



ДОБРОБУТ



Олена Кравець

**ОЛЕНА КРАВЕЦЬ:
«ВАЖЛИВО
ПОЧУВАТИСЯ
ЗДОРОВИМ
НЕ ЛИШЕ ФІЗИЧНО,
А Й ПСИХІЧНО»**

10 АДЕНОЇДИ
ПРОФЕСІЙНИЙ
ПІДХІД

36 БІОКЛЕЙ ДЛЯ
СУДИН
ОПЕРАЦІЯ «НА ХОДУ»

40 ІНТЕРВЕНЦІЙНА
ХІРУРГІЯ
ПОРЯТУНОК ВІД
СЕРЦЕВИХ КАТАСТРОФ

ОНЛАЙН роз'яснення ЛІКАРЯ

Скористайся
НОВОЮ послугою
мобільного додатку



Ліцензія МОЗ України АЕ № 282543 від 15.10.2019 р.

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Дорогі грузі!

Заради того, аби надійно стояти на сторожі здоров'я, «ДОБРОБУТ» продовжує розвиватися, вдосконалюватися, швидко реагувати на виклики.

Під час жорсткого періоду карантину ми докладали всіх можливих зусиль, щоб забезпечити наших пацієнтів і не залишати їх без підтримки. Ми виділили клініку на Татарці для проведення планової вакцинації, забезпечили особливі умови для прийому вагітних на Оболоні, продовжували приймати виклики лікарів додому та за невідкладною допомогою. Та головне – ми відкрили повноцінний стаціонар для хворих на COVID-19 і сформувавши ефективні алгоритми його роботи. В разі сплеску захворюваності це відділення знову буде готове надавати допомогу.

Щодо інших наших відділень, то сьогодні всі вони працюють у повному режимі, з дотриманням інфекційного контролю. І їх кількість збільшилася – завдяки об'єднанню «ДОБРОБУТ» із мережею клінік «Доктор Сем» у нас з'явилися нові локації на Печерську, в Шевченківському та в Голосіївському районі. Як планується, в голосіївській філії активно розвиватиметься новий напрям естетичної медицини.

Також слід згадати про розширення нашої «швидкої допомоги». Вона була суттєво посилена завдяки об'єднанню з клінікою «Борис», а нещодавно було придбано ще два оснащені автомобілі. Завдяки тому, що ми маємо п'ять підстанцій «швидкої», розташованих у різних районах Києва, карети мають змогу дістатися до хворих за мінімальний час. А завдяки найновішому оснащенню та високому професіоналізму лікарів лікування та реанімаційні заходи розпочинаються негайно.

Крок за кроком ми рухаємося до того, аби забезпечити повний цикл медичних послуг нашим пацієнтам.

*Тетяна АНІКЄЄВА,
медичний директор медичної мережі «ДОБРОБУТ»*

3
5
6
8
12
14
16
18
20
28
30
32
34
36

Вступне слово Відкрито

Новини

Ігор СТЕЛЬМАХ.
Уникнути операції
за найменшого шансу

Актуально: гіти

Без скарг на серце

Агеноїди:
професійний підхід

Дитяча сторінка.
Один день з Оло

Місце особливої турботи

Поліноз: реакція на пилок

Актуально: підлітки

Нерви тинейджера

Тема номера

Мозок:
уберегти й захистити

Актуально: дорослі

Як зберегти зір?

Ідеальний ряс

Коли народжувати?

Сканування для малюка

Операція «на ходу»

Душевно

Олена КРАВЕЦЬ:
«Важливо почуватися здоровим
не лише фізично, а й психично»



10



38



40

Оперативно

Порятунок від серцевих катастроф

Термінова хірургія

42

Достовірно

Анестезія:
допомога без обмежень

44

Інформативно

Гістероскопія:
делікатно й ефективно

48

Неформально

Рецепти відродження енергії
Олени БЕРЕЖНОЇ

48

Підводний світ
Сергія ЛЮЛЬКА

49

Цікаво

Чек-ап рогимок



50

Здоров'я Країни

Корпоративний журнал медичної мережі
«ДОБРОБУТ» № 13. Безкоштовно.

ЗАСНОВНИК:

медична мережа «ДОБРОБУТ»

Керівник проекту: Ганна ТОПОЛЮК

Свідоцтво про реєстрацію

КВ №22341-12241Р, 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,
Віра ДУЖАК, 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.

Фахівці «ДОБРОБУТ» діляться досвідом

Для нашої медичної мережі важливо не лише надавати клієнтам допомогу за найвищими стандартами, а й ділитися своїм досвідом заради покращення якості медичного обслуговування в країні.

З цією метою команда лікарів «ДОБРОБУТ», задіяних у наданні допомоги пацієнтам, що хворіють на COVID-19, провела авторський онлайн-курс для медичних працівників первинної та вторинної ланок, аби поділитися власними напрацюваннями у лікуванні та супроводі хворих, а також розповісти про головні організаційні виклики й захист медичного



персоналу в умовах пандемії. Освітню програму розробили спільно з українсько-швейцарським проектом «Розвиток медичної освіти» та Центром громадського здоров'я МОЗ України.

Протягом травня фахівці мережі спільно зі спеціалістами Центру провели вісім лекцій, які охопили всі аспекти медичної допомоги пацієнтам

з COVID-19, зокрема огляд і аналіз міжнародних досліджень, організацію роботи стаціонару та поліклінік, правильне використання засобів індивідуального захисту, респіраторну підтримку хворих на коронавірус. Відтепер пройти цей онлайн-курс безкоштовно можуть всі українські медичні працівники для свого професійного розвитку.



Потужний тандем

Маємо ексклюзивну новину! З 26 травня 2020 року медична мережа «ДОБРОБУТ» та три клініки Doctor Sam об'єднали свої сили заради того, щоб розширити можливості пацієнтів отримувати якісні послуги у зручному для себе місці.

Протягом двох місяців відбудеться повне злиття обох закладів під єдиним брендом «ДОБРОБУТ». За цей час планується розробити ефективну концепцію діяльності медичних центрів уже в новому складі, спираючись на досвід ме-

режі «ДОБРОБУТ», із висококваліфікованими фахівцями, потужною службою невідкладної допомоги, сучасною діагностичною базою та високопрофесійним контакт-центром. Ми плануємо об'єднати всі ланки, а також створити єдиний сайт і мобільний застосунок. Наші зусилля дадуть змогу більшій кількості пацієнтів лікуватися за єдиними світовими стандартами в Києві та Київській області. Працюючи разом, ми зможемо зміцнювати довіру пацієнтів до вітчизняної медицини, підвищуючи рівень надання медичних послуг.



Ігор СТЕЛЬМАХ:

«Уникнути операції за найменшого шансу»

Що означає перемога над міжхребцевою грижею, повною мірою може усвідомити лише людина, яка стикнулася з проблемою особисто. А також лікар, який зробив диво й повернув пацієнта до нормального життя, оминувши оперативне втручання. Таким рятівником для Наталії став Ігор СТЕЛЬМАХ, лікар-вертебролог медичного центру вертебрології «ДОБРОБУТ».

? Ігорю Миколайовичу, Ви були єдиним фахівцем, який погодився консервативно лікувати грижу завбільшки 2 см. Чому зважилися на цей крок? Насправді, з огляду на розмір грижі, уникнути операції було майже неможливо. Однак я ризикнув, бо, по-перше, пацієнтка дуже боялася хірургії, по-друге, головний принцип у роботі нашого центру – не вдаватися до операції за бодай найменшого шансу на допомогу без скальпеля, а по-третє, після операції зазвичай утворюються рубці, й на це теж треба зважати. У цьому випадку рубці можуть порушувати нормальне функціонування хребта.

? Що найбільше впливає на успіх безопераційного курсу лікування? Однозначно, успіх залежить не лише від самого лікування чи задіяних методів, а й від пацієнта: його сили волі, віри в

можливість одужання і надлюдських зусиль на шляху до перемоги. Адже процес лікування складний, тривалий і болісний. Хворий, який не зацікавлений у результаті й не прагне достеменно виконувати всі настанови спеціаліста, не може розраховувати на ефективне подолання проблеми.

? Які методики Ви застосовували в лікуванні Наталії?

Ми покладалися тільки на перевірені нами та світовою спільнотою вертебрологів техніки. Окрім масажів, на які ми робили головну ставку, Наталії корегували спину та проводили сеанси ортокін-терапії – ін'єкцій препаратом на основі плазми з власної крові пацієнта. Також до справи долучилися фахівці з лікувальної фізкультури, які після завершення курсу рекомендували пацієнтці робити щоденний комплекс вправ. За-

галом, це була командна робота всього підрозділу із долученням усіх необхідних спеціалістів.

❓ Що Ви порекомендували б задля запобігання утворенню міжхребцевих гриж?

Для хребта найгірше положення – тривале сидіння. Тож головна порада: більше рухатися, періодично робити перерви в сидячій роботі та виконувати ранкову гімнастику з вправами, що підтримуватимуть здоров'я хребта. Стреси та психоемоційна напруженість також можуть вплинути на стан спини, хоча й опосередковано. Шквал негативних емоцій шкідливо впливає на загальний стан здоров'я і зменшує стійкість організму до захворювань, позбавляючи сил для самовідновлення. Мішень для стресів – вразливі місця, де вже є певна дисфункція. А це при сидячому способі життя – хребет. Тож різноманітні

Відкрию таємницю: найголовніше у плаванні те, що хребет має бути розслабленим, а це досягається лише тоді, коли голова розташована на одній умовній лінії з хребтом.

способи долати наслідки стресу або й техніки його уникнення відіграють роль у збереженні здорової спини.

❓ Які вправи та спортивні напрями є особливо ефективними у профілактиці гриж?

Усі дії, спрямовані на витягування хребта, – чудова профілактика хвороб спини, щоправда, за умови правильного їх виконання. Візьмемо для прикладу плавання. Не хочу вас розчарувати, але 90 % людей не вміють правильно плавати й думають, що роблять собі благо, періодично навідуючись до басейну. Відкрию таємницю: найголовніше у плаванні те, що хребет має бути розслабленим, а це досягається лише тоді, коли голова розташована на одній умовній лінії з хребтом. І це незалежно від того, як ви пливете – на спині чи на животі. Висіння на турніку також може допомогти хребту, якщо ви не забуватимете розслабляти широкі м'язи спини. Дошка Євмінова – гарний профілактичний інструмент. Однак краще, аби реабілітолог підібрав комплекс вправ, який підходить конкретно вам, аби потім виконувати всі рухи правильно. 📌

Історія подолання

У 30 років опинитися прикутою до ліжка – ситуація не з легких. Утім, саме так сталося з Наталією, яка до цього моменту не уявляла свого життя без постійних переїздів із Києва до Лондона, де вона живе більшу частину року та працює архітектором; без подорожей, сноубордингу та багатьох інших речей, що потребують неабиякої активності. Але одного разу прийшов біль. Обстеження показали, що причина всіх біг – міжхребцева грижа завбільшки 2 см. Саме вона не дозволяла рухатися і практично паралізувала праву ногу. Всі лікарі, до яких зверталася Наталія, по-перше, дивувалися розмірам грижі, яку, на їхню думку, міг заробити лише важкоатлет, по-друге, готували її до неминучої операції. Усі, крім, Ігора СТЕЛЬМАХА.

«Згода Ігора Миколайовича взятися за моє лікування надихала та зобов'язувала до ретельного виконання усіх призначень. Загалом увесь процес тривав близько місяця, після чого я зробила контрольну МРТ, і, о диво! – грижа зменшилась удвічі. Втім, варто закріпити успіх, тож я продовжую піклуватися про спину за рецептом лікаря: не переймаюся життєвими дрібницями, не піднімаю важкого, роблю зарядку. Це здебільшого вправи на розтягнення хребта та зміцнення м'язів спини, на кшталт «кішки». Практикую плавання, швидку ходу, займаюся йогою та пілатесом, але виконую лише ті вправи, котрі не шкодять спині».



Без скарг на серце

Серцеві захворювання можуть ховатися за різноманітними симптомами – не завжди очевидними. На що потрібно звернути увагу батькам, аби не пропустити початок патології?

гля кожної вікової групи існують певні «дзвіночки», за якими лікар визначає можливість розвитку певної хвороби.

До 3 років. Скажімо, в перші місяці життя малюка поганий набір ваги чи швидка втомлюваність під час годування можуть свідчити про негаразди з серцем. Утім, батьки первістків через брак досвіду часто ігнорують такі моменти. Аби не прогавити проблему, протягом трьох місяців від народжен-

ня потрібно зробити малюку УЗД серця – це допоможе виявити вроджені вади, якщо такі є. Якщо із серцем малечі все гаразд, причин для переживань немає.

Після 3 років. Перші роки життя минають переважно вдома, в безпечному середовищі. Втім, після цього настає період дитячого садочка та школи, де дитину підстерігають небезпечні віруси та бактерії. Перенесення певних інфекцій і може бути тим «дзвіночком», який потребує уваги до серця.



Ірина НЕДАШКІВСЬКА,
лікар дитинолог-кардіоревматолог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»



Дитині потрібно щороку робити кардіограму – в будь-якому віці, незалежно від наявності чи відсутності скарг на погане самопочуття.



Згідно з дослідженням, яке провели науковці співробітники Оксфордського університету, серце ембріона починає битися на 16-й день після зачаття.

ОБЕРЕЖНО, ІНФЕКЦІЇ!

Звичні для багатьох у дитинстві ГРВІ та грип, не кажучи вже про гострий тонзиліт, скарлатину, за даними науковців, можуть становити загрозу для здоров'я серця, проявляючись згодом у вигляді міокардиту – запалення серцевого м'яза, порушення ритму – брадикардії, тахікардії, екстрасистолії. Тож із профілактичною метою після одужання варто відвідати кардіолога. Саме після зникнення симптомів, а не під час гострої фази захворювання, бо це не дасть об'єктивної картини стану серця. До речі, після перенесеної скарлатини варто дослідити серце мінімум через місяць. Які обстеження знадобляться? Передусім потрібно зробити кардіограму та УЗД серця – це допоможе підтвердити чи спростувати наявність структурних змін і визначитися з подальшою терапією. Лікування підбирають індивідуально, залежно від складності ситуації. Передусім необхідно розібратися, наскільки та чи інша патологія загрожує здоров'ю дитини й чи можна її виконувати стандартні для її віку навантаження – скажімо, відвідувати шкільні уроки фізкультури чи спортивні секції. У більшості випадків достатньо корекції раціону та способу життя, втім, хоч і рідко, але може йтися про серйозніші заходи – аж до імплантації штучного водія ритму серця.



5–7 днів і більше

підвищеної температури в
малюка – це привід обстежити
серце, зокрема, зробити ЕКГ



ТРИМАЙТЕ РУКУ НА ПУЛЬСІ

Тепер розберемося з симптомами серцевих негараздів. Зазвичай це біль у серці – найпоширеніша дитяча скарга з-поміж тих, які спонукають батьків звертатися до кардіологів. Однак увагу батьків мають привертати й інші симптоми, начебто не пов'язані з серцем, – наприклад, короточасна втрата свідомості, яка може бути наслідком порушення серцевого ритму.

До речі, на початкових етапах ця патологія взагалі ніяк себе не проявляє, і зрештою вдається випадково помітити збій ритму на кардіограмі, яку проводять для шкільної довідки про перенесене інфекційне захворювання. Робимо висновок – за серцем потрібно стежити не час від часу, а регулярно та свідомо, відвідуючи кардіолога мінімум раз на рік, а краще – раз на півроку. 📖

Запобігайте негараздам

Перелік профілактичних заходів дитячих серцевих патологій навряд чи здивує вас новизною. Але від того поради не втрачають своєї актуальності.

ДБАТИ ПРО СЕРЦЕ ДОПОМАГАЮТЬ:

- прогулянки на свіжому повітрі;
- щоденна ранкова зарядка;
- якісне натуральне білкове харчування;
- помірне фізичне навантаження.

НА ЗАВАДІ ЗДОРОВОМУ СЕРЦЮ МОЖУТЬ СТАТИ:

- ожиріння, бо зайва вага – відомий провокатор серцево-судинних захворювань, і не тільки в дітей;
- надмірні фізичні навантаження. Батьки часто перенавантажують дітей виснажливими заняттями спортом. Наприклад, віддають малечу в кілька секцій, що призводить до перевтоми.



Аденоїди: професійний підхід



Слово «аденоїди» на слуху в усіх батьків. Розберемося, що це таке, які функції вони виконують і чому можуть бути небезпечними для малюків.

ГОЛОВНИЙ ФОРПОСТ

Аденоїди – це збільшені в розмірах глоткові мигдалики, які складаються з лімфоїдної тканини. Вони розташовуються на найважливішому рубежі імунної системи – у носоглотці. Їхнє завдання – забезпечити захист слизової оболонки від вірусів і бактерій, які за будь-яку ціну прагнуть потрапити в організм, продукуючи особливі клітини – лімфоцити. Оскільки з дорослішанням з'являються більш досконалі методи захисту від зовнішніх агресорів, приблизно з 5-річного віку аденоїди починають здавати свої позиції, а після 12–14 років практично зникають.

ЗАГРОЗА № 1

Отже, аденоїди – віддані помічники та оборонці організму. Втім, якщо дитина починає часто хворіти на ГРЗ – більше ніж 7–10 разів на рік, вони можуть спричинити проблеми. Чому? Реагуючи на вторгнення вірусів і бактерій, лім-



ОСНОВНІ СИМПТОМИ

- Часті зтяжні нежиті, які важко піддаються лікуванню, повторні отити.
- Утруднене носове дихання не лише під час хвороби, а й у період здоров'я.
- Дихання ротом, особливо під час сну, який характеризується загальним неспокоєм, епізодами апное, сопіння та храпу. Голос стає гугнявим.



Катерина ЩИРИНА,
дитячий лікар-оториноларинголог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Чим раніше батьки звернуться до лікаря, тим більше шансів вирішити проблему консервативно або ж вчасно зробити операцію, не чекаючи на ускладнення.

Різати чи лікувати

фоїдна тканина мигдаликів збільшується у розмірах. Чим активніші атаки, тим більші розміри. В результаті задні носові отвори перекриваються, утруднюючи дихання. Це спричиняє погану вентиляцію носових проходів і застійні явища. Малюк страждає від постійного нежитю, а інфекція, що накопичується в носі, з часом потрапляє у вуха, провокуючи часті отити та спричиняючи зниження слуху. До того ж, вимушене дихання через рот означає, що в носоглотку повітря потрапляє незігрітим, сухим і неочищеним, тож зростає ризик запальних процесів верхніх і нижніх дихальних шляхів – ларингітів, трахеїтів, бронхітів, пневмоній.

ЗАГРОЗА № 2

Хронічний запальний процес у дихальних шляхах може негативно позначитися на функціонуванні серцево-судинної та нервової систем, внести корективи у злагоджену роботу ШКТ і сечовивідних шляхів, спровокувати захворювання суглобів. Аденоїди становлять небезпеку і для головного мозку, бо провокують кисневу недостатність – надходження кисню зменшується до 20 %. Крім того, якщо не вдатися до запобіжних заходів, наслідком аденоїдних розростань можуть стати зміни в будові лицевих кісток, зубів, грудної клітки. 📄

нерш ніж оголосити війну аденоїдам, батькам варто усвідомити, що головне – не позбутися їх, а повернути повноцінне дихання через ніс.

Коли лікувати? Ефективне лікування навряд можливе, якщо ви самі визначатиметеся з діагнозом. Бо ж аденоїди легко сплутати зі звичайним або алергічним нежитем чи застудою. Аптечні препарати, можливо, й дадуть короточасне полегшення, однак хвороба тим часом прогресуватиме. Тож важливо отримати підтвердження від лікаря-отоларинголога й лікуватися під його контролем. До речі, перший візит не варто відкладати до моменту, коли аденоїди повністю закрийють носові проходи. Про наслідки ви вже знаєте.

Які є методи діагностики? На озброєнні в лікарів, окрім візуального огляду, ендоскопічне обладнання, аналізи крові та сечі, а в деяких випадках і рентгенограма носоглотки. Якщо з'ясується, що аденоїди ще не надто великі – I та II ступенів, про

хірургічне втручання не йтиметься. Достатньо буде виконувати рекомендації лікаря, що складатимуться з призначення медпрепаратів і спостереження. Скажімо, можуть знадобитися місцеві гормональні засоби.

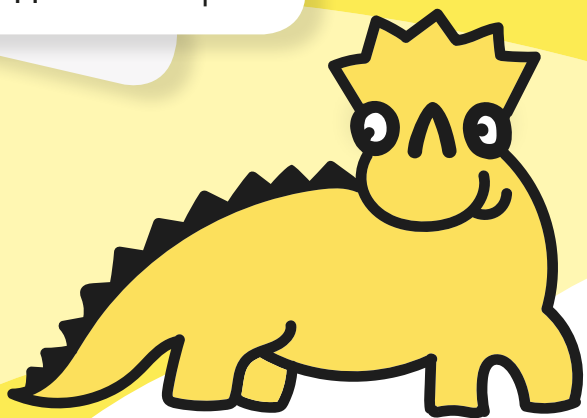
Коли оперувати? Якщо йдеться вже про II та III ступінь аденоїдних розростань, дуже ймовірно, що лікар порадить оперативне втручання – аденотомію, яка проводиться під загальним знеболюванням. Чому не під місцевим, як у минулі роки?

По-перше, аби не травмувати малюка.

По-друге, для запобігання потраплянню крові під час оперування у дихальні шляхи.


По-третє, це дасть можливість хірургу працювати у спокійних умовах.

Завдяки якості сучасних анестетиків та ендоскопічним методам хірургічного втручання післяопераційний період минає без ускладнень, тож відновлення відбувається максимально швидко, й дитина повертається до звичного способу життя.






Привіт, друзі!
Як ваші справи?
Наговорі літо, якого
ми всі так чекали, його
сонечка й тепла, свіжих фруктів і
прогулянок на велосипеді.
Юхууу! Дітки, а що вам найбільше
подобається робити влітку?



Цього , на жаль, ми всі маємо дотримуватися певних правил і не можемо дозволити собі поводитися як завжди. І ось чому! Сьогодні я хотів би поговорити з вами про дуже важливі речі, які допоможуть усім нам бути  та сильними.

Новий мікроб

У світі з'явився новенький незвіданий  . Він такий маленький, очима його не побачиш, а тільки за допомогою спеціального обладнання. Цей мікробчик – вірус, потрапляючи в організм, вередує і бешкетує. Особливо сильно від нього страждають  , важливий орган нашого організму, завдяки якому ми дихаємо, отримуємо такий необхідний для життя кисень. Цьому  дали красиву назву – коронавірус, але насправді він небезпечний.

Здоровий – healthy



Неслухняний – naughty



Вірус – virus



Мікроб – germ



Допомагати – to help



Легені – lungs



Рукавичку – gloves



Літо – summer






Таємна зброя


Оло готовий поділитися з вами, дітки, супертаємною зброєю, що допоможе боротися з цим мікробом:

Мийте ручки часто, в теплій воді, ретельно вимивайте кожен пальчик із милом. Треба це робити протягом 40 секунд. Особливо важливо мити руки, якщо ви виходили з дому.



Не торкайтеся обличчя, не тріть очі та ніс, в жодному разі не беріть ручки до рота.

Адже мікробчик здатен стрибнути в тепле й затишне місце, найбільше він любить наші слизові оболонки, розташовані в носі, очах, ротуку. Якщо ви все-таки вийшли з мамою в магазин чи на дитячий майданчик, то варто надіти маску. А під час відвідування поліклініки, крім маски, знадобляться ще й . Це захистить вас від небажаних гостей.

Не торкайтеся обличчя чи маски брудними рукавичками, попросіть дорослого  вам зняти спочатку рукавички, а потім маску.

Тримайте дистанцію до інших людей у 3–4 ваших кроки (1,5 м). Учїться чхати й кашляти у район свого ліктика або в серветку, носіть із собою паперові хустинки. Це всі застережні заходи, що можуть допомогти вберегтися від нового й зовсім незвіданого вірусу. Поділіться моїми порадами зі своїми рідними та близькими.

**Бережіть себе, друзі! До наступної зустрічі.
Ваш Олоша**



Наталія САВОНОВА,
лікар-дитинолог центру «Дитинологія
особливого розвитку. Добробут»

Рання діагностика та раннє втручання до 2 років дає можливість здійснити якісну корекцію та забезпечити соціальну адаптацію більшості дітей. Перші тестування, які можуть показати, чи перебуває дитина в групі ризику, проводять у 1–1,5 року.



Дитинологія
особливого розвитку

Місце особливої турботи

З кожним роком кількість дітей з особливостями розвитку, зокрема аутизмом, зростає. Проте й арсенал методів діагностики та корекції у фахівців центру «Дитинологія особливого розвитку. Добробут» стає більшим і досконалішим.

ОСОБЛИВА ДОПОМОГА

Основна місія центру «Дитинологія особливого розвитку. Добробут» – працювати з дітьми, які мають:

- розлади аутичного спектра;
- затримку психомоторного та мовленнєвого розвитку;
- синдром дефіциту уваги та гіперактивності;
- синдром Дауна;
- дитячий церебральний параліч.

Утім, частина нашої роботи – це допомога для дітей і підлітків, які переживають кризові періоди розвитку, відчувають страхи та фобії, мають труднощі з навчанням чи соціалізацією,

перебувають у конфліктних ситуаціях, переживають складні стосунки з батьками чи однолітками.

КОМАНДНА РОБОТА

Хто працює у центрі? Ми зібralи лікарів-психологів з роботи з особливими дітками, дитячих лікарів-психологів загальної практики, психотерапевтів, логопедів, реабілітологів, масажистів, а також лікарів-дитинологів та вузькопрофільних спеціалістів, зокрема неврологів, офтальмологів із додатковою спеціалізацією з нейроофтальмологією, кардіологів, гастроентерологів. У нас приймають генетик та імунолог, ортопед і корекційний педагог.

Центр працює тільки з перевіреними та доказовими методиками, що входять у протоколи лікування розвинених країн (США, Канада, Європа).

Які методи застосовуються?

У фахівців на озброєнні різні методики: сенсорна інтеграція, елементи АВА-терапії, пісочна та арт-терапії, нейропсихологічна діагностика, когнітивно-поведінкова, гештальт-терапія, психоаналіз. Для дітей з аутизмом ефективним є метод флортайм, скерований на встановлення довірливого контакту, емоційної близькості між пацієнтом і спеціалістом.

РАННІЙ СТАРТ

Фахівці радять звертатися по допомогу відразу, тільки-но в батьків виникла підозра щодо розвитку дитини. Переважно це відбувається до другого дня народження малюка. Спершу варто завітати до дитинолога, який проведе загальні тестування й за потреби направить на обстеження до профільних спеціалістів. Для діагностики використовуємо найбільш дієві методики:



30

кваліфікованих спеціалістів
центру «Дитинологія особливого розвитку. Добробут» допоможуть кожному малюку розкрити свій потенціал

Три складові успіху



СИСТЕМНІСТЬ.

Коли йдеться про особливих дітей, визначити часові рамки для досягнення успіху доволі важко. Втім, наполеглива робота приносить очікувані результати. Відповідно до програми, малюки щотижня проходять два заняття з психологом, два з реабілітологом, за потреби два з логопедом. В середньому програма з 16 занять розрахована на 2-3 тижні.



СПІЛЬНІ ЗУСИЛЛЯ.

Спеціалісти, батьки та дитина мають одну мету, тож спільно йдуть до нових перемог. Наприклад, дитина-аутист учиться довше тримати контакт із фахівцем, а діти з вадами мовлення опановують нові звуки.



ПОЗИТИВНЕ МИСЛЕННЯ.

Привітна атмосфера у сім'ї допоможе творити захищений дитячий світ. Аби впоратися зі своїми переживаннями, для батьків передбачено психологічну консультацію раз на тиждень, що входить у програму.

CASD виявляє дітей з аутизмом з достовірністю 99,5 %. Охоплює 30 основних і супутніх симптомів аутизму, які розділені на шість груп: проблеми з соціальною взаємодією, персеверація (нав'язливе повторення рухів, слів), соматосенсорні порушення, атипове спілкування та розвиток, настроїв та його порушення, проблеми з увагою й безпекою.

Скринінг M-CHAT-R. Його варто пройти всім дітям у 1,5 року. Це спеціальне опитування для батьків, що триває 5–7 хвилин, дає можливість визначити рівень ризику потрапляння до переліку дітей із розладами аутичного спектра.

Психоосвітній профіль за методикою **TEACSS (PEP-3)**. Застосовують для дітей дошкільного віку з аутизмом. Допомогає виявити сильні та слабкі

сторони з погляду опанування навчання та скласти корекційну програму.

МОХО. Стандартизований комп'ютерний тест, здатний діагностувати симптоми дефіциту уваги та гіперактивності з точністю 95 %. Програма визначає рівень гіперактивності, імпульсивності, уваги.

РОЗВИВАЛЬНА АТМОСФЕРА

Понад 10 кабінетів фахівців облаштовані спеціальним обладнанням для занять та м'якими пуфами для батьків. Так, для проведення занять за методикою флор-тайм обладнано кімнати зі спеціальною м'якою підлогою, для непосидючої малечі є скелетром, гамак, стіна для розмалювання. Також є велика сенсорна кімната. У нашому центрі прагнуть, аби маленькі пацієнти почувалися затишно, наче вдома. 📖



ПОЛІНОЗ: реакція на пилок

у **80 %** випадків
алергія проявляється у вигляді
гострих реакцій і

лише у **20 %**
поліноз переходить
у хронічну форму.



Пора цвітіння може викликати не тільки приємні асоціації. Скажімо, в алергіків. Причому діти схильні до полінозу навіть більше, ніж дорослі. Як батькам розпізнати проблему вчасно та до кого звертатися?

ноліноз або сезонна алергія – це захворювання слизових оболонок, збудником якого є пилок рослин, що запилюються вітром. Імунна система алергіка сприймає його, як чужорідний вірус. До сезонної алергії найбільш схильні діти після трьох років, бо їхні слизові надчутливі до зовнішніх подразників. До речі, в дорослих проблема загострюється після 35 років. Головна причина розвитку полінозу – генетика. Якщо один із батьків алергік, імовірність, що дитина успадкує проблему, досить велика.



Крім того, до полінозу може призвести тривалий контакт з алергеном. Приміром, великий відсоток українців-алергіків страждає через цвітіння амброзії, яка швидко поширилася з південних територій всією країною.

КВІТУЧІ ПЕРІОДИ

Країни з помірним кліматом, до яких належить Україна, мають три хвили загострення полінозу:

березень-травень – квітнуть букоцвіті дерева: береза, вільха, ліщина, дуб;

червень – середина липня – розмаїття лугових трав. Цікаво, що цієї ж пори цвіте тополя, тому люди помилково вважають, що причиною всіх бід є саме це безневинне дерево. А насправді алергію спричиняє пилок лугових рослин, який осідає на тополиний пух;

середина серпня – початок вересня – активне цвітіння амброзії та полину.

Звісно, ці періоди умовні, бо концентрація пилку в повітрі прямо залежить від погодних умов. Скажімо, тепла зима й рання весна можуть сприяти ранньому пробудженню дерев, тому вже в лютому алергік відчуватиме неприємні симптоми. А тепла суха осінь може подовжити період цвітіння амброзії, тоді підвищена концентрація в повітрі її пилку триватиме до пізньої осені.

ОЗНАКИ ПОЛІНОЗУ

Загалом алергія вражає респіраторну систему та слизову очей. Тож у малюка-алергіка чекайте на такі симптоми – нежить, чхання, активне сльозовиділення, кашель, свербіж очей та носа. Схоже на ГРВІ? Так. Тому дуже важливо правильно встановити діагноз і не лікувати поліноз противірусними засобами. На користь алергії говоритиме той факт, що загальний



Катерина КОВБАСКО,
лікар-дитинолог, дитячий алерголог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Якщо у вашої дитини підвищилася температура тіла, з'явився кашель чи задуха, раджу не зволікати та відразу вернутися до фахівця, аби лабораторно визначити збудник хвороби. Самостійне визначення причини може ускладнити ситуацію.

стан дитини не погіршився: апетит у нормі, температури немає, а симптоми не ускладнюються або й періодично зникають.

АЛГОРИТМ ДІЙ

Хоча пилок рослин життю дитини не загрожує, однак може неабияк погіршувати самопочуття. Втім, допомога має бути адекватною. Наприклад, є батьки, які, не знаючи справжньої причини алергії, починають накладати вето на деякі продукти або й ізолювати дитину від зовнішнього світу. Такі радикальні заходи не лише не ефективні, а й завдають шкоди. Тому важливо вчасно звернутися до лікаря-алерголога та пройти потрібні дослідження.

Найефективніші сучасні методи діагностики:

шкірні проби – допоможуть виявити алерген;

аналіз крові – покаже наявність специфічних антитіл до вірусних збудників.

Нерідко лікар призначає одразу обидва методи діагностики, щоб остаточно впевнитися в діагнозі та виявити походження алергену. 📄

Що робити?

Щого лікування полінозу в дітей спеціалісти радять застосовувати аналогічні до дорослих заходи. Вони можуть бути двох видів: неспецифічні або специфічні:

НЕСПЕЦИФІЧНІ. Це застосування антигістамінних препаратів, які не залежать від конкретного алергену та випускаються загля профілактики до початку сезону цвітіння. А якщо алергія вже далася взнаки, догально призначають симптоматичне лікування.

СПЕЦИФІЧНІ. Мається на увазі введення в організм певних доз конкретного алергену з певним часовим інтервалом, що допомагає організму звикнути до «ворожого» агента. Цим методом можна позбутися полінозу надовго, іноді й назавжди. Такі маніпуляції дозволені з 5 років.

Нерви тинейджерів

Пубертат – період під назвою «не вір очам своїм». Навіть якщо здається, що фізично підліток повністю розвинений, варто пам'ятати: його мозок усе ще в процесі активного формування. В цей час дитина як ніколи потребує уваги та підтримки батьків.

МИГДАЛЬНИЙ ПРОВОКАТОР

У білій речовині скроневих ділянок головного мозку розташоване мигдалевидне тіло – парний утвір, який отримав свою назву через схожість із мигдальним горіхом. Він входить до складу лімбічної системи та поєднує сенсорну інформацію з емоційними реакціями. Ця ділянка й відповідає за емоції – і негативні, і позитивні, а також може викликати інтенсивні переживання, такі як лють, страх, агресія – зокрема і стосовно самого себе, збудження та сексуальний потяг, щастя, радості чи задоволення. Крім того, мигдалини пов'язані з функціонуванням пам'яті й ухваленням рішень. Ця «емоційна» ділянка контролює поведінку людини в підлітковому віці більшою мірою, ніж раціональніша префронтальна

кора, котра відповідає за самоконтроль. Остання в цей період ще не включилася в роботу на повну силу: її розвиток є завершальним етапом «дозрівання» головного мозку. Тому підлітки часто демонструють надмірну імпульсивність, брак умінь планувати наперед, зважено вирішувати та контролювати свої дії та емоції. У міру того, як префронтальна кора «вступає в гру», тинейджери досягають певної рівноваги.

ЕМОЦІЙНЕ VS РАЦІОНАЛЬНЕ

Відповідальність за складну підліткову поведінку незріла префронтальна кора розділяє з гормональними стрибками, характерними для цієї вікової категорії. Поєднання цих факторів може призводити до появи агресії, страху чи депресії, котрі саме під час пубертату проявляються більш інтенсивно, ніж у дорослих – наслідок тієї-таки бурхливої діяльності неконтрольованої мигдалини. Тинейджер неохоче йде на контакт, у нього трапляються різкі перепади настрою, проблеми з контролем над ситуацією. Нерідко підлітка бентежать фізіологічні зміни у власному тілі, сексуальні бажання тощо. Недосконалість виконавчих функцій може викликати потяг до ризикованої поведінки, а брак навичок емоційної саморегуляції – вплинути на психічне здоров'я. Саме

тому тинейджери інколи проявляють небажану сексуальну активність або починають вживати алкоголь чи наркотики. Оскільки розвиток головного мозку ще триває, психотропні речовини в цьому віці особливо небезпечні. Новий «приємний» досвід може швидко перетворитися на звичку: в підлітків залежність від алкоголю та наркотиків розвивається легше, ніж у дорослих. 📖

«Червоні прапорці»

Існують певні тривожні ознаки в поведінці дитини, котрі зазвичай сигналізують про необхідність звернутися до спеціаліста. Не пропустіть їх!

- підвищена тривожність;
- неконтрольовані перепади настрою;
- істерики, котрі складно припинити;
- ознаки аутоагресії на тілі (порізи, опіки тощо);
- частий інтенсивний головний біль;
- різке зниження успішності в школі;
- уникання спілкування з однолітками;
- порушення харчової поведінки: нервова анорексія чи булімія (скажімо, дівчина відмовляється від їжі, бо боїться погладшати);
- суїцидальні думки чи дії;
- підозра, що дитина вживає алкоголь або наркотики.



ВАЖЛИВА РОЛЬ

Префронтальна кора відповідає за так звані виконавчі

функції: зважене прийняття рішень, планування, емоційна регуляція, зосередження уваги, визначення пріоритетів, умінь ігнорувати зовнішні відволікаючі фактори.



Вікторія ШАРАЄВСЬКА,
дитячий лікар-невролог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Особливості розвитку головного мозку лежать в основі багатьох типових форм поведінки підлітка. Батьки мають зрозуміти це, тоді вони зможуть якнайкраще підтримати дитину, знаходячи сили, терпіння та співчуття.



Як допомогти?

Те, як дитина пройде непростий період, залежить великою мірою від батьків. Саме вони в змозі м'яко підтримати і направити. Вам допоможуть:



Врівноваженість. Передусім, дорослим варто проявляти спокій, терпіння, бути неупередженими, намагатися не повчати, а слухати й розуміти.



Власний приклад. Допоможіть дитині впоратись із образами та розчаруваннями, продемонструйте свою довіру та підтримку. Можна також ненав'язливо поділитися власним досвідом, історіями зі свого підліткового життя.



Орієнтир на активність. Важливо пояснити, що впоратися зі шквалом емоцій можна в соціально прийнятні способи, й запропонувати: ігри на свіжому повітрі, художнє самовираження, виступ на сцені тощо – таке дозвілля допоможе підлітку стати більш стійким до стресу та поліпшить його психічне здоров'я.

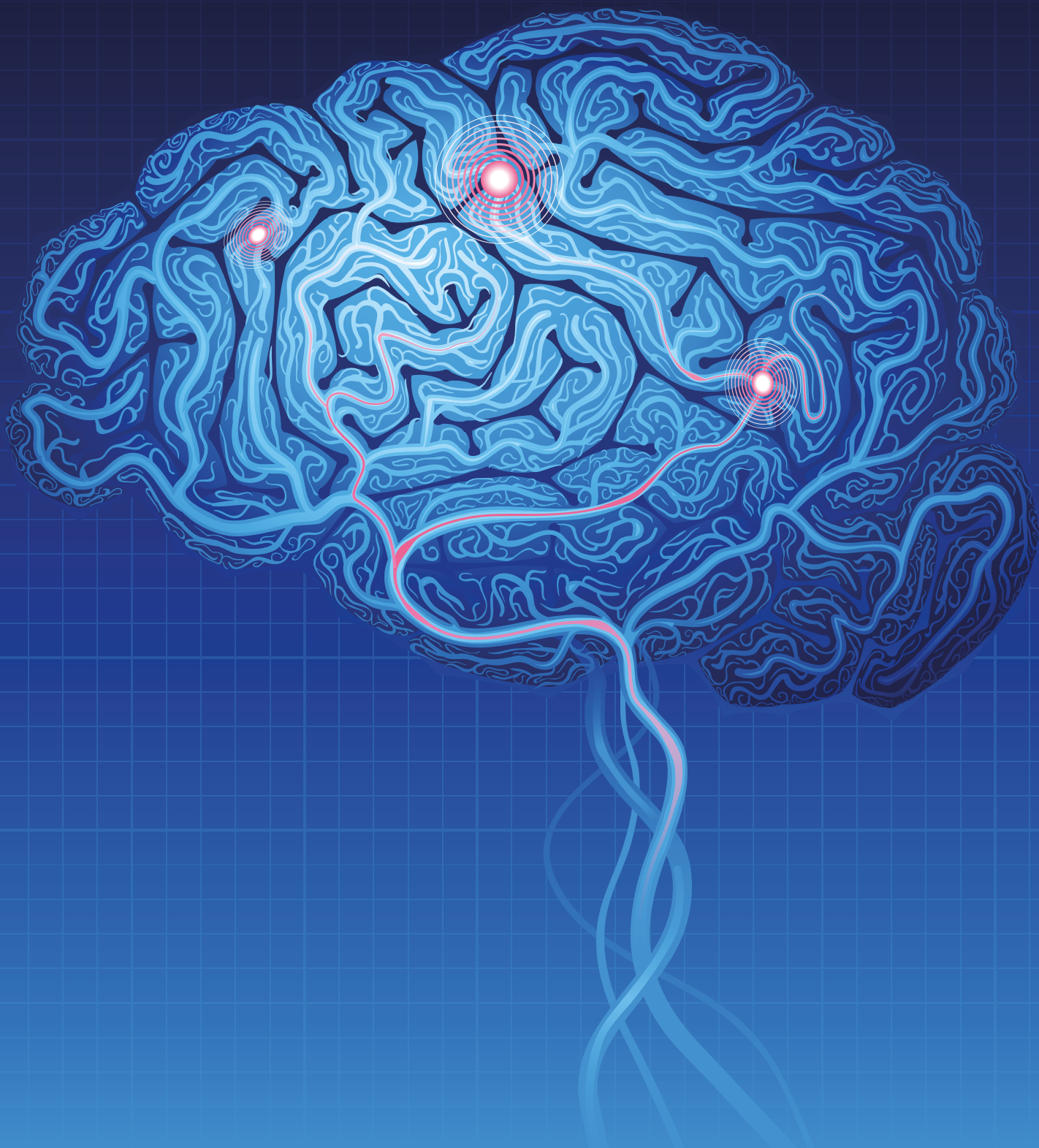


Підтримка фахівця. В разі, якщо ви помітили, що вашої підтримки не достатньо, й емоційний стан дитини не покращується, зверніться до дитячого невролога чи психолога – спеціаліст допоможе підлітку розібратися зі своїми емоціями, а в разі потреби скерує до дитячого психіатра.

Мозок: уберегти й захистити

КРУГЛИЙ СТІЛ

Судинні захворювання головного мозку переважають серед причин смерті та інвалідизації. Вони можуть мати гострий катастрофічний характер, і при цьому інсульти перестають бути «прерогативою» старшого покоління, дедалі частіше вражаючи молодих. Патології можуть набувати і хронічних форм, поступово позбавляючи впевненості в русі, працездатності, пам'яті. Як убезпечити себе від потенційних негараздів і як діяти в гострих ситуаціях – розповідають наші спеціалісти.



? Судини головного мозку – які чинники становлять для них небезпеку?

Володимир МОНАСТИРСЬКИЙ:

Основні причини порушення мозкового кровообігу універсальні: це атеросклероз, гіпертонія, цукровий діабет. Такі показники, як тиск, рівень холестерину та цукру в крові потрібно моніторити повсякчас – і за наявності відхилень відразу звертатися до терапевта, кардіолога, ендокринолога.

Світлана МИТРОФАНОВА: Щоденна перевірка рівня тиску на обох руках – це дуже важливо й цілком доступно. Було б чудово, якби кожен мав можливість проводити й цілодобовий моніторинг шляхом холтерівського вимірювання. При цьому, відстежуючи тиск, слід непокоїтися не лише тоді, як тонометр видає відмітку в «140» і

вище. Адже є таке поняття, як «обезглавлена гіпертонія», коли люфт між верхнім і нижнім показником зменшується – при цьому людина відчуває колосальне перенавантаження. Непереливки й гіпотонікам з їхніми «90 на 60».

Валентина ШАГОВАЛОВА: Надійний спосіб виявити не лише наявні негаразди, а й потенційні ризики – пройти комплексний кардіологічний чек-ап, який передбачає ретельне вивчення анамнезу, електрокардіограму, УЗД серця, судин ший та голови (за потреби – й нижніх кінцівок), аналіз біохімічних показників – ліпідограму, коагулограму та інші. В разі виявлення відхилень комплекс розширюється: проводиться холтерівський моніторинг ЕКГ та АТ, вивчення стану коронарних судин та

інші необхідні маніпуляції.

? Чи можливо серед численних факторів, які спричиняють судинні негаразди, відзначити «ворога № 1»?

Валентина ШАГОВАЛОВА: Відіграють свою негативну роль і стреси, і гіподинамія, і паління, і зловживання алкоголем... В одному із нещодавніх масштабних досліджень, яке проводили спеціалісти з Німеччини, було визнано, що Україна є лідером в Європі за кількістю судинних захворювань, що виникають через неправильне харчування. На жаль, це не те лідерство, яким можна було б пишатися.

? Тим часом наш рідний борщ складно запідозрити в підступності, та навіть сало, принаймні, в помірній кількості, кардіологи начебто реабілітували...

Валентина ШАГОВАЛОВА: Якщо говорити про найбільш небезпечні продукти, то це ті, які містять трансжири. Не йде на користь і надлишок легкозасвоєваних вуглеводів. Загалом проблема є комплексною – йдеться і про якість продуктів, і про екологічний фон, і про урбанізацію, а також про прихильність до фастфудів та схильність заїдати стреси.

Практика свідчить, що найскладніше відкоригувати саме звичний спосіб харчування. Чимало з пацієнтів готові покладатися на найдорожчі таблетки, але тільки не змінювати своїх харчових уподобань. Та ми завжди намагаємося переконати: хоч би яку таблетку було призначено, без корекції способу життя позитивного результату не буде. Навіть підвищення до-



**Валентина ШАПОВАЛОВА,****лікар-кардіолог медичної мережі
«ДОБРОБУТ»**

«Давайте працювати над собою, а не на аптеку!» – до всіх пацієнтів я звертаюся саме з таким закликом. Більшості судинних катастроф можна уникнути, дотримуючись таких елементарних заходів, як збалансоване харчування, відмова від шкідливих звичок, забезпечення фізичної активності, нормалізація сну.

зувань та збільшення переліку препаратів не дасть гарантій, що все буде добре. Натомість, якщо пацієнт зменшує надлишкову вагу на 10 %, в нього автоматично знижується артеріальний тиск на 8–10 мм рт. ст. тощо. Якщо протягом півроку-року поступово та планомірно вдається позбутися від 10–20 зайвих кілограмів, це часто дає можливість відмовитися від медикаментів для профілактики тромбозу, корекції рівня ліпідів та підвищеного артеріального тиску. Та з негараздами може зіткнутися й той, хто має нормальну вагу. І той, хто не зловживає ані тютюном, ані алкоголем. Не людина, а суцільний позитив, взірєць для наслідування!

Світлана МИТРОФАНОВА: А до позитивних якостей часто відносять і ще й відповідальність, готовність викладатися на роботі... Ось ми й маємо працеголиків, які проводять за комп'ютером по 12 годин і більше. При цьому, звісно, гімнастику для очей кожні 20 хвилин або хоча б кілька разів на день ніхто не робить. Від постійного напруженого вдивляння в екран розвивається синдром сухого ока. Аби уникнути почервоніння, стомлюваності, подразнення та болю в очах, слід застосовувати препарати з гіалуроновою кислотою. Необхідно взяти до уваги й те, що через неправильне положення тіла за комп'ютером перенапружується верхня частина тіла, й очі (й не тільки вони) починають страждати від судинних спазмів. Розвивається остеохондроз шийного відділу хребта, починає переслідувати головний біль – тобто з'являється цілий комплекс проблем.

«Як почистити судини?»

Пацієнти часто звертаються з таким запитанням. Фахова відповідь буде: ніяк! Проте розвиток атеросклерозу цілком можливо призупинити. Корекція способу життя та, за потреби, медикаментозна підтримка дадуть змогу тримати ситуацію під контролем.

**Володимир МОНАСТІРСЬКИЙ,****лікар-невролог медичної мережі
«ДОБРОБУТ»**

В ідеалі фактори, що призводять до порушень мозкового кровообігу, мають бути виявлені ще до того, як пацієнтові знадобиться допомога невролога. Та якщо цього не вдалося зробити, наші спеціалісти завжди готові зробити все можливе, аби мінімізувати наслідки інсультів і покращити якість життя пацієнтів із хронічними патологіями.

На **50 %**
вищий ризик
розвитку
артеріальної
гіпертензії за
малорухливого
способу життя – а
цей чинник цілком
залежить від нас!
35–40 років – це
той вік, коли люди
почуваються
молодими та
енергійними. Але! Їм
саме час дуже уважно
переглянути звичний
спосіб життя, аби
уникнути негараздів у
майбутньому зі своїм
здоров'ям.

? Кому, крім тих, хто повсякчас має справу з комп'ютером та гаджетами, потрібні регулярні огляди в офтальмолога?

Світлана МИТРОФАНОВА: Допомога може знадобитися всім, і перевага «ДОБРОБУТ» у тому, що тут можна пройти високотехнологічну діагностику та лікування в будь-якому віці, від наймолодшого до старшого.

Та в контексті розмови про судинні проблеми хотілося нагадати про те, що особливої уваги потребують вагітні. Це пов'язано з можливим підвищенням внутрішньочерепного тиску та цілою низкою негараздів, аж до відшарування сітківки. За протоколами передбачено один огляд офтальмолога, а їх бажано було би проводити тричі. Та якщо не вдається завітати до лікаря кілька разів, тоді огляд варто пройти у період з 20-го по 29-й тиждень, коли є дозволеним використання очних крапель для діагностики.

Звісно, особливої уваги потребують і пацієнти, хворі на діабет, адже діабетична ретинопатія – найбільш поширена причина втрати зору. На щастя, наші ендокринологи завжди тримають руку на пульсі!

Тетяна НЕВОДОВСЬКА: І – на превелике щастя! – ми дедалі більшою мірою приходимо до того, щоб діяти на рівні профілактики, запобігати розвитку діабету та його ускладнень. Ще років 10–15 тому ситуація була іншою, до лікарів часто потрапляли пацієнти, які не проходили жодних обстежень аж до того моменту, коли хвороба давала про себе знати явно вираженими симп-

томами. Й серед них – ураження судин, спочатку дрібних, а потім і великих. Однак тоді, коли початок змін виявляється вчасно, під контроль береться рівень цукру та інші важливі показники, цукровий діабет стає тим станом, з яким можна нормально жити, дотримуючись певних правил, зберігати здоров'я. Зокрема, мінімізувати ризик пошкодження судин, адже основна маса препаратів, що застосовуються при діабеті, орієнтована й на профілактику судинних ускладнень.

? Та все-таки буває, що з віком зміни в самопочутті підкрадаються непомітно. Артеріальна гіпертензія може бути безсимптомною, і органом-мішенню стає головний мозок – розвивається судинна енцефалопатія, за якої страждають когнітивні функції...

Володимир МОНАСТИРСЬКИЙ:

Справді, за хронічного перебігу захворювання відбуваються дрібні пошкодження, які не дають гострих симптомів. Але при цьому поступово порушується рівновага, з'являється непевність у ході, погіршується пам'ять і, зрештою, може розвинути так звана судинна деменція. Профілактика таких станів та сама – нормалізація тиску, рівня холестерину та цукру. На певному етапі регулярний прийом антигіпертензивних препаратів, тромболітиків і статинів стає необхідністю.

? Чи можлива допомога тим пацієнтам, які вже стикнулися з порушенням пам'яті, уваги, мислення?

Володимир МОНАСТИРСЬКИЙ:

Коли йдеться про втрачені тканини головного мозку, дива не відбувається... Та навіть тоді, коли не вдається повною мірою відновити когнітивні здібності, все-таки є можливість підвищити якість життя пацієнта та звести до мінімуму фатальний варіант розвитку подій.

Оксана ЛУКАЧ: Працюючи з пацієнтами, старшими за 50 років, які стикаються із змінами в інтелектуальній та емоційній сферах, лікарі також повинні розуміти, що за ознаками деменції можуть ховатися депресивні розлади.



Оксана ЛУКАЧ,

**лікар-невролог
медичної
мережі
«ДОБРОБУТ»**

До безсумнівних переваг нашої медичної мережі належить всебічний погляд на проблему. Тут є широкі можливості для функціональної діагностики. Неврологи, оцінюючи ситуацію, мають можливість працювати разом із медичними психологами та психіатрами. Беручи до відома не лише фізіологічні порушення, а й психологічні нюанси, разом ми можемо набагато ефективніше покращувати стан пацієнтів.



Світлана МИТРОФАНОВА,

**лікар-офтальмолог медичної
мережі «ДОБРОБУТ»**

Якщо дискомфорт і втомлюваність очей спричинені судинною патологією, обов'язково застосовується комплексний підхід. Нам завжди допомагають неврологи, кардіологи, ендокринологи. Й коли пацієнти дотримуються їхніх рекомендацій, ситуація з очима, які страждають від спазмів судин, змінюється на краще буквально «на очах»!



Тетяна НЕВОДОВСЬКА,

**лікар-ендокринолог, лікар з УЗД
медичної мережі «ДОБРОБУТ»**

Цукровий діабет – це захворювання, за якого судини стають особливо вразливими, тож імовірність настання раптових критичних станів збільшується для таких пацієнтів удвічі, а то й утричі. Та якщо діабетик вчасно виявив нездужання, отримує належну терапію, контролює тиск і рівень холестерину та веде правильний спосіб життя – судинні патології цілком піддаються профілактиці.

Check-up: робота на випередження

Медична мережа «ДОБРОБУТ» має у своєму арсеналі засоби, які дають можливість не тільки знайти наявні судинні проблеми, а й з'ясувати схильність пацієнта до певної патології. На це спрямовані три check-up: кардіологічний, жіночий і чоловічий. Комплексні програми дають змогу за кілька візитів пройти профільних і суміжних спеціалістів, здати максимально великий перелік необхідних лабораторних досліджень і вжити діагностичних заходів. І мати точні дані про здоров'я власного організму.

Для такого стану існує окремий термін – «судинна депресія». Вона характеризується відсутністю бажання щось робити, порушенням сну, сповільненням мисленневих реакцій, ангедонією, тобто втратою спроможності отримувати задоволення від того, що раніше тішило.

? Як розпізнати, що насправді «викрадає» у пацієнта радість життя?

Оксана ЛУКАЧ: Для цього потрібна дуже ретельна діагностика. Необхідним є МРТ для виявлення ознак енцефалопатії, можливих проявів непомічених інсультів тощо. Здійснюється дуплексне сканування судин, аби побачити, чи є атеросклеротичні ураження, проводиться електроенцефалограма. Так, при депресії МРТ покаже одні зміни у стані судин, при зниженні когнітивних функцій – трохи інші. Атеросклеротичні зміни в комплексі зі змінами, підтвердженими лабораторними дослідженнями, дають змогу припустити радше деменцію.

Розпізнати тонку межу між деменцією та депресією допомагають медичні психологи за допомогою спеціальних текстів. І буває так, що пацієнтові для покращення якості життя достатньо призначення самих лише антидепресантів.

? Не можемо оминати увагою і найсерйозніші з наслідків ураження судин головного мозку. Як діяти, коли хтось із близьких стикається з інсультом?

Володимир МОНАСТИРСЬКИЙ: Негайно викликати «швидку» й забезпечити постраждалому спокій, доки



його не заберуть на госпіталізацію. Лікування гострих інсультів здійснюється у спеціально облаштованому неврологічному стаціонарі. Протягом перших годин після проявів судинної катастрофи проводять КТ або МРТ: візуалізація допомагає побачити, чи є ділянка ішемії (тобто, чи відбувся гострий інсульт) і залежно від цього визначити подальшу терапевтичну стратегію. Якщо госпіталізацію та обстеження вдалося здійснити протягом перших трьох годин і немає протипоказань тромболізу (медикаментозного лікування, спрямованого на відновлення кровообігу), то інсульт може минитися практично без наслідків. Та якщо візуалізація свідчить про утворення значної гематоми, пацієнта можуть передати до нейрохірургів. У будь-якому разі буде надано посильну допомогу.

Після лікування гострого стану з пацієнтом працюють реабілітологи – спеціалісти різних напрямів, які допомагають відновити рухову активність, функції мовлення тощо.

? Одуjuanня після інсультів – за рахунок чого воно стає можливим?

Володимир МОНАСТИРСЬКИЙ: За рахунок нейропластичності – спроможності певних нейронів, розташованих поруч з ураженою ділянкою, перебирати на себе функції втрачених клітин. Саме завдяки цьому стає можливим відновлення функцій руки чи ноги, покращення мовлення та інші позитивні моменти.

? Відновлення пацієнтів передбачає і максимально можливе покращення їхнього емоційного стану?

Оксана ЛУКАЧ: Так, і це не лише за безпечення догляду. До уваги береться висока ймовірність постінсультних депресій, перебіг яких значною мірою залежить від типу ураження (тож і тут функціональна діагностика є незамінною!) За світовими протоколами людям, які перенесли інсульт, рекомендовано антидепресанти. Й ми також дбаємо про те, щоб підопічні реабілітаційного центру отримували всю необхідну допомогу. 📖

4 правила захисту дитини від сонця

Влітку контакт малюка з сонцем практично неминучий, навіть якщо ви знаходитесь не на березі моря, а в міському парку. Варто потурбуватися про те, щоб контакт був максимально безпечним, тобто подумати про сонцезахисні безпечні засоби для малюків. Головна небезпека сонця - його безпосередній вплив на шкіру дитини, яка набагато тонша від шкіри дорослої людини та практично позбавлена захисту від дії ультрафіолетових променів. Отже, що треба робити, щоб прогулянки на сонці не несли ризику для здоров'я малюка?



Не забувайте перевіряти індекс ультрафіолетового випромінювання (UV індекс) - можна скористатися одним з мобільних додатків «Прогноз погоди», які достатньо точно визначають UV індекс за геолокацією. UV індекс вимірюється за шкалою від 1 до 11 (для нашої широти). Безпечний для перебування дитини на вулиці без обмежень рівень індексу - 1-2. Показник від 3 до 5 вказує на підвищений ризик для малюка. При показнику 6-7 не рекомендується виходити на сонце, ризик для малюка максимальний.



Влітку не знаходитися на сонці в проміжок часу з 10.00 до 16.00. Перебуваючи на вулиці до десятої ранку та після четвертої вечора, дитина має бути захищеною від сонця.



Варто подбати про головний убір та правильний одяг, що максимально захищає шия, плечі та руки від сонця, сонцезахисні окуляри та сонцезахисний засіб. До трьох років малюку небажано знаходитися під прямими сонячними променями. Якщо дитина ще в колясці, прикривайте козирком не тільки обличчя, але й тіло.



Правильний сонцезахисний засіб, що відповідає віку дитини: обирайте **для дитини лише дитячі сонцезахисні засоби, мамин засіб малюку не підійде**. Якщо контакту малюка з сонцем не можна запобігти, обирайте сонцезахисну косметику з SPF від 30, а для особливо чутливих ділянок - з рівнем захисту SPF 50. На упаковці має бути позначка «0+», «захист від UVA/UVB». Зверніть увагу на склад засобів та походження фільтрів. **Надавайте перевагу натуральному складу та безпечним фізичним УФ фільтрам: дітям до трьох років показані саме фізичні фільтри Titanium Dioxide та Zinc Oxide та антиоксиданти у складі.** Якщо шкіра дуже чутлива, треба виключити косметику, в складі якої є хімічні фільтри Avobenzone та Oxybenzone.

- ✓ Для немовлят та дітей, без аромату
- ✓ Високий рівень захисту від УФ-випромінювання одразу після нанесення
- ✓ Білий колір - маркер захисту
- ✓ Органічні рослинні олії живлять шкіру, попереджуючи сухість
- ✓ Дерматологічно протестовані, підходять для чутливої шкіри
- ✓ Ультра-водостійкі

WELEDA

Since 1921



WELEDA ПРИРОДНИЙ ЗАХИСТ ВІД СОНЦЯ SPF 30 ТА SPF 50

Едельвейс Сонцезахисний крем для чутливої шкіри SPF 50

Переваги:

- найвищий рівень захисту від UVA/UVB променів
- щільна текстура, що дозволяє максимально захистити шкіру

Рекомендується застосовувати для:

- немовлят до 1 року (відкриті частини тіла)
- дітей після 1 року для захисту найбільш чутливих ділянок шкіри (обличчя, вуха, плечі, спина)
- при дуже активному сонці (Єгипет, Туреччина)
- для дітей з дуже світлим відтінком шкіри

Едельвейс Сонцезахисне молочко для чутливої шкіри SPF 30

Переваги:

- високий рівень захисту від UVA/UVB променів
- легка текстура, що дозволяє добре розподіляти засіб по великій площі поверхні тіла

Рекомендується застосовувати для:

- дітей після 1 року і старше
- для дітей з нормальним типом шкіри
- для дітей з наявною засмагою

Офіційний імпортер:
ТОВ «Веледа Україна»
Інфолінія: info@weleda.ua
www.weleda.ua



WeledaUkraine



weleda.ua

80%
інформації
про навколишнє
середовище
ми отримуємо
через очі.
Втім, з віком зір
втрачає свою
гостроту. В
чому причина
офтальмологічних
хвороб і як їх не
прогавити?



Як зберегти зір?

ФІЗІОЛОГІЯ ТА ПАТОЛОГІЯ

Звісно, з роками зір не покращується, втім, проблеми можуть мати і природний характер, і патологічний.

Природний процес. Ідеться про пресбіопію, коли вікове порушення зорової функції відбувається через ущільнення кришталика ока та ослаблення очних м'язів. У результаті людині важко розібрати дрібний шрифт чи розгледіти маленькі предмети на близькій відстані. Саме тому після 40 років з'являється новий аксесуар – окуляри.

Патологічний процес. У такому випадку на людину чатують значно серйозніші негаразди з непередбачуваними наслідками аж до повної втрати зору.

СПОТВОРЕННЯ КАРТИНКИ

Серйозні вікові зміни зору здебільшого виникають після 60 років. Катаракта, глаукома, вікова макулярна дегенерація, а також гострі та хронічні порушення кровообігу в системі зорового нерва та судин сітківки, погіршення зору на фоні цукрового діабету, гіпертонії, атеросклерозу – перелік головних ворогів літніх людей. Розглянемо три основні вікові недуги, які очолюють рейтинг офтальмологічних проблем.

**ВІКОВА МАКУЛЯРНА
ДЕГЕНЕРАЦІЯ (ВМД)** – одна з найпоширеніших причин втрати зору в старшого покоління. Зазвичай вона проявляється після 65 років. Утім, ок-

рім віку, факторами ризику є куріння, генетика, серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, зайва вага. Хвороба вражає центральний зір, а саме макулу – зону сітківки, яка відповідає за гостроту зору та центральний зір. Внаслідок розвитку хвороби всі предмети розпливаються, заважає викривлення, пляма при читанні, хоча при цьому людина може добре орієнтуватися в просторі.

Як діяти. Звернення до фахівця в разі появи симптомів, адекватні медикаментозні призначення та лікування хронічних захворювань допоможуть контролювати дегенеративні процеси. Певний ефект дають призначення вітамінів та мікроелементів антиоксидантного характеру: лютеїн, зеаксантин, С, Е,



3 ГЛАУКОМА спричиняється підвищеним внутрішньоочним тиском, що викликає атрофію зорового нерва і з часом призводить до повної сліпоти. Здебільшого це спадкове захворювання, що виникає після 60 років. На жаль, хвороба практично ніяк себе не проявляє. Єдині її ознаки, які часто лишаються не поміченими, – ранкове помутніння зору, виникнення кольорових кіл навколо лампи, важкість у скронях, в очах. Через мовчання недуги більшість хворих звертаються до лікаря, коли одне око майже повністю не працює.

Як діяти. За призначенням лікаря користуватися краплями для зниження внутрішньоочного тиску. До речі, після 40 років бажано вимірювати тиск в очному яблуці раз на рік в кабінеті офтальмолога, самостійно це напевно вийде зробити. Також у лікуванні використовують лазер і хірургічне втручання. Операція не відновить зір, проте здатна призупинити прогресування недуги.

Профілактичний мінімум

Очі – найцінніший інформатор, тому варто докласти зусиль, аби зберегти зір і сповільнити вікові патологічні процеси. Тож майте на увазі, що:

- після 40 років мінімум раз на рік треба відвідувати лікаря-офтальмолога;
- за мінімального зорового дискомфорту чи незвичних симптомів негайно звернутися до фахівця;
- контроль внутрішньоочного тиску може врятувати від втрати зору;
- при цукровому діабеті страждає сітківка ока, тому контроль над рівнем цукру – запорука здоров'я;
- варто давати очам відпочинок кожні 45–60 хв. за годину роботи з будь-яким гаджетом чи читання книги;
- чудово впливає на зір антиоксидантна середземноморська дієта.

селен, цинк, омега 3. Іноді застосовується лазерна терапія або внутрішньоочне введення ліків.

2 КАТАРАКТА вражає кришталік ока, що спричиняє затуманену або каламутну видимість. Людина починає помічати, що контури предметів стали не чіткими, і здається, що світ вкритий поліетиленом.

Як діяти. Катаракта потребує оперативного втручання, адже помутніння кришталіка – процес незворотний. На щастя, сучасні методи мікрохірургії ока дають змогу повністю відновити зір, вжививши штучні кришталіки. Один із варіантів – мультифокальні лінзи, які чудово приживаються й навіть не потребують носіння окулярів після операції. Головне – виявити проблему вчасно й не зволікати з хірургічним втручанням.



Вікторія РАТУШНЮК, лікар-офтальмолог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

За статистикою кількість скарг на проблеми з очима зростає після 40. Оскільки причиною може бути не тільки очна патологія, а й негативні процеси в інших органах та системах, офтальмологи мережі діють у тісній співпраці з кардіологами, ендокринологами та невропатологами.

Ідеальний ряд

Ортодонтичне лікування в Dobrobut Dental Clinic змінює життя на краще, повертаючи здоров'я та відновлюючи естетичний зовнішній вигляд.

нерше враження про людину складається інстинктивно, за лічені секунди – і такі нюанси зовнішності, як асиметрія обличчя, нерівні зуби чи великі щілини між ними закарбовуються вмиль. Це може призвести до проблем у спілкуванні та змушувати людину, якій не пощастило отримати від природи голлівудську посмішку, почуватися дедалі більш непевно. Крім переживань щодо зовнішнього вигляду, проблеми з зубами та щелепами можуть також спричиняти цілу низку дискомфортних станів – порушувати дикцію, провокувати біль під час жування та частий головний біль, спричинений постійним перенапруженням м'язів обличчя та шиї.



Наталія ОРЛОВА,
лікар-ортодонт вищої категорії,
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

У «ДОБРОБУТ» доступний увесь комплекс лікувальних процедур, спрямованих на нормалізацію функцій зубощелепного апарату та відновлення естетичного зовнішнього вигляду.

КОМПЛЕКСНЕ РІШЕННЯ

На щастя, всі ці негаразди можна залишити в минулому, довірившись спеціалістам-ортодонтам – і не тільки їм! Розуміючи, як тісно пов'язані всі системи організму, в Dobrobut Dental Clinic застосовують мультидисциплінарний підхід. Разом із лікарями, які спеціалізуються на корекції зубів і щелеп, у діагностиці та лікуванні беруть участь ЛОРИ, остеопати, логопеди, невропатологи.

Сучасний цифровий томограф дозволяє з максимальною точністю оцінити стан тканин зубощелепного апарату. Фотолабораторія дає змогу зробити внутрішньоротові 3D-знімки та зовнішні фото, необхідні для аналізу обличчя, положення язика, особливості посмішки тощо. До уваги беруть також дикцію, стан дихальних шляхів і навіть поставу.


ПРОГНОЗОВАНИЙ РЕЗУЛЬТАТ

Надалі справа за комп'ютерними технологіями. Спеціальне програмне забезпечення допомагає укласти детальний план всіх необхідних маніпуляцій та візуалізувати майбутній результат – досконалу посмішку. Фотопротокол Digital Smile Design враховує не лише статичні дані, тобто те, яку будову має зубощелепна система, а й динамічні – те, як працює миміка людини. В ході планування враховуються вимоги лікарів, які братимуть участь у лікуванні та реставрації, а також самого пацієнта, коли йдеться про естетичні моменти.

РАННЯ КОРЕКЦІЯ

Звісно, що раніше буде розпочато лікування – то краще. Адже не випадково дітей із порушеннями зубощелепного апарату ще з порога можна розпізнати за синцями

під очима, витягнутим обличчям та напіввідкритим ротом. А така патологія, як звуження верхньої щелепи, спричиняє і звуження верхніх дихальних шляхів. Через це виникає хронічна гіпоксія, наслідком якої стає швидка втомлюваність, погане запам'ятовування, проблеми з засвоєнням навчального матеріалу.

Ранній початок корекції дасть можливість уникнути таких ускладнень і нормалізувати ситуацію в більш короткі терміни, ніж це було б із дорослим. Доки дитина ще росте, розвиток щелеп легше спрямувати в правильному напрямі. Для цього використовуються апарати, які активізують перебудову зубощелепної системи й дають можливість правильно прорізуватися постійним зубам. Вчасне ортодонтичне лікування забезпечить гармонічний розвиток і позбавить багатьох проблем у майбутньому. 

Відновлення для дорослих

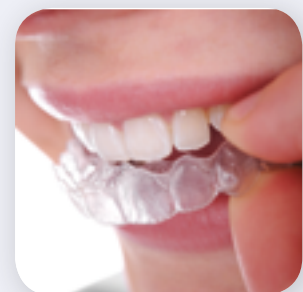
Утім, навіть тоді, коли по допомогу звертається дорослий, відновлення здоров'я і краси лишається цілком можливим. На сьогодні існує багато допоміжних конструкцій, які діють із прицільною точністю.



БРЕКЕТ-СИСТЕМИ – вони дозволяють вирішити найрізноманітніші проблеми, від переміщення одного зуба до корекції складних патологій прикусу в комплексі з міні-імплантами та додатковими апаратами. Індивідуально підібрані системи є ефективними в будь-якому віці. Які саме брекети є оптимальними – металеві чи сапфірові, лігатурні чи безлігатурні – визначає лікар.



МІНІ-ІМПЛАНТИ – це мініатюрні (до 2 міліметрів у діаметрі) тимчасові конструкції, які використовуються при ортодонтичному лікуванні як опора, до якої можна підтягнути зуби, не впливаючи при цьому на інші зуби та уникаючи ризику їх небажаного переміщення.



INVISALIGN – знімні прозорі капи з високотехнологічного пластику, запатентованого в США. Залишаючись невидимими, вони непомітно переміщують зуби – й при цьому не створюють під час лікування проблем для гігієни порожнини рота та під час прийому їжі.

Коли народжувати?

Успішна вагітність і пологи залежать від багатьох чинників. Яку роль у цьому відіграє вік майбутньої мами та як уникнути можливих ризиків, розповідає наш експерт.



Вікторія БУЙНОВА,
лікар акушер-гінеколог, лікар з УЗД, генетик
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Ми маємо у своєму арсеналі індивідуально розроблені програми спостереження вагітності, кваліфікованих акушерів-гінекологів та спеціалістів із пренатальної діагностики, котрі мають міжнародну сертифікацію Фонду медицини плода, а також надсучасне УЗ обладнання та моніторинг.

В Україні
перші пологи
переважно
припадають на вік **29** років



Уже кілька років спостерігається тенденція до збільшення віку жінок, які вперше стають мамами. В США та у Великій Британії вік жінок, що народили першу дитину, змістився з 21 до 30 років, другу – до 35–40. Втім, так звана пізня вагітність має свої ризики, і з точки зору фізіології спеціалісти рекомендують розглядати як найоптимальший для зачаття період з 20 до 35 років. Чому?

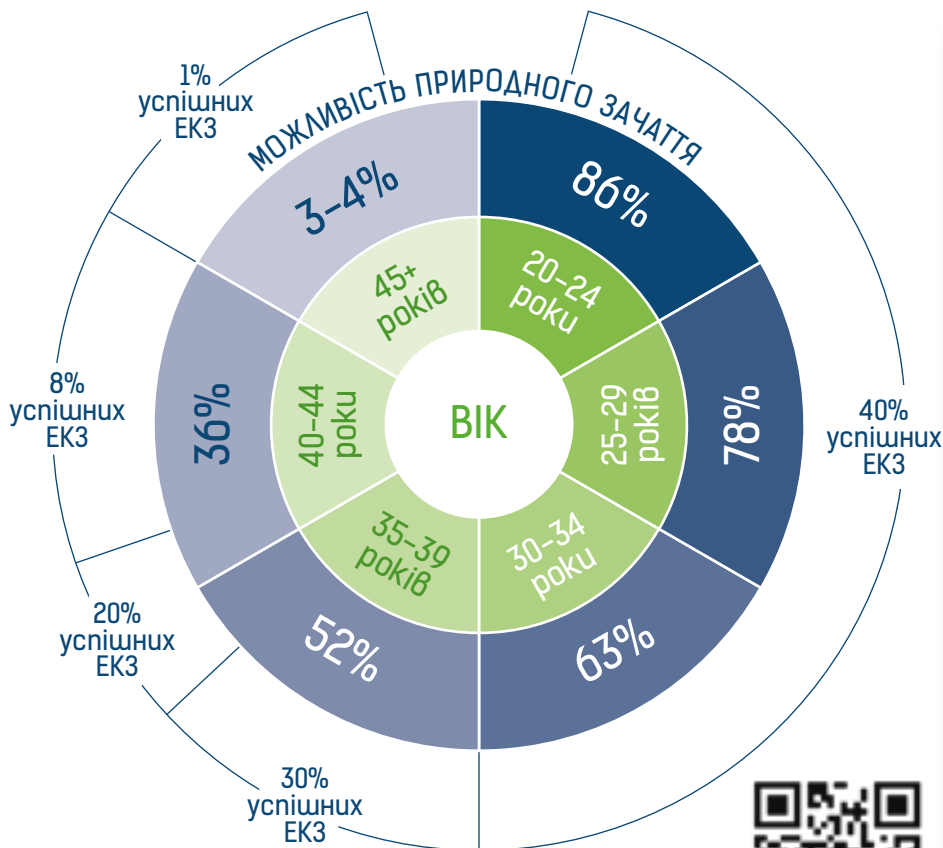
РЕПРОДУКТИВНА СФЕРА

З віком кількість і якість яйцеклітин зазнають змін.

Кількість. Від моменту народження й до періоду статевого дозрівання в

кожної дівчинки є стратегічний запас у кілька мільйонів первинних яйцеклітин. Це так званий оваріальний резерв, який є одним із важливих чинників успішного природного зачаття малюка. До початку менструацій у жіночому організмі є близько 300–500 тисяч яйцеклітин, і кожного циклу цей запас зменшується. Після 35 років процес стрімко пришвидшується, що, звісно, зменшує шанси на зачаття, але не обнулює їх.

Якість. Чим старша жінка, тим більший ризик виникнення патологічних процесів під час поділу яйцеклітин, що може вплинути на розвиток ембріона. Скажімо, підвищується ризик такої хромосомної патології, як синдром Дауна. Частота в 35–40 років – 1:110, після



Програма
ведення
вагітності



40 – 1:30. Тож варто тісно співпрацювати з генетиками та пройти check-up на виявлення патологічних станів.

БАЗОВЕ ЗДОРОВ'Я

З віком зростає імовірність появи хронічних захворювань. Після 35–40 років уже не рідкість артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, патології нирок, щитоподібної залози чи ожиріння. А ці супутники життя можуть і завадити зачаттю, і ускладнити виношування. Тому треба вагітність планувати. А щоб запобігти таким акушерським ризикам, як прееклампсія, переривання вагітності чи передчасні пологи, потрібно вчасно звернутися для обліку по вагітності (до 12 тижнів від першого дня останньої менструа-

ції) до кваліфікованих центрів, де проводиться тестування та профілактика цих станів.

«БОНУС» ВАГІТНОСТІ 40+

Водночас пізня вагітність може принести й певні «сюрпризи». Хоча яєчники вже прагнуть працювати «на неповну зайнятість», мозок продовжує посилено стимулювати репродуктивну систему. І в результаті замість однієї яйцеклітини є імовірність, що в якийсь із циклів дозріє дві. Виношування двійні – велике випробування для організму, тож варто все ретельно планувати й обов'язково консультуватися з фахівцями ще до вагітності, щоб розуміти переваги та ризики й бути до них готовими. 📖

Check-up для майбутніх матусь

Для виявлення хромосомних порушень є різні скринінги, що виконуються під час вагітності. Вони мають певні переваги та обмеження, тому їх краще планувати індивідуально з акушером-гінекологом, а якщо жінці за 35 років, або були певні проблеми з виношуванням чи інші, то з лікарем-генетиком:

У ТЕРМІН З 11-ГО ТИЖНЯ І 2 ДНІВ ДО 13-ГО ТИЖНЯ І 6 ДНІВ комбінований скринінг, відбувається за допомогою математичного розрахунку ризиків на основі даних матері (вік, вага, зріст, прийом ліків, історії попередніх вагітностей тощо), УЗД (так звані маркери, вік плода, частота серцевих скорочень плода та ін.) і показників аналізу крові. Це тестування, що є сьогодні основним, при виконанні правил, коли всі три складові здійснені згідно з міжнародними вимогами, дає змогу з точністю до 95 % розрахувати і ризики хромосомних патологій – синдрому Дауна, Едвардса та Патау, і акушерських ускладнень, таких як прееклампсія, передчасні пологи, затримка росту плода.

З 10-ГО ТИЖНЯ – можливе неінвазивне пренатальне тестування (НІПТ). За кров'ю матері визначають ДНК плода для розрахунку визначеного набору хромосом (найчастіше 13, 18, 21 та статеві). Чутливість тестування 95–99 %. Дуже важливо пройти перед тестуванням УЗД та передтестове консультування лікаря-генетика.



Людмила МИРОНЯК,
лікар-рентгенолог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Висока кваліфікація та великий досвід співробітників «ДОБРОБУТ» дають змогу проводити МРТ-дослідження в рутинній практиці.

Сканування для малюка

МРТ плода та плаценти – завершальний і уточнювальний метод діагностики, який значно покращує прогноз успішних пологів і подальшого лікування виявлених відхилень.

УЗД ЧИ МРТ?

Універсальний, неінвазивний, безпечний, безболісний, зручний, доступний за ціною – такий діагностичний метод, як УЗД цілком заслуговує на всі ці характеристики. Він широко та успішно використовується під час скринінгів і відповідає практично на всі питання пренатальної діагностики. Та все-таки УЗД не всесильне: в низці випадків ультразвук не спроможний повною мірою відтворити наявну картину. Й тоді на допомогу приходять МРТ – метод діагностики, котрий відповідає всім вимогам, що висуваються до дослідження плода, таким як: безпека, неінвазивність і здатність забезпечити хорошу візуалізацію тканин і органів. Протипоказання для

нього – хіба що наявність в організмі електронних медичних приладів, металевих елементів у досліджуваній області (протези, кліпси, осколки) чи надто тяжкий стан, який потребує інтенсивної терапії.

КОЛИ ПОТРІБНО?

У випадках, коли неможливо провести якісне УЗД або ж його дані потребують уточнення.

Показаннями є:

- ожиріння матері, при якому великий шар підшкірно-жирової клітковини не дає можливості отримати якісне зображення плода;
- наявність післяопераційних рубців на передній черевній стінці матері;

- зменшення кількості або відсутність навколоплідних вод на пізніх термінах вагітності;
- знижена рухова активність і слабе серцебиття плода;
- підозра на внутрішньоутробне інфікування, травму плода;
- багатоплідна вагітність, коли плоди перекривають один одного;
- положення плода, за якого візуалізація деяких зон утруднена;
- необхідність уточнення даних щодо виявлених змін будь-яких органів плода і навколоплідних структур (більш глибоке дослідження ЦНС і хребта, грудної чи черевної порожнин, обличчя і шиї, а також вивчення ситуації в разі підозри на патологію пуповини, плаценти, шийки та тіла матки);
- аномалії розвитку в сімейному анамнезі;
- фактори ризику для розвитку плода протягом вагітності;
- бажання матері.





з 24-го тижня гестації рекомендовано проводити МРТ – у цей час уже можлива чітка й детальна візуалізація всіх органів і структур плода, що мінімізує можливість діагностичної помилки.



Використання контрастних речовин під час вагітності не рекомендується. Положення пацієнтки під час дослідження – на спині, якщо вагітній важко лежати на спині через синдром компресії нижньої порожнистої вени, дослідження може бути проведене на лівому боці.

У ЧОМУ ПЕРЕВАГИ?

- неінвазивність і відсутність променевого навантаження;
- відсутність будь-якого відомого шкідливого впливу на плід;
- забезпечення прекрасного міжтканинного контрасту, пряме відображення нормальної анатомії та патології;
- відсутність ефектів накладення і просторового спотворення від кісткових структур;

- будь-яка орієнтація і товщина зрізу (до 1 мм), можливість отримання ортогональних і тривимірних зображень;
- візуалізація дрібних деталей, специфічна характеристика змін, завдяки різним імпульсним послідовностям і характеристикам інтенсивності сигналу.

ЯК ПІДГОТУВАТИСЯ?

МРТ доцільно проводити в ранкові години, коли плід і мати перебувають у найбільш спокійному стані. Бажано, щоб жінка поїла за 4 години до обстеження, аби зменшити артефакти від перистальтики кишківника та «пообідніх» рухів плода. В день обстеження не слід вживати напої, що містять кофеїн. Безпосередньо перед дослідженням пацієнтці необхідно спорожнити сечовий міхур.

ЯК ВІДБУВАЄТЬСЯ?

Діагностична процедура відбувається легко та комфортно. Зокрема, це

забезпечує особливості конструкції МР-томографа експертного класу TOSHIBA Vantage Titan 1.5T, який використовується в «ДОБРОБУТ». Діаметр його тунелю є дуже великим (71 см), а вантажопідйомність стола для сканування становить 200 кг. Це дозволяє з максимально можливою зручністю розмістити пацієнтку під час обстеження навіть на пізніх строках вагітності та за наявності клаустрофобії. Аби пацієнтка почувалася якомога спокійніше, поруч із нею може перебувати батько дитини чи хтось із близьких. Та якщо неспокій таки візьме гору, дослідження може бути перерваним на її прохання. Обстеження проводиться при вільному диханні (без затримки) й без будь-якої медикаментозної підготовки жінки. Оскільки використовуються «швидкі» імпульсні послідовності, тривалість дослідження становить близько 30 хвилин. 📺

Операція «на ходу»

Саме так можна назвати нову методику лікування варикозу, яка передбачає склеювання уражених вен. Процедура не потребує підготовки, триває 15 хвилин, і відразу після неї можна крокувати додому, не маючи обмежень у русі й навіть не турбуючись про компресійний трикотаж.



Володимир ГЕРАСИМОВ,
судинний хірург, лікар-флеболог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Досвід засвідчив: клейова облітерація вен – прекрасна технологія при початкових формах варикозу. Поєднана з іншими методами, вона є ефективною і в більш складних ситуаціях.

ДОВЕДЕНО Й ПІДТВЕРДЖЕНО

Методику клейової облітерації було запропоновано пацієнтам «ДОБРОБУТ» після того, як вона пройшла всі необхідні клінічні випробування. Цю технологію визнали всі комітети з безпеки, серед яких – і одна з «найсуворіших» інституцій, FDA. Окрім цього, на сьогодні вже опубліковано результати п'ятирічних спостережень щодо безпеки та ефективності біоклею. У професійному середовищі вони поклали край дискусіям про те, чи не нашкодить організмові наявність «чужорідного тіла», тобто вени з клеєм. Тепер усі переконалися в тому, що вона піддається біологічній деградації. Отже, зникла остання з пересторог, яка стояла на перепоні масовому поширенню нового виду терапії.

НА ПІДСТАВІ РЕТЕЛЬНИХ СПОСТЕРЕЖЕНЬ

Власні висновки накопичили й флебологи медичної мережі. Цьому передувала всебічна підготовка: перш ніж застосу-

Унікальність підходу «ДОБРОБУТ» – у застосуванні комплексних операцій, під час яких видаляють усі уражені судини. При цьому для кожної з ділянок застосовують свою оптимальну методику. Й ось понад півроку, як поруч із лазерною та радіочастотною абляцією та склеротерапією свою нішу посіло склеювання вен за допомогою біоклею. Цей спеціальний препарат на основі ціаноакрилату вводять під контролем УЗД у пошкоджену вену, і вона склеюється. Потім новоутворення на місці пролікованої судини розсмоктується.



вати нову технологію судинні хірурги пройшли навчання у провідних закордонних центрах. Також вони дослідили клеї від різних виробників, обрали найкращий з точки зору ефективності та ціни й відпрацювати роботу саме з ним. На сьогодні в «ДОБРОБУТ» біоклей було використано вже понад 1 00 разів. Стан кожного з пацієнтів щомісяця уважно відстежувався за допомогою УЗД, дані збиралися в архіві. Й аналіз засвідчив, що клейова облітерація так само ефективна, як і «золотий стандарт» – лазер. Також фахівці визначилися, кому й коли слід рекомендувати саме склеювання вен.

ЗАПОБІГАЮЧИ УСКЛАДНЕННЯМ

При надто великому просвіті між стінками судин біоклей може виявитися неефективним (хоча й безпечним).

Тож вдаватися до клейової облітерації найкраще на ранніх стадіях варикозної хвороби. І це – прекрасна можливість! Бо раніше, коли лікарі виявляли на УЗД порушення у роботі венозних клапанів, вони не могли запропонувати пацієнтові нічого, окрім подальшого спостереження. Фахівці усвідомлювали, що рано чи пізно така патологія призведе до розвитку варикозу. Однак переконати в доцільності операції людину, яка ще не має видимих проявів захворювання та не відчуває набрякості чи болю, було дуже складно. Інша річ, коли йдеться не про хірургію, а про процедуру, яка більше нагадує просте встановлення крапельниці. Пацієнт не відчуває дискомфорту ні під час, ні після маніпуляції, та ще й не має жодних обмежень після процедури. Він може вільно рухатися, активно займатися спортом, спокійно перебувати на сонці.

Як суперклею у медицину прийшов

Ціаноакрилат став відомим завдяки військовим розробкам, коли у 1940-х роках виникла потреба у прозорому пластику для оптики. І... речовина, запропонована американським хіміком Гаррі Кувером, була відбракована – за надмірну клейкість. Певності немає, але логічно припустити, що в експериментаторів просто посклеювалися пальці. Хтосьна, можливо, це й змусило замислитися: а чи не можна використати нетоксичну сполуку на основі ефірів ціаноакрилової кислоти в медицині? І вже наприкінці 1960-х в аптечках американських солдатів з'явився засіб для заклеювання ран. Дослідження тривали, і з часом біоклей почали використовувати в нейрохірургії та в інших напрямках. З 1995 року розпочалося застосування біоклею в лікуванні варикозу. Методика повсякчас удосконалюється. Свій внесок зможуть зробити й фахівці «ДОБРОБУТ» – на найближчих конференціях вони розповідатимуть про своє бачення ролі біоклею не лише при варикозі, а і при низці інших венозних патологій.

РАЗОМ З ІНШИМИ МЕТОДИКАМИ

Застосування біоклею вже при клапанній недостатності могло б стати ефективним запобіжним заходом, який убезпечує від розширення вен нижніх кінцівок і подальших пов'язаних із цим негараздів. Та, на жаль, поки що профілактичні огляди у флеболога не такі поширені, як хотілося б. Тож у випадках, коли спостерігається значне ураження судин, біоклей може застосовуватися в комплексі з іншими надійними та безпечними методами лікування.





«Важливо почуватися здоровим не лише фізично, а й психічно»

Олена КРАВЕЦЬ

Відома українська акторка студії «Квартал 95», дизайнерка власної марки одягу Олена КРАВЕЦЬ — не лише успішна жінка, а і щаслива багатодітна мама. Про тонкощі виховання малюків і методи збереження здоров'я дізнаємося з перших уст.

? Олено, розкажіть, будь ласка, відколи довіряєте здоров'я Вашої малечі «ДОБРОБУТ»?

Після народження наших довгоочікуваних двійнят Вані та Каті я шукала досвідченого фахівця, якому без сумнівів змогла б довірити їхнє здоров'я. За рекомендацією телеведучої Маші Єфросиніної я звернулася в «ДОБРОБУТ». Тут я познайомилася з чудовим спеціалістом — Євгенією БУХАРІНОЮ. Це було ніби кохання з першого по-



легшити стан малечі. За порадою нашої Євгенії Миколаївни ми звернулися до дитячого психолога. Усе виявилось не так страшно, як здавалося. Річ у тім, що в цьому віці нервова система трохи не встигає за розвитком інших органів і систем, тому фахівець порадив нам частіше робити дітям масаж спини, розминати кінцівки, щоб активувати нервові закінчення. Так і робимо на радість двійнятам.

❓ Чи маєте якісь власні секрети у вихованні дітей?

У мене немає якоїсь спеціально розробленої системи виховання. Треба бути такими, якими ви є насправді. Мені дуже подобається вислів дитячого психолога Катерини МУРАШОВОЇ: «Коли з'являється маля у зграї, не зграя під неї підлаштовується, а навпаки». Я згодна з цим повністю. Не потрібно кардинально змінювати своє життя, кидати улюблені справи, роботу тощо, адже діти можуть прекрасно адаптуватися в новому середовищі. Я беру дітей на зйомки, в гримерку, ми з чоловіком усюди з ними. Якщо не сприймати малюків наче тягар, вони ним не будуть. От і весь секрет 😊

❓ Як Ви стежите за власним здоров'ям?

Намагаюся правильно харчуватися, вести активний спосіб життя, займаюся спортом, продовжую танцювати після участі в проєкті «Танці з зірками», а ще приділяю увагу стану своєї душі. Вважаю, що важливо почуватися здоровим не лише фізично, а й психічно. Я регулярно працюю над собою, пізнаю свій внутрішній світ. Мені це дуже цікаво. Ще треба добряче висипатися, набираючись уві сні сил і морально відновлюючись. Зараз хочу привчити себе рано лягати та прокидатися, аби зранку приділяти собі трохи більше уваги, доки діти ще сплять. Наразі вдається вставати о 6:30, у планах – о 5:30. Чим раніше прокидаєшся, тим бадьоріше почувашся протягом дня та більше встигаєш зробити. 📅

гляду 😊 Я одразу відчула, що це справді «моя» людина: ми розуміємо одна одну з півслова, маємо схожі погляди щодо методів лікування дітей. Можу з упевненістю сказати, що мої діти в надійних руках уже протягом трьох років.

❓ Що найбільше імпонує в медичній мережі?

Весела уніформа лікарів зі всілякими звірятами 😊 Проте коли моя малеча бачить когось у такому одязі, то одразу розуміє, що ми в лікарні, й починає трохи вередувати. Ще подобається, що тут працюють саме дитинологи, а не просто педіатри. Це слово якнайкраще передає чуттєве ставлення фахівців до маленьких пацієнтів. Спеціалісти в «ДОБРОБУТ» нібикладають частинку себе в кожного малюка, вони щирі, відверті та не соромляться проявляти свої емоції, почуття. Мені здається, головна мета дитинологів – іти наперекір загальноприйнятим ще за радянських часів батьківським поглядам щодо лікування дитини. Особисто я вже переглянула своє ставлення до певних моментів: тепер я вже не бою-

Я беру дітей на зйомки, в гримерку, ми з чоловіком усюди з ними.

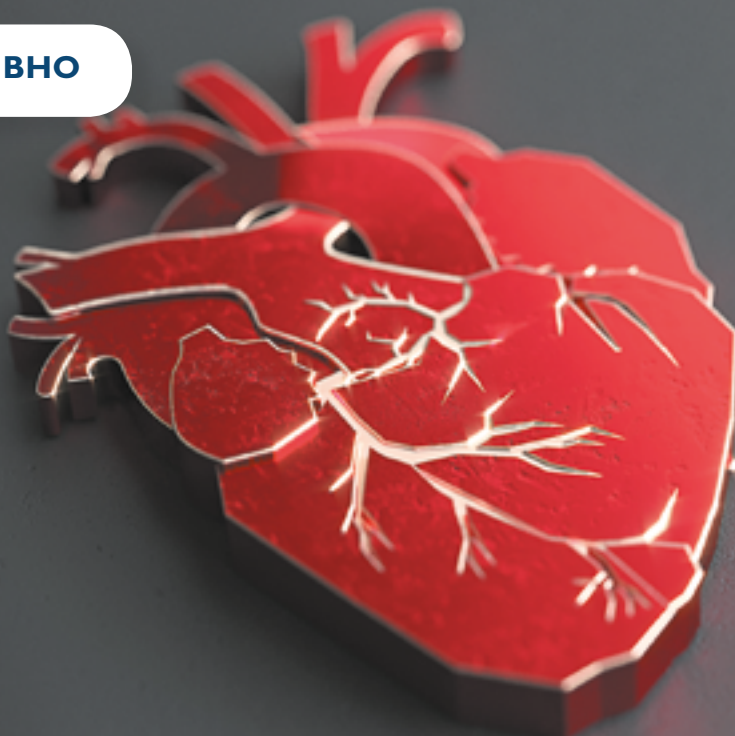
Якщо не сприймати малюків наче тягар, вони ним не будуть. От і весь секрет

ся протягів і сплю з відчиненим вікном. З часом усе змінюється, головне не боятися змін і довіряти здоров'я сім'ї професіоналам, а не займатися самолікуванням.

❓ З якими труднощами стикалися стосовно здоров'я двійнят?

Спіткала нас так звана криза 3 років. Це такий вік, коли дитина стає ніби іншою, знервованою, часто без причини вередує. Ми з чоловіком вирішили розібратися з цим, зрозуміти, чим по-

ОПЕРАТИВНО



Порятунок від **серцевих** катастроф

Запобігти трагічним ускладненням серцево-судинних захворювань ефективно допомагає інтервенційна кардіологія, комплекс діагностичних і терапевтичних процедур, здійснюваних ендоваскулярно, – тобто через судини, без хірургічних розрізів.



95%
кардіологічних
маніпуляцій
здійснюються через
трансрадіальний
доступ.
Використання цієї
методики значно
скорочує час
госпіталізації.

Дмитро КУЗЬМЕНКО,
інтервенційний лікар-кардіолог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Наше відділення відповідає рівню сучасних кардіохірургічних клінік. Тут доступні високотехнологічні методики: рентген-ендоваскулярна діагностика, а також лікування і дорослих, і дітей.



Олена ШАПОВАЛОВА,
інтервенційний лікар-кардіолог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»



Звернення до лікаря за перших симптомів захворювань серця, дотримання рекомендацій медиків та здоровий спосіб життя – прості кроки, що дозволяють отримати найкращий результат від ендovasкулярних втручань.

З комфортом для пацієнта

Під час роботи відділення
інтервенційної кардіології в
ДОБРОБУТ:

- Використовуються найсучасніші інструменти та стент-системи.
- Втручання відбувається під місцевим знеболюванням.
- Переважна більшість процедур здійснюється шляхом трансрадіального доступу, через руку. При цьому пацієнт може вставати вже за кілька годин. Шунтографія (тобто обстеження коронарних артерій та аортокоронарних шунтів у пацієнтів, яким було виконано раніше аортокоронарне шунтування) також виконується трансрадіально.
- Під час діагностики та лікування не потрібна тривала підготовка та подальша госпіталізація: пацієнтів виписують у день процедури або наступного дня.

ПІД КОНТРОЛЕМ

Вчасна діагностика та лікування стають рятівними для тих, хто страждає на ішемічну хворобу серця. Тож коронарографія – найбільш достовірний діагностичний метод дослідження коронарних судин – показаний у випадках, якщо пацієнта турбують больові відчуття чи дискомфорт у ділянці серця, задишка, набряки, аритмія. Інколи захворювання може й не мати типових проявів, тому показанням до коронарографії може бути поєднання факторів ризику: гіпертензія, гіперхолестеринемія, зміни на кардіограмі, які можуть свідчити про ІХС, а також порушення функції лівого шлуночка, що можуть бути виявлені під час ехокардіографічного обстеження. Обстеження є актуальним і для тих, хто переніс інфаркт міокарда.

ПОБАЧИТИ В ДЕТАЛЯХ

Коронарографія виконується в спеціально обладнаній операційній під місцевим знеболюванням. Лікар виконує прокол променевої артерії на руці (або, рідше, на стегновій артерії на нозі) й за допомогою спеціальних інструментів вводить контрастну речовину в судини серця. Завдяки цьому під рентгенівським випромінюванням дуже чітко візуалізуються коронарні артерії. Тривалість процедури – приблизно 15–20 хвилин. Результатів очікувати не потрібно, адже на моніторі відразу відображається цілісна картина.

ВІДНОВЛЕННЯ ПРОСВІТУ

За результатом коронарографії лікар може запропонувати одразу, під час цієї самої процедури, виконати стентування однієї або кількох коронарних судин. Це малоінвазивне втручання, яке дає змогу відновити прохідність судин, звужених унаслідок атеросклеротичного процесу. Для цього лікар встановлює в уражені ділянки коронарних судин спеціальні імпланти – коронарні стенти. Це каркас із високотехнологічного сплаву, покритий спеціальною лікарською речовиною, що поступово вивільняється і подовжує термін роботи коронарного стента. Стентування коронарних судин може тривати від 20–30 хвилин до 2–3 годин, залежно від кількості стентів та особливостей анатомії ураження. 📄

Досягнення «ДОБРОБУТ»

Спеціалісти медичної мережі виконують такі процедури, як коронарографія, шунтографія та стентування коронарних артерій, ендovasкулярне закриття дефектів міжпередсердної перетинки серця, ендovasкулярне закриття Боталової протоки, ендovasкулярне лікування коарктації аорти, аневризми черевної аорти.

Термінова хірургія

24/7 – саме в такому режимі в «ДОБРОБУТ» працює прекрасно оснащене відділення невідкладної хірургії, де чергують бригади висококваліфікованих хірургів, які, беручись за складні випадки, завжди діють вивірено, швидко та професійно.

БУТИ НАСТОРОЖІ

Біль у животі, нудота, блювання, слабкість, затримка дефекації, здуття, підвищення температури, кровотечі – всі ці гострі симптоми свідчать про те, що ситуація потребує негайного звернення до медичного закладу. Втім, небезпечна симптоматика може бути не такою гострою – той самий апендицит може по кілька днів маскуватися під банальний розлад шлунка чи під ГРВІ, або ж під серцевий біль чи гінекологічні негаразди. Вочевидь, спроби перетерпіти чи вдатися до самолікування в цьому та подібних випадках можуть значно погіршити ситуацію.

ВЧАСНЕ ЗВЕРНЕННЯ

Тож єдине раціональне рішення в разі відчутного погіршення самопочуття – звертатися до контакт-центру невідкладної допомоги «ДОБРОБУТ». Уже



Максим ЩЕРБИНА,
лікар-хірург, проктолог, судинний хірург
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Понад 90 % ургентних операцій здійснюються у відділенні невідкладної допомоги малоінвазивно, тож відновлення пацієнтів відбувається дуже швидко.



10–15

років –

такий досвід в екстреній хірургії мають лікарі, які надають невідкладну допомогу. Й вони повсякчас підвищують свою кваліфікацію завдяки стажуванню, проходженням тренінгів і відвідуванню фахових конференцій в Україні та за кордоном.

на цьому етапі досвідчені спеціалісти зможуть зробити певні висновки та запропонувати чіткий алгоритм дій. Необхідно пам'ятати про те, що в багатьох випадках, коли здається, що самотужки дістатися клініки буде простіше, ніж чекати на «швидку», цього робити не слід. Зокрема, спроби самостійно переміщуватися при внутрішніх кровотечах можуть призвести до вкрай небезпечних наслідків – тож транспортування ліпше довірити професіоналам.

УПЕВНЕНІСТЬ У СТРАТЕГІЇ

У медичній мережі на пацієнта вже чекатиме бригада фахівців. У їхньому розпорядженні – весь необхідний спектр сучасної діагностичної апаратури. Клінічна лабораторія, рентген, УЗД, МРТ, мультиспінна КТ, яка гарантує надзвичайну точність даних під час діагностики невідкладних станів черевної порожнини, гастроскопія та інші методики дослідження – все це доступно цілодобово. Окрім чергового та відповідального хірургів до ведення пацієнта, за потреби, долучають терапевтів, кардіологів, гінекологів, урологів. Кожне з колегіальних рішень щодо терапевтичної хірургічної стратегії ухвалюється тільки тоді, коли всі медики повністю впевнені в діагнозі. Комусь із тих, хто прибув по

термінову допомогу, достатньо буде позбавлення від гострих симптомів і направлення на подальше консервативне або ж планове хірургічне лікування; та комусь знадобиться негайна операція. Залежно від ситуації пацієнта розмішують у палаті приймального відділення (коли потрібне додаткове обстеження), хірургічного стаціонару (коли необхідне термінове втручання) чи й палаті відділення реанімації (коли пацієнт потребує інтенсивної терапії).

МІНІМАЛЬНЕ ВТРУЧАННЯ – ШВИДКЕ ВІДНОВЛЕННЯ

Завдяки сучасному обладнанню хірургічного блоку, а це високоспецифічний інструментарій, багатофункціональні ендоскопічні стійки, апаратура для проведення аргоноплазменної коагуляції тощо, майже всі оперативні втручання виконуються малоінвазивно, без великих відкритих хірургічних розрізів. Індивідуальний підхід до кожного пацієнта, грамотний анестезіологічний супровід, застосування протоколів fast track, які передбачають ранню активізацію після операцій, – усе це скорочує час перебування у стаціонарі та дозволяє якомога швидше повертатися до звичного способу життя. 📄

Можливості «ДОБРОБУТ»

Гострі апендицит, холецистит, панкреатит і кишкова непрохідність, ущемлення грижі передньої черевної стінки, дивертикулит, перфоративні виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, механічна жовтяниця, перитоніт, потрапляння сторонніх тіл у ШКТ, абсцеси, що виникли на тлі грудного вигодовування, – при цих та інших випадках, які потребують втручання хірургів, надає допомогу центр невідкладної хірургії. Допомога доступна для всіх – незалежно від прописки та громадянства. Єдиний виняток, коли можлива тільки консультативна допомога, – це вагітність після 12-го тижня. Та коли на базі «ДОБРОБУТ» відкриється пологовий будинок, хірурги зможуть допомагати майбутнім мамам і на пізніших строках.

Анестезія: допомога без обмежень

«Раптом дія наркозу припиниться?», «А якщо передозування?» «Що як мені відмовлять в операції через зайві кілограми чи поважний вік?» Анестезіологія розвивається, вагання залишаються. Аби розсіяти страхи, представляємо вам компетентну думку експертів відділення анестезіології та інтенсивної терапії медичної мережі «ДОБРОБУТ».



Чи така страшна анестезія, і як бути з обмеженнями щодо ваги?

Вікторія ЄВСЄВА,
лікар-анестезіолог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Усе радикально змінилося! Колись анестезіологи, дозуючи препарати, могли орієнтуватися лише на пульс і тиск. Та нині, коли використовується BIS-моніторинг, що дуже точно зчитує активність головного мозку, спеціалісти достеменно знають, у якій фазі медикаментозного сну перебуває пацієнт, і застосовують індивідуальний підхід, без «нестачі» чи «перебору» препаратів. Якщо монітор вказує на підвищення мозкової активності, негайно додається гіпнотичний компонент. А коли операція наближа-

ється до завершення, його кількість, навпаки, зменшується, і буквально з останнім швом пацієнт прокидається. Та це не означає, ніби людина починає відчувати інтенсивний біль. Адже ми використовуємо багатокомпонентну аналгезію. Кожен зі знеболювальних діє на певну ланку больової реакції, і на етапі передання імпульсу від нерва, і на етапі впливу на рецептори головного та спинного мозку. Поєднання таких препаратів дозволяє зменшити загальне медикаментозне навантаження на організм і водночас забезпечити максимальне знеболення. Воно триває 3–4 години після операції, а тоді вводиться нова порція анальгетиків, аби уникнути гострих больових відчуттів. Щодо пацієнтів із надлишковою вагою,


то вони справді потребують особливого ставлення. Однак коли я чую під час фахових зустрічей, скільком таким людям відмовляють у планових операціях через анестезіологічні ризики, мені стає дуже прикро. Адже це цілком вирішуване питання – в «ДОБРОБУТ» ніколи не відмовляють у допомозі через вагу. Мультиmodalний підхід дає змогу мінімізувати кількість наркотичних анальгетиків. Нам вдається уникнути таких неприємних постопераційних моментів, як нудота, необхідність голодувати чи терпіти дренажні катетери. Завдяки командній роботі анестезіологів і хірургів, котрі застосовують лапароскопічні методи, відновлення у людей з ожирінням відбувається так само спокійно, як і у звичайних пацієнтів.



Чи ефективна епідуральна анестезія?



Єлизавета ПЛЕЧИСТА,
лікар-анестезіолог
медичної мережі
«ДОБРОБУТ»

Епідуральна техніка – один з методів регіональної анестезії. Вона передбачає введення катетера у стерильних умовах в епідуральний простір, розташований навколо спинного мозку (не зачіпаючи сам спинний мозок). За умови правильного виконання цей метод є безпечним і дає пацієнтам багато переваг. Він може бути використаний сам по собі, а також як частина загальної анестезії. Це дає можливість знизити кількість опіоїдних препаратів. Такий спосіб знеболення важливий і в постопераційний період. Існує безліч фактів, які свідчать: застосування епідуральної анальгезії дозволяє швидше відновити функції кишечника, мінімізувати гормональний стрес, який виникає як реакція на біль, зменшити післяопераційні легеневі ускладнення, скоротити необхідність респіраторної підтримки – і загалом зменшити терміни перебування пацієнтів у лікарні. 



Як анестезіологи ставляться до людей у літах?

Ігор ВОЛІКОВ, лікар-анестезіолог,
дитячий анестезіолог,
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

У «ДОБРОБУТ» немає обмежень у проведенні анестезіологічної підтримки за віком. Звісно, з плином часу ризики через супутні захворювання зростають, тому немолодим пацієнтам радять зустрітися з анестезіологом заздалегідь, аби за потреби пройти додаткове обстеження. Тим, хто має гіпертонію або діабет, доцільно буде готуватися протягом кількох діб, аби нормалізувати необхідні показники. Під час самої операції апаратура контролює функціонування серця, легенів, рівень згортання крові та загалом усіх систем


організму. Контроль за глибиною сну – а відповідно, і точність дозування – дає можливість мінімізувати наркотичний компонент на третину, а то й удвічі. Завдяки цьому пацієнти швидше встають і мають змогу, зокрема, уникнути застійних пневмоній.

Та хоч би як швидко відбувалося повернення до тями, після операції краще пройти відновлення у палаті інтенсивної терапії. Особливо якщо раніше був перенесений інсульт чи інфаркт: скасовувати прийом препаратів, які розріджують кров, таким пацієнтам не можна, а це збільшує ризик кровоточивості тканин. Тож варто побути під цілодобовим контролем фахівців. Вони візьмуть до уваги й такі моменти, як труднощі з сечовипусканням через аденому, або ж можливі закрепи.

Гістероскопія: делікатно й ефективно

Навіть незначні патології порожнини матки можуть спричинити небезпечні захворювання – непліддя, онкологічні процеси. Вчасно їх розпізнати та знешкодити допоможе сучасний, ефективний і безболісний метод під назвою гістероскопія.



Галина ТОЛСТАНОВА, 
лікар акушер-гінеколог,
онкогінеколог, лікар з УЗД
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Гістероскопія є золотим стандартом для діагностики та лікування внутрішньоматкової патології. Маніпуляція здійснюється під великим оптичним збільшенням та повним візуальним контролем лікаря.

Важливо

ПІДСТУПНИЙ ЕНДОМЕТРІЙ

Будь-яка патологія ендометрію може перероджуватися у злякисні новоутворення. Особливо варто бути пильним, коли йдеться про гіперплазію ендометрію. Її потрібно обов'язково виділяти. Компетентний спеціаліст порадить ефективні методи діагностики та лікування.



ШВИДКА РЕАБІЛІТАЦІЯ

Діагностична
гістероскопія триває

приблизно 15 хвилин, лікувальна – 30–60 хвилин. Через 3 години після маніпуляції пацієнтка може повертатися додому.

ВІЗУАЛЬНІ ПОДРОБИЦІ

Гістероскопія – це обстеження матки за допомогою спеціального апарата – гістероскопа. Відеокамера, якою обладнаний дослідницький інструмент, виводить на монітор збільшене зображення, тож лікар має змогу побачити матку в найдрібніших деталях і виявити будь-які негаразди. Цей метод може застосовуватися і для діагностики, і для лікування.

Діагностика. Дає змогу виявити в порожнині матки або цервікальному каналі проблеми, які не вдається побачити під час УЗД. Метод рекомендований при:

- неплідді;
- кровотечах невизначеного походження;
- підозрі на запальні процеси в матці;
- потребі відстежувати появу поліпів під час хіміотерапії.

Лікування. Застосовують, якщо є показання для хірургічного втручання у разі:

- наявності поліпів, міом;
- необхідності видалення залишків спіралі, плаценти та плідного яйця;
- кровотечах у клімактеричному періоді;
- гіперплазії ендометрію (слизової оболонки матки).

Процедура показана в будь-якому віці. Втім, особливо цінною вона є у початковий період менопаузи: коли відбувається гормональна перебудова і, як наслідок, зростає ризик утворення поліпів, міом та інших патологій. Усі маніпуляції відбуваються під внутрішньовенною анестезією, тож ніякого болю, дискомфорту чи інших неприємних супутників хірургічного втручання пацієнтка не відчуватиме. 📖

РЕТЕЛЬНА ПІДГОТОВКА

Фаза циклу. Діагностична та лікувальна гістероскопія здійснюється тільки у першій фазі менструального циклу (до 10–11 дня циклу).

Попередні обстеження. Напередодні роблять мазок на мікрофлору, загальний аналіз крові, сечі, коагулограму; аналізи на ВІЛ, гепатити. Обов'язковим є аналіз крові на цукор, оскільки під час втручання застосовують розчин глюкози. Для жінки з цукровим діабетом обирають інші розчини.

Догаткові консультації. Анестезіолог обере найбільш ефективну і безпечну анестезію.

Значні переваги

Порівняймо гістероскопію з іншими відомими маніпуляціями у сфері гінекології.

ВИШКРІБАННЯ VS ГІСТЕРОСКОПІЯ

Об'єкт втручання – поліпу.

При вишкрібанні. Донедавна, по суті, це був єдиний спосіб видалення поліпів. Та метод має чимало недоліків. Оскільки процедура відбувається всліпу, видалити поліп повністю дуже складно, тож ризик рецидиву зростає. Ще один «мінус»: травми, що виникають внаслідок застосування гострих інструментів, призводять

до утворення внутрішньоматкових синехій – зрощувань.

При гістероскопії. Чітка візуалізація допоможе обережно видалити поліп, не травмуючи стінок матки. А застосування спеціального електрода дає можливість припалити ніжку новоутворення, аби зменшити ризик виникнення рецидивів.

ЛАПАРОСКОПІЯ/ЛАПАРОТОМІЯ VS ГІСТЕРОСКОПІЯ

Об'єкт втручання – підслизово-інтрамуральні вузлові міоми матки.

При лапароскопії/лапаротомії. Оскільки метод передбачає доступ через черевну порожнину, та, відповідно, розріз усіх шарів стінки матки, процес реабілітації є доволі тривалим, тож потребує перебування в стаціонарі після операції. До того ж, через травмування органа збільшується ризик виникнення певних ускладнень під час майбутньої вагітності.

При гістероскопії. Матка травмується значно менше, адже втручання

здійснюється через піхвовий доступ, тож об'єм кровотечі скорочується, немає потреби в ендотрахеальному наркозі. Оперативне втручання відбувається у два-три етапи. На першому забирають тільки ту частину вузла, що вже є у порожнині матки. Через кілька місяців, коли вузол із м'яза підходить ближче до порожнини, відбувається другий етап. На третьому видаляють залишки вузла, при цьому абсолютно не завдаючи шкоди оболонці матки.

Рецепти відновлення енергії Олени БЕРЕЖНОЇ

Гитячий стоматолог медичної мережі «ДОБРОБУТ» легко знаходить спільну мову з маленькими пацієнтами та їхніми батьками. А ще вона має свої методи поповнення сил після роботи й радо поділиться ними.

? Олено, розкажіть, будь ласка, що Вам допомагає знайти сили після трудових буднів?

Бути лікарем, та ще й дитячим стоматологом нелегко. Як правило, дантистів побуюють навіть дорослі, я вже мовчу про малечу, з якою працюю. Тож важливо не лише впоратися з карієсом чи іншою проблемою, а й увійти в довіру до маленьких пацієнтів, проявити чуйність і співчуття, налаштувати дитину на позитив. Не менш важливо вміти заспокоїти збентежених батьків, щоб ті довірили свою дитину професіоналу. Звісно, під кінець робочого дня відчуваєш втому, емоційно виснажуєшся. Для відновлення сил стають у пригоді захоплення для душі: люблю вишивати та займатися випічкою.

? Відколи почали вишивати?

Завдяки моїй бабусі ще змалечку вподобала цей вид творчості. Пам'ятаю, як вона приїздила до нас у гості з великим пакунком різнокольорових ниток та вишивок. Вона дуже любила вишивати гладдю рушники й мене навчила й надихнула. В шкільні роки я більш активно займалася рукоділлям, нині на це бракує часу через велику завантаженість на роботі, але попри все знаходжу хоча б 30 хвилин увечері, щоб відволіктися та розслабитися. Зараз саме почала вишивати картину для донечки Анастасії.

? Вона надихається прикладом мами, допомагає?

Вона в мене така непосидюча, що їй не вистачає терпіння зосередитися на якійсь одній справі 😊 Я їй намагалася навчити, але у свої 8 років вона поки що зайнята танцями та грою в ляльки, яких у неї чимало. Донька попросила мене закінчити її вишивку, бо дуже хоче побачити фінальний результат. Мені вишивати подобається, а їй у радість спостерігати за мною і контролювати процес 😊 А от мій 3-річний син Ілля поділяє моє захоплення кулінарією.

? Що найбільше подобається готувати, маєте якісь «коронні» страви?

Дуже люблю випікати всілякі торти, печиво, запіканки, кекси. Моя мама досі зберігає свій великий зошит із рецептами, який я малою не випускала з рук і дуже хотіла спробувати щось приготувати. У 5-му класі я спекла свій перший торт. Тепер я готую їх на свята, на дні народження рідних або випікаю якісь корисні запіканки до чаю. Тож магазинні солодощі практично не купуємо, домашнє корисніше. 📁





Підводний світ Сергія ЛЮЛЬКА

но при хронічну відсутність вільного часу лікар-уролог медичної мережі «ДОБРОБУТ» має незвичне хобі – підводне полювання. А ще встигає грати у великий теніс, шахи та подорожувати з освітньою метою.

? Сергію, поділіться, будь ласка, чи давно захоплюєтеся підводним полюванням?

Десь із 15 років я почав займатися підводним полюванням у річці Самара, що протікає біля мальовничого села Дмитрівка на Дніпропетровщини, де жили мої дід та бабуса. Мій дядько навчив мене, як правильно полювати та тримати пневматичну рушницю. Ця рушниця була довга та незручна, але мене це не бентежило 😊 Майже на кожних літніх канікулах я гостював у бабусі з дідусем і через день ходив на підводне полювання, вистежуючи під

водою рибу. Нині я не полишив свого дитячого захоплення і у вільний час займаюся цим хобі у водоймах поблизу Києва.

? Якою має бути екіпіровка для пірнання на глибину?

Пневматична рушниця – без неї ніяк. Нещодавно придбав собі новеньку: вона 55 см завдовжки, дуже зручна та потужна. Я навіть прикріплюю до неї камеру GoPro та знімаю відео під водою. Ще обов'язково знадобиться гідрокостюм завтовшки 5–7 мм, щоб можна було тривалий час перебувати у воді, а також термощкарпетки та рукавиці, маска та ласті. Аби легше було занурюватися, необхідний додатковий вантаж – жилет і пояс вагою 4–6 кг.

? Скільки Вам вдалося зловити риби? Яка була найбільшою?

Якось уполював коропа вагою 5 кг! Річ у тім, що кількість пійманої риби

не така важлива, як емоції, які ти отримуєш від самого процесу. Підводне полювання – це чудовий спосіб зануритися в таємниці підводного світу, побачити його красу, що надзвичайно захоплює. А ще пірнання на глибину дає змогу тренувати легені, розвиває фізичну силу та загальну витривалість, загартовує організм і зміцнює здоров'я.

? Окрім підводного полювання, чому ще присвячуєте дозвілля?

Узагалі я шанувальник активного способу життя. Вже понад 3 роки двічі на тиждень залюбки граю у великий теніс. Окрім цього, подобається велоспорт та катання на лижах. Люблю також грати у шахи та фотографувати. А ще подобається відвідувати цікаві конференції з урології за кордоном. Там я здобуваю нові знання і водночас пізнаю культуру інших країн. Уже бував в Італії, Іспанії, Німеччині, Чехії та Греції. 📷

Більшість родимок та інших утворень на тілі цілком безпечні, втім, їх краще тримати під контролем. З огляду на це кожна людина має звертатися до дерматолога один-два рази на рік – для планового огляду шкіри.



Тетяна СЕЛІВАНОВА,
лікар-дерматолог, онколог
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Усі дерматологи мережі працюють із високоточними приладами, необхідними для якісної діагностики меланоми, й досконало володіють дерматоскопією.

Check-up родимок

ДЕТАЛІ ДІАГНОСТИКИ

Дерматологічні огляди в медичній мережі безпечні, безболісні й ефективні. Лікарі мають високу кваліфікацію, а сучасні дерматоскопи дають змогу детально дослідити структуру утворення.

Як відбувається check-up? Пацієнт повністю роздягається, і спеціаліст присіплює кожен ділянку його шкіри, не минаючи й місця під волоссяним покривом. За наявності підозрілого

новоутворення фахівець рекомендує повторну консультацію за 1–2 місяці, щоб побачити родимку «в динаміці» й відстежити найменші зміни. Або призначає біопсію для спростування чи підтвердження діагнозу. Та якщо лікар впевнений у злоякісній природі пухлини, він рекомендує видалити новоутворення, а його зразки відправляють на гістологічне дослідження задля визначення подальших кроків у лікуванні.

ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ

Меланома – найбільш загрозливий діагноз з усього переліку онкологічних захворювань шкіри. Аби запобігти розвитку патологічних клітин, медики радять дотримуватися простих правил запобігання:

- Не зловживати сонячними ваннами та солярієм – передусім це стосується людей із першим фототипом шкіри, які зазвичай «згорають» за кілька хвилин на відкритому сонці.
- Видаляти родимки чи бородавки в «незручних» місцях, де вони ризикують травмуватися, наприклад, одягом.
- Стежити за здоров'ям шкіри особливо пильно, якщо хтось із родичів мав меланому.
- Звертатися до лікаря за наявності асиметрії, нечіткості країв, кровоточивості, зміни кольору, збільшення розміру чи луцення будь-якої з родимок.
- Проходити планові перевірки в дерматолога, незважаючи на те, належите ви до групи ризику чи ні, раз на півроку. 📄



ТВОЯ ТУРБОТА СЬОГОДНІ ДЛЯ ЙОГО НЕЗЛІЧЕННИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ЗАВТРА



ЗАХИСТ ВІД ІНФЕКЦІЙ*
ЗДОРОВЕ ТРАВЛЕННЯ,
ІМУНІТЕТ

Дізнатися більше >



Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує виключно грудне вигодовування протягом перших 6 місяців життя та його продовження якомога довше. Суха молочна суміш "NAN® SUPREME♦ 3" на основі частково гідролізованого білка молочної сироватки для харчування дітей від 12 місяців розроблена з урахуванням харчових потреб здорових дітей старше 12 місяців і не повинна використовуватись для харчування дітей молодшого віку. Не є заміником грудного молока. Необхідна консультація лікаря.

* Е.Г. Макарова, О.К. Нетребенко, С.Е. Українцев. Олігосахариди грудного молока: історія відкриття, структура та захисні функції. Педіатрія. 2018; 97 (4): 152-160 ♦ Супрім.



Контакти медичної мережі:



**Медичний центр «Добробут»
для дорослих на Позняках**
вул. О. Мишуги, 12

**Медичний центр «Добробут»
для дорослих у Медмістечку**
просп. Любомира Гузара, 3,
корп. 5

**Медичний центр вертебрології
«Добробут»**
просп. Повітрофлотський, 38



**Медичний центр і стаціонар 24/7
«Добробут» на Солом'янці**
вул. Сім'ї Іздіковських, 3

**Медичний центр «Добробут»
для всієї родини на Лук'янівці**
вул. Татарська, 2-Е

**Медичний центр «Добробут»
для всієї родини на Оболоні**
просп. Героїв Сталінграда, 16-В

**Медичний центр «Добробут»
для всієї родини
в Софіївській Борщагівці**
Софіївська Борщагівка, вул. Яблунева, 26


**Медичний центр «Добробут»
для всієї родини на Святошині**
вул. Святошинська, 3-Б

**Медичний центр «Добробут»
для всієї родини на Голосієві**
вул. Маршала Конєва, 10/1
вул. Ломоносова, 71-Г,
ЖК «Сонячна брама»

**Медичний центр «Добробут» для
всієї родини на Печерську**
вул. Драгомирова, 20,
ЖК «Новопечерські Липки»

**Медичний центр «Добробут» для
всієї родини на Берестейській**
вул. Сікорського, 1,
ЖК «Зелений острів-1»

**Стоматологія «Добробут»
DDC для всієї родини**
просп. Героїв Сталінграда, 16-В

**Невідкладна допомога
«Добробут»**
 52 88



**Медичний центр «Добробут»
для дітей на Позняках**
вул. Драгоманова, 21-А

**Медичний центр
«Дитинологія особливого
розвитку. Добробут»**
просп. Героїв Сталінграда, 4,
корпус 5

Контактні телефони

Контакт-центр: 044/097 495 2 888 *
Невідкладна допомога: 52 88 **

Офіційний сайт: www.dobrobut.com

 www.facebook.com/MCDobrobut/

 www.instagram.com/dobrobut.mc/

 <https://t.me/Dytynology>

 www.youtube.com/МедичнаМережаДобробут

* Вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора зв'язку.

** Безкоштовно для телефонів усіх мобільних операторів зв'язку.