ИСКУССТВО ВРАЧЕВАТЬ

ИЗДАЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ «ПОЛИКЛИНИКА № 1» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 6, февраль 2013
www.vipmed.ru

Мужской гинеколог
Интервью с врачом-андрологом
Стр. 4–5

Диагноз: авитаминоз!
Тактика борьбы с авитаминозом
Стр. 6

«Невесомость» лечит позвоночник
Лечение грыж без операции
Стр. 7

Геном укажет путь к здоровью
Будет геномный центр
Стр. 7

«Кремлевская косметика»
Теперь и для мужчин!
Стр. 8

ПОЛИКЛИНИКА №1

НА СИВЦЕВОМ ВРАЖКЕ

Рабочая суббота

С 1 марта 2013 года Поликлиника начинает переход на новый график работы: теперь пациенты имеют возможность посещать специалистов с понедельника по субботу с 8 до 20 часов.

Приём пациентов проводится без перерыва в течение всего дня субботы, поэтому каждый посетитель сможет выбрать наиболее удобное время для визита, при этом, в субботу прием ведется исключительно по предварительной записи через колл-центр.

В связи с этим изменится график работы столовой и кафе-бара: с понедельника по пятницу — 08:00–18:00, в субботу — 09:00–16:00.

В марте по новому графику полный день работают следующие отделения: V терапевтическое, акушерско-гинекологическое, гастроэнтерологическое, дерматовенерологии, микологии и косметологии, кардиологическое, неврологическое, офтальмологическое, оториноларингологическое, хирургическое, урологическое, функциональной диагностики, эндоскопическое и эндокринологическое.

Отделение аллергологии и иммунологии и травматологическое отделение работают с 9.00 до 15.00. В это же время также можно будет сделать прививки в кабинете инфекционных заболеваний.

Как записаться на прием для получения платных медицинских услуг?

Для повышения качества работы службы информационно-справочного сервиса с 4 марта 2013 г. запись к специалистам, которые оказывают платные медицинские услуги, производится только через колл-центр.

Вы можете звонить ежедневно с понедельника по субботу с 7.30 до 21.00 по телефону: 8 (495) 620-81-01.

СИМПОЗИУМ

Эндоскописты всех стран объединились

14 февраля 2013 года в Поликлинике начал работу XV российско-японский симпозиум «Диагностика и лечение заболеваний пищеварительного тракта с использованием новых технологических достижений в эндоскопии», где состоялась встреча ведущих российских и японских специалистов, врачей из СНГ — всего около 200 человек из 20 стран.

Открыл симпозиум главный врач Поликлиники д.м.н., профессор Е.Л. Никонов, который сообщил собравшимся о том, что после полного переоснащения эндоскопического отделения новейшим медицинским оборудованием, Поликлиника становится центром обучения эндоскопическим методам исследований, как отечественных специалистов, так и врачей из стран СНГ. Евгений Леонидович сказал: «Мы рады приветствовать в своих стенах врачей не только из России и Японии, но и четырех заведующих отделениями разных лечебных учреждений Республики Беларусь. За обеспечение их участия мы особенно признательны Чрезвычайному и Полномочному Послу Республики Беларусь в Российской Федерации Игорю Викторовичу Петришенко». Главный врач также поблагодарил за высокого уровня поддержку симпозиума Чрезвычайного и Полномочного Посла Японии в Российской Федерации Тикахито Харада, который далее выступил с приветственным словом. Он сказал: «Японская сторона поддерживает развитие сотрудничества с Россией, в том числе, в сфере образования и стажировок врачей в японских клиниках, а также техническое сотрудничество в области оснащения российских лечебных учреждений. Сегодняшний симпозиум еще более расширит профессиональное сотрудничество и научный обмен в области эндоскопических исследований. Значит, российско-японское сотрудничество уже сегодня приносит свои позитивные плоды».

Председательствующий на симпозиуме, президент Российского общества эндоскопистов, профессор М.П. Королев обратился к собравшимся с печальным известием и предложил почтить память скончавшегося 10 февраля на 81 году жизни Лауреата Государственной премии РФ, доктора медицинских наук, профессора кафедры эндоскопии ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ В.Н. Сотникова. Михаил Павлович сказал: «Вениамин Николаевич в 1985 году открыл первую в России эндоскопическую кафедру, благодаря таким людям, как Сотников, произошло зарождение эндоскопии в России!».

Продолжение на стр. 6

Kadoya Izumi, советник министерства экономики, труда и промышленности Японии

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ

Кадры — главная ценность!

11 февраля 2013 года состоялся ежегодный отчет главного врача Е.Л. Никонова перед коллективом сотрудников Поликлиники, посвященный итогам работы за 2012 год. Публикуем основные тезисы этого доклада.

Главным достижением Поликлиники в 2012 году можно считать высокую эффективность кадровой политики: впервые за последние 5 лет число врачей достигло 483 человек. При этом, более чем на четверть увеличилось число врачей моложе 40 лет, что крайне важно для лечебного учреждения, в котором ранее врачи пенсионного возраста составляли почти треть коллектива (см. рис. 8 на стр. 3).

При приеме сотрудников на работу осуществлялся строгий профессиональный отбор, благодаря чему существенно возросло число врачей, имеющих ученую степень кандидата медицинских наук.

Сегодня в Поликлинике работает 67 медицинских подразделений, в которых лечебную работу по 45 медицинским специальностям ведут 15 докторов медицинских наук, в том числе 8 профессоров, 65 кандидатов медицинских наук, 256 врачей высшей квалификационной категории. Консультативную помощь оказывают 49 авторитетных специалистов, среди которых 19 академиков и членов-корреспондентов РАМН.

В 2012 г. состоялась защита 1 кандидатской диссертации и 2 докторских диссертаций. Врачами Поликлиники опубликовано 59 научных работ, сделано 22 научных доклада, проведено 6 научно-практических конференций.

Продолжение на стр. 3

НОВАЯ СЛУЖБА

Авангард

Сотрудники службы информационно-справочного сервиса находятся на передней линии общения с пациентами, то есть являются персоналом front-line. Об авангарде Поликлиники рассказывает руководитель этой Службы Ольга Юрьевна Гнетецкая.

В ноябре прошлого года в Поликлинике была создана Служба справочно-информационного сервиса, работа которой направлена на обеспечение комфортной информационной среды для всех посетителей, как при посещении поликлиники, так и при дистанционном общении через сервис «Личный кабинет» на сайте www.vipmed.ru и по телефону для записи на прием к специалистам.

В Службу входит три крупных подразделения.

Колл-центр ведет запись на приём к специалистам и отвечает на вопросы пациентов о режиме работы Поликлиники. Операторы колл-центра окажут вам содействие с понедельника по субботу с 07:30 до 21:00.

Регистратуры в отделениях так же с понедельника по субботу с 08:00 до 20:00 занимаются сопровождением пациента, обеспечением наличия амбулаторной карты пациента на приеме и контролем движения амбулаторных карт по Поликлинике.

Медучет — «сердце поликлиники» — работает круглосуточно 7 дней в неделю, хранит амбулаторные карты всего прикреплённого контингента, его сотрудники подбирают карты пациентов, исходя из данных предварительной записи на прием ко всем врачам Поликлиники, и доставляют их в отделения к началу приема.

Для повышения качества обслуживания пациентов Поликлиники в 2013 году мы планируем ряд важных мероприятий.

В первую очередь, это замена оборудования колл-центра на новейшую систему интеллектуальных коммуникаций «Инфрател», что позволит колл-центру бесперебойно работать.

Исключительно для пользователей услуги «Личный кабинет» на сайте www.vipmed.ru откроется on-line запись на прием к специалистам, а также появится возможность через интернет оформить заказ на лекарственные средства, назначенные врачом, для получения их в аптеке Поликлиники.

Во втором квартале операторы колл-центра начнут делать подтверждающие звонки пациентам для напоминания им о запланированном визите к врачу в назначенный день и час.

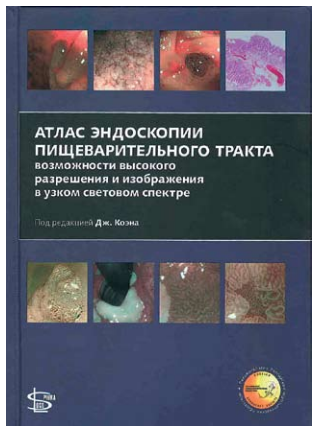
Уже состоявшееся нововведение: с 4 марта 2013 года пациенты для получения платных медицинских услуг могут записаться на приём к специалистам через колл-центр по единому номеру: 8 (495) 620-81-01.

В заключение хотелось бы отметить, что в нашей работе остается по-прежнему важным такое направление как «Обратная связь» с пациентами. А это значит — «ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬСЯ!» Мы благодарны пациентам Поликлиники за сообщения о возникающих у них проблемах, касающихся записи на прием к врачам, поиска медицинских карт, получения справочной информации — всего того, что не является лечебной работой, а помогает получать медицинскую помощь в комфортных условиях.

Для оказания содействия пациентам с 9.00 до 18.00 работают телефоны: местный **–21-270**, городской – **(499) 241-04-37**. Можно воспользоваться электронной почтой и направить вопрос или предложение по адресу: **info@vipmed.ru.**

ПРОСВЕЩЕНИЕ

Врачи-энтузиасты стали переводчиками



Современной эндоскопии чуть больше 50 лет, и, пожалуй, это самая динамично развивающаяся дисциплина. Сегодня эндоскопия стала электронной: увеличение изображения до 115 раз позволяет рассматривать мельчайшие детали строения слизистой оболочки и микрососудистой сети, облегчает постановку диагноза.

Однако для большинства специалистов помимо полного понимания возможностей нового оборудования необходимо научиться разбираться в особенностях получаемых видеоизображений. С этой целью Дж. Коэн издал «Атлас эндоскопии пищеварительного тракта: возможности высокого разрешения и изображения в узком световом спектре», включающий более 900 эндоскопических изображений. В предисловии Дж. Коэн написал: «Данное издание представляет собой исчерпывающий по содержанию атлас, который поможет в обучении «чтению» изображений и в получении пользы от новых способов визуализации».

В 2012 году Атлас был издан в России на русском языке, а научным редактором перевода с английского языка на русский стал председатель Московского общества эндоскопистов, заведующий отделением эндоскопических методов диагностики и лечения нашей Поликлиники, к.м.н. А.А. Будзинский.

Александр Анатольевич рассказал об истории издания Атласа: «Эта книга описывает новейшие технологии, которые появились всего лишь 10 лет назад. Они позволяют врачу детально рассматривать слизистую оболочку и ее сосудистый рисунок. В Атласе представлен опыт первых пяти лет международного опыта ведущих эндоскопистов мира, поэтому он является первым

пособием в этой сфере. В России первые аппараты с применением осмотра пищеварительного тракта в узко-световом спектре появились в 2007 году, поэтому сразу возникла необходимость перевода Атласа.

В 2010 году группа врачей-энтузиастов — Г.В. Белова, З.И. Галкова, Т.В. Коваленко, Е.Ю. Похабова — решили осуществить этот коллективный перевод, мой вклад в эту работу – научное редактирование всего перевода. Через полтора года «Атлас эндоскопии пищеварительного тракта» был издан тиражом в 1000 экземпляров, а затем весь тираж книги выкупила фирма «Олимпус» и передала его Московскому обществу эндоскопистов для распространения».

В предисловии к русскоязычному изданию председатель Российского эндоскопического общества, профессор М.П. Королёв написал: «Хочется высказать слова благодарности группе переводчиков за большой и кропотливый труд».

Поздравляем А.А. Будзинского с выходом в свет русскоязычного издания «Атласа эндоскопии пищеварительного тракта»!

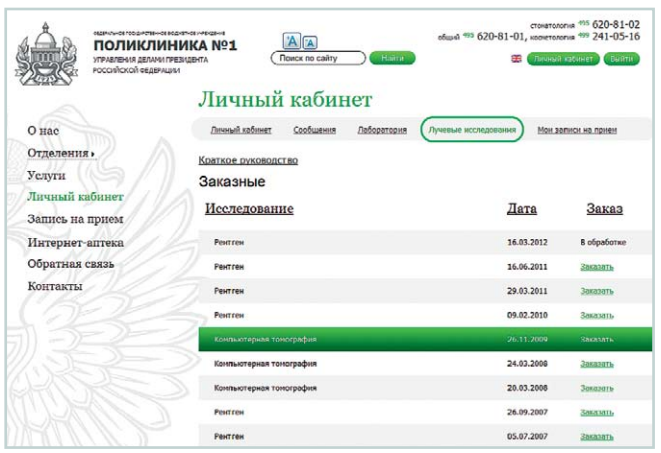
Результаты исследований on-line

В январе 2013 года для пользователей сервиса «Личный кабинет» открылся новый раздел «Лучевые исследования», где теперь можно в режиме on-line посмотреть результаты рентгенологических и ультразвуковых исследований, а также компьютерной и магнитно-резонансной томографии.

Для того, чтобы увидеть результаты своих исследований, пользователям сервиса «Личный кабинет» необходимо войти в раздел «Лучевые исследования», который расположен в главном меню. В этом разделе содержатся два типа данных: медицинское заключение по каждому исследованию и копии всех снимков в формате .dcm.

Заключение врача (или описание результатов исследований) можно смотреть в режиме реального времени, пройдя по соответствующей ссылке, где обозначен вид исследования и его дата.

Копии снимков для просмотра на своём компьютере необходимо заказывать специально, для чего в разделе «Заказные исследования» напротив выбранного исследования необходимо нажать ссылку «заказать», расположенную в соответствующей графе в каждой строке перечня исследований. После этого статус выбранного исследования изменится: вместо слова «заказать» появится надпись «в обработке». Как только заказ будет выполнен, на электронную почту пользователя сервиса «Личный кабинет» придет письмо со ссылкой для скачивания из архива заказанного снимка. Как это сделать, подробно описано в Кратком руководстве, размещенном в разделе «Лучевые исследования» в Личном кабинете на сайте **http://www.vipmed.ru**.



НАС БЛАГОДАРЯТ

«Хочу выразить большую благодарность доктору Сапёлкину Алексею Петровичу за его профессионализм, чуткое и внимательное отношение, причем, не только ко мне, судя по отзывам других пациентов. Все его манипуляции проходят быстро, спокойно и хорошо. Хочу поздравить мужчин и женщин Поликлиники №1 с Днём Защитника отечества и пожелать всем здоровья, успехов и хорошего настроения.

Стекин Ф.А.

Благодарю за оказанную помощь в решении вопроса госпитализации в ЦКБ по заключению врачей.

В Поликлинике на лечении состою с 1956 года. После ранения на фронте Великой отечественной войны, перенесённой в 2009 г. тяжёлой операции по удалению мочевого пузыря и достижения 93-летнего возраста врачебная помощь мне стала крайне необходимой.

Хотелось бы поблагодарить заведующую 3-м терапевтическим отделением Г.В. Щербакову и моего лечащего врача Г.В. Дурову, которые проявляют заботу и внимание. Они помогли мне пройти необходимое обследование у соответствующих врачей Поликлиники. Обобщили материалы и подготовили представление на оформление первой группы инвалидности.

Я сердечно благодарю всех за оказываемую помощь, за чуткое отношение и поддержку моего здоровья, как участника и инвалида Великой отечественной войны.

Н.М. Яковлев,
Заслуженный экономист
Российской Федерации,
награждён
Правительственными
наградами

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

«У нас в Поликлинике работает доктор, которого я хочу отметить особо. Это ревматолог Халитова Юлия Гайдаровна. Я наблюдаюсь у неё сравнительно недавно, но в каждый мой визит отмечаю очень приятное отношение ко мне этого врача. Ведь я ей чужой человек, но не могу отделаться от ощущения, что она меня лечит, как родственницу. Настолько неравнодушна, заботлива и внимательна, что я не удержалась и написала к вам в газету».

С уважением,
С.А. Рощина
МО, г. Дзержинский

Учредитель: ФГБУ «Поликлиника № 1»
Управления делами Президента Российской Федерации

Газета зарегистрирована в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации: ПИ № ФС77-46243 от 19.08.2011 г.
Газета распространяется бесплатно
Адрес редакции: 119002, Москва, пер. Сивцев Вражек, д. 26/28

Тираж: 5000 экз.

УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кадры — главная ценность!

Окончание. Начало на стр. 1.

Научно-практическая работа

Благодаря высокому профессионализму специалистов Поликлиники, в 2012 году стало возможным внедрение в лечебную практику 16 методов лечения, из которых 7 в отделе инновационной стоматологии, и 81 метод диагностики, включая 70 видов лабораторных исследований (см. рис.1).

В результате целенаправленной работы по внедрению современных медицинских технологий и принципов доказательной медицины, расширению программ диспансеризации и профилактики, показатели здоровья прикрепленного контингента ежегодно улучшаются.

В 2012 г. уделялось особое внимание повышению качества профилактики важнейших неинфекционных заболеваний и их осложнений, мероприятий по модификации факторов риска, совершенствованию наблюдения за больными гипертонической болезнью, дислипидемией и сахарным диабетом, а также контролю за выполнением пациентами программы скрининга злокачественных новообразований.

Так, например, системные усилия по достижению целевых клинических уровней артериального давления (АД), липидного и углеводного обмена у пациентов с факторами риска привели к существенному снижению заболеваемости мозговым инсультом (на 22,6%). Также был разработан план ведения группы больных гипертонической болезнью, а потому наиболее подверженных риску развития инфаркта миокарда и мозгового инсульта, в результате — уровень достижения целевого АД составил более 80%, что значительно превышает аналогичные показатели по данным российских и зарубежных исследований.

Об эффективности лечебной работы Поликлиники свидетельствует снижение частоты госпитализации, числа вызовов скорой медицинской помощи, доли повторных госпитализаций, положительная динамика показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Структура причин вызова пациентами бригады СМП не изменилась: по-прежнему, ведущее место здесь занимают болезни системы кровообращения — 40,8%. В то же время, низкий процент экстренной госпитализации больных данной категории (29,6%) говорит об эффективной работе врачей терапевтов и кардиологов.

Объем реабилитационной помощи в Поликлинике в последние годы возрастает. Медицинская реабилитация в 2012 г. осуществлялась отделениями физиотерапии и лечебной физкультуры. Отмечается высокая эффективность методов рефлексотерапии (96,5%). Увеличивается объем реабилитационной помощи и в отделении мануальной терапии.

Значительные административные усилия были направлены на улучшение организации ежегодного диспансерного обследования и сокращение затрат времени пациентов на медицинские исследования. С этой целью было открыто новое 8-е терапевтическое отделение, специально созданное для проведения диспансеризации. В отделении пациенты проходят осмотр у хирурга, невролога, эндокринолога, отоларинголога, стоматолога, терапевта-профпатолога.

Вопрос главному врачу

По результатам анонимного анкетирования пациенты высоко оценили первые результаты работы диспансерного отделения: время ожидания приема врачами в отделении составило до 10 минут у 65% опрошенных, а более 10 минут — у 35%. Все считают, что открытие отделения сделало проведение диспансеризации более комфортным.

В 2012 году в Поликлинике был введен в эксплуатацию внушительный парк современного медицинского оборудования, что дало возможность специалистам успешно справляться со сложнейшими медицинскими проблемами.

В 2012 г. для отделения эндоскопии было подготовлено новое помещение, спроектированное с учетом современных требований к организации работы, произведен капитальный ремонт. Это позволило создать работающее в амбулаторных условиях уникальное отделение эндоскопии, не имеющее в нашей стране аналогов по уровню технической оснащенности. В итоге возрос показатель общей выявляемости патологии при эндоскопических исследованиях и составил 27,9% по сравнению с 19,7% в 2011 г., что отражает более высокие диагностические возможности нового оборудования отделения.

Качественно изменилась структура исследований. С увеличением эндоскопических исследований уменьшилось число рентгенологических обследований органов системы пищеварения.

Кроме отделения эндоскопии, в Поликлинике в 2012 г. выполнялись эндоскопические исследования в отделении гинекологии (гистероскопия), урологии (цистоскопия) и отоларингологии (использовалось новое видеоэндоскопическое оборудование).

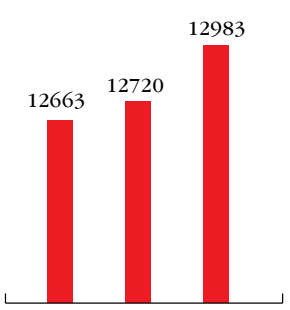
В 2012 г. удалось модернизировать клиническую лабораторию, что позволило существенно повысить качество диагностической работы. Возросло число лабораторных исследований на 1 пациента, расширился спектр лабораторных анализов, которые теперь выполняются непосредственно в поликлинике. Новое оборудование, соответствующее европейским стандартам качества, позволило внедрить 70 видов лабораторных исследований, ранее не выполнявшихся в Поликлиники.

Информационная система «Миокард» по обработке и хранению данных функциональных методов исследований позволяет формировать электронную базу данных ЭКГ каждого пациента.

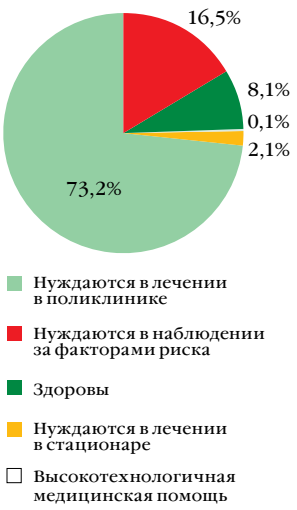
В течение трех лет показатели общерентгенологических исследований контингента снижаются, что объясняется внедрением новых методов, обладающих более высокой диагностической чувствительностью. В 2012 году парк диагностического оборудования был пополнен двумя новыми томографами — магнитно-резонансным томографом Toshiba Excelart Vantage 1.5T и конусно-лучевым томографом i-CAT. Вся аппаратура объединена во внутреннюю сеть и подключена к электронному архиву. На этой базе была создана техническая возможность для передачи результатов исследований и описаний КТ и МРТ пациентам в электронный «Личный кабинет». Теперь пациенты могут получить в режиме on-line описания проведенных лучевых исследований и заказать изображения самого исследования через скачивание снимка по предоставляемой ссылке с FTP сервера. Следует отметить, что все предоставляемые сервисы реализованы в строгом соответствии с законодательством о защите персональных данных и предоставляются в деперсонифицированном виде.

В 2012 г. общая площадь ремонтных работ составила 5077,9 м² (включая ремонт кровли всех корпусов и зданий Поликлиники). Среди наиболее заметных, помимо обновления 8 терапевтического отделения, ремонт помещений под установку нового рентгенологического оборудования, капитальный ремонт помещений под размещение отделения гастроэнтерологии и эндоскопии, подготовка помещений для установки МРТ, ремонт стоматологических кабинетов и регистратуры отдела инновационной стоматологии, а также начало работ в помещениях под размещение ПЦР лаборатории и Геномного центра. Завершение работ и ввод в эксплуатацию Геномного центра Поликлиники планируется на 2 квартал 2013 года.

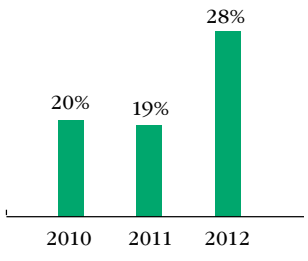
Число прошедших диспансеризацию



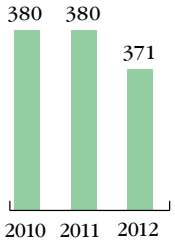
Распределение по группам здоровья



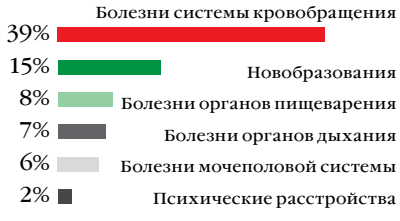
Выявление патологии при эндоскопических исследованиях



Снижение уровня госпитализации



Структура госпитализированной заболеваемости



НАС БЛАГОДАРЯТ

«Хочу выразить огромную благодарность сотрудникам акушерско-гинекологического отделения: А.В. Коноваловой, И.Н. Паниной, Ю.В. Поляковой и Л.Г. Долженок за ведение моей беременности. Благодаря их высокому профессионализму, ответственности и чуткости, мне удалось выносить и родить в апреле 2012 года здорового малыша. Следует отметить, что моя беременность была осложнена диагнозом «привычное невынашивание», в связи с чем эти врачи проявили ко мне особое внимание и сделали всё необходимое, чтобы я нормально смогла выносить и родить здорового ребёнка. Анна Вячеславовна – прекрасный специалист, очень отзывчивый и заботливый врач. Следуя её рекомендациям по сохранению беременности я сумела избежать госпитализации. К сожалению, в настоящее время очень часто приходится сталкиваться с равнодушием со стороны медицинского персонала. Однако в вашем отделении я встретила полное понимание: здесь к беременным женщинам относятся как к родным, чувствуется, что сотрудники переживают за каждую свою пациентку. Следует отметить и прекрасную работу медицинских сестёр, особенно Ирины Паниной. Также хочу сказать огромное спасибо специалистам кабинета УЗИ. Хочу отметить, что я уже неоднократно рекомендовала А.В. Коновалову своим подругам. Лучшего врача для ведения беременности просто не найти. От всей нашей семьи хочу поблагодарить её и пожелать ей дальнейших успехов в нелёгком врачебном труде».

С. Малинина

« Я 8 лет наблюдаюсь в Поликлинике. Болячек много, но самым тяжёлым был ревматоидный артрит, и вот он уже 4 года находится в состоянии улучшения. И эту проблему решил доктор В.С. Бабанин — он правильно поставил диагноз и вовремя назначил лечение. И по сей день я нахожусь под наблюдением этих выдающихся замечательных людей. Я с доверием выполняю все их назначения и рекомендации, радуюсь каждому дню жизни!»

И.В. Кадилова

«Хочу поблагодарить врача-терапевта Царёву Татьяну Александровну за её квалифицированную работу, за помощь мне в лечении моего заболевания. Спасибо!»

В.Ф. Самолин, инвалид, пенсионер I группы

Мужской гинеколог

«Весна, весна, пора любви...», — писал еще великий Пушкин. Одни ждут приближения весны с восторгом, другие — не очень рады: ведь первая капель напоминает не только о радостях любви, но и обо всех проблемах, которые с ней так или иначе связаны. В преддверии «романтического сезона» мы решили поговорить с врачом-андрологом высшей категории, профессором, доктором медицинских наук Владимиром Александровичем Божедомовым на деликатные темы.

Научный руководитель Поликлиники по андрологии и репродукции д.м.н., профессор Владимир Александрович Божедомов: врач высшей квалификационной категории, специализация: уролог-андролог; автор и соавтор более 150 публикаций, девяти Патентов РФ на изобретения, учебных пособий «Репродуктивная функция и сексуальность человека» (два издания) и «Мужское бесплодие» (два издания), «Андрология. Клинические рекомендации».

Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФППОВ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова и кафедры клинической андрологии ФПКМР Российского университета дружбы народов.

Область научно-практических интересов профессора В.А. Божедомова: мужское бесплодие, инфекции и воспалительные процессы репродуктивного тракта, сексуальные дисгармонии, иммунология репродукции. Под его научным руководством и консультированием защищены 1 докторская и 3 кандидатские диссертации.

Кабинет андрологии Поликлиники, в котором ведет прием В.А. Божедомов, осуществляет обследование и лечение мужчин с нарушением репродуктивной функции (мужское бесплодие), сексуальными дисгармониями (нарушение потенции, преждевременное семяизвержение, снижение полового влечения), инфекционно-воспалительными заболеваниями половых органов (простатит, эпидидимит, уретрит), в том числе с аутоиммунным компонентом. Выполняются специальные исследования: эходоплерометрия сосудов полового члена с видео- и фармакостимуляцией, спермограмма в соответствии с требованиями ВОЗ (2010).

– Владимир Александрович, расскажите немного о своей деятельности. Что такое андрология?

– Андрология — это наука, которая изучает мужчин, их анатомию, физиологию, заболевания половых органов. Мы лечим мужчин, у которых есть какие-либо сексуальные дисгармонии (нарушение потенции, преждевременное семяизвержение, снижение полового влечения и другие) или нарушения репродуктивной функции — так называемое мужское бесплодие. Есть хирургическая составляющая профессии, например, иногда мужчинам требуется устранение варикоцеле или другие операции на половых органах. И, разумеется, мы работаем с инфекционно-воспалительными заболеваниями: простатитом, эпидидимитом, уретритом. В общем, как шутил в свое время мой папа, «андролог — это мужской гинеколог».

– Проблемы в половой сфере являются довольно болезненной темой для многих мужчин. Мне кажется, зачастую пациенты стесняются говорить на эту тему, так ли это? Многих ли приводят жены?

– То, что пациенты практически силой воли «затаскивают» себя к врачу моей специальности — история не редкая и не является экзотической, к сожалению. Могу сказать, что половину моих пациентов приводят жены. Это касается и бесплодного брака, и сексуальных проблем.

Возьмем бесплодие: есть международная статистика, согласно которой 15% женатых пар считаются бесплодными. Диагноз «бесплодие» ставится, если в течение года регулярных попыток зачать ребенка беременность у женщины так и не наступает. В половине случаев «виноват» в этом мужчина — у него либо недостаточно сперматозоидов, либо они плохого качества и не могут оплодотворить яйцеклетку. Кстати, совсем недавно стало ясно, что привычные выкидыши у женщин тоже связаны с низким качеством спермы у мужчины. Так вот, почти всегда в этой ситуации мужчины приходят ко мне или моим коллегам не по собственному желанию, а потому что направил гинеколог супруги или «прислала жена». Как правило, мужчина уверен: если у него в сексуальной жизни все хорошо, то и со спермой все хорошо. Хотя, это совсем не связанные понятия. Мужчина может быть настоящим «сексуальным гигантом» в постели и при этом быть бесплодным. Или наоборот.

Другая составляющая — сексуальные проблемы. Здесь опять же статистика показывает, что в 40 лет примерно 40% мужчин сталкиваются с проблемами в сексе, в 50 лет — примерно 50%, в 60 лет — примерно 60%.

Воспалительные заболевания простаты, в т.ч. простатит, одна из самых частых причин обращения мужчины к врачу урологу-андрологу. К сожалению, симптомы простатита — учащенное и болезненное мочеиспускание, болевые ощущения в промежности, в низу живота, половом члене, — имеют место у половины мужчин старше 40 лет.

Последние годы признали существование «мужского климакса», который вызван снижением уровнем мужского полового гормона тестостерона в крови и сопровождается набором симптомам, которые раньше описывали только у женщин: увеличение жировой массы, снижение минеральной плотности костей и увеличение риска переломов, снижение настроения и раздражительность.

Сегодня медики пришли к выводу, что нет неизлечимых проблем в половой сфере. В любом возрасте мужчина может быть в сексуальном смысле состоятельным.

– То есть, не смотря на все споры в прессе, у мужчин после сорока лет тоже наступает климакс?

– У женщин есть четкий климакс, который начинается в определенное время и быстро развивается. У мужчин такое состояние называется «частичный андрогенный дефицит». Он не так быстро проявляется, но все равно — у мужчины за 40–45 лет первые «звоночки» начинают возникать: появляется повышенная потливость, снижается либидо, могут быть проблемы со сном, вниманием, проявляется раздражительность…

– А как на счет молодых пациентов? Часто они у вас бывают?

– Не редко. Но, как правило, молодые мужчины в основном страдают проблемами психологического свойства, мужчины после 40 лет — органическими. Хотя из этого правила всегда есть исключения.

– То есть вы лечите и психологические проблемы?

– Конечно, ко мне не приходят как к психотерапевту, чтобы рассказать истории, лежа на кушетке (смеется). Я не психотерапевт в полном смысле этого слова, но, в первую очередь, необходимо правильно поговорить, иногда это помогает гораздо больше, чем уколы и таблетки.

По сути, лечение мужчины у андролога состоит из нескольких этапов. Первый этап — это как раз беседа, в которой мы выясняем корни проблем пациента. Как я уже упомянул, они могут быть психологического или органического свойства. Если в ходе беседы я понимаю, что эти проблемы носят органический характер, необходимо выяснить их природу. Они могут быть связаны с неврологической дисфункцией, или с нарушением работы сосудов, или с нарушениями гормонального фона. Второй этап — это, как ни странно, народная медицина. Так называемые афродизиаки иногда помогают решить ряд проблем в половой сфере (как правило, обусловленных стрессом и неправильным образом жизни). Если они не помогают, переходим к терапии непосредственно лекарственными средствами.

Вообще, сегодня медики пришли к выводу, что нет неизлечимых проблем в половой сфере. В любом возрасте мужчина может быть в сексуальном смысле состоятельным.

– А есть ли какая-то генетическая предрасположенность к проблемам в половой сфере?

– Да, есть. Многое в нашем организме обусловлено генетикой, и эта сфера не исключение. Мужчина рождается с определенной половой конституцией, и многие возможности на-

прямую связаны с его генетикой. Мне очень часто задают вопрос «Что такое «нормальная половая жизнь?» Надо понимать, что мы можем говорить не о «нормальных», а о средних цифрах. Относительно количества половых актов норма очень размыта: для кого-то нормально — это два раза в день, а для кого-то два раза в неделю. И это обусловлено природными особенностями. Речь идет о нарушении, если конкретный человек замечает сильные сбои в своем привычном цикле.

– То есть никакие факторы на «количество раз» не влияют?

– Влияет кое-что. Существуют два базовых фактора: фактор новизны и фактор возраста. С первым все очень просто: как только мужчина «притирается» к партнерше, его желание несколько падает. Тогда как с новой женщиной, наоборот, он демонстрирует немного завышенные для своей индивидуальной нормы показатели. Этот процесс обусловлен биологией и считается нормальным.

Что касается возраста, то сексуальный пик мужчины — так называемый максимальный эксцесс — приходится на 20 лет. С годами, конечно же, возможности снижаются. Это происходит, потому что слабеют сосуды. Но если мужчина ведет здоровый образ жизни, много занимается спортом, то может сохранить свою индивидуальную активность до глубокой старости. Если же он курит, имеет лишний вес, мало двигается, подвергает себя постоянным стрессам, то начинает отбирать у себя то, что дано природой. Я скажу так: «прибавить» мужских сил, данных природой, невозможно. А вот убавить — очень даже.

– Неужели отсутствие спортивной нагрузки и пресловутый стресс действительно так сильно влияют на потенцию?

– Мы очень недооцениваем роль стресса в современном мире: поскольку половая функция — как выработка сперматозоидов, так и сексуальное влечение — не нужна для поддержания жизни индивидуума, все

Часто нарушение половой функции — это не самостоятельное заболевание, а симптом каких-то других заболеваний.

то, что мужской организм воспринимает как стресс, на биологическом уровне дает сигнал «прекратить размножение». Потому как в условиях стрессовой окружающей среды шансы на выживание потомства минимальны. Тут опять же работает биология. На фоне стресса у мужчины сразу же снижается половая функция, а ведь современные мужчины подвержены постоянному нервному перенапряжению: на работе, за рулем и так далее. Нескончаемый поток мелких стрессовых ситуаций сильно подавляет потенцию. Когда пациент приходит и жалуется на сексуальную жизнь, я сразу спрашиваю «когда вы в последний раз отдыхали?». Часто мужчине просто надо скорректировать свой образ жизни, чтобы решить проблемы в постели.

– Хорошо. А как на счет продолжительности полового акта? Ведь по каким-то критериям медики оценивают нарушение?

Да, вот тут определенные критерии есть. Сейчас среди андрологов принято считать, что нормальный половой акт на фазе интромиссии длится от 4 до 8 минут. Акт продолжительностью от 2 до 4 минут расценивается как относительно короткий. Меньше 2 минут — клинически короткий. От 8 до 12 минут — длинный. Более 12 минут — клинически длинный, его еще называют «утомительным». Между прочим, задержка эякуляции — это тоже в своем роде отклонение и область нашей клинической деятельности.

– Могут ли нарушения в половой сфере быть связаны с болезнями других систем организма?

– Часто нарушение половой функции — это не самостоятельное заболевание, а симптом каких-то других заболеваний. Например, если у мужчины склероз сосудов (отложение липидов, которые забивают капилляры), то это сначала повлияет на потенцию, и только позднее проявятся другие симптомы. В половом члене есть так называемые кавернозные тела — структурные единицы эректильной ткани пениса. Капилляры в них очень-очень тонкие: тоньше, чем в сердце или мозге. Когда начинается склероз сосудов, эти капилляры забиваются в первую очередь. Поэтому, если вдруг — на фоне кажущегося благополучия — у мужчины случаются нарушения эрекции и они не связаны с травмирующими впечатлениями, то это является предвестником серьезной сосудистой патологии. И, если не принять никаких мер, то через 5–7 лет, с высокой вероятностью, будет либо инсульт, либо инфаркт. Вот в этом случае, нарушения эрекции — признак того, что сосуды плохо работают, то есть это — симптом.

Аналогично — с либидо. Если у мужчины снижается сексуальное желание, то можно подозревать многие вещи: начиная от недосыпа или депрессии, заканчивая болезнями, никак не связанными с половой сферой. Целый ряд серьезных заболеваний оказывают негативное влияние на сексуальное функционирование мужчины. Например, диабет. Эта болезнь приводит к повреждению нервной ткани, кровеносных сосудов. У мужчин, больных диабетом, почти всегда неизбежно появляются половые проблемы.

– Какая самая распространённая инфекционная болезнь у мужчин сегодня?

– Если говорить о половых инфекциях, то стоит начать с оптимистичной статистики. Сейчас, к счастью, половые инфекции встречаются гораздо реже, чем 15 или 20 лет назад. Ведь люди больше о них знают, соответственно, чаще предохраняются и своевременно лечатся. Конечно, улучшились и методы диагностики.

Наиболее распространенная на сегодня инфекция — вирус простого герпеса. Сегодня она встречается у 20–40% людей, живущих активной половой жизнью, и в остальном абсолютно здоровых.

Доказано, что болезни вызывают следующие микроорганизмы, которые передаются половым путем: гонорея, хламидия, микоплазма гениталиум. Многие другие микробы, например, уреоплазма, микоплазма хоминис, герпес, ВПЧ, у большинства людей не вызывают никаких болезней, но могут вызывать болезненные проявления в моменты снижения общего иммунитета.

– А как на счет печально известного простатита?

– Безусловно, простатит — одно из самых распространённых заболеваний. По разным данным, от 10% до 40% мужчин абсолютно разного возраста могут сталкиваться с симптомами простатита: боли в промежности, в области мошонки или простаты, иногда даже в пояснице; нарушением мочеиспускания; болезненным мочеиспусканием и другими. Однако особенность заключается в том, что простатит — это коварное заболевание, и его не всегда можно назвать инфекционным. В одном случае это совершенно очевидный воспалительный процесс, вызванный понятными кишечными микроорганизмами. В другом — никаких микробов не находят. Иногда за болезнью все-таки скрываются такие трудно обнаруживаемые инфекции как хламидии или уреаплазма, но бывает и так, что воспаление обусловлено аутоиммунным процессом. В борьбе с этим недугом четкая и правильная диагностика — главный залог успеха. Лечить простатит в разных случаях надо по-разному, и только адекватное лечение может гарантировать хороший результат и длительный безрецидивный период.

Кстати, раз уж заговорили об этой болезни, подчеркну один важный момент: простатит не является причиной импотенции. Очень многие мужчины уверены, что они несостоятельны в постели именно из-за этого расстройства. Это в корне не верно. Простатит иногда влияет на сексуальную жизнь, но тут ситуация двоякая: с одной стороны, что бы ни болело у человека, ему будет не до секса, с другой — может сработать психосоматика. Когда мужчина уверен, что простатит приведет к импотенции — он действительно к ней приведет. Но в основе расстройства будет лежать психологическая установка, а не физическое нарушение. Также простатит в абсолютном большинстве случаев не является причиной преждевременного семяизвержения.

– Владимир Александрович, а бывают ли какие-то занимательные случаи в Вашей практике?

– Конечно, бывают. Например, недавно ко мне пришел пациент, которому было 87 лет, с жалобами на то, что у него «не все в порядке» в сексуальной сфере. Поскольку я прежде посмотрел на дату его рождения, то задал соответствующий вопрос: «И давно у вас нет половой жизни?» На что он мне ответил: «Да нет, доктор, у меня нормальная половая жизнь, раз в неделю — обязательно. Но, знаете, последний год я как-то стал «вяловат». Примечательно, что его медицинская история — это полстраницы абсолютно разных заболеваний: и голова, и кожа, и сердце, чего там только нет. Когда я спросил, сколько лет его жене, он ответил: «У меня жена молодая — ей всего 69». Так что любви все возрасты покорны (смеется). Другое дело, что к кому-то проблемы приходят в 40 лет, к кому-то — в 20, а к кому-то — в 85.

Нина Богомолова

Простатит не является причиной импотенции, а также — в абсолютном большинстве случаев — он не является причиной преждевременного семяизвержения.

НАС БЛАГОДАРЯТ

«Прошу выразить благодарность врачу-неврологу М.У. Шибиловой за благожелательное, внимательное, скрупулезное отношение к пациентам. Эти качества врача очень важны, как для пациентов при постановке диагноза и назначении лечения, так и для Поликлиники, с точки зрения поддержания имиджа и статуса учреждения».

А.Н Синёв,
главный советник
Аппарата Правительства
Российской Федерации

«Хочу сказать большое спасибо врачу рефлексотерапевту Лолите Владимировне Ивановой за её профессионализм и знание своего дела. Я обратилась в отделение рефлексотерапии с сильными болями в спине и воротниковой зоне. За 10 сеансов боли постепенно начали проходить, и сейчас я себя чувствую гораздо лучше. Лолита Владимировна понимающий, чуткий врач. Прежде чем начать лечение, она очень тщательно проводит с пациентом беседу, выясняя все недомогания и пожелания. В ходе беседы с врачом я пожаловалась на нарушение сна. Меня очень давно мучает эта проблема, и вот после нескольких сеансов произошло чудо – сон восстановился. Я просто в восторге от сеансов рефлексотерапии. Хочется отметить умелые и заботливые действия медсестры — Галины Николаевны. Мне уже немало лет, а я только первый раз в жизни испытала на себе лечение рефлексотерапией. Хочется сказать огромное спасибо Лолите Владимировне за её знания, огромный опыт в проведении процедур — просто за её «золотые руки».

Г. А. Полоскова

«Хочу выразить благодарность за фактически безупречную работу медицинской сестры О.В. Пряхиной. К больным относится внимательно, предупредительно, спокойно, без суеты. Своим общим поведением, по-моему, она очень помогает и в работе заведующей отделением офтальмологии Зинаиде Степановне Поповой. Таких кадров в медицине очень не хватает!»

Г.И.Видяйкана

«Благодарю бригаду скорой помощи в составе врача Н.П. Подобина, фельдшеров В.Ю. Красноглядова и С.В. Журавлёва. Эти замечательные медики сделали всё возможное, чтобы боль утихла в кратчайшие сроки. Отнеслись очень внимательно и оставили в моём сердце самое тёплое чувство».

Т.С. Загайнова

НАС БЛАГОДАРЯТ

«В Поликлинике №1 много замечательных заведующих, врачей, сестёр. Хочется особенно отметить доктора медицинских наук И.С. Истомину. Она не только высококвалифицированный физиотерапевт, но и доктор в широком понимании. Когда я обратился к ней с жалобой на опухоль правой стопы и боль в спине, она сама провела процедуру лазерным прибором, затем поручила провести дальнейшее лечение, после чего была устранена боль и опухоль.

Аналогичный случай разрешил заведующий урологическим отделением, кандидат медицинских наук Е.В. Дарий, который сам произвёл обследование и по результатам дал заключение о возможности проведения физиотерапевтических процедур для моего лечения.

С удовольствием можно сказать несколько добрых слов в адрес молодых врачей Г.А. Егоровой, Е.А. Мухаметжановой, И.Э. Кирилиной и многих других. Когда я встречаюсь с ними — говорю: «Оставайтесь такими и будьте ещё лучше!»

А.С. Батраков, пациент Поликлиники с 40-летним стажем

«Выражаю благодарность стоматологу-хирургу И.А. Харьковой за её профессионализм, чуткое отношение, высочайший уровень исполнения своего служебного долга.

Если бы у нас все врачи были такими, то медицина достигла бы достойных высот.

Ирина Анатольевна по праву может служить примером для подражания работникам Поликлиники, и администрация может гордиться, что в коллективе такие врачи».

Е.Поливанова

«Выражаем огромную благодарность таким замечательным докторам как В.С. Бабанин, А.И. Данько, С.И. Круглов, Е.Ф. Сизова. Не так давно в отделении урологии стала работать Л.Н. Корнеева. Замечательный, знающий в этой трудной медицине доктор, диагност, добрый милый человек с обаятельной улыбкой. У её кабинета пациенты говорят только добрые слова. Побольше бы таких врачей! Много сделано преобразований в Поликлинике, спасибо Вам!».

Семья Чеземных, обслуживаются в Поликлинике с 1983 года

Профессор Takuji Kawamura

Профессор М.П. Королев

Н.И. Саевич и В.А. Стахиевич, заведующие гастроэнтерологическим и эндоскопическим отделениями УЗ «10-я городская клиническая больница» г. Минска

Эндоскописты всех стран объединились

Окончание. Начало на стр. 1.

Символично было и радостное известие о том, что день открытия симпозиума является также днем рождения Кадои Изуми, который много лет отдал развитию эндоскопии в России, будучи руководителем представительства компании «Олимпус», поэтому практически все участники симпозиума были с ним знакомы, и тепло его поздравили.

По завершении торжественного открытия симпозиума с докладами выступили два специалиста в области эндоскопии из Японии. Профессор Toru Ito — представитель Медицинского Университета г. Канадзава — рассказал о «Эндоскопических диссекциях в подслизистом слое», опираясь на личный опыт (он провёл более 700 операций!). Доктор Takuji Kawamura — представитель Второго Госпиталя Красного Креста г. Киото — поделился опытом в области «Узкоспектральной диагностики».

Среди представителей России в симпозиуме приняли участие специалисты из Российского онкологического Научного центра им. Блохина РАМН, РНИМУ им. Н.И. Пирогова, ГКБ №31, института имени П.А. Герцена и Ярославской клинической онкологической больницы.

В ходе симпозиума российскими эндоскопистами были освещены такие темы, как: «Особенности эндоскопической семиотики и антихеликобактерная терапия MALT-лимфом желудка»; «Клинические результаты применения видеокапсульной и балонно-ассистированной энтероскопии в диагностике и лечении заболеваний тонкой кишки» и другие.

Участники симпозиума говорили также о первом опыте применения эндоцитоскопии в уточняющей диагностике раннего рака органов желудочно-кишечного тракта и о современных стандартах эндоскопического скрининга колоректального рака.

Всего в симпозиуме приняло участие более 150 человек из трех стран. Поликлиника и далее будет развивать международные связи с эндоскопистами разных стран, подтверждая статус центра обучения эндоскопическим методам исследований. В связи с этим стоит отметить, что в 2013 году четыре врача эндоскопического отделения, которым руководит президент Московского общества эндоскопистов А.А. Будзинский, будут проходить стажировку в Японии.

СОВЕТЫ ВРАЧА

Диагноз: авитаминоз!

Полгода — плохая погода, холода и короткий световой день. Кто-то поднимает себе настроение мечтами о лете, отвлекается на хобби, встречи с друзьями, а кому-то не удается справиться с хандрой и хронической усталостью. Как победить весеннюю апатию и найти резерв физической и эмоциональной энергии?!

Чаще всего причиной весенних проблем является авитаминоз, то есть недостаток витаминов в организме. Зимой значительно сокращается прием свежих фруктов и овощей, а те, что попадают на наш стол, не содержат достаточного количества полезных веществ, поэтому авитаминоз обычно наступает весной. «Чтобы восполнить суточную потребность в витаминах и микроэлементах, необходимо съедать не менее 1,5-2 кг плодов, ягод и овощей», — говорит заведующая эндокринологическим отделением Поликлиники Наталья Леонидовна Бурмистрова.

Если вы заметили, что чаще стали болеть простудными заболеваниями, на губах проявился герпес, на коже — высыпания, да и вообще она стала излишне сухой или жирной, возникли проблемы с волосами или ногтями, скорее всего, это авитаминоз. Перечисленные симптомы будут неполными, если к ним не добавить ещё и сменяющие друг друга апатичность, раздражительность, приступы усталости, нарушения желудочно-кишечного тракта и некоторые другие. Наступление подобного самочувствия объяснимо, потому что витамины — это биологически активные вещества, которые нужны для правильного обмена веществ, обновления кожи, укрепления иммунитета и обеспечения других жизненно важных функций организма.

Причины авитаминоза:

- недостаток овощей и фруктов, которые являются основными поставщиками многих витаминов;
- однообразное питание, когда преобладающий вид продуктов не может обеспечить всех потребностей организма;
- угнетённая микрофлора кишечника, которая является «производственным цехом» биоактивных веществ;
- курение, употребление алкоголя, антибиотиков и других лекарств;
- повышенная нервная нагрузка и стрессы.

Значит, пора обратиться к врачу терапевтического профиля, который сможет выявить уровень недостатка витаминов и микроэлементов именно в вашем организме. В первую очередь, необходимо определить уровень содержания в крови витамина B2, который ускоряет рубцевание ран и порезов и регулирует содержание сахара в организме. Стоит обратить внимание и на количество фолиевой кислоты, которая является исключительно важным элементом для роста и развития организма, а также для обновления клеток кожи и слизистых оболочек, участвует в синтезе ДНК и РНК. Также назначается анализ на содержание цинка и других микроэлементов.

Тактика борьбы с авитаминозом от врача Н.Л. Бурмистровой

Увеличить в рационе долю свежих овощей и фруктов. Зимой можно разнообразить свой стол свежей морковью, капустой, свеклой, яблоками, луком, чесноком, цитрусовыми, киви.

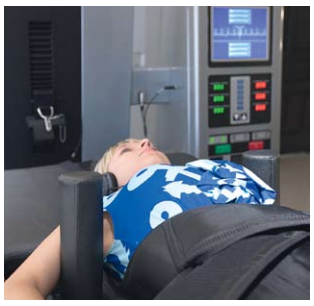
Питание должно быть разнообразным и состоять из полноценных продуктов (к неполноценным можно смело отнести майонез, колбасу, кондитерские изделия, рафинированные продукты).

«Хольте и лелейте» микрофлору кишечника! Кроме овощей и фруктов, ешьте каши. Такая еда богата нужной для микрофлоры клетчаткой.

Больше гуляйте на свежем воздухе и, особенно, в дневное время. Солнечный свет, которому и тучи не помеха, незаменим для синтеза витамина D. Его нехватка, кстати, может привести к набору лишних килограммов.

Следуя советам врачей, вы заметите, что симптомы авитаминоза начнут постепенно исчезать. И одновременно начнёт возвращаться хорошее самочувствие и радостное мироощущение!

Юлия Бобкова



«Невесомость» лечит позвоночник

«Боль в спине» — одна из наиболее распространенных жалоб среди пациентов, обращающихся к врачу. От одной до двух третей взрослых пациентов периодически страдает от поясничной боли, распространенность которой увеличивается с возрастом, причем, женщины страдают чаще, чем мужчины. Пик заболеваемости приходится на шестую декаду жизни, что является наиболее распространенной причиной раннего выхода пациентов на пенсию.

С февраля этого года Поликлиника предлагает принципиально новый метод безоперационного лечения межпозвонковых грыж. На «вооружении» у врачей отделения мануальной терапии Поликлиники появилось американское чудо техники — система DRX9000, которая уже используется в двух многопрофильных лечебных учреждениях Москвы, где с ее помощью добились высоких результатов помощи больным.

Система DRX9000 была разработана в США в сотрудничестве с учеными NASA. Медики заметили, что астронавты, вернувшиеся из космоса, имеют практически идеальный позвоночник. Появилась идея создания аппарата с имитацией условий псевдоневесомости и псевдовакуума. После многолетних экспериментов данная техника была разработана и внедрена в медицинскую практику США, чтобы дать возможность больным избавиться от болей в спине без операций.

В основе метода лежит так называемое тракционное воздействие на определенный сегмент позвоночника. Применением тракции (растяжением) достигается разгрузка позвоночника, снятие спазма мышц, снижение внутридискового давления, увеличение высоты межпозвонкового диска (кстати, рост пациента на какое-то время увеличивается после процедуры).

Действие аппарата напоминает работу насоса, где «поршнем» является тело позвонка, а межпозвоночный диск — «цилиндром насоса». Проще говоря, при локальном раздвижении двух сопряженных позвонков образуется пространство, в которое поступает жидкость, питающая диск. Именно это приводит к его восстановлению. Кроме того, во время сеанса создается определенный вакуумный эффект, «втягивающий» грыжевое выпячивание. Грыжа прекращает давить на нервные корешки и боль уходит.

Частота и сила проводимой тракции подбирается индивидуально для каждого пациента, поэтому растяжение происходит ступенчато и циклично. Это позволяет избежать травм мышц и связок. Система помогает мобилизовать конкретный диск, не вовлекая другие сегменты позвоночника. В отличие от других способов вытяжения позвоночника, удается осуществить значительную тракцию наиболее патологически измененного диска. Такое локальное воздействие подтверждено ренгенографическими исследованиями: происходит практически двукратное увеличение высоты диска, подвергающегося воздействию. Благодаря тому, что воздействие оказывается на конкретный межпозвонковый диск, этот метод можно применять широкому кругу пациентов — ранее оперированных или имеющих проблемы в других частях позвоночника.

В ходе проведения нескольких процедур увеличивается межпозвонковое пространство, сокращается грыжевое выпячивание, усиливаются внешние связки и мышцы, увеличивается гидрофильность и масса болезненного диска, что ведет к его восстановлению. Практика показывает, что для достижения такого результата необходимо курсовое лечение, состоящее из трех этапов: на первом этапе процедуры проводятся по 5 раз в неделю, на втором этапе — по три раза в неделю, на третьем — по две процедуры в неделю.

Известно, что только 20% операций на позвоночнике сохраняют положительный эффект спустя 2 года. Теперь у пациентов Поликлиники есть возможность избавиться от болей в спине без операции!

Нина Богомолова

НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

Удар волны

В январе 2013 года врачи-травматологи Поликлиники начали проводить процедуры ударно-волновой терапии, что позволило революционно изменить лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Врач-травматолог-ортопед А.О. Дудкин

Лечение ударно-волновой терапией проводится на специальном аппарате, принцип действия которого достаточно прост. Электрический импульс, подаваемый прибором, преобразовываясь в звуковую волну, проникает в тело человека. Акустическая волна с частотой 1–10 Гц распространяется в теле человека, а встречая на своем пути ткани различной плотности или достигнув кости, она поглощается.

Энергии ударно-волнового воздействия достаточно для оздоровления фиброзных участков, костных разрастаний, зон отложения солей. Курс процедур также создает условия для ускоренного сращения костей при переломах. Обычно курс состоит из 5 сеансов (1 раз в неделю), таким образом, лечение продолжается 5 недель

Ударно-волновая терапия является эффективным средством против различных недугов, затронувших опорно-двигательный аппарат. Во многих случаях курс данных процедур позволяет избежать оперативного вмешательства.

Показания к применению: заболевания крупных и мелких суставов («теннисный локоть», «рука гольфиста»); пяточная шпора, плантарный фасциит; заболевания связок (тендопериостопатия и т.п.); мышечно-тонические боли при остеохондрозе позвоночника, боли в копчике; замедленная консолидация длинных трубчатых костей и другие.

Противопоказаний для проведения данных процедур немного: онкологические заболевания, нарушение свертываемости крови, инфекционные заболевания, беременность, сахарный диабет.

Ударно-волновая терапия хорошо переносится, не вызывая побочных эффектов и дискомфорта, поэтому не требуется обезболивание, что избавляет организм пациента от лишней лекарственной нагрузки. В результате уменьшаются отеки, улучшается микроциркуляция, нормализуется обмен веществ, поврежденные ткани быстро восстанавливаются, исчезают боли.

Геном укажет путь к здоровью

Сегодня клинико-диагностическая лаборатория (КДЛ) Поликлиники проводит широкий спектр лабораторных исследований: общеклинические, микроскопические, гистологические, цитологические, иммунологические, биохимические, диагностика инфекций и другие. Главным событием для КДЛ в этом году станет открытие геномного центра, который начнет принимать пациентов летом 2013 года. О том, зачем нужен геномный центр, мы решили рассказать уже сейчас.

Известно, что в развитии различных недугов большую роль играют так называемые генетические полиморфизмы — врожденные изменения в геномах человека, которые могут стать причиной атеросклероза, ишемической болезни сердца, остеопороза, сахарного диабета, бронхиальной астмы, новообразований и других заболеваний.

Благодаря открытию в Поликлинике геномного центра, каждый пациент сможет узнать о своих «генах предрасположенности» к той или иной болезни и своевременно воспрепятствовать развитию заболевания. Генетический анализ поможет врачу даже определить индивидуальную дозу лекарственного препарата для конкретного человека, потому что у большого числа людей она может в разы отличаться от средней по популяции. Подобная информация особенно важна, например, в послеоперационный период.

Одним из самых точных и чувствительных методов сегодня считается анализ нуклеиновых кислот, или ПЦР-реакция, с помощью которой можно выявить предрасположенность к таким заболеваниям как бактериальный вагиноз, трихомониаз, сифилис, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулёз. ПЦР-диагностика особенно эффективна при выявлении трудно культивируемых вирусов и бактерий, а также может «работать» с большим разнообразием микроорганизмов.

Исследования на базе ПЦР-анализа с использованием специальных реагентов позволяют определять предрасположенность к артериальной гипертонии, инфаркту миокарда, ожирению и другим.

Кроме того, в геномном центре Поликлиники будет использоваться методика PCR-HRM, которая позволяет относительно быстро определить количество мутаций в онкогенах, что крайне важно для пациентов, генетически предрасположенных к раковым заболеваниям. Этот вид диагностики даст возможность проводить целенаправленное лечение, в зависимости от индивидуального генотипа.

Выявление предрасположенности пациента к различным заболеваниям согласно генетическим факторам на основе результатов молекулярно-генетических исследований в разы повышает эффективность профилактики и лечения заболеваний конкретного человека, а не популяции в целом.

Таким образом, открытие геномного центра усилит лидерские позиции Поликлиники в области персонализированной медицины.

Мужская линия косметики

Ежедневная забота и уход за лицом необходим не только женщинам. В каком-то смысле привлекательная кожа даже более важна для мужчин, чем для женщин: многочисленные исследования ученых доказали, что чистая, мягкая кожа играет важную роль в сексуальной привлекательности сильного пола: на биологическом уровне хорошая кожа дает сигнал женщине, что у потенциального партнера сильный иммунитет, а его организм может успешно бороться с вирусами и бактериями.

Мужской уход за кожей отличается от женского. Эпидермис у мужчин более плотный, «закоренелый», более устойчив к растяжению, по сравнению с женским. Однако регулярное механическое воздействие — бритье — делает его уязвимым. В результате лицо может начать шелушиться, выглядит стянутым, его цвет ухудшается. Основная задача мужчины – это пропитать кожу и поддержать ее свойства, особенно в зрелом возрасте. Так что простой крем для ежедневного применения способен исправить любую дискомфортную ситуацию.

С этого года в аптеке Поликлиники началось производство мужской линии косметики. В отличие от продукции для женщин, насчитывающей около 30 наименований, пока в линейку косметики для мужчин вошли два крема: увлажняющий и питательный. Во второй половине года в мужскую линию добавится крем для век.

Мужские кремы не содержат искусственных отдушек и красителей (в серии присутствует натуральная отдушка – масло иланг-иланга). Но главное, что отличает все кремы, созданные в аптеке Поликлиники от большинства аналогов, продающихся в магазинах косметики и парфюмерии — это отсутствие консервантов. Поэтому вся косметика Поликлиники рассчитана на короткий срок использования (не более 3 месяцев). Чтобы избежать порчи продукта, объем тары подобран оптимальным образом: при ежедневном использовании крем расходуется за 1–1,5 месяца. Кремы подходят для любой возрастной категории мужчин.

Увлажняющий крем рекомендуется для нормальной и жирной кожи. Активные ингредиенты — гиалуроновая кислота и витаминный комплекс. Гиалуроновая кислота регулирует водный баланс кожи, поддерживает её тонус и упругость, недостаток этого вещества приводит к дряблости кожи.

Питательный крем рекомендуется для сухой кожи. Его оптимально использовать в осенне-зимний период, когда кожа нуждается в дополнительном уходе из-за суровых погодных условий. Активные ингредиенты — масло оливок и авокадо, витамины А и Е. Витамин А делает кожу мягкой и здоровой. Недостаток витамина А всегда сопровождается сухостью кожи: она шелушится, грубеет, покрывается роговыми наслоениями; витамин Е усиливает защитные свойства кожи, устраняет раздражение, улучшает цвет лица.

Косметические средства для мужчин не оставляют следов и жирного блеска, сразу впитываются, более просты в использовании.

Мужчинам также можно посоветовать обратить внимание на еще один косметический продукт аптеки Поликлиники — «Лосьон лечебный борно-резорциновый с запахом цитрусовых». Он оказывает успокаивающий и противовоспалительный эффект, имеет дубильное действие, можно наносить после бритья.

Нина Богомолова

Приобрести и мужскую, и женскую косметику (особенно накануне 8 марта!) можно в аптеке Поликлиники по адресу: Москва, переулок Сивцев Вражек, д. 35 (есть возможность заранее сформировать заказ в интернет-аптеке на сайте www.vipmed.ru). Рецептурно-производственный отдел аптеки Поликлиники: (499) 241-25-25.

А.С. Пушкин: «Быть можно дельным человеком и думать о красе ногтей!»

В отличие от XIX века, когда люди из высшего общества посвящали уходу за собой не минуты, а часы, во времена молодости наших бабушек и дедушек, пап и мам внешности мужчины не уделялось столько внимания, даже если человек занимал очень высокий пост в государстве. «Лишь бы человек был хороший», — любили тогда повторять женщины всех возрастов. Однако сейчас ситуация изменилась.

Мнение, что мужчина должен быть чуть-чуть красивее обезьяны, уже не актуально для современных женщин, которые стали уделять гораздо больше внимания собственной красоте и, соответственно, замечать недостатки ухода за собой не только в своей внешности, но и во внешнем облике своего супруга или приятеля. Да и в мире бизнеса, где интеллектуальный потенциал человека ценится, разумеется, выше, чем внешние данные, в последние годы произошли изменения: исследования давно доказали, что при прочих равных статный и ухоженный мужчина добивается большего успеха в карьере, чем тот, кто не следит за своим внешним видом. Оценивают, действительно, «по одежке», и ловкие интеллектуалы давно взяли это знание на вооружение.

Тем не менее, среди российских мужчин — в отличие от многих других стран мира — все еще бытует мнение, что косметолог — это женский доктор. И это утверждение — в корне не верно! Косметолог — это, прежде всего, опытный медик с образованием в области дерматологии, специалист по заболеваниям кожи, способный решать разные проблемы самого большого органа в теле человека. И уже во вторую очередь — «доктор красоты».

В Поликлинике есть опытные врачи-дерматовенерологи и соответствующая аппаратура, что позволяет решить самые распространенные эстетические проблемы с кожей у мужчин и значительно улучшить их качество жизни (запись на прием: (499) 241-05-16, местн. тел.: 21-908, 21-139, 21-909).

Нина Богомолова

	Возраст	Характерные для мужчин проблемы кожного покрова	Методы лечения
	20+	Дермапатология: воспаления, угревая сыпь, акне	Лазерная терапия и/или мезотерапия (введение биологически активных веществ в поверхностные и средние слои кожи). Количество процедур, а также интенсивность лазерного воздействия определяет врач-дерматолог после диагностики индивидуальной патологии пациента.
		Проблемы волосистой части головы: жирная или сухая себорея (перхоть)	Недуг может быть спровоцирован нарушениями в работе желудочно-кишечного тракта, гормональными сбоями, патологиями щитовидной железы, наличием хронических инфекционных заболеваний, гиповитаминозами, неправильным питанием. Лечение необходимо проводить под контролем врача-дерматолога. Только после выяснения причины заболевания и/или сопутствующих болезней может быть назначена эффективная терапия.
	30+	Лишний вес	У многих мужчин после 30 лет появляется, так называемый, «пивной животик». Конечно, спорт и правильное питание лучшие помощники в деле избавления от жира на животе, но косметология в состоянии помочь и тут. Наиболее эффективны — вибро-массаж, а также неинвазивный или лазерный термолифтинг. После каждого сеанса объём талии может уменьшиться примерно на 2 см за счет дренажа подкожных тканей. Стойкое избавление от жира можно добиться курсом от 10 процедур.
		Повышенная потливость	Проблема решается введением специального препарата в зону подмышек (процедура однократная). В результате выключаются так называемые апокриновые потовые железы, ответственные, в том числе, за неприятный запах из области подмышек. При этом «лишний» пот выводится через другие потовые железы на теле. Данная процедура абсолютно безопасна для здоровья.
		Повышенное оволосенение, в том числе на ушах, на спине, на пальцах рук	Избавиться от лишних волос поможет лазерная и фото-терапия. Среднестатистическому пациенту потребуется около 8–10 процедур, однако лечение продлится не менее года из-за того, что каждая процедура проводится не чаще 1 раза в месяц.
	40+	Сосудистые проблемы кожи лица – купероз (стойкое покраснение кожи лица)	Стойкое покраснение появляется из-за расширения сосудов, которые теряют тонус своих стенок. Эта проблема не связана с чрезмерным употреблением алкоголя. Избавиться от покраснения можно за несколько процедур с помощью ILP- и лазерной терапии на аппарате Palomar.
	50+	Возрастная пигментация; так называемая, «рябая кожа» на лице или шее	Фото-терапия (обработка кожи вспышками света определенной длины волны). Поверхностные пигментные пятна удаляются, как правило, за 1–2 процедуры. Устранение более значительных скоплений меланина, залегающих в глубоких слоях кожи, может потребовать большего количества посещений.
	20–50 лет	Ликвидация рубцов после заболеваний или угревой сыпи	Разгладить кожу поможет лазерная шлифовка. Сущность метода заключается в устранении старых слоев клеток, в результате чего происходит удаление рубцовых тканей и обновление клеточного состава кожи.