

# Здоров'я Країни

№9 • 2019

16

**АУТИЗМ  
ЩО РОБИТИ?**

20

**БЕЗ БОЛЮ  
СЕКРЕТИ  
АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ**

40

**ЧЕК-UP  
ПРАВИЛЬНИЙ  
МАРШРУТ**



МИ ПОРУЧ



**-20%\***

dobrobut.com

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

ВАРТІСТЬ ДЗВІНКІВ ЗГІДНО З ТАРИФАМИ  
ВАШОГО ОПЕРАТОРА ЗВ'ЯЗКУ

## Знижки вночі з 20:00 до 8:00 на послуги КТ та МРТ

Акція діє з 07.02.19  
до 30.04.19

Пропозиція діє на всіх підрозділах,  
де надаються відповідні послуги.  
Детальні умови на сайті [dobrobut.com](http://dobrobut.com)  
або за номером телефону  
**(044/097) 495-2-888**

\* від вартості послуг, встановлених чинним  
Прейскурантом цін, що розміщений  
на сайті [dobrobut.com](http://dobrobut.com)



ВСТУПНЕ СЛОВО

## Дорогі грузі!

Заради того, щоб стояти на сторожі здоров'я нації, наша Медична мережа невпинно розвивається. Колектив докладає дуже багато зусиль до того, аби наші послуги відповідали сучасним вимогам і базувалися на доказовій медицині. Щоб тримати руку на пульсі та відстежувати найактуальніші тенденції, повсякчас відбувається опрацювання міжнародних медичних протоколів і впровадження в ДОБРОБУТ найефективніших і найоптимальніших алгоритмів лікування. Ми також раді повідомити про те, що спектр наших послуг розширюється – віднині ДОБРОБУТ надаватиме стоматологічну допомогу. А враховуючи те, як успішно в нас працює відділення щелепно-лицьової хірургії, ми маємо всі підстави стверджувати, що наші лікарі зможуть упоратися з будь-якими, навіть дуже непростими випадками. Наша мережа розширюється й територіально – на Софіївській Борщагівці відкрило свої двері для пацієнтів нове відділення. Ми прагнемо бути ближчими до вас – і бути найкращими у сфері надання медичних послуг.

**Тетяна АНІКЄВА,**  
лікар-терапевт,  
ревматолог, медичний директор  
ММ ДОБРОБУТ



SCIENCE  
SCIENCE

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ  
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

3

Вступне слово

Відкрито

5

Новини

6

**Світлана ЗОЛОТО:**  
«Потрібно бути  
універсальними фахівцями»

8

Перші кроки

Актуально: гіти

**Хто смочче палець?**

10

**Олексій РИКОВ:**  
«Ми прагнемо досягти  
світового рівня»

12

**Гуляти чи не гуляти**

16

**Аутизм: що робити**

Актуально: підлітки

18

**Піг туском!**

Тема номера

20

**Без болю:**  
секрети анестезіології

Актуально: дорослі

28

**Нове відділення, новітні настанови**

30

**Полікістоз: сучасний погляд**

32

**Чоловіча сила:**  
робота на випередження

36

**Поліпи: вчасно розпізнати  
і безпечно видалити**

38



Душевно

**У шаленому  
ритмі ЗАВЕРТАЙЛІВ**

Ефективно

**ЧЕКС-UP:**  
правильний маршрут

40

Неформально

**Життєві цінності  
сім'ї ПОНОМАРЕНКІВ**

42

Активно

**Кінезотерапія:**  
ефективна реабілітація

44

**Ефект відновлення**

Сервіс

**Якісний сервіс:** секрети успіху

48

Цікаво

**Топ-5 новин медицини 2018 року**

50

## Здоров'я Країни

Корпоративний журнал ММ ДОБРОБУТ  
№ 9. Безкоштовно.

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

Свідоцтво про реєстрацію  
КВ №22341-1/2241Р 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.

## Новий медичний центр ДОБРОБУТ

Ми розширюємо Медичну мережу, аби ще більше пацієнтів мали можливість отримувати якісні медичні послуги. 14 лютого розпочав роботу Медичний центр для дітей та дорослих на Софії за адресою: Софіївська Борщагівка, вул. Яблунева, 26.

У новому сучасному відділенні працюють кваліфіковані спеціалісти більше ніж 30 напрямів, надаючи допомогу відповідно до міжнародних протоколів. До послуг відвідувачів лабораторна й інструментальна діагностика, яку проводять на сучасному високоточному обладнанні. Окрім того, працює цілодобовий стаціонар – соматичне відділення для дітей і денний стаціонар для дітей та дорослих. Центр працює з понеділка по п'ятницю з 8.00 до 21.00, а в суботу та неділю з 8:00 до 20:00.



## Стоматологія: відкриття незабаром

Понад 15 професійних лікарів-стоматологів, п'ять сучасних кабінетів, обладнаних технікою передових європейських і японських виробників – нове відділення ММ ДОБРОБУТ – стоматологія уже в квітні радо зустрине перших пацієнтів. Наші лікарі надаватимуть увесь спектр стоматологічних послуг: від терапевтичного лікування, протезування, естетичної стоматології до хірургічних маніпуляцій будь-якого ступеня складності. В основу організації нашої клініки покладено принцип комплексного підходу. І дорослі, й маленькі пацієнти та їхні батьки можуть бути абсолютно впевненими в найвищій якості всіх послуг завдяки майстерності наших фахівців і передовому обладнанню: для хірургічної стоматології та імплантології наші



лікарі-стоматологи застосовуватимуть японський відеодиспенсер із титановим наконечником, сучасну ультразвукову хірургічну систему, а також комп'ютерну томографію 3D для повної проєкції зубів. **Адреса нового відділення:** Поліклініка для дітей та дорослих на Оболоні, просп. Героїв Сталінграда, 16-В.

## За європейськими протоколами

ММ ДОБРОБУТ суворо дотримується медичних протоколів, які базуються на доказовій медицині й визнані в Європі. За минулий рік наші спеціалісти адаптували для використання та впровадили у практику 12 протоколів. Вони стосуються діагностики та лікування ГРВІ, захворювань, що супроводжуються болем у грудях (чіткий алгоритм дій, починаючи від дзвінка до call-центру й закінчуючи прийомом у лікаря); гострого та хронічного кашлю, бронхіальної астми, інфекцій сечовивідних шляхів, лікування панкреатиту, діагностики апендициту тощо. Оскільки протоколи змінюються щороку, спеціалісти відстежують усі новачки й адаптують і запроваджують їх відповідно до інструментальних та лабораторних можливостей наших медичних центрів, які відповідають передовим європейським клінікам.

# «Потрібно бути універсальними фахівцями»

7

надсучасних операційних

15-40

різнопланових операцій на добу

– такі обсяги хірургічної допомоги в ДОБРОБУТ були б неможливі без висококваліфікованого медсестринського супроводу.

Про неоціненну роль середнього й молодшого медичного персоналу ведемо розмову зі старшою медсестрою операційного блоку **Світаною ЗОЛОТО**, спеціалістом із понад 25-річним досвідом.

**Пані Світано, напевне, люди, далекі від медицини, бачать лише невелику частину роботи операційних медсестер, тоді як на них покладено колосальну кількість обов'язків...** Власне, першим, хто входить до операційної, і є медсестра. До початку хірургічних втручань мають бути підготовлені всі необхідні медикаменти, витратні матеріали та інструменти – звісно, з урахуванням

типу операції та навіть індивідуальних вимог хірурга. Саме медсестра зустрічає пацієнта, пропонує йому спеціальний одноразовий одяг і проводить інші необхідні підготовчі маніпуляції. Під час операції вона стає незмінним асистентом – тінню хірурга, його допоміжною парою рук, які щосекунди готові виконати будь-яку маніпуляцію, що необхідна тут і зараз. Після операції без головного помічника теж не обійтися – інструментарій необхідно доправити на стерилізацію. Керівникові медсестринської служби потрібно брати відповідальність і за організаційні моменти – це замовлення і контроль над доставкою лікарських засобів та витратних матеріалів, нагляд за справністю апаратури та забезпечення поточного ремонту, укладання оптимальних графіків чергувань... Тож справді, роботи в нашого колективу дуже багато, і вона потребує дуже солідних обсягів знань.

## Наскільки великий штат допомагає хірургам?

Нас 34 – медсестри та медбрат, майбутній хірург, а також молодші медичні сестри. На щастя, від моменту створення хірургічного відділення у 2016 році ми прощалися з нашими колегами тільки з радісних приводів, коли вони йшли у декрет ☺ Надалі, з розвитком можливостей ДОБРОБУТ, планується розширення й нашої команди.

## Які критерії є визначальними при виборі співробітників?

Насамперед це професіоналізм, який може прийти тільки з досвідом. Для того щоб упевнено досягнути тонкощі роботи в операційній, потрібні роки. Крім того, зважає на те, який широкий спектр маніпуляцій проводять у ДОБРОБУТ! Тут лікують дорослих і дітей. Здійснюють складні онко-, кардіо- та нейрохірургічні

операції, виконують урологічні й гінекологічні хірургічні втручання, роблять корекцію ЛОР-органів, беруться за складні травматологічні випадки, проводять ендопротезування та артроскопію... Тож навіть досвідченим співробітникам потрібно повсякчас удосконалювати навички, аби бути справді універсальними фахівцями. Строгі вимоги ми висуваємо не тільки до середнього, а й до молодшого медперсоналу. Скажімо, ми не можемо взяти на роботу молодшу медсестру, яка раніше не мала стосунку до хірургії, а працювала, скажімо, лише в стаціонарі. Аж надто велика відповідальність лежить на всіх, хто має доступ до операційної.

## Розвиткові суто професійних якостей сприяють і особисті риси характеру?

У нашій непростій напруженій роботі не обійтися без стресостійкості. Не

менш важливу роль відіграє і комунікабельність. Наша мета – зробити так, щоб навіть у лікарняних стінах людина почувалася спокійно. Ми дбаємо про це на всіх етапах: під час підготовки до операції, в її процесі (адже чимало маніпуляцій здійснюється під регіонарною анестезією, і в цей час пацієнт може потребувати не тільки професійної підтримки, а й людської уваги), в період відновлення. І нам дуже приємно, коли люди залишають клініку з відчуттям вдячності та з розумінням того, що для їхнього комфорту було зроблено все можливе.

## Комунікабельність так само важлива у спілкуванні з колегами?

Поза всяким сумнівом! Між моїми колегами панує повне взаєморозуміння, вони завжди готові дати одне одному пораду, поділитися важливою інформацією,

прийти на допомогу. Не менш важливим є уміння знаходити спільну мову з хірургами, а їх у нас дуже багато – це і наші штатні лікарі, і запрошені спеціалісти. В кожного з них є свої вимоги, які потрібно знати та брати до уваги.

## Хірургія – це та сфера, де від злагодженої роботи, без перебільшення, залежить життя. Як відточується така особлива майстерність?

Вона народжується з досвідом. Яюсь, після того, як успішно впоралися із ургентним випадком, ми передивлялися записи камер і були самі приємно вражені тим, як швидко медсестра приготувалася до хірургічного втручання, як оперативне спрацювали анестезіологи й анестезистки, як упевнено діяв хірург... Коли кожний уміє приймати правильні рішення за секунди, команда справді працює як єдиний механізм!



Олександр ВЕЛИКИЙ,  
лікар ортопед-травматолог дитячий  
Медичної мережі ДОБРОБУТ

*У кожної людини генетично закладене прагнення до вертикалізації: ми хочемо стояти, ходити. Підганяти дитину в цьому процесі не варто, адже чим природніше він відбуватиметься, тим краще.*

# Перші кроки

Усі батьки з нетерпінням чекають, коли їхні маленькі непосиди зроблять свої перші кроки. Як правильно готуватися до такого важливого періоду в житті дитини та чого не варто робити, розповідає наш спеціаліст.

## НА ВСЕ СВІЙ ЧАС

Зробити перші самостійні кроки – завдання для малюка непросте. Тож дитина готується завзято й наполегливо. В середньому в 10 місяців починає стояти, в 11 – ходити з підтримкою, а вже у 12-12,5 робить перші кроки без допомоги інших. Чітко визначених норм у цьому процесі немає, навіть коли малюк починає самостійно ходити в 14 місяців – це не є відхиленням від норми.

## КОЛИ ПОТРІБНА КОНСУЛЬТАЦІЯ

Через місяць після того, як дитина почала самостійно ходити, варто завітати на плановий огляд до ортопеда. Консультація спеціаліста також потрібна в тому випадку, коли дитині минуло вже півтора року, але перші самостійні кроки вона так і не наважується робити. Допоможе розібратися в ситуації педіатр і в разі потреби скерує до

ортопеда або невролога. Компетентні фахівці оберуть ефективні методи, аби допомогти малюкові впевнено опанувати нові навички.

## ВЗУВАТИ ЧИ НЕ ВЗУВАТИ?

**Вдома.** Коли малюк тільки робить перші кроки, найбільш вдалим варіантом будуть шкарпетки з гумовою підошвою. В них тепло, можна рухатися легко та комфортно, й ніщо не відвертає уваги дитини від головної місії. Ваша малеча вже ходить без підтримки? Обирайте звичайні сандалі з закритою п'ятою.

**На вулиці.** Для перших піших прогулянок варто придбати взуття, яке підтримує ногу в правильній позиції, але не фіксує стопу надто сильно й не обмежує рухів, доволі гнучке та відповідає фізіологічній будові дитячої стопи.

## Додаткове спорядження

Коли малюк тільки опановує технологію самостійної ходи, батьки намагаються прискорити природний процес за допомогою спеціальних засобів. Та чи всі вони безпечні?

### Ходунки

- не допомагають малюкові вчитися самостійно ходити; створюють додаткове навантаження на хребет і ніжки.
- + маленькі непосиди мають можливість бути більш мобільними в межах квартири.

### Іграшки-каталки

- + використання таких засобів стимулюватиме дитину до ходьби: щоб іграшка рухалася, малеча має докладати зусиль сама, крок за кроком пересувати її у квартирі.

### Віжки

- не допоможуть маляті в освоєнні навичок ходьби;
- + дадуть можливість зберігати відчуття рівноваги та убезпечать від падіння і травм (важливо, щоб віжки не були надто затягнуті, аби малеча не висіла над землею, а стояла на ногах).



## Ідеально для ніжок

Для правильного формування стоп варто регулярно виконувати вправи з профілактики плоскостопості, робити масаж ступні та пальчиків. Якщо дитина вже ходить без підтримки, нехай частіше бігає босоніж нерівними поверхнями. Ідеальний варіант – природні покриття: трава, пісок, галька. Вдома заміниками таких поверхонь можуть бути масажні килимки або покриття з високим жорстким ворсом. Це одночасно масаж, тренування структур, які підтримують звіг стопи, та її стабілізація.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИБОРУ

**Ортопедичне чи ні?** Це модний термін, який підписують майже під усе дитяче взуття. Хоча насправді ортопедичне взуття – це те, яке пошите індивідуально для конкретної дитини, відповідно до її захворювання. А ось решта – радше профілактичне.

**Чи потрібен супінатор?** Для малечат до 2 років не є обов'язковим. Для хлопчиків і дівчаток віком від 2 років, у яких уже формується стопа, варто обирати моделі з супінатором.

**Якість важлива.** Аби ніжкам було комфортно – дитина не мерзла чи, навпаки, надто не запарювалася, варто обирати взуття з натуральних чи з синтетичних, але відмінної якості, матеріалів.

## ВАЖЛИВІ МОМЕНТИ

У віці 1 року дитина стає дуже активною, процес ходіння та пізнання нового потребує великих витрат енергії, до того ж на кістки та суглоби йде значне навантаження, тож не варто забувати про збалансоване харчування, аби малюк отримував усі необхідні вітаміни та мікроелементи.

Режим прогулянок, зокрема піших, має бути вільним: не варто змушувати дитину ходити, коли вона категорично цього не хоче.



# Хто смокче палець?

Малі діти часто щось жують, смокчуть чи накручують на палець. Така вже природа малюків. Однак бувають ситуації, коли звичка перетворюється на шкідливий ритуал і свідчить про негаразди зі здоров'ям. Як розібратися?



## ЩО ТАКЕ НАВ'ЯЗЛИВІ ЗВИЧКИ?

Цей термін об'єднує групу стереотипних поведінкових реакцій, які регулярно повторюються щонайменше два місяці поспіль. Серед найвідоміших звичок:

- смоктання пальця та язика (як варіант – шматочок тканини, кутик ковдри...);
- покусання губ;
- ламання нігтів;
- длубання у носі чи шмигання;
- накручування волосся на палець;
- гойдання тілом чи головою;
- посмикування плечем чи ногою;
- покашлювання.

## ДЕ НОРМА?

Нав'язливі рухи, що так лякають батьків, не з'являються миттєво, а формуються поступово й часто притаманні малюкам певного віку. Існують два піки – 3 та 7–11 років, коли дивні звички проявляються особливо гостро. До того ж, на початку свого розвитку більшість із них не трактується спеціалістами як неприродні та хворобливі й виникають через:

## Природні рефлекс.

Скажімо, смоктання пальця зумовлене рефлексом, який допомагає малюкові не померти від голоду, й формується внутрішньоутробно, поступово згасаючи до 1,5–2,5 року. От якщо палець продовжує періодично гостювати в роті після 3 років, є підстави замислитися.

## Незрілість різних структур нервової системи.

Гойдання головою перед сном чи накручування волосся виникають через неможливість швидко заспокоїтися й переключитися з активних дій до спокійного стану. Зі зміцненням нервової системи цей стан минає.

## Зовнішні погрозники.

Так, длубання у носі чи шмигання може свідчити про дискомфорт у дихальних шляхах, наприклад через сухість повітря у приміщенні. Або, скажімо, в дитини був кон'юнктивіт і від дискомфорту вона часто блимала очима. Буває, що хвороба минає, а звичка лишається.

## ✗ ЧОГО НЕ ВАРТО РОБИТИ:

- сварити;
- кричати;
- карати;
- акцентувати увагу малюка на проблемі;
- обговорювати ситуацію з іншими людьми у присутності дитини.

Усі ці методи поглиблюють нервозність, травмуючи психіку малюка.

## ✓ ЩО ВАРТО РОБИТИ:

- зрозуміти, якщо це хворобливий стан;
- проаналізувати, коли й чому в малюка виникає потреба смоктати одяг чи накручувати волосся на палець (чи ін.);
- переключати увагу під час нав'язливих рухів на щось цікаве для малечі;
- максимально уникати стресових ситуацій та психоемоційного виснаження, наприклад надмірних інтелектуальних занять, особливо доки триває робота для усунення шкідливої звички;
- стежити, аби дитина добре висипалася;
- вдаватися до заспокоїливих процедур: хвойних ванн, масажу, особливо комірцевої зони, чаїв із мелісою чи молоком з медом на ніч.



Наталія КАРПЕНКО,  
лікар-дитинолог, невролог Медичної мережі ДОБРОБУТ

*Більшість нав'язливих рухів – тимчасові. Вони характерні для певних вікових категорій і з дорослішанням зникають самі по собі.*

## ЩО МАЄ НАСТОРОЖИТИ?

Треба бити на сполох, якщо нав'язливі рухи:

**По-перше**, набувають неестетичних або загрозливих для здоров'я форм. Наприклад, якщо смоктання пальця деформує прикус, з'явилося хронічне запалення нігтів від їх обкусування чи періодично йде кров через длубання у носі.

**По-друге**, шкодять соціальному життю дитини. Якщо звичка перетворилася на потребу й малюк не може контролювати її на людях.

## У ЧОМУ СУТЬ?

Нав'язливі звички, що перейшли до розряду хворобливих, можуть свідчити про:

**Проблеми з нервовою системою.** Частіше це функціональні порушення, а не вроджена патологія. Наприклад,

у 80 % випадків фахівці говорять про слабкість нервової системи, наприклад, через складну вагітність у мами чи проблеми під час пологів, скажімо, якщо малюк пережив кисневе голодування. Також можливий варіант – хвороби самої дитини в перші місяці життя. На такому ґрунті будь-який привід, приміром застуда чи завелике навантаження у школі, може закріпити й посилити нав'язливі рухи.

## Дисгармонія у стосунках дитини з навколишнім світом.

Постійні сварки в сім'ї, диктатура в родині, конфлікти у школі – причини психологічного дискомфорту безліч.

У такому разі спеціалісти ведуть мову не просто про нав'язливі звички, а про нервові тики. Такі рухи можуть бути малопомітними у знайомій малюкові ситуації та значно посилюватися від хвилювання та збудження.

## ЯК ДІЯТИ?

Не варто чекати, що ситуація вирішиться без вашого втручання. Нехтуючи проблемою, можна сприяти її загостренню й більш складним проявам нервових негараздів. Найкращий вихід – порадитися з кваліфікованим спеціалістом. Для початку це може бути педіатр чи сімейний лікар, який порекомендує навідатися до невролога, психотерапевта чи дитячого психолога.

у 4 рази частіше нав'язливі рухи турбують хлопчиків, ніж дівчаток. До 10 років з ними стикаються батьки майже 20 % дітей.

# Олексій РИКОВ:

## «Ми прагнемо досягти світового рівня»

Дитинологія ДОБРОБУТ – це впровадження світових підходів, що майже не трапляється сьогодні у вітчизняній педіатрії. Лікарі-дитинологи – сучасні багатогранні фахівці, здатні осягнути всі аспекти здоров'я дитини. Вони постійно вдосконалюються і застосовують актуальні напрацювання європейських і світових педіатричних спільнот. Про здобутки ДОБРОБУТ розповідає головний дитинолог Медичної мережі Олексій РИКОВ.



**?** Олексію Аркадійовичу, розкажіть, будь ласка, що наразі у вас відбувається нового?

Ми розвиваємося у двох головних напрямках. По-перше, продовжуємо активно вдосконалювати амбулаторну складову: формуємо принципи наших дитинологічних підходів, зокрема, прагнемо універсальності, збільшуємо кількість лікарів-дитинологів і розширюємо перелік їхніх компетенцій. По-друге, ми почали розвивати та плануємо нарощувати темпи становлення стаціонарної сфери включно з інтенсивною терапією. Ми працюємо над тим, аби мати окремий потужний напрям для дітей із серйозними проблемами здоров'я. У нашому дитячому стаціонарі велику увагу приділятимуть пульмонології та кардіології. Також у планах розвивати напрями загальної дитячої хірургії, травматології, ортопедії, невідкладну допомогу. Особливу увагу зосередимо на таких надскладних галузях, як кардіо- та нейрохірургія. Ми вже маємо досвід роботи в цих сферах. Намагаємося створити повний цикл дитинологічних послуг, аби будь-який маленький пацієнт, потрапляючи в ДОБРОБУТ, міг отримати допомогу в будь-якій галузі медицини.

**?** Чи є вже власні наукові досягнення в дитинології ДОБРОБУТ?

Ми активно провадимо не тільки навчання на базі ДОБРОБУТ, а й власні наукові роботи. Цього року наша колега – Іванна РОМАНКЕВИЧ – доповідала на Конгресі Європейської академії педіатричних товариств у Парижі, що відбувався наприкінці

Команда дитинологів намагається створити повний цикл дитинологічних послуг, аби будь-який маленький пацієнт, потрапляючи в ДОБРОБУТ, міг отримати допомогу в будь-якій галузі медицини.


жовтня та на початку листопада 2018 року. Вона знайомила світову спільноту з результатами своєї наукової роботи щодо використання маркерів запалення, яку провела на базі нашої Медичної мережі. У наших найближчих планах дві наукові роботи: перша – спільно з Вінницьким медичним університетом, друга – з Національною медичною академією післядипломної освіти. Про результати цих робіт ми також доповідатимемо на вітчизняних і міжнародних наукових конференціях.

**?** Повертаючись до Конгресу Європейської академії педіатричних товариств, чим він цікавий для Медичної мережі?

Цей захід без перебільшення є головною подією в європейській і навіть світовій педіатрії. Осінній конгрес зібрав понад 3 000 лікарів з усього світу: крім європейців, були представники США, Австралії, країн Азії. Найсвіжіші наукові розробки, ноу-

хау, світові тенденції в галузі дитячої медицини завжди представлені у Парижі. І це дуже цінно для нас, бо здобуті знання збагачують вітчизняну педіатричну практику. Приємно зауважити, що фахівці ДОБРОБУТ працювали на нинішньому Конгресі дуже активно. Більше того, наші лікарі були модераторами окремих наукових секцій, що дуже почесно. До речі, спеціалісти ДОБРОБУТ є одними з організаторів і членів правління Української академії педіатричних спеціальностей. А я є членом робочої групи Міністерства охорони здоров'я з адаптації міжнародних протоколів до української практики. Ми працюємо над тим, аби підняти вітчизняну педіатрію на європейський, а згодом – і на світовий рівень.

**?** Що нового приніс Конгрес цього разу?

Ми намагаємося впроваджувати у практику все нове. Наприклад, на Конгресі багато уваги приділяли генетичному спектру, зокрема діагностиці та лікуванню різних проблем, пов'язаних із метаболічним синдромом, генетичними методами. Ми плануємо використовувати ці техніки на базі ДОБРОБУТ. Багато цікавого й корисного ми довідалися про інтенсивну терапію, особливо стосовно новонароджених, зокрема й недоношених малюків. Також актуальною для нас була інформація про інновації в лікуванні септичних станів. Загалом під час Конгресу ми отримали змогу ознайомитися з досягненнями дитячої медицини у Європі та світі. Й ми прагнемо, щоб такі практики стали реальністю і в Україні. 



Тетяна РИБАКОВА,  
лікар-дитинолог Медичної мережі ДОБРОБУТ

*Застуда – не причина скасовувати прогулянки на вулиці. Свіже повітря покращить самопочуття дитини та допоможе швидше подолати кашель і нежить.*

# Гуляти чи не гуляти?

Вирушати на прогулянку з застуженою дитиною чи чекати, доки минуть останні кашлі й припиняться нежить? Це питання хвилює багатьох батьків. Відповідь знає наш спеціаліст.

## КРАЩЕ ВДОМА

Про прогулянки не варто думати в гострий період захворювання: якщо в дитини підвищується температура, сильний кашель, немає апетиту та й загалом стан доволі поганий. Упродовж 2–3 днів вона почуватиметься значно комфортніше вдома. Дотримання порад лікаря, часте провітрювання кімнат, зволоження повітря сприятимуть одужанню, і вже на 3–4-й день, якщо дитина не температурить та почуватиться задовільно, можна виходити на прогулянки.

## СМІЛИВО НА ВУЛИЦЮ

Свіже повітря є надзвичайно важливим чинником для повноцінного розвитку дитини: додає сил та енергії, зміцнює імунітет, позитивно впливає на нервову систему, покращує сон і апетит, сонячне проміння сприяє виробленню вітаміну D, який потрібен для засвоєння кальцію, а отже – для зміцнення кісток. Ще більшої актуальності прогулянки набувають, коли застужений малюк одужує. І ось чому.

### Допомагає поголати кашель

Цей симптом супроводжує майже всі застудні захворювання й добряче виснажує дитину. Під час прогулянок на свіжому прохолодному повітрі активізується робота слизової оболонки бронхів, що сприяє зволоженню мокротиння й, відповідно, прискорює відходження

слизу. Не варто лякатися й одразу повертатися додому, якщо на прогулянці кашель посилюється: це означає, що під дією свіжого повітря сухий кашель починає переходити у вологий – і процес одужання розпочався.

**Важливо!** Замість активних ігор на дитячому майданчику варто обирати спокійні піші прогулянки: щоб дитина не перевтомилася й не спітніла.

### Сприяє очищенню носа

У дитини нежить, закладений ніс, який зовсім не дихає? Вдома через вплив сухого повітря ситуація може лише погіршуватися, тож допоможе прогулянка на вулиці. Під впливом прохолодного повітря слизова носа зволожується, війки, які збирають на себе пил, бруд, віруси, працюють активніше, що сприяє виведенню слизу й очищенню від непроханих гостей.

**Важливо!** Перед виходом на вулицю варто зволожити ніс сольовим розчином, якщо надто сильно порушене носове дихання.



Від прогулянки краще відмовитися, якщо на вулиці сильний вітер, дощ, а взимку – температура нижче **10-15** градусів

## Холодно чи жарко?

Коли в дитини холодний ніс чи руки, це ще не означає, що вона змерзла. Краще перевірити шию: шкіра прохолодна – малеча встигла промерзнути, а якщо спітніла – їй надто жарко. В обох випадках прогулянку варто закінчувати, аби самопочуття не погіршилося.

## ЗВАЖАЄМО НА ПОГОДУ

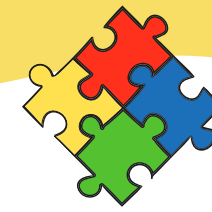
Аби перебування на свіжому повітрі було корисним для застуженої дитини, необхідно подбати про правильний одяг. Для немовлят у візочку варто взяти додаткову ковдру, аби в разі потреби вкрити, а ось надто тепло вдягати недоречно. В малюків процеси терморегуляції ще не досконали, тож вони можуть перегрітися. Неприємним результатом такої прогулянки стане підвищення температури.

Не варто закутувати обличчя дитини у шарф: там утворюється конденсат, і маля вдихатиме його, а не свіже повітря. Для старшої дитини треба обирати одяг і взуття, які не сковують рухів, тоді вона не промерзне й не спітніє (а це є доволі небезпечним для застуженої дитини й може спричинити погіршення стану). За 30 хвилин до прогулянки обов'язково потрібно нанести захисний крем на відкриті ділянки шкіри.



Після перебування дитини в лікарні чи тривалій гарячки на вулицю виходять після покращення стану.





# Аутизм: що робити



Вони не живуть у своєму «іншому» світі – вони по-іншому сприймають цей світ. І їм непросто. Тож завдання батьків і спеціалістів – зробити все можливе, аби маленькі «люди дощу» змогли подружитися з соціумом і навколишнім середовищем.

**Р**озлад нервової системи, що характеризується проблемами при соціальної взаємодії та вербальній і невербальній комунікації, може мати дуже різні прояви. До того ж, розлад аутистичного спектра дуже складно відмежувати від інших особливостей розвитку. Тому до 3 років остаточний діагноз «аутизм» важко поставити. Однак! Якщо батьки раніше помічають ознаки, які дозволяють запідозрити негаразди, відкладати звернення до спеціаліста не можна в жодному разі.



Ольга ПАЛАГНЮК,  
лікар дефектолог-логопед Центру  
«Дитинологія особливого розвитку»

*Хоч би коли було виявлено аутизм, корекційні заняття дають шанс на покращення. Та найефективнішою є терапія, розпочата у віці 1–2 років.*

## ПЕРШІ ТРИВОЖНІ ДЗВІНОЧКИ

У ранньому віці, до року, про наявність проблеми свідчить порушення так званого комплексу поживлення – емоційних рухових реакцій, які немовля проявляє стосовно дорослих. Якщо дитя не посміхається у відповідь, не лепече, а мовчки, зафіксувавши погляд, лежить у ліжечку – це привід насторожитися.

### В подальшому можливі такі прояви аутизму:

- дитина, що не має порушень слуху, не відгукується на своє ім'я;
- емоційно не реагує на батьків, не повторює за дорослими жодних дій;
- не грається в ігри, не цікавиться іграшками чи використовує для гри не призначені для цього предмети;
- не говорить або має різні порушення в мовленні; або ж, уміючи розмовляти, не може будувати діалог, не реагує на запитання, не відповідає.
- схильна до стереотипної поведінки: має жорсткі вподобання в їжі й навіть у посуді, ходить гуляти тими самими вулицями – й за найменшого відхилення від звичних дій починає протестувати та панікувати.

### КОНСУЛЬТАЦІЯ – НЕ ЗАЙВА

Звісно, не всі зазначені моменти обов'язково свідчать про аутизм. Замкненість, мовчазність і любов до ігор на самоті можуть бути зумовлені темпераментом. Інший варіант: дитина

відчуває дискомфорт через повільний розвиток мовлення й тому уникає спілкування – в такому разі їй потрібна допомога логопеда. Неспокійність і панікерство також мають різні причини. Порушення координації рухів, неспроможність заспокоїтися, неконтрольоване розмахування руками й ногами можуть вказувати на розлад аутистичного спектра. А можуть – на синдром гіперактивності чи інші порушення. У будь-якому разі потрібна фахова консультація. Це допоможе переконатися, що все гаразд, а якщо ні – то дасть шанс значно поліпшити стан дитини.

### ВЧАСНІ РІШЕННЯ

Дуже часто батьки починають працювати з фахівцем над корекцію аутистичних станів після 3 років, коли негаразди стають очевидними. І це – запізно! В 3 роки в дитини вже має бути сформоване мовлення. Якщо цього не відбувається, страждає інтелект. Окрім того, дитина потребує допомоги в адаптації до навколишнього середовища. Діти з розладами аутистичного спектра вороже сприймають усе нове – людей, місця, дії. У них великі проблеми з самообслуговуванням, набуттям побутових навичок. Наприклад, їм неприємно мити голову, приймати душ чи ванну, адже вони негативно реагують на зміну тактильних відчуттів. Також може бути порушенням сприйняття запахів, звуків, температури, положення тіла в просторі та під час руху. Отже, кожен з аспектів потребуватиме корекції.

**УСЕБІЧНА ДОПОМОГА**  
Неодмінною складовою успіху стає звернення до кваліфікованих спеціалістів:

**психолог** допоможе покращити адаптацію до світу та соціуму;

**спеціаліст із сенсорної інтеграції** працюватиме над корекцією сприйняття зорової, слухової, тактильної, вестибулярної інформації. Для цього в Центрі «Дитинологія особливого розвитку» облаштовано спеціальну сенсорну кімнату.

**ерготерапевт** розвине навички самообслуговування та навчить орієнтуватися в побутових умовах;

**дефектолог-логопед** розвиватиме мовлення і навчатиме краще розуміти та висловлювати свої думки й емоції, озвучувати потреби.

## Важливо

щоб усі ці фахівці працювали в тандемі

Саме в цьому й полягає унікальність відвілення ДОБРОБУТ для особливих дітей – тут, у єдиному в Україні центрі, вдалося зібрати разом найбільшу кількість різнопрофільних спеціалістів. Комплексний підхід дає змогу скласти індивідуальний план занять і вивести дитину на принципово вищий рівень розвитку або принаймні трохи покращити ситуацію.

# Під тиском!

Підліткам доводиться витримувати шалений наступ зовнішніх і внутрішніх чинників. Непорозуміння з батьками, проблеми в особистому житті, шкільні навантаження, гормональний бум, швидкий ріст... Недивно, що організм подає сигнали SOS. Один із них – підвищення артеріального тиску.

**К** оливання артеріального тиску – часта причина переживань батьків. Заради збереження нервових клітин старшого покоління скажемо, що у 85 % випадків ідеться про зміни тону судин, які не пов'язані з жодною патологією. А ось підтверджена гіпертензія буває, за підрахунками, у 8–18 % підлітків. І може бути проявом хвороби.

## Найчастіше це:

- негаразди з вегетативною нервовою системою;
- проблеми з нирками;
- захворювання серця, вади його розвитку;
- ендокринні порушення: гіпофіза, наднирників, щитоподібної та підшлункової залози.

## ХВИЛЮВАТИСЯ ЧИ НІ

Чи варто хвилюватися, якщо в підлітка стрибає тиск? У жодному разі. Однак ігнорувати цей факт теж не можна. Треба розібратися з причиною й переконатися, що це саме ті 85 % тимчасових випадків. Не варто впадати у крайнощі й вирушати до спеціаліста через годину після одноразового підвищення тиску. А от що справді буде корисно – кілька днів фіксувати показання тонометра.

починаються зміни в нервовій системі, що неодмінно призводить до зміни частоти серцевих скорочень і, звісно, артеріального тиску. Цікаво, що в підлітків під час фізичних і психоемоційних навантажень тиск підвищується швидше, ніж у дорослих. І повільніше стабілізується.

## ФАКТОРИ ВПЛИВУ

**Генетика.** Батькам варто напружити пам'ять і згадати власний пубертат.  
**Травми та хвороби.** Пренатальні пошкодження центральної нервової системи, соматичні захворювання різних органів, які впливають на нервову систему, роботу серця чи судин.  
**Психічний стан.** Особливо схильні до стрибків тиску діти гіпервідповідальні, не впевнені в собі, схильні до тривожних переживань і страхів.  
**Утома.** Порушення режиму відпочинку й харчування, захоплення гаджетами, відвідування зовнішньої кількості гуртків і секцій, канікули у спортивних чи мовних таборах... І все це на фоні підйому о 6.30 і відбою о 23.00.

Усі чинники здатні дестабілізувати роботу вегетативної нервової системи. І стрибки тиску – не найгірший наслідок. Спеціалісти говорять про ризик гіпертонічної хвороби, інфаркту, інсульту. Так-так. Це доведений факт, дорослі захворювання захоплюють підлітків! 📄

Якщо коливання регулярні й на додачу підкріплені скаргами на нездужання, треба виключити реальні проблеми. Кардіологи Берліна в такій ситуації радять пройти низку обстежень: скажімо, зробити добовий моніторинг тиску, дослідити кров, сечу, перевірити рівень калію і натрію, пройти ЕКГ та УЗД внутрішніх органів.


## ОСОБЛИВОСТІ ТІНЕЙДЖЕРІВ

Ріст, розвиток усіх органів і систем, зокрема й серцево-судинної та нервової, відбувається швидко, проте нерівномірно. Уявіть собі, що маса та розміри камер серця в підлітка збільшуються швидше, ніж діаметр судин. Змінюється форма серця, співвідношення діаметра артерій і вен,

## Підлітковий стандарт

Питання норми тиску лишається спірним донині. Один із варіантів її розрахунку – спеціальні формули:  
**Систолічний тиск** (верхні цифри). Норма –  $90+2n$  ( $n$  – кількість років). Верхня межа –  $105+2n$ , нижня –  $75+2n$ .  
**Діастолічний тиск** (нижні цифри). Норма –  $60+n$ . Верхня межа –  $75+n$ . Нижня –  $45+n$ .



Світлана ДУБІНА,  дитячий лікар-невролог Медичної мережі ДОБРОБУТ

*Вимірювати тиск треба мінімум через годину після фізичного чи психоемоційного навантаження й ситного обіду. Інакше показники будуть неправильні.*



## ЩО РОБИТИ

### При встановленій гіпертонії.

Діагноз потребує медикаментозного лікування. Препарати не відрізняються від дорослих: інгібітори АПФ, антагоністи кальцію, бета-блокатори.

### При підліткових особливостях.

Якщо коливання тиску не впливають на загальний стан дитини й мають тимчасовий характер, виправити ситуацію допоможуть прості правила:



**Дотримання режиму дня.** Сон щонайменше 8 годин із вкладанням хоча б о 22.00, бо в цей період найбільш інтенсивно виробляється гормон сну – мелатонін.



**Фізична активність.** Ранкова гімнастика з елементами стретчингу для м'язів шиї. 30 хвилин фізкультури щодня – ходьба, біг пітньюцем, велосипу, плавання – знижують тиск на 4–9 мм рт. ст. Виняток – важка атлетика.



**Правильна їжа.** Менше жирних продуктів і солі, більше таких, що містять калій – родзинки, курага, чорнослив, печена картопля, банани, та магній – свіжа зелень, шпинат, інжир, фініки, бобові.



**Уміння знімати стрес.** Навчіть дитину нівелювати емоційне напруження, самотерапії, релаксуючої музики, хвойних і хлоридних ванн.

Без  
болю:

КРУГЛИЙ  
СТІЛ

## секрети анестезіології

Сучасна хірургія  
творює справжні  
дива. Віддаючи  
належне ювелірній  
точності оперативних  
втручань, ми нечасто  
замислюємося: розвиток цієї  
галузі медицини був би в  
принципі неможливим,  
якби не її вірна  
«супутниця» –  
анестезіологія.



Актуальні методи знеболення та занурення в глибокий сон, що використовуються під час хірургічних втручань, а також рекомендації щодо підготовки до операції детально описані в пам'ятці для пацієнтів ДОБРОБУТ. Проте подекуди у хворих усе-таки лишаються побоювання. Що входить до топ «страшилок» і які аргументи можуть протиставити їм професіонали?

**Ігор ВОЛКОВ:** «А раптом не прокинусь...», «а раптом прокинусь під час операції...», «а раптом відчуватиму біль...» – такі страхи справді трапляються. Вони походять із некомпетентних джерел, тож медики зобов'язані дати на такі запитання кваліфіковану відповідь. Передусім необхідно пояснити, що сучасна медична апаратура дає змогу з максимальною точністю відстежувати стан пацієнта – тиск, частоту пульсу, ступінь насиченості крові киснем, кількість вуглекислого газу в повітрі, що видихається, та інші важливі моменти. Окрім стану органів та систем, прилади визначають ступінь глибини сну. Всі необхідні параметри відображаються на моніторі, й на підставі цієї достовірної інформації анестезіологи чітко дозують препарати – так, щоб не було замало й пацієнт нічого не відчував, і, водночас, щоб не було забагато – аби він прокинувся після операції з відчуттям свіжості.

**Антон ЄЖАК:** Лише за останні 5–10 років апаратура та препарати, використовувані в анестезіології, радикально вдосконалилися. Прекрасно навчений персонал має можливість реагувати на зміни в стані пацієнта швидко

та вчасно. Після того, як пацієнт засинає під дією інгаляційного анестетика, вводиться катетер, через який надходять необхідні препарати та їх комбінації, аби забезпечити сон, розслабленість м'язів, контролювати рівень рідин, убезпечувати від відхилень у стані. Здійснюється респіраторна підтримка... Тож побоювання, обговорювані на форумах, можна вважати безпідставними. Буває й так, що занепокоєння батьків перед оперуванням дитини спричиняють спроби самостійно розібратися з дією, побічними ефектами та протипоказаннями анестезіологічних препаратів. Що робити? Проконсультуватися зі спеціалістом. Я не можу пригадати жодного випадку, коли розмова з анестезіологом не розвіяла б страхів.

**Юрій РУБАН:** Окрім форумів та фільмів у стилі «хорор», стривоженість може викликати власний попередній досвід – коли йдеться про пацієнтів старшого віку. Справді, препарати, які використовувалися десятки років тому, могли призводити до таких побічних ефектів, як нудота, блювота, галюцинації. Сучасні препарати галюцинацій не спричиняють. Дискомфорт із боку шлунка ймовірний хіба у разі індивідуальної реакції – і сьогодні існують ефективні способи побороти такі незручності.

Окрім загального наркозу сьогодні активно використовуються й інші методики?

**Юрій РУБАН:** Сучасне анестезіологічне забезпечення в хірургії поділяється на дві великі групи: це класичний загальний наркоз та регіонарна анестезія. Ці підходи можуть також поєднуватися.

Як працює регіонарна анестезія чи аналгезія? Знання про те, які нерви забезпечують чутливість тих чи інших ділянок тіла, дозволяють «вимкнути» потрібний «сегмент». Нейроаксальні (або центральні) блокади впливають на спинний мозок і його корінці: це епідуральна, спінальна анестезія. Звісно, такий вплив відбувається на «шанобливій відстані» від самого органа – спинного мозку. Такі методи знеболення використовуються під час операцій на нижній частині тіла – на ногах, при втручаннях у черевну порожнину, подекуди – при торакальних операціях (на органах грудної порожнини). Ще один спосіб «фрагментарного» впливу – блокування передачі нервових імпульсів від нервів чи сплетінь. Це дає можливість, приміром, знеболити кінцівку під час проведення травматологічних операцій.

У  
1839  
році  
французький  
хірург Вельпо  
стверджував:

«Усунення болю під час операцій – химера, про яку неприпустимо навіть думати». Сьогодні ситуація кардинально протилежна: неприпустимими є больові відчуття під час хірургічних маніпуляцій.



Ігор ВОЛКОВ,

анестезіолог,  
дитячий  
анестезіолог,  
кандидат медичних  
наук, завідувач відділення  
анестезіології та інтенсивної терапії  
ММ ДОБРОБУТ

Від моменту появи в ДОБРОБУТ хірургічного відділення лікарі одразу визначили стратегію: використовувати для анестезії найсучасніші препарати з мінімальними побічними ефектами та застосовувати методики повного знеболення. Ринок препаратів та апаратури повсякчас моніториться для того, щоб мати змогу надавати пацієнтам послуги на найвищому рівні.



Антон ЄЖАК,

дитячий анестезіолог,  
заступник завідувача  
відділення анестезіології та  
інтенсивної терапії  
ММ ДОБРОБУТ

У ДОБРОБУТ забезпечено увесь спектр послуг для дітей, від поліклінічного прийому до стаціонару. Нову назву «дитинологія» для цього напрямку було обрано не випадково. Вона підкреслює новий погляд на педіатрію, за якого пацієнт має довіряти лікареві, й навіть тоді, коли він захворів, не відчувати болю та тривоги. Цього принципу дотримується й команда дитячих анестезіологів.

**❓ Які переваги, окрім зменшення медикаментозного навантаження на організм, порівняно із загальним наркозом, дають регіонарні методики?**  
**Ігор ВОЛІКОВ:** Вони позбавляють болю не тільки під час самого хірургічного втручання, а й після нього. Наприклад, коли потрібно зшивати сухожилля, в перші післяопераційні години це дуже

больовий синдром не заважає активності, пацієнт може сідати та вставати. Завдяки цьому шлунок, кишківник, легені швидше починають працювати «на повну», мінімізується ймовірність застійних явищ і відновлення відбувається набагато швидше.

**❓ Які технології гарантують точність та безпечність регіонарної анестезії?**  
**Юрій РУБАН:** Спеціальні голки та електронейростимулятори, які подають слабенькі електроімпульси, дають змогу доволі точно визначити розташування інструмента щодо нерва. А ультразвукові сканери дуже добре унаочнюють усі анатомічні структури. Ці дві методики можна поєднувати.  
**Ігор ВОЛІКОВ:** Наші співробітники дуже добре володіють введенням анестетичних препаратів під УЗД-контролем – і це дуже важливий чинник безпеки.

**❓ Коли методики загальної та регіонарної анестезії поєднують?**  
**Антон ЄЖАК:** У тих випадках, коли потрібно забезпечити максимальне знеболення, зазвичай коли йдеться про обширні операції. За потреби мульти-модальну анестезію можна застосувати й тоді, коли складні втручання чекають на маленьких пацієнтів.

**❓ Як враховуються вікові особливості пацієнтів під час підготовки та проведення анестезії?**  
**Юрій РУБАН:** Якщо робота хірурга залежить від ступеня складності втру-

чання, то робота анестезіолога – від загального стану здоров'я пацієнта. Тому консультація напередодні планової операції – обов'язкова. Зокрема, правильно оцінити стан людини та обрати стратегію підготовки допомагає класифікація, розроблена ASA (Американським товариством анестезіологів). У молодих здорових пацієнтів із першої категорії ризику мінімальні. До пацієнтів другої та третьої категорій, які через вік і спосіб життя мають супутні захворювання, – особливий підхід. Врахувати всі нюанси допомагають міжнародні настанови. Пацієнтові може знадобитися дообстеження, спеціальна підготовка. За грамотного підходу оперативне втручання стає можливим навіть у поважному віці. Найстарший наш пацієнт успішно переніс операцію у 103 роки! Чималій частці пацієнтів – по 70–80 років.

**Ігор ВОЛІКОВ:** Утім, як правило, додаткове обстеження у терапевта стає актуальним уже після 40 років. Може знадобитися консультація кардіолога, ендокринолога, невролога чи іншого вузького спеціаліста. Це відбувається не для того, щоб ускладнити чи здорожчити процес, а для того, щоб звести наркозні та постоопераційні ризики до мінімуму. Словом, до кожного наші спеціалісти шукають індивідуальний підхід, від найстаршого пацієнта до найменшого. Нашим фахівцям, які працюють із дітьми, до речі, справді є чим пишатися! У них, буває, юні пацієнти переможно в'їжджають до операційної на дитячих автомобілях – так спокійно почуваються перед операцією!

**Ціла низка діагностичних маніпуляцій (приміром колоноскопія) проводиться уві сні й для дорослих. Адаже кому потрібний зайвий дискомфорт?**

## ДІАГНОСТИКА – УВІ СНІ

Діагностичні процедури – такі як комп'ютерна томографія та інші – дітям доцільно проходити в стані медикаментозного сну. Малюк не нервуватиме, не крутитиметься, і дані досліджень будуть максимально точними. А сам препарат не справить негативного впливу на юний організм.

**З точністю до десятих часток відсотка (!) забезпечують концентрацію випарів інгаляційного анестетика сучасні прилади.**



Юрій РУБАН,

**анестезіолог  
ММ ДОБРОБУТ**

*Операційні в ДОБРОБУТ оснащені на дуже високому рівні. Завдяки цьому лікарі можуть убезпечувати пацієнтів від ризиків іще до того, як вони виникнуть. Водночас вони мають можливість скоригувати стан у разі будь-яких ускладнень. Готовність навіть до малоімовірних варіантів розвитку подій – невід'ємна складова безпеки.*

## ПОДВІЙНИЙ КОНТРОЛЬ

За станом пацієнта та показаннями анестезіологічних моніторів стежать і лікарі-анестезіологи, і сестри-анестезистки – аби напевне жодна деталь не випала з зони уваги.



болісно. А регіонарне знеболювання ефективно вирішує цю проблему. Використовується такий підхід і в загальній хірургії, коли оперують молочні залози чи органи черевної порожнини. В таких випадках над пролонгованим знеболювальним ефектом починають працювати ще до операції. Це дуже важливо в перші години та дні після втручання –

❓ Наскільки сильно відрізняється дитяча анестезіологія від дорослої?

**Антон ЄЖАК:** Відмінності дуже значні. Це зумовлено цілою низкою особливостей дитячого віку. Малюки по-іншому реагують на біль, у них нижчий больовий поріг. Під час підготовки до хірургічного втручання висувуються інші вимоги: немовлятам не можна вживати грудне молоко за 4 години до операції, суміш для штучного вигодовування – за 6 годин; старшим діткам, так само, як і дорослим, слід утримуватися від прийому їжі 8 годин.

Та основна специфіка – в анатомо-фізіологічних вікових особливостях дітей. Вочевидь, організми місячного немовляти й десятирічного школяра відрізняються, і це має бути враховано. Необхідно брати до уваги й психологічні аспекти. Ми маємо враховувати навіть найменші дрібнички з огляду на емоційну вразливість, особливо коли йдеться про пацієнтів 3–5 років. Стрес, пережитий у цьому віці, може негативно позначитися на образі лю-

дини в білому халаті на все життя. Тож негативу потрібно уникнути. Дитина, на відміну від дорослого, перед операцією не розуміє, що на неї чекає – і досвід свідчить, що найменшим діткам про це й не потрібно знати. В будь-якому разі, коли ми знайомимося з малям та ведемо бесіду при ньому, то в жодному разі не вживаємо таких слів як «операція», «різати», «шити», «робити уколи».

❓ Батьки можуть перебувати поруч із дітьми в ході підготовки?

**Антон ЄЖАК:** Безумовно, аж до того моменту, коли маля засинає під анестезіологічною маскою. Дошкільнята та школярі, до речі, беруть у цьому процесі активну участь: спочатку допомагають заснути своїй іграшці або ж придумують іншу гру. Цікаво обіграти процес засинання допомагає й солодкуватий присмак інгаляційного препарату севофлорану – це чудовий привід згадати про такі приємності, як морозиво, вишеньки чи полунички.

❓ Тобто від операції залишається лише «солодкий» спогад?

**Антон ЄЖАК:** Фактично, так. Усі маніпуляції – накладання датчиків, встановлення катетера, через який подаватимуть препарати для регулювання стану – все це обов'язково здійснюється після того, як дитина засне, щоб не нервувала ні вона, ні батьки.

Старші родичі очікуватимуть дитя в палаті. Після операції маленький пацієнт певний час перебуває під наглядом лікаря анестезіолога та анестезистки. Коли сон переходить у звичайний фізіологічний стан, дитину перевозять у палату. Будити її не варто, сон – це норма. Інакше вона може капризувати, як і будь-який малюк, коли його зненацька розбурхати від сну.

❓ Дорослі пацієнти – стосовно них також враховуються всі дрібнички, аби забезпечити максимально можливий комфорт?

**Ігор ВОЛІКОВ:** Абсолютно правильно. Обмеження у їжі, питті, а для курців – у палінні здійснюються без зайвих строгостей, винятково в межах того, що диктують медичні вимоги. Перед операцією в пацієнта є достатньо часу, щоб спокійно облаштуватися у зручній палаті, переконатися в комфортності умов. Після хірургічного втручання його можуть навідати рідні – абсолютно в будь-який зручний для себе час. Команда ДОБРОБУТ завжди дбає про те, щоб максимально наблизити атмосферу до домашньої. 📖



**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**

Лікар нашої команди – професіонал, що цікавиться світовими тенденціями у сфері охорони здоров'я та читає літературу англomовних авторів.

# Нове відділення, новітні

## настанови

На Софіївській Борщагівці нещодавно відкрилася ще одна філія ДОБРОБУТ. Руслан БУЯНОВСЬКИЙ, очільник напрямку роботи з дорослими пацієнтами в новій клініці, розповідає про принципи, за якими працює команда, та про послуги, що їх надає відділення.

**? Пане Руслане, розкажіть, будь ласка, скільки часу Ви співпрацюєте з ДОБРОБУТ?**

Уже 12 років, відтоді, коли це була невелика клініка – і донині, коли вона еволюціонувала до потужної медичної мережі. Роботі тут була присвячена значна частина мого життя, тож, без перебільшення, ДОБРОБУТ став частиною мене.

**? Раніше Ви працювали у великому відділенні на вулиці Сім'ї Іздіковських. Зараз у новому відділенні очолюєте напрям роботи з дорослими пацієнтами. Що обумовило поєднання лікарської практики з керівною посадою?**

У певний момент я зрозумів, що не встигаю виконати всі прохання та прийняти всіх охочих – дзвінків дедалі більшало, почали зростати черги пацієнтів на запис... Тож стало очевидним: потрібно сформувати свою команду, поділитися досвідом, допомогти колегам у професійному зростанні. І тоді пацієнти матимуть змогу лікуватися у добре навчених фахівців. Як лікар я можу допомогти трьомстам пацієнтам на місяць, як керівник – кільком тисячам! Тож наразі 60 % мого робочого часу присвячено адміністративній роботі, а 40 % – амбулаторному прийому.

**? Розкажіть, будь ласка, на чому конкретно Ви спеціалізуєтесь у терапії?**

Я займаюся гастроентерологією, кардіологією й частково ревматологією. Ще один дуже важливий аспект моєї роботи – виявлення супутніх психологічних розладів. На жаль, 30 % наших пацієнтів мають клінічно виражені тривогу та депресію, і саме вони можуть ставати першопричинами больових синдромів чи проблем зі сном. Це називається соматизацією, коли психічне перенапруження та інші душевні негаразди стають поштовхом до розвитку тілесних захворювань.

Отже, для того, щоб розробити успішну терапевтичну стратегію, потрібно зважати і на фізіологічні, і на ментальні аспекти. Тобто – бути діагностом, терапевтом і психотерапевтом водночас. Саме цю майстерність я прагну передати своїм колегам.

**? Лікар із Вашої команди – який він? Які якості має?**

Він – професіонал. Дотримується принципів доказової медицини. Цікавиться світовими тенденціями у сфері охорони здоров'я, читає літературу переважно англomовних авторів. Уміє спілкуватися з пацієнтами, чути їх і доносити до них свою думку. На жаль, українських лікарів не вчать ефективної взаємодії з людьми, котрі звертаються до них по медичну допомогу – і це саме та проблема, яку я і команда ДОБРОБУТ намагаємося вирішити.

Аби розробити успішну терапевтичну стратегію, потрібно зважати і на фізіологічні, і на ментальні аспекти. Тобто – бути діагностом і психотерапевтом.

**? Будь ласка, розкажіть детальніше про нове відділення ДОБРОБУТ.**

Ми позиціонуємо себе як клініка для всієї сім'ї. І для дітей, і для дорослих. Проводимо якісні дослідження експертного рівня: рентгенологічне, ультразвукове, функціональну діагностику в кардіології. В нас є сімейні лікарі, які охоплюють 95 % потреб клієнтів, дитинологи-терапевти, а також вузькі спеціалісти з педіатричних і дорослих спеціальностей: невропатологи, офтальмологи, дерматологи, гінекологи, хірурги. Маємо можливість проводити деякі операції – ті, що не потребують госпіталізації. А якщо пацієнтові потрібна

більш високотехнологічна допомога, людину направляють у відділення на вул. Сім'ї Іздіковських, де є можливість здійснювати складні операції, зокрема й кардіологічні та нейрохірургічні.

**? Які хвороби лікуєте в дитячому відділенні?**

Окрім поліклінічного прийому, ми пропонуємо послуги стаціонару. Тут готові допомогти дітям із захворюваннями, що не є інфекційними. А також із тими, які не потребують хірургічного втручання.

**? Чи є у вас функція цілодобового виклику лікаря?**

Так. У нашому районі багато молодих мам, які хвилюються за дітей. Для них працює цілодобовий черговий дитинолог. Ще маємо підстанцію швидкої допомоги з дитячими й дорослими бри-

гадами, які їдуть щонайдовше 10 хвилин. Ми надаємо невідкладну допомогу всім пацієнтам району.

**? Це справді важливо. І, насамкінець, що допомагає особисто Вам не вигоряти? Адже у Вас важка й емоційно виснажлива робота.**

Моє золоте правило: повноцінний сон щонайменше 8 годин, перебування на природі та фізичні вправи. А ще – вміння не халатитися за кілька справ одразу. Ефективності можна досягти, якщо зосереджуватися на одному, робити все почергово. 📖

# Полікістоз: сучасний погляд

Над корекцією найпоширенішої причини ендокринного жіночого безпліддя медична спільнота працює вже не одне десятиліття – і сьогодні прогнози стають дуже оптимістичними.

## Що має насторожити?

Нерегулярний менструальний цикл, больові відчуття внизу живота, дратівливість, надмірна вага, спричинені надлишком андрогенів акне, оволосіння за чоловічим типом і порідшення локонів... Усі ці негаразди можуть мати в основі одну й ту саму проблему – синдром Штейна-Левенталя, названий за іменами американських учених, які описали його ще у 1935 році.

## Що відбувається?

При цьому патологічному стані порушується робота статевих залоз. У нормі яйцеклітина визріває і виходить із фолікула, після чого цей «мішечок» у тілі яєчника зникає. При порушенні гормонального балансу такий процес розпочинається, але не добігає кін-

ця. Фолікули з недозрілою клітиною перетворюються на кісти. Яєчники збільшуються, і буває навіть так, що під час УЗД вони мають вигляд грона винограду. Тому за цим порушенням надійно закріпилася ще одна назва – синдром полікістозних яєчників (СПКЯ).

## Чим загрожує?

Вочевидь, за відсутності готових до запліднення яйцеклітин материнство неможливе. Однак проблеми з заплідненням – не єдина прикристь, яку спричиняє метаболічне порушення. Жертвами гормонального дисбалансу стають тканини-«мішені» репродуктивних органів і грудей, аж до онкоризиків. Цілою низкою негараздів, як відомо, загрожує і ожиріння.

## У ПОШУКАХ ПОРЯТUNKУ

Де розташована «точка впливу», яка дає змогу уникнути загрозованих наслідків? Із плином часу погляди медиків змінювалися.

Найперші спроби лікування передбачали хірургічне втручання. Видалення найбільш уражених кістозом фрагментів тканини або дрінгінг – здійснення мікропроколів задля полегшення виходу яйцеклітини з яєчника – активно практикувалися і ставали дедалі більш щадними. Проте хоч би якими делікатними були хірургічні інструменти, лазер чи ультразвук, лікарі почали зауважувати: будь-який фізичний вплив на тканини яєчників знижує оваріальний резерв, тобто генетично закладену кількість яйцеклітин. До того ж, ставало очевидним, що СПКЯ – це не лише гінекологічна проблема. За допомогою лікарських препаратів медики навчилися впливати на різні ланки ланцюжка продукування гормонів: яєчники, підшлункову, наднирники, щитоподібну залозу, гіпофіз, гіпоталамус – і почали отримувати дедалі обнадійливіші результати.

## ПЕРЦЮПРИЧИНУ ЗНАЙДЕНО

Сьогодні світова медична спільнота зійшлася на тому, що ключову роль у виникненні СПКЯ відіграє порушення секреції інсуліну та реакції тканин на цей гормон. Він бере участь практично в усіх обмінних процесах, зокрема – в секреції статевих та інших стероїдних

На **80%**  
успішною  
є терапія  
синдрому  
полікістозних  
яєчників за  
допомогою  
препаратів, що  
знижують рівень  
цукру в крові.



Валерій ЖАРОВ,  
лікар-гінеколог, лікар УЗД Медичної мережі ДОБРОБУТ

*Жінкам, які стикнулися із СПКЯ, я рекомендую не відкладати материнство на далеке майбутнє, аби обмінні порушення не встигли завдати непоправної шкоди репродуктивному потенціалу.*

гормонів. Якщо рецепторний апарат клітин, задіяних на гормональній «фабриці», надто чутливий або, навпаки, нечутливий до інсуліну, виникає комплексний збій. Тож нині тактику лікування СПКЯ переглянули на користь метформіну – медикаменту, який застосовується при діабеті II типу. Він регулює секрецію інсуліну та нормалізує чутливість тканин. А найефективніше показала себе комплексна терапія з додатковою гормональною корекцією та нормалізацією способу життя.

## У КОНКРЕТНІЙ СИТУАЦІЇ

Яку з наявних терапевтичних стратегій обирати? Це залежить від репродуктивних планів жінки. Найпростіший спосіб урегулювати цикл і позбутися небажаних косметичних дефектів – застосувати гормональні контрацептиви з антиандрогенним ефектом. Однак необхідно зауважити: ця все ще поширена методика не впливає на першопричину синдрому та не відновлює фертильності. Якщо жінка планує завагітніти, необхідно нормалізувати обмін інсуліну, розібратися з можливими супутніми симптомами, стимулювати овуляцію. Конкретний перелік терапевтичних заходів визначається в індивідуальному порядку. І тоді, після курсу лікування, омріяне материнство стає реальністю. 📌



## Користь профілактики!

Регулярні профілактичні огляди в гінеколога дарують можливість виявити гормональні збої на ранніх стадіях. У такому разі лікар може обрати набагато більш щадну стратегію, ніж тоді, коли каскад порушень відчують на собі всі органи й системи.





Олександр ЧУМАК,  
лікар-уролог Медичної мережі ДОБРОБУТ

При профілактичному обстеженні спеціалісти враховують вікову градацію – зазвичай пакет досліджень розширюється, коли чоловіку виповнюється 40 років.

**15-60%**

чоловіків після 40 років мають ті чи інші порушення сечовипускання. Важливо не ігнорувати цей симптом.

## Чоловіча сила: робота на випередження

### НА ВИСОКИХ ОБЕРТАХ

Здоров'я більшості сучасних чоловіків, на жаль, не можна назвати міцним, і є низка причин цього. Справа не лише в поліпшенні діагностики та покращенні клінічних можливостей, які дають змогу виявити відхилення від норми, що колись залишалися «поза кадром». А й у тому, що життя наразі дуже прискорилося – воно насичене різними подіями й пов'язане з великими фізичними та психоемоційними навантаженнями. Чоловіки часто працюють на підвищених обертах, що з плином часу позначається на здоров'ї – так, наприклад, чимало хвороб виникає через вплив психоемоційної складової на гормональну регуляцію, яка перебуває в центрі нейрогуморальної функції гіпоталамуса. Чинять свій вплив і порушення харчування – зокрема, його нерегулярність або обмежений перелік продуктів. Унаслідок цього часто з'являється сечокам'яна хвороба чи «набігає» зайва вага, яка також провокує певні

урологічні проблеми. Тому так важливо не нехтувати профілактичним оглядом, щоб запобігти розвитку можливих хвороб і уникнути їх.

### БАЗОВИЙ ПАКЕТ

Загалом обсяг урологічних досліджень залежить від віку. Так, молодим пацієнтам до 25 років нема сенсу вносити до складу профілактичних обстежень, наприклад, онкомаркери, а от у старшому віці це може бути дуже актуальним. Як часто чоловікам треба проходити профогляд в уролога? Якщо немає скарг і раніше встановлених підтверджених діагнозів, достатньо раз на рік.

### Мінімальний пакет досліджень


містить загальний аналіз сечі та крові, ниркові показники (сечовина, креатинін), УЗД нирок, сечового міхура та простати з об'ємом залишкової сечі, мазок з уретри. Секрет простати дослідити теж доцільно й бажано, навіть за відсутності скарг – вони



можуть з'явитися за кілька років. Якщо певні проблеми виявлено, обстеження може бути розширено – за рахунок, наприклад, перевірки на інфекції, що передаються статевим шляхом. Загалом дослідження на інфекції – це окреме питання, яке з метою профогляду не проводиться, однак якщо є фактори ризику, це рекомендується додатково.

### ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ

При профілактичному обстеженні також враховується вікова градація – зазвичай пакет досліджень розширюється у зв'язку з тим, що чоловік досяг певного віку, скажімо, 40 років. Більшість фахівців вважають за доцільне вносити

в обстеження онкомаркер на антиген. Хоча в науковому середовищі це питання спірне: на щорічних конгресах урологів із цього приводу точаться дискусії і досі немає єдиного рішення, чи потрібно таке дослідження застосовувати з профілактичною метою для всіх чоловіків середнього віку. В ДОБРОБУТ воно входить до пакета профогляду: якщо пацієнт на цьому не зацікавлений і просто здає тест на онкомаркери разом з іншими аналізами, а лікар його інтерпретує, це цілком нормально. Тут дуже тонкий момент: важливо не акцентувати на цьому додаткову увагу, щоб не включили певні психологічні механізми, й не нехтувати цим. 

### Варте уваги

Однак, безперечно, є випадки, коли краще не чекати на черговий профілактичний огляд, а звернутися до уролога терміново. Що має насторожити та спонукати до цього?

- Частіше, ніж зазвичай, сечовипускання та позови до нього, нічні підйоми в туалет, яких раніше не було.
- Біль і дискомфорт під час сечовипускання.
- Відчуття послаблення струменя сечі та його переривання.
- Почервоніння зовнішнього отвору уретри.
- Зміна зовнішнього вигляду статевих органів.
- Біль у поперековій ділянці й над лобком, особливо пов'язаний із сечовипусканням.
- Домішки крові в сечі.
- Проблеми з ерекцією теж пов'язані з урологічними проблемами, тому їх не варто залишати без уваги.

В усіх цих випадках лікар формує конкретний пакет необхідних обстежень.



# Діабет під контролем

Стреси, надшвидкий ритм життя, незбалансоване харчування, спадковість – усі ці чинники призводять до того, що захворюваність на цукровий діабет у світі зростає. Та, на щастя, недугу можна тримати під контролем.

## У ПОШУКАХ ВИНУВАТЦІВ

Найпершу згадку про діабет як про «надмірне виділення рідини» було від-найдено в папірусі Еберса, який датується 1550 роком до н. е. Надалі лікарі Стародавньої Греції, Індії, Японії, Китаю, пізніше – арабських країн описували багато симптомів цієї хвороби, пропонували безліч методів лікування і вважали, що першопричина захворювання пов'язана з нирками. Ця думка не полишала медичну спільноту аж до XVII ст., коли діабет стали вважати порушенням травлення.

Наблизитися до істини допомогли спостереження Клавдії Улезко-Строганової – у 1881 році вона вперше описала цікаві факти, які свідчили, що підшлункова залоза здатна виділяти особливі речовини – потім їх назвали гормонами. А вже у 1889 році Оскар Мінковський і Джозеф фон Мерінг змогли науково довести, що поява діабету напевне пов'язана з роботою підшлункової. Зрештою у 1921 році Фредеріку Бантингу та Чарльзу Герберту Бесту вдалося виділити інсулін, і невдовзі пацієнти – вперше за всю історію людства! – отримали правильне успішне лікування. Діабет перестав бути смертельною хворобою.

## ПЕРШИЙ І ДРУГИЙ

Сьогодні порушення, які спричиняють цукровий діабет, дуже добре вивчені. Якщо гормон підшлункової інсулін не виробляється або не діє, глюкоза, основне джерело енергії, не потрапляє до клітин, а накопичується у крові. Дефіцит інсуліну може виникнути різко – тоді йдеться про цукровий діабет I типу, або його кількість може зменшуватися поступово чи він стає неефективним – тоді йдеться про цукровий діабет II типу.



Тетяна НЕВОДОВСЬКА, лікар-ендокринолог, лікар УЗД Медичної мережі ДОБРОБУТ

*Діабет – не вирок! Це особливий стан, який потребує коректив у способі життя. Дотримуючись правил, пацієнт може зберігати чудове самопочуття й уникати ускладнень.*

## ЯКЩО ВОРОГ КРОКУЄ ТИХО

Коли процес розвивається повільно, в більшості випадків діабет діагностується випадково.

**Напевне, причина цього – неспецифічність симптомів. Це:**

- швидка втомлюваність;
- сухість у роті, спрага;
- зменшення ваги без надмірних зусиль, дієт чи тренувань;
- зниження апетиту;
- часте сечовипускання, зокрема й уночі;
- кровоточивість ясен, пародонтоз;
- свербіж шкіри та слизових.


**Отже!** У разі, коли наявні бодай деякі з таких скарг, необхідно негайно пройти обстеження. Воно дуже просте – достатньо лише здати аналіз крові та перевірити рівень глюкози.


## СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД


Вилікуватися і назавжди забути про цукровий діабет сучасна медицина поки що не дозволяє. Проте досягти оптимального рівня цукру крові й завдяки цьому запобігти розвитку ускладнень і покращити якість життя – це цілком досяжно! Саме тому в багатьох країнах цукровий діабет сприймають не як хворобу, а як особливий спосіб життя.


**7 ммоль і вище**  
глюкози в крові –  
порогове значення  
для діагностики  
діабету

## НЕПОРУШНІ ПРАВИЛА

 **Самоконтроль** – ця вимога до тих, хто стикнувся з діабетом, стоїть на першому місці. Необхідно навчитися заміряти цукор і правильно діяти залежно від отриманого результату. Дуже раціонально випробувати сучасні засоби контролю за рівнем глюкози в крові – нині існують не лише традиційні глюкометри, а й мініатюрні системи постійного моніторингу цукру, а також безконтактні глюкометри.

 **Раціональне харчування** передбачає нежирні та не смажені корисні страви, в меню обов'язково мають бути м'ясо, риба, овочі та фрукти (останні – з застереженням щодо кількості та ступеня солодкості плодів). Важливу роль відіграє і режим харчування. Не можна допускати ні переїдання, ні голодування. За умови дотримання всіх вимог подекуди можна буде вживати навіть «заборонені» продукти.

 **Фізична активність** – спорт і активний відпочинок також стають дієвими інструментами, які допомагають контролювати цукор у крові.

 **Регулярні консультації** з лікарем, який під час періодичних обстежень здійснюватиме контроль над перебігом хвороби та вчасно даватиме необхідні рекомендації.

## Актуальний підхід

Спроби отримати інсулін, ідентичний людському, вдосконалили його формулу та ефективність, і дослідження безперервно тривають. Уже сьогодні цукровий діабет, який виникає через нестачу інсуліну, можна ефективно контролювати та компенсувати. Людям із цукровим діабетом I типу варто звернути увагу на сучасні прилади для введення інсуліну, які імітують природне його виділення, особливо це актуально для дітей.



# Поліпи:

# вчасно розпізнати і безпечно видалити

Навіть доброякісні новоутворення товстої кишки потребують підвищеної уваги через ризик небезпечного переродження.

## ЩО ЗАГРОЖУЄ?

Колоректальний рак – злоякісне ураження товстої кишки – за поширеністю посідає перше місце серед онкологічних захворювань. І розпочинаються ці великі неприємності з невеликих новоутворень. Щонайменше в половині випадків злоякісні пухлини розвиваються з поліпів – аномальних розростань тканини над слизовою оболонкою. Чи обов'язково поліп перетворюється на ракову пухлину? На щастя, ні. Однак покладатися на везіння – не метод. Так само, як і сподіватися на консервативну терапію. Проти поліпів вона безсила. Поліпи ростуть – повільно, але впевнено. Тож маючи таке досягнення сучасної цивілізації, як ендоскопічна діагностика та хірургія, гріх не скористатися можливістю пройти колоноскопію.

## КОЛИ НА ПРОФОГЛЯД?

Зробити це варто до того, як нездужання дасть про себе знати якимись симптомами. Коли з'являються явні ознаки нездужання, пухлини вже мають чималі розміри, й тоді лікування стає складним, а подекуди – й безперспективним. Натомість хірургічне видалення поліпів на ранніх стадіях гарантує десятків років спокою. Здійснити перший профілактичний огляд раціонально вже у 40 років, а тим, у кого є родичі, які стикнулися з непростим діагнозом, – навіть раніше.

## ЩО МОЖНА РОЗГЛЕДІТИ?

Аби під час огляду не проминути навіть крихітне новоутворення чи інші малопомітні патології слизової оболонки, в ДОБРОБУТ використовують дуже чутливу ендоскопічну техніку з великим збільшенням зображення та дуже високим ступенем його розширення. Комбінуються різні методики, які передбачають використання контрастних препаратів (вони дуже чітко унаочнюють патологічні ділянки) та електронне дослідження у спеціальному спектрі (який дає змогу помітити те, чого не видно у звичайному світлі). Ніщо не залишиться поза увагою!



Сергій РУБАН,  
лікар-ендоскопіст Медичної мережі ДОБРОБУТ


*Раннє виявлення та видалення поліпів – фактично єдиний спосіб профілактики ракових захворювань кишечника. В ДОБРОБУТ діагностика та операція відбуваються в комфорті, без зайвих неприємних відчуттів.*

Сучасні ендоскопічні методики дозволяють без шкоди для пацієнта виконати прицільну біопсію з будь-якого відділу порожнистого органа та провести всі необхідні гістологічні дослідження.

## ЯК ЦЕ ВІДБУВАЄТЬСЯ?

В абсолютно комфортному режимі. Процедура відбувається у стані медикаментозного сну, що повністю виключає дискомфортні відчуття. Усе можливе зроблено і для того, щоб неприємні відчуття не наздогнали після процедури. Аби гнучкий ендоскоп міг легко «подорожувати» організмом і зібрати геть усю інформацію, в кишечник нагнітається повітря. А в ДОБРОБУТ для цього використовують вуглекислий газ – він має спазмолітичну дію та полегшує огляд. Крім того, CO<sub>2</sub> виводиться через легені в багато разів швидше, ніж кисень і азот. Завдяки цьому пацієнтові не загрожують такі постефекти, як більові відчуття чи здуття.

## ЯК ПОЗБУТИСЯ ПРОБЛЕМИ?

Усі нюанси процедури в деталях обговорюються з лікарем. Якщо під час огляду буде виявлено невеличкі поліпи, розміром до 20 мм, їх можна видалити одразу, в умовах ендоскопічного кабінету (операційна в цей час також перебуватиме у стані готовності – про всяк випадок). Якщо новоутворення є більшими в розмірі, проблема вирішується потім, під час планової операції. Вона передбачає повне видалення новоутворень, які мали б підлягати хірургічній корекції. І ще багато років можна бути впевненим у тому, що все буде гаразд. 

## Важливий нюанс

Якщо знехтувати хоча б частиною необхідних підготовчих маніпуляцій, колоноскопія не дасть результату, це гроші на вітер. Техніка зможе побачити усе, що потрібно, лише в повністю очищеному кишечнику. Пам'ятка для пацієнта ДОБРОБУТ містить усі рекомендації щодо послаблюючих препаратів та режиму їх вживання. Інструкцію можна отримати і в друкованому вигляді, і на електронну пошту або у Viber.



## У шаленому ритмі ЗАВЕРТАЙЛІВ

Протягом багатьох років велика та дружна родина довіряє своє здоров'я спеціалістам ММ ДОБРОБУТ. Про те, як вдається поєднати турботу про родину, виховання дітей та улюблену справу, розповідає Ганна ЗАВЕРТАЙЛО, успішна рестораторка, щаслива дружина та любляча мама.



### Ганно, розкажіть, будь ласка, про Вашу родину.

Разом із моїм коханим чоловіком Станіславом маємо трьох прекрасних дітей – найстарша в нас дочка Василиса, їй 8, 6-річний син Ілія та маленька Феона, їй лише 3 роки. Наша родина володіє мережею кафе-кондитерських Нопеу, і ми, в прямому сенсі, живемо на роботі. Нам – батькам, що мають украй завантажений графік, надважливо було знайти досвідчених лікарів, щоб у разі потреби отримувати якісну медичну допомогу й бути цілковито спокійними за здоров'я малечі. Нам пощастило, ми таки їх знайшли 😊

### Як познайомилися з ДОБРОБУТ і до яких лікарів найчастіше звертаєтесь?

Від народження Василиси її лікарем стала Станіслава Олександрівна ГАПОНОВА. Тепер уже Ілія з Феоною також є її маленькими пацієнтами. Нам із чоловіком дуже імпонує підхід у лікуванні дітей саме цього дитинолога. Вона ставиться до малечі вкрай уважно й не намагається «заліковувати», як зараз роблять деякі некомпетентні лікарі. Завжди оперативно встановлює діагноз і робить лише необхідні призначення. До того ж, я можу будь-коли зателефонувати Станіславі Олександрівні та проконсультуватися з нею. Також ми з дітьми навідуємося до досвідченого отоларинголога Олександра Юрійовича БРЕДУНА. Жодного разу не було приводу засумніватися в його професійності. Та й ми з чоловіком – пацієнти ММ ДОБРОБУТ, цілковито довіряємо своє здоров'я та здоров'я дітей висококваліфікованим фахівцям.

### До яких заходів вдаєтесь, аби в родині менше хворіли?

По-перше, звертаємося до лікарів, тільки-но хтось із дітей заслабне.

«Маючи трьох дітей, нам було надважливо заручитися підтримкою досвідченого фахівця. На щастя, ми знайшли його саме в ДОБРОБУТ»

По-друге, самостійно намагаємося робити все, щоб бути здоровішими. Як ресторатори ми достатньо уваги приділяємо здоровому харчуванню. Наприклад, до нашого раціону входить багато страв, що містять корисні жири: з авокадо, червоною рибою, м'ясом. А також вживаємо багато фруктів і овочів. Дітям, на щастя, смакують броколі, шпинат, спаржа. Унікаємо продуктів на кшталт йогуртів, сосисок, глазурованих сирків. Під табу – солодощі не домашнього приготування. Звісно, діти потребують смаколиків, тож ми готуємо у власній кондитерській корисне та смачне вівсяне, кокосове печиво. Також ми дотримуємося активного способу життя.

### Які активності найбільше до вподоби Вашій сім'ї?

У дітей дуже насичений графік тренувань. Усі вони займаються плаванням, адже це дієвий спосіб оздоровлення, загартування організму та загального фізичного розвитку. Василиса бере участь у змаганнях із синхронного плавання і вже має перші нагороди. Ми нею дуже пишаємося. Ілія опанує ще й бойовий гопак, Феона з 4 місяців плаває з професійним тренером. Я систематично відвідую спортивну залу, підтримую фізичну форму. Окрім цього, часто разом проводимо вільний час за активними іграми на свіжому повітрі. Ми родина, для якої здоров'я – понад усе.

### А як проводите дозвілля?

Ми дуже любимо подорожувати. Пізнавати іншу культуру, кухню та звичаї. До того ж, поїздки в теплі краї мають оздоровчий ефект, неабияк підвищують імунітет. Також маємо сімейну традицію – щовихідних снідаємо в одному з наших закладів, а потім ідемо на прогулянку. Також намагаємося час від часу виїжджати за місто на природу, подачі від метушні, відпочити фізично й морально. 📖





Катерина ХАРЧЕНКО,  
лікар-онкогінеколог Медичної мережі ДОБРОБУТ

*В ідеалі жінкам варто розпочинати регулярні перевірки від моменту початку статевого життя (або хоча б із 18–20 років) – проходити огляд і в гінеколога, і в мамолога. Адже рак нині не шкодує нікого, і це велика проблема для всього світу.*

# ЧЕК-UP: правильний маршрут

Обстеження, здійснене ще до того, як почнуть турбувати якісь неприємні симптоми, – найкраще рішення, особливо коли йдеться про запобігання онкологічним захворюванням. Адже виявлення раку на ранніх стадіях сьогодні в більшості випадків гарантує успішне лікування.

**ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ**  
Онкологічний check-up – це комплекс заходів, спрямованих на виявлення можливої онкологічної патології на ранній стадії. В його основі лежить низка скринінгових програм, які кожна людина в ідеалі має проходити щорічно з урахуванням віку, статі, супутніх патологій і анамнезу. На Заході такі обстеження надійно ввійшли у практику, в нас ця система тільки починає функціонувати.

**КРОК ЗА КРОКОМ**  
Не в останню чергу на перепоні масовим зверненням до медиків стоїть розмитість поняття «онкологічний

check-up». Так, деякі клініки, орієнтовані на вигоду, пропонують програми-максимум (наприклад, комп'ютерну томографію всього організму), які не кожному по кишені – й не є оптимальним алгоритмом виявлення проблем. Скринінгові програми мають складатися з високочутливих, високоспецифічних і при цьому недорогих методик. Від простого потрібно рухатися до складного, від обов'язкового – до факультативного.


**ЖІНОЧА ПРОГРАМА**  
Огляд гінеколога та проведення ПАП-тесту – це дослідження, що дає змогу виявити клітинні зміни епітелію шийки матки, які в подальшому можуть призвести до раку – must-do для всіх, хто прагне уникнути небажаного діагнозу. Незайвою буде й кольпоскопія, яка дуже точно візуалізує стан слизової оболонки піхви та шийки матки. Можна пройти й більш детальне обстеження – зробити УЗД органів малого таза. Це особливо актуально в разі, якщо в когось із рідних були гінекологічні проблеми, й не обов'язково онкологічні.

Наступним лікарем, для якого потрібно завітати, є мамолог. Лікар огляне груди та зробить УЗД молочних залоз (якщо вік до 40 років) чи мамограму (після 40).

## РАЦІОНАЛЬНА ПОСЛІДОВНІСТЬ

До обстежень, які входять до необхідного мінімуму і стосуються обох статей, належить рентгенологічне дослідження органів грудної порожнини. Щодо інших органів і систем, тут головними орієнтирами стають вік, спадковість, спосіб життя, самопочуття. Вочевидь, якщо виникають проблеми з травленням, наприклад, загострюються панкреатит чи гастрит, необхідно звернутися до гастроентеролога. Якщо лікар виявить якусь патологію, він призначить додаткові обстеження: УЗД органів черевної порожнини, гастроскопію, колоноскопію, КТ, МРТ тощо. Саме такий порядок дій є правильним і економічно доцільним.

## НАЙКОРИСНІША ЗВИЧКА

Проходити базові обстеження дуже бажано рік на рік. Адже ми регулярно ходимо робити манікюр? Так само ми маємо розуміти, що задля динамічного спостереження за станом організму необхідно систематично відвідувати певних лікарів. Онкологічний check-up не передбачає якоїсь особливої підготовки й не є глобальною подією. Якщо візити до медиків стануть звичкою, це буде найкращою стратегією у збереженні безцінного скарбу – здоров'я. 

## Цілковита впевненість

Англomовний термін check-up – перевірка, ревізія, контроль – перейшов у медицину із технічної галузі, де він означає періодичну перевірку справності всіх систем машини, оцінку їх зносу та ресурсу. Так, у сленгу пілотів check-up – це «читати молитву» перед зльотом, тобто перевірити за чек-листом, чи все ввімкнено і працює, як треба.



Програми онкологічних check-up передбачають рекомендований міжнародними стандартами перелік інструментальних і лабораторних досліджень скринінгу раку. В разі необхідності ММ ДОБРОБУТ забезпечує більш детальне обстеження – для цього є всі технологічні можливості.



## Життєві цінності сім'ї ПОНОМАРЕНКІВ

Максим та Оксана ПОНОМАРЕНКИ (він – дитячий уролог, вона – дитячий гінеколог) серед колег здобули повагу та симпатію, серед пацієнтів – цілковиту довіру. Сьогодні вони розповідають про те, як їм вдається бути водночас гуру своєї справи та зразковою сім'єю.

**?** Розкажіть, будь ласка, як починалася ваша співпраця з ДОБРОБУТ?

**Оксана Леонідівна:** Внаслідок трагічних подій у нашій країні ми були змушені залишити свою домівку в Луганську та переїхати до Києва. Авжеж, на той час ми були в активному пошуку хорошого місця роботи. Одногрупниця чоловіка, котра саме працювала у ДОБРОБУТ, порадила нам спробувати свої сили тут. І ми стали частиною колективу Медичної мережі. Керівництво та всі наші колеги допомогли швидко адаптуватися й почуватися комфортно на новому місці. Й ось уже близько 5 років ми є частиною команди про-

фесіоналів – і дуже цьому раді. До речі, наш син і його наречена також пов'язані з ДОБРОБУТ, наразі вони проходять інтернатуру. Ігор працює дитячим хірургом, навіть інколи асистує батькові під час операцій, а Заріна – дорослий гінеколог. Трудимося всією родиною на благо здоров'я наших пацієнтів 😊

**Максим Вікторович:** Доля нас звела зі справжніми професіоналами, що працюють у медичному центрі. Коли ти в одній команді з такими висококваліфікованими фахівцями, цілковито їм довіряєш і дослухаєшся до їхньої думки. ДОБРОБУТ – моя друга сім'я, яка підтримує і надихає мене у професійному плані.



**?** Як вам вдається знаходити спільну мову з маленькими пацієнтами та їхніми батьками?

**Максим Вікторович:** Насамперед лікар завжди повинен бути доброзичливим і співчутливим. А якщо він має ще й гарне почуття гумору – це взагалі успіх! Професіонал – це той, хто зміг по-справжньому перейнятися ситуацією пацієнта, чітко встановити діагноз, скласти актуальний план лікування та якнайшвидше допомогти. Також надважливо бути впевненим у собі, у своїх професійних навичках, постійно поповнювати свій багаж знань, наслідувати досвід колег і ділитися своїм.

**Оксана Леонідівна:** В роботі з маленькими пацієнтами важливо не втрачати в собі внутрішню дитину. Виходячи з ситуації, граючись, розмовляючи з малюком його ж мовою, знаходити варіанти вирішення проблеми. Як фахівець я маю безболісно, а головне – оперативно надати професійну медичну допомогу та запевнити батьків, що малеча в надійних руках. Я переконана, що хороший лікар лікує навіть словами.

**?** Вашу сім'ю об'єднує робота. А поза стінами центру маєте спільні захоплення?

**Оксана Леонідівна:** О, їх у нас удосталь 😊 Ми живемо разом із дітьми, тож дуже любимо влаштувати сімейні посиденьки зазвичай увечері, після робочого дня. За келихом вина чи горнячком чаю зі смаколикami ділимося одне з одним новинами, обговорюємо робочі питання, радимося, обмінюємося професійним досвідом. Також із чоловіком нас поєднує любов до йоги. Вже близько 8 років щодня ми робимо комплекс вправ, що мають назву «П'ять тибетських перлин» і наповнюють тіло життєвою енергією та силою, оздоровлюють духовно й фізично. До речі, асани мають антиейдж-ефект.

**Максим Вікторович:** А ще в нас із дружиною дует: я граю на гітарі, а вона співає. Наша улюблена композиція – «Діалог біля новорічної ялинки» із кінофільму «Москва сльозам не вірить». Із сином ми залюбки виконуємо рок, особливо подобаються пісні гурту «Наутилус Помпіліус», зокрема композиція «Крила». До речі, гра на інстру-

Насамперед лікар завжди має бути доброзичливим і співчутливим. А якщо він має ще й хороше почуття гумору – це взагалі успіх!

менті допомагає мені в професійному плані. Серйозно. Це своєрідний тренажер для розвитку дрібної моторики, що сприяє ефективній роботі з малоінвазивним обладнанням під час операцій.

**?** Поділіться з нами секретом вашого сімейного благополуччя?

**Оксана Леонідівна:** Насправді все просто! Завжди бути усміхненим, щирим, насичувати життя позитивними емоціями й дарувати їх іншим. Це стосується і повсякденного життя, і професійної діяльності. Тоді в сім'ї буде злагода, а спілкування з колегами та пацієнтами складатиметься якнайкраще.

**Максим Вікторович:** Звісно, на першому місці для нас – родина, її здоров'я та дружня атмосфера. Важливо мати поруч людей, які вислухають і підтримають тебе в будь-яку хвилину. Бути надійною опорою одне одному – ось у чому секрет. 📄



Сергій КОВАЛЬЧУК,  
фахівець із фізичної реабілітації  
Медичної мережі ДОБРОБУТ

Для пацієнтів з фізичними дисфункціями дуже часто єдиною дієвою «таблеткою» є правильно підібрані фізичні вправи.

# Кінезотерапія: прогресивна реабілітація



Покращити  
тонус суглобів  
і м'язів, забути  
про біль у спині й  
навіть відновити  
базові навички  
після травм чи  
інсультів допоможе  
кінезотерапія. У  
чому ж секрети  
ефективності такої  
реабілітації?

## ЕКСПЕРИМЕНТУВАТИ НЕ ВАРТО

Хоч би яким позитивним був вплив кінезотерапії, в її застосуванні існують обмеження.

### Протипоказаннями є:

- внутрішні крововиливи, оскільки надмірне напруження може спровокувати нові неприємності;
- певний період після операцій на суглобах, м'язах та інших частинах рухового апарату й після травм;
- гострі запалення м'язів;
- деякі онкологічні захворювання, в такому разі певні вправи є небажаними.

### Варто відкласти виконання вправ, якщо:

- самопочуття погане – вправи треба виконувати тільки в гарному, бадьорому настрої;
- температура тіла вища за 38,5 градуса.

## ТОЧНО В ЦІЛЬ

**Кінезотерапія** (від давньогрецького «кінезис» – рух і «терапія» – лікування) – напрям фізичної реабілітації, головним принципом якої є лікування рухом. Від звичайної лікувальної фізкультури кінезотерапія відрізняється насамперед індивідуальним підходом до кожного пацієнта та підбором саме тих вправ, які дозволяють досягти конкретної мети. Для пацієнтів із **захворюваннями опорно-рухового апарата** (біль у суглобах і спині, остеохондроз, сколіоз, порушення постави), після оперативних втручань спеціальні вправи для м'язів і суглобів допомагають подолати функціональні блоки та зміщення, наслідки м'язової атрофії, сприяють відновленню м'язового корсета та глибоких м'язів, зберігають амплітуду рухів у суглобах і навіть збільшують рухливість, покращують кровообіг у проблемних ділянках. Коли йдеться про пацієнтів із **неврологічними патологіями** (інсульти, черепно-мозкові травми), спеціально підібрані фізичні навантаження допомагають відновленню. Імпульси, спричинені руховою активністю, впливають на кору головного мозку, сприяють формуванню нових зв'язків між нейронами – і це дає поштовх до відновлення працездатності певних органів чи систем.

## ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

**У тангемі з реабілітологом.** Для досягнення максимального ефекту від терапії важливою є тісна співпраця з фізичним терапевтом, який сам здійснює певні маніпуляції та допомагає пацієнтам робити вправи, а також стежить за правильністю виконання самостійних завдань. Адже у разі, якщо вправи виконуватимуться неправильно, замість позитивного ефекту пацієнт може отримати навіть ускладнення. Окрім того, саме досвідчений фізичний терапевт обере найефективніші комплекси вправ, визначить тривалість виконання та ступінь навантаження.

**Допоміжні елементи.** Для пацієнтів, які не можуть самостійно виконувати певні рухові навантаження, наприклад через параліч чи парез, застосовують механотерапію – тобто виконання вправ на тренажерах чи за допомогою механічних пристроїв. Завдяки запрограмованим рухам із визначеною амплітудою та швидкістю відбувається вплив на суглоби, стимуляція м'язів.

КІНЕЗОТЕРАПІЯ –  
спосіб  
підтримувати  
чудову  
психофізичну  
форму

## І ДЛЯ ЛІКУВАННЯ, І ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ

Кінезотерапія буде корисною не тільки для людей, що стикнулися з захворюваннями, а й для профілактики. Доречними будуть вправи для тих, хто веде малорухливий спосіб життя, для осіб старшого віку, котрі хочуть покращити еластичність м'язів і рухливість суглобів (наприклад, коли важко згинатися, аби взутися, чи виконувати хатню роботу). Допоміжною буде така терапія і для людей, які перенесли пневмонію, бронхіт чи страждають на бронхіальну астму, адже вона сприятиме покращенню дихання. Важливо правильно виконувати всі вправи й дотримуватися відповідного режиму.

### Найбільш оптимальним є:

- виконання вправ через 40–60 хв. після їжі;
- у першій половині дня (проте, зважаючи на сучасний ритм життя, фізична терапія не буде зайвою і у вечірній час).

# Ефект Відновлення

Одужання після травми – етап не менш важливий, аніж медикаментозне лікування чи операційне втручання. Від реабілітаційних маніпуляцій залежить, як швидко хворий повернеться до звичного ритму життя. Про найпоширеніші сучасні та ефективні методи розповідає наш спеціаліст.

## НЕ ПІРШЕ ЗА ЛІКИ

На думку медичних фахівців, активний спосіб життя – запорука міцного здоров'я. Та бувають обставини – заняття спортом, екстремальне хобі чи сфера діяльності, коли є ризик пошкодження опорно-рухового апарату. На жаль, ніхто від таких непередбачуваних випадків не застрахований. Наразі не достатньо самої лише термінової кваліфікованої допомоги. Слід пам'ятати, що будь-яка травма здатна призвести до серйозних ускладнень. Спеціалісти впевнені, що медикаментозне лікування і відновлювальні процедури – шанс швидко й без наслідків повернутися до активного життя. Точно спрогнозувати, коли саме пацієнт стане на ноги, досить складно. Передусім це залежить від ступеня тяжкості пошкоджень і дотримання лікарських настанов.

## Курс реабілітації передбачає:

- роботи з поновлення м'язового тонусу та поліпшення функціоналу суглобів, що сприяє повноцінній руховій активності;
- покращення рухливості тіла для запобігання атрофії кінцівок, якщо доводиться довго лишатися нерухомим;
- стимуляцію кровообігу та процесу регенерації клітин;
- позбавлення набряків і гематом після травм.

## ВПРАВНІСТЬ РУК

**Масаж.** Актуальним методом реабілітації лишається лікувальний масаж. Завдяки сучасним технікам і майстерності фахівців такі маніпуляції, як розтирання, розминання, натискання стимулюють циркуляцію крові, активізують м'язи та усувають набряки.

**Мануальна терапія.** Майстерність безмедикаментозного поліпшення фізичного стану людини завдяки маніпуляціям руками. Індивідуально розроблена «ручна» техніка застосовується для лікування багатьох захворювань хребта (остеопороз, остеохондроз, радикуліт) і як метод посттравматичного впливу на пацієнта. Така терапія відновлює рухливість суміжних хребців, що позитивно впливає на вегетативне нервове забезпечення внутрішніх органів, м'язово-судинної системи та тканини опорно-рухового апарату.

## ЧУДОДІЙНІ ІН'ЕКЦІЇ

Існує низка ін'єкційних методик, які на етапі одужання чудово відновлюють пошкоджені тканини опорно-рухової системи.

**Плазмоліфтинг.** Популярний у косметології метод омолодження шкіри. Однак його ефективність у травматології та ортопедії заслуговує на не меншу увагу. Завдяки введенню біологічно активного матеріалу – концентрованої маси тромбоцитів із плазми венозної крові самого пацієнта – стимулюється відновлення кісткової тканини, усуваються розтягнення зв'язок, а також прискорюється одужання після хірургічних втручань. Показником дієвості плазмоліфтингу є пристрасть до нього професійних спортсменів через швидке повернення до повноцінних тренувань.



Igor СТЕЛЬМАХ,  
лікар ортопед-травматолог, вертебролог  
Медичної мережі ДОБРОБУТ

*Спроби пацієнта самостійно «стати на ноги» можуть погіршити вже стабілізований стан хворого і звести нанівець усе лікування. В ММ ДОБРОБУТ ми практикуємо лише відомі світові практики реабілітації після травм, що допоможуть якнайшвидше відновитися та повернутися до повноцінного життя.*

# 30%

травм – це падіння з висоти

**Ортокін-терапія.** Цей метод лікування хворих суглобів – родич плазмоліфтингу. Він також має справу з кров'ю самого пацієнта. Однак тут першу скрипку грають не тромбоцити, а сироватка з крові, збагачена протизапальними компонентами, що їх виробляють клітини організму. Після одного курсу ефект триває близько двох років.

Чоловіки частіше потерпають від травм опорно-рухового апарату, ніж жінки, не в останню чергу через важке фізичне навантаження.

## ВОДНА СТИХІЯ

Природні методи реабілітації швидко стають трендом сучасної відновлювальної терапії. Наприклад, нині актуальна гідрокінезотерапія – виконання різноманітних гімнастичних вправ у воді. Не полишають трійку лідерів серед водних процедур лікувальне плавання та підводний масаж. Вони є особливо ефективними при захворюваннях травматологічного та ортопедичного характеру. Річ у тім, що під впливом гідростатичної та гідродинамічної дії водного середовища полегшується кінематика рухів і поліпшується функція суглобів, кінцівок і загалом усього організму.



# Якісний сервіс: секрети успіху

Співробітники ММ ДОБРОБУТ натхненні цінностями компанії та керуються ними не лише на робочому місці, а й у всіх життєвих ситуаціях. На що орієнтується згуртована команда?



Ольга РУСИНА,  
керівник служби сервісу та клієнтського  
обслуговування Медичної мережі ДОБРОБУТ

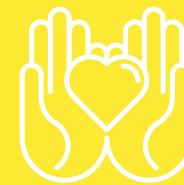
*Для розвитку та процвітання будь-якої медичної компанії необхідно впроваджувати стандарти забезпечення якісного сервісу. Спільні цінності та високий рівень корпоративної культури – ось міцна основа, яка дозволяє нам надавати медичні послуги найвищого рівня.*

**n**ерсонал компанії, а це близько 2 000 висококваліфікованих фахівців, живе і працює за єдиними принципами.

Життя людини, професіоналізм, турбота про пацієнтів і взаємна підтримка всередині колективу – цінності, які поділяє кожен член команди. Це ті настанови, які дозволяють Медичній мережі гарантувати пацієнтам максимум ефективності в лікуванні та комфорту в обслуговуванні.

## ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

Життя людини – найголовніша цінність! Усі співробітники ДОБРОБУТ докладають максимум зусиль і не відступають перед труднощами в боротьбі за життя пацієнтів. А оскільки профілактика – ідеальний спосіб зберегти хороше самопочуття на довгі роки, наша філософія така: здоров'я – дар, який потребує дбайливого ставлення. І для його збереження варто вчасно звертатися до фахівців. Піклуйтеся про своє здоров'я і життя, бережіть своїх близьких, а ми – ДОБРОБУТ, завжди поруч, щоб допомогти та підтримати.



## ПРОФЕСІОНАЛІЗМ

Ефективність лікування та швидкість одужання пацієнтів залежить від рівня підготовки кожного без винятку співробітника. Тож високі професійні стандарти для персоналу – одна з основ Медичної мережі. А бути фахівцем і не розвиватися неможливо. Продуманий і системний підхід до підвищення кваліфікації дає можливість усім представникам ДОБРОБУТ зростати професійно та особистісно. Нині актуальні як внутрішні, так і зовнішні тренінги з розвитку комунікативних навичок, клієнтоорієнтованості, стресостійкості. Медичний персонал вищої категорії, а це доктори та кандидати медичних наук, обов'язково відвідують міжнародні семінари та конференції. Це унікальна можливість розширити професійні горизонти, обміняючись досвідом із провідними фахівцями світу.



## СПІВПРАЦЯ

Злагоджена робота команди – успіх компанії, де всі працюють, як єдиний організм, і почувуються частиною одного цілого. Готовність допомогти та підтримати одне одного в різноманітних ситуаціях, які виникають щодня, колегіальність, підтримка відносин із зовнішнім і внутрішнім клієнтом, повага та розуміння з боку кожного. Співпраця лікар – пацієнт як запорука успішного лікування, профілактики та збереження якості життя.



## ТУРБОТА



Щире піклування про здоров'я та потреби пацієнта, людяність і співпереживання – золотий стандарт відмінного сервісу. Сучасні пацієнти досить вимогливі, і це є додатковим стимулом для постійного вдосконалення. Важливо створити такі умови, аби пацієнт почувся вільно й комфортно, без остраху переступаючи поріг медичного закладу. Особливо це стосується маленьких відвідувачів, адже вони надзвичайно чутливі до будь-якої фальші. Тому задоволеність і відсутність страху в дітей – надійний індикатор якості обслуговування.



Тетяна АНІКЄВА,  
лікар-терапевт, ревматолог,  
медичний директор ММ ДОБРОБУТ

Одним із важливих відкриттів минулого року є дослідження аутоімунних механізмів в онкології. Це великий крок у боротьбі з раком.

# Топ-5 новин медицини 2018 року

Щороку медики та науковці вражають світ новими досягненнями й відкриттями, які дають надію на успішне лікування небезпечних недуг і навіть подолання смертельних.

## НОБЕЛІВСЬКІ ЛАУРЕАТИ

У 2018 році лауреатами Нобелівської премії з фізичної науки та медицини стали вчені Джеймс Елісон зі США і Тасуку Хондзю з Японії за новий підхід до терапії раку. Вчені дослідили, чому імунні клітини організму втрачають здатність протидіяти раковим і знайшли спосіб, як із цим боротися. Таке відкриття збільшує шанси на лікування онкологічних захворювань через активізацію імунної системи людини без використання радіо- або хіміотерапії.

## ГЕННЕ РЕДАГУВАННЯ

Генетичне редагування перестає бути теорією, а дедалі активніше втілюється у практиці. Зокрема, йдеться про технології редагування геномів CAR-T і CRISPR/Cas9. У 2018 році CAR-T (chimeric antigen receptor) – терапію химерними антигенними рецепторами, що базується на генетичній модифікації Т-клітин пацієнта, схвалили для лікування В-клітинної лімфоми. Її також можуть застосовувати для лікування аутоімунних захворювань. Поштовх у лікуванні ВІЛ, онкологічних захворювань, а також спадкових хвороб, таких як СМА, дає більш універсальна технологія редагування генома – CRISPR/Cas9. Вона дозволяє знаходити певні ділянки ДНК, розривати ланцюжок нуклеотидів і робити точкову заміну.

## ВІТАМІНИ НЕ РЯТУЮТЬ

Омега-3 жирні кислоти та вітамін D не дають бажаного ефекту в профілактиці серцево-судинних захворювань і раку. Такі результати дослідження VITAL, яке у листопаді 2018 року представила група вчених на чолі з доктором Джоан Менсон (Joann Manson) на засіданні Американської кардіологічної асоціації (AHA).

## ВИННІ БАКТЕРІЇ

Причиною виникнення хвороби Альцгеймера можуть бути бактерії, що живуть у роті та спричиняють запалення ясен. Таке відкриття зробили науковці з Луїсвілського університету (США). Йдеться про Porphyromonas gingivalis. На думку вчених, токсичні ферменти бактерій і спричиняють пошкодження мозку. Саме ці мікроорганізми раніше знаходили в мозку померлих пацієнтів із хворобою Альцгеймера. Проте це питання залишається дискусійним та потребує ретельного вивчення.

## НАУКА & МЕДИЦИНА

Пацієнти з паралічем ніг отримали шанс знову стати на ноги. П'ятьом пацієнтам американської клініки з паралічем тіла нижче талії імплантували епідуральний стимулятор у попереково-крижовий відділ хребта. За допомогою електричного струму різної частоти та інтенсивності пристрій діє на конкретні нервові закінчення в спинному мозку та стимулює його активність. Так пацієнти навчилися не тільки стояти без додаткових засобів, а й робити самостійні кроки.

## Центр дитинології ОСОБЛИВОГО РОЗВИТКУ на базі ММ «ДОБРОБУТ»



dobrobut.com

[044] 495 2 888

ВАРТІСТЬ ДЗВІНКІВ ЗГІДНО З ТАРИФАМИ  
ВАШОГО ОПЕРАТОРА ЗВ'ЯЗКУ

Київ, просп. Героїв Сталінграда 4, корпус 5

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ  
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я



## Контакти Медичної мережі в Києві:



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

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

**Центр клінічної вертебрології**  
просп. Повітрофлотський, 38




**Лікувально-діагностичний центр і стаціонар для дітей та дорослих та Клінічний центр «Добробут-Онкологія»**  
вул. Сім'ї Іздіковських, 3

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

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

**Медичний центр для дітей та дорослих на Софії**  
Софіївська Борщагівка, вул. Яблунова, 26.

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

**Невідкладна допомога**  
 52 88



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

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

**Дитяча поліклініка та Центр «Дитинологія» особливого розвитку на Оболоні**  
просп. Героїв Сталінграда, 4, корпус 5

### Контакти

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

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



[www.facebook.com/MCDobrobut/](https://www.facebook.com/MCDobrobut/)



[www.youtube.com/channel/UCMK3Nvw-JostumiywFGthyw](https://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.