

**Здоровье школьника начинается... с буфета!**

стр. 2

**Съемные зубные протезы...**

стр. 7

Купон со скидкой на оправы и солнцезащитные очки на стр. 3

10%

Купон со скидкой на продукцию пчеловодства на стр. 4

7%

2000+ ФАРМАЦЕВТИКА

ПРИЛОЖЕНИЕ К ЖУРНАЛУ

ИЮЛЬ 2009

# Современное здравоохранение

## Страхование от онкозаболевания

Каждую минуту в России ставится 1 новый онкодиагноз, а смертность от рака занимает 2-е место после сердечно-сосудистых заболеваний. Современное эффективное лечение стоит очень дорого, и поэтому ни одна страна в мире не может полностью взять на себя расходы по лечению онкопациентов. Во многих странах мира помощниками государства, врачей и пациентов в этом вопросе выступают страховые компании. Теперь и Россия стремится пополнить список стран, в которых граждане смогут обеспечить себе дополнительную к уже существующим госгарантиям помощь на случай онкологического заболевания. НП «Равное право на жизнь» и страховая компания «МСК-Лайф» подписали договор о запуске единственного в России проекта по комплексному страхованию на случай онкозаболевания.

## Россия в октябре получит вакцину от гриппа А/Н1N1/

Российские эпидемиологи планируют разработать вакцину против нового гриппа через четыре месяца. Уже идут испытания серии новейших препаратов.

## Условия труда врача определяют качество его работы

Социологи выяснили, что высокий уровень профессионализма медика зависит не от зарплаты, а от хорошего образования, от современного оборудования, и главное – от уровня гражданского самосознания врача, от его желания помочь пациенту. Это желание и является главным побудительным мотивом квалифицированной медицинской помощи.

Новинка российской фарминдустрии

## ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО РЕВОЛЮЦИОННОГО КЛАССА

В последнее время много говорится о необходимости выведения на рынок новых российских разработок в сфере фармацевтического производства. Редакция «Современного здравоохранения» считает необходимым популяризировать отечественные достижения. Сегодня мы расскажем об одном из таких препаратов.

В современной медицинской науке явно прослеживается тенденция создания мазевых лекарственных средств с максимально широким спектром применения.

По мнению некоторых специалистов, инновационный препарат **Стелланин®** по своей универсальности является лучшим из раноэпизирующих средств. Он не имеет побочных эффектов. Всё вместе взятое обусловило совершенно особое положение **Стелланина®** среди препаратов для лечения кожных покровов.

Более подробно – на стр. 2

## Стоматологическая культура и здоровье наших детей!

Лето – известный период беззаботной детской радости. В этот сезон года респираторные и кишечные инфекции у детворы доставляют массу переживаний родителям. Причин тому множество... Однако не стоит забывать, что 80 % микробов попадают в организм через нос и рот. Здоровая носоглотка вполне способна сопротивляться вредным воздействиям. Другое дело, если иммунитет во рту отсутствует...

Известно, что иммунитет ротовой полости снижают хронические очаги инфекции (кариес) и плохое гигиеническое состояние зубов и десен. К сожалению, кариес у школьников начальных классов весьма распространен. А простуды, ангины и гастриты у детей иногда напрямую связаны со здоровьем зубов.

Есть мнение, что корни проблемы кроются в самой системе охраны здоровья в наших дошкольных учреждениях. И это понятно. Ведь дети приходят в школу из садика, где проводят весьма значимую часть жизни. Именно в том возрасте, когда ребенок учится правильно ходить, рисовать, кушать, ему следует прививать гигиенические навыки. Но, к сожалению, в российских детских садах зубная щетка зачастую даже не предусмо-

трена нормативами (!). У корифеев массовой стоматологии – финнов и шведов – дела обстоят намного лучше. Расчетливые европейцы предпочитают не тратиться на пломбы и протезы. А «рвать зубы» здесь вообще считается варварством. Поэтому гигиеническим процедурам придается первостепенное значение. Стоматологическое наблюдение за ребенком начинается еще в роддоме и продолжается до 19-летнего возраста. Причем в программу страхования включены бесплатные гигиенические процедуры, а удаление зубов – нет! В России же – все наоборот. Большинство россиян просто не представляют себе, что такое адекватный уход за полостью рта. Грамотная личная гигиена и профессиональный уход за зубами минимум раз в полгода – вот доступ-

ный и не самый сложный способ сберечь здоровье своего ребенка. И, кстати, свое собственное.

Было бы совсем неплохо, если бы **ростовская городская администрация дала больше свободы гигиенистам из частных стоматологических клиник** заниматься бесплатной просветительской и оздоровительной деятельностью в школах и детских садах. Редакция «СЗ» считает, что профилактику стоматологических заболеваний необходимо сделать такой же привычной и обязательной частью городского детского и подросткового здравоохранения, какой, например, является всеобщая вакцинация. Только в этом случае глобальную эпидемию кариеса можно будет остановить. Также при содействии городских властей вполне возможно объединить клиники Ростова-на-Дону, заинтересованные в поддержке стоматологических культурпросвет-программ, создать ассоциацию с единым руководящим центром, общей статистической базой и четкими последовательными задачами.

И тогда пульпит и пародонтит для ростовских стоматологов через 10-15 лет станут такой же редкостью, как для шведских дантистов. Да и наши дети будут более здоровыми и активными! Об этом стоит задуматься уже сегодня...

донорское движение в регионе

## Стань донором крови сегодня!

12 июня на Театральной площади г. Ростов-на-Дону состоялся городской праздник, посвященный Всемирному дню донора. В этот день сдали кровь 127 человек, было заготовлено 57,5 литра крови. В рамках «Дня Донора на Дону» состоялся концерт с участием музыкальных коллективов города. Также мероприятие сопровождалось выпуском радиогазеты и видеороликов.

Фотоматериалы предоставлены компанией АГТ Ростов-на-Дону



Во время праздничной акции на Театральной площади работала мобильная станция переливания крови, предназначенная для проведения выездных донорских акций. 20-метровый трейлер оснащен самым современным оборудованием и за одну смену может принять более 100 человек. Летом в трейлере для комфорта доноров работает кондиционер. Доноры, сдавшие кровь в этот день, получили памятные подарки от Службы крови.

Коллектив министерства здравоохранения, во главе с руководителем Татьяной Быковской, возглавил донорское движение. Работники минздрава первыми сдали кровь в мобильной станции переливания крови. В акции, посвященной Всемирному Дню донора крови, приняли участие также: Татьяна Васильевна ФАДЕЕВА – главный врач ГУЗ «Станция переливания крови Ростовской области», Карапет Суренович АСЛАНЯН – заведующий



центром онкогематологии Областной детской больницы, Роман ПОЛИКАРПОВ – председатель Ростовской региональной молодежной общественной организации «Молодые медики Дона», а также почетные доноры – Михаил Яковлевич ХРИСТОВ и Алексей Владимирович СОКОЛОВ.

Всего в акциях, посвященных Всемирному дню донора, в городах области приняли участие 873 донора, которые сдали в областной «банк» 393 литра крови.

## Наши дети

По некоторым оценкам, за время обучения в школе число здоровых детей уменьшается в четыре раза. В 1-й класс приходит 25 % полностью здоровых детей, в 3-м их, по данным статистики, уже лишь 19 %, к 8-му классу – порядка 13 %, а в 11-м – всего 6 %. Число детей, состоящих на диспансерном учете, в некоторых школах составляет 50 %. Установлено, что одной из причин возникновения болезней «школьного периода» (задержка роста, анемия, кариес, болезни желудочно-кишечного тракта) более чем у 30 % детей является плохое качество питания.

«Азбука»  
ШКОЛЬНОЙ  
ДИЕТЫ

Диетологи утверждают, что современный школьник должен кушать не менее четырех раз в день, причем на завтрак, обед и ужин непременно должно быть горячее блюдо. Для растущего организма обязательны молоко, творог, сыр, кисломолочные продукты – источники кальция и белка. За день школьники должны выпивать не менее 1-1,5 литра жидкости (но не газированной воды, а фруктовых или овощных соков и морсов!). Помимо сладкого чая, варенья и кондитерских изделий, в утренний завтрак школьников должны обязательно входить хлебобулочные изделия, каши (овсянка зарекомендовала себя лучше всех), макароны, свежие овощи. Это сложные формы углеводов, запас которых необходим ребенку, постоянное поступление свежих порций глюкозы в кровь будут стимулировать его умственную активность.

Здоровье школьника  
начинается... с буфета!

По итогам проведенного Министерством образования и науки России мониторинга организации питания в общеобразовательных учреждениях 57 регионов страны, оказалось, что износ технологического оборудования пищеблоков составляет 80-90 %. В результате вместо свежего горячего завтрака и обеда, школьники «перекусывают» в буфете, о сбалансированности такого питания речь уже, разумеется, не идет. Но, как известно, для каждого правила существуют свои исключения...



Кстати, все учителя нашей школы с удовольствием приобретают комплексные обеды, мы едим то же, что и дети.

По словам Елены Сухомлиновой, меню меняется каждый день. Но у ребят всегда есть выбор. Это важно, потому что многие дети сегодня приходят в школу уже с неважным здоровьем, и ряд блюд им просто противопоказан.

«Все эти требования обязательно учитываются при подборе меню, – рассказывает Е. Сухомлинова. – Что касается организации питания, то она в школе тоже имеет свои особенности. Ученики первых трех классов кушают первыми, так как у них уроки идут по 35 минут. Это помогает избежать очереди в столовой. Для детей, остающихся в «продленке», предусмотрен обед и полдник».

Качество школьного питания позволяет ОУ СОШ № 80 на практике реализовывать **уникальные здоровьесберегающие** технологии. Если при этом удастся изменить печальную статистику хотя бы в одной отдельной школе, то это уже будет большая победа для всей страны.



Директор ОУ СОШ № 80 г. Ростова-на-Дону **Е. Н. Сухомлинова**

В системе среднего образования г. Ростова-на-Дону в качестве такого исключения можно назвать среднюю школу № 80. В этой школе разработан и реализуется уникальный социально-педагогический проект «Школа

социального здоровья». Его цель – обеспечить здоровый образ жизни для всего школьного коллектива. Инновационный характер предлагаемого проекта – в новом подходе к образовательному процессу. При его построении учитываются психофизические индивидуальные особенности каждого из учеников. На каждого первоклассника в школе оформляется так называемый «паспорт индивидуального развития учащегося». В этом паспорте отражены физические и психические особенности ребенка, вплоть до образа жизни и привычек, существующих в его семье. На протяжении всего периода обучения в паспорт заносятся изменения в развитии школьника и его здоровья. По мнению директора школы Елены Сухомлиновой, технологии, сберегающие здоровье, помогут вырастить здоровых детей, деятельных граждан.

Исследования, которые проводились в двадцати школах Ростова-на-Дону и области зафиксировали у трети учеников нарушения артериального давления; от 56 до 80 % детей страдают гипокинезией. Функциональные показатели деятельности сердечно-сосудистой системы, как правило, хуже нормативных для этого возраста. Общероссийские исследования говорят о том, что число близоруких школьников увеличилось в общей массе с 3 % до 30 %, количество гастроэнтерологических заболеваний у ребят также выросло – в 3,8 раза. И Е. Сухомлинова, уверена, что без организации здорового питания, о прогрессе в этом вопросе говорить трудно.

Следуя богатым традициям русской кухни, в меню школьника 80-й ростовской школы всегда есть первые блюда, салаты, мясные и рыбные котлеты. «Столовая – это наша гордость. Мне завиду-

ют многие директора школ, потому, что такого зав. производством найти сегодня непросто. Я всегда отвечаю – нужно воспитывать собственные кадры и беречь их», – с гордостью рассказывает Елена Николаевна.

«На оснащение нашей столовой мы потратили немало сил и средств, – рассказывает директор школы. – Но это как раз тот случай, когда цель оправдывает средства. Коллектив поваров у нас прекрасный, мы попытались создать им все условия для работы. И не пожалели, так как в итоге выиграли мы все. Школе № 80 удалось сохранить коллектив школьной столовой. Так, заведующая производством Татьяна Ивановна Буйнова кормит детей всю свою сознательную жизнь. Она работает в школе четверть века. Полакомиться ее булочками и пирожками приходят многие выпускники».

## страховой случай

## «Здоровье» из кармана

Сегодня в лечебных учреждениях широко распространены платные услуги, однако зачастую деньги берут за обследование и лечение по желанию врача, а не пациента. Медицинскую помощь или лекарства, которые гарантировало государство, приходится оплачивать из личных средств.

Вот свежий пример. В ростовской поликлинике № 9 пациента поставили перед необходимостью заплатить за лечение перед зубопротезированием, которое входит в Программу обязательного медицинского страхования.

В нынешнем году с участием Ростовского филиала страховой компании «МАКС-М» возвращены деньги семи застрахован-

ным. Общая сумма возмещения составила около 8 тысяч рублей. Это – капля в море! Потому что пациенты, которые подписывают договор добровольного медицинского страхования или оказания платных услуг, зачастую не осведомлены о праве на бесплатную медицинскую помощь, о возможности получить консультацию по этому вопросу в страховой ме-



Рубрику ведет зам. директора Ростовского филиала СК «МАКС-М», к. м. н. **Е. В. Пахарина**

дицинской компании, выдавшей полис. И вернуть в таких случаях деньги можно лишь через суд, доказав то, что гражданина ввели в добровольное заблуждение.

Ростовский филиал страховой компании «МАКС-М» обращает ваше внимание: **если в лечебном учреждении вам предлагают оплатить услуги, удостоверьтесь, что другой альтернативы нет! И пусть врач зафиксирует этот факт в истории болезни! А если все-таки оплата произведена – сохраняйте кассовые чеки или квитанции, подтверждающие прием наличных денежных средств.** Это будет основанием для их возмещения, если позже обнаружится, что порядок оказания платных услуг был нарушен.

## Новинка российской фарминдустрии

<< Окончание. Начало на стр. 1

Лекарственное средство  
революционного класса

Доктор биологических наук Борис Витальевич Страдомский – научный координатор проекта «Стелланин®» с момента основания и по сегодняшний день – признает, что никогда ранее в медицинской практике не существовало препарата, соединяющего в одной химической молекуле сразу несколько столь ярко выраженных лечебных эффектов – антимикробный, противовоспалительный и регенераторный.

Как показали клинические исследования, процесс заживления ран протекает столь стремительно, что риск образования гипертрофированного келоидного рубца (шрама) сводится к минимуму. Мазевые формы Стелланин®-содержащих препаратов проявили исключительно высокую эффективность при лечении повреждений кожи травматического, инфекционного и иного происхождения, что обеспечивает широчайшую область их применения.

Основным действующим веществом является 1,3-диэтилбензимидазолия трийодид (зарегистрированный товарный знак – «Стелланин®»). На его основе разработаны и зарегистрированы новые мазевые лекарственные формы, которым также присвоено коммерческое название Стелланин®

Производственные, лабораторные и складские помещения завода «Фармпрепарат» спроектированы и построены по международным стандартам GMP. Это также дает повод гордиться тем, что гениальная научная идея обрела свое материальное воплощение на столь высоком уровне. Уже сейчас производимые препараты успешно применяются профильными врачами – хирургами, травматологами, дерматологами и др.

Предприятие планирует в ближайшее время выпускать 25 000 туб препарата ежемесячно, в дальнейшем возможно увеличение производства до 100 000 туб в месяц.

## КЛИНИКА СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ «ДЕНТА-СФЕРА»

- эстетическая реставрация всех групп зубов фотокомпозитами;
- адгезивные мостовидные протезы (без обтачивания зубов);
- протезирование металлокерамикой, безметалловой керамикой;
- съемное протезирование: (пластиночные протезы, бюгельные протезы);
- протезирование на имплантатах;
- профессиональная гигиена полости рта;
- современная парадонтология (с применением гомеопатических препаратов).

НАШ АДРЕС: г. Ростов-на-Дону, ул. 339-й Стрелковой дивизии, 27.  
Тел. (863) 2-970-110, с понедельника по пятницу – с 8.00 до 20.00,  
в субботу – с 9.00 до 16.00.

## Как правильно подобрать солнцезащитные очки

Вот несколько важных моментов при выборе вами конкретной модели солнцезащитных очков:

- Примерьте очки, чтобы проверить, насколько они удобны – не давят ли на переносицу, носоушные упоры, не жмут ли дужки. Если вы наклоняете голову, очки не должны сваливаться или съезжать на кончик носа. Очень жесткие очки, скорее всего, так и останутся жесткими.

- Определяя качество линз, попробуйте провести эксперимент: надев очки, оцените качество цветопередачи. При уменьшении интенсивности освещения цвета не должны изменяться. Белый цвет должен остаться белым, без радужного оттенка. Выберите мелкий объект, например, птичку на дереве, и попытайтесь разглядеть ее в деталях. Сняв очки, сравните восприятие. Если вы не заметили никаких различий и искажений, покупка будет удачной.

- И последнее. Если солнцезащитные очки вам действительно нужны, и не только в качестве модной детали туалета, – покупайте их в солидных магазинах. Хорошие солнцезащитные очки не могут быть дешевыми.

При выборе солнцезащитных очков весьма существенен размер линз. Дело в том, что очки должны защищать не только зрачок, но и кожу вокруг глаз – тогда морщин в этой зоне будет гораздо меньше. Может быть, большие очки и сделают свою хозяйку похожей на стрекозу, но зато надежно защитят.

Если вы надели солнцезащитные очки с цветными линзами, и окружающий мир радикально изменил цвет – знайте, что это подделка. Фирменные линзы сохраняют все цвета естественными, лишь слегка меняя оттенки.

Ликбез по очковым линзам



# Корректирующая оптика

Мода меняется, а базовые потребности человека остаются прежними. И одна из основных – хорошо видеть. А для этого человеку необходимы профессионально подобранные линзы и качественная, удобная оправа. Современные очковые линзы намного отличаются от линз, предлагавшихся оптическими салонами ещё около 10 лет назад. На сегодняшний день для многих людей очки – это не только средство коррекции зрения, но и предмет, подчеркивающий имидж.

## Материалы линз

Очковая линза может быть изготовлена из пластика (полимерная или органическая линза) и стекла (минеральная линза). Минеральные линзы более долговечны, так как стекло – очень твердый материал. Однако стекло намного тяжелее, чем пластик, особенно это заметно при высоких рефракциях (свыше 3 Д). Тяжелые очки носить неудобно. Они могут вызывать дискомфорт в области переносицы и за ушами. Кроме того, минеральная линза может разбиться и даже поранить глаза. Поэтому минеральные очковые линзы категорически не рекомендуются ставить в детскую оправу.

Пластиковые линзы отличаются высокой степенью ударопроч-

ности (особенно поликарбонатные линзы), они не разбиваются и ранение глаз исключается. Даже толстые пластиковые линзы практически невесомы, они легки и удобны в использовании. Единственный недостаток, присущий пластиковым линзам, связан с их мягкостью – при недостаточно аккуратной эксплуатации на полимерных линзах могут появиться царапины. Поэтому менять их приходится чаще, чем минеральные. Однако данный недостаток можно минимизировать бережным обращением. Кроме того, современные полимерные линзы выпускаются с дополнительным упрочняющим покрытием, а это значит, что линза дольше прослужит.

К преимуществам пластиковой линзы можно отнести и возможность тонировки. Линза может быть окрашена в любой цвет и оттенок.

## Виды покрытий очковых линз

Для повышения функциональных, эстетических и эксплуатационных свойств очковых линз на них наносят разнообразные оптические покрытия. На сегодняшний день самыми распространенными покрытиями пластиковой линзы являются: покрытие антибликовое (антирефлексное, просветляющее), упрочняющее, грязе-водоотталкивающее.

**Антибликовое (просветляющее) покрытие** поднимает оптическую линзу на совершенно другой уровень качества изображения. За счет отражения бликов светопропускание линзы возрастает до 99 %, увеличивается дальность видимости, снижается зрительная утомляемость, что особенно важно при работе за компьютером и при

ночном вождении. Просветляющее покрытие, состоящее из одного слоя, уменьшает отражение световых лучей лишь в одной ограниченной части видимого диапазона света. Для достижения эффекта во всем видимом диапазоне применяют многослойные просветляющие покрытия с числом слоев от 3 до 7 и более. Любое просветляющее покрытие обладает легким остаточным рефлексом. Остаточное отражение света от поверхности линзы зависит от качества применяемого покрытия и имеет свой характерный цвет (сиреневый, золотой, зеленый и т. д.) Принято считать, что наиболее технологически сложные просветляющие покрытия имеют очень слабый оттенок.

**Упрочняющее покрытие** повышает устойчивость поверхности к механическим повреждениям, что предотвращает появление потертостей на линзе и продлевает срок ее службы. Данное покрытие особенно важно, так как спрос на более легкие полимерные материалы увеличивается, а повысить их абразивоустойчивость (стойкость к образованию царапин) возможно только за счет нанесения упрочняющего покрытия, которым покрываются обе поверхности линзы (передняя и задняя). Сегодня чаще всего упрочняющее покрытие применяется как часть многофункционального покрытия линз в виде отдельного слоя. Кроме того, существуют окрашиваемые полимерные очковые линзы с упрочняющим покрытием.

**Грязе-водоотталкивающее покрытие** препятствует прилипанию грязи к поверхности линзы – капли воды просто скатываются с поверхности, а не высыхают. Гидрофобные свойства поверхность приобретает в результате нане-

## ОПТИКА И ОФТАЛЬМОЛОГИЯ



сеть салонов оптики «ТОЧКА ЗРЕНИЯ»

Наша компания предлагает полный спектр услуг:

- диагностика зрения,
- подбор контактных линз,
- подбор оправы и очковых линз,
- изготовление медицинских очков.

В наших салонах вас ждут:

- огромный выбор оправ и аксессуаров,
- широкий ассортимент солнцезащитных очков всемирно известных брендов: MaxMara, D&G, Just Cavalli, Roberto Cavalli, Prada, Ray-Ban, Vogue, Versace.
- контактные линзы ведущих производителей: Johnson & Johnson, Bausch & Lomb, Ciba Vision.



### КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

**МАГАЗИН «ТОЧКА ЗРЕНИЯ»**  
ул. Темерницкая, 55. Тел. (863) 262-50-29.  
пн.-сб. – с 9:00 до 19:00,  
вс. – с 10:00 до 17:00.

**МАГАЗИН «НОСОРОГ»**  
ул. Б. Садовая, 99. Тел. (863) 263-36-42.  
пн.-сб. – с 10:00 до 20:00,  
вс. – с 11:00 до 18:00.

**МАГАЗИН «ТОЧКА ЗРЕНИЯ»**  
ТЦ «Галер», ул. Зорге, 33,  
пн.-сб. – с 9:00 до 19:00,  
вс. – с 10:00 до 17:00.

www.t-zreniya.ru

Администратор сети салонов оптики «Точка зрения»  
Ирина Викторовна Дуканич,  
тел.: +7 919-887-47-42

**10%**  
Предъявителю купона –  
**СКИДКА 10%**  
на оправы и солнцезащитные очки

сения сверхтонкого слоя специальных веществ, не влияющего на эффект просветления. Линзы с гидрофобными покрытиями не только более устойчивы к загрязнению, но и легче очищаются от грязи.

## Утонченные линзы

Преимущества утонченных линз очевидны. Чем выше рефракция, тем более обоснованным является применение утонченных линз и линз асферического дизайна. Конечно, конкретный выбор определяется тем, насколько эстетично выглядят с точки зрения толщины необходимые вам линзы и в какой бюджет вы желаете уложиться. На сегодняшний день самые тонкие полимерные линзы – это линзы, изготовленные из материала с очень высоким показателем преломления – 1.74.

**Обобщим преимущества утонченных линз:**

- они эстетичны благодаря тончайшему и плоскому профилю;
- эти линзы идеальны при назначении высоких значений рефракции – благодаря сверхлегкости;
- на этих линзах всегда при-

сутствует комплексное антирефлексное покрытие;

■ ухаживать за такими линзами проще благодаря устойчивости к царапинам и ударопрочности.

Итак, как мы видим, на сегодняшний день существует множество аспектов, которые необходимо учитывать при выборе очковых линз. Линзы для корректирующих очков могут быть из различных материалов, разных конструкций дизайна, совмещать в себе то или иное покрытие. Именно поэтому на продавца-консультанта салона оптики ложится большая ответственность. От его профессионализма во многом зависит степень информативности пришедшего в салон клиента. Продавцы-консультанты должны предоставить всю информацию об очковых линзах, объяснить особенности, достоинства и недостатки различных типов линз. Не стесняйтесь задавать продавцам-консультантам как можно больше вопросов, ведь ваше зрение дает вам 90 % информации об окружающем мире.

администратор сети салонов оптики «Точка зрения» **Ирина Дуканич**

**ДОНСКАЯ АПТЕКА**  
Аптечная сеть «Донская Аптека» приглашает вас в аптеки г. Ростова-на-Дону, Таганрога, Азова, Аксая, Каменска-Шахтинского, Шахт и Донецка. Наш ассортимент и качество товара вас приятно удивят. Желаем вам крепкого здоровья и процветания!

**Аптечная сеть «Некмап»**  
● Аптека №1, ул. М. Горького, 111/52, т. 2-694-694;  
● Аптека №3, пр. М. Нагибина, 35, т. 227-20-54;  
● Аптеч. пункт №11, пр. Космонавтов, 28, т. 276-03-66;  
● Аптеч. пункт №14, ул. Добровольского, 15, т. 2-310-125;  
● Аптеч. пункт №16, ул. Еременко, 58/2, т. 225-00-56.

**36-6**  
Аптека • Здоровье • Красота  
Единая справочная служба (863) 2-800-366

Поликлиника:  
г. Ростов-на-Дону, 1 линия, 6.  
Тел: 283-09-29.  
Стационар: г. Ростов-на-Дону,  
ул. Пешкова, 34.  
Тел: 254-94-00.

**Вся линейка фиточаёв**  
по президентской программе «ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ»  
СОЛЬ КАРЛОВЫХ ВАР ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРИ!  
ОЗДОРОВЛЕНИЕ БЕЗ ПОСЕЩЕНИЯ ЗНАМЕНИТОГО КУРОРТА!  
Приобретайте у официального дистрибьютора по ЮФО – ФИРМЫ «ИНТЕР+»  
г. Ростов-на-Дону, тел. (863) 296-82-63 – КРУГЛОСУТОЧНО!  
e-mail: interplus2008@rambler.ru

## Сезонные проблемы

Поллиноз (аллергия на пыльцу) распространен у людей любого возраста и пола, но у детей он чаще встречается в возрасте старше 6 лет. Количество больных во всем мире удваивается каждые 10 лет. Не всегда поллиноз диагностируется, поэтому официальные данные о его распространенности занижены примерно в 10 раз. Поллиноз не проходит с возрастом. У жителей городов поллиноз встречается в 6 раз чаще, чем у сельских жителей. Это объясняется влиянием загрязнения воздуха: под действием таких веществ, как двуокись серы, озон и окислы азота, а также кислых аэрозолей, происходит повреждение зерен пыльцы и выход на их поверхность новых аллергенов. При лечении поллиноза используют препараты, которые подавляют аллергическое воспаление или снижают выраженность симптомов поллиноза: антигистамины, препараты кромоглиновой кислоты, симпатомиметики, кортикостероиды.

## Иммунитет и аллергия

Главную роль в развитии поллиноза играют около 60 растений. Знание примерных сроков их цветения в данной местности облегчает диагностику «виновного» фактора. Возможны перекрестные реакции на родственные растения (тимофеевка – ежа, ольха – орешник – береза).

Обычно выделяют три периода повышения концентрации пыльцы в воздухе: **весенний**, связанный с цветением деревьев (иногда даже встречается выражение «деревянный поллиноз»), **летний** (луговые травы) и **осенний** (сорные травы). Основное значение имеют ветроопыляемые растения, пыльца которых выделяется в огромных количествах и легко разносится ветром. Размеры ее – от 10 до 50 микрон, а содержащиеся в ней ферменты облегчают проникновение через слизистую оболочку глаз и носа. К тому же на зернах пыльцы могут вегетировать споры плесневых грибов, что тоже может быть причиной симптомов. Если причиной поллиноза являются споры грибов, симптомы могут продолжаться все теплое время года.

Причинный фактор поллиноза зависит от климатической зоны, особенностей местной флоры. Так, в Казахстане это чаще всего пыльца полыни и амброзии, а в России – береза, орешник и луговые травы. Календарь цветения растений зависит и от погодных условий. В теплые солнечные дни и при сильном ветре симптомы выражены сильнее. Заподозрить наличие поллиноза можно, анализируя совпадение во времени симптомов с календарем цветения, а для его подтверждения проводится аллергологическое обследование с применением кожных тестов (вне сезона цветения) и анализ на наличие антител к данному аллергену в сыворотке крови (RAST – радиоаллергосорбентный тест и др.).

На территории Европейской части России сезон цветения от-

крывает серая ольха (в Москве в среднем с 16 апреля). Существует интересная методика расчета поллиноза по сумме эффективных температур. Меры по ограничению контакта с пыльцой следует начинать, как только температура впервые поднялась до +5°C, а вероятные сроки цветения рассчитываются по сумме эффективных температур (температура эффективная = средней суточной температуре – 5°C). Для цветения березы сумма эффективных температур должна достигнуть 70°C.

Применять противоаллергические препараты больному поллинозом надо весь период цветения растений ежедневно. На следующий сезон обострение поллиноза повторяется. Если сезон продолжается три месяца, то стоимость курса лекарственной терапии поллиноза – составляет в среднем около \$250-300

## СИМПТОМЫ ПОЛЛИНОЗА (аллергии на пыльцу)

Статья в журнале «Здоровье»



## Рекомендации:

- Избегать мест, где растут тополя;
- Закрывать окна;
- Чаще проводить влажную уборку в доме;
- На улице закрывать нос и рот влажным платком;
- Надевать темные очки;
- Следить за прогнозами погоды, в которых сообщается об уровне содержания аллергенов в воздухе.

При появлении **первых признаков** аллергии рекомендуется принимать **антигистаминные препараты**, которые блокируют в организме рецепторы, являющиеся причиной аллергии. Но сначала лучше **обратиться за советом к врачу**

Для медикаментозного лечения обострения поллиноза и для профилактики обострения применяются следующие группы препаратов:

- Антигистаминные препараты
- Сосудосуживающие препараты
- Комбинированные препараты
- Кромогликат натрия
- Глюкокортикостероиды

«РИА Новости» © 2008  
Любое использование этой публикации возможно только с письменного согласия «РИА Новости»  
По вопросу использования обращаться по телефону +7 (495) 645-6601 (# 7251) или e-mail: info@ria.ru

## КАЛЕНДАРЬ ЦВЕТЕНИЯ И СПОРООБРАЗОВАНИЯ

Конец марта – апрель	Лиственные кустарники: ольха, верба, лещина (орешник)
Конец апреля – конец мая	Лиственные деревья: береза, дуб, ясень, тополь, ива, клен, вяз, осина
Середина мая – середина июня	Хвойные деревья: сосна, ель
Конец мая – конец июля	Злаковые травы: овсяница, ежа, тимфеевка, мятлик, райграс, лисохвост, костер, рожь, пырей
Конец мая – июнь	Одуванчик
Конец июня – начало июля	Липа
Июнь – середина июля	Подорожник, гречишные
Июль – середина августа	Крапива
Конец июля – октябрь	Сорные травы: полынь, марь, лебеда, амброзия
Апрель – сентябрь	Поливалентная пыльцевая аллергия (аллергия к разным группам растений) Плесневые грибы <i>Alternaria Cladosporium</i>

## ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ, КОТОРЫЕ НЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ПРИ ПОЛЛИНОЗЕ

СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ	ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ
К пыльце деревьев	Орехи (особенно фундук), яблоки, черешня, вишня, персик, нектарин, слива, морковь, петрушка, сельдерей, помидоры (томаты), киви, картофель, березовый сок
К пыльце злаковых трав	Хлеб, хлебобулочные изделия, хлебный квас, изделия из муки, манная крупа, отруби, проростки злаков, панировочные сухари, мороженное, щербет, пудинги, клецки, блины, геркулес и крупы (овес, пшеница, ячмень и т. д.), кукуруза, сорго, колбасы, заменители кофе, солод, пиво, пшеничная водка, щавель
К пыльце сорных трав	Дыня, семена подсолнечника, подсолнечное масло, халва, майонез, арбуз, кабачки, баклажаны, горчица, шпинат, свекла, абсент, вермут, латук, топинамбур, цикорий, цитрусовые, мед
К грибкам	Дрожжевое тесто, квашеная капуста, пиво, квас, сыры, вина, ликеры, сахар, фруктоза, сорбит, ксилит, другие продукты, подвергающиеся ферментации при приготовлении

**ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ:** Особое место в лечении больных поллинозом занимает **АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ИММУНОТЕРАПИЯ (АСИТ)**. Принцип метода – это введение в организм больного вакцины, приготовленной из пыльцы растений, вызвавших заболевание, в постепенно возрастающих концентрациях. В результате организм как бы «привыкает» к пыльце, перестает на нее реагировать. АСИТ применяется при всех степенях заболевания в фазе ремиссии. АСИТ проводит только врач-аллерголог в аллергологическом кабинете. Лечение проводится ежегодно вне сезона цветения растений и на протяжении 3-5 лет.

**Пчела лечит**

**СИЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ – ЭТО ПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ!**

600 пищевых веществ от пчелы обеспечивают функциональное питание каждой клетке человеческого организма.

Регулярное употребление в повседневном питании **пчелиной пыльцы, перги, медовых композиций с маточным молочком и водного экстракта очищенного прополиса** восстанавливают иммунитет каждого органа и всего организма в целом. А такой уникальный продукт, как **хитозан-меланиновый комплекс (аписан)**, очищает кровь, лимфу, сперму и, что важно для людей с ослабленным иммунитетом, выводит из крови циркулирующие иммунные комплексы, снижает аллергическую реакцию организма.

**Тел. 8-908-513-72-86**  
ул. Московская, 54, 3 этаж, оф. 25, [www.apis.net.ru](http://www.apis.net.ru)

**КУПОН СО СКИДКОЙ 7%**  
на приобретение продуктов пчеловодства  
на предъявителя  
тел. 8-908-513-72-86, ул. Московская, 54, 3 этаж, оф. 25  
[api\\_rostov@mail.ru](mailto:api_rostov@mail.ru)

Уважаемые ростовчане, желающие оказать помощь Службе крови, мы ждем вас по адресу:

ГУЗ «Станция переливания крови» Ростовской области  
Министерства здравоохранения Ростовской области,

г. Ростов-на-Дону, ул. Ченцова. 71,  
тел. (863) 251-82-81

Телефон бесплатной горячей линии Государственной программы развития добровольного донорства «Служба крови»

8-800-333-33-30, [www.yadonor.ru](http://www.yadonor.ru)

## Исторический аспект ЭКО-технологии

Англия была первой страной, где родился ребенок *in vitro* – «из пробирки». Зовут ее – Луиза Браун. Сейчас Луизе Браун 29 лет. После окончания школы она работала почтальоном, вышла замуж. Несколько лет назад у нее родился здоровый малыш, причем родила она самостоятельно. Со здоровьем у Луизы тоже все в порядке.

В нашей стране ЭКО зародилось несколько десятилетий назад. В начале 1980-х годов под руководством профессоров Н. М. Побединского и Б. В. Леонова были впервые получены около 400 первых яйцеклеток, были собраны и обобщены абсолютно новые для того времени данные, разработаны технологии, которые наряду с другими факторами позже позволили осуществить оплодотворение *in vitro*. Первое «дитя науки» – Алена Донцова – родилась после ЭКО в научном Центре акушерства, гинекологии и перинатологии 20 лет назад. Живет она в Севастополе, окончила торговый техникум, собирается поступать в институт. Насколько нам известно, Алена здорова и мечтает, как минимум, о двоих детях – мальчике и девочке.

По мнению ученых, вспомогательные репродуктивные технологии – это преимущественно хирургия клетки, выполненная в особых условиях. Это очень существенное замечание. ЭКО – комплекс научно-практических исследований, хотя, к сожалению, сегодня присутствует и некоторая «коммерческая увлеченность» этими технологиями, к стати, иногда в ущерб научным фактам.

В этом смысле чрезвычайно важны нынешние государственные инициативы решения демографических проблем в России.

### Кто они – «дети из пробирки»?

«Пробирочные» дети ничем не отличаются от рожденных естественным путем. Более того, психологи утверждают, что такие дети более общительны и сердечны.

Общая длительность обследования и лечения методом ЭКО составляет примерно 1,5-2 месяца. Окончательное решение и выбор индивидуальной программы лечения принимается только после всестороннего обследования пары.

ФАРМАЦЕВТИКА

Приложение к изданию «Фармацевтика 2000+» Июль 2009 г.

5

## Планирование семьи и вопросы репродукции

Продолжение темы в следующем номере >>

# ЭКО: когда наука помогает природе

Научные дискуссии, касающиеся вопросов репродукции человека, в обывательском понимании, как правило, связываются с технологиями экстракорпорального искусственного оплодотворения (так называемого ЭКО). Однако ЭКО – лишь малая часть репродуктивной медицины.

Родители к ним относятся по-особенному – слишком трудно они дались, а потому в таких семьях спокойная и доброжелательная обстановка, оптимальная и для здоровья, и для правильного воспитания.

Методы искусственного оплодотворения, которые помогли бесчисленному множеству пар завести ребенка, одновременно породили проблемные этические вопросы. Начиная от проблемы лишнего эмбриона и ПГД (предимплантационной диагностики) и заканчивая генным анализом в пробирке и проблемами суррогатного материнства и исследования стволовых клеток.

### Этический аспект

ЭКО – высокотехнологичный метод лечения бесплодия. «Бытовая критика» этого метода связана с недостатком информации, а значит, с непониманием сути процесса. При ЭКО несколько нетрадиционно «место встречи» мужской и женской половой клетки, что требует более тщательного контроля за течением беременности и ее особой поддержки.

В ходе процедуры ЭКО процессы слияния половых клеток происходят в эмбриологической лаборатории, после чего эмбрион переносят в полость матки, где он самостоятельно прикрепляется и развивается по «классическим» законам появления новой жизни.

Для процедуры ЭКО необходима подготовка, включающая ведение здорового образа жизни и качественное питание родителей, полное исключение курения. Необходимо избегать стрессов, перенапряжения – и физического и психологического. Перед началом проведения ЭКО необходимо пройти полноценное и всестороннее обследование для определения общего состояния здоровья пациента. Кроме диагностики и лечения заболеваний мужа и жены, выявления степени риска передачи генетических заболеваний также необходима выработка стиля здорового образа

жизни, которая увеличит шансы родить здорового ребенка.

Сама процедура экстракорпорального оплодотворения заключается в смешении зрелых яйцеклеток, извлеченных из яичников пациентки со сперматозоидами мужа или донора.

В случае, когда сперматозоиды обладают плохими качественными показателями, используется специальная методика зачатия: для внедрения внутрь яйцеклетки выделяется один подходящий по показателям сперматозоид (методика ICSI – ИКСИ).

Уже через 18 часов врач-эмбриолог может определить наличие признаков оплодотворения. В случае успеха яйцеклетки помещаются в среду, где они превращаются в эмбрионы, готовые для дальнейшего развития уже в матке пациентки. Примерно через две недели после процедуры переноса эмбриона проводят анализ крови на гормон – ХГ (хорионический гонадотропин), который присутствует в организме женщины только при наступлении и развитии беременности.

### Особенности лечения методом ЭКО+ИКСИ

До недавнего времени метод ЭКО считался самым современным методом лечения бесплодия, пока не появился новый метод – ИКСИ. Но в силу некоторых особенностей ИКСИ эту процедуру используют гораздо реже ЭКО. Это обусловлено слишком тонкими манипуляциями ИКСИ, слишком дорогим оборудованием, слишком высокими требованиями к эмбриологам.

Продолжение темы – в следующих выпусках >>

## Эффективность метода ИКСИ

В Германии более 9 000 детей каждый год появляются благодаря зачатию в пробирке либо процедуре ИКСИ. Это является результатом работы более 100 центров репродуктивной медицины. Но с этими методами лечения бесплодия связаны определенные проблемы. В результате использования ЭКО и ИКСИ примерно в одной четверти случаев появляется двойня, в 2,6 % – тройняшки. Если сравнивать с естественным зачатием – то это 1,19 % случаев. Ценой за многоплодную беременность являются осложнения во время беременности и вероятность преждевременных родов. Репродуктивная медицина помехой в своей работе считает так называемое «правило трех» – закон о защите эмбрионов, в соответствии с которым за один цикл можно оплодотворить не более трех яйцеклеток, и все полученные из них эмбрионы должны быть подсажены в матку женщины. Это ставит врачей перед дилеммой: в случае увеличения количества оплодотворяемых яйцеклеток возрастает количество близнецов. А если за цикл оплодотворить одну яйцеклетку, то шанс наступления беременности упадет всего до 10 %.

## Секреты лазерной хирургии

### Лазер в гинекологии

С помощью лазера удаляются эрозии, дисплазии, лейкоплакии шейки матки, генитальные кондиломы (кондиломы являются очень распространенной патологией; она вызывается вирусом папилломы человека и зачастую требует хирургического вмешательства). Напомним, что заболевания шейки матки также могут вести к онкозаболеванию этого органа.

Лазер, применяемый в качестве хирургического инструмента исключает образование рубцов и риск инфицирования. К тому же, этот метод особенно предпочтителен для женщин, не рожавших и планирующих беременность.

### Доброкачественные новообразования кожи?

К новообразованиям кожи относят бородавки, невусы, папилломы, кондиломы, пигментные

пятна, атеромы, гиромы и пр. Всем известны неудобства, которые доставляют своим хозяевам косметические дефекты на коже, в особенности, когда они расположены на заметных местах. Конечно, нельзя забывать и о риске дальнейшей мутации доброкачественного новообразования в злокачественное...

Процедура удаления новообразований кожи выполняется в амбулаторных условиях под местной анестезией. Причем, обычно, пациент отправляется домой сразу же после проведения процедуры. Важно и то, что никаких отеков и кровоподтеков в месте контакта лазера с кожей не остается.

### Сосудистые патологии кожи

Одним из ярких примеров таких патологий является телеангиэктазия (ТАЭ) – расширение сосудов кожи диаметром до 1 мм.

Причиной возникновения этого косметологического дефекта может стать чрезмерно длительное пребывание на солнце, генетическая предрасположенность, хроническая венозная недостаточность, заболевания печени, нарушение свертываемости крови, последствия гормонотерапии и т. д.

Особенно заметны такие дефекты на лице и ногах. Для лечения ТАЭ кожи ног вот уже около 20 лет применяется метод селективной лазерной коагуляции (он сопровождается минимумом побочных эффектов), когда происходит точечное воздействие на сосуды. Для достижения положительного результата на лице требуется проведение 2-3 сеансов, а на нижних конечностях – 4-5 сеансов. Интервал времени между процедурами составляет 2-3 месяца. Для удаления гемангиом требуется 1-3 сеансов, для удаления «винных пятен» – до 6 сеансов.

## ЦЕНТР ЛАЗЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ

- лазерная эпиляция
- удаление всех видов новообразований
- удаление сосудистых образований
- гинекология
- лечение вросшего ногтя

г. Ростов-на-Дону, ул. Суворова, 115, тел. (863) 264-55-07, [www.asclepion.ru](http://www.asclepion.ru)

Продолжение темы – в следующих выпусках >>

Продолжение  
темы —  
в следующем  
выпускеПоднимаем  
проблему

Александр Васильевич ШАПОШНИКОВ, доктор медицинских наук, профессор, хирург-гастроэнтеролог: «Говоря о вирусных гепатитах нужно помнить об их коварстве. Они способны протекать как в острой, так и в скрытой формах. При остром гепатите человек относительно быстро проходит кризисную точку заболевания и выздоравливает. Однако около 10 % заболевших гепатитом оказываются в ситуации, когда их заболевание хронизируется. В этом случае начинается процесс медленного воспаления, который может тянуться десятилетиями...»



# Заболевания печени: насколько страшен враг?

В России насчитывается около 8 миллионов (!) носителей вируса гепатита В. По оценкам специалистов, в ближайшие десятилетия в России от заболеваний печени, вызванных вирусом гепатита В, может погибнуть еще 1,5 млн человек. Во всем мире более двух 2 миллиардов людей инфицированы вирусом гепатита В.

Но, несмотря на эту неутешительную статистику, мы можем с уверенностью констатировать: гепатит — не приговор. Он излечим, причем полностью. Но лечением надо заниматься. Надо уделять внимание своему здоровью, и оно подарит вам радость полноценной жизни. Впрочем, это небольшое «лирическое отступление», а теперь поговорим о проблеме более конкретно.

Термином «гепатит» (ήπατις от ήπαρ — «печень») обозначают группу заболеваний различной этиологии, которые характеризуются воспалительным поражением печени. Воспаление паренхимы (ткани) печени может быть вызвано различными причинами. Согласно современной классификации гепатитов выделяют следующие виды этого заболевания:

- **инфекционный гепатит** — вирусные гепатиты (гепатит А, В, С, D, E, G), бактериальные гепатиты;
- **токсический гепатит** — алкогольный гепатит, лекарственный гепатит, гепатит при отравлении различными химическими веществами (природные и промышленные яды);
- **аутоиммунный гепатит** — разрушение тканей печени собственной иммунной системой организма;
- **лучевой гепатит** — редкая форма гепатита, развивающаяся при воздействии на организм больших доз ионизирующего излучения.

Из приведенных выше групп гепатитов, наиболее часто встречаются **инфекционные**, а именно **вирусные** гепатиты. В настоящее время наблюдается **пандемическое распространение вирусного гепатита В**.

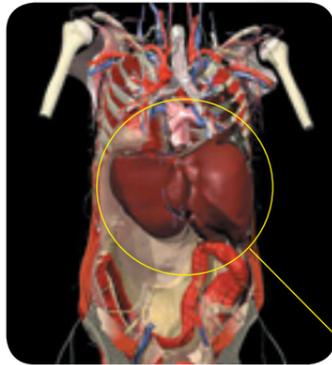
Обычно выделяют две основные формы клинического течения гепатитов: «острую» и «хроническую».

## Острая форма

Острая форма течения наиболее характерна для гепатитов вирусной природы, а также для гепатитов, вызванных отравлениями сильными ядами. При острой форме развития гепатита наблюдается заметное ухудшение общего состояния больного, развитие признаков общей интоксикации организма и нарушение функций печени (повышение температуры тела, в ряде случаев развитие желтухи и др.), а также повышение уровня трансаминаз и общего билирубина крови. Острый гепатит, как правило, заканчивается полным выздоровлением больного, однако в некоторых случаях наблюдается переход острого течения болезни в хроническое.

## Хроническая форма

Хроническая форма может развиваться самостоятельно (например при хроническом отравлении этиловым спиртом), или продолжаться развитие острого гепатита (вирусный гепатит В, D). Клини-



В мире хронический гепатит В является одной из главных причин рака печени. В течение жизни у 10-40 % хронических больных гепатитом В могут развиться рак печени и цирроз печени.

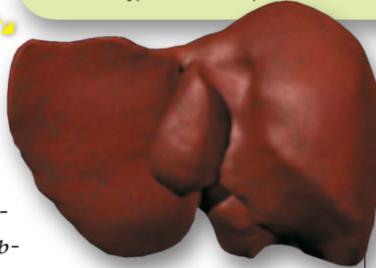
ческая картина при хроническом гепатите бедная, заболевание долгое время протекает бессимптомно. Отмечают стойкое увеличение размеров печени, тупые боли в правом подреберье, непереносимость жирной пищи и др. При хроническом гепатите клетки печени постепенно замещаются соединительной тканью, так что в большинстве случаев не леченный хронический гепатит ведёт к развитию цирроза печени. Пациенты, страдающие хроническим гепатитом, подвержены высокому риску развития первичного рака печени.

Риск перехода гепатита В в хроническую форму в немалой степени зависит от возраста больного и его иммунологического и иммуногенетического статуса. Так, у новорожденных гепатит В трансформируется в хроническую фор-

## Лекарственные гепатиты. Информация к размышлению

Чувствительность к тому или иному препарату варьирует от человека к человеку. Вообще говоря, практически любой препарат способен вызвать поражение печени и развитие гепатита разной степени тяжести. Но особо тяжелые формы гепатита развиваются при отравлении такими веществами как: яд бледной поганки (*amanita phalloides*), белый фосфор, парацетамол, четыреххлористый углерод, промышленные яды и др.

Часто лекарственный гепатит может быть вызван лекарственными препаратами. Среди них: Галотан, Метилдопан, Изониазид, Рифампицин, Пиразинамид (и др. противотуберкулезные препараты), Фенитоин, Вальпроат натрия, Зидовудин, Кетоконазол, Нифедипин, Ибупрофен, Индометацин, Амиодарон, гормональные контрацептивы, Аллопуринол, Азатиоприн.



## Как питаться, если есть проблемы с печенью

Основное правило в этом случае — не перегружайте организм продуктами, которые природа ему не предназначила.

### Жиры

**Разрешается:** Легко эмульгирующиеся масла — сливочное, растительное (оливковое, подсолнечное, кукурузное).

**Не разрешается:** Тугоплавкое сало, смалец, комбиджир, маргарин.

### Супы

**Разрешается:** Vegetарианские с овощами, крупами, лапшой, молочные, фруктовые.

**Не разрешается:** На мясном, рыбном, грибном бульоне, кислые и жирные щи, борщи.

### Мясо

**Разрешается:** Нежирных сортов (говядина, телятина, кролик) в виде паровых котлет, фрикаделек, кнелей, суфле. Колбасы — диетическая, докторская. Сосиски говяжьи.

**Не разрешается:** Жирных сортов — свинина, окорока, жирные колбасы, свиные сардельки, сосиски. Мясные консервы.

### Рыба

**Разрешается:** Нежирных видов — треска, судак, сазан, навага.

**Не разрешается:** Жирных видов — осетровые, сом и др.

### Молочные продукты

**Разрешается:** Творог свежий, лучше обезжиренный, домашнего приготовления. Кефир, простокваша, ацидофильное молоко, молоко (жирность не более 2,5%). Сметана — только для заправки блюд.

**Не разрешается:** Сливки. Жирные подливы. Сыры острые.

### Яйца

**Разрешается:** Преимущественно для изготовления блюд. Белковый омлет, яйцо (всмятку) — не более 1 шт. в сутки.

**Не разрешается:** Крутые и сырые яйца. Яичная глазунья.

### Овощи и зелень

**Разрешается:** Свежие, в сыром виде (морковь, капуста, огурцы, помидоры); в отварном (картофельное пюре, протертая свекла, зеленый горошек, цветная капуста, кабачки). Лук только в отварном виде.

**Не разрешается:** Квашенные и соленые маринованные овощи и фрукты, бобы, горох, фасоль, чечевица. Щавель. Богатые эфирными маслами — чеснок, редька, редис.

му почти в 100 % случаев. У детей раннего возраста этот показатель снижается до 70 %. У здоровых молодых людей трансформация острой формы в хроническую наблюдается менее чем в 1 % случаев. Хронический гепатит С развивается у 85 % больных с острой формой инфекции. В процессе развития заболевания вполне вероятна цепочка вида:

острый вирусный гепатит

хронический гепатит

цирроз печени

гепатоцеллюлярный рак

## Кратко о подходах к диагностике гепатита

Хронические вирусные гепатиты В, С, D в ряде случаев поддаются противовирусной терапии, но лечение должно проводиться опытным инфекционистом-гепатологом.

Исследования показывают, что современные лечебные процедуры, как представляется, наиболее эффективны у тех пациентов, у которых проявляются признаки **активного заболевания печени:**

- повышенные ферменты печени (АЛТ);
- положительные анализы крови на:
  - вирус гепатита В (HBsAg);
  - Е-антиген гепатита В (HBeAg);
- повышенные уровни ДНК гепатита В (hepatitis B DNA).

Некоторые врачи могут назначить проведение анализа **биоптата печени** (что предполагает изъятие небольшого фрагмента печени (биопсии) для последующего изучения ткани под микроскопом), чтобы решить, необходимо ли это лечение, но эта практика не является общей. В любом случае перед началом лечения желательно заручиться мнением ещё одного специалиста.

Основана в 2000-году

Лаборатория  
«РАЗВИТИЕ ДНК»

Generation DNA

ПЦР-ДИАГНОСТИКА  
вирусных гепатитов  
и инфекций, передающихся  
половым путем

Мы предлагаем вам только высокотехнологичные виды исследований на самом современном оборудовании с использованием собственного многолетнего опыта и самых прогрессивных мировых технологий в диагностике.

Фед. лицензия № 61-01-000550 от 24.11.2006 г. Лицензия № 001530.61.РЦ.06.001.Л.000052.05.06 от 05.05.2006 г.

г. Ростов-на-Дону, пр. Ворошиловский, 105, ЦГБ,  
Режим работы: пн.-пт.: 9.00-17.00, суб.: 10.00-14.00.  
Тел. (863) 248-80-35, [www.pcr-lab.ru](http://www.pcr-lab.ru)

Стоимость лабораторных исследований  
в Лаборатории «Развитие ДНК»:

- половые инфекции — 180 руб.
- вирусный гепатит В — 350 руб.
- вирусный гепатит С — 450 руб.

## СТОМАТОЛОГИЯ СО ЗНАКОМ КАЧЕСТВА

стоматологическое оборудование

### История развития дентальной лазерной техники

Первые специализированные стоматологические лазерные системы появились в конце 80-х годов прошлого века. Изначально они были ориентированы на работу с мягкими тканями. Первопроходцем был сейчас уже практически забытый **аргоновый лазер**, который позиционировался как лазер для восстановительного лечения и обработки мягких тканей, так как лазер дает большое преимущество при обработке пародонтальных карманов глубиной 4-8 мм и позволяют существенно снизить число бактерий при удалении грануляционной ткани из десневой борозды; также эффективно их применение при отбеливании. Увы, очень высокая цена и узкий спектр применения практически не оставили аргоновым лазерам никаких шансов... Далее последовали **СО<sub>2</sub>-лазер**, работающий на длине волны 10 000 нм, Nd:YAG (1064 нм) и диодные, они же полупроводниковые лазеры, работающие в диапазоне волн от 805 до 980 нм. Эти лазеры «дожили» до нашего времени, претерпев определенные изменения.

Наиболее популярными и перспективными оказались диодные лазеры. Эти лазеры могут работать как в импульсном, так и непрерывном режимах, как контактным, так и бесконтактным способами. Наиболее активную политику на рынке таких лазеров ведут компании *Biolase* (система *Twilite*) и *Biolitec* со своим «бестселлером» – лазером *SmilePro*. Особенности воздействия диодных лазеров таковы: они могут резать и коагулировать мягкие ткани, причем делать это практически безболезненно для пациента (в большинстве случаев анестезия не используется вообще); они также могут обеспечивать ускоренное (иногда, весьма существенно) заживление мягких тканей после операционных вмешательств при воздействии лазерного излучения.

Продолжение темы. Начало в предыдущем выпуске

## Лазер-дантист: как это работает?

Лидером рынка стоматологических лазеров, по крайней мере, в США – является компания **Biolase**, предлагающая лазер **WaterLase** – близкий «родственник» известного **Millenium**. Это – эрбиевый лазер Er,Cr:YSGG, использующий излучение с длиной волны 2780 нм. При этом производители отмечают, что использование такой длины волны является развитием ставшей уже классической технологии 2940 нм. Это универсальная система, которая может быть использована как для работы на мягких, так и на твердых тканях.

Основой прибора является кристалл Er,Cr:YSGG, излучающий фотоны в импульсном режиме (~20 Гц), которые направляются по волоконному световоду к наконечнику, окруженному мельчайшими каплями воды.

Так развивается еще один миф, что лазер «сверлит зубы лучом». Как уже упоминалось, система WaterLase универсальна. Если убрать поддачу воды, то луч лазера легко рассекает мягкие ткани, а поскольку энергия поглощается клеточной жидкостью, а не нервными окончаниями, то пациент практически не испытывает боли, то есть не возникает потребности в анестезии.

Не менее широкую известность получила лазерная система **словацкой фирмы Fotona** под названием **Fidelis**. Это эрбиевый лазер, «сердцем» которого является кристалл Er:YAG, генерирующий излучение с длиной волны 2940 нм. В этом лазере используемая длина волны совпадает с пиком поглощения энергии молекулами воды. Лазерное излучение воздействует на ткани зуба, содержащие воду.

Остановимся более подробно на возможностях работы с твердыми тканями. Их перечень включает в себя подготовку полостей I-V классов и удаление кариеса: «удаление эмали, дентина и кариеса быстро, безопасно и точно». При этом практически не происходит нагрева окружающих тканей и не возникает такой проблемы, характерной для высокоскоростных боров, как возникновение микротрещин.

При этом используется запатентованная технология **Hydro-Kinetic**. Суть ее заключается в том, что воздействует на твердую ткань не сам лазерный луч, а поток мельчайших частичек воды, возбужденных энергией лазера. Именно эти возбужденные частички и удаляют кальцийсодержащую биологическую ткань, на которую направлено воздействие.

Получив дополнительную внешнюю энергию, молекула воды приобретает огромный кинетический потенциал. В тканях это выглядит как мгновенное закипание воды с резким увеличением объема – фактически, наступает микровзрыв с разрушением кристаллической решетки гидроксиапатита. Происходит явление абляции (испарения, удаления) ткани. Благодаря высокой энергии и очень короткому времени импульса, испарение ткани происходит значительно быстрее, чем распространение тепла вглубь ткани. Таким образом – ткань удалена, а нагрева окружающих структур не происходит.

Скорость удаления той или иной ткани зуба зависит от процентного содержания в них воды. Эмаль содержит, в среднем, 4 % воды, в то время как дентин – 10 %.

(Окончание на след. стр.)

При оценке возможностей протезирования и степени готовности к пользованию съемным протезом грамотный врач должен принимать во внимание, в первую очередь, возраст, пол и семейное положение больного, а также степень нарушения эстетики. Чем выраженнее нарушение эстетики и чем моложе возраст, тем с большей осторожностью следует выбирать ту или иную рекомендацию.

Имеет значение и локализация дефекта. Рассуждая о позиции врача при принятии решения о протезировании, нужно принимать во внимание весь комплекс взаимоотношений «медик – пациент». В определенных случаях мнение врача может носить главенствующий характер (например, при дистально расположенных изъянах врач должен быть более настойчив при назначении методики протезирования, а при дефектах в переднем отделе зубного ряда, наоборот, следует проявлять максимум понимания психологии больного).

Отсутствие соответствующего ухода за зубными протезами является одной из причин поверхностного воспаления слизистой оболочки протезного ложа. Отсюда следует, что гигиена полости рта лиц, пользующихся съемными и несъемными протезами, должна соблюдаться весьма строго.

Говоря о правилах пользования и обращения с протезами, следует обратить внимание на следующие моменты:

- После приема пищи протезы следует обязательно промывать в проточной воде (можно теплой, но не горячей), можно чистить и с зубным порошком (при хорошем уходе пластмассовые базисы и зубы всегда сохраняют блеск и цвет).
- От крепкого чая, черного кофе, курения протезы пигментируются, – в этом случае следует обратиться к врачу, который легкой полировкой снимет образовавшийся пигмент, а также возможные зубные отложения.
- Существуют рецепты различных растворов, в которых протезы эффективно очищаются. Растворы, как правило, готовят из специальных таблеток.
- Следует удалять протезы на ночь только после того, как больной привыкнет к ним и перестанет их ощущать (однако из этого правила приходится делать исключения, учитывая пол, возраст человека, семейные обстоятельства, жилищные условия, характер потери зубов (частичная или полная), а также состояние

Одним из известных и малопривлекательных побочных действий съемного зубного протеза является нарушение естественного самоочищения слизистой оболочки твердого неба и альвеолярных отростков. Это сопровождается изменением микрофлоры в количественном и в качественном отношении. В полости рта появляются бактерии, ранее здесь не наблюдавшиеся; возможно также колебание соотношений различных видов микробов. Исправить положение дел может лишь постоянный правильный уход за протезами.

Для многих людей, испытывающих известные проблемы со здоровьем зубов, съемные протезы становятся, практически, единственным способом сохранить качество жизни, компенсировать неудобства, связанные с отсутствием красивой, «белозубой» улыбки.

## Съемные зубные протезы: назначение и использование

сохранившихся зубов. Без учета этих сведений дать правильную рекомендацию невозможно, или совет будет в ущерб больному, или последний его сознательно не выполнит! Многие пациенты, как известно, несмотря на настойчивые рекомендации, протезами пользуются круглосуточно, а некоторые из них вообще скрывают от близких сам факт протезирования.

• Протезы, не снятые на ночь, ухудшают гигиеническое состояние полости рта. Однако в некоторых случаях действовать следует иначе (см. заметку «Как поступать с зубными протезами ночью»).

• Больные, пользующиеся протезами, должны один раз в полгода проходить осмотры для обследования состояния полости рта и самих протезов, а по мере увеличения сроков пользования протезами и для решения вопроса о времени нового протезирования.

Завершая наш разговор, отметим, что какой бы совет больному

ни был дан, всегда следует настойчиво рекомендовать тщательный и многократный уход за протезом в течение дня. Хороший уход может компенсировать побочное действие протеза, когда пациент пользуется им ночью. При односторонне сохранившихся зубах, а также при полной потере зубов на верхней челюсти для освобождения твердого неба от базиса можно рекомендовать беззубые протезы для пользования ими только в ночное время. Если протезы на ночь удаляют, то хранить их следует в специальной пластмассовой коробке, легко подвергающейся очистке.

Редакция выражает благодарность зав. ортопедическим отделением МЛПУЗ «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону» С. А. Кучеренко за помощь, оказанную при подготовке материала

### Как поступать с зубными протезами в ночное время

Существует отступление от правил о снятии на ночь протезов. Если на челюстях остаются две-три пары антагонизирующих зубов, то рекомендация удалять протезы на ночь вряд ли показана с медицинских позиций.

Дело в том, что глотание слюны продолжается и во сне. Зубы, смыкаясь в положении центральной окклюзии, будут находиться в состоянии травматической окклюзии. Протез в данном случае защитит пародонт оставшихся зубов от функционального перенапряжения. При малом числе антагонизирующих пар зубов рекомендации нужно давать, исходя из прогноза для оставшихся зубов, особенно на нижней челюсти, где фиксация полного съемного протеза всегда затруднительна.

Вряд ли рекомендация удалять протез на ночь будет полезной и тогда, когда на небольшом числе сохранившихся зубов повышается высота прикуса. Не следует давать подобный совет и пациентам с пародонтитами, а также людям, пользующимся шинами-протезами. Больным, страдающим артропатиями в связи с понижением межальвеолярного расстояния, при бруксизме, также следует воздержаться от совета удалять протез на ночь.

**ОПТОВО-РОЗНИЧНАЯ ТОРГОВЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ РАСХОДНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ И ОБОРУДОВАНИЕМ**

**DentKist**

**Создавайте лучшее!**

Стоматологические материалы нового поколения от компании-производителя **DenKist, Южная Корея**

- универсальность и совместимость с продукцией других торговых марок
- соответствие международным стандартам качества

**CharmsFil Plus**

ООО «Олимп», 344012, г. Ростов-на-Дону, ул. Стадионная, 11  
Тел.: (863) 231-84-01, 231-84-02

СТОМАТОЛОГИЯ  
СО ЗНАКОМ КАЧЕСТВАРовные зубы –  
не проблема

О проблеме выравнивания зубов в последнее время говорят очень много. Чаще всего вопросы посетителей стоматологических клиник связаны с тем, насколько это возможно с технической точки зрения, доставляет ли это какие-то неудобства в повседневной жизни и насколько это актуально для взрослого человека, в отличие от ребенка. На некоторые вопросы мы поможем найти ответы в этой публикации...

Самый главный вопрос – существуют ли возрастные ограничения для ортодонтического лечения? Специалисты утверждают: если позволяет пародонт (опорно-связочный аппарат зубов), зубы можно исправить и в 40 и в 60-летнем возрасте. Кстати, даже в ростовских клиниках это не редкость. Хотя надо иметь в виду, что в детском и подростковом возрасте можно повлиять ещё и на рост и развитие челюстных костей. Поэтому если речь идет не только об устранении кривизны рюбов, но и об исправлении прикуса – лучше обращаться к врачу как можно

раньше. Взрослые же пациенты очень часто проходят ортодонтическое лечение непосредственно перед протезированием. Например, когда по причине давней потери зубов соседние зубы смещаются, зубы-антагонисты – опускаются. Все эти деформации сейчас можно успешно устранить **брекет-системами и ортодонтическими микроимплантатами.**

Ортодонтическая подготовка даёт возможность сделать безупречную с точки зрения эстетики и функции работу по совершенствованию внешнего вида зубов.

А можно ли сделать ортодонтическое лечение незаметным?

Существуют особые лингвальные брекеты, которые укрепляются с внутренней стороны зубов и абсолютно незаметны снаружи. Достоинство их состоит также в том, что, во время застолья, вы можете не опасаться за некоторые неприятные казусы, связанные с использованием традиционных брекет-систем: не видно ни самих брекетов, ни, естественно, остатков пищи на них.

Закономерное замечание – за такими брекетами ухаживать, видимо, значительно сложнее?! Отнюдь. При чистке обычных наружных брекетов нужно проявлять гораздо больше терпения и старания, поскольку все «погрешности гигиены» отразятся на лицевой (передней) поверхности зубов. Кроме того, естественное самоочищение в этой зоне практически отсутствует. Поэтому скрытые (внутренние) брекеты – отличный выход для детей и людей с ослабленной эмалью!

стоматологическое оборудование

Лазер-дантист:  
как это работает?

(Окончание. Начало на пред. стр.)

Кариозный дентин содержит еще большее количество воды. Самой большой способностью к абляции обладает, таким образом, пораженный кариесом дентин, а самой слабой – эмаль. Поэтому, возможна регулировка параметров лазера подобно тому, как стоматологи определяют скорость турбины и выбирают нужный бор в зависимости от того, какую ткань следует удалить.

Безусловно, очень важен вопрос нагрева и обрабатываемой, и окружающей ткани. Решением является

качественное охлаждение водой. В этом случае, при обработке полости лазером температура в ней повышается намного меньше, чем при классической обработке турбиной (менее чем на 3°C).

Все вышесказанное характерно для работы с твердыми тканями. А как же заявляемая универсальность, то есть возможность работы и с твердыми, и с мягкими тканями? Решением явилось создание системы **Fidelis Plus**, реализующей возможность использования двух типов излучений с длинами волн,

характерными для кристаллов Er:YAG (твердые ткани) и Nd:YAG (мягкие ткани). Кроме того, в системе Fidelis Plus реализована технология VSP (variable square pulse – прямоугольные импульсы изменяемой длительности). Идея заключается в том, что, в отличие от других систем, существует возможность изменения длительности и частоты импульсов в зависимости от типа обрабатываемой ткани.

Короткие частые импульсы позволяют с минимальными потерями и минимальным же нагревом «накачивать» энергию в твердые ткани с высоким порогом абляции. Чем короче импульс, тем быстрее передается в ткани энергия, и тем меньшее ее количество уходит на нагрев тканей.

**ФЕНИКС**  
лечебно-реабилитационный  
научный центр

Возрождаем  
к новой жизни  
Медицинский  
центр «Феникс»

■ **ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ** (вне зависимости от тяжести и длительности заболевания) всех нервных и психических расстройств детей, подростков, взрослых и пожилых (шизофрения, депрессия, приступы панического страха, слабоумие, НЦД или ВСД, психосоматические расстройства, хроническая усталость, эпилепсия, дисциркуляторная энцефалопатия, травматическая болезнь мозга; транссексуализм; болезни зависимого поведения (влечение к азартным играм, Интернет, к мобильным телефонам); нарушения пищевого поведения (анорексия/булимия и пр.)

■ **МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ** помощь при алкоголизме и наркомании

■ **ЗАЩИТА ПРАВ** пациентов центра

344010, г. Ростов-на-Дону, пр. Ворошиловский, 40/128. Тел. (863) 267-48-15. Тел./факс: (863) 267-38-67  
[www.centerphoenix.ru](http://www.centerphoenix.ru)

Приложение к научно-популярному  
журналу «Фармацевтика 2000+»

ФАРМАЦЕВТИКА

Св-во о регистрации СМИ – ПИ № ФС 10-6762

Главный редактор – Д. В. Нефёдов. Отдел рекламы – Яна Федосцева. Информационный отдел – Павел Багров. Фото – Владимир Изусов. Корректра и редактирование – Павел Багров. Художник – Юлия Степаненко. Адрес редакции издания: 344012, г. Ростов-на-Дону, ул. Ивановского, 38/63, тел. (863) 220-38-27, факс (863) 297-26-17, e-mail: [farma2000@aaanet.ru](mailto:farma2000@aaanet.ru). Совокупный тираж издания с приложениями в г. Ростове-на-Дону – 5 000 экз. Подписано в печать: фактически – 07.07.2009 в 10.00, по плану – 07.07.2009 в 10.00. Отпечатано в типографии Е. Кардаковой, тел. (863) 248-09-41. Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Мнение авторов может не совпадать с мнением редакции. За содержание рекламной информации ответственность несет рекламодатель. © Нефёдов Д. В., 2009

Издание распространяется бесплатно только по редакционному реестру бесплатной доставки



Когда возникает желание сделать внешний вид зубов совершенным, компромиссы ни к чему. Лингвальные брекеты Incognito полностью оправдывают свое название. Они постепенно делают улыбку красивой, при этом оставляя незамеченными. Шаг за шагом незначительная последовательность дуг будет выравнивать зубы, реализовывая заложенные при установке брекетов параметры. Первые изменения станут заметными весьма скоро.

ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ  
ЛЕЧЕНИЕ –  
ЭСТЕТИЧНОЕ,  
НЕЗАМЕТНОЕ  
И КОМФОРТНОЕ!  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА  
«ВИД» – ОЧЕВИДНЫЕ  
ПРЕИМУЩЕСТВА!

**Incognito** – это несъемная ортодонтическая аппаратура, которая фиксируется с внутренней стороны зубов. Доказано, что несъемные лингвальные брекеты безопаснее для зубов, так как их внутренняя поверхность более устойчива к декальцификации. Это особенно важно при лечении детей.

## Точное попадание

Изготавливаются брекеты **Incognito** в соответствии с индивидуальными особенностями каждого пациента. Основания золотых замочков идеально подходят к поверхности зубов, а ортодонтические дуги обрабатываются специальным высокоточным автоматом. Система настроена исключительно точно, поэтому выравнивание происходит значительно быстрее.

## Почему «Инкогнито» лучше?

- Это абсолютно незаметные брекеты – укрепляются на внутренней поверхности зубов.
- Изготавливаются из золотого сплава в лучшей зуботехнической лаборатории Германии «TOP-Service Lingualtechnik GmbH», учитывая все нюансы именно вашего прикуса.
- Исключают аллергические реакции.
- Не вызывают нарушений дикции в отличие от других брекетов.
- Это самые безопасные брекеты в мире: тончайшая золотая пластинка защитит эмаль от кариеса и деминерализации.
- Это гарантия качественного и быстрого лечения.

## Индивидуальный подход и новейшие технологии

Обследование пациентов в стоматологической клинике «ВИД» производится на цифровых аппаратах «Orthophos XG 5 DS Ceph» производства «Sirona» (Германия) и «IRIX 70 CCX» производства «Trophy» (Франция), обеспечивающих точнейшее качество исследования, компьютерный анализ полученных данных, ничтожную лучевую нагрузку.

Технологические возможности позволяют выполнить:

- обзорный компьютерный снимок всех зубов (ортопантомограмму);
- прицельную дентальную радиовизиографию – цифровой снимок 1-2 зубов;
- радиовизиографию височно-нижнечелюстного сустава, гайморовой пазухи;
- сегментарные цифровые снимки (фронтальный и боковые отделы челюстей);
- телерентнограмму (цефалограмму) в прямой проекции;
- телерентнограмму (цефалограмму) в боковой проекции;
- рентнограмму кисти руки.

Стоматологическая клиника «ВИД»  
Рабочая площадь, 7. Тел.: 236-84-92, 266-90-91,  
[www.rostovzubki.ru](http://www.rostovzubki.ru), [info@rostovzubki.ru](mailto:info@rostovzubki.ru)



## Уважаемые партнеры!

Приглашаем вас распространять ваши рекламно-информационные материалы (листки, буклеты, флайеры) по нашему реестру доставки одновременно с журналом «Фармацевтика 2000+» и приложением к нему – газетой «Современное здравоохранение».



Подробную справку вы можете получить, обратившись по:  
тел. (863) 220-38-27, факс (863) 297-26-17, e-mail: [farma2000@aaanet.ru](mailto:farma2000@aaanet.ru)

**Медицинский центр «НОВОМЕДИЦИНА»**

- диагностика и лечение урологических заболеваний в короткие сроки с применением современных методик лечения и соблюдением полной анонимности;
- консультации по диагностике и лечению заболеваний, передающихся половым путем, а также воспалительных заболеваний (простатита, цистита, уретрита, везикулита, калликулита), эректильной дисфункции различного происхождения;
- стандартная и персонализированная фармакотерапия аденомы предстательной железы, недержания мочи у женщин;
- диагностика мужского бесплодия на молекулярном уровне;
- гинекология, терапия, фармакология, гастроэнтерология и ЛОР.

г. Ростов-на-Дону, ул. Социалистическая, 74,  
бизнес-центр «Купеческий двор», Западная башня, 10-й этаж,  
оф. 1030. Тел. (863) 200 30 73, [www.novomedicina.ru](http://www.novomedicina.ru)