

Здоров'я Країни

№7•2018

12

5 МІФІВ
ПРО ВІТАМІН D

20

МЕДИЧНІ
ПРОТОКОЛИ.
УСЕ, ЩО
ПОТРІБНО ЗНАТИ

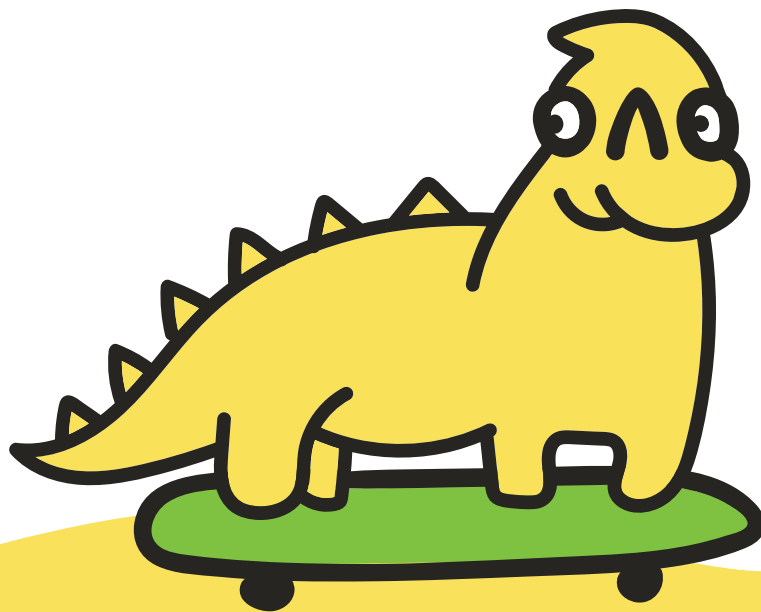
40

ОРГАНОЗБЕРЕЖНА
ХІРУРГІЯ



ДИТИНОЛОГ

ВАШ ДИТЯЧИЙ МУЛЬТИКАР



НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА / СТАЦІОНАР / ХІРУРГІЯ /
РЕАНІМАЦІЯ / КОНСУЛЬТАЦІЯ / КАРДІОХІРУРГІЯ /
ТРАВМАТОЛОГІЯ / ВИКЛИК ДОДОМУ / 24/7

 (044) 495-2-888 / (097) 495-2-888*

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Ефективність лікування – доведено!

Сьогодні медицина розвивається стрімкими темпами. Критерієм, який дозволяє зорієнтуватися в морі даних, стають масштабні клінічні дослідження, що переконливо доводять ефективність – або неефективність – певного методу лікування, діагностики, профілактики тощо. Міжнародні організації, які об'єднують провідних фахівців у галузі медицини, аналізують колосальні обсяги інформації й на підставі беззаперечних доказів укладають настанови, що допомагають лікарям у повсякденній роботі враховувати всі можливі аспекти. Тож для ММ ДОБРОБУТ орієнтиром є найсучасніші дані доказової медицини.

У ДОБРОБУТ робота з міжнародними клінічними протоколами та створення на їх базі локальних відбувається на дуже високому науковому рівні. Фахівці клініки активно співпрацюють у цьому питанні з Державним експертним центром МОЗ України, провідними закордонними та вітчизняними спеціалістами. На практиці це означає: нашим пацієнтам буде надано максимально ефективну допомогу, з використанням найбільш сучасних та безпечних доведених методів діагностики та лікування. Вони захищені від зайвих ліків та процедур – ми робимо тільки те, що потрібно в конкретному випадку. Наші можливості безупинно зростають. Підвищується експертиза в дитинології, розвиваються дитяча хірургія, урологія, оториноларингологія, ортопедія... Перелік напрямів, представлених у ДОБРОБУТ, стає дедалі повнішим. Ми маємо можливість працювати з дуже складними випадками, а цілу низку тонких операцій, проведених нашими блискучими професіоналами, було здійснено в Україні вперше.

Підсумовуючи, зауважу: ми віримо в сучасну медичну науку, а отже – у здоров'я всієї країни!

*З повагою, Олексій РИКОВ,
головний лікар дитячих клінік
Медичної мережі ДОБРОБУТ*

3

Вступне слово

Відкрито

Новини

5

6

Максим ПОНОМАРЕНКО:
«Сьогодні ми робимо операції,
за які в Україні беруться лише одиниці»

Актуально: гіти

8

Малюк і море: правила спілкування

10

Шкіра немовляти: принцип мінливості

12

5 міфів про вітамін D

14

Захист +. Додаткове щеплення



18

Актуально:
піглітки

16

Дівчинка пігросла

Сама досконалість!

Тема номера

20

КРУГЛИЙ СТИЛ. Медичні протоколи:
колективний геній доказової медицини

Актуально: дорослі

28

Літо. Снека. Набряки.

30

Пігступні бактерії

32

Вагітність після 40: чого чекати?

34

Онкоперевірки: не треба боятися!

Душевно

36

Ольга КАШПОР:
«Телебачення з терапевтичною місією»

Достовірно

Уві сні. Особливості колоноскопії

38

Оперативно

Видяляти? Ні!

40

Неформально

Екзотичні впогодбання Марини ХАЛІМОНЕНКО

42

Активний стиль життя Василя ШМАГОЯ

43

Ефективно

Ручна робота. Мистецтво остеопата

44

Активно

Пляжні баталії

46



Актуально

Сердечні справи

48

Цікаво

Алергія на кондиціонер: правда?

50

Здоров'я Країни

Корпоративний журнал ММ ДОБРОБУТ
№ 7. Безкоштовно.

ЗАСНОВНИК: ММ ДОБРОБУТ
Керівник проекту: Ольга ЛИПКО
Куратор проекту: Ганна БЕЛОЗЬОРОВА

Свідцтво про реєстрацію
КВ №22341-1/224 ІР, видано Міністерством
юстиції України 31.10.2016 р.

ВИКОНАВЕЦЬ: ВД AMEDIA GROUP
НАД НОМЕРОМ ПРАЦЮВАЛИ:
Марічка КОРМУШКІНА, Тетяна БІЛЕНКО,
Любов НАТОЧІЙ, Олена ГАЛАЙЧУК,
Ганна КРАВЧЕНКО, Олена ДУБРОВІНА,
Вікторія КОВАЛЬ

Відповідальність за достовірність наведених у рекламі відомостей, а також за відповідність змісту реклами вимогам законодавства несе рекламодавець.

Усі матеріали охороняються законами України та міжнародними конвенціями про інтелектуальну власність. Без письмового дозволу Засновника забороняється повністю або частково використовувати, змінювати (адаптувати) статті, фотографії та інші опубліковані матеріали.

Ефективне партнерство

Уже понад десять років ММ ДОБРОБУТ успішно співпрацює зі страховими компаніями. За період партнерства ми здобули авторитет і показали себе як мережа з найвищим рівнем медичної допомоги, сервісу та доступності. Страхові компанії є для нас стратегічним партнером, адже це потужний інструмент із генерації та налагодження співпраці з пацієнтами, а також із просування нових спеціалістів, напрямів і навіть поліклінік. Окрім того, вони здійснюють постійну медичну експертизу ро-

боти ММ ДОБРОБУТ, що, у свою чергу, дає можливість безупинно вдосконалюватися. На сьогодні ДОБРОБУТ посідає провідне місце у структурі страхових виплат страховими компаніями на лікування застрахованих. Згідно з даними forinsurer.com за результатами 2017 року, частка ринку ММ ДОБРОБУТ у Києві та Київській області займає 40%. Кожен п'ятий клієнт ДОБРОБУТ є застрахованим в одного з наших партнерів. Дякуємо страховим партнерам за плідну та стабільну співпрацю.



Сертифікацію пройдено!

ММ ДОБРОБУТ укотре підтвердила відповідність своєї роботи найвищим державним і міжнародним стандартам та отримала сертифікат ISO (International Organization for Standardization) за напрямками медичного обслуговування дорослих і дітей, а також надання невідкладної допомоги. Це означає, що вивчення потреб пацієнтів і прагнення перевершити їхні очікування, безперервне вдосконалення робочих процесів, надання нових



видів послуг та їх удосконалення, постійне навчання персоналу, розробка й впровадження стандартів діяльності, аналіз та усунення можливих недоліків і ціла низка інших параметрів – як завжди, на висоті!

Запрошуємо до нас у команду!

Якщо ви студент-медик 5–6-го курсів, прагнете здобути досвід від справжніх професіоналів і стати провідним фахівцем у медицині – тоді приєднуйтеся до нашої команди! Тепер на базі ММ ДОБРОБУТ кожен охочий майбутній лікар має шанс пройти стажування, а також скористатися можливістю обрати потрібний напрям для інтернатури, а саме:

- кардіохірургія;
- онкологія;
- терапія;
- сімейна медицина;
- невідкладні стани;
- неврологія;
- загальна хірургія;
- анестезіологія;
- педіатрія;
- отоларингологія;
- травматологія.

Зробіть крок до омріяної професії! Просто заповніть анкету за посиланнями на офіційному сайті ММ ДОБРОБУТ.

СПРОСТУВАННЯ

Звертаємо вашу увагу на те, що у випуску № 6 нашого корпоративного журналу в новині про відкриття Поліклініки на Оболоні було помилково подано інформацію про наявність палати інтенсивної терапії.



Максим ПОНОМАРЕНКО:

«Сьогодні ми робимо операції, за які в Україні беруться лише одиниці»

Про специфіку роботи дитячого хірурга та про важливість регулярних профілактичних оглядів розмовляємо з Максимом ПОНОМАРЕНКОМ, лікарем вищої категорії, провідним дитячим урологом ММ ДОБРОБУТ.

? Максиме Вікторовичу, маленькі пацієнти та їхні батьки просто обожають Вас – і це при тому, що традиційно хірургів заведено побоюватися. Розкажіть, будь ласка, як Ви обрали таку відповідальну професію?

Напевне, найбільшу роль відіграло те, з якою повагою мій старший брат говорив про лікарський фах. У сім'ї, щоправда, медиків не було, в нас усі «технарі». Батько – академік технічних наук, брат – також фахівець у технічних аспектах. Тож рішення вступати до медичного, а не технологічного вишу, було прийнято ледь не останньої миті. А ось дітей я любив завжди, тож обирав педіатричну спеціалізацію в інтернатурі цілком усвідомлено. Одуjuanня дитини щоразу дає неймовірний сплеск позитивних емоцій.

? У ДОБРОБУТ Ви прийшли, вже будучи досвідченим, прекрасним фахівцем. Як розпочиналася співпраця? Я подав резюме до Медичної мережі тоді, коли стала очевидно неможливість повернутися до рідного Луганська – і з'ясувалося, що в ДОБРОБУТ переді мною розкривається широке поле діяльності. Урологічні питання раніше тут вирішувалися лише на рівні поліклінічного прийому, тож хірургію ми розвивали, починаючи з азів. Та ми йшли крок за кроком – закуповували дедалі досконаліше обладнання, робили дедалі складніші операції. Й сьогодні ми успішно вирішуємо проблеми, за які в Україні беруться одиниці.

? І для цього потрібна високопрофесійна команда!

Справді, і я щасливий працювати з чудовими професіоналами. Чимало з

моїх колишніх колег також приєдналися до команди ДОБРОБУТ – це прекрасні дитячі хірурги та анестезіологи. В нас дуже сильна дитяча хірургія в урології, гінекології та інших напрямках медицини. І я переконаний, що ми не повинні зупинятися, ми можемо стати клінікою з усіма вузькими хірургічними спеціалізаціями.

? Постійне підвищення професійного рівня, напевне, потребує щоденних зусиль?

Це найнагальніша необхідність – відвідувати конференції, брати участь у майстер-класах, бути в курсі всіх нових рішень, постійно обмінюватися досвідом із закордонними колегами. І щодня, щонайменше годину хірург має тренуватися. Адже лапароскопія вимагає дуже тонко відпрацьованих навичок, особливо реконструктивна хірургія. Бо, скажімо, для того, щоб успішно вирішити питання з апендицитом, достатньо видалити джерело запалення. Та коли йдеться про відновлення роботи органа – наприклад, потрібно зробити нове з'єднання між ниркою і сечоводом, – необхідно докласти набагато більше надточних зусиль. Тож ми тре-



нуємося – перший тренажер я зробив сам, потім ми придбали спеціальний медичний пристрій...

? **Медичний тренажер – власноруч? Виходить, Ви гідно продовжуєте сімейну традицію «технарів»!**

Можливо, це гени ☺ Власне, точні науки й технології мене завжди приваблювали більше, ніж гуманітарні дисципліни.

? **Але Вам чудово вдається те, що є однією з найголовніших цілей гуманітарних наук – знаходити взаєморозуміння...**

А без цього у професії – ніяк! З дітьми завжди потрібно розмовляти однією мовою. Самому входити в образ дитини, або ж тоді, коли малюк вважає, що вже виріс, розмовляти з ним, як з дорослим. І, звісно ж, повсякчас жартувати й посміхатися. Коли потрібно поліпшити настрій маленьким пацієнтам, костюм клоуна та Діда Мороза помічний так само, як сучасні технології – в лікуванні патологій.

? **Які, до речі, сучасні рішення допомагають вчасно виявити небезпеку?**

Колосальну роль відіграє УЗД. Без цієї методики було б суцужно, оскільки урологічні аномалії часто не дають про себе знати жодними симптомами. Навіть тоді, коли уражені обидві нирки, патологія певний час може бути непомітною. Це відбувається завдяки потужним компенсаторним можливостям організму. Та вони, звичайно, не безмежні. На щастя, чимало з небезпечних аномалій можна помітити завдяки УЗД ще до народження. Ситуацій, коли оперувати потрібно в перші дні, практично не буває, а ось таких, коли операція потрібна в перші місяці – чимало. А деякі особливості потребують лише спостереження, з віком вони можуть минутися самі по собі. Наприклад, фімоз, звуження крайньої плоти, може бути варіантом норми аж до 13 років.

? **Як часто хлопчиків потрібно відвідувати уролога?**

В ідеалі – щороку. Обов'язковий мінімум – це візит до лікаря у віці 1 року. Потім – у 5–9 років, коли поступово починає зростати кількість гормонів. Необхідно порадитися зі спеціалістом і тоді, коли хлопчик входить у пубертатний вік. У цей момент варто перевірити, чи немає відставання у статевому дозріванні. І якщо ні – то юнак напевне матиме чимало запитань, пов'язаних зі сферою сексуальності. Попри те, що в Інтернеті сьогодні міститься море інформації, набагато краще, якщо відповіді на них підліток отримає від спеціаліста. 📖

Малюк і море: правила спілкування

Морська стихія гармонізує душу й лікує тіло. Щоправда, для позитиву потрібні певні умови, особливо коли ви прямуєте до моря з малою дитиною. Як правильно діяти в умовах солоної води та пекучого сонця, розповідає спеціаліст.

ПЕРШЕ ЗНАЙОМСТВО

Загалом вік маляти вирішальної ролі не відіграє. Головне, аби дитина була здорова й не мала хронічних хвороб, скажімо, серця чи ендокринної системи. Проте спеціалісти все-таки радять перший морський відпочинок планувати після 3, а в ідеалі – у 5–6 років. До того ж, попервах лікарі рекомендують не лишати межі звичної для малюка кліматичної зони, тобто для відпустки обирати вітчизняні курорти.

ЗАКОНИ АДАПТАЦІЇ

Організм реагує на будь-які зміни – часового поясу, клімату, режиму дня, навколишньої температури й навіть меню. На пристосування до нових умов малюкові, як правило, потрібно близько 1–2 тижнів. Отже, аби морський відпочинок був корисний, ваша відпустка має тривати 3–4 тижні. На практиці – один. У результаті після повернення додому імунна система може дати збій, тож є ризик, що підхоплена інфекція перетвориться на затяжний кашель.

3–7 років. Зовні процес перелаштування на нові рейки може відбуватися непомітно, а може дати низку неприємних симптомів: підвищення температури, нежить, розлад шлунка.

Немовлята. Оскільки в малюків до року теплообмін недосконалий, на цілком нормальну для дорослого температуру повітря чи води дитячий організм може відреагувати перегрівом або переохолодженням у будь-який момент, особливо в період адаптації.

Що робити, якщо...



Тепловий удар.

Спека, висока вологість, відсутність затінку – з одного боку та дефіцит води, активні рухи чи надлишкова вага – з іншого створюють умови для перегріву.

Симптоми: припинення потовиділення, блідість, сухість і жар шкіри, зниження артеріального тиску, блювання та пронос, можлива втрата свідомості й навіть розлади дихання.



Сонячний удар.

Різновид теплового удару, коли прямі промені потрапляють на непокриту голівку дитини.

Симптоми: загальна слабкість, головний біль, нудота, почервоніння обличчя, підвищення температури тіла.



Ваші гії.

За перших ознак перенесіть малюка у прохолоду та затінок,

вкладіть у ліжко, повністю роздягнувши. Обітріть і покладіть прохолодний компрес на голову, давайте побільше пити.

Переваги морського відпочинку

Хімічний склад морської води й повітря ідентичні складу крові. Тому солі легко проникають крізь шкіру й цілюще діють на людину. Морський магній поновлює імунітет, кальцій зміцнює кісткову тканину, калій впливає на серцево-судинну систему, йод нормалізує обмінні процеси, бром сприяє розслабленню нервової системи.



Людмила ІВАННІКОВА,
лікар-дитинолог Медичної мережі ДОБРОБУТ

Завдяки морським купанням покращується робота легень і бронхів, відбувається очищення пор, виведення шкідливих речовин, активізуються усі життєво важливі процеси в організмі й підвищується опірність до респіраторних інфекцій.

5 правил спілкування

Спробуємо мінімізувати ризики й активізувати переваги морського відпочинку.

1 До 11 та після 17. Саме в цей проміжок найкраще приймати сонячні ванни. Середина дня – небезпечна, бо під дією високих температур і прямого сонячного проміння малюк ризикує не лише отримати тепловий удар чи опіки, а й аритмію.

2 Ні кроку без крему. Найкращий спосіб вберегтися від опіків – сонцезахисні креми з SPF 30–50 у комбінації з легеньким натуральним одягом. Крем наносьте перед виходом на вулицю, поновлюючи кожні 2–3 години й після купань.

3 У воду поступово. Немовлят краще купати у басейнах, щоб уникнути отруєння й переохолодження. Старших дітей знайомте з водою поступово, починаючи з кількох хвилин, додаючи щодня по 5 хв., доведіть час до 20 хв. за одне купання. Температура води має бути 22–23 °С, повітря – 24–25 °С. Пам'ятайте, що вода в морях, особливо тропічних, дуже солена, змивайте її після купань.

4 Більше рідини. Стежте, щоб дитина достатньо пила, та не місцеву воду, а пляшкову. Це забезпечить від розвитку кишкових інфекцій.

5 Без примусу. Як правило, в період адаптації діти не дуже охочі до їжі. Не наполягайте, так процес звикання до нового раціону мине спокійніше. А щоб уникнути харчових розладів, бодай на початку відпочинку пропонуйте маляті звичні для нього страви – йогурти, традиційні фрукти та овочі, каші. 🍌



Шкіра немовляти: принцип мінливості



Зовнішній вигляд немовляти може шокувати синім, вишневим, червоним чи яскраво-рожевим кольором шкіри, згодом – жовто-білими кірками й на додачу – мармуровою сіткою... Чи є привід для паніки?

УСЕ ГАРАЗД!

Фізіологічні особливості шкіри немовлят надзвичайно різноманітні. Що може налякати, та насправді зовсім не страшне?

Біла змазка. Малюк народжується в білуватій захисній речовині, залишки якої можуть триматися на шкірі 2–3 дні, а згодом підсихають і відлущуються жовто-білими кірками протягом місяця.

Чому? Утворенню сирнистого покриву малюк завдячує відмінній роботі сальних залоз, що активно функціонують уже внутрішньоутробно.

Еритема. Так звана еритема новонароджених – фізіологічне

почервоніння шкіри, яке минеться без будь-якого лікування.

Чому? Оскільки на повітрі температура нижча, ніж внутрішньоутробно, шкіра немовляти реагує на цей факт розширенням капілярів. Саме вони надають їй спочатку насиченого рожевого, а згодом – ніжно-рожевого забарвлення.

Блігість. Шкіра може ставати блідою через переохолодження та сильний переляк.

Чому? Це реакція на спазм грібних капілярів через коливання тону підшкірних судин.



Телеангіектазії. Характерні червоні плями на потилиці, лобі, інколи – в районі брів та повік є у 83 % новонароджених. Вони зникнуть через 1–1,5 року.

Чому? Причина в розширених капілярах, які зливаються під тоненькою шкірою й набувають обрисів плям.

Мармурова сітка. Шкіра малюка буває схожою на мармурові плитки з чергуванням блідих і червонуватих чи синюватих ділянок. Така ситуація минає сама по собі.

Чому? Це прояв недосконалості нервової системи у відповідь на різкі перепади температури повітря чи сильне напруження.

Ціаноз. Блакитною, синьою, а іноді навіть темно-вишневою може ставати значна частина поверхні тіла чи окремі ділянки. Найчастіше синіють кінчики пальців, навколо рота чи мочок вух, в області носогубного трикутника. Фізіологічний ціаноз зникає сам по собі через кілька тижнів.

Чому? Цей стан має кілька причин: по-перше, зниження кисню у крові та збільшення кількості темної венозної крові, насиченої вуглекислим газом,



Тетяна СЕЛІВАНОВА,
лікар-дерматолог Медичної мережі ДОБРОБУТ

Усі особливості шкіри новонароджених так чи інакше пов'язані з необхідністю починати нове життя не у водному середовищі, як було внутрішньоутробно, а на відкритому повітрі.

під час сильного крику чи плачу. По-друге, мають значення індивідуальні особливості будови шкірного покриву: блакитна капілярна сітка може просвічуватися через надто тонку та прозору шкіру. Ще можливі варіанти: адаптація до нового середовища після пологів, переохолодження.

Гнейс. На голівці, за вухами, на бровах і на лобі можуть з'явитися жовто-білі кірки, які інколи неприємно пахнуть.

Чому? Це результат активного продукування шкірного сала. Самостійно видаляти кірки не варто через ризик вторинного інфікування.

3 правила догляду за шкірою новонародженого

1 Регулярно очищуйте шкірний покрив.

Для цього варто користуватися сучасними оліями та емульсіями для купання. Вони не містять лужних і синтетичних компонентів, що подразнюють ніжну шкіру. Засоби на основі мила, як і купання у травах та розчини марганцю, зневоднюють і провокують лущення.

2 Без потреби та показань не змащуйте зволожувальним кремом усю поверхню тіла.

Це порушує дихальну функцію шкіри й навіть може стати причиною гіпоксії – дефіциту кисню у крові.

3 Оскільки в малюка недосконала система терморегуляції, погубайте про оптимальний температурний режим: у приміщенні краще підтримувати температуру близько 20° С. Через перегрів у немовлят часто виникає пітниця.

Під наглядом!

Шкіра малюка може сигналізувати про можливі проблеми. Наше завдання – вчасно розгледіти попередження.

Ціаноз.

Якщо з дорослішанням проблема не минає, варто перевірити роботу дихальної чи серцево-судинної систем.

Блігість.

Якщо блідість не є реакцією на зовнішні подразники, вона може свідчити про недугу. Найпоширеніша причина – анемія, частіше – залізодефіцитна. Зокрема, проблема може виникати при вегето-

судинній дистонії або через негаразди з кровообігом при вадах серця.

Мармурова сітка.

Інколи така реакція свідчить на користь порушень у роботі нервової системи, наприклад, через гіпоксію під час пологів або проблеми у сфері ендокринології. Особливу настороженість має викликати мармуровий малюнок на шкірі разом із ціанозом носогубного трикутника.

5 міфів про вітамін



Жоден представник вітамінної братії не оточений такою кількістю здогадок і вигадок, як вітамін D. Останні дослідження та кваліфікований експерт допоможуть докопатися до правди.

МІФ № 1:

ВІТАМІН D ВАЖЛИВИЙ ЛИШЕ ДЛЯ ЗАСВОЄННЯ КАЛЬЦІЮ

Насправді це далеко не повна інформація. Одна з основних функцій цього вітаміну – справді забезпечувати всмоктування кальцію із кишківника у кров. Проте сучасні дані свідчать, що на цьому його користь не закінчується, а тільки починається. Наразі міжнародні дослідження довели, що вітамін D бере участь у синтезі ліпідів, білків та у формуванні гормонів. А чутливі до нього рецептори є на клітинах практично всіх органів і систем – зокрема ендокринної, імунної, дихальної та нервової. Саме тому препарати вітаміну D допомагають боротися з дитячим, та й дорослим ожирінням, нервовими розладами, гіпертонічною хворобою, аутоімунними станами та бронхіальною астмою.

МІФ № 2:

ДОДАТКОВИЙ ВІТАМІН D ПОТРІБЕН ТІЛЬКИ ВЗИМКУ

Насправді все набагато складніше. Природним чином вітамін формується у шкірі під дією сонячних променів, проте не будь-яких, а тільки спектра Б і певної довжини – 290 на 315 нм. Щоб задовольнити добову потребу, необхідно, аби великі відкриті ділянки тіла без сонцезахисного крему, який на 90 % перешкоджає утворенню вітаміну, перебували під прямою дією ультрафіолету між 11:00 та 16:00. А саме цей літній час – найнебезпечніший для дитячої шкіри через ризик опіків і розвиток онкологічних новоутворень. Отже, маємо вибір – здорова шкіра чи вітамін D? Спеціалісти голосують за вітамін D у профілактичній дозі навіть улітку та захищену сонцезахисним кремом шкіру без проблем.

МІФ № 3:

ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ ЗАБЕЗПЕЧУЄ МАЛЮКА ВІТАМІНОМ D

Поширена думка, що материнське молоко містить вітамін D, насправді помилкова. Немовляті потрібна профілактична доза, як, власне, і його мамі в період лактації. Щодо дітлахів на штучному вигодовуванні, вони можуть отримати потрібну кількість корисної речовини завдяки сучасним сумішам, збагаченим вітаміном D. Проте за умови, що випиватимуть щонайменше 1 л за добу. Якщо ні, профілактична підтримка необхідна і їм.

Норма вітаміну D

За протоколами МОЗ профілактична доза вітаміну D для дітей до 3 років – 500 міжнародних одиниць, що дорівнює 1 краплі. Європейські протоколи для Східної Європи радять давати малюкам трохи більше – від 500 до 1 000 МО – 1–2 краплі. Висновок: узимку – 1 крапля. До речі, профілактична норма для дорослого – 2 000 МО.

МІФ № 4:
**ВІТАМІН D
У ПРОФІЛАКТИЧНИХ
ДОЗАХ ПОТРІБЕН ТІЛЬКИ
МАЛЮКАМ**

Зовсім ні. Ця версія народилася завдяки наказу МОЗ, що регламентує щоденне вживання вітаміну дітьми до 3-річного віку. Насправді всім потрібен цей вітамін у повному віковому обсязі. Якщо природним чином він не надходить, допомагає профілактика. Особливо це стосується підлітків: активний ріст плюс нестача вітаміну D можуть спричинити проблеми зі здоров'ям: скажімо, генералізований біль у кістках і м'язах, низьку фізичну активність, схильність до ожиріння. Недаремно в США існує державна програма, згідно з якою дітям після 3 років та підліткам рекомендують вживати молоко, апельсиновий сік, хліб та інші продукти, збагачені вітаміном D.



Тетяна РИБАКОВА,
лікар-дитинолог Медичної мережі ДОБРОБУТ

Красива засмага – природний фактор захисту шкіри, який не гірше за креми з SPF перешкоджає утворенню вітаміну D. Це можна сказати і про володарів смаглявої шкіри та представників негроїдної раси, яким загрожує дефіцит сонячного вітаміну.

**Ознаки дефіциту
вітаміну D**

Велике тім'ячко, залисини на потилиці, ізольоване пітіння рук і ніг – варіанти фізіологічної норми, а не показники дефіциту вітаміну D, не потребують лікувальної дози. Справжніми ознаками недостатності чи дефіциту вітаміну D можуть бути:

- кісткові деформації;
- порушення мінералізації кісток, особливо у підлітків;
- затримка фізичного та статомоторного розвитку, недозрілість;
- часті інфекційні хвороби;
- схильність до перевтоми та виснаження;
- низька фізична активність, ожиріння;
- проблеми з успішністю у школі.


МІФ № 5:
**ЛІКУВАЛЬНУ ДОЗУ ВІТАМІНУ D ПРИЗНАЧАЮТЬ
ЗА НАЯВНОСТІ СИМПТОМІВ ДЕФІЦИТУ**

Аж ніяк. Тільки за результатами скринінгу – 25(OH)D. Симптоми – це лише привід здати аналіз крові й перевирити статус вітаміну. Безпідставно призначені лікувальні дози сприяють надходженню в організм зайвого кальцію,

який згодом осідає в різних органах, насамперед – у нирках. Якщо скринінг показує реальний дефіцит, спеціаліст рекомендує дитині лікувальну дозу: на 2–3 місяці з постійним контролем показників. 📄



Захист + Додаткове щеплення

Якщо вакцині не поталанило потрапити до національного календаря, це не означає, що інфекції, від яких вона захищає, не можуть завдати шкоди здоров'ю дитини. Про додаткові щеплення і таке важливе відчуття захищеності розповідає фахівець.

ПРИНЦИП ВІДБОРУ

Вакцина не потрапляє до переліку обов'язкових, якщо:

По-перше, захищає від рідкісної, не характерної для певної місцевості хвороби. Наприклад, жовтої лихоманки, туляремії, кліщового енцефаліту, які допікають лише мешканцям певних ендемічних регіонів.

По-друге, інфекція виникає, однак у край рідко або за певних умов. Скажімо, бруцельоз, черевний тиф, сказ;

По-третє, у держави бракує коштів для масової закупівлі цієї вакцини, й вона автоматично переходить у розряд рекомендованих.

ТОП-5

рекомендованих вакцин

1 РОТАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ

Хвороба характеризується тяжким ротавірусним ентеритом, інтоксикацією та зневодненням. Трапляється досить часто й особливо небезпечна для дітей молодшого віку.

Кому потрібна? Малюкам для профілактики захворювання віком до 24 тижнів життя.

З якого віку? З 2 місяців.

2 ПНЕВМОКОК

Щеплення від пневмокока – лідер додаткової вакцинації в нашій країні, адже інфекція у нас досить поширена і провокує важкі для малечі хвороби – гнійний синусит, бронхіт, отит, пневмонію і навіть певний вид менінгіту, спричинені саме пневмококом. Інфекція частіше активізується в холодну пору, проте краще зробити щеплення заздалегідь, аби встиг виробитися імунітет.

Кому потрібна? Малюкам, які мають хронічні захворювання бронхолегеневої системи, скажімо бронхіальну астму, або цукровий діабет чи вроджене зниження роботи імунної системи. А також дітям, котрі часто хворіють, та перед початком відвідування дитячих колективів.

З якого віку? З 2 місяців.



Дефіцитна вакцина

У країнах Європи, США та Канаді щеплення від вітряної віспи входить до національного календаря. До речі, через збільшення попиту на цю вакцину в країнах ЄС вона не потрапляє на український ринок уже другий рік поспіль.



Тимчасові табу

Існують загальні та індивідуальні протипоказання до щеплень.

Загальні:

- тяжкі ускладнення від попередньої дози у вигляді анафілактичної реакції або токсичної еритеми. Маються на увазі тяжкі випадки, що бувають вкрай рідко, а не легке почервоніння шкіри в місці ін'єкції;
- лихоманка, гостре захворювання або загострення хронічного захворювання на момент щеплення (дитина вакцинується згодом після нормалізації температури тіла й одужання);
- вроджені комбіновані імунodefіцити та злоякісні новоутворення для всіх живих вакцин;
- отримання імуносупресивної терапії.

Індивідуальні:

- залежать від виду вакцини та індивідуальних вимог до стану організму.



Олена ФЕЩЕНКО, лікар-дитинолог Медичної мережі ДОБРОБУТ

Мета будь-якої вакцини – перешкодити агресивному впливу інфекції на дитячий організм. Щеплення дає понад 99 % захисту. Отже, що від більшої кількості інфекційних хвороб щеплений малюк, то менше в нього шансів серйозно захворіти.

3 ГРИП

Оскільки щорік циркулюють нові серотипи вірусу грипу або мутують уже наявні, до кожного епідсезону розробляються нові вакцини з огляду на прогнози вірусологів. Щеплення дієве лише один сезон. Найкраща пора для вакцинації – жовтень-листопад, оскільки на вироблення імунітету знадобиться щонайменше місяць.

Кому потрібна? Дітям і дорослим, особливо з тяжкими хронічними захворюваннями, всім, хто має активні контакти з людьми напередодні епідемії, аби запобігти тяжкому перебігу інфекції та уникнути ускладнень хронічної патології.

З якого віку? З 6 місяців.

4 МЕНІНГОКОКОВА ІНФЕКЦІЯ

Ця інфекція не поширена, але вкрай небезпечна, бо може спричинити гнійний менингіт – запалення головного та спинного мозку. Підступність хвороби – в легкому початку та дуже швидкому розвитку і вкрай важких наслідках.

Кому потрібна? Дітям та дорослим для профілактики захворювання на менингокову інфекцію, тим, хто мав контакт із хворим або перебуває у зоні спалаху інфекції, дітям із дефіцитом системи імунітету, а також перед виїздом до гіперендемичних країн.

З якого віку? З 9 місяців.

5 ГЕПАТИТ А

В Україні він частий гість. Це вірусне інфекційне захворювання печінки, «хвороба брудних рук». Іноді має стерті форми: з невеличким розладом травлення й без натяку на жовту шкіру, але призводить до суттєвих ускладнень зі здоров'ям.

Кому потрібна? Дітям, особливо напередодні весняно-літнього сезону, оскільки вірус гепатиту А інтенсивно поширюється в навколишньому середовищі з настанням теплих днів. А передається він через брудні руки та недомиті фрукти й овочі.

З якого віку? З 12 місяців.



Марина СТЕМБЛЕВСЬКА,
дитячий гінеколог
Медичної мережі ДОБРОБУТ

Якщо вторинні статеві ознаки в дівчаток не з'явилися до 12 років, а менструації не розпочалися до 15, варто відвідати дитячого гінеколога.

Дівчинка підросла!

А ви знаєте, що здоров'я дівчинки в період статевого розвитку має велике значення для майбутнього зачаття та народження малюка? Яке саме, знає наш експерт.

ВДАЛИЙ СТАРТ

Приблизно з 8 років у дівчаток відбуваються істотні перебудови в організмі. Всі органи та системи починають активно розвиватися. Тіло набуває округлих форм, з'являються вторинні статеві ознаки. В цей час будьте готові до таких змін:

- МОЛОЧНІ ЗАЛОЗИ:** спочатку збільшується розмір сосків і ареол, а потім і їх загальний розмір;
- ВОЛОСЯНИЙ ПОКРИВ:** з'являється волосся на лобку та під пахвами;
- ТІЛО:** стегна стають ширшими, збільшується кількість жирової тканини в області сідниць.

ГОЛОВНА МІСІЯ

Зачати й народити малюка, якщо менструальний цикл працює з перебоями, складно. Тому вже від самого початку становлення менструальної функції дуже важливо, аби все відбувалося чітко та вчасно. В середньому місячні починаються у 10–13 років. Проте є спадкові особливості. Скажімо, якщо в матері критичні дні розпочалися у 15–16 років, то й у доньки вони навряд з'являться раніше. Менструація має відбуватися один раз на місяць із періодичністю 21–37 днів. Тривалість нормальної менструації 3–7 днів. Хоча можливі коливання протягом двох років після перших місячних. Що впливає на стабільність циклу? Досить багато чинників, навіть вага дівчинки. Якщо ваги показують менше ніж 45 кг або понад 75 кг, про чіткий графік критичних днів не може бути й мови. Крім того, негативно впливають на становлення менструальної функції, та й репродуктивне здоров'я загалом:

- стреси;
- надмірні фізичні та розумові навантаження;
- спадкові хронічні захворювання;
- шкідливі звички.

Правила профілактики

Що робити?

- Щорічно проходити профілактичний огляд у дитячого гінеколога.
- Не допускати загострень хронічних захворювань.
- Стежити, аби під час встановлення циклу в раціоні дівчинки були продукти, багаті на залізо, білки та мікроелементи.
- Не перевтомлюватися і частіше бувати на свіжому повітрі.



До гінеколога!

Важливо звернутися до лікаря, якщо:

- три місяці й більше минуло від останніх місячних;
- критичні дні супроводжуються сильним болем унизу живота, нудотою чи навіть втратою свідомості;
- у дівчинки виявили ендокринне захворювання, пухлини надниркових залоз, яєчників, гіпофіза, хвороби крові;
- є симптоми анорексії чи булімії;
- у матері був полікістоз яєчників;
- дитина інтенсивно займається спортом;
- почалося статеве життя.

ПРЯМА ЗАЛЕЖНІСТЬ

Спеціалісти вважають, що стан здоров'я дівчинки та проблеми статевої сфери у дорослої жінки – питання взаємопов'язані.

Гінекологічні хвороби.

Найпоширеніші серед дівчат захворювання – запалення зовнішніх статевих органів – вагініти та вульвіти. Збудниками можуть бути кишкова паличка, ентерококи, стафілококи, стрептококи.

Крім того, шкодять захворювання, що передаються статевим шляхом. Варто звертати увагу на інтимне здоров'я доньки, вчасно реагувати на небезпечні симптоми та в разі потреби проконсультуватися з лікарем. Отже, мають насторожити такі прояви:

- свербіж;
- почервоніння;
- неприємний запах;
- специфічні виділення;
- болісні відчуття під час сечовипускання;
- підвищення температури тіла.

Захворювання ЛОР-органів.

Хронічний тонзиліт, на думку сучасних дослідників, може бути однією з причин безпліддя чи невиношування вагітності. Якщо дівчинка з дитинства мінімум двічі на рік хворіє на ангіни, і з віком ця тенденція зберігається, є велика ймовірність, що постійне джерело інфекції в носоглотці загрожуватиме її репродуктивному здоров'ю. 📄



Сама досконалість



Серед безлічі підлітків, які старанно навчаються, мріючи про успіх і визнання, є особливі постаті. Вони – найкращі серед найкращих, а їхнє прагнення до ідеалу не знає меж. Хто такі перфекціоністи і як їм живеться?

ПРИРОДА ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ

Багатьом дітям, та й дорослим, притаманні наполегливість і жага перемоги. І, звісно, немає нічого поганого в тому, що людина підкорює нові горизонти. Це називається цілеспрямованістю. Природа перфекціонізму трохи інша. Про «синдром відмінника» можна говорити, коли на тлі прекрасних якостей, таких як посидючість, розвинений інтелект, бажання йти вперед, розвивається негативна риса – патологічне невдоволення собою та невміння радіти власним успіхам. Додайте до цього страх поразки, залежність від оцінок та думки інших – і збагнете всю тяжкість буднів школяра-перфекціоніста. Періодичні нервові зриви, неврози у вигляді нав'язливих рухів, моральне виснаження – ціна, яку доводиться платити за вічний пошук досконалості.



КОРІНЬ ПРОБЛЕМИ

Спеціалісти наголошують на двох основних причинах, що криються, звісно, в сім'ї.

Нереалізовані амбіції.

Є батьки, які намагаються втілити в життя власні мрії за рахунок дітей. Бідолах націлюють винятково на успіх, роблячи залежними від чужого схвалення чи засудження. У підсвідомості дітях міцно виکارбовується закономірність: тебе люблять, якщо ти успішний, і не люблять, якщо ти схибив. Недосконалість для перфекціоніста дорівнює непотрібності, тому будь-яка помилка – трагедія.

Тотальна критика.

Якщо батьки сповідують жорсткий стиль виховання, який передбачає лише вимоги та критику, в них виросте перфекціоніст. Людина, з дитинства позбавлена права на помилку, прагнучиме ідеалу з однією метою – захистити себе від батьківського гніву. Згодом, з великою ймовірністю, місце батьків може посісти зверхній та вимогливий критик в особі керівника.

ОЗНАКИ СИНДРОМУ

Упізнати шанувальника бездоганності можна за певними характеристиками.

Високий рівень тривоги. Підліток постійно непокоїться, що зробить помилку й опиниться серед осміяних.

Нездорова самокритичність. «Відмінник» вимагає сам від себе максимального результату, а потім засмучується, що не досягає його. Цікаво, що самокритична дитина, як правило, ще й сором'язлива.

Схильність до перебільшення власної недосконалості. Фраза «Я ні на що не здатен» – фірмова в перфекціоністів. Їх часто переслідує відчуття власної неповноцінності, яке вони, звісно, ховають глибоко всередині.

Надмірна критика однолітків.

Перфекціоніст дуже чутливий до критики інших людей, хоча при цьому одним із перших може висміяти чужі недоліки. А ось чийсь успіх спровокує в нього напад ревності, відчуття незадоволення собою, дух протиріччя, жагу до перемоги...

Схильність до депресій. Відчуття повної спустошеності після закінчення якоїсь роботи – частий симптом перфекціонізму.

Труднощі у прийнятті рішень. Через завищені очікування від самого себе перфекціоніст довго вагається з вибором пріоритету.

Періодичний головний біль.

Внутрішнє напруження дається ознаки на фізичному рівні. 📄



Катерина МОКРІЙ,
сімейний і дитячий лікар-психолог
Медичної мережі ДОБРОБУТ

Обдаровані діти часто бувають перфекціоністами. Вони звикають до похвали та згодом прагнуть бути першими в усіх шкільних дисциплінах. А оскільки так не буває, вони починають пасувати перед труднощами і зрештою отримують ярлик «невдахи».

Що робити?

Допомогти дитині позбутися комплексу. Тож уперед!

1 Розставляємо пріоритети.

Поясніть синові чи дочці, а головне – збагніть самі, що оцінки – справа десята. Найважливіше, аби процес отримання знань приносив радість і задоволення.

2 Заряджаємо позитивом.

Донесіть до дитини, що самокритика руйнує, а позитивні думки – надихають. Напишіть на стикері та приклейте на холодильник фрази на кшталт: «Вірю в тебе, навіть коли помиляюся!»

3 Хвалимо правильно.

Психологи дуже радять відпрацьовувати навички похвали, яка прямо не пов'язана з успіхами. Замість слів: «Ти – молодець, ти це зробив» користуйтеся фразами: «Я знаю, як багато ти працював над цим проектом» або «Ти був таким сміливим».

4 Учимся наполегливості.

Якщо ваш перфекціоніст звик відмовлятися від справ, які не вдаються з першої спроби, допоможіть йому зробити ще кілька підходів, аж поки діло буде зроблено. Повірте, ваші зусилля не минуть дарма – дитина буде щиро собою задоволена. Якщо ви високо оціните її наполегливість, наступного разу вона зриватиме все без вашої допомоги.

Медичні протоколи:

колективний геній доказової медицини

В умовах реформ вітчизняної системи охорони здоров'я в інформпросторі дедалі частіше лунає слово «протоколи» – це настанови, в яких зафіксовано алгоритми лікування, базовані на доказовій медицині. Та хоч би як переконливо звучала теза про доказовість, нові підходи викликають безліч запитань і навіть упереджень. Тож наші експерти спростовують оманливі твердження і роз'яснюють, у чому полягають переваги лікування за міжнародними стандартами.



КРУГЛИЙ СТИЛ

Що обумовлювало прориви в медицині? Це досвід, ерудиція, інтуїція, ба навіть чисте везіння... У будь-якому разі, протягом століть науку рухали вперед окремі світила. При цьому думки професорів щодо певного питання могли не те що не збігатися, а й суперечити одна одній. Так було, доки у XX столітті не почав формуватися новий підхід, який стрімко витісняє «медицину авторитетів», – це доказова медицина. В діагностиці та лікуванні вона спирається лише на ті методи, які було визнано ефективними та безпечними в результаті масових досліджень. На підставі науково підтверджених даних для лікарів укладаються постійно оновлювані рекомендації: клінічні настанови або протоколи.

? У 2017 році Міністерство охорони здоров'я України видало наказ, згідно з яким українські лікарі можуть напряму використовувати міжнародні медичні протоколи – клінічні настанови або, англійською, гайдлайни. Одне з перших запитань, що виникає: чому в цьому виникла потреба, що в нас було не так?

Тетяна АНІКЄЄВА: Насправді все в нас було «так» 😊 Завжди існували настанови МОЗ, які медичні заклади адаптували відповідно до своїх можливостей. Однак сьогодні медична наука розвивається надшвидкими темпами, й міністерство не завжди має можливість вчасно відреагувати на зміни, зафіксовані світовою медичною спільнотою. Тож ставали можливими такі ситуації, коли, скажімо, лікар завдяки Інтернету вже знайомий з оновленими рекомендаціями – а в нас відповідного наказу ще немає. А нині дозвіл напряму використовувати міжнародні протоколи значно спрощує роботу. Окрім таких організаційних моментів, можна згадати й про потребу в ревізії рекомендованих препаратів – не всі ліки, які було прийнято застосовувати в Україні, мають достатню доказову базу в світі.

Денис ДЕСЯТНИК: Власне, критична оцінка ефективності препаратів зокрема і якості медичної інформації загалом і стала поштовхом до розвитку доказової медицини, й завдяки цьому лікування виходить на принципово новий рівень.

Раніше медичні настанови створювали експерти, спираючись на власну думку. Натомість рекомендації

доказової медицини укладаються на підставі даних масштабних клінічних досліджень. На їх результати не впливають ані професори, ані виробники ліків. Звісно, деякі з досліджень спонсоровані фармацевтами – та якщо інше незалежне дослідження доведе хибність їх результатів, це завдасть великого удару по репутації компанії.

? Отже, базова, найочевидніша вигода, яку отримує пацієнт, – це використання тільки тих методик, які довели свою ефективність. Та все-таки, коли мова заходить про протоколи, лунає ціла низка упреждень. Одне з найпоширеніших – ну ось, тепер усіх лікуватимуть однаково, всіх стригтимуть під один гребінець...

Євген ПОЯРКОВ: Передусім необхідно наголосити, що протоколи не складаються з трьох слів, «ось є така хвороба – а від неї є ось така таблетка» 😊 Тут описано безліч нюансів, враховуючи навіть національні особливості, географічні чинники тощо. Ці документи створені саме для того, щоб допомогти лікареві зорієнтуватися в усіх тонкощах, не проминувши жодної деталі, знайти індивідуальне правильне рішення – і в найкоротший час забезпечити максимально ефективне лікування.

Кирил БУРМІЧ: Якомога швидше розпочати порятунок – саме такою є мета щотижневих консилиумів, на які збираються спеціалісти онкологічного профілю. Перед цими зібраннями детальна інформація щодо кожного пацієнта надходить

до кожного з лікарів, щоб він мав можливість із нею ознайомитися. Відбувається обговорення – і завдяки колегіальним рішенням ми знаходимо індивідуальний підхід.

Тетяна АНІКЄЄВА: У протоколах зафіксовано не «гребінець», а «золоту середину» – рекомендації, що будуть ефективними для переважної більшості пацієнтів. Звісно, завжди можуть бути ситуації, які не вкладаються в класичну клінічну картину. Однак спочатку потрібно пройти ті кроки, що рекомендують клінічні настанови, й лише потім, якщо вони не дадуть потрібного результату, шукати резервні варіанти. Бо інакше лікар поклататиметься на свій особистий досвід... А він може підвести. Розгляньмо приклад: скільки пацієнтів із системним вовчаком можна пролікувати протягом усієї своєї практики? Вісімдесят? Сто? Але ж існують дослідження, які підсумовують результати лікування тисяч пацієнтів! Вочевидь, між власними спостереженнями та масовими клінічними дослідженнями буде колосальна різниця. Саме тому потрібно спиратися на світову практику.

? Чи можемо ми стверджувати, що дотримання медичних протоколів убезпечує пацієнта від гіпердіагностики? Адже від людей, які обирали між зверненням до державного або приватного медзакладу, неодноразово доводилося чути побоювання, що в платних клініках призначатимуть зайві аналізи, вишукуватимуть неіснуючі хвороби, оскільки все це – гроші...



1990-й –

саме цього року група канадських учених уперше запропонувала термін «доказова медицина»



Тетяна АНИКЄВА,

терапевт вищої категорії, ревматолог, доктор медичних наук, медичний директор по дорослому населенню ММ ДОБРОБУТ

Навіть для найобізнаніших лікарів знайомство з міжнародними клінічними настановами колосально розширює кругозір і дає можливість враховувати дуже багато важливих нюансів – адже узагальнений досвід світової медичної спільноти завжди переважатиме над досвідом окремого фахівця.



Денис ДЕСЯТНИК,

лікар-дитинолог вищої категорії ММ ДОБРОБУТ

Сучасні клінічні настанови в галузі педіатрії дуже ретельно виключають зайві призначення. І це означає не лише відмову від неефективних препаратів. Мінімізується багато не надто приємних моментів, пов'язаних із лікуванням: стає менше уколів, шпиталізацій тощо. В дитини не лишається неприємних спогадів від спілкування з медиками, і це позитивно впливає на її розвиток та ставлення до власного здоров'я у подальшому житті.

Науково доведені ефективність і безпечність – це основи, на яких тримається доказова медицина та розроблені на її основі рекомендації

Тетяна АНІКЕСВА: Насправді ми частіше бачимо протилежну ситуацію ☺ Пацієнти приватної клініки, сподіваючись на швидке одужання, буває, прагнуть пройти всі можливі аналізи й за один-два прийоми забути про те, на що скаржилися. Звісно, зазвичай це неможливо – і тоді ми пояснюємо, що послідовність і поетапність дій є доцільними й науково обґрунтованими.

Денис ДЕСЯТНИК: Ми також нерідко стикаємося з надмірною стурбованістю батьків, які готові на будь-які дослідження, аби допомогти своїй дитині. Протоколи, до речі, передбачають і такий нюанс. Існує перелік аналізів, котрі не є вкрай необхідними. Та оскільки вони є безпечними для дітей, додаткова перевірка дозволена – аби заспокоїти батьків. А ось такі рішення, як антибіотики для профілактики чи «противірусні» препарати з недоведеною ефективністю – під заборонаю, адже користі від них немає, самі побічні ефекти.

Євген ПОЯРКОВ: Деякі з аналізів, які ми призначаємо, людям, далеким від медицини, справді можуть видатися зайвими. Наприклад, коли в людини болить горло, а при цьому перевіряють серце. Та насправді мета таких досліджень – не проминути малопомітних симптомів і убезпечити пацієнта від цілком реальних ризиків. Також подекуди «непотрібними» вважають обстеження, які не покриваються страховими компаніями. Тут необхідно чітко розуміти: перелік оплачуваних страховкою послуг



залежить від умов підписаної угоди, а перелік призначених лікарем досліджень – від алгоритмів, затверджених світовою медичною спільнотою. Це зовсім різні речі.

Максим ЩЕРБИНА: Підсумовуючи, можна стверджувати, що дотримання протоколів береже пацієнта і від гіпердіагностики, і від поліпрагмації, тобто призначення надмірної кількості ліків.

❓ Ще одна гадка, яку доводилося чути: якщо брати за основу європейські протоколи, то й ціни на лікування будуть, як у Європі. Зрозуміло, що на вартість медичних послуг впливає багато різних чинників, та все-таки – які економічні наслідки передбачає дотримання міжнародних стандартів?

Євген ПОЯРКОВ: На перший погляд може здатися, що це робить лікування дорожчим за рахунок більш ретельної діагностики. Та якщо ми оцінюватимемо ситуацію в перспективі, то побачимо геть інше. Доказова медицина – це швидше одужання, це мінімізація загострень, коли йдеться про хронічні захворювання, а отже – це зменшення кількості візитів до лікарів. ... Ось чому в Європі бадьорі бабусі й

дідусі не стоять у чергах у поліклініках, а подорожують світом? А тому, що їх лікують за протоколами! При цьому відповідальність за їх дотримання покладається і на лікарів, і на пацієнтів. Якщо людина не приймає прописаних їй препаратів, страхова компанія негайно реагує підвищенням вартості угоди. Отже, результатом дотримання настанов стає збільшення тривалості життя. Цю істину було доведено й в українських реаліях. Наочний приклад: серед пацієнтів, які брали участь у державній програмі боротьби з гіпертензією, тривалість життя зросла на 5 років.

Денис ДЕСЯТНИК: Національні медичні гайдаїни враховують такий аспект, як вартість препаратів – чи доступні вони для бюджету країни? У ДОБРОБУТ ми не ставимо за мету запропонувати пацієнтам найдешевші ліки. Ми піднімаємо першоджерела, на яких ґрунтується певна настанова, й обираємо найдієвіший із препаратів. Так, він може коштувати дорожче. Та він працюватиме краще! Додайте до цього відмову від недієвих, ба навіть шкідливих «фуфломіцинів» – і в підсумку буде чиста вигода і для здоров'я, і для гаманця.



Максим ЩЕРБИНА,

хірург, проктолог, флеболог, лікар вищої категорії, кандидат медичних наук, завідувач відділення хірургії та амбулаторно-поліклінічної допомоги, заступник головного лікаря з хірургії ММ ДОБРОБУТ

Наші спеціалісти працюють, підтримуючи прямий діалог із провідними фахівцями Державного експертного центру Міністерства охорони здоров'я України. До роботи над настановами активно долучаються й молоді лікарі – завдяки цьому ми вже найближчим часом матимемо когорту прекрасних спеціалістів, які спираються на принципи доказової медицини.



Євген ПОЯРКОВ,

кардіолог II категорії ММ ДОБРОБУТ

Кожне слово, зафіксоване в медичному протоколі, підтверджене численними дослідженнями. Всі необхідні дії розписані чітко та зрозуміло: які методики дають можливість допомогти пацієнтові в найкоротший термін, які є не надто ефективними, а які є небажаними до використання. Більше того, крім діагностики та лікування, у протоколах прописано весь комплекс профілактичних заходів. Отже – враховано всі нюанси!



Кирил БУРМІЧ,

онкохірург, кандидат медичних наук, заступник головного лікаря з онкохірургії ММ ДОБРОБУТ

Рекомендації провідних організацій – Європейської та Американської асоціацій клінічних онкологів – регулярно й динамічно оновлюються, тож мультидисциплінарна команда ДОБРОБУТ, спираючись на світовий досвід, отримує дедалі більше можливостей допомагати онкологічним пацієнтам у складних ситуаціях.

? Розкажіть, будь ласка, детальніше, як відбувається адаптація міжнародних клінічних настанов у ДОБРОБУТ – які нюанси враховуються, чи часто оновлюються рекомендації?

Тетяна АНИКЄВА: Робота триває повсякчас. За кожний із напрямів медицини відповідає провідний спеціаліст, який відстежує найактуальніші новини від найбільших світових організацій, що працюють над клінічними настановами. Потім, коли настанову перекладено державною мовою, робоча група адаптує її під наші можливості. Відбувається презентація для лікарів усіх підрозділів. Протягом 10 днів триває обговорення – і ми затверджуємо локальний протокол. Це дуже кропітка робота, адже потрібно врахувати наявність зареєстрованих на нашому ринку препаратів, відмінності в назвах медикаментів тощо. Роботи більше ніж удосталь і в наших дитинологів – якщо настанови для дорослих регулярно оновлювалися, то в педіатричних протоколах МОЗ було чимало застарілих рекомендацій.

Денис ДЕСЯТНИК: Робочі групи з укладання локальних протоколів працюють разом із представниками Державного експертного центру Міністерства охорони здоров'я України. Окрім настанов для лікарів, ми готуємо і пам'ятки для батьків, що ґрунтуються на даних доказової медицини: розповідаємо про стани, які потребують негайного звернення до лікаря, про правильні дії в разі підвищення температури та інші важливі моменти.



Максим ЩЕРБИНА: Справді, робота не зупиняється ніколи, відтоді, як 15 років тому ми почали втілювати вітчизняні протоколи. Сьогодні можливість спиратися на міжнародні настанови підносить нас на новий рівень. Робочі групи, що об'єднують лікарів та експертів МОЗ, обирають найефективніші рекомендації, працюють над перекладом, адаптацією до українських реалій – і зрештою прописують клінічний маршрут в умовах наших клінік. Важливо зазначити, що практично за всіма напрямками ДОБРОБУТ може забезпечити замкнений цикл – тобто надати всю необхідну допомогу в повному обсязі.

Тетяна АНИКЄВА: Можливості ДОБРОБУТ дуже широкі, та все-таки є ситуації, які диктують звернення до вузькоспеціалізованих установ. Наприклад, ми не проводимо променевої терапії, але це в жодному разі не змусить нас переписати протокол «під себе» й оминати необхідний етап лікування. Наше завдання в таких випадках – направити пацієнта на етапне лікування туди, де йому допоможуть.

Кирил БУРМІЧ: Я дуже хотів би, щоб пацієнти, котрі дізналися про онкологічний діагноз, знали: в Україні є державні та приватні клініки, які можуть забезпечити ефективне лікування раку, і ДОБРОБУТ серед них – унікальний майданчик, де працюють чудові власні спеціалісти, а також консультують і здійснюють лікування фахівці провідних державних установ. Команда онкологів завжди спирається на настанови, розроблені світовими асоціаціями онкологів. І прогрес у цій сфері є! Наприклад, цього року було повідомлено про можливість збільшення тривалості життя при лікуванні раку підшлункової залози (а це одне з найскладніших онкозахворювань) майже вдвічі – а до цього сумну статистику не вдавалося бодай якось покращити протягом 35 років.

Євген ПОЯРКОВ: Якщо розповідати про нашу роботу коротко, то ми, спираючись на міжнародні протоколи, оптимізуємо їх відповідно до наших реалій – і кожен із наших лікарів отримує важливу інформацію в доступній формі. 📄



ДОБРОБУТ

здоров'я країни



АМБУЛАНС

☎ 5288*


Невідкладна допомога

*Безкоштовно для телефонів усіх мобільних операторів України

Ліцензія МОЗ України АЕ №282543 від 15.10.2013р.

**САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я**



Тетяна АНИКЄЄВА, 
 терапевт вищої категорії, ревматолог, доктор медичних наук, медичний директор по дорослому населенню Медичної мережі ДОБРОБУТ

Набряки можуть свідчити про серйозні патології. На щастя, сучасні діагностичні можливості дають змогу впевнено виявити першопричину дискомфорту й негайно розпочати лікування.

Літо. Снека. ~~Набряки.~~

Погоду відрегулювати ми не в змозі. А ось відрегулювати роботу власного організму й завдяки цьому викреслити зі списку сезонних негараздів затримку надлишків води в організмі – цілком можливо!

За надто спекотної погоди наше тіло особливо гостро відчуває потребу у воді. Водночас температурний дискомфорт ускладнює роботу внутрішніх органів, наприклад серця, нирок, і тоді рідина накопичується у міжклітинному просторі. Як відомо, затримці води в організмі сприяє надлишок натрію, отже – кількість солі варто обмежити. Менш розтиражований факт: в аналогічний спосіб працюють прості вуглеводи, тож із тістечками й печеннячками також слід розпрощатися. Найдивовижніша при-

чина, через яку з'являються набряки, це... надмірне захоплення здоровим способом життя. Бо що рекомендують повсякчас? Все вірно, пити більше води. Однак порада вживати по 3 літри рідини актуальна для тих, хто проявляє високу фізичну активність. А малорухливий спосіб життя у поєднанні з надмірним питтям призводить до небажаних «повеней». Якщо провокуючих чинників не було, а набряки – є, час відвідати сімейного лікаря чи терапевта. Він допоможе розпізнати, які органи кодують у набряках повідомлення SOS.



Реагувати – миттєво

Якщо загальна набряклість – це привід запланувати похід до лікаря, то асиметричні, місцеві набряки руки або ноги – це причина вирушити до фахівця негайно, не відкладаючи візит на завтра. Нормальному руху рідини може перешкоджати різке збільшення лімфовузла або ж глибокий тромбоз вен. Ці стани потребують невідкладної корекції.



А якщо це не набряку?

Трапляється, пацієнти винуватять набряку, тоді як насправді їх переслідує відчуття внутрішнього розпирання у кінцівках. І причина тут не в затримці рідини в організмі, а, приміром, у патології колінного суглоба. Вочевидь, ані корекція меню, ані прийом сечогінних не допомогли б. Висновок: будь-який дискомфорт – це прозорий натяк організму на допомогу. Та витлумачувати такі натяки слід не самостійно, а за допомогою професіоналів.

СИГНАЛІЗУЄ ЕНДОКРИННА СИСТЕМА

Що відбувається? За нестачі гормонів щитоподібної залози уповільнюється обмін речовин і загальмовується робота всіх органів. «Пригальмовує» серце, погіршується кровообіг у нирках... Результат – загальна набряклість або ж набряклість половини тіла – після сну на одному боці.

Як запобігти? Щорічно перевіряти рівень тиреотропного гормона – щоб переконатися, що все гаразд, або для того щоб виявити гіпотеріоз, зниження функції щитоподібної залози, на ранніх етапах.

СИГНАЛІЗУЮТЬ НИРКИ

Що відбувається? Незадовільна робота органів-фільтрів зазвичай найпомітніше відображається на обличчі й маніфестує про себе мішками під очима.

Як запобігти? Якщо виключити негаразди, зумовлені спадковістю та аутоімунними чинниками, то найчастіше винуватці порушень функціонування нирок – інфекції та цукровий діабет. Перші необхідно вчасно виявити. Другого найкраще уникнути, стежачи за вмістом тарілки та запобігаючи появі зайвої ваги.

СИГНАЛІЗУЄ СЕРЦЕ

Що відбувається? Серцево-судинні захворювання не дають змоги «головному мотору» організму повноцінно перекачувати кров. Найчастіше при проблемах із серцем кров застоюється у легенях, вони набрякають і людина відчуває задишку, а іноді набрякають і нижні кінцівки.

Як запобігти? Кращої профілактики серцевих негараздів, ніж відмова від шкідливих звичок, збалансоване харчування і спорт, не існує. Ніхто не змушує бігати марафони – достатньо регулярних, відповідних статі та віку фізичних навантажень. 📖

Підступні бактерії



ЯК ПОТРАПЛЯЄ В ОРГАНІЗМ?

Учені всього світу досліджують, як саме ця бактерія опиняється у шлунку. Проте досі остаточної відповіді не знайшли. Поширена думка, що більшість людей інфікуються ще в дитинстві через недостатньо стійкий імунітет. Потрапивши в організм господаря, бактерія спокійно живе в очікуванні сприятливих умов для розвитку. А оскільки гелікобактер пілорі на повітрі гине, то науковці дійшли висновку, що зараження чи повторне інфікування після лікування може відбуватися через слину, зокрема при поцілунках.

ДЕ ОСЕЛЯЄТЬСЯ?

Гелікобактер пілорі – патогенна бактерія, яка належить до сімейства джгутикових. Завдяки своїй будові, зокрема джгутикам, вона добре кріпиться до слизової оболонки шлунка, може переміщатися та ховатися у слизові, який покриває його стінки. Окрім того, вона виробляє уреазу – фермент, який розщеплює сечовину в аміак, котрий і допомагає підступній бактерії вижити у кислотному середовищі шлункового соку. До речі, жодні інші мікроорганізми у такому випадку не вижили б.



Світлана БУРБАСВА, 
лікар-гастроентеролог Медичної мережі ДОБРОБУТ

Сучасні дослідження підтверджують: вчасне обстеження пацієнтів старшого віку з тривалими гастритами та якісне лікування сприяють профілактиці раку шлунка.

ЧИМ НЕБЕЗПЕЧНА?

Саме аміак – речовина, за допомогою якої бактерія виживає у скрутних умовах – подразнює ніжну слизову оболонку. Якщо цей процес триває довго, відбувається пошкодження стінок шлунка, а потім стартує гастрит, виразка шлунка та дванадцятипалої кишки. Не останню роль гелікобактер пілорі відіграє і у виникненні онкопатологій – учені довели, що бактерія може провокувати рак шлунка.

ЯК РОЗПІЗНАТИ?

Серед основних симптомів, які мають насторожити пацієнтів і стимулювати їх звернутися до лікаря:

- порушення процесу травлення;
- здуття живота;
- печія;
- нудота;
- відрижка повітря;
- тяжкість після вживання певних видів продуктів (тобто не все засвоюється);
- біль, зокрема нічний, або коли людина голодна.

ЯК ОБСТЕЖУЮТЬ?

Сьогодні, відповідно до рекомендацій ВООЗ, будь-які скарги на біль у шлунку – це привід направити пацієнта на обстеження для виявлення підступних бактерій.

Є кілька методів діагностики:

- аналіз крові та калу;
- біопсія під час ендоскопічного обстеження шлунка;
- дихальний тест.

Завітати до гастроентеролога також варто пацієнтам, які хоча й не мають очевидних проблем зі шлунком, але знайомі з супутніми патологіями – анемією, алергічними реакціями, зокрема висипаннями на шкірі. Виявляється, причиною цих бід також може бути сумнозвісна бактерія.

РІЗАТИ ЧИ НІ?

Відкриття гелікобактер пілорі стало величезним кроком уперед для медицини, особливо для підопічних лікарів-гастроентерологів. Раніше виразку шлунка лікували лише за допомогою скальпеля, що, погодьтеся, травматично. Та й процес одужання міг тривати місяці. Нині оперативне втручання – учорашній день, адже є ефективне консервативне лікування. У 92 % випадків вдається досягти максимально позитивного результату від прийому лікарських засобів, але за умови, що пацієнт чітко дотримуватиметься настанов фахівця, відповідально прийматиме ліки в певні проміжки часу. Залежно від даних обстеження обирають схему лікування. Переважно застосовують антибіотики з додаванням медикаментів, які безпосередньо борються з небезпечними бактеріями.

КІЛЬКІСТЬ ЧИ ЯКІСТЬ?

Не всі носії гелікобактер пілорі обов'язково занедужають. Розвиток хвороби залежить від кількості бактерій в організмі та сили їхньої патогенності. Отже, є ті, що можуть даватися взнаки, та ті, що ніколи не проявляться. Доведено, що близько 70 % випадків зараження гелікобактер пілорі безсимптомні. До речі, вітчизняні медики тільки діагностують наявність таких бактерій, а світові науковці вже досліджують їх стосовно більшої чи меншої патогенності. 📄

Як уникнути ризику?



Зустрічі з бактеріями можна певною мірою запобігти, дотримуючись елементарних правил:

- мити руки перед їгою;
- не вігкушувати з одного шматка, а вігрізати чи вігламувати;
- користуватися індивідуальними засобами особистої гігієни;
- позбутися шкідливих звичок, скажімо куріння та зловживання алкоголем, які є провокуючими чинниками виникнення гастритів і виразки.



У 2005 році

австралійські науковці
Беррі МАРШАЛЛ та

Робін ВОРРЕН отримали
Нобелівську премію за
відкриття гелікобактер пілорі.
Так відкрили бактеріальну
природу гастриту, а
також виразки шлунка та
дванадцятипалої кишки.



Оксана ЯРОШ,
акушер-гінеколог Медичної мережі ДОБРОБУТ

У 40 років жінки можуть легко виносити та народити здорову дитину. Головне – планувати вагітність і пройти всі необхідні обстеження.

Вагітність після 40: чого чекати?

Будь-яка вагітність викликає чимало переживань. А якщо майбутній мамі за 40, запитань іще більше. Ми зібрали найпоширеніші та розібралися, як уникнути небезпек.

❓ Завагітніти самостійно вже практично неможливо?

Іще з народження дівчинка отримує багате «придане» – близько 1 млн яйцеклітин. З віком їх кількість зменшується, і до 35 років залишається кілька тисяч. До речі, в чоловіків після 35 також знижуються показники спермограми. Тому спеціалісти й радять планувати вагітність у період з 18 до 35 років. Однак репродуктивні можливості закладені генетично, й деякі жінки можуть легко завагітніти в 45, а іншим уже в 30 діагностують передчасне виснаження яєчників.

❓ Ризик народити дитину з патологіями зростає?

Одна з найпоширеніших патологій, яка безпосередньо пов'язана з віком матері, – народження дитини з синдромом Дауна (після 40 років 1:110; у 45 років – 1:30). Проте, скажімо, в жінок, які застосовують ДРТ (допоміжні репродуктивні технології), цю патологію можна передбачити.

Для виявлення ризиків вад у малюка треба вчасно пройти всі обстеження: на хромосомні та анатомічні аномалії розвитку плода, акушерську патологію разом із біохімічним скринінгом (гормони крові) на 11–13-му та 18–21-му тижнях вагітності. Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує з метою зниження розвитку аномалій нервової трубки у плода вживати фолієву кисло-

ту – по 400 мкг на добу за 3 місяці до вагітності й до 12-го тижня вагітності.

❓ Які обстеження варто пройти обов'язково?

По-перше, завітайте до свого гінеколога за порадою завчасно, хоча б за 3 місяці до планування. В мережі ДОБРОБУТ існує програма «Плануємо малюка», яка передбачає основні методи обстеження: огляд гінеколога, взяття мазків на цитологію та ІПСШ (інфекції, що передаються статевим шляхом), УЗД органів малого таза на 19–21-й день менструального циклу, обстеження на ВІЛ, гепатит, сифіліс, TORCH-інфекції, загальний аналіз крові та сечі, обстеження шитоподібної та молочної залоз, консультація терапевта. Якщо немає антитіл до краснухи, рекомендовано зробити вакцинацію.

Мода на пізні пологи

За останнє десятиріччя кількість жінок, які народили у віці після 35 років, зросла майже втричі. У країнах Америки та Європи, зокрема і в Україні, спостерігається тенденція до так званої трансформації вікової моделі народжуваності, коли жінки віддають перевагу пізнім пологам.



Моніка Белуччі, Голлі Беррі, Ніколь Кігман, Сальма Гайек, Селін Діон, Ума Турман, Джуліанна

Мур, Гвен Стефані – цих жінок об'єднує не лише слава та успіх. Усі вони народили після 40 років.

❓ Хронічні захворювання – перешкода вагітності?

На жаль, не всі жінки після 40 років можуть похвалитися відмінним здоров'ям. Серед недуг, що найчастіше зустрічаються, – ендокринні порушення в роботі щитоподібної залози, цукровий діабет II типу, захворювання серця, підвищений артеріальний тиск, надмірна вага, запальні захворювання внутрішніх статевих органів, ІПСШ, лейоміоми, ендометріоз, ускладнення після абортів або попередніх пологів, онкозахворювання, які щороку молодшають. Ситуації бувають непрості. Однак вчасні обстеження та лікування перед плануванням вагітності допоможуть уникнути небажаного впливу хронічних захворювань на здоров'я мами та малюка.

❓ Народжувати самостійно не можна, тільки кесарів розтин?

Ні, навіть у зрілому віці медики рекомендують обирати природні пологи, після яких жінка швидше відновлюється, виникає менше ускладнень, ніж після кесаревого розтину, краще налагоджується грудне вигодовування. Кесарів розтин треба робити лише за показаннями.

❓ Пізня вагітність допомагає «омолодитися»?

Справді, за статистикою, в жінок, які народжують дітей у зрілому віці, менопауза розпочинається значно пізніше, у них знижується ризик виникнення серцево-судинних захворювань.

А якщо планувати вагітність, дотримуватися порад гінеколога, своєчасно проходити обстеження, загалом дбати про своє здоров'я та зовнішній вигляд, можна у будь-якому віці стати молодими та щасливими батьками. 📖

Без вагань і страху вчасно звертатися по допомогу! Ось одна з найважливіших заповнених успішного подолання небезпечних захворювань.

Онкоперевірки: не треба боятися!

Вчасне звернення до лікаря в багатьох випадках дає змогу уникнути злоякісних перероджень або ж розпочати лікування якомога раніше.

нриблизно дві третини випадків смертності від раку у світі припадають на країни, що розвиваються. Причиною – виявлення захворювання на пізніх стадіях і менш доступне лікування. Звичайно, кожний з елементів протиракової боротьби – а це профілактика, скринінг, рання діагностика захворювання, лікування, паліативна допомога та спостереження за хворими, яким вдалося здолати хворобу, – набувають дедалі більшої ваги. Проте скринінг і рання діагностика – основний спосіб зберегти здоров'я.

Скринінг – виявлення поки що безсимптомного захворювання серед практично здорових людей.

Рання діагностика – розпізнавання вже наявних клінічних симптомів раку в пацієнта.

СКРИНІНГ: НЕ ЧЕКАЙТЕ НА СИМПТОМИ!

Ефективною методикою в боротьбі з захворюваністю на рак стає скринінг, або виявлення патологічних змін іще до того, як вони дадуться ознаки якимись симптомами. Серед усіх методик, спрямованих на раннє виявлення раку, є такі, що доведено знижують смертність від захворювання, й тому можуть бути рекомендовані всім – звісно, з урахуванням віку та статі.

Профілактика, скринінги та рання діагностика шийки матки.

Оскільки головний провокатор онкологічного ураження цього органа – папіломавірус людини, найдієвішим способом протидіяти його руйнівній дії стає щеплення. Його необхідно проводити у віці від 9 до 26 років (дуже бажано, до початку статевого життя) представникам обох статей. Також переконливо довів свою ефективність у боротьбі з раком ПАП-тест – цитологічне дослідження, яке дає можливість виявити навіть передракові зміни. Жінкам від 21 до 65 років рекомендують проходити таку перевірку кожні три роки, або ж у віці від 30 до 65 – щоп'ять років

робити ПАП-тест з одночасною перевіркою на наявність папіломавірусу.

Профілактика, скринінги та рання діагностика грудей.

Представницям прекрасної статі в 40 років варто порадитися з лікарем – можливо, настав час пройти мамограму, особливо якщо відомі випадки захворювання на рак у близьких рідних. Починаючи з 45 і до 54 років це дослідження слід робити щороку, з 55 до 74 його наполегливо рекомендують проходити кожні два роки.

Профілактика, скринінги та рання діагностика кишківника.

Вчасно виявити патологічні новоутворення, доки вони не встигли набути злоякісного характеру в прямій кишці, допомагає колоноскопія (ендоскопічне дослідження товстої кишки) або сигмоїдоскопія (огляд прямої та сигмоподібної кишок). Ще нещодавно ці процедури були рекомендовані людям, які перетнули віковий рубіж у 50 років. Та нині світова лікарська спільнота дійшла висновку про доцільність щорічних перевірок починаючи з 45 років. Розпізнати небезпеку допомагають також тести на наявність прихованої крові в калі.

Процес ранньої діагностики передбачає три етапи:

- підвищення інформованості населення: необхідно розуміти всю серйозність перших проявів онкологічних захворювань – і не боятися звернутися до лікаря.
- проведення клінічної оцінки: встановлення діагнозу та стадії пухлинного процесу. Остаточний висновок щодо природи захворювання може бути наданий лише після патоморфологічних досліджень – вивчення клітинного та тканинного матеріалу щодо наявності змін злоякісного характеру.
- забезпечення належного лікування: у ДОБРОБУТ над цим працює багатопрофільна злагоджена команда.



Кирил БУРМІЧ,
онкохірург Медичної мережі ДОБРОБУТ,
кандидат медичних наук

Завдяки широкій амбулаторній мережі ДОБРОБУТ має можливість провести ефективне обстеження. У разі виявлення небезпечних симптомів високопрофесійна мультидисциплінарна команда онкологів забезпечить кваліфіковану діагностику та все необхідне лікування.

РАННЯ ДІАГНОСТИКА: ВРЯТУЙТЕ ЖИТТЯ!

Ідея ранньої діагностики полягає у тому, щоб виявити небажані зміни на потенційно вилковних етапах. Це збільшує шанси на одужання та підвищує якість життя.

Рак на початку своєї загарбницької діяльності дає про себе знати певними симптомами, про які має знати кожен:

Шийка матки. Поява надмірних виділень із піхви, особливо якщо вони

мають неприємний запах, нерегулярні менструації – ознака проблем із шийкою матки.

Груди. Зміни у стані грудей – «капельсинова шкірка», втягування чи поважчання соска, ущільнення тканин, сукроватиця у виділеннях із грудей –

можуть свідчити про онкологічні перетворення у молочних залозах. **Кишківник.** Зміни в характері випорожнень – запори чи, навпаки, діарея, наявність домішок крові в калі – це може бути попередженням про злоякісні процеси в кишківнику. 📄

Ольга КАШПОР:

«Телебачення з терапевтичною місією»

Робота на телебаченні об'ємна і кропітка. Слід постійно тримати руку на пульсі подій. Як поєднати улюблену професію тележурналіста з турботою про родину, розповідає Ольга КАШПОР, керівник управління нових форматів ТСН на телеканалі «1+1».

? **Ольго, розкажіть, будь ласка, що наразі відбувається у Вашому професійному житті?**

Робота в мене захоплива та відповідальна. До цього в мене був 15-річний досвід кореспондента, зокрема і в щотижневій інформаційно-аналітичній програмі. Нині під моїм керівництвом команда журналістів, що створює спецпроекти ТСН – і на гостросоціальні теми, і на вічні, скажімо, про здоров'я. Здебільшого це цикли сюжетів з надзвичайними героями, котрі втілюють ту чи іншу проблему.

? **Чи є проект, яким Ви найбільше переймаєтесь?**

Усі історії, які ми висвітлюємо, – унікальні. Проте особливо я пишаюся проектом «Здійсни мрію». Ми робимо сюрпризи тяжкохворим діткам. Куратором є телеведуча Лідія Таран. Вона разом із журналістами відвідує маленьких пацієнтів і дізнається про їхні найпотаємніші бажання. Наприклад, нам вдалося організувати для хворого на лейкоз 13-річного Юри Штрикуля зустріч у Мадриді з видатними футбо-

лістами – Крістіану Роналду і Лукою Модричем, при тому що хлопець фактично живе у лікарні. А під час прямого ефіру «Танців з зірками» Ахтем Сеїтаблаєв станцював із маленькою Ясею Чекловою, яка від народження прикута до інвалідного візочка, але мріє про велику сцену. Тобто ми не просто створюємо телепродукт, а й виконуємо терапевтичну місію – адже позитивні емоції додають сил боротися з недугою.

? **А були сюжети про здоров'я, які Вас вразили чи здивували?**

Часом дивують дуже прості речі. Якось наша команда перейнялася проблемою поганих зубів співвітчизників. З'ясувалося, що за світовим рейтингом якості зубів Україна посідає ледь не останню сходинку, поступаючись навіть країнам Африки. Поспілкувавшись з експертами, ми з'ясували, що більшість людей не знають елементарних правил догляду за ротовою порожниною! Тож ми створили серію сюжетів, де висвітлювали реальні історії людей,



Дмитро Комаров, Лідія Таран,
проект «Здійсни мрію»

які через поганий стан зубів не могли влаштуватися на роботу чи знайти свою половинку. Ми спільно з фахівцями допомагали нашим героям побороти страх перед стоматологічним кріслом та поліпшити якість життя, вилікувавши хворі зуби. Була в нас і гостра тема шкільного харчування. Уявіть, досі в наших школах готують за рецептурою 1952 року! Вона вже давно дисонує із сучасною дієтологією, тому дітки часто відмовляються від таких страв. Ми спільно з кухарем та дитячим гастроентероло-



Яся Чеклова
і Ахтем
Сеїтаблаєв
на проєкті
«Танці з зірками»

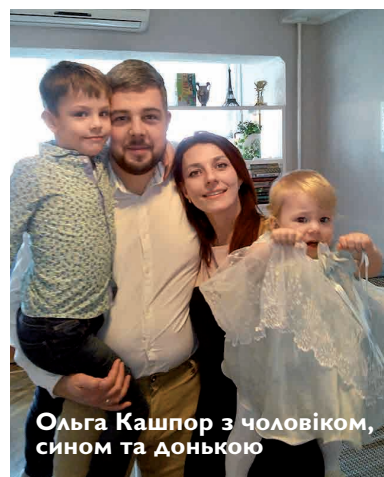


Юра
Штрикуль
з Крістіану
Роналду,
проєкт
«Здійсни
мрію»

Сім'я – моє натхнення!



Ольга Кашпор з чоловіком
Романом Недзельським



Ольга Кашпор з чоловіком,
сином та донькою

гом розробили сучасне шкільне меню за доступною ціною. І дуже приємно, що наше ноу-хау поширюється тепер у школах по всій Україні!

❓ Яку тему найближчим часом плануєте висвітлити?

Готуємо мегапроєкт: будемо розвінчувати міфи щодо щеплення. Хочемо, щоб українці у питаннях вакцинації керувалися здоровим глуздом і науковими доробками, а не чутками. Героїнею серіалу стане відома співачка. Яка саме – згодом дізнається 😊

❓ У питаннях здоров'я Ви вже фахівець. Кому довіряєте турботу про власних дітей?

Як мамі чудових діточок – синочка Данила (7,5 року) та донечки Іванки (2,5 року) – для мене вкрай важливо мати можливість звернутися до висококваліфікованого спеціаліста. І такий у нас, на щастя, є – це Катерина Михайлівна КОВБАСКО з Медичної мережі ДОБРОБУТ. Донечка спостерігається у неї від народження, і жодних сумнівів щодо професійності лікаря ніколи не виникало. Тішить, що в будь-якому випадку, в будь-який час я можу проконсультуватися з Катериною Михайлівною.

❓ Розкажіть, як відпочиваєте, де берете сили та натхнення?

Найкраще джерело енергії – моя родина. Але синочок і донечка бачать мене лише перед роботою і коли ввечері вкладаю їх спати. Проте вважаю, головне – не скільки часу приділяєш дітям, а чи з користю його проводиш. З Романом, моїм чоловіком, теж «людиною з телебачення», ми також частіше бачимось на кухні, за вечерею – обговорюємо робочі моменти. А ось довгоочікувані вихідні – це золоті родинні дні! 📺

уві сні

Особливості колоноскопії

Іноді страх і сором'язливість змушують пацієнтів відкладати діагностичні маніпуляції на необмежений термін. Однак обстеження, які раніше були болючими та неприємними, стали комфортними й безболісними. Наприклад, колоноскопія.

Триває процедура від 30 до 60 хвилин, а вже через 1–2 години пацієнт може спокійно йти додому, хіба що не сідати за кермо упродовж двох годин після обстеження.

Дмитро ГУСАК,
лікар-ендоскопіст, хірург
Медичної мережі ДОБРОБУТ



ЗАДЛЯ ВЛАСНОГО СПОКОЮ

Проводити колоноскопію чи ні, вирішує лікар. Та не варто зволікати з візитом за наявності таких симптомів:

- **розладу гефекації:** запор, діарея, часте здуття, відчуття неповного випорожнення кишківника, больовий синдром, «неефективні» або «хибні» позиви до дефекації;
- **наявність гомішок у калі:** слизу, залишків неперетравленої їжі, гною, крові;
- **ознаки пухлинної інтоксикації:** безпричинна тривала субфебрильна температура тіла (37,1 градуса), анемія незрозумілого походження, безпричинна втрата ваги, кахекесія, відсутність апетиту, слабкість, втомлюваність;
- **обтяжена спадковість:** злоякісні пухлини захворювання та поліпи кишківника в родичів, найчастіше першого покоління, запальні аутоімунні захворювання кишківника;
- **вік після 45 років.** У такому віці колоноскопія, як скринінгове дослідження для раннього виявлення злоякісних захворювань товстої кишки, показана всім, навіть якщо немає скарг.



Колоноскопія – ендоскопічне дослідження товстої кишки за допомогою спеціального гнучкого апарата – колоноскопа. Це «золотий» стандарт у діагностиці патологій товстої кишки та одне з найбільш ефективних і достовірних скринінгових досліджень в онкології в усьому світі.

БЕЗ СЛІЗ І СТРЕСУ

Обстеження товстої кишки відбувається у стані «медикаментозного сну» або внутрішньовенної анестезії, про що раніше пацієнти не могли навіть мріяти. Ви не відчуваєте ні болю, ні психологічного дискомфорту, а лікарі мають змогу без поспіху й зайвого клопоту детально обстежити всі відділи товстої кишки. Під час процедури лікар оглядає слизову оболонку товстої кишки, перевіряє, чи немає запалення, дефектів слизової – ерозій, виразок, рубців, поліпів, хронічних аутоімунних захворювань – хвороби Крона, неспецифічного виразкового коліту, злоякісних новоутворень.

ІДЕАЛЬНА ВІЗУАЛІЗАЦІЯ

Для проведення колоноскопії нині використовують сучасні цифрові відео-ендоскопічні колоноскопи. Апарати останнього покоління дають можливість отримати якісне зображення зі значним збільшенням. А додаткові

технології – огляд у вузькому спектрі світла – вузькоспектральна ендоскопія (NBI), віртуальна хромоскопія (FICE), ендоскопічна ультрасонографія (ЕУС) – дозволяють лікарям «розглядити» підступні поліпи, доброякісні та злоякісні пухлини навіть найменших розмірів – до одного міліметра! Під час обстеження поступовими рухами інструмент вводять у просвіт товстої кишки, водночас подаючи струмінь повітря для розправлення її просвіту та кращої візуалізації. Це допомагає лікарю оглянути слизову оболонку товстої кишки тотально, не пропустивши ані найменшої дрібниці.

ГОТУЄМОСЯ ЗА ПРАВИЛАМИ

Як і до будь-яких обстежень і медичних процедур, до проведення колоноскопії варто правильно підготуватися, аби не довелось приходити двічі.

По-перше, у переддень обстеження треба лише поснідати та пообідати, до того ж не пізніше 15.00. Другу половину дня можна тільки пити – воду, чай, компот чи світлий сік, і навіть не думати про тверду їжу.

По-друге, напередодні процедури проносні засоби (ті, що призначив лікар, і виключно за прописаною схемою) вживають через дві години після останнього прийому їжі. Другу порцію медикаментів треба прийняти зранку в день обстеження. Після цього щонайменше упродовж чотирьох годин до початку процедури не можна навіть пити. 📖

Кому не варто

Навіть якщо в пацієнта є показання до колоноскопії, чи можна її робити всім? Виявляється, є нюанси. Не рекомендують процедуру пацієнтам при гострому інфаркті міокарда, важкій серцево-судинній чи легеневій недостатності, а також тим, у кого діагностовано розшарування аневризми аорти. Не роблять це дослідження вагітним.

Не рекомендують проводити колоноскопію, коли діагностична цінність цього методу значно нижча, ніж ризик виникнення ускладнень і значного погіршення стану здоров'я пацієнта після процедури.



Олександр ПОПКОВ,
керівник служби акушерсько-гінекологічної допомоги
Медичної мережі ДОБРОБУТ

Кількість операцій у гінекології істотно зменшилася, а ті, що проводять, – це малоінвазивні втручання з мінімальним травмуванням тканин і швидким одужанням.

Видаляють? Ні!

Тривалі кровотечі, вузли матки, непрохідність труб – іще 10–15 років тому ці діагнози передбачали лише одне – видалення органа. Завдяки сучасним технологіям вдається не тільки уникнути складних хірургічних втручань, а й не згадувати про крайні заходи.

МІОМА МАТКИ

Раніше, якщо в жінки були тривалі кров'янисті виділення після пологів, лікарі застосовували єдиний метод – видаляли матку. Оскільки найпоширеніша причина негараздів – це міома, наразі з проблемою борються значно простішими, а головне – малотравматичними способами.

Що робити? Аби припинити маткові кровотечі, застосовують гістероскопію, тобто внутрішньоматкову хірургію. За допомогою оптичної системи, яка не більша за звичайний олівець, лікар може видалити вузол із порожнини матки й не пошкодити ендометрій – внутрішній її прошарок. Після видалення міоми кровотеча припиняється. Того самого дня матуся може повертатися до звичного способу життя.

Гістероскопія – ювелірний метод видалення вузлів матки

ВУЗЛИ НА МАТЦІ

У минулому питання маткових вузлів – міом, хоч би де вони були – всередині матки, на її стінці чи навіть зовні, вирішували зі скальпелем у руках. Сьогодні спеціалісти діють значно обережніше, для початку концентруючись на консервативному лікуванні. Нині є препарати, здатні контролювати й навіть зупиняти ріст вузлів.

Що робити? Якщо операції уникнути не вдається, окрім актуальної гістероскопії, в арсеналі лікарів є чимало сучасних досягнень медицини.

Серед них:

емболізація маткових артерій – через тонкий катетер у маткові артерії вводять спеціальні кульки – емболи, які виготовляють із медичного полімеру. Вони вибірково закривають просвіт артерій, позбавляючи живлення всі міомні вузли;

ФУЗ-абляція – це «випаровування» міоматозних вузлів за допомогою спря-

Швидко та надійно

Гістероскопія триває від 15 до 45 хвилин, а рутинна лапароскопія – не більше години. Тож пацієнтки не потребують багатотижневої реабілітації. Після хірургічних втручань жінки перебувають у клініці мінімальний час: після гістероскопії – 2 години, а після лапароскопії – 1–2 дні.



мованих ультразвукових хвиль. Тканина пухлини нагрівається і руйнується, також порушується кровотік у вузлі пухлини, завдяки чому він продовжує руйнуватися після процедури;

лапароскопічне видалення – операція, яку роблять через два-чотири невеликі отвори (діаметр 0,5–1,5 см) за допомогою лапароскопа та лапароскопічних інструментів.

Залежно від віку жінки, кількості вагітностей у минулому, а також планів на майбутні пологи лікар обирає оптимальний варіант для кожної пацієнтки.

ПОЛІПИ, ЗРОЩЕННЯ, ПЕРЕТИНКИ

Усі ці проблеми донедавна також не вирішувалися без важкого хірургічного втручання, після якого жінкам потрібно було чимало часу на одужання.

Що робити? Нині поліпи, зрощення чи перетинки найчастіше оперують за допомогою гістероскопії. У разі непрохідності маткових труб застосовують також метод лапароскопії, що дає можливість одночасно переконатися у правильності діагнозу й ліквідувати причину, скажімо спайки. 📄



Ендоскопія – метод контрацепції

У сучасній гінекології прогресивні малоінвазивні методики можуть не лише лікувати й рятувати матку від видалення, а й бути способом уникнення небажаної вагітності. Наприклад, деякі пацієнтки обирають протизаплідним методом ендоскопічну стерилізацію – кліпуння маткових труб.

Екзотичні вподобання Марини ХАЛІМОНЕНКО



m

ендітний
сімейний лікар
ММ ДОБРОБУТ
має оригінальні
хобі. Її пристра-

сті – посткросинг і капоейра. Отже, ведемо бесіду про колекцію листівок з усього світу та особливості бразильського бойового мистецтва.

? Розкажіть, що таке посткросинг, і як у Вас виникло бажання ним займатися?

Це проект з обміну листівками, започаткований португальським програмістом, якому, мабуть, бракувало спілкування ☺ Він створив сайт, де можна зареєструватися й надсилати та отримувати листівки від користувачів цього інтернет-ресурсу з усього світу. Особисто я займаюся посткросингом близько чотирьох років, а почалося все з бажання удосконалити свою англійську. Яюсь від знайомих дівчат почула про практику листування на міжнародному рівні, й вирішила спробувати, тим паче, ще з дитинства захоплювалася написанням листів і різноманітними пересилками.

? Скільки вже листівок маєте у колекції, чи є ексклюзивні екземпляри?

Їх у мене загалом близько тисячі. Проте маю листівки не тільки з-за кордону. Через два роки міжнародного обміну я дізналася про український сайт із по-



сткросингу й почала обмін усередині країни. Є, звичайно, листівки, які більше подобаються, а от особливої немає. Буває, що люди надсилають рекламні чи релігійні екземпляри. Такі мене не надихають.

? Можливо, вдалося знайти друзів за листуванням?

Так, познайомилася з дівчиною зі США. В кожній листівці ми розповідали про своє життя, захоплення. З'ясувалося, що вона також молода матуся. У кожній подальшій листівці вона пересилала різноманітні дитячі цікавинки для моєї донечки, а я, у свою чергу, для її малечі. Так і зав'язалося спілкування на тему діточок.

? Але це не єдине Ваше хобі. Як щодо занять з капоейри? Що чи хто Вас надихнув?

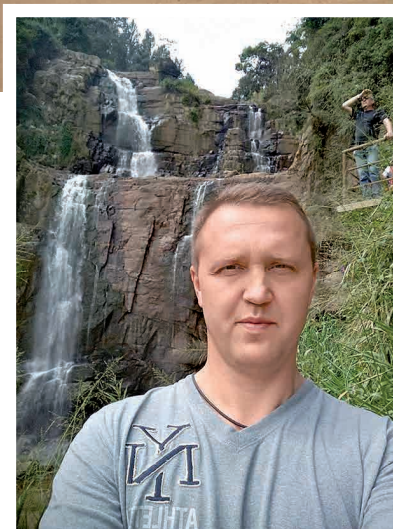
Моя донечка. Річ у тім, що я шукала цікаве хобі для дитини й випадково знайшла в Інтернеті заняття з капоейри. Ми разом відвідали одне з тренувань, донечка схвалила, записалися. Зазвичай під час батьківських зборів відбуваються міні-виступи вихованців. Яюсь тренер запропонував і батькам спробувати свої сили, і я подумала: «Чом би й ні!» Так і почала займатися.

? Як минуло перше тренування?

Насправді не надто вдало. Я трохи перестаралася і травмувалася. Лікар діагностував розрив зв'язок гомілково-стопного суглоба та гемартроз. Прописали 10 днів постільного режиму. Тренер морально мене підтримував, давав поради, як швидше відновитися. Проте навіть ця прикрість не завадила згодом поновити тренування. Мені справді дуже подобається капоейра! Сподіваюся, що найближчим часом отримаю свій перший пояс і братиму участь у змаганнях. 📖

Активний стиль життя Василя ШМАГОЯ

Попри велику завантаженість на своїй улюбленій роботі лікар-травматолог ММ ДОБРОБУТ знаходить час для активного відпочинку. Відволікається від буденності та поновлює сили грою в хокей на траві.



❓ Василю, з чого почалося Ваше захоплення хокеєм?

Це сталося випадково. Мій давній знайомий запропонував разом розважитися й пограти в хокей. Я залюбки склав йому компанію. Цікаво, що товариша вистачило лише на кілька разів, а мені так сподобалося, що тепер цей вид спорту – моє хобі. Ми своєю зіграною командою збираємося щосереди в залі відриваємося на повну 😊

❓ Розкажіть про особливості цієї гри.

Індійський хокей – це командна гра тенісним м'ячем і ключкою традиційної форми з рукояткою і плоским із лівого боку, загнутим кінцем. В кожній команді по 3 гравці, що бігають полем зі штуч-

ним «трав'яним» покриттям у зручних кросівках. Мета – забити гол у ворота суперника. Гра дуже захоплива, динамічна, проте досить травматична. Частенько ненароком ставимо один одному синці. Вже звикли до цього, тому надто не переймаємося. Цікаво, що першими, на думку істориків, цей вид спорту освоїли пастухи. У вільний час вони розважалися, передаючи один одному камінь за допомогою палиць.

❓ Хто грає у складі вашої команди?

У нас дуже різноманітна компанія. Вік гравців стартує з 26 років, а найстаршому колезі – 60. Проте він будь-кому дасть фору. В нашій команді приблизно

третина моїх колег. Решта – представники вітчизняного шоу-бізнесу, державних органів, стоматологи та бухгалтер. Кожен намагається знайти вільне віконце у своєму щільному графіку, аби пограти м'яча на траві.

❓ А що, крім хокею, дає наснагу та сили для роботи?

Я дуже люблю активний відпочинок на природі. За містом можна сховатися від проблем та метушні. Це своєрідний релакс, якого часом так бракує. Був період, коли я частенько виїздив на риболовлю, нині це вдається дедалі рідше. Я не професійний рибак, скоріше аматор. Хоча якось спромігся виловити коропа вагою 5 кілограмів 😊 📷

Ручна робота

Мистецтво остеопата

Лікувати пацієнтів винятково за допомогою вправності рук і без підтримки арсеналу сучасної техніки й фарміндустрії – справжнє мистецтво зцілення. Ним володіють лікарі-остеопати. Хто вони і як працюють?

ФІЛОСОФІЯ ОСТЕОПАТА

По-перше, вони – лікарі неврологи, ортопеди-травматологи. Це не шаманство, й остеопатом неможливо стати, не маючи повної медичної освіти та спеціалізації. В міжнародних протоколах із лікування головного болю напруги, болю в нижній частині спини тощо на першому плані стоять не пігулки, а фізичні маніпуляції. Звісно, це не стосується «червоних прапорців» або станів, що загрожують життю.

По-друге, власний ресурс у людини величезний і невичерпний, вважають остеопати. Тому вони роблять ставку

на самозцілення організму, головне – правильний напруг, який і задають спеціалісти.

По-третє, психічний стан людини впливає на функціональність організму, адже робота всіх внутрішніх органів і тканин регулюється за допомогою нервової системи. Тож психосоматика – проблема, з якою остеопати часто мають справу.

По-четверте, рухливість – запорука здоров'я. Рухається кров і лімфа, відбувається обмін речовин у клітинах і тканинах, рухаються суглоби, м'язи, зв'язки та сама людина у просторі. Обмеження рухливості означає початок хвороби.



Ярослав НАГОРНИЙ,
невролог, вертебролог, остеопат
Медичної мережі ДОБРОБУТ



Остеопатія – молодий напрям медицини, проте багатообіцяльний. Це особлива мануальна техніка діагностики та лікування кісток, хребта, черепа, рук і ніг, м'язово-зв'язкового апарату й навіть внутрішніх органів. Усе це лише за допомогою рук через шкірний покрив.

Остеопатія у тренді

Остеопатія налічує вже понад 100 років. У нас цей напрям вважається досить новим, хоча в деяких країнах лікарі-остеопати займають таке саме становище в офіційній медицині, як травматологи, невропатологи чи будь-які інші лікарі. Остеопатія стає дедалі популярнішою в усьому світі. І для цього є причини.

Лікування гострих і хронічних проблем.

Майстри-остеопати не тільки знімають гострий біль, а і впливають на його джерело, лікують хронічні недуги. Їм підвладні хвороби хребта, суглобів, нервової системи та хронічні захворювання внутрішніх органів. І це тільки на поверхні. У глибині – здатність нормалізувати процес циркуляції крові, стимулювати відновлення пошкоджених м'яких тканин та роботу захисних сил організму.

Точна діагностика.

Вправність лікаря ґрунтується на визначенні зміщень кісток, напруженні м'язів, порушенні ритмів руху внутрішніх органів, натягу фасційних оболонок і сухожиль. Спеціалісти фіксують навіть незначні відхилення, на що не здатні навіть сучасні апарати. До речі, правильність діагностики легко перевірити за тією ж комп'ютерною томографією чи УЗД.

Виявлення першопричини.

Лікар працює із хворим місцем, а паралельно шукає причину проблеми. Остеопати люблять будувати логічні ланцюжки. Скажімо, в людини сталася

травма гомілковостопних зв'язок, що зменшило рухливість ноги, отже, відбулися певні зміни на рівні таза, а потім – і хребта. Оскільки хребет – цілісна структура, постраждав і шийний відділ. Звідси порушення кровопостачання тканин голови та незрозумілий головний біль.

Вплив без сліз.

Остеопатія не визнає болю та насильства, її методики плавні, м'які, щадні, цілком безпечні і для дорослих, і для малюків і людей поважного віку. Лікарі-остеопати працюють руками не наосліп, а спираючись на глибокі знання анатомії, фізіології, гістології та біохімії.

Широкий вибір прийомів.

Лікарі-остеопати володіють спеціальними прийомами – рефлекторними техніками, до речі, їх понад 3 000, що дає змогу підібрати максимально особисте лікування з найефективнішою програмою.

Стресостійкість у погарунок.

Лікування в остеопата не лише позбавить болю та хронічних недуг, а й покращить якість життя, оскільки зробить організм більш витривалим. 📖

РАЗОМ ТА ОКРЕМО

Остеопатія аж ніяк не самотня, вона підтримує співпрацю з іншими напрямами медицини та їх методами лікування. Отже, іноді вона буває єдиним шляхом до вирішення проблеми, а інколи є частиною комплексної терапії: наприклад, разом із лікуванням медпрепаратами, фізіотерапією.

Остеопатична діагностика відбувається винятково вручну, проте задля підтвердження діагнозу лікар може скористатися додатковими методами обстеження. У його розпорядженні МРТ, КТ, рентгенографія, дуплексне дослідження судин та багато інших.

ПЛЯЖНІ

Активні командні ігри з м'ячем – невід'ємна складова відпочинку в спекотний сезон. Це спосіб не тільки позитивно провести час, а і зміцнити здоров'я. Про користь колективного спорту та способи профілактики травм розповідає фахівець.

ВОЛЕЙБОЛ

Пляжний волейбол виник на Гавах іще 1910 року, коли серфінгісти, нудьгуючи в очікуванні чергової хвилі, розважалися з м'ячем. Волейбол стрімко здобував популярність, і зрозуміло чому. Ця гра гуртує людей, сприяє їхній соціальній адаптації. Як і решта командних видів спорту, виховує почуття відповідальності перед колективом, уміння працювати в команді й довіряти колегам.

Користь для здоров'я. Волейбол не тільки захоплює і відволікає від буденності, а й зміцнює кісткову тканину, покращує рухливість суглобів, тренує практично всі групи м'язів, навіть очні. Цей вид спорту позитивно впливає на нервову систему, покращує настрій, допомагає боротися зі стресами та депресіями, тренує спритність, точність рухів і гнучкість.

Гравець у пляжний волейбол у середньому за гру виконує **85** стрибків, здійснює **235** прискорень і пробігає **770** метрів

баталії

ФУТБОЛ

Батьківщиною пляжного футболу є Бразилія. На відміну від класичного напружу пляжна гра відбувається у складних пісочних умовах, що потребує особливої витривалості у гравців. Традиційно футболісти грають без взуття, проте є дозвіл накладати еластичні пов'язки для захисту голени та колін.

Користь для здоров'я. Цей командний вид спорту зміцнює імунну систему, сприяє зниженню поганого холестерину та нормалізує кров'яний тиск. За рахунок різноманітності рухів футбол тренує практично всі м'язи тіла. Також гра покращує циркуляцію крові й позбавляє зайвих кілограмів.

БАДМІНТОН І ТЕНІС

Якщо активні командні ігри для вас табу, не засмучуйтеся. Пристойною альтернативою спеціалісти вважають настільний або великий теніс і бадмінтон, в які можна грати на пляжі.

Користь для здоров'я. На перше місце лікарі ставлять саме бадмінтон, адже він найменш травматичний, позитивно впливає на серцево-судинну систему, знижує ризик виникнення інфаркту, інсульту та гіпертонічної хвороби. Теніс також не пасе задніх – він допомагає підтримувати організм у тонусі, зміцнює мускулатуру, підвищує загальну витривалість, стимулює роботу дихальної системи та за рахунок кардіонавантажень тренує серце.

Головне – взуття!

Запобігти прикрим випадковостям під час пляжних ігор не так уже й складно. В більшості ситуацій від розтягнень і розривів вас урятує правильна екіпіровка. Особливо ретельно підбирайте взуття. Воно має відповідати вашій локації. Отже, для гри на піску краще обрати м'які борцівки, або, як мінімум, гарненько зафіксувати стопу еластичним бинтом. Ігровий майданчик зі штучним покриттям потребує взуття з резиновою підшвою, а для трав'яного покриття підійдуть шиповані бутси.



— Василь ШМАГОЙ,
лікар-травматолог Медичної мережі ДОБРОБУТ



Рухливий спосіб життя запобігає захворюванням хребта, зменшенню щільності кісткових тканин і передчасному старінню хрящів суглобів. До того ж, командні ігри на свіжому повітрі зміцнюють серцево-судинну та дихальну системи, збагачують організм вітаміном D3 завдяки сонячному промінню.



ПРАВИЛА ВИЖИВАННЯ

Будь-який спорт є травмонебезпечним. Командні ігри – не виняток. Під час гри у волейбол чи футбол найчастіше страждають міжфалангові суглоби, зв'язковий апарат гомілковостопного та колінного суглобів – можливе розтягнення або розрив зв'язок. Тож напередодні пляжних баталій варто ознайомитися з азами першої допомоги.

По-перше, пам'ятайте про необхідність зафіксувати травмовану ділянку за допомогою шини. Якщо її не буде під рукою, в хід можуть піти дві дощечки або товстий журнал.

По-друге, слід тримати пошкоджену кінцівку в підвищеному стані, аби покращити згортання крові, запобігти набряклості та знизити больовий синдром.

По-третє, до ураженої ділянки треба неодмінно прикласти холод. За відсутності пакета з льодом можна використати будь-який заморожений продукт із холодильника, попередньо обгорнутий у рушник, чи просто скористатися пляшкою з холодною водою.

По-четверте, при відкритих травмах треба промити рану водою, закрити її бинтовою пов'язкою або чистою полотняною тканиною, щоб уникнути зараження. 📄



Піг табу!

Спеціалісти не радять фізичні навантаження командного плану в разі проблем з:

- опорно-руховим апаратом,
- серцево-судинною системою,
- шлунково-кишковим трактом,
- органами дихання,
- нервовою системою.



Тетяна АФОНІНА,
к.м.н., лікар-кардіолог Медичної мережі ДОБРОБУТ



Аби запобігти серйозним хворобам, варто проходити щорічні обстеження кардіологічної системи з 40 років, а за наявності факторів ризику – з 35.

Сердечні справи:

кардіо check-up від ДОБРОБУТ на Татарській, 2-Е

Іноколи болить голова, трохи тисне серце, стрибає тиск, а серце ледь не вилітає з грудей? Не звертаєте уваги? Дарма. Інфаркт з інсультом не трапляються на порожньому місці. Вчасно помітити проблему допоможе кардіо check-up.

ФАКТОРИ РИЗИКУ

Серце може заболіти в будь-кого, проте є люди, які ризикують більше за інших через:

- спадковість, яка у 30 % грає першу скрипку;
- хронічні захворювання – ендокринної системи, хвороби крові чи нирок;
- емоційну вразливість;
- дисплазію сполучної тканини серця, що провокує утворення додаткових хорд і пролапс мітрального клапана.

ПОПЕРЕДЖУВАЛЬНИЙ СИГНАЛ

Прискорене серцебиття.

Норма – 60–80 уд. за хв. Прискорення до 90 і вище безпричинно, або ж якщо воно не минає після фізичного навантаження чи психоемоційного напруження через 10–15 хв. і трапляється ледь не щодня – привід обстежитися.

Головний біль.

Частий супутник підвищеного тиску. До речі, якщо він підвищується двічі на тиждень або частіше, вище, ніж 140/90 мм. рт. ст., і більше, ніж на 30 одиниць від робочого тиску, є підстава запідозрити артеріальну гіпертензію.

Біль у серці.

Це серйозний симптом, що потребує ретельної перевірки. До речі, не треба біль у серці щоразу списувати на спину, якщо у вас із нею не все гаразд.

Що робити?

Пройти check-up серця.

У ДОБРОБУТ існує комплексна програма обстеження серцево-судинної системи – «Оптимальна програма кардіо check-up», що передбачає:

- загальний аналіз крові;
- ліпідограму, яка показує кількість загального холестерину;
- толерантність до глюкози;
- електрокардіограму;
- консультацію лікаря-кардіолога.

Програма допоможе отримати достовірну інформацію про стан серця та судин, а отже – визначити приховану загрозу до того, як вона проявить себе серйозними симптомами. До того ж, комплексне обстеження заощаджує ваш час, оскільки пацієнт потрапляє до лікаря з готовими аналізами та функціональними обстеженнями. За потреби спеціаліст візьме раціон і спосіб життя або призначить ефективне лікування.

Зайнятися спортом.

У фаворитах – плавання, спортивна ходьба чи помірний біг. А ось важка атлетика не завжди йде на користь.

Змінити меню. Збільшити вживання рослинних жирів і морепродуктів, а тваринні жири та сіль обмежити.

Акція від ДОБРОБУТ

До кінця літа у ДОБРОБУТ діє спеціальна пропозиція на кардіо check-up. Ви маєте змогу пройти повне обстеження з економією у 30 % – за 649 грн, якщо звернетесь до Поліклініки для гітей та дорослих на Правому березі за адресою: вулиця Татарська, 2-Е.

МИ ПОРУЧ



**Cardio
Check-up**

**Щоб серце
було здоровим**

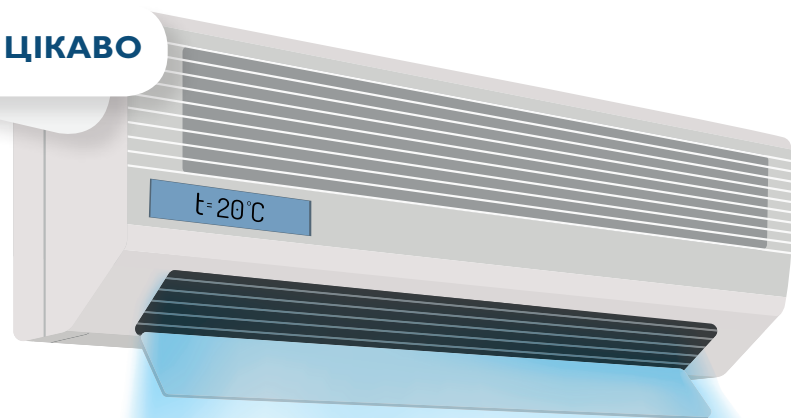
ТІЛЬКИ на Татарській, 2-Е
спеціальна ціна **649** грн



**[044]
[097] 495 2 888**

ВАРТІСТЬ ДЗВІНКІВ ЗГІДНО З ТАРИФАМИ
ВАШОГО ОПЕРАТОРА ЗВ'ЯЗКУ
Ліцензія МОЗ України АЕ №282543 від 15.10.13

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я



Коли виходите з приміщення, де працює кондиціонер, ї неприємні симптоми припиняються, то спричинити їх може кондиціонер, а ще – побутові алергени, зокрема пил, епідерміс тварин та інше. Якщо ні – можливо, у вас вірусна інфекція. Остаточно розібратися з цим питанням допоможе сімейний лікар, алерголог.

Алергія на кондиціонер: правда?

Збити градус спеки нам допомагають офісні або домашні кондиціонери. Однак замість задоволення від жаданої прохолоди нас раптом починають переслідувати неприємності: ніс підтікає, горло дере, кашель дошкуляє. Що це: віруси чи алергія?

ХТО ВИНЕН?

Ні, сам кондиціонер до алергії не призводить. А ось мікроорганізми, які там накопичуються під час зимового простою, якщо вчасно їх не позбутися, – так. Наприклад, пліснява. Ця «мешканка» брудних кондиціонерів дуже вередлива, а для чутливих людей зі схильністю до алергічних проявів – ще й небезпечна. Саме вона може спричинити такі неприємні симптоми, як чхання, сльозотеча, кашель, біль у горлі. Якщо ви не належите до алергіків, а всі ці ознаки є, найімовірніша причина – різкий температурний перепад або сухість повітря, яка виникає через роботу кондиціонерів.

ЩО РОБИТИ?

По-перше. Якщо ви щойно прийшли з вулиці, де повітря прогрілося до 35 °С, то у приміщенні спершу ввімкніть кондиціонер на 28 °С, а згодом поступово знижуйте температуру до комфортної для вас. Також не варто в одній кімнаті ставити надто низькі температурні показники, тоді як в іншій лишається спека. Рекомендований перепад – у 6 °С.

По-друге. Намагайтеся налаштувати кондиціонер так, аби не було прямого потоку холодного повітря, наприклад, на дитяче ліжко чи ваше робоче місце.

По-третє. У приміщенні, де працює кондиціонер, обов'язково використовуйте зволожувач повітря.

По-четверте. Бодай двічі на рік, перед початком сезону та по завершенні, робіть ретельну чистку кондиціонерів, відповідно до технічних вимог.

По-п'яте. Вживайте багато рідини, а слизову носа зволожуйте сольовим розчином. Коли слизова пересушена, вона більш чутлива до різних бактерій та мікроорганізмів. 📄



Олена ДРУЖИНА,
лікар-дитинолог, алерголог Медичної мережі ДОБРОБУТ

Коли ви користуєтеся кондиціонером, потрібно уникати різких перепадів температури, зволожувати повітря та слизові оболонки.

МИ ПОРУЧ



Нова поліклініка на Оболоні

ДОРΟΣЛІ

+

ДІТИ

просп. Героїв Сталінграда, 16-В

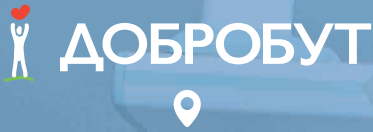
dobrobut.com

[044
097] **495 2 888**

ВАРТИСТЬ ДЗВІНКІВ ЗГІДНО З ТАРИФАМИ
ВАШОГО ОПЕРАТОРА ЗВ'ЯЗКУ

ЛІЦЕНЗІЯ МОЗ УКРАЇНИ АЕ №202543 ВІД 15.10.2013Р.

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я



Контакти Медичної мережі в Києві:

Дитяча поліклініка в Голосіївському районі
вул. Ломоносова, 52/3

Дитяча поліклініка на Лівому березі
вул. Драгоманова, 21-А

**Поліклініка для дітей та дорослих
на Правому березі**
вул. Татарська, 2-Е

Дитяча поліклініка на Оболоні
просп. Героїв Сталінграда, 4, корпус 5

Поліклініка для дітей та дорослих
просп. Героїв Сталінграда, 16-В

NEW

**Лікувально-діагностичний центр і стаціонар
для дітей та дорослих**
вул. Сім'ї Іздіковських, 3

Клінічний центр «Добробут-Онкологія»
вул. Сім'ї Іздіковських, 3

Невідкладна допомога
☎ 52 88

Поліклініка для дорослих на Лівому березі
вул. О. Мишуги, 12

Стаціонар для дорослих
просп. Космонавта Комарова, 3, корп. 5

**Центр клінічної неврології, нейрореабілітації
та відновної медицини**
просп. Космонавта Комарова, 3, корп. 5

Поліклініка для дітей та дорослих
вул. Святошинська, 3-Б

Центр клінічної вертебрології
просп. Повітрофлотський, 38

Контакт-центр
Контакт-центр: 044/097 495 2 888 *
Невідкладна допомога: 52 88 **
Гаряча лінія «ДоброМама»: 0 800 302 888 ***

Офіційний сайт: <https://www.dobrobut.com/ua>

 www.facebook.com/MCDobrobut/

 www.youtube.com/channel/UCMK3Nvw-JostumiywFGthyw

 <https://www.instagram.com/dobrobut.mcl/>

* Вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора зв'язку.
** Безкоштовно для телефонів усіх мобільних операторів зв'язку.
*** Безкоштовно зі стаціонарних та мобільних телефонів на території України.