.

ПРИ ВСЕЙ СВОЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛАЗМОЛИФТИНГ – ОДНА ИЗ САМЫХ БЕЗОПАСНЫХ ПРОЦЕДУР СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ. ОНА ИСКЛЮЧАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ И ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ, ТАК КАК «ЛЕКАРСТВО» ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ КРОВИ САМОГО ПАЦИЕНТА И НЕ СОДЕРЖИТ ЧУЖЕРОДНЫХ ПРИМЕСЕЙ (ИСКЛЮЧЕНИЕ – ГЕПАРИН, ПРЕДОХРАНЯЮЩИЙ КРОВЬ ОТ СВЕРТЫВАНИЯ ВО ВРЕМЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ АУТОПЛАЗМЫ). ИНЪЕКЦИИ АУТОПЛАЗМЫ НЕ ТРЕБУЮТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВВИДУ СВОЕЙ АТРАВМАТИЧНОСТИ И БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТИ.

Автор статьи Аксенова Евгения Анатольевна,
врач акушер-гинеколог

ЗАБОЛЕВАНИЯ ВУЛЬВЫ

ДЛЯ НАЧАЛА РАЗБЕРЕМСЯ, ЧТО ЖЕ ОТНОСИТСЯ К ВУЛЬВЕ.

К вульве относятся лобок, клитор, большие половые губы с прилегающей к ним кожей, малые половые губы, промежность и преддверие влагалища. С практической точки зрения к вульве часто относят перианальную кожу. Кожные покровы в области вульвы покрыты многослойным эпителием, содержат волосяные фолликулы, сальные и потовые железы. Поэтому наличие в одной анатомической области различных видов тканей объясняет многообразие клинических симптомов и трудности диагностики заболеваний вульвы. И как следствие, пациенты с заболеваниями вульвы часто обращаются к различным специалистам: гинекологам, проктологам, онкологам, урологам или дерматологам.

Причины возникновения многих заболеваний вульвы не всегда ясны. Полагают, что чаще всего они обусловлены аутоиммунными или воспалительными процессами.

СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПОРАЖЕНИЙ ВУЛЬВЫ ПО ЦВЕТУ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- Поражения цвета нормальной кожи (вестибулярный папилломатоз, контагиозный моллюск, кисты и опухоли бартолиновых желез и др.)
- Белые поражения вульвы (витилиго, склероатрофический лишай, плоский лишай)
- Красные поражения вульвы (кандидоз, псориаз, гидраденит, фурункулы, контагиозный моллюск с воспалением)
- Темные поржения вульвы (бородавки, меланома).

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

КЛАССИФИКАЦИЯ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ:

- Блистеры (герпесвирус, кандидоз, фолликулит)
- Эрозии и язвы (эрозивный плоский лишай, болезнь крона)
- Диффузная отечность.

Кроме этого, поражения вульвы бывают инфекционные и неифекционные.

Среди неинфекционных чаще встречаются: синдром преддверия влагалища, контактный дерматит и склероатрофический лишай.

Синдром преддверия влагалища проявляется очаговым покраснением заднебоковых отделов преддверия влагалища. Пациенток беспокоят зуд, жжение, сухость или ощущение раздражения. Сначала боль возникает только при половом акте, затем появляется при любом надавливании на большие железы преддверия (при мытье или ношении облегающего белья).

Контактный дерматит могут вызвать химические вещества, лекарственные или косметические средства. Заболевание проявляется зудом, ощущением раздражения кожи и покраснением. Все симптомы исчезают после устранения контакта с аллергеном.

Склероатрофический лишай. Причины его возникновения неизвестны. Заболевание проявляется интенсивным зудом, который усиливается ночью. Воспаление дермы сменяется атрофией. Малые половые губы могут полностью срастаться с большими. Часто бывают поражение промежности и спайка губ и перианальной области. Кожа становится утолщенной, неэластичной, с болезненными трещинами. По мере того, как заболевание прогрессирует, половые губы сморщиваются и сужается вход во влагалище. Для лечения заболевания пациентке, как правило, назначают кортикостероидные мази, которые наносятся на пораженную область один раз в сутки на ночь в течение месяца. Затем дозу снижают в зависимости от результата лечения. Хирургическое и радиохирургическое лечение не рекомендуется. Эти методы используются только тогда, когда диагностируется предрак или рак на фоне склероатрофического лишая. Пациентка должна наблюдаться у врача каждые три-шесть месяцев.

Витилиго в большинстве случаев относят к наследственным заболеваниям. Провоцирующую роль играют психоэмоциональные факторы, инсоляция. Течение заболевания обычно длительное, исход непредсказуем. Полное восстановление пигментации наблюдается редко.

К инфекционным заболеваниям вульвы относятся генитальный герпес, кондиломы, контагиозный моллюск, микозы. К менее распространённым заболеваниям – чесотка, педикулез, сифилис, туберкулез, фурункулез.

Герпетическая инфекция вульвы проявляется рецидивирующими везикулярными высыпаниями, которые локализуются на больших и малых половых губах и шейке матки. Высыпания могут распространяться на фоне снижения иммунитета.

ВПЧ-инфекция вульвы характеризуется наличием экзофитных кондилом (могут достигать размеров гигантской опухоли). Остроконечные кондиломы ассоциируются чаще с ВПЧ 6 и 11 типов, но в 10 процентах случаев выявляется и ВПЧ 16 типа. Лечению поддаются с трудом. В большинстве случаев показано хирургическое удаление образований. Но даже такое вмешательство не предотвращает рецидивов.

Вывод из всего вышесказанного – патологические изменения вульвы весьма многообразны и отличаются от общих кожных заболеваний. Поэтому при неясных поражениях необходима консультация не только гинеколога, но и других специалистов.

Автор статьи
Парфенова Ирина Вадимовна,
врач акушер-гинеколог

КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ВРАНЬЕ РЕБЕНКА

ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ В ДЕТСКИЙ САД РОДИТЕЛЕЙ ВСЕГДА ВОЛНУЕТ ТЕМА «ВРАНЬЕ РЕБЕНКА». ТАК ОДНА МАМА 4-Х ЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА ГОВОРИТ: «УВИДЕЛА НА СТЕНАХ НАРИСОВАНО ЧТО-ТО. СПРАШИВАЮ СЫНА – КТО ЭТО СДЕЛАЛ? А ОН ОТВЕЧАЕТ – «НЯНЯ». МАМА ТУТ ЖЕ: «НУ ПОЗВОНЮ Я ЭТОЙ НЯНЕ, НУ ПОЛУЧИТ ОНА У МЕНЯ». РЕБЕНОК СО СТРАХУ КРИЧИТ: «НЕТ, НЕ ЗВОНИ, ЭТО НЕ НЯНЯ, ЭТО, ЭТО… КОТ».

Если вас вырастили с мыслью, что врать нехорошо, обязательно прочитайте этот текст и не повторяйте ошибок родителей.

Психологи утверждают, что дети начинают врать осознанно с двух лет и делают это из чистого удовольствия. Дети врут в ситуациях, когда им совсем ничего не грозит, если правда откроется: им просто нравится придумывать и конструировать другую реальность.

Вранье становится первым актом творчества для малыша. Если его в этом вранье уличить и наказать, это не приведет к тому, что ваш ребенок нач-

нет говорить вам правду. Наоборот, он начнет врать чаще, но хуже.

Дети, которые врут из страха быть наказанными, врут однотипно, неизобретательно, часто на вранье попадаются, это приводит к новым наказаниям и новому вранью.

А вот если с самого начала не превращать детское вранье в какой-то ужасный акт непослушания а, наоборот, отнестись к нему с интересом и даже удовольствием, вы с удивлением обнаружите, что по глупым и пустяковым поводам ребенок будет врать вам реже (особенно когда он не боится, что правда вскроется).

Исследование, проведенное в Университете Южной Калифорнии группой ученых, доказало, что люди, которые любят и умеют врать, в среднем на 26% умнее тех, кто врать не умеет или отказывается. Научное объяснение этому таково: вранье, с точки зрения физиологии, процесс очень сложный. Когда человек врет, он задействует в два раза больше нейронов, чем когда говорит правду. Таким образом, он задействует больше возможностей своего мозга, больше его тренирует и неизбежно умнеет.

ИТАК, ЧТО НЕЛЬЗЯ ГОВОРИТЬ РЕБЕНКУ НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ:

«НЕ ВРИ МНЕ»

Что значит «Не ври мне»? Вы его родители. Кому он еще должен врать, если не вам? Если он боится вам рассказать правду, подумайте о том, как вы себя с ним ведете и как вы дошли до такой жизни.

«БУДЕШЬ ВРАТЬ – Я ТЕБЯ…»

Вам кажется, что если вы поймаете и накажете его за вранье, то он будет говорить только правду? Вы серьезно настолько наивны? Или вы просто не думаете об этом и наказываете на автомате, потому что и вас за вранье наказывали? Подумайте, зачем он вам врет, и вы обнаружите, что именно вы и поставили ребенка в ситуацию, в которой вранье кажется ему единственным выходом.

Перестаньте наказывать, когда ребенок говорит вам правду. Двойка по алгебре? Что эффективнее, наказать его каким-нибудь древнерусским способом или объяснить, как решается это «чертово» уравнение с двумя неизвестными?

Перестаньте наказывать, когда ребенок попадается на вранье. Вместо этого помогите ему, покажите, что вообще-то вы из тех родителей, к которым можно прийти, когда у тебя неприятности, и которые не добавят проблем, а помогут справиться с уже существующими. И вот тут-то он и начнет до-

бровольно делать то, чего другие пытаются добиться от своих детей побоями, – говорить правду.

«Я ТЕБЕ НЕ ВЕРЮ»

Ну конечно не верите. На то он и ребенок, что врет не очень изобретательно. Зачем его на этом ловить? Поговорите об этом.

Он сегодня встретил жирафа? Математичка, оказывается, умеет летать? Ваш домашний кот умеет разговаривать, когда он с ребенком наедине?

Неужели вам неинтересно, что он говорит? Не кот, а ваш ребенок. Не нужно наказывать, потому что жизнь потом и не так накажет. Не нужно учить ребенка всегда говорить правду, потому что вы так сами никогда не делаете (более того, вы врете ЕМУ, когда утверждаете, что вы всегда говорите только правду).

Врач психотерапевт
Пухлякова Елена Владимировна

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ РЕБЁНКА К ШКОЛЕ

ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ИТОГОВ РАЗВИТИЯ В ПЕРИОД ДОШКОЛЬНОГО ДЕТСТВА И ЗАЛОГОМ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ

Семью будущего первоклассника ждут серьезные изменения – ребенок готовится поступить в школу. И во многом успешность ребенка зависит от правильной родительской позиции. Именно в первом классе и дети, и родители сдают свой первый экзамен, который может определить всю дальнейшую судьбу ребенка. Ведь плохой школьный старт часто становится первопричиной всех будущих неудач.

Некоторые родители считают, что ребенка можно подготовить очень быстро перед самой школой, усиленно занимаясь. Но это решение нельзя считать правильным, так как такая «быстрая подготовка» может способствовать психологической перегрузке ребенка. Именно поэтому задача родителей, в меру своих сил и возможностей, подготовить ребенка к школе заранее, чтобы улучшить его дальнейшее обучение и предупредить школьную неуспеваемость.

Важно, чтобы ребенок шел в школу готовым физически, но не менее важна готовность психологическая. У большинства детей она формируется к семи годам.

Психологическая готовность к школе – это комплексный показатель, позволяющий прогнозировать успешность или неуспешность обучения первоклассника.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ К ШКОЛЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПАРАМЕТРЫ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ:

- Мотивационная готовность,
- Эмоционально-волевая готовность,
- Личностная и Социально-психологическая готовность.
- Интеллектуальная готовность.

Мотивационная готовность – это наличие у детей желания учиться. Большинство родителей почти сразу ответят, что их дети хотят в школу и, следовательно, мотивационная готовность у них есть. Это не совсем так. Желание пойти в школу и желание

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

учиться существенно отличаются друг от друга. Школа привлекает не внешней стороной (атрибуты школьной жизни – портфель, учебники, тетради), а возможностью получить новые знания, что предполагает развитие познавательных интересов.

ВЕДУЩИМИ МОТИВАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

Позиционный (ребенок чувствует себя взрослым). Этот мотив связан с изменением отношения взрослого к ребенку со стороны семьи: если игра кажется неважной для взрослых, то учеба – наоборот.

Учебный («хочу учиться в школе, чтобы научиться чему-либо, потому что мне интересно учиться»). Если до школы у ребенка не было положительного опыта обучения (например, в каком-нибудь кружке), то и учебного мотива не будет.

Познавательный («там много рассказывают нового и интересного, мне хочется учиться «); одного такого мотива недостаточно для мотивационной готовности, т. к. он довольно быстро себя исчерпывает, проза жизни не интересна.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА К ШКОЛЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

1) радостное ожидание начала обучения в школе;

2) достаточно развитые высшие чувства: нравственные, интеллектуальные, эстетические;

3) сформированные эмоциональные свойства личности (умение сочувствовать, сопереживать).

Волевая готовность необходима для нормальной адаптации детей к школьным условиям. Речь идёт не столько об умении ребят слушаться, сколько об умении слушать, вникать в содержание того, о чём говорит взрослый. Дело в том, что ученику нужно уметь понять и принять задание учителя, подчинив ему свои непосредственные желания и побуждения. Для этого необходимо, чтобы ребёнок мог сосредоточиться на инструкции, которую получает от взрослого.

Наличие волевых качеств у ребенка поможет ему длительное время выполнять задания, не отвлекаясь на уроке, доводить дело до конца.

Взрослый должен научить ребенка	Ребенок должен научиться
1. Воспитывать стремление к достижению результата своей деятельности в рисовании, играх-головоломках и др.	1. Планировать свою деятельность.
2. Ставить перед ребенком такую цель, которую бы он не только понял, но и принял ее, сделав своей. Тогда у ребенка появится желание в ее достижении.	2. Понимать и принимать задачу, ее цель. Анализировать и оценивать результаты своей деятельности.
3. Сформировать личную организованность, умение организовать рабочее место, своевременно начинать работу, уметь поддерживать порядок на рабочем месте в ходе учебной работы.	3. Подбирать средства для достижения цели.
4. Преодолевать трудности, а не сдаваться перед ними.	4. Достигать результата, преодолевая трудности.
5. Направлять, помогать в достижении цели.	5. Принимать помощь взрослых при выполнении задания.

3. Отношение к школе: выполнять правила школьного режима, своевременно приходить на занятия, выполнять учебные задания в школе и дома.

4. Отношение к родным и близким: имея «личное» пространство в семье, ребенок должен испытывать уважительное отношение родных братьев, сестер к его новой роли «ученик». Родные должны относиться к будущему школьнику, его учению, как к важной содержательной деятельности, гораздо более значимой, чем игра дошкольника.

Личностная и социально-психологическая готовность ребенка заключается в формировании у него готовности к принятию новой социальной позиции школьника – положения школьника. Позиция школьника обязывает занять иное, по сравнению с дошкольником, положение в обществе с новыми для него правилами.

Личностная и социально-психологическая готовность выражается в определенном отношении ребенка:

1. Отношение к учителю и учебной деятельности: правильно воспринимать ситуации урока, правильно воспринимать действия учителя, его профессиональную роль.

2. Отношение к сверстникам: у ребенка должны быть развиты такие качества личности, которые помогли бы общаться и взаимодействовать со сверстниками. Уступать в одних обстоятельствах, не уступать в других.

5. Отношение к самому себе, к своим способностям, к своей деятельности, ее результатам. Иметь адекватную самооценку.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ

Интеллектуальная готовность ребенка характеризуется созреванием аналитических психологических процессов, овладением навыками мыслительной деятельности.

КОМПОНЕНТЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ:

Внимание: важным показателем развития внимания является то, что в деятельности ребенка появляется действие по правилу – первый необходимый элемент произвольного внимания.

Память: для ребенка 6–7 лет вполне доступно такое задание – запомнить 10 слов, не связанных по смыслу. К 7 годам процесс формирования произвольного запоминания можно считать завершенным.

Мышление: совершенствуется наглядно-действенное мышление (манипулирование предметами), улучшается наглядно-образное мышление (манипулирование образами и представлениями). Например, дети этого возраста уже могут понять, что такое план комнаты. С помощью схематичного изображения групповой комнаты дети могут найти спрятанную игрушку. Продолжает совершенствоваться восприятие.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

Воображение: становится активным – произвольным. А также воображение выполняет еще одну роль – аффективно-защитную. Оно предохраняет растущую, легко ранимую душу ребенка от чрезмерно тяжелых переживаний и травм.

Большое значение имеет такая составляющая интеллектуальной готовности, как речевая готовность к школе:

- сформированность звуковой стороны речи: ребенок должен владеть правильным, четким звукопроизношением звуков всех фонетических групп;
- сформированность фонематических процессов, умение слышать и различать, дифференцировать звуки родного языка;
- готовность к звукобуквенному анализу и синтезу звукового состава речи;
- умение пользоваться разными способами словообразования, правильно употреблять слова с уменьшительно-ласкательным значением, выделять звуковые и смысловые различия между словами; образовывать прилагательные от существительных;
- сформированность грамматического строя речи: умение пользоваться развернутой фразовой речью.

Многие родители считают, что именно интеллектуальная готовность ребенка является главной составляющей психологической готовности к школе, а основа её – это обучение детей навыкам письма, чтения и счёта. Это убеждение и является причиной ошибок родителей при подготовке детей к школе, а также причиной их разочарований при отборе детей в школу. Главное – это наличие у ребёнка более высокого психологического развития, которое и обеспечивает произвольную регуляцию внимания, памяти, мышления, даёт возможность ребёнку читать, считать, решать задачи «про себя», то есть во внутреннем плане. Получается, что психологическая готовность к школе – это вся дошкольная жизнь, поэтому начинать подготовку рекомендуется заранее. Но даже за несколько месяцев до школы можно что-то скорректировать и помочь будущему первокласснику спокойно и радостно войти в новый мир.

Психологической подготовкой в Центре молекулярной диагностики занимается педагог-психолог КУРМЕЛЬ ТАМАРА ИВАНОВНА

НУЖНО ЛИ ДЕЛАТЬ МАССАЖ

ЗДОРОВОМУ МЛАДЕНЦУ, ЕСЛИ НЕТ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПОКАЗАНИЙ НЕВРОПАТОЛОГА, ХИРУРГА ИЛИ ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ?

Этот вопрос волнует очень многих родителей. Ведь массаж сейчас очень популярен, и если послушать разговоры молодых мамочек, его делают практически всем детками первого года жизни. Правильно ли это?

У нас в стране очень долгое время массаж детям первого года жизни назначали исключительно по показаниям (кривошея, косолапие, проблемы неврологического плана и т.д.). Объясняется это довольно просто и банально – поликлиника не могла предоставить каждому грудничку необходимые в первый год 3–4 курса общеукрепляющего массажа, так как в штате было 2–3 массажиста, а малышей сотни. С появлением частных клиник и специалистов, практикующих частным образом, заметно возрос интерес к грудничковому массажу. Его неоспоримая польза настолько очевидна, что не заметить её просто невозможно.

Массаж помогает ребенку адаптироваться к жизни в новой для него внешней среде, оказывает положительное воздействие на все системы и органы ребенка. В некоторые периоды развития даже здоровым малышам нужно помочь освоить новые для них умения и навыки, а также расширить уже имеющиеся.

В КАКОМ ЖЕ ВОЗРАСТЕ И ДЛЯ КАКИХ ЦЕЛЕЙ ДЕЛАЕТСЯ МАССАЖ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?

Если малыш относительно здоров, то массаж и гимнастика способствуют его дальнейшему нормальному физическому и психическому развитию, помогают сделать его организм более устойчивым к воздействию внешних факторов.

Учитывая физиологические и психологические особенности грудничков, относительно здоровому ребенку необходимо выполнять массаж в следующие периоды: 2,5–4 месяца, 6–8 месяцев и в 9–10 месяцев. То есть за первый год достаточно трех – четырех курсов массажа.

В 2,5–4 месяца массаж помогает избавиться от остаточных явлений общей скованности, которая наблюдается с рождения, и помогает освоить повороты со спины на живот, развивает хватательные движения.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

В 6–8 месяцев массаж помогает освоить такие умения как сидение, повороты с живота на спину, ползание. Чтобы помочь крохе правильно освоить навыки ползания, необходимо провести курс массажа с гимнастикой и одновременно выполнять упражнения на развитие ползания. Детский массаж и гимнастика сбалансируют тонус мышц, дадут им силу и выносливость. Упражнения на развитие ползания координируют работу мышц рук и ног, изменяя представление ребенка о передвижении на четвереньках.

Для того, чтобы ребенок правильно научился ходить, в 9–10 месяцев массаж проводят для подготовки к предстоящей вертикальной нагрузке. Малышу нужны достаточно сильные мышцы, чтобы выдерживать вертикальную нагрузку, достаточная координация движений, чтобы не терять равновесие.

Кроме того, массаж – это прекрасное средство закаливания. Если малыш здоров, он вполне обойдется легким курсом массажа и при этом будет развиваться в соответствии со всеми возрастными нормами. В этой ситуации массаж – это залог того, что ребенок и в дальнейшем будет развиваться правильно.

Некоторые родители рассчитывают на курс массажа, как на панацею для слишком активного ребёнка. Делать этого не следует. Если малыш очень активен в силу природного темперамента, массаж никак не повлияет на его активность. Если же в основе поведения ребенка нарушения функционирования нервной системы, то массаж такому малышу просто необходим. Специалист назначит ему массаж по специальным расслабляющим методикам, которые разработаны именно для таких случаев.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ДЕТСКОМУ МАССАЖУ:

- рахит, в период разгара и при остром течении болезни;
- острые артриты, туберкулез костей и суставов;
- острые лихорадочные заболевания;
- тяжелые формы гипотрофии (атрофия);
- острые нефриты;
- острые гепатиты;
- активные формы туберкулеза;
- заболевания, сопровождающиеся ломкостью и болезненностью костей;
- гнойные и другие острые воспалительные поражения кожи, подкожной клетчатки, лимфатических узлов, мышц, костей;
- врожденные пороки сердца, которые протекают с выраженным цианозом (синюшностью кожи);
- большие пупочные, бедренные, паховые и мошоночные грыжи, со значительным выпадением органов брюшной полости, или же при выраженной наклонности к ущемлению;
- различные формы геморрагического диатеза, особенно гемофилия

У молодых родителей возникает немало вопросов к детским массажистам. Мы постарались ответить на самые часто задаваемые.

– Сколько раз необходимо делать массаж ребенку первого года жизни?

– Обычно здоровому малышу назначают 3-4 курса. Если есть какие-то отклонения, бывает, что делают от 8 до 10 курсов массажа в первый год. Здоровым деткам необходимо проводить курсы массажа примерно до трехлетнего возраста. Но родители чаще всего «успокаиваются», когда ребенку исполняется годик. Это связано с тем, что дети в более старшем возрасте не даются делать массаж. Тогда, при отсутствии каких-либо патологий, не нужно «мучить» ребенка.

КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

– При каких заболеваниях детский массаж обязателен?

Это заболевания опорно-двигательного аппарата: дисплазии, кривошеи, сколиоз, перекос тазовых костей, все виды плоскостопия (например, если не вылечить плоскостопие, то потом будет страдать спина). При неврологических заболеваниях назначают массаж. Неврологические отклонения сейчас ставят очень многим детям. Практически у всех детей легкая степень «неврологии» присутствует: пальчики на ногах загибаются, гипертонус. Если ребенок поворачивает головку только в одну сторону, массаж обязателен (это часто случается, если малыша все время клали спать в кроватку на одну и ту же сторону). При кишечных коликах массаж значительно снижает беспокойство малыша.

– Какие должны быть правила предосторожности до и после процедуры массажа?

Где-то за 1 час до массажа ребенка надо накормить. Купаться и гулять только через 2 часа после массажа. В зимнее время, в период сильных морозов, ребенок, даже спустя 2 часа, может простыть. Нужно следить за кожей. Если массаж делается с кремом, на который часто аллергия у детей, нужно купать ребенка через 2–3 часа после массажа, чтобы не было высыпаний.

Массаж может как помочь ребенку, так и навредить, если его сделать неправильно. Поэтому очень важно довериться профессиональному массажисту, который осмотрит ребенка, определит, какие движения, какую интенсивность нужно применить во время массажа.

Если ребенок, например, не начал ходить, а ему уже пора, нужно хорошенько разобраться, в каких мышцах проблема – в сгибателях или разгибателях. Соответственно, одни мышцы тонизировать, другие расслабить. Многие родители ждут, что после курса массажа их малыш в 6–7 месяцев пойдет ножками. Но ребенок еще не должен ходить в этом возрасте. Если родители его к этому стимулируют – ставят на ножки, в ходунки, они могут серьезно

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

навредить позвоночнику малыша. Все должно происходить в свой срок

– Можно ли применять для массажа эфирные масла?

Эфирные масла применяются для массажа взрослых. В детской практике использование ароматерапии направлено на расслабление. Многие эфирные масла противопоказаны детям. Дети часто аллергики, поэтому лучше подождать с эфирными маслами, пока ребенок подрастет.

– Массажист, практикующий массаж взрослым, может сделать детский массаж?

Детский массаж делать сложнее. У детей свои особенности организма, связанные с разными этапами развития. Детский массаж лучше делать массажисту в области педиатрии.

В Центре реабилитации детский массаж выполняют квалифицированные специалисты Галина Кислякова и Алла Саломатова. Предварительная запись по телефону 747-703

КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ЛЯМБЛИИ У ДЕТЕЙ

Лямблии. Это слово периодически слышим мы все, но не обращаем особого внимания, полагая, что нашего ребенка это заболевание не коснется. Но рано или поздно с заражением лямблиями сталкивается каждый третий ребенок.

Услышав от лечащего врача, что ребенок заражен лямблиями, родители до конца не понимают, с чем именно им пришлось столкнуться.

Лямблиоз есть не что иное, как банальная паразитарная инфекция. Возбудителем заболевания является простейший микроскопический одноклеточный паразит – лямблия. В организме ребенка лямблии обитают в печени и тонком кишечнике, нарушая их нормальное функционирование. Лямблии подразделяются на два вида:

Вегетативная (подвижная) форма. Лямблии этого вида имеют грушевидную форму, ее передний конец закруглен, а хвостовой, напротив, заострен. Её длина составляет примерно половину миллиметра. У лямблии имеется четыре пары жгутиков и один диск, при помощи которого она прочно фиксируется на слизистой оболочке кишечника.

Цисты. Когда лямблии из тонкого кишечника попадают в толстый, они видоизменяются, так как условия там для них крайне неблагоприятны. Лямблии трансформируются в цисты, имеющие овальную форму, около миллиметра величиной. Цисты лишены какой- либо подвижности.

Однако цисты крайне важны для размножения лямблий. Цисты из толстого кишечника попадают в каловые массы и выводятся из организма. Попадая во внешнюю среду, лямблии могут длительное время находиться там, подвергая риску заражения окружающих. При температуре окружающей среды примерно 18 градусов жизнеспособность лямблий сохраняется в течение 40 дней, под лучами палящего солнца – до 7 суток, а в ледяной воде – до

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

трех суток. Попадая в организм человека, цисты лямблии снова освобождаются от оболочек и приобретают подвижность.

Самые популярные места обитания лямблий – это сточные воды, природные водоемы со сточной водой, грязные руки уже зараженных лямблиозом людей, немытые фрукты и овощи.

ТРИ ОСНОВНЫХ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЦИСТ ЛЯМБЛИЙ:

Водный путь заражения. При водном пути заражения цисты лямблий проникают в организм ребенка при употреблении им зараженной водопроводной воды. То же самое может произойти и в том случае, если во время купания в открытом водоеме ребенок случайно наглотается воды. Справедливости ради следует заметить, что обитают цисты лямблий только в пресной воде и никогда в соленой морской.

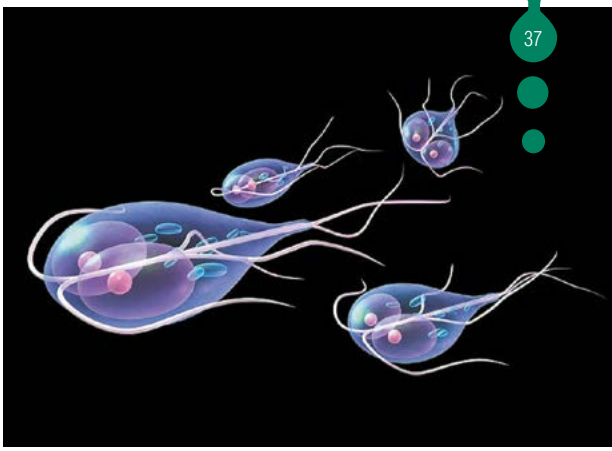
Контактно-бытовой путь заражения. При данном виде заражения передача лямблий от одного ребенка к другому происходит через загрязненные цистами игрушки, посуду, полотенца. Особенно высок риск заражения лямблиями у тех детей, которые имеют привычку грызть игрушки, ручки, карандаши, ногти.

Пищевой путь заражения. Если ребенок употребляет в пищу немытые фрукты и овощи, а уж тем более мясо, не прошедшее необходимую термическую обработку, существует достаточно высокий риск инфицирования лямблиями.

ОПАСНОСТИ ЛЯМБЛИОЗА ДЛЯ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА

Само собой разумеется, что наличие в организме ребенка подобных «соседей» не может не сказаться самым негативным образом на самочувствии и здоровье малыша.

После того, как цисты лямблий попадают в кишечник ребенка и там освобождаются от своих оболочек, они начинают очень активно размножаться. А для того, чтобы лямблии имели возможность размножаться, у них должно быть достаточное количество питательных веществ. И, разумеется, лямблии берут их из крови ребенка. Таким образом, сам кроха рискует остаться без витаминов, минералов и прочих питательных веществ. Возникает риск развития у ребенка авитаминоза.



Лямблии, несмотря на свой крошечный размер, все же являются вполне самостоятельными живыми организмами. В процессе своей жизнедеятельности лямблии выделяют в кровь ребенка целый ряд различных токсичных веществ, которые способны подавлять нормальную работу иммунной системы и провоцировать у ребенка развитие сильнейших аллергических реакций на самые незначительные аллергены. Врачи отмечают, что дети, зараженные лямблиями, очень часто страдают от таких заболеваний, как бронхиальная астма, хронический бронхит с атопическим компонентом, атопический дерматит и частые простудные заболевания.

Лямблиоз – достаточно коварное заболевание, которое очень успешно маскируется под иные недуги. И в результате, если сразу же не будет проведено обследование, направленное на выявление наличия в организме у ребенка лямблий, ребенок будет вынужден проходить длительное и совершенно бесполезное лечение у самых различных специалистов – аллерголога, пульмонолога, иммунолога.

ОСТРАЯ ФОРМА ЗАБОЛЕВАНИЯ

Если в организм ребенка одновременно попало большое количество цист лямблий, заболевание развивается быстро и протекает в острой форме. У ребенка резко снижается аппетит – он может практически полностью отказаться от еды, у него может появиться чувство тошноты и даже рвота. Нередко у малыша поднимается высокая температура до 39 градусов. У ребенка может появиться ярко выраженное вздутие живота и появление обширных высыпаний, похожих на краснуху. Чаще всего в острой форме заболевание протекает у маленьких детей, не достигших трехлетнего возраста. Эта

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

особенность связана с тем, что у маленьких детей иммунная система развита недостаточно хорошо.

Как правило, на данной стадии врачам очень редко удается диагностировать лямблиоз. И малыша начинают лечить от чего угодно: от острой кишечной инфекции, например, но только не от лямблиоза. Как результат: заболевание перетекает в хроническую форму. У ребенка периодически возникает диарея и боли в животе, кроха начинает терять массу тела. Изменяется цвет окраски кожных покровов – они приобретают очень бледный оттенок. А язык больного ребенка, напротив, чаще всего приобретает оттенок желтизны.

СИМПТОМЫ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ

Нарушение у ребенка нормального процесса пищеварения. Хронические поносы или запоры у ребенка могут свидетельствовать о том, что ребенок инфицирован лямблиями. Но нельзя забывать, что подобное нарушение пищеварения очень часто бывает спровоцировано обыкновенным дисбактериозом кишечника. Поэтому, если ребенок страдает расстройством пищеварения, обязательно проверьте также, нет ли у него дисбактериоза.

Субфебрильная температура у ребенка. Субфебрильной называют температуру, не превышающую 37,5 градусов. Если в течение хотя бы двух недель у вашего ребенка по вечерам, без всяких видимых на то причин, поднимается температура, обязательно обратитесь к врачу для обследования на лямблиоз.

Тянущие болевые ощущения в области живота. Маленький ребенок не может точно указать, где именно он испытывает боль. И лишь совсем взрослые дети указывают более точную локализацию болевых ощущений – вокруг пупка и в правом подреберье.

Низкий жизненный тонус ребенка. Если у вашего ребенка повышена утомляемость, снижена способность концентрировать внимание, воспринимать новую информацию, постарайтесь показать ребенка врачу. Даже если виной тому окажется не лямблиоз, причину найти необходимо.

Скрип зубов во сне. Токсические вещества, попадающие в кровь ребенка, могут негативным образом влиять на работу центральной нервной системы. И, как следствие нарушения ее работы, возможно возникновение скрипа зубов по ночам.

Увеличенные печень и селезенка.

Увеличенные лимфатические узлы (без каких-либо видимых на то причин).

Приступы удушающего кашля.

Увеличенное количество эозинофилов в крови ребенка.

ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ

Копрологическое исследование. Для его проведения ребенок должен сдать анализ кала. Врач-лаборант под микроскопом изучит содержимое каловых масс, определит наличие в них цист. Но необходимо иметь в виду, что не всегда в кале больного ребенка можно обнаружить цисты лямблий.

Серологическая диагностика. В последнее время все большую популярность приобретает серологическое исследование крови с целью выявления специфических антител, вырабатываемых организмом ребенка в ответ на инфицирование лямблиями.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

ПРОФИЛАКТИКА ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ

Самая первая и главная мера профилактики – это чистота. Обязательно мойте фрукты и овощи, а также яйца. Родители должны прививать детям навыки личной гигиены. Мытье рук перед едой должно стать для ребенка такой же естественной частью жизни, как сон и еда.

ЛЕЧЕНИЕ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ

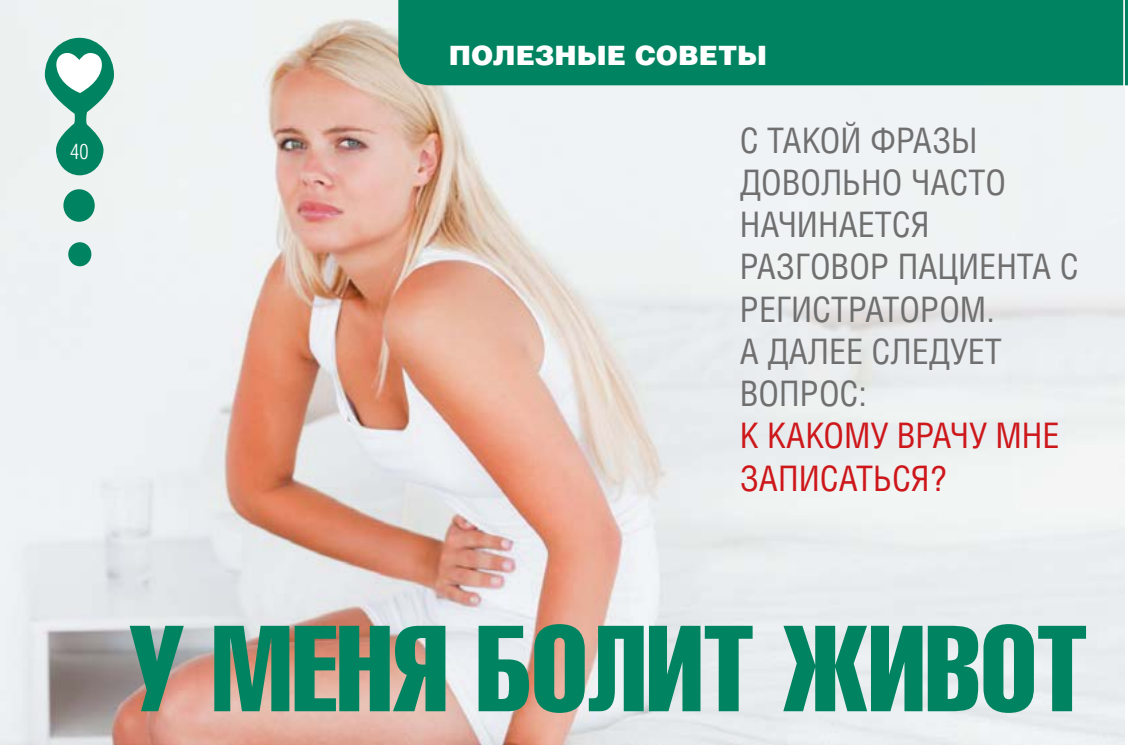
Лямблиоз является достаточно трудно излечимым заболеванием. Существует огромное количество самых различных народных способов лечения лямблиоза. Однако ни в коем случае недопустимо отказываться от лечения заболевания у врача. Детям же младшего возраста никакие рецепты народной медицины не принесут ничего, кроме вреда.

Как правило, ребенок должен принимать специальные антипаразитарные препараты. Дозировку препарата и время его приема должен расписывать только врач, с учетом особенности течения заболевания, возраста и веса ребенка. Самостоятельно определять дозировку препарата не стоит, так как он достаточно токсичен и передозировка может привести к сложнейшим последствиям, вплоть до нарушения нормального функционирования почек и печени.

Родители должны знать, что на пятые сутки после начала лечения антипаразитарными препаратами состояние ребенка может значительно ухудшаться. Пугаться этого не стоит – процесс совершенно естественный и нормальный. Происходит ухудшение состояния ребенка потому, что под воздействием препаратов происходит гибель и распад огромного количества лямблий, находящихся в кишечнике ребенка. Токсичные продукты распада впитываются в кровь ребенка и ухудшают его самочувствие. Для облегчения состояния малыша врачи назначают антигистаминные и слабительные препараты. Несмотря на все эти сложности, состояние ребенка значительно улучшается уже на девятые – десятые сутки после начала лечения. В значительной степени уменьшается количество высыпаний на кожных покровах, исчезает одышка, кашель, лимфоузлы уменьшаются в размерах. Но не забывайте – даже если исчезли все признаки лямблиоза, после окончания лечения необходимо еще раз пройти обследование на наличие лямблий, для того, чтобы предотвратить рецидив заболевания.

Автор статьи
Сенотрусова Анна Сергеевна,
врач педиатр

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



С ТАКОЙ ФРАЗЫ ДОВОЛЬНО ЧАСТО НАЧИНАЕТСЯ РАЗГОВОР ПАЦИЕНТА С РЕГИСТРАТОРОМ. А ДАЛЕЕ СЛЕДУЕТ ВОПРОС: К КАКОМУ ВРАЧУ МНЕ ЗАПИСАТЬСЯ?

У МЕНЯ БОЛИТ ЖИВОТ

КАК НИ СТРАННО, НО ЖИВОТ МОЖЕТ БОЛЕТЬ И ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ, И ПРИ АППЕНДИЦИТЕ, И ДАЖЕ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ЛЕГКИХ ИЛИ ОРВИ.

В первую очередь, при возникновении болевых ощущений в области живота необходимо обратиться к врачу терапевту. Если нужно, врач назначит обследование брюшной полости. Но очень важно помнить, что перед приемом врача боль в животе нельзя снимать обезболивающими средствами. Не следует использовать грелку, если причина неизвестна. Устранив боль, снизив температуру (а многие обезболивающие эффективно снижают и температуру), вы затрудните врачам постановку диагноза, что может привести к серьезным осложнениям.

***

В последнее время очень многие пациенты хотят пройти обследование на гельминты. И это правильно. Часто, просто заподозрив у себя наличие паразитов, люди начинают самостоятельно принимать «препараты от глистов». А препараты эти весьма токсичны, и принимать их еще нужно правильно.

Поэтому не надо заниматься самолечением, а лучше сдать анализы.

ОБНАРУЖИТЬ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ СИСТЕМЕ ЧЕЛОВЕКА НАЛИЧИЕ ГЛИСТОВ ПОМОГАЮТ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- Анализ кала на яйца глист.
- Соскоб на энтеробиоз.
- Анализ крови на антитела к различным паразитам. Кроме того, данный анализ даёт возможность обнаружить в организме простейшие микроорганизмы.

– Анализ кала на яйца глист готовится 2 рабочих дня.

– Результат соскоба на энтеробиоз готов уже через день.
– Анализ крови по ИФА готовится 2- 3 дня.

КАК ПРАВИЛЬНО СОБРАТЬ КАЛ ДЛЯ АНАЛИЗА НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ?

Чтобы анализ получился более точным и достоверным, необходимо правильно собрать кал. Для этого нужно приобрести в аптеке или взять в регистратуре одноразовый контейнер. Для более достоверного результата анализ на гельминты лучше всего проводить утром.

1. Помочитесь перед сбором материала, для того чтобы моча не попала в кал.
2. Необходимо взять чистую, сухую ёмкость, куда будет проводиться дефекация.
3. Из полученного материала необходимо взять примерно 2 чайные ложки. Кал забирается при помощи специальной «ложки», которая встроена в крышку специального контейнера.
4. Кал для анализа собирается из разных участков каловых масс (сверху, с боков, изнутри).
5. Материал (кал) кладется в выданный вам контейнер и плотно закрывается.

Полученный материал рекомендуется отнести в лабораторию в максимально короткие сроки, это позволит наиболее качественно произвести анализ и получить достоверные результаты. Если у вас нет возможности отнести материал в ближайшие сроки в лабораторию, вы можете хранить его в холодильнике при температуре +4°С / +8°С в течении 8 часов. Чем дольше материал пробудет в холодильнике, тем менее точны будут результаты.

Так как у паразитов существует определенный цикл размножения, для получения достоверных результатов необходимо сдавать анализ 3 раза с интервалом в 7 дней.

Соскоб также лучше сдавать в утренние часы. Никаких специфических подготовок перед соскобом на энтеробиоз не требуется. Единственная рекомендация – не проводить туалет области ануса и не ходить в туалет «по большому».

СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕЛЬМИНТОВ В ОРГАНИЗМЕ.

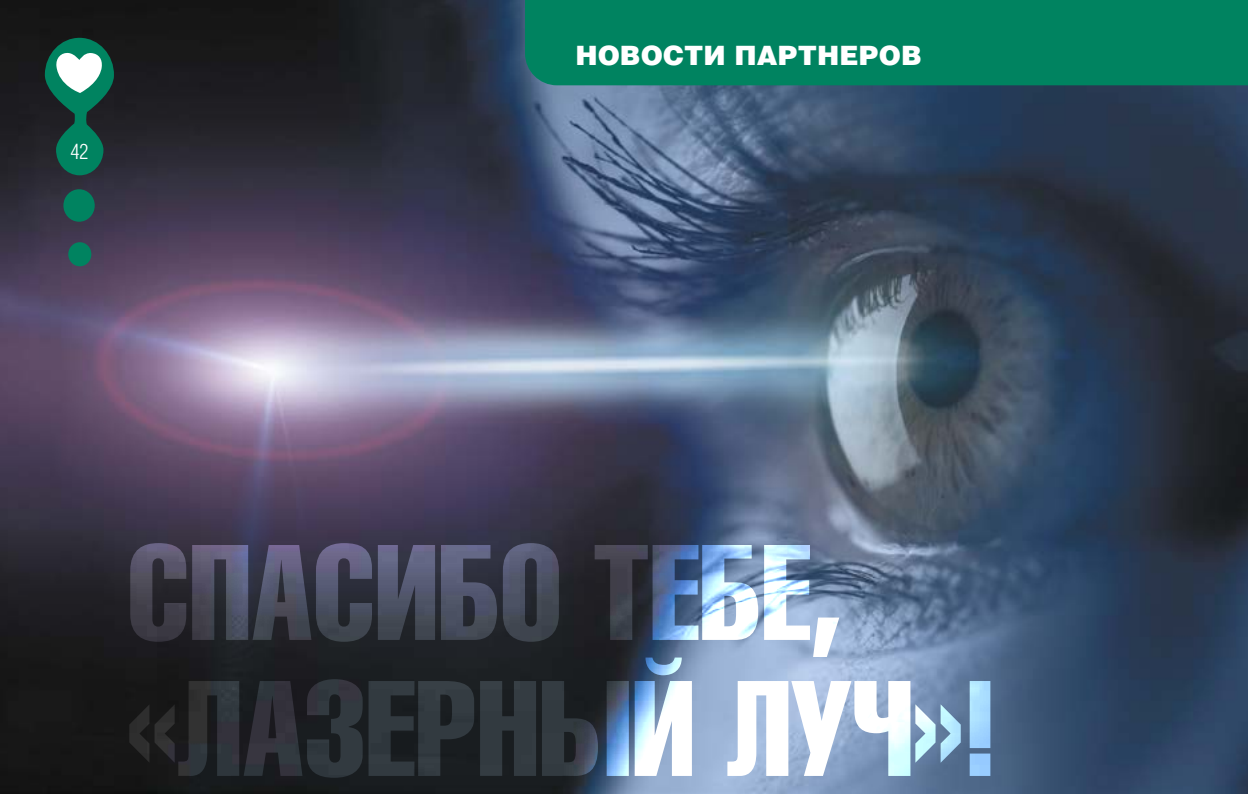
Исследование крови на антитела к гельминтам считается более объективным, чем другие методики. Кровь для ИФА берут венозную.

При помощи ИФА можно в крови обнаружить антигены – это чужеродные белки, которые продуцируют сами паразиты, и антитела, которые образуются в организме в ответ на заражение. Такой тест очень чувствителен и помогает обнаружить заражение на самой ранней стадии.

Как правило, особой подготовки для сдачи крови на паразитов не требуется.

Если у человека найден один из возбудителей болезни, ему назначаются дополнительные анализы, а затем грамотное противопаразитное лечение.

Автор статьи
Куликова Маргарита Михайловна, регистратор



СПАСИБО ТЕБЕ, «ЛАЗЕРНЫЙ ЛУЧ»!

Иркутские врачи овладели уникальной методикой

Грех сетовать, но подчас кажется, что наше тело – ой, как несовершенно. Видимо, в назидание за известные грехи, организм причиняет нам многочисленные неудобства. Кто-то пытается влиять на ситуацию, а иные, в досаде махнув рукой, смиряются и живут с этим. Возьмем, например, такую массовую неправильность, как близорукость…

«…7000 над землей»

Ночной полет удобен тем, что утром ты – на месте!

Если это говорить по слогам, получается складно, как у Винни-Пуха. А мне невесело. Наблюдаю, как пассажиры достают пледы, устраиваются в креслах: утром бодрые они окунутся уже в столичные дела. А что делать, если сна – ни в одном глазу, если по ночам привык работать? В самом деле, не принимать же снотворное в самолете?

Спасение одно: хорошую книгу я припас заранее. А тут еще приятный сюрприз: попутчицей оказалась коллега – телеведущая Янина Герцкина (до того мы были знакомы заочно, и вдвойне приятно, что красивая женщина оказалась еще и занимательным собеседником). А уж когда наши темы исчерпались, я попробовал читать. Но в глазах появилась резь. Я снял очки и погасил тусклый плафон.

– Михаил, а хотите избавиться от очков – разом и навсегда?

– Выпрыгнуть отсюда? – пошутил я неловко (все-таки первый час ночи).

– Ну что вы! – улыбнулась Янина. – Все гораздо проще и даже приятней.

– Тогда линзы или специальная гимнастика?

– Нет, у нас, в Иркутске теперь делают удивительные операции.

– Да, я слышал, что их эксимерлазерные технологии вернули нормальное зрение тысячам людей.

– О, это уже вчерашний день. Теперь у них есть «Лазерный луч». Поверьте, никогда бы не стала говорить, если бы сама не попробовала. Обратитесь к Олесе Писаревской – она первоклассный профес-

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

сионал, умница да и просто обаятельная женщина. Обещаете?

Что мне оставалось? Я кивнул…

ЧУДО ЗА ПЯТЬ МИНУТ

Врач высшей категории, кандидат медицинских наук **Олеся Валерьевна** работает с эксимерным лазером уже 15 лет. А компания «Карл Цейсс» (Германия) известна с 1846 года. Спросите: при чем же тут легендарные оптики? Оказывается, они снова удивили мир: создали лазер, который специалисты уже окрестили «третьей эрой» в рефракционной хирургии.

Кстати, о хирургии: давайте забудем «грозное» значение этого слова. Здесь нет ни наркоза, ни скальпеля, ни проколов-уколов. Все делается быстро, точно и эффективно. Потому что каждый пациент обследуется всесторонне и тщательно. И поговорка про «семь раз отмерь» здесь – закон.

А чтобы понять, в чем заключаются манипуляции врача, надо углубиться в понимание природы нашей аномалии. Впрочем, надо ли? Если объясню примитивно – знающие люди засмеют. Заморочу вам голову терминологией – сам запутаюсь и вас за собой утяну. Попробуем разобраться на «бытовом» уровне…

У вас что – близорукость? Или дальнозоркость? Хотя, как ни назови, а эти явления доставляют множество неприятностей. Читать – не каждый шрифт. Смотреть фильм – надо сесть ближе или дальше. А очки! Простенькое устройство – единственный действенный посредник между нашими глазами и окружающим миром, но как же с ним хлопотно! Спорт – отказать. На пляже, в бане, на даче – жарко. В мороз – переносье студит. И сколько этих «любимых» вещиц было нами же уронено, разбито, забыто и случайно раздавлено…

Теперь мне говорят: новый германский лазер знаменит тем, что генерирует импульс высокой плотности и при том – короткий по времени. «Раздвигая» ткани, этот холодный тончайший (2 микрона!) лучик работает по крохотной точке на роговице. Под его воздействием под слоем роговицы возникает новая среда, которая и расправляет дефект роговицы. Получается идеально ровная поверхность, так?

– По сути верно, – соглашается Олеся Валерьевна (чувствую, что ее слегка позабавил мой вольный подход), и добавляет, что операция на одном глазу занимает не более пяти минут.

Улыбайтесь на здоровье!

Прежде чем наши врачи были допущены к самостоятельной работе, дотошные немецкие специалисты их обучали, а после требовали от каждого – поэтапно провести по 100 успешных операций. А всего в России работают пять лазеров последнего поколения. Но только в Иркутске провели наибольшее количество операций: за два года – более тысячи (кстати, у нас и самая низкая по стране стоимость).

ИТАК, ВЫ НАВСЕГДА РЕШИЛИ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ОЧКОВ И ВЕРНУТЬ СЕБЕ ХОРОШЕЕ ЗРЕНИЕ?

После многочисленных анализов и обследований, наконец, ложитесь под лазер. Вы абсолютно спокойны: беседы с другими пациентами уже убедили, что неприятно не будет. Вот и здесь, в операционном зале, вы не слышите никакого звяканья инструментов. Никаких запахов. Только приглушенные голоса – то доктора общаются со своими пациентами…

Что, уже начали? Глаз открыт, и на нем – вроде маленького облачка (этот мнимый туман вскоре пройдет). А после – на весьма короткое время – мы ощутим незначительный дискомфорт. И все. Вашей близорукости больше нет. Прощайтесь с очками и – улыбайтесь на здоровье! Как, например, Янина Герцкина (включите телевизор – увидите).

Про улыбку говорю не для красного словца: специалисты, разработавшие методику новой операции, так и назвали ее: «Улыбка». А разве обретение красок и четкости мира может зваться иначе?

Делайте операцию по избавлению от очков и контактных линз и улыбайтесь вместе с нами!

С 1 октября и до конца 2016 года цена на операцию «Смайл» снижена

Автор Михаил Денискин

РОЛЬ ЭЛЕКТРОЛИТОВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

Каждый или почти каждый человек знает, что количество выделяемой воды должно быть равно количеству потребляемой воды. Нарушение водного обмена приводит к проявлению обезвоживания – это гипогидротация, или приводит к задержке воды в организме– это гипергидротация. Электролиты организма, обладают способностью связывать и удерживать воду. Особенно активны в этом отношении ионы натрия, калия, хлора. Поэтому, когда организм теряет и недостаточно восполняет электролиты, развивается обезвоживание. Обезвоживание продолжает развиваться также при свободном приеме воды и не может быть устранено одним только введением воды без восстановления нормального электролитного состава жидкостных сред организма.

ДАВАЙТЕ РАЗБЕРЕМСЯ ЧТО ЖЕ ТАКОЕ ЭЛЕКТРОЛИТЫ?

Натрий, калий и хлор являются основными электролитами организма.

Электролиты – не любые вещества в крови, а только те, которые могут существовать в организме в форме солей, кислот или щелочей. Они распадаются и образуют мелкие частицы с противоположными зарядами:

- отрицательные анионы (Cl-);
- положительные катионы (K+,Na+).

Находясь в тканях и крови в виде растворов солей, они помогают перемещению питательных веществ в клетки и выводу продуктов обмена веществ из клеток, поддерживают в них водный баланс и необходимый уровень кислотности.

Анализ крови на электролиты необходим при заболеваниях, в основе которых лежат нарушенные обменные процессы. Необходимые организму химические вещества «вымываются» вместе с потерей жидкостей при длительной рвоте, поносах, кровопотере, обширных ожоговых поверхностях.

Другие соли накапливаются, из-за их высокой концентрации нарушаются обменные процессы. Особенно чувствительны к подобным колебаниям дети и старики. У них нарушен механизм компенсации.

Уровни калия, натрия и хлора зависят от их потребления с пищей, от содержания воды в организме и количества электролитов, выводимого почками.

Среди всех электролитов наиболее важными показателями для человека являются уровни калия и натрия. При нарушении функционирования почек организм иногда может удерживать избыточное количество жидкости для разбавления натрия и хлоридов таким образом, что их концентрация падает ниже нормы.

При сильной потере жидкости концентрация калия, натрия и хлоридов может резко возрастать. Неко-

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ПРОК

торые формы сердечных заболеваний, проблемы с мышцами, нервной системой и сахарный диабет также приводят к отклонениям от нормы уровня одного или нескольких электролитов.

Для определения причины электролитного нарушения и назначения правильного лечения важно выяснить: баланс какого именно электролита нарушен. Если такие отклонения не лечить, пациенту грозят головокружения, судороги, нерегулярное сердцебиение и даже смерть.

Калий и натрий – основные катионы, которые определяют в крови. Основное количество калия находится внутри клеток, а натрия вне клеток, в межклеточной жидкости. Такое расположение ионов достигается различными механизмами и обеспечивает постоянство биоэлектрического потенциала мембран клеток, нервно-мышечное проведение импульсов. Натрий обеспечивает кислотно-основное состояние внеклеточной жидкости, осмотическое давление.

Хлор – элемент, находящийся в организме в основном вне клеток. Его концентрация изменяется параллельно изменениям содержания натрия. Хлор участвует в поддержании осмотического давления, водного баланса и кислотно-щелочного равновесия организма. Также хлор входит в состав важнейшего компонента желудочного сока – соляной кислоты (HCl).

ЗАЧЕМ НУЖЕН КАЛИЙ

Кроме участия в поддержании водного баланса, калий снабжает клетки мозга кислородом, выводит шлаки. Этот элемент вместе с натрием и магнием играет решающую роль в обеспечении достаточной силы сердечных сокращений, нормального ритма.

Концентрация калия в крови зависит только от его поступления с пищевыми продуктами и скорости выведения почками, кишечником, потовыми железами.

Продукты, максимально содержащие калий: курага, изюм, дрожжи, отруби, семечки, картофель, орехи.

Нормативы зависят от возраста:

- у ребенка до года – от 4,1 до 5,3 ммоль/л;
- до 14 лет – от 3,4 до 4,7 ммоль/л;
- у взрослого – от 3,5 до 5,5 ммоль/л.

От полового признака зависимости не выявлено.

Повышение уровня калия происходит:

- во время голодания, когда разрушаются клетки крови;
- при судорогах;
- при тяжелых распространенных ожогах;
- на фоне общего обезвоживания, накопления кислотных остатков со сдвигом баланса в кислую сторону;
- при почечной и надпочечной недостаточности;
- в шоковом состоянии;
- при избыточном поступлении с пищей солей калия;
- во время лечения противоопухолевыми и противовоспалительными препаратами.

Недостаток возможен:

- при физических и эмоциональных перегрузках, стрессах;
- под действием значительных доз алкоголя, кофе, приема сладкого;
- от мочегонных средств;
- при использовании диет для похудения;
- при массивных отеках;
- рвоте и поносах, связанных с нарушением работы кишечника или инфекцией;
- в случаях гиперфункции гипофиза;
- в связи с недостатком магния.

Сухофрукты необходимы для поддержания уровня калия

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

РОЛЬ НАТРИЯ

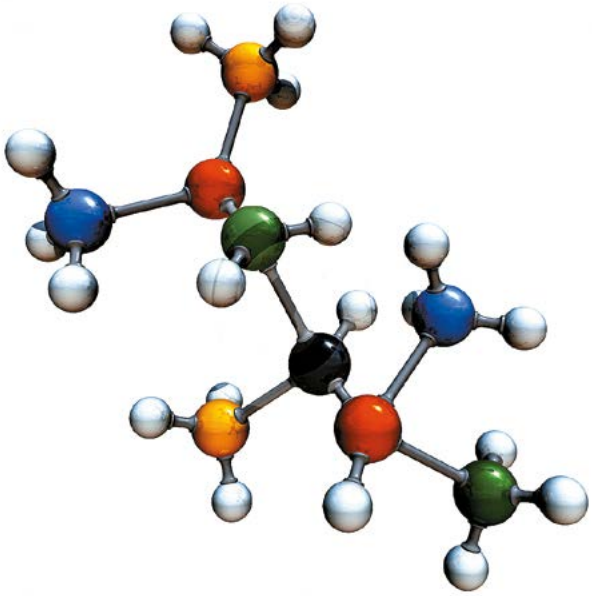
Натрий необходим для роста организма, предупреждения солнечного или теплового ударов, работы периферических нервных стволов и мышц, поддержания других электролитов в растворенном состоянии.

Поступает с пищей. Наиболее богаты по содержанию: пищевая соль, морепродукты, свекла, морковь, мясо почек, телятина.

Нормальное содержание натрия не зависит от возраста и пола: от 136 до 145 ммоль/л.

Повышение натрия происходит при:

- патологии коры надпочечников, гипоталамуса;
- избыточном приеме соленой пищи;
- лечении анаболическими стероидами, андрогенами, эстрогенами;
- приеме контрацептивов.



Недостаток натрия наблюдается при:

- питании несоленой пищей;
- потере жидкости с потом, рвотой, поносом;
- высокой температуре;
- приеме большой дозы мочегонных средств;
- недостаточности надпочечников;
- сахарном диабете;
- недостаточности сердца и почек;
- циррозе печени.

ЗАЧЕМ НУЖЕН ХЛОР

Хлор управляет кислотно-щелочным составом крови, поддерживает нужную концентрацию веществ в жидкостях организма, участвует в пищеварении, помогает печеночным клеткам.

Максимальное содержание — в оливках, обычной пищевой соли.

Норматив не зависит от возраста и пола: от 98 до 107 ммоль/л.

Уровень хлора повышается при:

- ощелачивании крови;
- почечной недостаточности;
- повышенной активности коры надпочечников;
- несахарном диабете.

Недостаток хлора определяется при:

- значительном увеличении приема жидкости;
- рвоте и усиленном потоотделении;

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

- передозировке мочегонных средств;
- травматическом повреждении головного мозга;
- состоянии ацидоза (кома).

Дефицит проявляется значительным выпадением волос и зубов.

Очень важным показателем того, что в вашем организме нехватка или переизбыток того или иного электролита, является «звоночек» от вашего организма.

Если раньше не было никогда пристрастия к тому или иному продукту, а вдруг захотелось до невозможности – это не случайно. Внутренний компьютер шлет вам сообщение: в организме не хватает электролитов. Пора принимать меры.

Увлечение кофе может быть опасно для здоровья, поскольку та усталость, с которой вы боретесь помощью кофе, часто вызвана потерей калия. Дефицит калия характерен для сластен и, наоборот, для людей, увлекающихся диетами. Потеря веса может сопровождаться слабостью и ослаблением рефлексов, а это указывает на значительный недостаток калия в крови.

КОГДА НАЗНАЧАЮТ ПРОВЕРКУ КРОВИ НА СОСТАВ ЭЛЕКТРОЛИТОВ

- При диагностике заболевания с такими симптомами, как отек, тошнота, слабость, помутнение сознания, сердечная аритмия.
- При обследовании пациентов, страдающих острыми и хроническими болезнями.
- При необходимости контроля за эффективностью лечения гипертонии, сердечной недостаточности, болезней печени и почек.

Автор статьи Серебряникова Юлия Анатольевна, врач клинической лабораторной диагностики

КАК ПРАВИЛЬНО ПОДГОТОВИТЬСЯ К ИССЛЕДОВАНИЮ?

- Исключить из рациона алкоголь в течение 24 часов до исследования.
- Не принимать пищу в течение 12 часов перед анализом.
- Не курить в течение 30 минут до сдачи крови.

ЗАГЛЯНУТЬ ВНУТРЬ СЕБЯ

РЕЧЬ ПОЙДЕТ НЕ О ДУШЕ (ХОТЯ В СОБСТВЕННУЮ ДУШУ ВРЕМЕНАМИ ЗАГЛЯДЫВАТЬ ВСЕ ЖЕ СТОИТ). РЕЧЬ ПОЙДЕТ О ТЕЛЕ. ИБО ЕСЛИ ТЫ ХОЧЕШЬ ЖИТЬ ДОЛГО И ДЕЕСПОСОБНО, СТОИТ ЗНАТЬ, ЧТО ВНУТРИ ТЕБЯ ПРОИСХОДИТ.

Заглянуть в твое тело может и хирург. Но это крайняя мера. В каких-то случаях поможет рентген, в каких-то томография (магнитно-резонансная или компьютерная). Но мы поговорим об эндоскопии

Эндоскопия – это процедура, благодаря которой проводится осмотр внутренних органов. Она стала возможной после изобретения медицинского прибора эндоскоп.

В наши дни, волоконная оптика существенно расширила возможности эндоскопа. И непопулярная ранее процедура стала использоваться гораздо шире. Усовершенствование эндоскопа позволило проводить осмотр в недоступных ранее областях, с меньшим неудобством для пациента. Чтобы исследовать желудок, эндоскоп вводят через ротовую полость и пищевод. В случаях, когда необходимо произвести осмотр мочевого пузыря, аппарат вводят по мочеиспускательному каналу. А для осмотра внутренних дыхательных органов (легких и бронхов), эндоскоп вводят через гортань.

А знаете ли вы, что первые попытки применения эндоскопии были предприняты уже в конце XVIII века, правда неудачные. И только в 1806 году Филипп Боззини, изобретатель эндоскопа, сконструировал аппарат для исследования прямой кишки и полости матки. Аппарат представлял собой жесткую трубку с системой линз и зеркал, а источником света была свеча. Этот прибор ни разу не был использован для исследований на людях, поскольку автор был наказан медицинским факультетом Вены «за любопытство». В последующем, свечу в эндоскопах сменила спиртовая лампа, а вместо жёсткой трубки вводился гибкий проводник. Однако, главными осложнениями обследования оставались ожоги, от которых медики частично избавились только с изобретением миниатюрных электроламп, которые укреплялись на конце вводимого в полость аппарата. В закрытые полости, не имеющие естественной связи с внешней средой, аппарат вводился через создаваемое отверстие (прокол в стенке живота или грудной клетки).

Эндоскопия используется не только как метод диагностики, но и как метод лечения. Во время эндоскопии может происходить впрыскивание лечебных препаратов или взятие материа-

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

ла из внутренних органов для анализа – биопсия, что очень важно в диагностике онкологических заболеваний.

Видов эндоскопического обследования очень много. Наиболее востребованные из них:

Эзофагогастродуоденоскопия – осмотр пищевода, полости желудка и двенадцатиперстной кишки

Гистероскопия – осмотр полости матки

Кольпоскопия – осмотр входа во влагалище и влагалищных стенок

Уретероскопия – осмотр мочеточника

Цистоскопия – осмотр мочевого пузыря

Колоноскопия – осмотр толстого кишечника

Риноскопия – осмотр полости носа

Для каждого вида исследования – свой аппарат. Не думайте, что все делается одним. Но все виды эндоскопических исследований направлены на то, чтобы выявить минимальные изменения слизистой оболочки, которые в дальнейшем могут привести к онкологии. Также процедура позволяет выявить онкологию на ранней стадии и удалить опухоль, что значительно увеличивает шансы онкобольных на выживание.

А что делать, если Вы хотите пройти обследование или врач его уже назначил, но страшно – вдруг больно будет?

В таких случаях в Клинике Центра молекулярной диагностики можно сделать процедуру под наркозом, если, конечно, нет противопоказаний (сердечная недостаточность, варикозное расширение вен пищевода и др.) А если Вы и наркоза боитесь, то можно встретиться заранее с анестезиологом Центра (очень опытный врач), обсудить все Ваши сомнения. Кстати, собранные в статистику отзывы анестезиологов показывают: осложнениями чреват один случай наркоза из 250 тысяч. Это количество во много раз меньше, чем число пострадавших в автомобильных авариях.

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ТРИХОЛОГИЧЕСКИЕ МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

ВОЛОСЫ НУЖНО МЫТЬ ОДИН РАЗ В ДЕНЬ… ИЛИ ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ?

На частоту мытья волос влияет скорость их загрязнения. Если Вы ощущаете, что к вечеру волосы перестали быть свежими, выглядят не опрятно, то мойте их ежедневно. Если волосы сохраняют свой прекрасный внешний вид несколько дней, то мойте их реже, по Вашим личным ощущениям.

ЧАСТОЕ МЫТЬЕ ВОЛОС ПРИВОДИТ К ИХ УСИЛЕННОМУ ВЫПАДЕНИЮ

При мытье волосистой части головы выпадают только те волосы, которые больше не связаны со своим волосяным сосочком. Поэтому кратность мытья не влияет на количество выпадающих волос.

НЕОБХОДИМО ПОСТОЯННО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ КОНДИЦИОНЕРОМ ДЛЯ ВОЛОС

Волосяной стержень имеет отрицательный заряд, а кондиционер несет положительный заряд. Отрицательные заряды притягивают положительные, все заряженные молекулы уравновешивают друг друга, что придает волосам временные антистатические свойства. Хотя в состав большинства современных шампуней кроме моющих и пенообразующих компонентов уже входят кондиционирующие добавки, дополнительное применение кондиционера после мытья волос шампунем усиливает их блеск и улучшает эстетические свойства.

СТРИЖКА УЛУЧШАЕТ КАЧЕСТВО ВОЛОС

Волос имеет разный диаметр, если рассматривать его длину: толщина волоса у корней больше, по мере продвижения к периферии волос становится несколько тоньше. И чем он длиннее, тем его качество и структура к кончикам ухудшается. При стрижке истонченный край отстригается, и волос

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

становится на время толще, что и создает ощущение улучшения структуры волос в целом.

ЧАСТОЕ ОКРАШИВАНИЕ УСИЛИВАЕТ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС

Окрашивание волос представляет собой процесс приподнимания чешуек коркового слоя волоса и окисление меланина (собственного пигмента волос). Корень волоса расположен глубоко в коже и не доступен для краски. Поэтому частое окрашивание приводит к повышению пористости и ломкости волос, но не усиливает их выпадение. Повредить корень волоса может только глубокий химический ожог кожи головы.

ЧАСТОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЕНОВ И «УТЮЖКОВ» ПОВРЕЖДАЕТ ВОЛОСЫ

Да, действительно, если на волосы воздействовать температурой равной или больше 100 градусов по Цельсию, то происходит резкое испарение воды и образование полостей в стержне волоса, что в последующем приводит к повышенной ломкости волос.

НАТУРАЛЬНЫЕ КРАСИТЕЛИ УКРЕПЛЯЮТ ВОЛОСЫ

Натуральные красители – хна, ромашка, басма – имеют относительно крупные молекулы. Они не способны проникать под чешуйки волоса, а окрашивают только его кутикулу – поверхностный слой волоса. Поэтому растительные красители не могут повредить волос, они относительно безвредны, но могут вызывать контактно-аллергические реакции в коже головы.

ЧАСТОЕ РАСЧЕСЫВАНИЕ ПОЛЕЗНО ДЛЯ ВОЛОС

Во время расчесывания, особенно мокрых волос, происходит растяжение волоса, приподнимание чешуек его кутикулы, поэтому частое расчесывание металлическими или деревянными расческами с неровными зубчиками, может быть вредно для волоса. Наиболее предпочтительны расчески из пластика с мягкими зубчиками.

КЕРАТИНОВОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ УЛУЧШАЕТ ВОЛОСЫ

Реклама нам обещает применение средств с кератином, в результате которого волосы на 3-4 месяца становятся прямыми, гладкими и струящимися. В

состав этих средств кроме кератина всегда входит формальдегид в высоких концентрациях, он приподнимает чешуйки волоса, трансформирует дисульфидные связи его стрежня. Частое проведение этой процедуры приводит к преждевременному разрушению волоса. Также формальдегид вызывает раздражение кожи и слизистых оболочек, отсроченные аллергические реакции, а также формальдегид – это известный канцероген.

СЕДЫЕ ВОЛОСЫ – ПРИЗНАК СТАРОСТИ

Поседение волос – физиологический процесс и обычно встречается наряду с другими признаками старения организма, хотя может возникнуть после тяжелых перенесенных заболеваний, эндокринных расстройств, психо-эмоциональных стрессов. Также раннее поседение волос может передаваться по наследству.

Автор статьи Храмова Татьяна Геннадьевна,
врач дерматовенеролог,
кандидат медицинских наук

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ЛАЗЕРНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

ЛАЗЕРНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ – ОДНО ИЗ САМЫХ СОВРЕМЕННЫХ НАПРАВЛЕНИЙ В КОСМЕТОЛОГИИ. ЭФФЕКТ ОТ ЛАЗЕРНЫХ ПРОЦЕДУР ПО ОМОЛОЖЕНИЮ СОХРАНЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ.

ПРОФИ
ЦЕНТР КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

Нужно понимать, что лазерные технологии развиваются быстрыми темпами, и процедуры лучше выполнять на лазерах последнего поколения. Например, таких как лазерная система Fotona. **Уникальная лазерная технология FT (Fotona Technology)** – высочайший стандарт качества, эффективности и безопасности процедур, проводимых с применением лазера.

Лазерная технология FT – это широчайший спектр услуг, включающий в себя: лазерную шлифовку, лазерный пилинг, лазерное smooth-омоложение, фейс-лифтинг, лазерное ремоделирование кожи, лазерное фракционное омоложение и прочее. Не имеет аналогов и может проводиться только на лазерных системах Fotona!

В «Центре красоты и здоровья ПРОФИ» все лазерные процедуры выполняются только высококвалифицированными врачами.

ФРАКЦИОННОЕ ОМОЛОЖЕНИЕ КОЖИ

При воздействии лазерного луча формируется микроповреждение ткани в виде столбика, перпендикулярного поверхности кожи. Клетки, окружающие участок микроповреждения, оказываются в состоянии теплового шока, начинают активно делиться и участвуют в восстановлении микроповреждения. Обновляется весь коллагеново-эластиновый каркас кожи. Возникает эффект подтяжки кожи. Очень деликатный метод. Это единственный способ омоложения нежной кожи в области шеи, декольте, вокруг рта, кожи век. Подходит для всех типов кожи. Процедуру можно делать в любое время года.

Но не рекомендуется длительное нахождение на солнце и посещение солярия во время восстановительного периода. Во избежание пигментации, в период восстановления и в летний период, рекомендовано применение солнцезащитного средства (SPF 25-50). *Период восстановления* длится от 3-х до 5-ти дней, наблюдается покраснение, возможны отеки на 2-й день, уход, рекомендованный косметологом.

Курс состоит из 3–4 процедур с перерывом в месяц, обеспечивается стойкий эффект омоложения на несколько лет. При устранении последствий угревой болезни, шрамов, растяжек возможно понадобится большее количество процедур.

ЭКСПРЕСС-ОМОЛОЖЕНИЕ (SMOOTH РЕЖИМ)

Технология неабляционного (без повреждения кожи) воздействия на эпидермис направлена на получение быстрого выраженного эффекта омоложения за счет активного температурного воздействия на глубину до 400 мкн. Происходит стимуляция активности фибропластов и синтеза нового коллагена. Методика относится к категории сверх эффективных процедур экспресомоложения.

Период восстановления: от 2-х до 4-х дней, на 3 день наблюдается шелушение кожи, что приводит к значительному улучшению цвета лица и светоотражающей способности кожи. Курс состоит из 3–4 процедур с перерывом в месяц. Ярко выраженный эффект разглаживания морщин и эффект пилинга, ощущение более плотной и гладкой кожи.

ГЛУБОКОЕ ДЕРМАЛЬНОЕ ОМОЛОЖЕНИЕ

Методика трехмерного воздействия на поверхностные и глубокие слои кожи сверхмощного и короткого лазера. Отсутствует повреждение эпидермиса, наружные слои кожи не повреждаются. Процесс приводит к обновлению микрососудистой сети, стимуляции фибропластов, выработке нового коллагена.

Период восстановления отсутствует. Необходимо исключить посещение солярия, бани, сауны в течение 3-х дней после процедуры, летом использовать крем с фотозащитой SPF от 25. *Курс процедур*: от 3-х до 6-ти с перерывом 1 месяц.

Эффект: гладкая кожа, за счет улучшения плотности, тонуса и текстуры.

ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ЛАЗЕРНЫЕ ПИЛИНГИ «FOTONA»

Предназначены для борьбы с морщинами, фото и хроностарением, шлифовки рубцовой ткани, выравнивания рельефа кожи, создания оптически ровной поверхности. Являются самостоятельной процедурой омоложения. Методика может быть реализована с разным уровнем теплового воздействия на нижележащие слои кожи, что сопровождается сокращением площади кожного лоскута до 10%, выраженным эффектом подтяжки кожи, активной стимуляцией образования нового коллагена.

«Холодный» лазерный пилинг – методика послойного удаления поверхностных слоев эпидермиса на глубину до 50 мкм, без нагревания нижележащих слоев (холодная абляция).

Применяется для лечения фотостарения, незаменимый этап в комплексных программах омоложения. Выполняется на любой части тела.

Период восстановления: в течение 3-х, 5-ти дней наблюдается покраснение, необходимо исключить посещение бани, сауны в течение 7-ми дней, уход согласно рекомендации косметолога.

Рекомендуемый курс процедур: в зависимости от возраста, состояния кожи необходимо выполнить от 2-х до 5-ти процедур с перерывом в месяц.

Эффект: гладкая кожа, оптически выравненная поверхность, ровное светоотражение кожи.

«Горячий» лазерный пилинг и шлифовка – методика послойного удаления поверхностных слоев эпидермиса на глубину до 50 мкм с прогревом нижележащих слоев (горячая абляция) на глубину до 400 мкм для получения эффекта сокращения кожного лоскута.

Применяется для шлифовки морщин, лечения фотостарения, шлифовки рубцов, в том числе пост акне, разглаживания морщин, обновления кожи с выраженным сокращением кожного лоскута.

Период восстановления: от 10–12 дней, наблюдается покраснение, возможны отеки, уход согласно рекомендации косметолога, в течение месяца наносить фотозащитный крем SPF от 30.

Курс процедур: от 2-х до 3-х процедур с перерывом в месяц, в зависимости от состояния кожи

Эффект омоложения от одной процедуры сохраняется до года и более.

ЛАЗЕРНАЯ ЭПИЛЯЦИЯ

Лазерная эпиляция – самое эффективное оружие против нежелательных волос. Сочетание различных режимов работы в рамках одной процедуры радикальным образом меняет клинический результат, позволяет существенно увеличить эффект лазерной эпиляции.

Лазерная эпиляция проводится с использованием двух типов лазеров – александритового и неодимового. Это позволяет быстро и безболезненно удалять нежелательные волосы на любом участке лица и тела. Удалять можно волосы любого цвета на любом фототипе кожи. Лазерный луч проникает в кожу, разрушает пигмент волоса, нарушает кровоток в основе волосяного фолликула, фолликул разрушается, волос не растет.

Исключено образование рубцов и пигментных пятен, вы чувствуете только легкое покалывание. За счет использования сканера, увеличивающего площадь обрабатываемой поверхности до 42 см^2, значительно сокращается время процедуры. Многочисленные клинические исследования подтверждают, что комбинированное воздействие александритового и неодимового лазеров дает самый долгосрочный результат.

Период восстановления: легкое покраснение кожи, которое проходит через 30–40 минут.

Курс процедур: 3 процедуры с перерывом в 3-4 недели. Через 2 месяца курс повторяется. Поддерживающие процедуры – 1 раз в год или полгода, определяется индивидуально.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

ЛАЗЕРНОЕ УДАЛЕНИЕ СОСУДОВ, СОСУДИСТЫХ ЗВЕЗДОЧЕК

Множество людей страдают от сосудистых патологий кожи. К ним относятся: сосудистые звездочки, гемангиомы, «винные пятна», купероз, розацея. Это сосудистые заболевания кожи и их нужно лечить. Внешне они могут выглядеть как одиночные сосуды, сосудистые звездочки, как пятна темно-красного или синего цвета.

Розацея, куперозветвистые, переплетающиеся капиллярные расширенные сосуды ярко или темно-красного цвета. Вследствие хронического течения розацеи происходит образование воспалительных узлов, опухолевидных разрастаний и обилие стойко расширенных сосудов.

Медицинский лазерный комплекс компании «Fotona» относится к лазерам последнего поколения. Благодаря новейшим разработкам, лазерный свет с большей длиной волны способен проникать глубоко в ткани и удалять сосуды до 4мм без повреждения кожи и ожогов, так как луч лазера избирательно воздействует только на сосуды, а окружающие ткани остаются абсолютно неповрежденными. Лазерное лечение сосудов – это возможность эффективного удаления сосудистых образований и на лице, и на теле.

Период восстановления: за счет мягкого воздействия лазера, процедура практически не требует реабилитации, уход согласно рекомендации косметолога. *Курс процедур:* 3–5 процедур с интервалом 2-3 недели. *Эффект:* косметический эффект от процедуры будет достигнут через 10–12 дней.

ПРОФИ
ЦЕНТР КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ
Свердлова, 36, тел. (3952) 202-145
ОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

СПАСИБО ВАМ, ДОКТОР

Мы в восторге от консультации доктора. До этого мы были еще в трех клиниках и нам есть с чем сравнить. Лелявин Кирилл Борисович замечательный врач. Доступно и понятно все объясняет. Тщательно интересуется всем, вплоть до каждой мелочи, как это и положено хорошему врачу. Назначил лечение и очень подробно объяснил, как принимать лекарства. Очень хороший врач. Мы и в дальнейшем будем лечиться в этой клинике. Спасибо!

Сергей Иванович

Добрый день, дорогие и уважаемые доктора! Большое спасибо за ваш труд. Персонально хочу поблагодарить врача мануальной терапии Молокова Дмитрия Дмитриевича.

Татьяна Владимировна

Добрый день!

От всей души хочется сказать искренние, теплые слова благодарности замечательному врачу-неврологу Ступиной Наталье Павловне, за ее теплое отношение, внимание и профессионализм. Побольше бы таких неравнодушных врачей. Хочется донести до администрации – какие замечательные люди работают в их коллективе. Наталья Павловна помогла справиться с проблемой, провела подробное обследование, отражающее полную картину, в кратчайшие сроки установила верный диагноз и назначила лечение, которое дало свои результаты.

Спасибо огромное генеральному директору Тамаре Дмитриевне, что в своем Центре ей удалось собрать столько грамотных, профессиональных медиков, отзывчивых, доброжелательных.

Здоровья Вам и всему коллективу, благополучия и успехов в вашей нелегкой и ответственной работе!

С уважением, Диана

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

Добрый день!

Сегодня посетила дерматолога Смекалину Ольгу Николаевну. Давно не встречала такого внимательного, вдумчивого, спокойного и приветливого доктора. Все подробно спросила, внимательно осмотрела, подробно объяснила, как проводить лечение. Вышла из кабинета полная положительной энергии на весь день! Спасибо Вам за таких специалистов!

Любовь

Здравствуйте. Хотели бы поблагодарить нашего доктора, педиатра, Сенотрусову Анну Сергеевну, за такое внимательное отношение на протяжении 2,5 лет, своевременное успешное лечение и за возможность обратиться в любое время.

Полина Андреевна

Добрый день! В январе месяце 2016 г. была в вашей клинике на Рабочего Штаба на приеме у врача гинеколога Парфеновой Ирины Вадимовны, которая сразу же нашла причину моей болезни (врачи нашего города больше месяца не могли определить) и направила к врачу урологу Попову Сергею Леонидовичу, который мне сделал небольшую операцию, (также спасибо операционной сестре Кинчиной Татьяне Петровне), после которой я опять приобрела радость к жизни. Хочу поблагодарить их за высокий профессионализм в своей работе, внимательное отношение к больным. Я очень рада, что попала на прием именно к ним.

Лариса

Уважаемая Тамара Дмитриевна !

Я являюсь пациентом вашей клиники в Ангарске, наблюдалась с проблемами по гинекологии у Васильевой Ларисы Васильевны. За много лет я прошла кучу врачей, специалистов и клиник с моими диагнозами: эндометриоз, дисфунция яичников, миома матки. У меня второй брак и муж очень хотел ребенка, но все разводили руками и все, как один, садили меня лишь на гормоны или операбельно. К великому счастью, я попала к Ларисе Васильевне, которая после очень тщательного изучения всей моей истории болезней и анализов взялась за мое лечение и дала надежду и уверенность, что я смогу не только родить, но и решу ряд проблем. И вот спустя два года лечения и наблюдении у нас родился малыш, здоровый и крепкий, беременность и роды без осложнений, хотя я уже не девочка, мне 40 лет! Очень бы хотелось , что б с вашей стороны был отмечен данный доктор, словами благодарности и материальным поощрением.

С уважением, Ольга В.

Добрый день! Пользуюсь услугами Вашей клиники уже лет 7–8, вышла замуж, родились дети, теперь и дети Ваши постоянные клиенты, но хотела не об этом... Летом 2015 г., пришла на прием УЗИ, где «обнаружилась» беременность 15–16 недель (почему не заметил раньше? кормила грудью второго ребенка, менструальный цикл не восстановился, симптомов не было, а если учесть, что жили на даче, где весь огород был на мне, то не до симптомов), вышла с УЗИ – плачу, грешные мысли в голове – куда мне? Да не просто ребенка, а двойню!!! У меня уже двое мальчиков, ко мне подошла Тарасенко Татьяна (дай ей Бог здоровья) спросила все ли в порядке? Я ей все как на духу и вывалила, она пошла и договорилась, чтоб посмотрели пол детей. Мне было сделано еще УЗИ, где сказали, что у нас будут девочки, потом всей регистратурой успокоили, заставили выбросить все дурные мысли...Чуткие, внимательные не только врачи, но и все, кто работает у Вас, спасибо большое! Моим девочкам 3 мес., теперь у нас два сыночка и две лапочки дочки, благодаря Татьяне!!!!!!

Анастасия

Пользуясь случаем, хочу выразить также свою благодарность врачам:

1. Холодовой Людмиле Николаевне,

2. Казанкову Ивану Юрьевичу,

3. Даниловой Екатерине Андреевне,

4. Обгаидзе Марине Гурамовне.

Благодаря их работе мы уже привыкли к внимательности, профессионализму и корректности,

Желаю клинике процветания, успехов и побольше положительных отзывов.

С уважением, Анна Андреевна

Добрый день! Хотелось бы выразить благодарность врачу-неврологу Ворошиловой Нине Владимировне. Уже 2 года наблюдаюсь у нее и именно она помогла поставить мне диагноз, в то время как у меня уже опустились руки. Очень внимательный, приветливый и профессиональный доктор! Благодаря ее лечению я опять вернулась к жизни и сейчас чувствую себя счастливым и здоровым человеком! Спасибо вам за ваш труд, наша семья очень благодарна вам за все что вы сделали для меня.

С уважением, Татьяна

Выражаем огромную благодарность Курмель Тамаре Ивановне за профессионализм и помощь в психологической подготовке к школе нашего сына! К Тамаре Ивановне мы обратились в сентябре 2015г., на протяжении всего года мы систематически посещали занятия, которые произвели впечатления с первых встреч. На занятиях сыну понравилась теплая атмосфера, Тамара Ивановна смогла заинтересовать его, и он с удовольствием стал посещать занятия. Они проходили в форме «школьного урока», учитывая возраст и индивидуальные особенности. Все задания интересные, а самое главное, нацелены на закрепление «слабых мест» ребенка. Несмотря на то, что занятия проходили в вечернее время, настроение ребенка хорошее, нет усталости, в глазах «искорки» и желание прийти снова! После занятий Тамара Ивановна подробно рассказывала, как и чем занимался сын, давала нужные советы и рекомендации. В этом году мы пошли в 1 класс! Перед зачислением прошли довольно сложное тестирование-собеседование. Поскольку мы планировали идти еще до 29 августа в обычную школу, и все-таки решили пойти в частную, то специально не готовились к тесту. А результат 98% из 100%! Желаем Тамаре Ивановне здоровья, творческих успехов и процветания! Огромное вам спасибо!

Григорьева Яна Петровна

Здравствуйте уважаемые медицинские работники! Хочу отметить высокий профессионализм врача офтальмолога Бердниковой Ольги Анатольевны. Мне посчастливилось пообщаться с этим удивительным человеком, т.к. в октябре этого года Ольга Анатольевна сделала мне операцию по замене хрусталика. Отмечу, что она человек доброжелательный, сопереживающий, умеет подбодрить пациента, а главное она отлично делает операции. Ольга Анатольевна, огромное Вам спасибо! Желаю Вам дальнейших успехов в работе и здоровья на долгие годы.

С уважением, Тарасова Т.В .

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОК

ЦЕНТР МОЛЕКУЛЯРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

г. Иркутск:
ул. Свердлова, 36, тел. (3952) 480-199
ул. Лермонтова, 267/2, тел. (3952) 480-199
проспект Жукова, 13/4, тел. (3952) 480-199

г. Ангарск:
85 кв-л, стр. 38, пом. 2, тел. (3955) 56-13-12

г. Братск:
ул. Подбельского, 46, тел. (3953) 46-99-46

ООО «Клиника Центра молекулярной диагностики»
Лицензия № 3801 002554
г. Иркутск, ул. Рабочего Штаба, 29/1
тел. (3952) 480-198, 918-818

ООО «Центр молекулярной диагностики»
Лицензия № 38-01-001527
г. Иркутск, ул. Рабочего Штаба, 29/1
тел: (3952) 480-199
e-mail: info@igcmd.ru

www.клиника.ирк.рф

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ
ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Попов Сергей Леонидович
врач уролог высшей категории,
кандидат медицинских наук

Шантурова Наталья Евгеньевна
врач офтальмолог высшей категории,
Заслуженный врач РФ

Смекалина Ольга Николаевна
врач дерматовенеролог

Сенотрусова Анна Сергеевна
врач педиатр

Парфенова Ирина Вадимовна
врач акушер-гинеколог

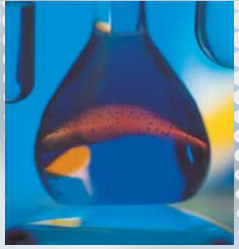
Храмова Татьяна Геннадьевна
врач дерматовенеролог,
кандидат медицинских наук

Аксенова Евгения Анатольевна
врач акушер-гинеколог

Лебедева Юлия Владимировна
врач дерматокосметолог

Серебряникова Юлия Анатольевна
врач клинической лабораторной
диагностики

Куликова Маргарита Михайловна
регистратор



ЦЕНТР МОЛЕКУЛЯРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Перечень услуг

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

1. ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ПЦР – (ДНК) – ДИАГНОСТИКИ

Урогенитальные инфекции: хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, гонорея, трихомониаз, гарднереллез, кандидоз, герпес, в т.ч. количественные тесты ВИЧ-инфекция (определение ДНК в сыворотке – тест на врожденную ВИЧ-инфекцию и количественное определение РНК в сыворотке – вирусная нагрузка – мониторинг течения ВИЧ-инфекции)

Папилломавирусная инфекция: скрининг, полуколичественное определение и генотипирование онкогенных штаммов 14 видов.

Вирусные инфекции печени:

- гепатит В (определение ДНК HBV, количественное определение вируса гепатита В (вирусная нагрузка) и генотипирование вируса гепатита В)
- гепатит G (определение РНК HGV)
- гепатит С (определение РНК HCV, генотипирование вируса гепатита С и количественное определение вируса гепатита С – вирусная нагрузка)
- гепатит D (определение РНК HDV)

Внутриутробные инфекции: токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция, энтеровирусная инфекция, вирус простого герпеса, краснуха, парвовирус В19, инфекционный мононуклеоз (вирус Эпштейна-Барра)

Другие бактериальные и вирусные инфекции: туберкулез, респираторный хламидиоз / микоплазмоз (Chl. Pneumoniae/ M. Pneumoniae), герпес вирус 6 типа (ДНК Human herpes virus 6 типа), аденовирусная инфекция, ветряная оспа

Мультипраймерные исследования (определение нескольких видов инфекций в одном клиническом материале)

Генетические исследования: гемохроматоз, определение мутаций, HLA - типирование

Интерлейкин-28 В, кардиогенетика, тромбофилия, опухоли молочной железы

Респираторное вирусные инфекции: грипп (в том числе H1N1), парагрипп, коклюш

Исследование биоценоза урогенитального тракта у женщин – анализ ФЕМОФЛОР

Комплексные программы обследования на урогенитальные и внутриутробные инфекции, гепатиты (программы со скидкой от 10% и более).

2. СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ (ИФА И ELFA) ДИАГНОСТИКА

Определение антител, антигенов, гормонов, онкомаркеров и других биологически активных веществ методами иммуноферментного анализа и ферментзависимой иммунофлюоресценции:

Маркеры бактериальных и вирусных инфекций:

- Корь, паротит, инфекционный мононуклеоз, аденовирусная инфекция, герпес, ветряная оспа
- Внутриутробные инфекции
- Вирусные гепатиты (A, B, C, D)
- Гельминтозы (лямблии, аскариды, токсокары, описторхи, трихинеллы, эхинококк)
- Хеликобактер
- Клещевой энцефалит
- Микоплазмозы
- Грибковые инфекции
- Бруцеллез, сальмонеллез, иерсиниоз, псевдотуберкулез

Скидочная программа при обследовании методами ПЦР, ИФА и ELFA

- при оплате 4 и более анализов на урогенитальные или внутриутробные инфекции методом ПЦР – скидка 10%
- комплекс из 9 анализов на урогенитальные инфекции методом ПЦР – скидка 20%
- комплекс из 2 и более анализов на вирусные инфекции печени методом ПЦР – скидка 10%
- комплекс из 4 и более анализов на бактериальные и вирусные инфекции методом ИФА – скидка 10%
- комплекс из 2 и более анализов на вирусные гепатиты методом ИФА – скидка 10%
- комплекс на 2 и более анализов на гельминты методом ИФА – скидка 10%

Определение гормонов, онкомаркеров, аутоантител и др. биологически активных веществ:

Фертильность и репродукция. лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), эстрадиол, пролактин, прогестерон, 17-ОН прогестерон, антимюллеров гормон (АМН), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ) в моче, макропролактин

Гормональный статус женский: ЛГ, ФСГ, пролактин, тестостерон, эстрадиол, ДГЭА-сульфат

Пренатальная диагностика. альфафетопротеин, гомоцистеин, PAPP-A (ассоциированный с беременностью плазменный белок А), хорионический гонадотропин человека – ХГЧ, свободный эстриол, свободный в-ХГЧ, плацентарный лактоген

Пренатальный скрининг I триместра беременности (PAPP-A + свободный в-ХГЧ)

Пренатальный скрининг II триместра беременности (АФП + свободный в-ХГЧ + свободный эстриол)

Андрогены: тестостерон, свободный тестостерон, ГСПГ (глобулин, связывающий половой гормон), Дегидроэпиандростерона сульфат – ДГЭА, андростендион

Гормональный статус мужской: ЛГ, ФСГ, пролактин, тестостерон

Тиреоидная панель (гормоны щитовидной железы): тиреотропный гормон (ТТГ), трийодтиронин Т3, тироксин Т4, свободный трийодтиронин (T_3), свободный тироксин (T_4), ТГ (тиреоглобулин), Tuptake (тест поглощенных тиреоидных гормонов)

Диагностика функции щитовидной железы: Т3 свободный, Т4 свободный, ТТГ, АТ-ТГ, АТ-ТПО

Гормоны гипофиза: соматотропный гормон (СТГ), соматомедин-С

Гормоны коры надпочечников: кортизол, ренин

Гормоны поджелудочной железы: инсулин, С-пептид, проинсулин

Гормоны паращитовидных желез и маркеры остеопороза: остеокальцин, паратиреоидный гормон, CrossLaps, P1NP (маркер формирования костного матрикса), кальцитонин

Аутоантитела:

- антитела к тиреоглобулину (АТ к ТГ)
- антитела к тиреоидной пероксидазе (АТ к ТПО)
- антитела к циклическому цитрулиновому пептиду (АТ к ССР)
- антитела к фосфолипидам
- антиспермальные антитела
- антиовариальные антитела
- антитела к двухспиральной ДНК (a-dsDNA)
- антитела к односпиральной ДНК (a-ssDNA)
- антитела к ядерным антигенам (ANA)
- антитела к митохондриям (AMA)
- антитела к микросомальной фракции печени и почек
- антитела к трансглутаминазе IgA
- антитела к трансглутаминазе IgG
- антитела к β-клеткам поджелудочной железы
- антитела к инсулину
- антитела к глутаматдекарбоксилазе (GAD)
- антитела к рецепторам ТТГ
- антитела к кардиолипину
- антитела к фосфатидилсерину
- антитела к глиадину
- антитела к бета2-гликопротеину
- антитела к цитруллинированному виментину (анти-CMV)

Минералокортикоиды: альдостерон

Метаболиты: гастрин, лептин

Онкомаркеры:

- простатспецифический антиген ПСА, свободный СА
- раковоэмбриональный антиген РЭА
- онкомаркер рака молочной железы СА-15-3
- онкомаркер рака яичников – СА 125
- онкомаркер опухолей поджелудочной железы, желудка, толстой и прямой кишки СА 19-9
- β-2-микроглобулин,
- СА 72-4 (углеводный антиген),
- Cyfra 21-1 (фрагмент цитокератина),
- NSE (Нейроспецифическая енолаза),
- антиген плоскоклеточной карциномы SCC
- Е7-ВПЧ – 16/18 онкобелок
- Белок S-100
- НЕ4 (секреторный белок 4 эпидидимидиса)

3. РЕАКЦИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ

Коклюш и паракоклюш: anti-Bordetella pertussis и anti-Bordetella parapertussis

Менингококк: anti-Neisseria meningitidis

Листериоз: anti-Listeria monocytogenes

Дифтерия: anti-Corinebacterium diphtheriae

Столбняк: anti-Clostridium tetani

4. КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА СИФИЛИС

RPR, РПГА, ИФА IgM + IgG

5. КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ

Антитела к ВИЧ I, ВИЧ II, Антиген р 24 ВИЧ I (методом ELFA – БиоМерье, Франция)

Обнаружение ДНК ВИЧ (ДНК HIV) методом ПЦР

ВИЧ-мониторинг РНК HIV: количественное определение РНК вируса в крови (вирусная нагрузка) – метод ПЦР

6. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ И ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ крови с формулой на гематологическом анализаторе МЭК (Nikon, Япония)+СОЭ

Коагулограмма полная на анализаторе Sysmex CA50 (Япония): ПТИ/ ПТВ/ МНО; время рекальцификации; фибринолиз; РСК; АПТВ/ АЧТВ; фибриноген; общий анализ крови; время свертывании крови; длительность кровотечения

Коагулограмма при лечении антикоагулянтами: протромбиновое время по Квику и МНО

Определение групп крови по АВО с фенотипированием и резус-фактор

Определение антител к антигенам эритроцитов (титр)

Определение волчаночного антикоагулянта

D-димер

Скорость клубочковой фильтрации

Протеин SuC

Ретикулоциты

Антитромбин

Тромбиновое время

Фибриноген

Определение времени свертывания крови (по Дуке)

7. БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Холестерин, креатинин, мочевая кислота, мочевина, общий белок, триглицериды, кальций, щелочная фосфатаза, аспартатаминотрансфераза (АСТ), аланинаминотрансфераза (АЛТ), гамма-глютамилтранспептидаза (ГГТП), альфа амилаза (диастаза), билирубин общий, билирубин прямой, Глюкоза, сывороточное железо, рев-

ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С СПЕЦИАЛИСТАМИ

матоидный фактор, фосфор, натрий, калий, антистрептолизин-О, С-реактивный белок, альбумин, определение белковых фракций, кислая фосфатаза, лактатдегидрогеназа, (LDH), ЛДГ 1, 2 фракции (a-HBDH), креатинкиназа, креатинкиназаМВ, миоглобин, липаза, холинэстераза, общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС), ненасыщенная железосвязывающая способность сыворотки (НЖСС), витамин B_{12} (цианокобаламин), фолаты, ферритин, трансферрин, магний, гликозилированный гемоглобин (HB A1C), цинк, фруктозамин, тропонин I, аполипопротеин AI (ApoAI), аполипопротеин B (ApoB), амилаза панкреатическая, эритропоэтин, гаптоглобин, церулоплазмин, альфа-2 макроглобулин, липопротеин(а)

НОВОЕ: зозинофильный катионный белок; Са ++ (ионизированный), NT- proBNP, ангиотензинпревращающий фермент

Тест толерантности к глюкозе (пероральный) со стоимостью глюкозы

Липидограмма: Определение ЛПНП (липопротеины низкой плотности), ЛПВП (липопротеины высокой плотности), общего холестерина и коэффициента атерогенности

Биохимическая диагностика функции печени: Аланинаминотрансфераза (ALT), Аспартатаминотрансфераза (AST), Гаммаглутаминтрансфераза (GGT), Щелочная фосфатаза, Билирубин общий, Билирубин прямой, Определение белковых фракций

Биохимическая диагностика анемий: железо, ОЖСС, трансферрин, ферритин, витамин B_{12}, фолаты, эритропоэтин

Электролиты крови: Na+, K+, Cl-, альфа1-кислый гликопротеин, 25-OH-вит D (25-гидроксикальциферол)

8. ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Общий анализ мочи: экспрессметод на анализаторе BAYER (США)

Анализ мочи по Нечипоренко

Микроальбуминурия

Микроскопия общего мазка (окраска по Грамму, метиленовой синью)

Микроскопия нативного препарата

Онкоцитологический мазок

Цитологическое исследование пунктатов

Кольпоцитологический мазок

Жидкостная цитология

Копрограмма

Кал на яйца глист, простейшие, на скрытую кровь, определение углеводов: кальпротектин, эластаза

Риноцитограмма

Спермограмма на аппарате SQA-V (Израиль): определение 17 показателей качества спермы с определением антиспермальных антител IgG

Микроскопия для определения кожных клещей (Demodex spp.)

9. КУЛЬТУРАЛЬНАЯ ДАГНОСТИКА

Бактериологический посев: Исследования выполняются на бактериологическом анализаторе с автоматической идентификацией микроорганизмов и определением чувствительности к антибиотикам

Культуральная диагностика трихомоноза

Культуральная диагностика стафилококков и стрептококков с определением чувствительности к антибиотикам

Культуральная диагностика микоплазмоза (M. hominis) и уреаплазмоза с определением микробного числа и чувствительности к антибиотикам БиоМерье (Франция)

Культуральная диагностика половых микозов с определением чувствительности к антимикотическим препаратам

Бактериологическое исследование микрофлоры (нос, зев, конъюктива, влагалище, раневые поверхности и др.)
Бактериологическое исследование мочи (посев на стерильность)
Исследование кала на стафилококк
Посев на дисбактериоз
Исследование на дифтерию (мазок из зева, носа)
Исследование на шигеллы, сальмонеллы
Исследование крови на стерильность
Исследование на грибы
Исследование грудного молока на стерильность

10. АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКА

- **Определение общего Ig E в сыворотке крови**
- **Определение специфических Ig E в сыворотке крови человека:**
- **Респираторная панель №2** (20 аллергенов)
- **Пищевая панель №3** (20 аллергенов)
- **Смеси ингаляционных и пищевых аллергенов для скрининга атопии у детей** до 4 лет, а также детей старше 4 лет и взрослых
- **Аллергены животных**
- **Пищевые и респираторные аллергены** (86 видов)
- **Специфические аллергены** (31 вид), в том числе латекс, новокаин, формалин, антибиотики и др. фарм. препараты

Комплексные панели аллергенов:

- педиатрическая панель № 4 (20 аллергенов)
- комплексная панель №1 (20 аллергенов)
- комплексное обследование (3 панели)
- полное комплексное обследование (4 панели)

Определение специфических IgG:

- 90 пищевых аллергенов (IgG общ)
- 88 пищевых аллергенов (IgG4)
- 190 пищевых аллергенов (IgG4)

11. КОМПЛЕКСНЫЕ ПРОГРАММЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ

Вакцинация против гепатитов А и В: anti-HAV IgG, HBsAg, anti-HBs

Первичная диагностика гепатитов: anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HCV IgG, anti-HCV IgM, Аланин – аминотрансфераза (ALT), Аспарт-атаминотрансфераза (AST)

Диагностика патологии соединительной ткани: общий белок, определение белковых фракций, Среактивный белок (высокочувствительный метод), ревматоидный фактор, Антистрептолизин-0, антитела к двухспиральной ДНК, антитела к односпиральной ДНК, антитела к ядерным антигенам.

ЛЕЧЕБНОКОНСУЛЬТАТИВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Отоларингология детская и взрослая:

- аудиография, тимпанометрия
- лечение на аппарате «Тонзиллор»
- физиотерапия
- лечебные манипуляции (пункции, полипотомии, промывания, и т.д.)

Проктология:

- ректороманоскопия, аноскопия
- безоперационные, малоинвазивные и операционные методы лечения геморроя, трещины прямой кишки, доброкачественной опухоли прямой кишки и др.
- латексное легирование и радиоволновая терапия на «Сургитроне»

Эндоскопия: видеогастроскопия и видеоколоноскопия, выполняемые на аппаратах Pentax, Япония с биопсией и цитоморфологической верификацией диагноза и определением хеликобактера (H. pylory)

Гинекология: детская и взрослая гинекология, гинекологияэндокринология, планирование и ведение беременности (сроковое ультразвуковое и лабораторное обследование, лечебная гимнастика и аквааэробика для беременных, массажи), коррекция гормональных нарушений, в том числе в период менопаузы, подбор индивидуальных средств контрацепции, видеокольпоскопия, лечебные ванночки и санация влагалища, радиоволновой метод лечения шейки матки, прерывание беременности, в т. ч. медикаментозное и пр.

НОВОЕ! Радиотермометрия молочных желез

Урология и андрология:

- лечение простатита, аденомы предстательной железы, различных инфекций урогенитального тракта у мужчин, лечение мужского бесплодия и эректильной дисфункции, лечебный массаж предстательной железы, цистоскопия и уретроскопия
- спермограмма – определение 17 показателей качества спермы на аппарате SQA-V (Израиль)

Хирургия детская и взрослая: амбулаторные хирургические манипуляции

Офтальмология детская и взрослая: обследование на приборах, УЗИ глаза

Неврология детская и взрослая: паравертебральные и периартикулярные блокады

Терапия

Ревматология

Кардиология детская и взрослая

Эндокринология детская и взрослая

Гастроэнтерология детская и взрослая

Дерматовенерология детская и взрослая: диагностика и лечение заболеваний, передающихся половым путем по стандартам Всемирной организации здравоохранения

Нефрология

Аллергология и иммунология

Ортопедия

Педиатрия: Годовые абонементы на полное педиатрическое обслуживание, включая индивидуальное наблюдение врачом-педиатром, консультативную помощь всех детских специалистов, лабораторное и ультразвуковое обследование, вакцинопрофилактику

Проведение периодических и предварительных медосмотров, предрейсовых медосмотров и медосмотров для получения водительского удостоверения, проведение профилактических осмо-тров для юридических лиц

Лечебные процедуры: Внутримышечные и внутривенные инъекции и системы, санации, блокады, лечебные ванночки

НОВОЕ! Плазмолифтинг гинекологический, неврологический

Функциональная диагностика:

- Электрокардиограмма ЭКГ
- Дыхательный уреазный тест на определение Helicobacter pillory
- Суточное мониторирование артериального давления АД (холтер) с расшифровкой
- Суточное мониторирование ЭКГ (холтер) с расшифровкой
- Спирография

Ультразвуковая диагностика с соноэластографией: Сроковые УЗИ беременных, органов малого таза, брюшной полости, молочных и щитовидной желез, трансректальное и трансвагинальное УЗИ, нейросоно-графия, эхокардиография, УЗИ суставов и сосудов с доплером, УЗИ тазобедренных суставов у детей до 1 года и др.

Электроэнцефалография, реоэнцефалография, цифровая флюорография

ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ

Иглорефлексотерапия

Мануальная терапия

Гомеопатия

Остеопатия

Психотерапия

Психология (групповые и индивидуальные занятия)

Массажи: Классический, колон-массаж, аппаратный массаж позвоночника, рефлекторно-сегментарный массаж, висцеральный массаж, глубокий рефлекторно-мышечный массаж шеи (по Аксеновой), лимфо-дренажный массаж, плантарный массаж, стоун-массаж, детский массаж

Бейби-йога

Гидромассаж

Сибирская сауна: Кедровая бочка с различными видами массажа, солевыми и водорослевыми обертываниями

Бассейн: грудничковое плавание, занятия плаваньем с инструктором для детей до 7 лет

Криотерапия (лечение холодом)

Гирудотерапия (лечение медицинскими пиявками)

Галотерапия (солевая аэрозольная палата)

Фармакопунктура: Введение лекарственных веществ в биологически активные точки

Физиотерапия: электро- и фонофорез, ультразвук, термомагнитотерапия, лазеротерапия, гидроколоно-терапия, лечебные ингаляции

Лечебная и оздоровительная физкультура: суставная гимнастика по Норбекову, нейройога, беби-йога, ритмическая гимнастика для детей

НОВОЕ! Кинезиотейпирование

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Оперативная гинекология: гистероскопии, гистерорезектоскопии, диагностическое выскабливание, прерывание беременности, инсеминация спермой мужа

Оперативная урология: фимоз, варикоцеле, гидроцеле, реконструкция семенного канатика, циркумцизио

Общая хирургия: иссечение паховой и пупочной грыжы

Сосудистая хирургия: склеротерапия поверхностных вен, флебэктомия

ЛОР: аденотонзиллотомия, лакунотомия, вазотомия, операции с использованием радиоволны на аппарате Сургитрон, шунтирование барабанной перепонки

Оперативная проктология: геморроидэктомия с использованием радиоволны на аппарате Сургитрон, иссечение хронической анальной трещины, свищей прямой кишки, доброкачественной опухоли прямой кишки

Оперативная офтальмология: удаление новообразований века, хирургическое лечение глаукомы и катаракты, удаление холязиона, птеригиума, зондирование слезного канала у детей, блефаропластика

НОВОЕ! Пластическая хирургия

ЦЕНТР ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

Вакцинация взрослых и детей европейскими вакцинами, выездные бригады в период сезонных вакцинаций

Всегда в наличии: вакцины против гепатита В и А, против брюшного тифа, кори, краснухи, паротита, дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, пневмококковой инфекции, менингококковой инфекции, гемофильной инфекции, ветряной оспы, вируса папилломы человека, гриппа, герпетической инфекции, клещевого энцефалита

НОВОЕ! Туберкулинодиагностика и диаскин-тест

МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА»

ИРКУТСК

ЗДОРОВЫЕ ГЛАЗКИ С ЗАБОТОЙ И ЛАСКОЙ

Запись на обследование
по телефону (3952) 564–119
г. Иркутск, ул. Лермонтова, 337

ЖЕЛАЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ