

МОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

Первый корпоративный научно-популярный журнал о медицине

ВРЕМЯ
СИЛЬНЫХ

стр. 16

ГОСТЬ НОМЕРА:
ДМИТРИЙ ИВАНОВ

стр. 42

ПЕДИАТРИЯ
В ГК «ММЦ»

стр. 60



ПЕДИАТРИЯ: ЗАБОТА О ГЛАВНОМ



Директор по медицине
Группы компаний «Мой
медицинский центр»,
член-корреспондент
РАН, д. м. н., профессор
Т. Н. Трофимова

Уважаемые читатели!

Осенний номер нашего журнала посвящен здоровью ребенка. Значение этой темы сложно переоценить — все мы родом из детства, и именно в этот период формируется не только сам организм, но и отношение к нему и те привычки, что будут влиять на его состояние всю жизнь. Безусловно, определяющую роль здесь играет семья. Родители не только передают детям свои гены, но и формируют их рацион и режим дня, а также собственным примером показывают, как следует относиться к самочувствию — внимательно или пренебрежительно.

Безусловно, в этом вопросе важен баланс: нужно сделать все, для того чтобы ребенок рос здоровым и гармонично развивался, но при этом не лишить его беззаботного детства. Повышенная тревожность, бесконечные походы по больницам без всякого повода, запреты и стремление держать свое чадо под стеклянным колпаком — это другая крайность, в которую иногда склонны впадать родители. О том, как найти разумный подход и в чем здесь могут помочь врачи, рассказываем в этом выпуске журнала.

Гостем номера стал ректор СПбГПМУ, главный неонатолог Минздрава России, д. м. н., профессор Дмитрий Олегович Иванов — его интервью посвящено возможностям современной педиатрии и перспективам развития системы заботы о здоровье ребенка. Также на страницах этого выпуска вы найдете полезные рекомендации врачей, материалы о детской хирургии, воздействии солнечного света на организм человека и многом другом.

Желаю вам интересного чтения и крепкого здоровья!



Главный врач
Группы компаний «Мой
медицинский центр»,
д.м.н., профессор,
заслуженный врач РФ
А.Г. Обрезан

Дорогие друзья!

Кажется, что сердечно-сосудистые заболевания являются уделом взрослых, или даже пожилых людей. Но, к сожалению, существует такая проблема, как врожденные пороки — дефекты в структуре сердца или крупных сосудов, которые формируются еще до рождения. Врожденные пороки сердца нарушают ток крови, что может представлять угрозу для жизни ребенка. В таких случаях на помощь приходят сердечно-сосудистые хирурги.

Однако некоторые из таких пороков не несут значимой опасности. Например, дефект межпредсердной перегородки (отверстие в тонкой стенке, разделяющей правое и левое предсердие) может требовать лечения, только если это «окно» очень большое. А в тех случаях, когда оно совсем маленькое, человек в большинстве случаев может спокойно жить до глубокой старости без каких-либо проблем.

Важно знать, что серьезные пороки сердца приводят к его перегрузке, а это сказывается на состоянии всего организма. Двумя главными симптомами, по которым можно заподозрить наличие у ребенка такой врожденной патологии, являются плохая переносимость физических нагрузок (быстрая утомляемость) и частые респираторные заболевания.

Кроме того, могут наблюдаться бледность или синюшность кожи, одышка, тахикардия. Если вы заметили у ребенка сразу несколько перечисленных

признаков, незамедлительно обратитесь за консультацией к врачу-кардиологу или педиатру.

Учитывая, что сердечно-сосудистые заболевания наследуемы, у родителей возникает вопрос, что они могут сделать для профилактики возникновения этих патологий у своих детей?

Во-первых, следует понимать, что, если проблемы с сердцем появились у вас после 60 лет, риска передать их следующим поколениям нет. Если же заболевание возникло в более молодом возрасте, опасность существует, и вашим детям следует заботиться о своем сердце и регулярно проходить диагностические обследования. Особая группа риска — люди с врожденными пороками сердца. Если хотя бы у одного из родителей такой порок есть, ребенка нужно показать детскому кардиологу, независимо от наличия или отсутствия перечисленных выше симптомов.

Во-вторых, абсолютно всем родителям следует прививать своим детям здоровые привычки, ведь именно ЗОЖ является тем простым инструментом, который помогает обеспечить хорошее самочувствие и качественное долголетие. Физические нагрузки умеренной интенсивности, сбалансированный рацион, полноценный сон, психологический комфорт и отсутствие стрессов — это то, что позволяет заложить фундамент для здоровья сердца на всю последующую жизнь.

Содержание

Главный редактор:
Александра Фёдорова

Авторы текстов:
Александра Карпова,
Элина Файзуллина,
Светлана Лапина,
Анна Хокканен,
Александра Фёдорова.

Верстка: Ольга Баранова

Тираж: 1000 экз.,
распространяется
бесплатно

Адрес редакции:
Санкт-Петербург,
Финляндский пр., д. 4, лит. А

E-mail: pr@groupmmc.ru

Учредитель:
Группа компаний
«Мой медицинский центр»
ООО «ММЦ»,
Лицензия ЛО41-00110-
47/00555069 от 15.10.2021

В номере использованы
фотографии, предоставленные
пресс-службами ГК «ММЦ»,
парк-отеля «Дача Винтера»,
сети отелей «Точка на карте»,
пресс-службой СПбГПМУ,
фото с сайта 123rf.com
и из открытых источников.



НОВОСТИ КОМПАНИИ стр. 8



ЭКСКЛЮЗИВ
Впервые в мире
группа ветеранов
СВО на протезах ног
поднялась на пик
Эльбруса

стр. 16



ГОСТЬ НОМЕРА
Дмитрий Иванов:
«Педиатры должны
не только лечить бо-
лезни, но и сохранять
здоровье всех детей»

стр. 42



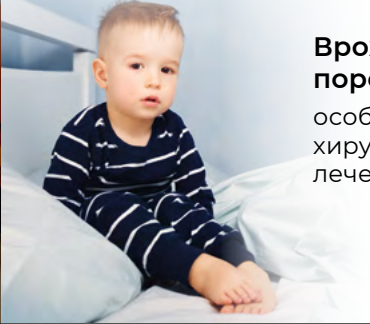
ТЕМА НОМЕРА
Педиатрия
в ГК «ММЦ»:
здоровье
детей — спокойствие
родителей

стр. 60

**КРУПНЫМ
ПЛАНOM**

Врожденные
пороки:
особенности
хирургического
лечения у детей

стр. 76



ДЕТИ

Уход за малышом
с первых минут
жизни

стр. 90



ИСТОРИЯ

Как врачи
заботились
о здоровье детей:
история педиатрии

стр. 102



ЦИФРЫ И ФАКТЫ

Организм ребенка
в цифрах

стр. 114

ОТКРЫТИЕ

Стоматология в «ММЦ»
Кировский завод:
высокие технологии
и любимые
мультперсонажи —
вместо страха

стр. 116



**ЭКСПЕРТНЫЙ
СОВЕТ**

Производственная
медицина:
возможности
и перспективы

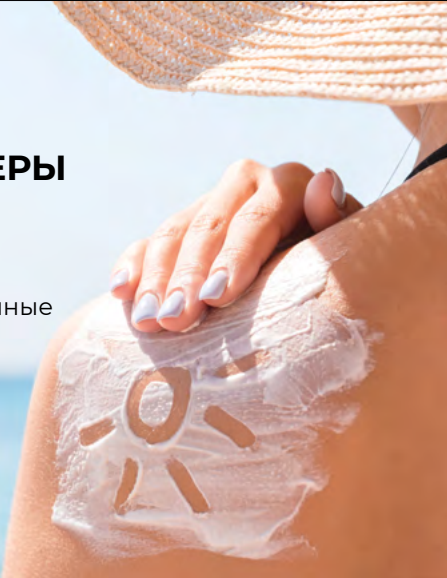
стр. 124



НАШИ ПАРТНЕРЫ

Рецепт
на солнце:
как принимать солнечные
ванны правильно

стр. 132





ПЕРЕДОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ И АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПОКАЗАЛИ В ГЕЛЕНДЖИКЕ



Подробнее
о мероприятии

На базе Клиники «ММЦ» в Геленджике состоялась междисциплинарная научно-практическая конференция «"Космические технологии" в медицине». В очном и онлайн-формате к мероприятию присоединились десятки врачей со всей страны.

С целью повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи, соответствующей мировым стандартам, для жителей черноморского побережья и всего юга России ведущие эксперты из Санкт-Петербурга, Москвы, Казани и Краснодара провели мероприятие, в ходе которого обменялись опытом, уделив особое внимание безопасности хирургии с помощью флуоресцентной визуализации тканей в ходе операций.

Практическая часть конференции включала показательные операции с применением микроволновой абляции и фотодинамической терапии при онкологической патологии печени. Клиника «ММЦ» в Геленджике — единственное медицинское учреждение на юге России, выполняющее такие высокотехнологичные хирургические вмешательства.

«Основное преимущество микроволновой абляции и фотодинамической терапии в том, что для лечения онкопроцесса во внутренних органах не приходится использовать методы традиционной инвазивной хирургии: мы не делаем разрезов, полностью сберегаем ткани и органы. Основная суть обоих видов лечения — моментальная гибель раковых клеток

под воздействием либо микроволнового излучения, либо активного кислорода и ишемического разрушения. При этом здоровые ткани не подвергаются вредному воздействию. Это, по сути, прорывные технологии. Еще несколько лет назад пациенты с такими диагнозами, как неоперабельный первичный рак печени, либо метастатический рак печени, были фактически обречены. Теперь же мы оказываем им эффективную помощь, увеличивая продолжительность жизни и повышая ее качество», — отметил главный врач Клиники «ММЦ» в Геленджике, врач-хирург, онколог Евгений Владимирович Токаренко ■



В КЛИНИКЕ «БЕЛООСТРОВ» ПРОВЕЛИ ПЕРВУЮ ОПЕРАЦИЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РОБОТИЗИРОВАННОГО АССИСТЕНТА

Врачи Клиники высоких технологий «Белоостров» провели малоинвазивное хирургическое лечение пациентке с множественной миомой матки при помощи роботизированного ассистента. Операция с использованием робота-манипулятора, который повысил ее точность, безопасность и скорость, состоялась в «медицинском городе» впервые.

Миома матки — одно из самых частых заболеваний у женщин репродуктивного возраста, которое характеризуется появлением узлов в миометрии (мышечном слое матки). Это доброкачественные опухоли, но при больших размерах они могут нарушать работу соседних органов и препятствовать наступлению беременности. У пациентки Клиники «Белоостров» показанием к удалению матки стало наличие множественной миомы больших размеров в сочетании с аденомиозом — патологии, при которой клетки эндометрия (внутреннего слоя матки) начинают прорастать в мышечную оболочку органа.

Тотальную лапароскопическую гистерэктомию — удаление матки через небольшие отверстия в брюшной полости — выполнили акушеры-гинекологи Клиники, а в роли одного из их ассистентов выступил робот-манипулятор, управляемый голосом и джойстиком: он контролировал перемещения камеры внутри организма, обеспечивая стабильное изображение высокого качества оперируемой области.

«Гинекологические и урологические операции требуют от хирурга максимальной концентрации. Усталость, тремор рук, любое неаккуратное движение негативно сказываются на процессе. Снизить влияние этих факторов

способны роботизированные системы. Мы начали с передачи роботу такой задачи, как управление камерой, что позволило высвободить вторую руку ассистента, давая ему возможность сконцентрироваться на инструментах, показателях организма и оперативной помощи хирургу», — отметил заведующий гинекологическим отделением Артем Юрьевич Яшин.

Как отмечают врачи, робот-манипулятор будет помогать им в хирургическом лечении и других заболеваний. В планах — уже через год внедрить в практику Клиники более сложные роботизированные системы, которые смогут при удаленном контроле хирурга брать на себя практически всю операцию ■



ВРАЧИ-ПЕДИАТРЫ «ММЦ» ПРОВЕЛИ МАСТЕР-КЛАССЫ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ IGORA KIDS CLUB

Заведующая педиатрическим отделением Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Анна Александровна Никитенок и ее коллега, врач-педиатр, врач скорой медицинской помощи Кирилл Сергеевич Матюрин провели мастер-классы для участников детского лагеря IGORA KIDS CLUB.

IGORA KIDS CLUB дает детям возможность не только погрузиться в интересную среду и завести новых друзей, но и в игровой форме познакомиться с разными профессиями и получить полезные знания и навыки. Традиционно участие в проекте принимают врачи-педиатры Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной. Для участников этой смены медики провели увлекательные обучающие мастер-классы.

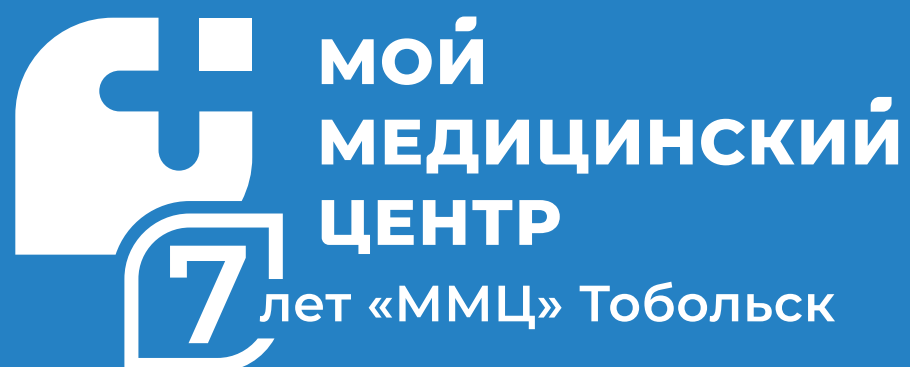
В день открытия смены заведующая педиатрическим отделением Клиники, врач-педиатр, кардиолог Анна Александровна Никитенок помогла ребятам изучить основы оказания первой медицинской помощи. Юные участники лагеря научились обрабатывать раны и делать перевязки, узнали, какие бывают переломы и что делать при получении травмы.

В заключительный день смены врач-педиатр Кирилл Сергеевич Матюрин познакомил ребят с устройством автомобиля скорой медицин-

ской помощи: дети смогли своими глазами увидеть, какое медицинское оборудование установлено в машине, узнали, какие



виды помощи может оказать фельдшер и получили подарки за выполненные задания в треке полезных привычек ■



7 ЛЕТ КЛИНИКЕ «ММЦ» В ТОБОЛЬСКЕ!

28 августа 2018 года благодаря инициативе ПАО «СИБУР Холдинг», АО «СОГАЗ» и Группы компаний «Мой медицинский центр» в Тобольске открылась Клиника «ММЦ». Уже семь лет ее коллектив заботится о здоровье сотрудников предприятий, членов их семей и всех горожан.

За эти годы Клиника расширила географию — появились новые здравпункты в аэропорту Ремезова, на строительной площадке «ЗапСибНефтехима», в Тюмени. Но главное — изменился подход к медицине. Теперь здесь не только лечат, но и учат заботиться о себе: реализуют программу «Управление здоровьем», чекапы для взрослых и детей, программы по лечению тугоухости и заболеваний опорно-двигательной системы. Особое внимание уделяется профилактике: профосмотрам, диспансеризации и вакцинации.

Даже в период пандемии COVID-19, которая потребовала серьезной перестройки всей деятельности, Клиника не закрывалась ни на день. Медики провели более 60 тысяч ПЦР-тестов и около 3,5 тысяч вакцинаций, обеспечив медицинскую безопасность на предприятиях города.

Сегодня Клиника «ММЦ» Тобольск — это место, куда приходят не только за лечением, но и за поддержкой. Здесь помогают взрослым и детям, работают с семьями сотрудников СИБУРа. Маленькие пациенты в педиатрическом

отделении проходят лечение, а также участвуют в творческих занятиях.

«Я от всей души благодарю весь коллектив Клиники. Дорогие, уважаемые коллеги, я искренне рада работать вместе с вами! Спасибо за ваш профессионализм и сердца, полные тепла. Уверена, вместе мы достигнем нашей цели на ближайшие годы — сохраним лидерство в производственной медицине и сможем развить новые направления, такие как амбулаторная хирургия вен, реабилитация и др.», — отметила главный врач Клиники «ММЦ» Тобольск Елена Анатольевна Кипрюшина ■

ВПЕРВЫЕ В МИРЕ
ГРУППА ВЕТЕРАНОВ
СВО НА ПРОТЕЗАХ НОГ
ПОДНЯЛАСЬ НА ПИК
ЭЛЬБРУСА



Благодаря проекту «Время сильных», организованному Группой компаний «Мой медицинский центр» и центром протезирования «Бионика 2.0», впервые в мировой истории группа людей на протезах ног совершила восхождение на высоту 5 642 метра над уровнем моря. Это событие стало триумфом отечественной медицины!

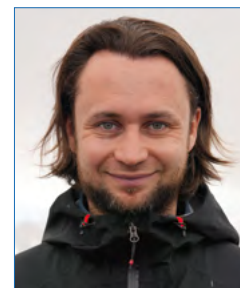
«Мы придумали и воплотили в жизнь этот проект, чтобы показать сотням и тысячам других людей пример того, как ветераны на протезах ног готовы достичь ранее невозможного. Вдохновить на новые достижения тех, кто несмотря на травму готов двигаться дальше. Сегодня мы научились обеспечивать замкнутый цикл диагностики, лечения и реабилитации пациентов по собственным высоким стандартам и протоколам. Гораздо выше, чем во многих других странах мира. И на деле доказали, что для отечественной медицины сегодня нет ничего невозможного», — рассказал председатель Совета директоров ГК «ММЦ», к. м. н. Владислав Владиславович Баранов.

Уникальный проект «Время сильных», который стартовал в апреле 2025 года, накануне празднования 80-летия Великой Победы, реализовали ГК «ММЦ» и компания «Бионика 2.0». Инициативу поддержал Государственный фонд «Защитники Отечества», АО «КАВКАЗ.РФ» и МЧС России.



**Владислав
Владиславович
Баранов**

К. м. н., председатель
Совета директоров
ГК «ММЦ»



**Никита
Александрович
Петров**

Сооснователь
компании
«Бионика 2.0»

Участники — ветераны СВО из разных регионов России — прошли многоступенчатый отбор и длительную, специально разработанную программу медицинской и физической подготовки, реабилитации и протезирования.

«Современное протезирование — это гибридная область, сочетающая в себе медицину и инженерию. В основе — персонализированный подход, учитывающий образ жизни человека, его планы и увлечения. Создавая для участников проекта, ветеранов СВО, новые протезы, которые будут максимально удобны даже на штурме самой высокой точки Европы, мы показали, что те возможности и технологии, которые доступны сейчас в России, находятся на топовом уровне, и уже пора перестать называть людей с протезами людьми с ограниченными возможностями», — рассказал сооснователь компании «Бионика 2.0» Никита Александрович Петров.





ЭТАПЫ ПРОЕКТА

Апрель

I Комплексная диагностика и отбор по медицинским показаниям в Клинике высоких технологий «Белоостров»

Десятки ветеранов СВО, которые в ходе боевых действий потеряли нижние конечности, прошли диагностику сердца и сосудов, лучевые и клинические исследования, осмотры врачей. После всестороннего обследования на передовом оборудовании и получения заключений медиков по показателям здоровья на следующий этап подготовки было отобрано 8 человек.

Май

II Оценка протезов допущенных участников и изготовление новых временных гильз для акклиматизационного восхождения в центре протезирования «Бионика 2.0»

III Уникальная медицинская и тренировочная программа в «СпортМедКлинике» для допуска участников к акклиматизационному восхождению

В течение недели в «СпортМедКлинике» участники прошли цикл физической подготовки к тренировочному акклиматизационному выходу. Врачи Клиники разработали уникальные протоколы, на основе которых был составлен комплекс реабилитационных процедур, нагрузочных тестов и тренировок, включающий двухэтапную подготовку в гипоксической камере, которая полностью имитирует условия высокогорья. Это позволило вывести на максимум физические возможности участников, чтобы они смогли с наименьшими рисками для здоровья пройти акклиматизацию на высоте.





IV Неделя пробных восхождений в Приэльбрусье и акклиматизационный выход

В течение недели участники проекта совершили ряд тренировочных акклиматизационных выходов в Приэльбрусье, вместе с опытными гидами и командой сопровождения поднявшись на высоту 4 800 метров над уровнем моря на адаптированных протезах. Целью этого этапа была тренировка в реальных условиях и выявление триггеров, способных увеличить риски для здоровья при подъеме на вершину. Благодаря предварительной подготовке в «Спорт-МедКлинике», которая позволила повысить

выносливость организма, этот этап проекта прошел успешно. Особого внимания в ходе восхождения потребовали новые тестовые гильзы протезов, заранее изготовленные для участников: адаптация протезов проходила прямо в условиях высокогорья.

Июнь

V Изготовление новых постоянных гильз и адаптация протезов в центре протезирования «Бионика 2.0»

Июнь – июль

VI Завершающий этап медицинской подготовки участников проекта

Для 6 участников проекта, которые получили допуск по результатам серии тренировок и основного акклиматизационного выхода, протезисты компании «Бионика 2.0» изготовили новые гильзы, по форме и конструкции идеально подходящие для восхождения на Эльбрус. После финальной медицинской и физической подготовки в ведущих медорганизациях Санкт-Петербурга и Ленинградской области группа ветеранов отправилась в Кабардино-Балкарскую республику.

VII Штурм Эльбруса и восхождение на высоту 5 642 метра над уровнем моря

В середине июля группа ветеранов СВО впервые в истории совершила восхождение на протезах ног на высоту 5 642 метра над уровнем моря. Помощь в сопровождении группы на западную вершину Эльбруса оказал Эльбрусский высокогорный поисково-спасательный отряд МЧС.

Смотрите видео о проекте «Время сильных»



ГЕРОИ ПРОЕКТА

Шесть ветеранов СВО, которые поднялись на пик Эльбруса:



РУСЛАН АВЗАЛОВ:

«Этот опыт изменит мою жизнь. Готовясь к восхождению на Эльбрус, я загорелся идеей в будущем взойти на Эверест — возможно, стать первым бойцом СВО, который покорит эту вершину. Уверен, что благодаря нашему проекту и по физической подготовке, и по морально-волевым качествам я справлюсь, но есть, конечно, организационные сложности, которые нужно решать. Буду стремиться к этому».



АЛЕКСЕЙ БЕЗДЕНЕЖНЫХ:

«Мне стало интересно испытать себя. Вот все знают, что в жизни есть трудности, с ними надо бороться. А восхождение на Эльбрус — это такая трудность, что если ты ее преодолеешь, то будешь знать, что можешь вообще все!»



АЛЕКСАНДР МАЛОВ:

«Вообще для организаторов (частных компаний) это невероятный проект! Дали идею, такую мечту и провели полностью через медкомиссию, сделали все обследования, которые сложно в других местах пройти, открыли новые возможности. Этот проект позволил и позаботиться о здоровье, и узнать о себе что-то новое. Потому что он сделан людьми и для людей! С такой душой, что не передать словами!»



АРТЕМ ТУМАК:

«Взойдя на Эльбрус, я почувствовал радость и гордость — за себя и нашу команду! Ведь мы смогли то, что другие даже боятся попробовать сделать. А мы показали, что для людей на протезах нет ничего невозможного! Это восхождение имело какой-то эйфорический эффект. Я готов двигаться дальше и покорять новые вершины (в прямом и переносном смысле)».

ГЕРОИ ПРОЕКТА

Шесть ветеранов СВО, которые поднялись на пик Эльбруса:



СЕРГЕЙ УЗЕЛЬМАН:

«Знаете, раньше я смотрел Паралимпийские игры и не понимал, как люди там справляются, не только участвуют, но и побеждают, ставят рекорды. Но когда сам потерял ногу, я понял: да, тяжело в каких-то моментах, но жизнь продолжается, и может получиться все, что ты захочешь. Нужно не бояться и пробовать новое».



ДЕНИС ШЕЙН-МИТРОФАНОВ:

«Огромное спасибо, что меня вытащили, замотивировали и натренировали. Это очень интересный и полезный опыт. Независимо от итогов восхождения, все эти месяцы, что мы тренируемся и лечимся, уже очень дорогого стоят. Спасибо нашим врачам и гидам! Отдельное спасибо компании «Бионика 2.0» за шикарный протез — он лучший из всех, что я использовал. И всем-всем причастным к проекту — огромное спасибо!»



Читайте
о проекте





КОЛОНКА ЭКСПЕРТА

ОНКОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ: ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ И РОЛЬ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Заболеваемость раком у детей и подростков значительно ниже, чем у взрослых: ежегодно в возрастной категории от 0 до 19 лет выявляется около 400 тысяч новых случаев, в то время как у людей более старшего возраста — до 6 млн. При этом онкозаболевания являются одной из главных причин смертности среди подрастающего поколения. О том, какие злокачественные новообразования чаще всего встречаются у детей и какие факторы влияют на их развитие, рассказал заместитель главного врача по онкологии-радиологии Клиники высоких технологий «Белоостров», д. м. н., профессор Павел Олегович Румянцев.



ВИНОВАТА ГЕНЕТИКА?

Научно доказано, что риск развития рака повышают курение, лишний вес, злоупотребление продуктами, содержащими канцерогены, наличие хронических инфекций (например, папилломавируса и гепатита С). Однако очевидно, что каждый из этих факторов наносит вред в результате длительного воздействия и касается только взрослых людей. У детей в подавляющем большинстве случаев конкретную причину возникновения онкопатологии установить невозможно.

Согласно исследованиям, генетическая предрасположенность к онкозаболеваниям имеется только у 10% маленьких пациентов. К подтвержденному фактору риска относят радиационное облучение. Также с некоторой вероятностью влиять на развитие рака у детей могут хронические инфекции, такие как ВИЧ, вирус Эпштейна-Барр и малярия. Другие

Павел Олегович Румянцев

Заместитель главного врача Клиники высоких технологий «Белоостров» по онкологии-радиологии, д.м.н., профессор

причины являются спорными и требуют дальнейшего изучения.

ЧТО ГОВОРЯТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Одним из самых распространенных онкозаболеваний у детей является лейкемия или лейкоз. Это патология кроветворной системы, при которой происходит аномальный рост лейкоцитов (белых кровяных клеток) в костном мозге. В результате лейкоза в кровь попадает большое количество незрелых лейкоцитов, неспособных справиться со своей главной задачей — защитой организма от инфекций. Постепенно они вытесняют здоровые клетки крови и проникают в разные органы, нарушая их работу.

Реже всего лейкоз в детском и подростковом возрасте возникает из-за наследственной предрасположенности, исключение составляют пациенты с синдромом Дауна. Родные сестры и братья ребенка с лейкемией имеют лишь слегка повышенный риск. В то же время у однояйцевых близнецов, похожих друг на друга как две капли воды, вероятность развития рака крови увеличивается до 20%, особенно если у одного из них заболевание проявилось на первом году жизни. Если же болезнь развилась у человека уже во взрослом возрасте, то это, как правило, не представляет угрозу для его детей.

В некоторых исследованиях показана связь между приемом большого количества алкоголя во время беременности с повышенной вероятностью возникновения рака крови, но в других работах ученые это не подтвердили.

Повышает риск острой лейкемии у взрослых (реже — у детей) потребление в пищу химических канцерогенов вроде бензола. Это вещество может содержаться в газированных и энергетических напитках, фруктовых соках

и джемах, кетчупах и соусах, а также в консервах и копченостях. Бензол попадает в продукты в процессе их обработки — копчения, консервирования, обжаривания и ионизирующего излучения (последнее используется для уничтожения бактерий и вирусов).

“ Бензол попадает в продукты в процессе их обработки — копчения, консервирования, обжаривания и ионизирующего излучения (последнее используется для уничтожения бактерий и вирусов) ”

Гипотеза, которую ученым еще предстоит проверить, — это то, что употребление женщинами в период беременности продуктов с повышенной концентрацией пестицидов может влиять на возникновение лейкоза у младенцев. Вот еще ряд факторов, с некоторой вероятностью повышающих риск лейкемии у детей, но пока не имеющих абсолютных доказательств:



- длительное облучение интенсивными электромагнитными полями (например, проживание вблизи высоковольтных силовых линий);
- проживание рядом с атомной электростанцией;
- возраст матери при рождении ребенка;
- курение одного или обоих родителей;
- вред, получаемый отцом в результате особенностей профессии (например, контакта с химикатами и растворителями);
- химическое загрязнение питьевой воды.

СВЯЗЬ РАДИАЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ И РАКА КРОВИ

Дети, получающие длительное иммуносупрессивное лечение, например после пересадки органов, имеют более высокий риск развития злокачественных новообразований, особенно лейкемии. Также повышенная вероятность возникновения лейкоза и рака различной локализации наблюдается при край-

“*Дети, получающие длительное иммуносупрессивное лечение, например после пересадки органов, имеют более высокий риск развития злокачественных новообразований, особенно лейкемии*”

не редких наследственных синдромах — Ли-Фраумени, Блума и др.

Еще один научно доказанный фактор риска — высокие дозы радиационного облучения. Вследствие его воздействия развивается острый миелобластный лейкоз, когда в костном мозге неконтролируемо делятся и накапливаются незрелые клетки крови. Облучение щитовидной железы также чревато развитием рака, причем чем меньше возраст человека на момент облучения, тем выше угроза. Это подтверждено наблюдениями после атомных бомбардировок японских городов Хиросимы и Нагасаки.

Что касается медицинских диагностических исследований, таких как рентгенография и компьютерная томография, то на сегодняшний день нет убедительных данных о том, что эти методы повышают шансы развития злокачественных новообразований. Тем не менее большинство врачей рекомендуют не использовать радиационные методы для диагностики и лечения беременных женщин и младенцев. Исключение составляют случаи, когда без них просто нельзя обойтись.

МЕТОД ЛИЧНОГО ПРИМЕРА

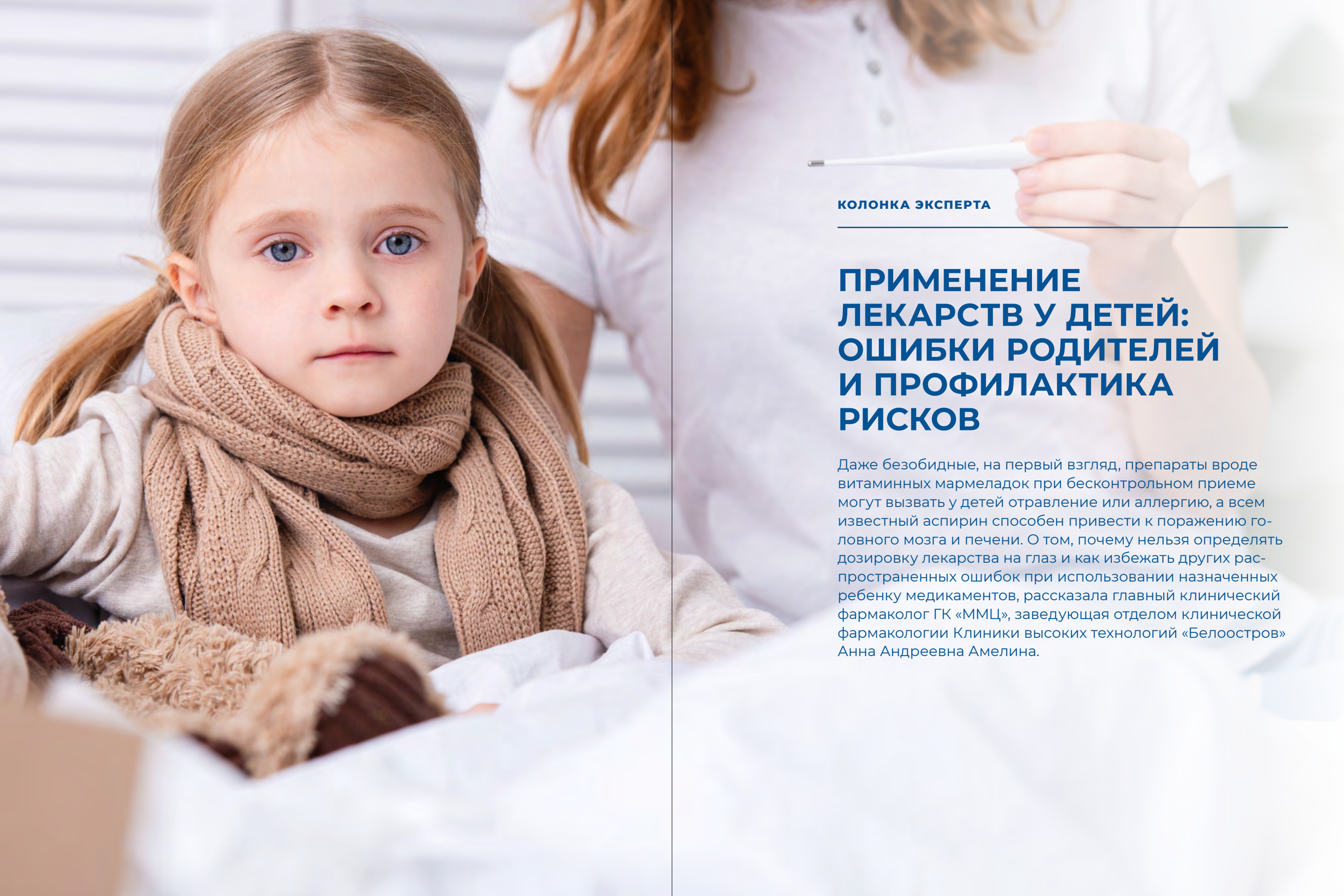
К сожалению, в большинстве случаев родители не могут свести к нулю вероятность развития онкозаболеваний у своих детей. Но взрослые способны с раннего возраста прививать ребенку ценность здоровья и учить заботиться о нем, а также нивелировать воздействие таких факторов, как пассивное курение и радиационное облучение (переезд из загрязненной местности).

Лучшим способом профилактики рака остается ранняя диагностика. Не стоит пренебрегать советами медицинского генетика — осо-

“*Лучшее, что может сделать каждый родитель — это личным примером показывать ребенку, как здоровый и активный образ жизни может значительно повысить ее качество и профилактировать развитие различных заболеваний*”

бенно тем семьям, в которых есть наследственная предрасположенность к раку: если у двух и более кровных родственников, к которым относятся бабушки, дедушки, папа, мама, сестры и братья, имелось два и более случая онкологии. В таком случае следует как минимум раз в год приводить ребенка на осмотр к врачу, даже если нет никаких тревожных симптомов.

Лучшее, что может сделать каждый родитель — это личным примером показывать ребенку, как здоровый и активный образ жизни может значительно повысить ее качество и профилактировать развитие различных заболеваний, в том числе таких серьезных, как рак. Отказ от вредных привычек, регулярные занятия спортом, соблюдение правил сбалансированного питания полезны каждому ■



КОЛОНКА ЭКСПЕРТА

ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВ У ДЕТЕЙ: ОШИБКИ РОДИТЕЛЕЙ И ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ

Даже безобидные, на первый взгляд, препараты вроде витаминных мармеладок при бесконтрольном приеме могут вызвать у детей отравление или аллергию, а всем известный аспирин способен привести к поражению головного мозга и печени. О том, почему нельзя определять дозировку лекарства на глаз и как избежать других распространенных ошибок при использовании назначенных ребенку медикаментов, рассказала главный клинический фармаколог ГК «ММЦ», заведующая отделом клинической фармакологии Клиники высоких технологий «Белоостров» Анна Андреевна Амелина.



ЛЕКАРСТВА И ДЕТСКИЙ ОРГАНИЗМ

Применение лекарственных препаратов у детей требует ответственного подхода как от врачей, так и от родителей. Ребенок — это не просто маленький взрослый: из-за активного роста и развития его организм имеет уникальные физиологические особенности, что сказывается на эффективности и безопасности медикаментов.

При взаимодействии лекарства с организмом человека в фармакологии выделяют два основных процесса, имеющих свою специфику у детей:

■ Фармакокинетика

Изучает реакции, происходящие с лекарственным веществом от момента поступления в организм до выведения, — другими словами, это то, что организм делает с лекарством. Так, достаточно высокая кислотность (Ph) желудочного сока у грудных детей влияет на растворимость и всасывание медикаментов.

Анна Андреевна Амелина

Главный клинический фармаколог ГК «ММЦ», заведующая отделом клинической фармакологии Клиники высоких технологий «Белоостров»

КОЛОНКА ЭКСПЕРТА

Причиной развития токсичности препаратов при стандартной дозировке может стать увеличение свободной фракции — части лекарства, не связанной с белками плазмы крови. Она накапливается в тканях и оказывает фармакологический эффект. Это происходит, когда вещество имеет большой объем распределения вследствие большего процента воды в организме.

Иногда ребенку может потребоваться более высокая концентрация препарата, чем взрослому: у детей нередко наблюдается незрелость ферментов печени, из-за чего метаболизм препаратов происходит быстрее, чем у взрослых, и нужны более высокие дозы.

■ Фармакодинамика

Это то, что лекарство делает с организмом. В детском возрасте чувствительность рецепторов к тем или иным веществам может быть выше или ниже, чем во взрослом. Обычный аспирин у детей может вызывать синдром Рея — острое поражение головного мозга и печени. Это редкое, но очень опасное, часто угрожающее жизни острое состояние, которое возникает у детей и подростков (чаще в возрасте 4–12 лет) на фоне лечения лихорадки вирусного происхождения (ОРВИ, грипп, ветряная оспа) препаратами, содержащими ацетилсалициловую кислоту (аспирин), и характеризуется быстро прогрессирующим отеком головного мозга и развитием печеночной недостаточности. В связи с этим детям до 12 лет нельзя давать аспирин, а в качестве жаропонижающих и обезболивающих препаратов рекомендуется ибупрофен или парацетамол.

ВАЖНЫЕ СИГНАЛЫ

Дети, особенно до 5–7 лет, не могут четко описать свои ощущения, что создает сложности в диагностике и лечении. Кроме того, ребенок может путать локализацию боли (например, при

отите говорить, что болит «вся голова») или вообще скрывать симптомы из-за страха перед врачами.

Поэтому до 30% побочных эффектов от применения лекарств у детей остаются незамеченными. Но врачи и родители

“ До 30% побочных эффектов от применения лекарств у детей остаются незамеченными ”

ли могут догадаться, что с ребенком что-то не так, иногда по малозаметным, но важным признакам. Например, у грудных детей это вялость или наоборот чрезмерная возбудимость, отказ от еды, частый плач без причины, выгибание спины (может указывать на менингит или боль в животе). У ребенка от 1 года до 5 лет: не играет, не бегает, капризничает, плохо спит, трет ухо (при отите), держится за живот.

Что касается физических проявлений, то бледность лица или синева вокруг рта могут быть признаками гипоксии,

светобоязнь — симптомом головной боли, учащенное с хрипами дыхание — инфекции или астмы, кровь в стуле или темная моча — инфекции, аллергии, обезвоживания.

ЧАСТЫЕ ОШИБКИ

Нередко родители, давая лекарства детям, совершают ошибки, которые могут снизить эффективность лечения или даже навредить. Самые распространенные из них: некорректный расчет дозировки, несоблюдение интервалов между приемами, неправильное сочетание лекарств, использование взрослых препаратов, неправильное хранение и применение, преждевременная отмена или самостоятельное продление лечения, самолечение «по совету». Каждая из них чревата опасными последствиями для здоровья ребенка — от аллергии и общего ухудшения состояния до тяжелой интоксикации (отравления) и поражения органов.

Детям может быть трудно глотать таблетки, поэтому для них разрабатываются специальные лекарственные формы,

“ Нередко родители, давая лекарства детям, совершают ошибки, которые могут снизить эффективность лечения или даже навредить ”

такие как сиропы и суспензии. Их дозировку родители порой отмеряют на глаз, но так делать категорически нельзя — доза может оказаться недостаточной или наоборот можно вызвать передозировку. Всегда нужно использовать мерный шприц или дозатор из упаковки.

Также не стоит самовольно изменять продолжительность лечения, например бросать антибиотики через 2–3 дня, как только ребенку стало лучше, или продлевать прием, скажем, сосудосуживающих капель, которые рекомендуется использовать не более 3–5 дней. Первое приведет к развитию резистентности к антибиотикам, второе — к риниту (воспалению слизистой оболочки носа).

Пропущенный прием препарата не возместить двойной дозой. Правильнее и безопаснее будет дать положенную дозу без попытки наверстать. Также некоторые пациенты не выдерживают минимальный интервал, например, принимают антибиотики два раза в день вместо «каждые 12 часов» — соблюдать режим приема помогут будильники.

Смешивание сиропов с едой или молоком может привести к снижению их эффективности, одновременный прием (вместо чередования) ибупрофена с парацетамолом — к передозировке и, как следствие, поражению печени и почек. Препараты, которые следует принимать перед едой, лучше давать за 30–60 минут до приема пищи. Интервал между разными жаропонижающими должен составлять не менее двух часов.



ВИТАМИНЫ — ЭТО ТОЖЕ ЛЕКАРСТВА

Многие воспринимают витаминные добавки как что-то безобидное, не требующее тщательного контроля, но это не так. Жирорастворимые витамины (A, D, E, K) имеют свойство накапливаться в организме, что может вызывать тошноту, головную боль, повышение внутричерепного давления или нарушать свертываемость крови.

Те же витаминные мармеладки — это лекарства, а не конфеты. Их бесконтрольный прием опасен острыми отравлениями, аллергией и хроническими нарушениями. Без назначения врача давать их детям не стоит. Если ребенок случайно съел много мармеладок, сразу звоните в скорую, особенно при таких симптомах, как рвота, вялость, сыпь.

К примеру, всего 5–10 мармеладок с витамином D (если доза 1000 МЕ/шт.) могут превысить суточную норму в 2–4 раза. Также детские витамины часто содержат железо для профилактики анемии, но его передозировка смертельно

опасна. Аллергическую реакцию вплоть до отека Квинке способны спровоцировать красители, ароматизаторы или даже натуральные компоненты (экстракты цитрусовых, клубники), которые добавляют в мармеладки, а сахар и подсластители могут спровоцировать диарею и вздутие.

Чтобы избежать таких рисков, следует проконсультироваться с врачом перед приемом витаминов, приобретать их только в аптеке, хранить как лекарства в недоступном месте, строго соблюдать дозировку, выбирать формы

с минимальным количеством добавок и без искусственных красителей.

Важно помнить: витамины не заменяют натуральные продукты, поэтому родителям следует контролировать питание ребенка, чтобы растущий организм получал все необходимые нутриенты.

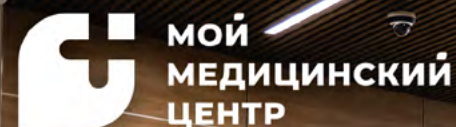
ЛЮБЫЕ ЛЕКАРСТВА — ТОЛЬКО ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА

Перечисленные ошибки и осложнения, к которым они могут привести, — это лишь часть рисков. Для того чтобы препараты выполняли свою главную задачу — максимально эффектив-

но и безопасно помогали в лечении и профилактике заболеваний, — важно соблюдать все рекомендации специалистов. С особым вниманием стоит относиться к использованию лекарств у детей.

Недостаток клинических исследований обязывает взрослых более ответственно подходить к вопросам, связанным со здоровьем и благополучием детей. Применение для лечения ребенка лекарства, которое «помогло соседскому мальчику», или «народного средства, проверенного поколениями», может стать фатальной ошибкой.

Любые препараты должны назначаться только врачом. Даже если лекарство вам знакомо, не пренебрегайте инструкцией: проверьте возрастные ограничения, дозировку, режим приема, сроки и условия хранения. Если же прием препарата вызвал тревожные симптомы или повлиял на поведение ребенка — это повод немедленно обратиться к специалисту. Соблюдение этих рекомендаций поможет повысить скорость и эффективность лечения, и уберечься от опасных последствий ■



ЧЕКАПЫ В КЛИНИКЕ «ММЦ» КИРОВСКИЙ ЗАВОД

Комплексное обследование организма с консультацией врача

- Дерматологический чекап — 4010 рублей
- Гинекологический чекап (до 40 лет) — 9 820 рублей
- Гинекологический чекап (после 40 лет) — 11 990 рублей
- Эндокринологический чекап — 6140 рублей
- Кардиологический чекап — 7130 рублей
- Гастроэнтерологический чекап — 4710 рублей

Каждая программа включает посещение врача-специалиста, лабораторную и функциональную диагностику.

Узнать подробнее и записаться на обследование можно по телефону: 8 (812) 406-88-88 или оставив заявку на сайте.

Полный состав чекапов:



ООО «ММЦ Профмедицина», Санкт-Петербург, пр. Стачек, 47
Лицензия Л041-01148-78/00364004 от 23.12.2020 г.

spb.groupmmc.ru
8 (812) 406-88-88

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

ДМИТРИЙ ИВАНОВ:
«ПЕДИАТРЫ ДОЛЖНЫ
НЕ ТОЛЬКО ЛЕЧИТЬ
БОЛЕЗНИ, НО И СОХРАНЯТЬ
ЗДОРОВЬЕ ВСЕХ ДЕТЕЙ»



Детское здоровье — один из самых ярких индикаторов состояния общества. О том, как изменились подходы к его защите за последнее столетие, какие методы и технологии сегодня доступны маленьким пациентам и что могут сделать родители для гармоничного развития своего ребенка, рассказал ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, д. м. н., профессор Дмитрий Олегович Иванов.

— В 1925 году именно в нашей стране был открыт первый в мире профильный вуз, готовящий врачей-педиатров. Как Вы оцениваете отечественную систему оказания медицинской помощи детям сегодня? Насколько она соответствует мировому уровню?

— Как педиатр и неонатолог, я могу сказать, что здоровье детей — это действительно безусловный приоритет для каждой семьи, общества и государства.

За 100 лет, прошедшие с момента основания Педиатрического университета и 120 лет со дня основания будущей университетской клиники (в те годы — больницы «В память священного коронования их Императорских Величеств»), система охраны материнства и детства в России изменилась радикально. До революции в Российской империи умирал каждый третий ребенок, сегодня же врачам не удается спасти лишь 4 младенцев из тысячи. За 100 лет медики проделали огромную работу ради сохранения детских жизней, и вклад Педиатрического университета здесь невозможно переоценить. Университет и вся педиатрическая служба



Дмитрий Олегович Иванов

Ректор
Санкт-Петербургского
государственного
педиатрического
медицинского
университета, д. м. н.,
профессор



“ В нашей стране создана многоуровневая система помощи беременным, роженицам и детям, включающая женские консультации, родильные дома, педиатрические учреждения и специализированные медцентры ”

на протяжении этого периода руководствуются одной общей целью снижения детской и младенческой смертности.

Уровень младенческой смертности в России сейчас достиг исторического минимума. Этот показатель у нас лучше, чем даже в ряде европейских стран. Общемировой показатель младенческой смертности в 2024 году — 26,9 промилле, в России на сегодняшний день — 3,5.

В нашей стране создана многоуровневая система помощи беременным, роженицам и детям, включающая женские консультации, родильные дома, педиатрические учреждения и специализированные медцентры. Эти учреждения обеспечивают медицинское наблюдение

и лечение матерей и новорожденных с использованием современных методов и технологий.

Нужно понимать, что Россия — огромная страна с очень разнообразными природными условиями, с разной плотностью населения, выраженными региональными различиями и большими расстояниями. Поэтому вопрос маршрутизации пациентов — далеко не простой, а применение некоего усредненного подхода не всегда дает хорошие результаты. Выработаны определенные принципы и стандарты, но требуется и хорошее знание региональной специфики, в ряде случаев —



индивидуальные решения. И я вижу, что все это делается: и комплексные, и точечные меры активно реализуются, ведется поистине огромная работа, благодаря которой система здравоохранения эффективно работает и непрерывно совершенствуется.

Мы видим, какое пристальное внимание развитию медицины сегодня уделяет государство. В указах президента и «дорожных картах» во главу ставится решение демографических задач — это и дальнейшее снижение детской и младенческой смертности, и повышение продолжительности жизни.

“ Мы видим, какое пристальное внимание развитию медицины сегодня уделяет государство ”

ни. Более того, акцент смещается на то, что жизнь должна быть как можно более здоровой.

— Направление заботы о детском здоровье активно формировалось с конца XIX — начала XX века: за этот период радикально изменилась ситуация с заболеваемостью, смертностью и т. д. Как сегодня развивается эта область медицины, какие методы и технологии педиатрии являются самыми передовыми и перспективными?

— Хотелось бы начать с такого аспекта, как совершенствование диагностики в педиатрии и неонатологии. Широкое использование высокотехнологических методов лучевой диагностики УЗИ, КТ, МРТ у новорожденных детей с первых часов жизни для своевременной коррекции патологических состояний сделало работу специалистов куда более точной. В области



ДМИТРИЙ ОЛЕГОВИЧ ИВАНОВ

Ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, главный неонатолог Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор

Окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт (ныне — СПбГПМУ), в 1996 году защитил кандидатскую диссертацию «Особенности сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза у новорожденных с тяжелой перинатальной патологией», в 2002 году — докторскую диссертацию «Клинико-лабораторные варианты сепсиса у новорожденных детей».

С 1996 по 2009 год работал в Педиатрическом университете, в 2009–2015 годах был директором Института перинатологии и педиатрии СЗФМИЦ им. В.А.Алмазова, а также заведовал кафедрой детских болезней Института послевузовского образования СЗФМИЦ им. Алмазова. С ноября 2015 года был и.о. ректора СПбГПМУ, 1 февраля 2019 года назначен ректором.

Под его руководством проведен целый ряд фундаментальных исследований в области перинатальной патологии (некоторые из них — первые в мире), позволивших создать новые подходы к лечению детей. Научные и практические разработки широко внедрены в практическое здравоохранение России и стран СНГ.

медицинской визуализации я вижу огромный потенциал для развития. В нашем университете есть три профильные кафедры, которые ведут эту работу, и самое современное оборудование, представленное как единый диагностический комплекс экспертного класса. Благодаря прогрессу в этой области выявление патологий плода происходит на очень ранних сроках, а если мы своевременно узнаем о проблеме, мы можем очень быстро начать помогать пациенту.

То же самое могу сказать про расширенный неонатальный скрининг на 36 заболеваний, который выполняется всем новорожденным в нашей стране. Есть современные препараты, и мы имеем все возможности вовремя начать терапию, сохранить жизнь ребенка, избежать тяжелых последствий для его здоровья. В России создан фонд «Круг добра», который финансирует приобретение препаратов и оказание помощи в случаях, когда требуются сверхвысокие затраты. Ни одному ребенку отказа нет! Сейчас много говорят о персонализированной медицине, и это правильно. Я считаю, что отечественная медицина (особенно педиатрия) исто-



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ — СТАРЕЙШИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ВУЗ ПЛАНЕТЫ

25 мая 1905 года прием маленьких пациентов начала клиническая больница «В память священного коронования их Императорских Величеств», на базе которой 7 января 1925 года был открыт Институт охраны материнства и младенчества, впоследствии ставший Санкт-Петербургским государственным педиатрическим медицинским университетом. Создание вуза во многом оказало влияние на формирование уникальной системы обучения детских врачей, в становлении и развитии которой участвовали несколько поколений известных деятелей медицины СССР.



Оперирует Г.А. Баиров

“ В далеком 1955 году Гирей Алиевич Баиров, членкор Академии медицинских наук СССР, глава кафедры хирургии в нашем вузе, впервые в мире успешно выполнил операцию по коррекции атрезии пищевода у новорожденного ребенка ”

рически была персонализированной и должна такой оставаться, развиваясь в этом русле.

Существует точка зрения, что в не очень далеком будущем мы сможем корректировать генетические поломки. Но дело в том, что часть мутаций — спонтанные, и пороки возникают в популяции с одной и той же стабильной частотой. Сегодня вырабатываются механизмы как можно более ранней их коррекции. И основная цель тут — не просто спасти жизнь, а избежать инвалидизации пациента, подарить ему совершенно иное качество жизни. Ежегодно

в нашей клинике выполняется более 17 тысяч операций, 7 000 из которых высокотехнологичные, и многие — уникальные.

Еще в далеком 1955 году Гирей Алиевич Баиров, членкор Академии медицинских наук СССР, глава кафедры хирургии в нашем вузе, впервые в мире успешно выполнил операцию по коррекции атрезии пищевода у новорожденного ребенка. Считается, что именно с этого момента в стране начала развиваться неонатальная хирургия — коррекция пороков развития новорожденных.



А дальше медицина перешагнула еще один рубеж: врачи поняли, что некоторые пороки развития перспективнее оперировать еще в утробе матери. Дело в том, что в мире около 21–25% случаев младенческой смертности обусловлены врожденными аномалиями развития. В ряде ситуаций можно предотвратить прогрессирующее повреждение на этапе внутриутробного развития и увеличить шансы плода на спасение после рождения.

В 2021 году впервые в России специалисты

“*Врачи поняли, что некоторые пороки развития перспективнее оперировать еще в утробе матери*”

университетской клиники выполнили внутриутробную лапароскопическую операцию пациенту с диагнозом *spina bifida*. Девочка сейчас может ходить и нормально развивается. В год в нашем учреждении выполняется не менее 20 внутриутробных операций. Список компетенций в этой области постепенно расширяется, проводятся такие вмешательства, как установка окклюдера в трахею плода при диафрагмальной грыже, реализуется достаточно широкий круг операций на мочеполовой системе плода — дренирование лоханки почки, мочевого пузыря, внутриутробная цистоскопия, лазерная абляция клапана уретры... Развиваются методики, которые могут помочь при ряде пороков сердца, при такой патологии,

как крестцово-копчиковая тератома, повысить шансы на выживание детей с артериовенозной мальформацией вены Галена. Наука в ближайшем будущем, вероятно, сможет нам предложить и такое перспективное направление, как сочетание генетических технологий и фетальной хирургии: генная внутриутробная терапия. Это устранение или замена мутировавших генов, которые могут вызывать наследственные заболевания.

“*Весьма вероятно, что в будущем станет возможным корректировать все пороки развития методами внутриутробной хирургии*”

Но несмотря на то, что первые внутриутробные вмешательства — переливания крови плоду — были выполнены еще в 1960-х годах, и сегодня в этой области есть очевидные успехи, я уверен, что мы находимся в самом начале пути. Весьма вероятно, что в будущем станет возможным корректировать все пороки развития методами внутриутробной хирургии. Для этого предстоит огромная работа, которая требует больших ресурсов и много времени.

Фетальная хирургия сегодня — это передний край медицины. Но, повторюсь, для прорыва в этой области требуются большие усилия. В настоящее время не проработана нормативно-правовая база, которая позволяла бы нам рассматривать плод как пациента. Нет и специальных инструментов, расходных материалов — мы используем то, что применяется в других областях медицины,

и это создает технические сложности для хирургов. Внутриутробные операции проводятся не так часто, чтобы разработка и производство специализированных медицинских изделий стали бы представлять интерес для коммерческих компаний. Поэтому, я считаю, тут нужны государственные решения и меры поддержки.

Я упомянул многие (далеко не все) высокие или, как принято говорить, космические технологии в медицине, которые нам доступны или станут доступны совсем скоро. За ними будущее, но ими развитие медицины не исчерпывается. Я должен подчеркнуть, что мы





“ Мы недостаточно внимания уделяем сохранению здоровья у здоровых детей ”

недостаточно внимания уделяем сохранению здоровья у здоровых детей. Должны быть регулярные визиты к педиатру для проведения профилактических осмотров, вакцинации и мониторинги роста и развития. Необходимо информирование родителей о важности вакцинации и возможных рисках отказа от нее, информация о принципах здорового питания, обеспечения ребенка разнообразным и сбалансиро-

ванным рационом, включающим все необходимые витамины и минералы.

Мне в свое время доводилось читать письмо академика Тура тогдашнему министру здравоохранения: уже в 1970-х годах он писал, что необходимо создать кафедру здорового ребенка. Я считаю, что Педиатрический университет в ближайшее десятилетие должен заняться именно проблемами нормирования в педиатрии, здоровьем здоровых детей.

Ленинградская, петербургская педиатрическая школа имеет четкие приоритеты. И мы уверены, что в ближайшее время парадигма медицины поменяется. Мы все больше понимаем, что основные проблемы со здоровьем идут из детства, а значит, многие заболевания можно профилактировать.

— **Современные родители очень серьезно подходят к заботе о здоровье ребенка, но повсеместное изменение образа жизни, ухудшение экологии и другие глобальные факторы сказываются на нем, скорее, негативно.**

На Ваш взгляд, сегодня дети более здоровы, чем, например, 20 лет назад, или наоборот?

— Здесь нельзя сказать однозначно: наблюдаются как положительные, так и отрицательные тенденции. С одной стороны, показатели детской и младенческой смертности говорят сами за себя. Например, нельзя не упомянуть о такой категории, как недоношенные дети: процент преждевременных родов неизменен, но выживаемость таких детей за последние 20–30 лет изменилась радикально. И не только выживаемость — благодаря достижениям медицины, реализации программы строительства перинатальных центров, благодаря катамнезу (сбору информации о состоянии и течении болезни после установления диагноза), процент инвалидизации таких пациентов тоже существенно снизился. Сегодня абсолютное большинство преждевременно родившихся детей в дальнейшем развиваются совершенно нормально.

Уже упомянутое расширение программ скрининга на различные заболевания позволяет выявлять болезни на ранних этапах и начинать лечение до появления симптомов. Улучшению здоровья детей способствует и повышение уровня жизни людей, улучшение доступа к медицинской помощи и образованию.

Из тревожных социальных тенденций я могу назвать поголовное увлечение детей гаджетами. Когда вместо активных игр на свежем воздухе ребенок проводит время у экрана, это негативно сказывается и на его физическом, и на психическом развитии. Последствия мы все видим: это рост ожирения, проблемы со зрением, психологические проблемы. Растущее число случаев психических расстройств среди детей и подростков может быть свя-

зано со стрессом, непомерной нагрузкой в школе и на дополнительных занятиях, воздействием социальных медиа.

Соцмедиа, кстати, серьезно влияют и на родителей. Если 20 лет назад большинство мам слушали каждое слово врача-педиатра, то сегодня из-за общедоступности информации ситуация не такая однозначная.

“ Улучшению здоровья детей способствует и повышение уровня жизни людей, улучшение доступа к медицинской помощи и образованию ”

С одной стороны, есть много ответственных родителей, которые интересуются здоровьем детей, получают глубокие знания и становятся союзниками своего педиатра. Но иногда мы видим обратное: родители детей доверяют сомнительным советам из интернета. И это очень серьезный вопрос — мы знаем случаи, и их немало, к сожалению, когда дети погибают или получают серьезный вред здоровью из-за того, что их мамы и папы стали последователями каких-то



далеких от медицины советчиков.

— На что в ходе обучения Вы делаете особый акцент, что прививаете будущим врачам-педиатрам? И есть ли какие-то отличия в подготовке медиков, в подходах к работе о здоровье детей в России и за рубежом?

— Я считаю самым страшным грехом для врача безразличие и равнодушие. Ведь, по сути, врач-педиатр — это не специальность, а состояние души и образ жизни. Это своего рода обет, данный на всю жизнь. Медицина без ми-

“ Я считаю самым страшным грехом для врача безразличие и равнодушие ”

лосердия — не медицина. Конечно, доктор не должен умирать с каждым больным, он просто не имеет на это права. Но уметь сочувствовать, сопереживать пациенту обязан.

Я считаю отечественную медицину одной из самых лучших. Та, созданная еще во времена СССР модель уникальна и не имеет аналогов в мире. Система из трех звеньев — амбулаторная помощь, стационарная помощь, восстановительное лечение, осуществляемая в учреждениях и на местах, на региональном и на федеральном уровнях — это то, чем мы во многом обязаны первому советскому наркому здравоохранения Николаю Семашко. Для многих стран, увы, это недостижимая мечта. Например, на западе на экстренный вызов приезжает парамедик, то есть человек, кото-

рый прошел подготовку по оказанию первой медицинской помощи. Роды обычно принимает акушерка, то есть специалист со средним медицинским образованием. Нигде в мире вы не сможете вызвать врача на дом, если заболел ребенок или вы сами.

“ Система из трех звеньев — амбулаторная помощь, стационарная помощь, восстановительное лечение, осуществляемая в учреждениях и на местах, на региональном и на федеральном уровнях — это то, чем мы во многом обязаны первому советскому наркому здравоохранения Николаю Семашко ”

В 1990-е мы могли потерять бесценные многолетние наработки, по примеру западных стран отказавшись от специализированной детской медицины. К счастью, этого не случилось. Примеры стран СНГ, перенявших западную модель здравоохранения, показывают, что сегодня врачи и организаторы здравоохранения приходят к пониманию ошибочности такого решения.

Приведу и такой пример: с 2014 года Педиатрический университет работает с детьми из новых регионов России. За это время медицинская помощь была оказана нескольким тысячам несовершеннолетних. Начав взаимодействие с больными из новых регионов, мы обнаружили, что советская система здравоохранения там была полностью разрушена. Не было бесплатного оказания помощи, педиатрического поликлинического звена не было как такового — вместо него была внедрена система семейных врачей. Отсутствовали диспансеризация и профосмотры, которые позволяют выявлять патологии на ранних стадиях. Что

стало результатом? Запущенные формы заболеваний, например впервые выявленные пороки сердца у 12–13-летних детей.

— Вы сами — выпускник СПбГПМУ, много лет посвятили работе в своей альма-матер, а в этом году встретили ее 100-летний юбилей на посту ректора. Как изменился университет за это время и с чем входит в новый этап своей истории?

— Вековой юбилей — это история, это веха. Однако задачи, стоящие перед университетом, за 100 лет, по большому счету, не менялись: в сфере деятельности кроется сама суть — забота о детях. Именно Педиатрический университет с гордостью может утверждать, что здесь принимают абсолютно всех детей, независимо от региона проживания и тяжести заболевания. Показателем качества работы вуза стал и тот факт, что все выпускники, желающие работать по специальности, успешно трудятся в 132 странах мира.

Но Педиатрический — это еще и день завтраш-



“ *Большинство заболеваний зарождаются в детстве* ”

ний, который немыслим без новых технологий, новых направлений и научных открытий. Мы будем продолжать делать то, что делали всегда: лечить детей, учить студентов, заниматься наукой, развиваясь и совершенствуясь в каждом из этих направлений.

— **Основы здоровья закладываются в детстве. Какие рекомендации Вы бы могли дать родителям для предотвращения заболеваний у детей, обеспечения их гармоничного роста и развития?**

— Чем дольше мы занимаемся изучением человека, тем больше понимаем, что большинство заболеваний зарождаются в детстве, и чем раньше мы их выявим, тем проще будет исправлять. Это фундамент.

Прежде всего, не стоит откладывать рождение первого ребенка. Современные репродуктивные технологии, безусловно, могут творить чудеса, но к 35–40 годам и женщина, и мужчина накапливают определенный груз болезней, которые оказывают влияние как на зачатие, так и на вынашивание плода. Я бы рекомендовал начинать заботиться о здоровье будущего ребенка уже на этапе планирования беременности. Когда беременность наступила, будущей маме нужно наблюдаться в женской консультации, проходить все необходимые обследования.

Еще раз напомнил бы о важности грудного вскармливания. Первые шесть месяцев кормить малыша лучше исключительно грудным молоком. Важно, что молоко мамы, как ключ к замку, подходит для желудочно-кишечного



“ *В грудном молоке содержатся все защитные антитела, которые есть у мамы, а также факторы роста определенных тканей, сосудов, органов* ”

тракта именно ее ребенка. Состав грудного молока индивидуален и зависит от множества факторов — например, от того, на какой неделе прошли роды. Только в грудном молоке есть все необходимые питательные вещества, макро- и микроэлементы, ферменты, которые правильно «запускают» процесс пищеварения у новорожденного. В грудном молоке содержатся все защитные антитела, которые есть у мамы, а также факторы роста определенных тканей, сосудов, органов. Ни в одну смесь все эти компоненты нельзя добавить. Грудное вскармливание закладывает определенный фундамент здоровья на всю жизнь. Например, если ребенок до года находится на грудном вскармливании, то инфаркт у него может случиться не в 55 лет, а в 65.

Важно понимать, что от родителей зависит очень многое. Сегодня в структуре смертности среди детей от 5 до 17 лет 60–70% занимает смертность от внешних причин — это несчастные случаи, ДТП, травмы. Очень часто они происходят из-за недосмотра взрослых, из-за их недостаточных знаний. 76% родителей при анонимном анкетировании признали себя виновными в травме ребенка. Специалисты говорят об эпидемии травм, а значит, социальные факторы нельзя списывать со счетов. Необходимо понимание рисков и ответственности за судьбу своих детей.



И, конечно, если родителей что-то беспокоит, нужно обращаться за медицинской помощью. Никто не вправе осудить взволнованную маму за излишнюю бдительность. Ситуации могут быть разными. В каких-то случаях проще и эффективнее обратиться к своему педиатру, который наблюдает ребенка. Однако если ребенку резко стало плохо, и вы не знаете, что делать, не стоит затягивать, можно обратиться в стационар и самостоятельно, например в клинику Педиатрического университета. Мы не отказываем в помощи ни одному ребенку, это наше первое и важнейшее правило.

— В заключение наш традиционный вопрос — каким методам профилактики отдаете предпочтение лично Вы? Что помогает Вам следить за здоровьем, оставаться в хорошей форме и не болеть?

— Для меня здоровье и хорошая физическая форма — не только личное дело, но и часть моей работы. Большая ответственность и высокая нагрузка, как, наверное, у всех людей, выбравших своим призванием медицину, накладывает опечаток: на себя времени не остается, ты живешь интересами пациентов, университета, клиники. Но все-таки это время необходимо находить. Для меня прогулки, походы, рыбалка, нахождение на природе — это колоссальная перезагрузка. Нельзя списывать со счетов и вопрос эмоционального состояния, который тоже оказывает серьезное влияние на здоровье. К огромному счастью, я окружен людьми, которые меня поддерживают — коллегами, друзьями и семьей. Это эмоциональное взаимодействие играет важнейшую роль ■



НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИЙ ПРОЕКТ КЛИНИКИ «ММЦ» НА МАЛОЙ КОНЮШЕННОЙ

«Родительский клуб «ММЦ» — это:

- достоверная и актуальная информация о детском здоровье
- ответы на вопросы, которые чаще всего задают на приеме дети, подростки и их родители
- рекомендации врачей разных профилей — педиатров, кардиологов, оториноларингологов, рентгенологов и др.



Присоединяйтесь!

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

**ПЕДИАТРИЯ
В ГК «ММЦ»:**

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ —
СПОКОЙСТВИЕ РОДИТЕЛЕЙ

Одним из ключевых направлений работы Группы компаний «Мой медицинский центр» является забота о детях и подростках. Единая система педиатрической помощи объединяет ресурсы всех клиник и дает родителям уверенность: в каком бы регионе они ни находились, здоровье их ребенка под надежной защитой.

ГК «ММЦ» стала первой частной медицинской компанией на Северо-Западе, создавшей в своем периметре замкнутый цикл оказания педиатрической помощи. Он включает амбулаторную, стационарную и скорую помощь, стоматологию, хирургию и лечение инфекционных заболеваний.

Это означает, что родители могут не только обратиться в одну из наших клиник с любой проблемой, касающейся здоровья ребенка, но и доверить врачам заботу о его гармоничном росте и развитии. Как отметил заместитель главного врача по педиатрии Клиники высоких технологий «Белоостров», член Экспертного совета ГК «ММЦ» Дмитрий Яковлевич Волков, стоявший у истоков создания системы заботы о детском здоровье в Группе компаний, сегодня у нас есть все необходимое для реализации замкнутого цикла лечения и комплексного сопровождения юных пациентов.

**Дмитрий Яковлевич
Волков**

Заместитель главного
врача по педиатрии
Клиники высоких
технологий «Белоостров»,
член Экспертного совета
ГК «ММЦ»



“ Мы не просто лечим конкретное заболевание, а обеспечиваем медицинское сопровождение, которое защищает от рисков возникновения острых заболеваний у детей, снижает тревогу и волнение родителей ”

«Здоровье ребенка — это главное для всех родителей. Заботясь о нем, мы, по сути, заботимся обо всей семье, которая доверила нам самое дорогое. Поэтому мы не просто лечим конкретное заболевание, а обеспечиваем медицинское сопровождение, которое защищает от рисков возникновения острых заболеваний у детей, снижает тревогу и волнение родителей. И, конечно, уделяем большое внимание профилактическим мероприятиям, просветительской работе и формированию правильных привычек уже с самого юного возраста», — рассказал Д. Я. Волков.



Санкт-Петербург

10 ЛЕТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

■ Клиника «ММЦ» на Малой Конюшенной

От одного врача-педиатра до настоящего Центра детского здоровья — такой путь прошла педиатрическая служба Клиники за 10 лет. Сегодня это одно из ведущих в Санкт-Петербурге медицинских учреждений, где ребенку любого возраста могут оказать всю необходимую помощь. Помимо педиатров, здесь ведут прием порядка 20 узких специалистов, имеющих большой опыт работы с детьми.

Широкий спектр услуг (прием врача-специалиста, УЗИ и ЭКГ, сдача анализов) можно получить прямо на дому, что особенно удобно в случае недомогания ребенка. Специалисты выездной службы осуществляют патронаж детей с самого рождения, а при возникновении экстренной ситуации к маленькому пациенту в любое время суток прибудет бригада скорой.

“Сегодня это одно из ведущих в Санкт-Петербурге медицинских учреждений, где ребенку любого возраста могут оказать всю необходимую помощь”

“Врачи «ММЦ» на Малой Конюшенной работают в тесном сотрудничестве с коллегами из других центров Группы компаний”

«До конца 2025 года на базе нашей Клиники откроется Центр детского здоровья, который объединит весь опыт, наработанный за 10 лет, и откроет новые возможности для заботы о здоровье детей. Отдельное пространство с собственным входом позволит исключить ожидание в очередях и пересечение со взрослыми посетителями других отделений. Игровые и клиентские зоны, оборудованные для полного комфорта юных пациентов и их родителей, помогут снять тревогу и сделать любой поход ребенка к врачу максимально спокойным», — рассказала заведующая педиатрическим отделением Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Анна Александровна Никитенок.

С открытием Центра детского здоровья в Клинике появится новое направление — амбулаторная хирургия. Здесь будут выполнять операции «одного дня», не требующие пребывания в стационаре. Стоит отметить, что врачи «ММЦ» на Малой Конюшенной работают в тесном сотрудничестве с коллегами из других центров Группы компаний. Например, при необходимости проведения стационарного обследования и лечения (в том числе инфекционных заболеваний), а также больших хирургических вмешательств, как плановых, так и экстренных, ребенок направляется в Клинику высоких технологий «Белоостров».



«ММЦ» на Малой Конюшенной уже несколько лет подряд входит в топ-10 премии «Доктор Питер – частная медицина» в номинации «Детские клиники»



Ленинградская область

НОВОЕ СЛОВО В ЗАБОТЕ О МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТАХ

■ Клиника высоких технологий «Белоостров»

Детский стационар Клиники круглосуточно, в экстренном и плановом порядке принимает пациентов с заболеваниями сердца, ЖКТ, бронхолегочной системы, суставов и крови. Дети с инфекционной патологией получают лечение в специализированном отделении с боксированными палатами. При наличии показаний врачи могут провести любое диагностическое исследование, а при необходимости — привлечь для консультации специалистов из других отделений. За каждым ребенком, находящимся на стационарном лечении, осуществляется постоянное наблюдение (при тяжелом течении заболевания — врачами отделения анестезиологии и реанимации).

Одноместные и двухместные палаты оснащены всем необходимым для безопасного лечения и спокойного пребывания ребенка: например, современное оборудование позволяет проводить часть исследований прямо на месте, без необходимости куда-то идти. В палатах повышенной комфортности вместе с маленьким пациентом может постоянно находиться сопровождающий родственник. В отделении созданы уютные игровые зоны и комнаты отдыха.

“ Одноместные и двухместные палаты оснащены всем необходимым для безопасного лечения и спокойного пребывания ребенка: например, современное оборудование позволяет проводить часть исследований прямо на месте, без необходимости куда-то идти ”

На базе «медицинского города» реализован замкнутый цикл лечения детей в возрасте от одного года. Клиника «Белоостров» располагает собственной службой скорой медицинской помощи, причем на вызов к ребенку направляется профильная педиатрическая бригада. Все направления оперативного лечения доступны пациентам в Центре детской хирургии (подробнее о нем читайте в рубрике «Крупным планом», на стр. 76).

Кроме того, получить консультацию нужного специалиста здесь можно и амбулаторно. Консультативно-диагностический центр «Терапия» удобно расположен на двух этажах и оснащен фильтр-боксами, где принимают детей с высокой температурой и другими симптомами респираторных заболеваний. Врачи отделения проводят также профилактические осмотры, диагностику и вакцинацию.



 **Краснодарский край**

ГАРАНТИЯ СПОКОЙНОГО ОТДЫХА

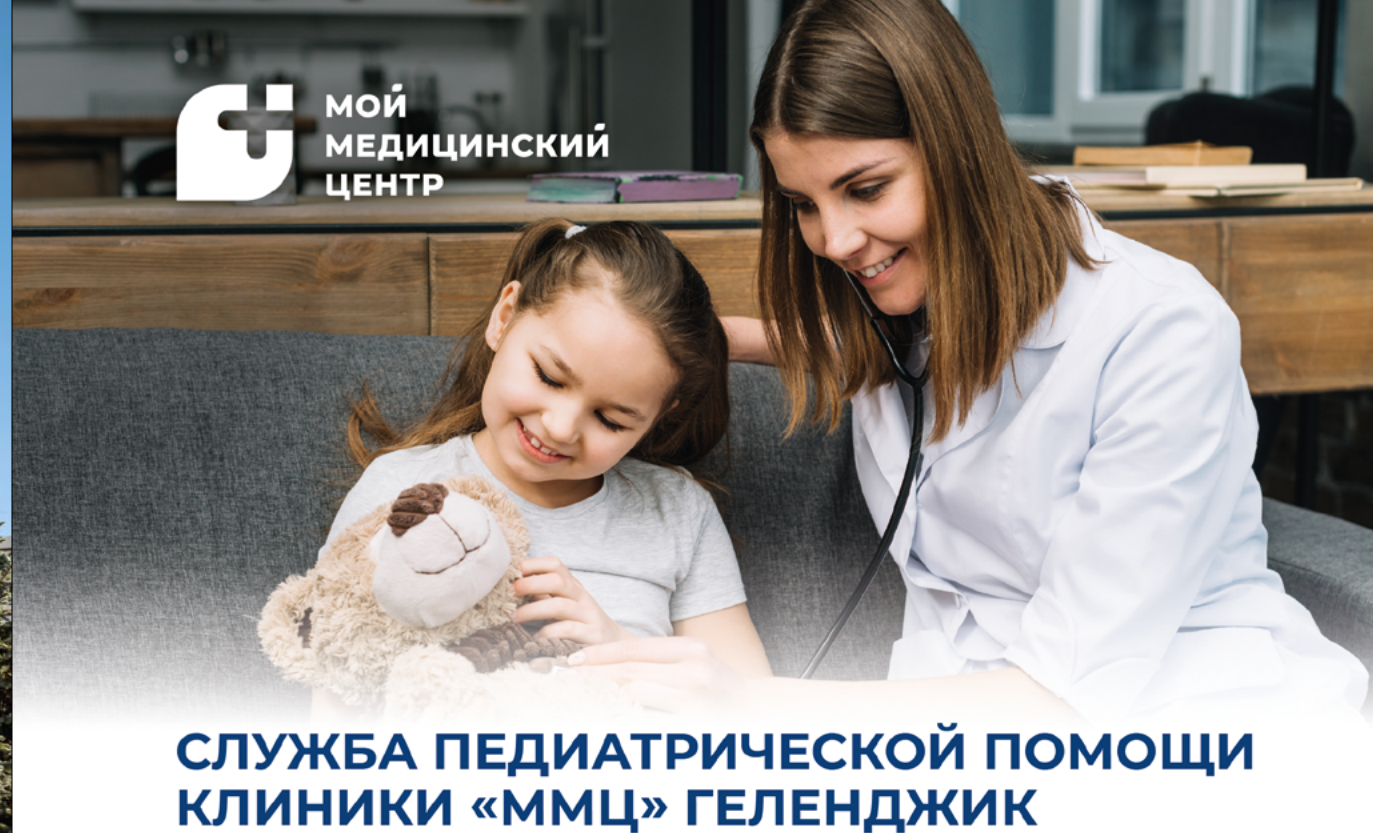
■ Клиника «ММЦ» Геленджик

Уже 5 лет гостям черноморского побережья России и местным жителям доступна педиатрическая помощь самого высокого уровня. За эти годы врачи «ММЦ» в Геленджике приняли около 4 тысяч маленьких пациентов и осуществили более 2 тысяч выездов на дом! Прием здесь ведут не только педиатры, но и узкие специалисты, включая аллерголога-иммунолога, детского гинеколога и эндоскописта. Самыми востребованными врачами, помимо педиатров, сегодня являются офтальмолог, оториноларинголог и травматолог-ортопед.

Как одно из ведущих лечебно-диагностических медицинских учреждений региона, Клиника активно развивает направление ком-



**МОЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР**



СЛУЖБА ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ КЛИНИКИ «ММЦ» ГЕЛЕНДЖИК

Наши услуги:

- Выезд врачей-педиатров по месту проживания ребенка для консультации и назначения лечения
- Выезд медсестер для забора анализов на дому

Наши преимущества:

- География выезда охватывает не только Геленджик, но и ближайшие населенные пункты: Кабардинку, Дивноморское, Криницу, Бетту, Пшаду, Архипо-Осиповку и др.
- Комплексное обследование при осмотре педиатром включает: риноскопию, отоскопию, пикфлоуметрию, пульсоксиметрию, измерение артериального давления, измерение уровня глюкозы в крови и ацетона в моче (по показаниям)
- Бесплатные телефонные консультации для родителей пациентов, которые наблюдаются нашими педиатрами, доступны с 8:00 до 20:00 ежедневно
- Высокая скорость выполнения исследований: от момента поступления в лабораторию до выдачи результатов проходит, как правило, не более 3 часов
- Результаты анализов направляются на личный e-mail по защищенному каналу связи

Подробнее:



ВЫЗОВ ПЕДИАТРА ИЛИ МЕДСЕСТРЫ НА ДОМ: +7 (86141) 333-20

Клиника «Мой медицинский центр» Геленджик
Геленджик, просп. Геленджикский, 178 Б

Лицензия №Л041-01126-23/00563124 от 03.12.2020 г.

gelendzhik.groupmmc.ru

+7 (86141) 333-22

плексной диагностики детского организма. Пациентам доступны разработанные врачами-педиатрами «ММЦ» специализированные чекапы для мальчиков и девочек разного возраста. Это восемь программ, которые включают консультации профильных специалистов, инструментальные, лабораторные и диагностические исследования, наиболее актуальные для конкретного периода развития ребенка.

“ Пациентам доступны разработанные врачами-педиатрами «ММЦ» специализированные чекапы для мальчиков и девочек разного возраста ”

Стоит отметить, что чекап для исследования репродуктивной функции девочек-подростков стал частью такого важного нового направления оказания медицинской помощи, как детская гинекология. Кроме того, в Клинике разработали комплексные программы лабораторной диагностики для детей. Наличие собственной клиничко-диагностической лаборатории позволяет быстро получить достоверный результат. Помимо этого, в «ММЦ» Геленджик проводятся инструментальные исследования: рентген, КТ, МРТ, ЭКГ, СМ-ЭКГ, спирография, с 12 лет — эндоскопия.

Получить медицинскую помощь (за исключением критических случаев, требующих вызова скорой) можно не только в Клинике, но и на дому или в отеле: врачи-педиатры выезжают для консультаций и назначения лечения, медицинские сестры — для забора анализов. Специалисты Клиники «ММЦ» помогают юным гостям Геленджика не только решить экстренно возникшие проблемы, но и провести каникулы с пользой, укрепив свое здоровье. Так, детям в Клинике доступны физиотерапевтические процедуры, мануальная терапия, а также вакцинация.



■ «СпортМедКлиника» (ФТ «Сириус», г. Сочи)

Качественная педиатрическая помощь стала доступна пациентам ГК «ММЦ» и в Сочи. Врачи-педиатры ведут прием на базе «СпортМедКлиники», а также осуществляют выезды на дом или в отель. Кроме того, здесь можно получить консультацию любого детского специалиста, помощь которого может потребоваться во время отдыха на море: стоматолога, хирурга, лора и др.

«Акклиматизация, сбивтый режим, морская вода, непривычная еда, много мороженого, и вот ребенок уже температурит, кашляет или жалуется на боль в животе. Эти проблемы часто возникают во время отдыха на юге и не означают, что родители сделали что-то неправильно — просто так устроен детский организм: иммунитет «учится», встречаясь с новыми условиями. Но мы, медики, всегда готовы прийти на помощь. В нашей Клинике

“ Врачи-педиатры ведут прием на базе «СпортМедКлиники», а также осуществляют выезды на дом или в отель ”

можно пройти полное обследование и получить консультацию врача по поводу недомогания или травмы», — отметила врач-педиатр «СпортМедКлиники» Екатерина Борисовна Давыдова.

Команда детских специалистов поможет и в том случае, если ребенок нуждается в наблюдении выявленных хронических заболеваний. Здесь можно получить полноценную консультацию, дообследование и поддержку, не откладывая заботу о здоровье до окончания отдыха. Маленьким пациентам доступны ЛФК, массаж, мануальная и физиотерапия. Врачи-педиатры обладают и компетенциями неонатологов, поэтому принимают даже младенцев, а также осуществляют программу патронажа новорожденных и проводят занятия в школе будущих мам.

Кроме того, в «СпортМедКлинике» можно оформить все необходимые справки и медкарты для поступления в сад или школу, сделать прививки по возрасту, а еще пройти нейропсихологическое тестирование и консультацию у психолога для подготовки ребенка и родителей к новому учебному году. Наконец, врачи Клиники, которая является первым в России частным специализированным центром спортивной медицины и реабилитации, работают с детьми, которые серьезно занимаются спортом, в том числе проводят углубленные медосмотры (согласно приказу 1144Н) и программы допусков к тренировкам и соревнованиям.



ОТДЫХАЙТЕ СПОКОЙНО: О ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ МЫ ПОЗАБОТИМСЯ!

**Педиатрия в «СпортМедКлинике» —
это все для здоровья детей от 0 до 18 лет**

- Эффективное лечение ОРВИ, бронхолегочных инфекций, острых кишечных инфекций
- Прием врача-педиатра в клинике или на дому/в отеле (выезд от Красной Поляны до центрального района Сочи)
- Консультации узких специалистов
- Быстрая и точная диагностика: лабораторные исследования, УЗИ, КТ, МРТ
- Детская стоматология
- ЛФК, массаж, мануальная терапия, физиотерапия
- Оформление справок и медкарт в сад и школу, психологическая подготовка и нейропсихологическое тестирование
- Углубленный медосмотр детей-спортсменов (приказ 1144Н)

Узнать
подробнее:



354340, Краснодарский край, пгт. Сириус,
пр-кт Олимпийский, д. 5А, к. 1
Лицензия Л041-01126-23/00753887 от 27.10.2023

smc.groupmmc.ru
8 (800) 302-03-42



 Тюменская область

НА СТРАЖЕ ДЕТСКОГО ЗДОРОВЬЯ

■ Клиника «ММЦ» Тобольск

Педиатрическое отделение в Клинике работает с момента ее открытия — уже 7 лет. По сути, здесь выстроена целая система заботы о здоровье детей. В «ММЦ» Тобольск можно получить консультацию педиатра (в т. ч. с выдачей справки для бассейна или детского лагеря) и девяти узких специалистов — от лора до гинеколога. Маленьким пациентам выполняются диагностические исследования: рентген, УЗИ, ЭКГ, видеогастроскопия и лабораторные анализы. По по-

“ В «ММЦ» Тобольск можно получить консультацию педиатра (в т. ч. с выдачей справки для бассейна или детского лагеря) и девяти узких специалистов — от лора до гинеколога ”

“ Врачи Клиники разработали комплексные программы обследования детского организма, которые позволяют оценить его общее развитие и найти причины конкретных проблем ”

казаниям проводятся физиотерапевтические процедуры, массаж, инъекции и малые хирургические вмешательства.

Важным направлением работы является диагностика. Врачи Клиники разработали комплексные программы обследования детского организма, которые позволяют оценить его общее развитие и найти причины конкретных проблем — от частых простудных заболеваний и непроходящего кашля до атопии и желудочно-кишечных расстройств. Каждый чекап включает диагностику и две консультации педиатра: первичную (для сбора анамнеза) и финальную (для оценки результатов и разработки индивидуального плана действий) ■

Принцип работы врачей-педиатров ГК «ММЦ» — взаимодействие с коллегами во благо ребенка. Если у самих специалистов или у родителей юного пациента возникают сомнения, врач из любого медицинского центра Группы компаний может оперативно получить консультацию и второе мнение ведущих педиатров Клиники «Белоостров», «ММЦ» на Малой Конюшенной и т. д. Пройти необходимое лечение также можно там, где это наиболее удобно. Активное взаимодействие между подразделениями ГК «ММЦ» дает возможность детям получать индивидуальное сопровождение курирующего специалиста на всех этапах оказания помощи, что обеспечивает максимально высокое качество и комфорт лечения.

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ:

ОСОБЕННОСТИ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
У ДЕТЕЙ



Детский организм уникален во всех отношениях. Из-за физиологических и анатомических особенностей, связанных с непрерывным ростом и развитием, многие заболевания у детей протекают не так, как у взрослых. Кроме того, есть патологии, которые характерны именно для детского возраста — это в том числе врожденные пороки, требующие оперативного вмешательства. О том, какие методы позволяют максимально бережно вылечить у ребенка тот или иной недуг, рассказали специалисты детского хирургического отделения Клиники высоких технологий «Белоостров».



**Александр Сергеевич
Охотников**

Детский хирург
Клиники «Белоостров»

ВЗВЕСИТЬ ВСЕ «ЗА» И «ПРОТИВ»

Принимая решение о проведении операции, детский хирург опирается не только на диагноз: он учитывает возрастные и анатомо-физические особенности ребенка, а также наличие сопутствующих заболеваний.

«Многие органы и системы в детском возрасте еще только формируются, то есть со временем они будут расти и трансформироваться. По этой причине мы нередко выбираем тактику наблюдения: например, в большинстве случаев у детей до 5–6 лет необходимость в оперировании пупочной грыжи пропадает, так как патология исчезает сама», — объясняет Александр Сергеевич Охотников, детский хирург Клиники «Белоостров».

Если же операция — самый оптимальный или вовсе единственный способ решить проблему, применяются более щадящие техники и инструменты, которые позволяют безопасно



работать с детским организмом. Также большинство исследований и вмешательств проводятся строго под наркозом, а при выборе препарата и его дозировки обязательно учитываются возраст и вес ребенка.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВРОЖДЕННЫХ ПАТОЛОГИЙ

Благодаря плановому скринингу при беременности до 95% врожденных пороков диагностируются еще в период вынашивания ребенка. Часть из них корректируют хирургическим путем в течение первого года жизни, а некоторые (благодаря развитию так называемой фетальной хирургии) — прямо в утробе матери!

Первое место по распространенности врожденных пороков занимают аномалии развития сердца и крупных сосудов. К наиболее частым относятся нарушения межжелудочковой и межпредсердной перегородок, стеноз (сужение) аорты и легочной артерии, открытый артериальный проток и другие. План лечения

“ Благодаря плановому скринингу при беременности до 95% врожденных пороков диагностируются еще в период вынашивания ребенка ”



зависит от разновидности и степени тяжести патологии. При отсутствии у новорожденного признаков сердечной недостаточности хирургическое вмешательство может быть отложено, при этом ребенок должен находиться под постоянным наблюдением кардиолога и кардиохирурга.

На втором месте — пороки мочеполовой системы. Патологии наружных половых органов проявляются в разном возрасте. Так, например, у мальчиков в период полового созревания может возникнуть варикоцеле — увеличение вен мошонки, которое без своевременного лечения грозит бесплодием. Достаточно распространена и гипоспадия, когда у мальчиков возникает патология формирования наружного мочеиспускательного канала. В этом случае оптимальный возраст для операции — от одного года до двух лет.

Большой процент занимают пороки развития почек и мочевыводящих путей. К ним относятся различные новообразования, а также



“ *Успех лечения зависит прежде всего от своевременности и правильности установленного диагноза* ”

такие нарушения, как гидронефроз («раздутие» почки из-за скопившейся мочи, которое может привести к гибели органа), пузырно-мочеточниковый рефлюкс (неправильный отток урины из мочевого пузыря в мочеточник и почки), нефроптоз или «блуждающая» почка (чрезмерно подвижная и смещенная относительно нормального положения).

«Успех лечения зависит прежде всего от своевременности и правильности установленного диагноза. Если у ребенка возникла острая ситуация — травма или боль в половых органах, появление крови в моче, не ждите — экстренно обращайтесь за помощью. Если ситуация плановая, выбирайте клинику и специалиста, которому вы доверяете. При этом важно обращать внимание на профиль: врач должен специализироваться на той патологии, которая имеется у вашего ребенка», — отмечает Илья Маркович



**Илья Маркович
Каганцов**

Детский уролог-андролог,
детский хирург Клиники
«Белоостров», д. м. н.

Каганцов, детский уролог-андролог, детский хирург Клиники «Белоостров», д. м. н.

Врожденные пороки органов пищеварительного тракта встречаются реже, но многие из них требуют незамедлительного хирургического лечения в первые месяцы жизни ребенка. В их числе: атрезия пищевода, которая характеризуется отсутствием соединения между верхним и нижним сегментом пищевода. Без своевременного хирургического вмешательства это заболевание в 100 % случаев приводит к летальному исходу.

“ *Если ситуация плановая, выбирайте клинику и специалиста, которому вы доверяете* ”

ГРЫЖИ

Детский хирург в своей практике часто встречается с грыжами передней брюшной полости — они бывают как врожденными, так и приобретенными. Чаще всего, это пупочные и паховые грыжи.

В первом случае патология обычно исчезает сама, так как брюшная стенка продолжает развиваться до двух лет. Если грыжа имеет слишком большие размеры или сохраняется после 5–7 лет, может быть принято решение об оперативном лечении, поскольку в более старшем возрасте она способна увеличиваться и провоцировать тяжелые осложнения в виде ущемлений.

Паховые грыжи — это чаще всего врожденное нарушение, при котором происходит выпячивание брюшины в полость пахового канала (между животом и бедром). У недоношенных детей риск развития патологии увеличивается до 30 %. Паховая грыжа устраняется лапароскопическим или классическим хирургическим методом. Вмешательство проводится как в плановом, так и в экстренном порядке (при ее ущемлении).



В ОСНОВЕ — БЕРЕЖНЫЙ ПОДХОД

Хрупкость и миниатюрность детского организма требуют применения максимально бережных органосберегающих методик. В первую очередь врач проводит осмотр и анализирует жалобы, на основании чего выстраивает дальнейший план лечения. Иногда специалист уже на приеме понимает, какая патология мучает ребенка — особенно если это грыжа, которую можно увидеть без специальных инструментов.

Для установления точного диагноза могут привлекаться специалисты разных направлений, а также использоваться дополнительные технологии: рентгенография, компьютерная томография, эндоскопия, МРТ, УЗИ. Чтобы процедуры не доставляли юным пациентам

“ *Хрупкость и миниатюрность детского организма требуют применения максимально бережных органосберегающих методик* ”



**Наталья Васильевна
Коновалова**

Врач — анестезиолог-реаниматолог Клиники «Белоостров»

физического и психологического дискомфорта, они проводятся в состоянии медикаментозного сна.

«Часто родителей больше всего беспокоит необходимость общего наркоза для детей, нежели само вмешательство. В нашей Клинике задачи по обезболиванию и поддержанию жизненно важных функций ребенка во время выполнения инвазивных диагностических и лечебных процедур, а также непосредственно самих хирургических операций, берут на себя детские анестезиологи. В нашем арсенале — большое количество современных методик для обезбоживания, которые хорошо переносятся детским организмом. Для каждого маленького пациента подбирается оптимальный вариант с учетом его индивидуальных особенностей», — объяснила Наталья Васильевна Коновалова, врач — анестезиолог-реаниматолог Клиники «Белоостров».

При выборе того или иного хирургического метода врач всегда ставит во главу угла

безопасность. Для минимальной травматизации органов и тканей, например, тогда, когда необходимо удаление аппендицита, паховой и пупочной грыжи, предпочтение часто отдается лапароскопии или торакоскопии — лечению внутренних органов через небольшие проколы.

Еще одна современная технология, которая делает хирургию высокоэффективной и безопасной — ICG-навигация. При ее использовании в организм пациента вводится специальный флуоресцентный препарат — индоцианин зеленый, который «подсвечивает» нужную зону. Это дополнительное средство визуализации, помогающее врачу принять верное решение и избежать неточностей на всех этапах проведения операции.

«Некоторые заболевания молодеют. Например, желчнокаменная болезнь, которая раньше касалась преимущественно взрослых людей, сегодня все чаще встречается у детей. И здесь мы всегда идем за помощью к коллегам — общим хирургам, которые знают все тонкости и нюансы работы с этой патологией. Так, в Клинике «Белоостров» желчнокаменную болезнь лечат с использованием ICG-навигации, и мы заимствовали этот метод в практику детской хирургии. Точно так же взрослые хирурги берут себе на вооружение наши подходы — в основном это техники, сберегающие органы», — подчеркнул Алексей Алексеевич Жирылеев, заведующий детским хирургическим отделением Клиники «Белоостров».

ФОРМУЛА УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Все дети очень разные, и врачу важно найти подход к каждому: без установления доверительного контакта крайне сложно провести полноценный осмотр и выявить причину жалоб. То, как ребенок себя ведет на приеме, перед операцией и после нее, во многом зависит



Алексей Алексеевич Жирылеев

Заведующий детским хирургическим отделением Клиники «Белоостров»

“ Все дети очень разные, и врачу важно найти подход к каждому: без установления доверительного контакта крайне сложно провести полноценный осмотр и выявить причину жалоб ”



и от родителей. Настрой на успех лечения и доверие врачу — необходимые условия для выздоровления.

«Когда родители переживают, дети это чувствуют. Безусловно, любое лечение, особенно хирургическое, всегда связано с какими-то неприятными процедурами, например, уколами и перевязками. И взрослые, и дети должны быть к этому готовы и помнить, что главная цель — это выздоровление. В нашем отделении детские хирурги готовы взяться за любые сложные патологии: в том числе ЛОР-заболевания, острые травмы костно-мышечной системы и их последствия, редкие врожденные пороки органов и систем. Чтобы маленьким пациентам было комфортно, у нас предусмотрены одноместные палаты, игровые комнаты, где есть даже PlayStation. Также мы организовали целый автопарк с машинками, на которых можно кататься по коридорам. Все это способствует быстрому восстановлению детей после перенесенных операций», — рассказал



“ *Борьба с тем или иным детским заболеванием — это совместная комплексная работа* ”

Алексей Алексеевич Жирылеев, заведующий детским хирургическим отделением Клиники «Белоостров».

Знания и умения врача, заинтересованность родителя и ребенка, современное оборудование, комфортные условия для лечения и восстановления — все имеет значение. Борьба с тем или иным детским заболеванием — это совместная комплексная работа.

Самым простым и надежным способом исключить или своевременно обнаружить заболевание является прохождение плановых осмотров. Кроме того, при любых тревожных симптомах стоит сразу обращаться к специалисту, а не заниматься самолечением или ждать, пока «пройдет само». Только компетентный врач может определить истинную причину недуга ребенка и подобрать оптимальное, щадящее детский организм решение ■



БЕЛООСТРОВ
Клиника высоких технологий



ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ в Клинике высоких технологий «Белоостров»

Бережные и безопасные методики для маленьких пациентов

- Все направления хирургической помощи для детей
- Полный спектр исследований
- Высочайший уровень профессионализма специалистов: детские хирурги, анестезиологи и реаниматологи с многолетним опытом работы, доктора и кандидаты медицинских наук
- Современные высокотехнологичные операционные
- Комфортный стационар с возможностями пребывания сопровождающего родственника



ООО «ММЦ ВТ», Ленинградская область,
м. р-н Всеволожский, с. п. Юкковское,
тер. «Клиника «Белоостров», зд. 1, к. 1

8 (812) 620 20 20
beloostrov.groupmmc.ru

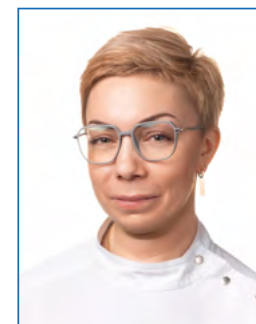
ООО «ММЦ ВТ» Лицензия №ЛО-41-01149-47/00822489 от 17.11.2023

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

УХОД ЗА МАЛЫШОМ
С ПЕРВЫХ МИНУТ
ЖИЗНИ



Появление первенца — не только огромная радость, но и причина для переживаний молодых родителей. Без опыта сложно сориентироваться в том, как одевать и укладывать малыша, а главное, как за ним правильно ухаживать. Без паники: врачи-педиатры ГК «ММЦ» подскажут, как позаботиться о маленьких детях.



**Анна Александровна
Никитенок**

Заведующая
педиатрическим
отделением Клиники
«ММЦ» на Малой
Конюшенной

ПЕРВЫЕ МГНОВЕНИЯ ЖИЗНИ

Когда ребенок появляется на свет, его тело покрыто родовой смазкой — бело-желтой субстанцией, состоящей из воды, жиров и иммунных белков. Внутриутробно первородная смазка выполняет защитную функцию, препятствуя размоканию кожи малыша в околоплодных водах. При прохождении ребенка через родовые пути она облегчает скольжение, а сразу после рождения питает и увлажняет кожу младенца, способствует сохранению тепла. Сегодня специалисты не рекомендуют полностью смыть эту смазку сразу после появления малыша на свет: необходимо лишь удалить излишки, а остальное бережно втереть в кожу младенца.

После рождения малыша пуповину пережимают специальными пластиковыми скобами и перерезают. Оставшийся кусочек пуповины в течение нескольких дней мумифицируется и отпадает. Очень важно содержать пупочную ранку в сухости, не заклеивать эту зону, но при этом избегать механических повреждений. «Не используйте самостоятельно растворы анилиновых красителей, различные присыпки или мази. Внимательно следите за состоянием ранки: если появился неприятный запах, покраснение или что-то вызывает сомнения — сразу обращайтесь к врачу», — отмечает заведующая педиатрическим отделением Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Анна Александровна Никитенок.



ГИГИЕНА МЛАДЕНЦА

Приучать малыша к гигиене нужно уже с первых дней жизни. Ежедневно утром и вечером следует умывать личико водой комнатной температуры и протирать глазки. Для гигиены глаз нужно использовать смоченные водой ватные диски, плавно протирая от внешнего угла глаза к внутреннему (после первого же использования диск выбрасывается). В случае сильных выделений тереть или давить нельзя, можно использовать несколько смоченных ватных дисков, беря новый после каждого протирания.

Ежедневная гигиена носа нужна лишь при затруднении дыхания: носовые ходы младенца очень узкие, поэтому даже при небольших корочках ему становится трудно дышать и питаться. Для очистки пазух достаточно использовать мягкие ватные жгутики, делая аккуратные вкручивающие движения. Если корочки слишком сухие, нужно смочить жгутик или закапать в нос физиологический раствор. Также можно

“ Приучать малыша к гигиене нужно уже с первых дней жизни ”

“ Менять подгузник рекомендуется каждые 2–3 часа вне зависимости от наполнения, а также каждый раз после акта мочеиспускания и дефекации ”

пользоваться специальным устройством — назальным аспиратором, но при небольших корочках это обычно не требуется. Если же носик дышит свободно, то ничего закапывать не нужно.

Почистить малышу уши можно с помощью ватных палочек с ограничителями. В сам слуховой проход помещать их не следует: так можно протолкнуть ушную серу внутрь, вызвав формирование серной пробки. После купания ребенка нужно аккуратными движениями убрать воду из ушей и протереть область за ними.

У младенцев очень тонкие ногтевые пластины, часто они даже немного скручиваются на свободном крае. Для стрижки ногтей используйте ножницы с закругленными концами. Подстригать свободный край нужно перпендикулярно фаланге пальца, оставляя 1 мм, а острые уголки подпиливать мягкой пилкой.

ИНТИМНАЯ ГИГИЕНА

Менять подгузник рекомендуется каждые 2–3 часа вне зависимости от наполнения, а также каждый раз после акта мочеиспускания и дефекации. При этом нужно подмывать малыша с последующим принятием воздушных ванн, чтобы кожа полностью высыхала — это снизит риск возникновения опрелостей. Если у ребенка здоровая сухая кожа, то использовать присыпки, масла и кремы под подгузник не нужно.

Часто у детей первых месяцев жизни возникают опрелости и пеленочный дерматит. Кожа младенца очень тонкая и может травмироваться из-за длительного нахождения во влажном или загрязненном памперсе. Также для нее опасны отсутствие воздуха, трение одежды и длительный контакт с грязью. В большинстве случаев справиться с дерматитом и опрелостями помогает правильный уход: частая

КАК ОДЕВАТЬ ГРУДНИЧКА

Важно следить за температурой в помещении и выбирать одежду в соответствии с ней. Малышам обычно нужно надевать несколько слоев одежды, чтобы легко регулировать тепло, снимая или добавляя слои при необходимости. Все предметы гардероба должны быть свободными, с легким доступом для смены подгузников. Также важно надевать носки и специальные рукавички («антицарапки»), которые сохраняют тепло в стопах и кистях, одновременно не позволяя ребенку случайно поцарапаться.

Выбирать одежду необходимо по следующим критериям:

- натуральные ткани,
- швы наружу,
- соответствующий размер.

Перед сном одевайте малыша в свободную одежду, не стесняющую движений, например в хлопковый слип. Пижама должна быть мягкой и без лишних декоративных элементов (лент, шнурков, пуговиц), которые могут травмировать ребенка или помешать его сну.

В холодное время года для лежащих в коляске младенцев важна многослойность. Одевать новорожденных нужно по схеме: два нижних слоя одежды и один верхний, плюс одеяло или конверт. В качестве нижнего слоя могут выступать тонкий боди и слип с длинными рукавами и закрытыми штанинами. Будьте осторожны с шерстяными вещами: материал может раздражать нежную детскую кожу. Шерсть лучше использовать только в сильный мороз, при этом нижний слой должен быть из хлопка.

Маленьким детям, которые еще не очень активно двигаются на прогулке, не стоит надевать мембранные комбинезон и ботинки: ребенок может замерзнуть. Мембранная одежда эффективно отводит влагу и не дает вспотеть, но рассчитана на активное движение.



смена подгузников, удобная и мягкая одежда, воздушные ванны и лечебные кремы на основе цинка и декспантенола. При появлении любых изменений на коже (сыпь, покраснение или трещины) важно показать малыша врачу-педиатру, чтобы он оценил степень поражения и назначил лечение.

Подмывайте малыша проточной водой комнатной или комфортной температуры. Постоянно использовать мыло не нужно — только при сильном загрязнении, причем средство обязательно должно быть разрешено для применения младенцам. После подмывания кожу и все складочки нужно аккуратно промокнуть мягким полотенцем.

Мальчиков можно подмывать в любом направлении, но важно омыwać половые органы только снаружи. У девочек все иначе: подмывать нужно исключительно спереди назад, чтобы не допустить попадания загрязнений на половые пути. Если подмывания

“ Подмывайте малыша проточной водой комнатной или комфортной температуры ”



“ *Купать малыша нужно не реже 2–3 раз в неделю. Температура в помещении при этом должна составлять 21–24°C, температура воды для купания — 37–37,5°C* ”

проточной водой оказалось недостаточно для очистки интимной зоны, можно аккуратно развести половые губы пальцами и мягкими промокающими движениями убрать грязь ватными дисками или салфетками. Ни в коем случае нельзя тереть: слизистая очень нежная и легко травмируется. Такое очищение постоянно проводить не нужно, только при необходимости.

КУПАНИЕ И ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ

Купать малыша нужно не реже 2–3 раз в неделю. Температура в помещении при этом должна составлять 21–24°C, температура воды для купания — 37–37,5°C. Для того чтобы очистить детскую кожу, требующую бережного отношения, достаточно 5–10 минут. Все складки

“ *Оставлять грудничка в воде одного или с другими детьми строго запрещено — это может стоить ребенку жизни!* ”

и сгибы нужно тщательно промывать руками или с помощью мочалки из мягкой ткани. Мыть малышей с мылом можно раз в неделю. Оставлять грудничка в воде одного или с другими детьми строго запрещено — это может стоить ребенку жизни!

Одним из важных элементов ухода являются воздушные ванны. Эта процедура помогает в профилактике опрелостей, влияет на терморегуляцию, тренируя ответственный за это центр в головном мозге, укрепляет иммунную систему. Воздушные ванны нужно проводить в теплой комнате при температуре не ниже 19°C. Малыша выкладывают на плоскую поверхность, постепенно раздевают, поглаживая и ласково разговаривая с ним. В первый месяц жизни для таких процедур достаточно

МЕСТО ДЛЯ СНА

К выбору кроватки нужно подходить ответственно, исключая возможные риски, особенно если речь идет о подержанной вещи: внимательно оцените ее прочность, целостность и пригодность. Самые удобные кровати — с возможностью смены высоты дна: в первые месяцы можно использовать верхнее положение и опускать его по мере взросления малыша. Идеальное расстояние между прутьями — 7 см: ребенок сможет просунуть руку или ногу, но не голову, при этом родителям будет хорошо его видно.

Матрац тоже нужно выбрать осознанно: просуньте пальцы между ним и кроватью — зазор должен быть не более 4 см. Врачи рекомендуют выбирать жесткий матрац: он полезнее и безопаснее для малыша. Подушку до двух лет можно не использовать, потому что во сне дети достаточно активно меняют свое положение, передвигаясь по кровати.

С опасением стоит относиться к таким аксессуарам в кровати, как:

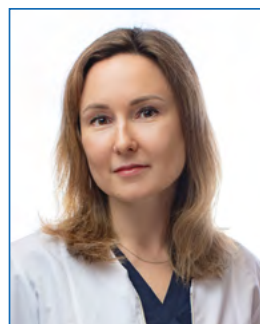
- Одеяло — детей раннего возраста им можно не накрывать: при активном движении малыш может нырнуть под него лицом, это приведет к затруднению дыхания.
- Мягкие бортики — могут спровоцировать внезапное удушье.
- Игрушки, особенно с лентами и шнурками, — во время сна эти элементы могут обвиться вокруг шеи.



“ *Упражнения тоже нужно сопровождать ласковыми поглаживаниями и разговорами: голос близкого человека всегда успокаивает ребенка* ”

1–5 минут, проводить их можно 2–5 раз в день, постепенно наращивая длительность, ориентируясь на комфорт и состояние ребенка.

«Такая же система и для выкладывания на животик. Это желательно делать до кормления (чтобы избежать срыгивания), когда малыш спокоен. Такие упражнения тоже нужно сопровождать ласковыми поглаживаниями и разговорами: голос близкого человека всегда успокаивает ребенка. Начинать с одной минуты, постепенно увеличивая время по мере взросления. В 3–4 месяца детки уже могут самостоятельно переворачиваться на живот и исследовать окружающий мир», — поясняет ведущий врач-педиатр Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Анастасия Витальевна Кокорина ■



Анастасия Витальевна Кокорина

Врач-педиатр Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной



**МОЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР**

ПЕДИАТРИЯ В КЛИНИКЕ «ММЦ» НА МАЛОЙ КОНЮШЕННОЙ

Отделение педиатрии предлагает широкий спектр медицинских услуг для поддержания и укрепления здоровья детей:

- Наблюдение за ребенком с первых дней жизни
- Прием узких специалистов
- Все виды диагностики
- Вакцинопрофилактика
- Служба помощи на дому
- Выдача всех форм медицинских справок
- Психологическая подготовка к поступлению в детское учреждение
- Допуск к спорту
- Детская стоматология и ортодонтия
- Реабилитационная медицина

Наши преимущества:

- Опытные врачи
- Индивидуальный подход
- Полный спектр услуг
- Современное оборудование
- Собственная лаборатория

ООО «ММЦ», Санкт-Петербург, ул. Малая Конюшенная, 8
Лицензия ЛО41-00110-47/00555069 от 15.10.2021 г.

spb.groupmmc.ru
8 (812) 406-88-88

Узнать
подробнее:



**КАК ВРАЧИ
ЗАБОТИЛИСЬ
О ЗДОРОВЬЕ
ДЕТЕЙ:**

ИСТОРИЯ ПЕДИАТРИИ

Педиатрия считается молодой наукой: в самостоятельную область медицинских знаний ее выделили лишь в XIX веке. Однако это вовсе не означает, что на протяжении всей истории человечества детское здоровье оставалось без внимания. Рассказываем о том, как в прошлом юных пациентов пытались лечить с помощью мышей и змей, а также о людях, чьи имена вошли в историю становления доказательной педиатрии.

ПЕРВЫЕ УПОМИНАНИЯ

О здоровье малышей эскулапы задумывались еще в древности: в одном из старейших рукописных медицинских документов — древнеегипетском «Папирусе Эберса» — освещалось здоровье матери и ребенка, в том числе вопросы грудного вскармливания, лечения глистов и болезней глаз.

Рассуждал о детском самочувствии и «отец медицины», древнегреческий врач Гиппократ: «...дети, родившиеся зимой в мягкую, тихую дождливую погоду или же весной, если она холодная, часто оказываются слабыми и склонными к заболеваниям. Многие болезни детского возраста, не проходящие в периоде созревания, приобретают хроническое течение».

Научные труды по педиатрии оставил и Соран Эфесский — еще один известный античный врач, основоположник акушерства и гинекологии. В своих работах он описал некоторые детские болезни и способы их лечения. Например, одно из его сочинений называлось так: «Почему римские дети в большинстве страдают искривлением нижних конечностей». Труды Сорана оставались основным источником знаний по родовспоможению, гинекологии и лечению детей раннего возраста вплоть до XVII века.

НАУЧНЫЕ ТРУДЫ В СРЕДНИЕ ВЕКА

Именитый персидский ученый и врач ар-Рази в исламском мире считается «отцом» педиатрии — именно он написал первую книгу про детские болезни «Заболевания детей», определив педиатрию как отдельную область медицины.

В число основоположников этого направления по праву можно включить и Авиценну — исламского средневекового врача, который в своем «Каноне врачебной науки» осветил множество вопросов по охране здоровья детей.

В средневековой Европе первые книги по лечению детей появились с изобретением печати и по большей части были основаны на трудах Гиппократов, Сорана, Авиценны и ар-Рази. Первая в западном мире книга по педиатрии — «Книга о болезнях детей» — была написана в 1472 г. итальянским врачом Багеллардом. В ней рассматриваются разные аспекты детского здоровья: от кормления младенцев, прорезывания зубов и борьбы с детской бессонницей до различных болезней детей до семи лет.

Примерно в то же время похожий труд выходит в Германии. В своей книге «Регламент малых детей» Варфоломей Метлингер не только собрал рекомендации врачей античности, но и поделился собственными наблюдениями относительно болезней, особое внимание уделяя оспе и сыпи. Метлингер утверждал, что пиво и вино вредны детям, потому что «наполняют их головы дурным жаром и запутывают рассудок», и не рекомендовал давать эти напитки мальчикам до 14 лет, а девочкам — до 12.



Абу ар-Рази

Персидский ученый-энциклопедист, врач, алхимик и философ
865–925



Авиценна

Средневековый персидский ученый, философ и врач, представитель восточного аристотелизма
Около 980–1037

“ В средневековой Европе первые книги по лечению детей появились с изобретением печати и по большей части были основаны на трудах Гиппократов, Сорана, Авиценны и ар-Рази ”



▲ Первая страница рукописи Канона Авиценны, датированная 1596/1597 годом

РАЗВИТИЕ ПЕДИАТРИИ

С окончанием Средневековья возрождается наука: в XVI веке европейские врачи продолжают публиковать труды по детскому здоровью. Англичанин Томас Фэр выпускает «Книгу о детях», в которой разграничивает детство и взрослый возраст, а также рассуждает о различных заболеваниях, психических расстройствах и ночных кошмарах детей. Первые сочинения по педиатрии выпускают и французы — например, трактат «Пять книг о том, как вскармливать и воспитывать детей со дня их рождения» Симона Де Валламбера.

Один из основоположников детской хирургии, венский хирург Феликс Вюрц пишет «Книгу о детях» — первый труд со времен Гиппократов, в котором рассматриваются врожденные и приобретенные ортопедические заболевания



Фото: Wikimedia Commons

у детей. Например, Вюрц считал, что во многих случаях искривление ног можно исправить.

Развитие педиатрии происходило не только «на бумаге»: первый диспансер для детей бедных родителей был основан в Лондоне в середине XVIII века Джорджем Армстронгом и действовал более десяти лет. Армстронг, который придавал большое значение диете и гигиене, считается одним из пионеров профилактической педиатрии. В своей книге он писал: «Руководя педиатрическим отделением диспансера общего профиля, я не ограничивался только терапевтической или лечебной частью медицины. Я также распространил свою заботу на профилактику болезней, постоянно стараясь предупредить их силу и частоту... Чистоплотность среди родителей, нянь и детей я поощряю и одобряю как из-за ее приличия, так и из-за ее целительного воздействия».

По-настоящему прорывным становится XIX век: в Париже открывается первая детская

▲ Первая детская больница в Париже

“ По-настоящему прорывным становится XIX век: в Париже открывается первая детская больница, в которой проходило лечение детей до 15 лет ”

ЧЕМ ПЫТАЛИСЬ ЛЕЧИТЬ ДЕТЕЙ В ПРОШЛЫХ СТОЛЕТИЯХ?

Мыши

В пищеварительной системе мумий древнеегипетских детей были обнаружены останки мышей — они явно использовались в медицинских целях. Известно, что древнеримский писатель Плиний советовал кормить детей вареными мышами в качестве лекарства от энуреза. Кстати, это средство итальянские родители продолжали использовать еще в конце XIX века. При этом детям о том, чем их кормят, не говорили.

Змеи

Змей применяли в английской медицине вплоть до конца XVIII века, в том числе для лечения судорог у детей. Плиний писал, что змеиные зубы, а также завернутые в кожу мозги можно использовать для облегчения прорезывания зубов.

Олений рог

Томас Фэр отмечал, что олений рог, протертый с копытами козы или свиньи и смешанный с вином, можно использовать для лечения диареи у детей. Также рога оленя применялись для облегчения прорезывания зубов, как средство против колик и вздутия живота.

ИСТОРИЯ

больница, в которой проходило лечение детей до 15 лет. Публикуются первые учебники по педиатрии, создаются ассоциации детских врачей, открываются кафедры детских болезней — обучение специалистов по детскому здоровью ставится «на поток». Педиатрия начала стремительно развиваться, и во многом увеличению интереса к этой области способствует публикация отчетов разных стран о высокой детской заболеваемости, а также материнской и младенческой смертности.

“ В начале XX века создаются первые детские поликлиники, активно развивается иммунопрофилактика и вакцинация, широко распространяется применение антибиотиков ”

В начале XX века создаются первые детские поликлиники, активно развивается иммунопрофилактика и вакцинация, широко распространяется применение антибиотиков — благодаря этому многие детские болезни удалось победить и младенческая смертность снизилась до минимально возможных значений.

ПЕДИАТРИЯ В РОССИИ

Медицина в целом и педиатрия в частности стали активно развиваться в результате реформ Петра I. При нем была издана книга «Юно-

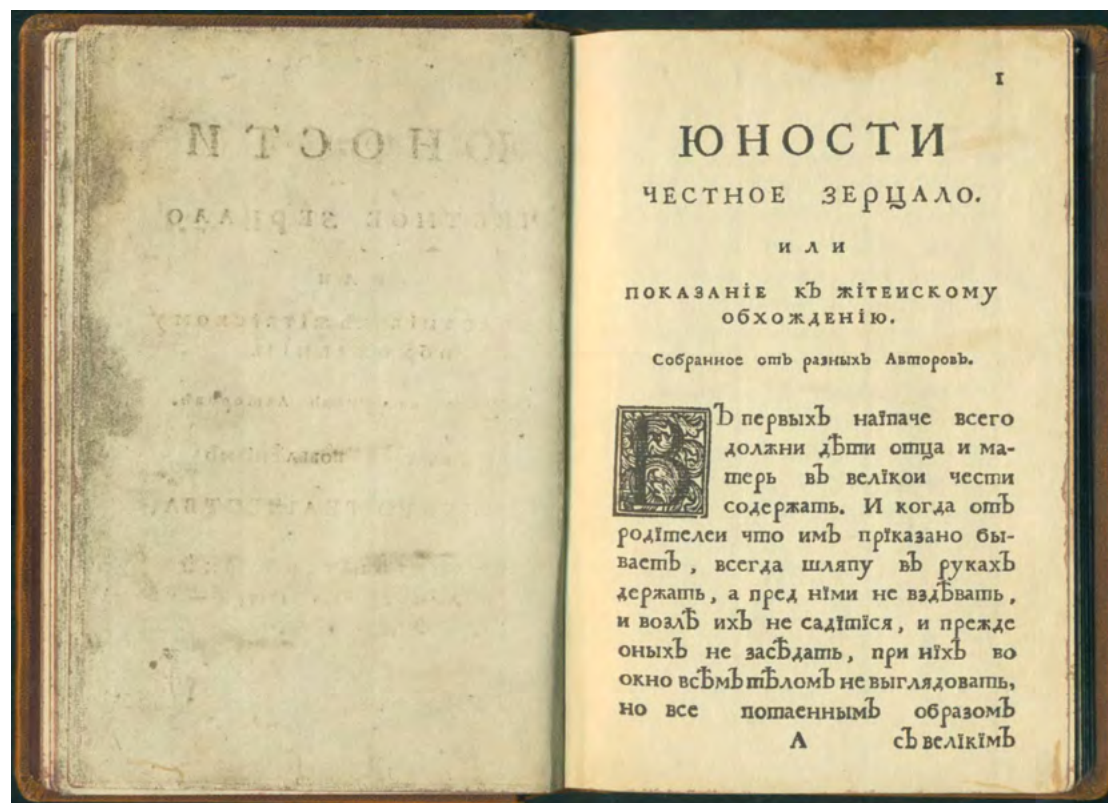


Фото: ru.wikipedia.org

сти честное зерцало», в которой, среди прочего, поднимались вопросы детской гигиены.

Высокая детская смертность беспокоила многих врачей и общественных деятелей XVIII века. Так, Михаил Васильевич Ломоносов считал, что «величие, могущество и богатство всего государства состоит в сохранении и размножении русского народа» и предлагал учредить дома для незаконнорожденных и брошенных детей, организовать нормальное питание и медицинскую помощь детям, включая новорожденных. Один из первых профессоров медицины Московского университета (ныне МГУ им. Ломоносова) Семен Герасимович Зыбелин в качестве причины детской смертности выделял введение раннего прикорма и не рекомендовал кормить малышей пряниками и баранками. Темы по заболеваниям детей

“ Высокая детская смертность беспокоила многих врачей и общественных деятелей XVIII века ”



Нестор Максимович Амбодик-Максимович

Российский ученый-медик, биолог и переводчик, статский советник

1744–1812

“ Прививки натуральной оспы начали проводить в 1755 году, причем одной из первых привились императрица Екатерина II с наследником Павлом I ”

раннего возраста затрагивал и Нестор Максимович Амбодик-Максимович — «отец» отечественного акушерства, который первым стал применять щипцы при трудных родах и вести лекции по акушерству на русском языке.

В то же время внимание врачей было направлено на борьбу с оспой. Прививки натуральной оспы начали проводить в 1755 году, причем одной из первых привились императрица Екатерина II с наследником Павлом I. Для проведения вакцинации в крупнейших городах империи были открыты «оспенные дома».

Как и на Западе, в XIX веке педиатрия активно набирает обороты и в Российской империи. Основоположником ее по праву считают Степана Фомича Хотовицкого, заведующего кафедрой акушерства, женских и детских болезней в Медико-хирургической академии в Петербурге (ныне — ВМедА им. С. М. Кирова). Он начал читать курс про детские болезни, а затем собрал свои лекции в труд под названием «Педиятрика» — первое в нашей стране руководство по педиатрии, в котором организм ребенка изучался с учетом изменения его анатомических и физиологических особенностей по мере роста.

В Петербурге появляется Николаевская детская больница — первая в России (и третья в Европе), после открытия которой подобные медучреждения строятся по всей стране. В Московском университете и в Медико-хирургической академии создаются кафедры детских болезней, а затем и первое в России научное общество детских врачей.

В начале XX века появляются первые научные журналы «Детская медицина» и «Педиятрия», а в 1912 году проводятся I Международный и I Всероссийский съезды врачей-педиатров. В 1930-е годы в Московском медицинском институте (ныне — РНИМУ им. Н. И. Пирогова) открывается педиатрический факультет — первый

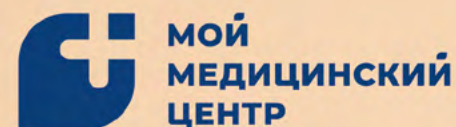
не только в СССР, но и в мире, а в Ленинграде начинает работу первое в мировой практике высшее учебное заведение для подготовки детских врачей — Ленинградский педиатрический медицинский институт (ныне — СПбГПМУ).

“ *Благодаря развитию науки и технологий забота о здоровье детей вышла на новый уровень, и возможности медицины и генетики сегодня поистине головокружительны* ”

БУДУЩЕЕ ПЕДИАТРИИ

Благодаря развитию науки и технологий забота о здоровье детей вышла на новый уровень, и возможности медицины и генетики сегодня поистине головокружительны. Врачи и ученые способны предсказать сотни заболеваний еще до рождения ребенка, проводить операции на различных органах детям, находящимся в утробе матери, а также выхаживать недоношенных крох с экстремально низкой массой тела в 500 г (обычно средний вес новорожденного — 2,7–4 кг).

«Педиатрия — относительно молодая, но активно развивающаяся отрасль медицины. Все мы родом из детства, и основная задача этого направления — не просто сопроводить становление человека и вовремя вылечить ему простуду, а провести стратификацию факторов риска, на ранних этапах выявить слабые звенья, чтобы в дальнейшем минимизировать возникновение и прогрессирование различных патологий. Основной вектор развития педиатрии — персонализированный подход и превентивная медицина. Большие надежды в этом направлении возлагаются на активно развивающиеся возможности геномной инженерии и искусственного интеллекта», — считает заведующая педиатрическим отделением Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Анна Александровна Никитенок ■



КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Чеканы для ранней диагностики и профилактики наиболее опасных патологий:

- Для детей от 1 месяца до 1 года — 22 820 руб.
- Для детей от 1 года до 3 лет — 14 470 руб.
- Для детей от 3 до 7 лет — 22 460 руб.
- Для детей от 7 до 14 лет — 19 760 руб.
- Для девочек от 14 до 18 лет — 24 660 руб.
- Для мальчиков от 14 до 18 лет — 19 760 руб.
- Чекан «Репродуктивное здоровье девочки» — 14 755 руб.

Комплексное обследование ребенка включает:

- Полный перечень необходимых лабораторных анализов
- Инструментальную диагностику
- Консультации ведущих врачей Клиники

По результатам комплексной диагностики наши специалисты разрабатывают индивидуальную стратегию профилактики и лечения, обеспечивая полноценную и эффективную защиту здоровья ребенка на годы вперед.

Подробнее:



Клиника «Мой медицинский центр» Геленджик
Геленджик, просп. Геленджикский, 178 Б

Лицензия №ЛО41-01126-23/00563124 от 03.12.2020 г.

gelendzhik.groupmmc.ru

+7 (86141) 333-22

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА В ЦИФРАХ

Многие думают, что дети — это просто «маленькие взрослые», но на самом деле, даже если ребенок очень похож на своих родителей, строение его тела во многом отличается. Самые интересные данные о развитии детского организма — в цифрах и фактах.

ПО МЕРЕ ВЗРОСЛЕНИЯ ОБЩАЯ ДЛИНА ТЕЛА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В 4 РАЗА, А ЧАСТИ ТЕЛА «ВЫТЯГИВАЮТСЯ»:

- голова — в 2 раза
- туловище — в 3 раза
- руки — в 4 раза
- ноги — в 5 раз
- шея — в 7 раз



ГОЛОВА

У новорожденного голова составляет $\frac{1}{4}$ от длины всего тела, у взрослого — $\frac{1}{8}$ части.

В отличие от взрослых, у ребенка на черепе есть роднички — мягкие участки, на которых еще не срослись кости. Роднички позволяют черепу деформироваться для прохода через родовые пути. Самый большой родничок закрывается на втором году жизни.

Головной мозг ребенка весит в 4 раза меньше, чем у взрослого, и составляет 10% от общей массы тела (у взрослого — меньше 3%). При этом в нем почти в 2 раза больше нейронов, а потребляет детский мозг до 60% энергии всего организма (у взрослого — 25%). Новые связи в головном мозге малыша образуются в сотни раз быстрее, чем у взрослого. К 5 годам мозг увеличивается в 3 раза.



СКЕЛЕТ

При рождении у ребенка 270 костей, из которых по мере взросления остается 206–210: из отдельных косточек формируется цельная кость. Например, крестец и копчик полностью оформляются в единую структуру к 18–20 годам.

Позвоночник новорожденных имеет форму пологой округлой дуги, это обусловлено положением ребенка в утробе матери во время беременности. Когда ребенок лежит на спине, позвоночник становится ровным. Его физиологические изгибы формируются поэтапно, начиная с шейного отдела: лордоз (искривление вперед) — в 2–3 месяца, когда ребенок начинает держать голову; грудной кифоз (искривление назад) — примерно в 6 месяцев, когда малыш научился сидеть; поясничный лордоз — примерно с 10 месяцев, когда ребенок начинает стоять.

Коленные чашечки у детей до 2 лет не видны на рентгене — они состоят из хрящевой ткани, а формирование чашечки в костную ткань происходит к 6–7 годам.

ДРУГИЕ ОРГАНЫ И СИСТЕМЫ

У взрослых 32 постоянных зуба, у детей — 20 молочных.

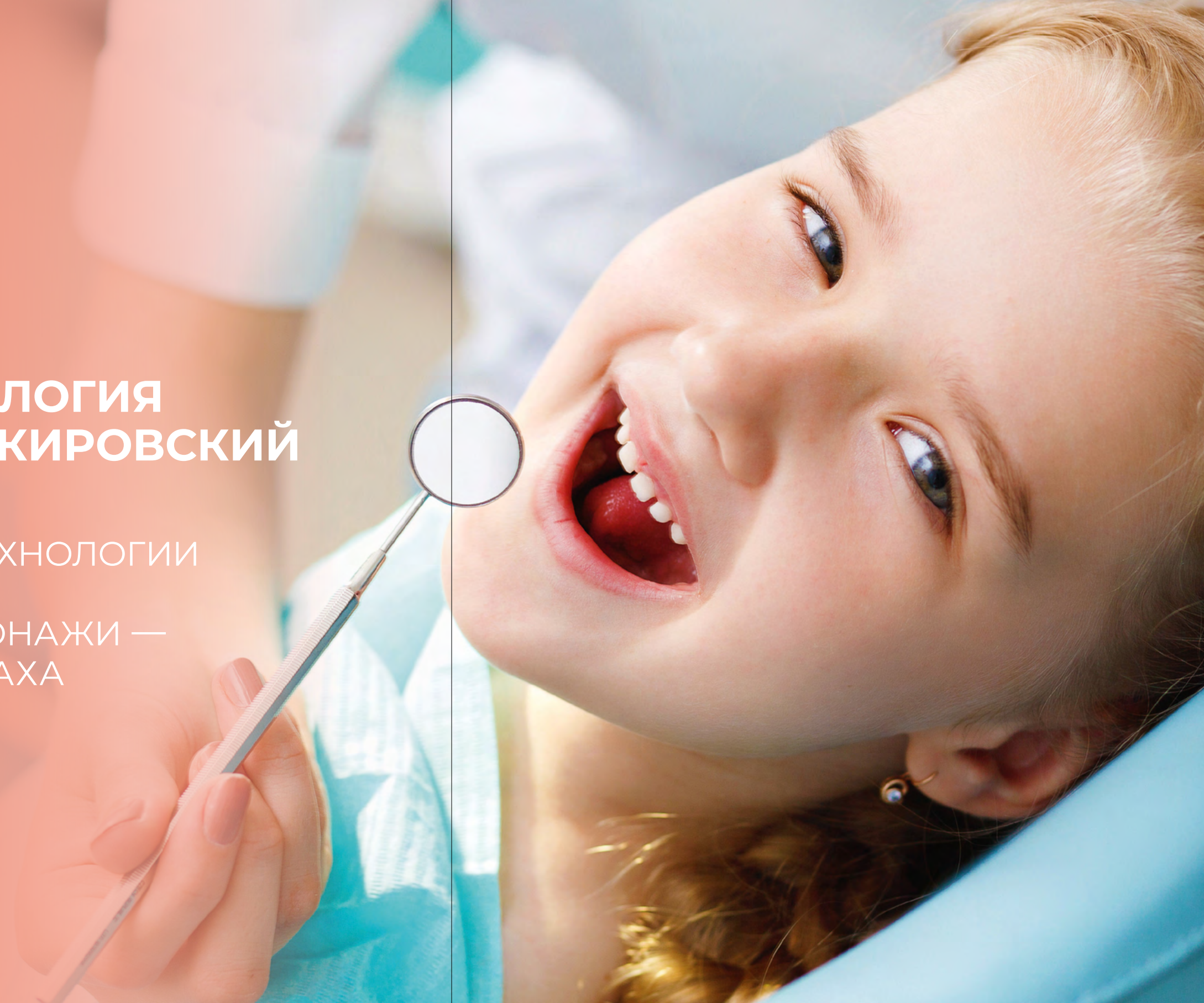
Протяженность сети кровеносных сосудов у трехлетнего ребенка такая же, как у взрослого, поэтому частота сердечных сокращений в 2 раза выше — ведь детскому сердцу приходится прогонять кровь по длинному сосудистому руслу.

Желудок у грудничков расположен горизонтально, но по мере роста переходит в вертикальное положение и к 7–10 годам размещается также, как у взрослых.

Вилочковая железа (тимус) гораздо активнее работает у детей, чем у взрослых. Основная его функция — формирование иммунитета. У новорожденных тимус весит около 10–15 граммов и продолжает расти до пубертата. В этот пиковый период вес органа составляет до 40 граммов, но после полового созревания уменьшается и значительно снижает функционирование. В пожилом возрасте тимус человека весит всего 6 граммов.

СТОМАТОЛОГИЯ В «ММЦ» КИРОВСКИЙ ЗАВОД:

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ
И ЛЮБИМЫЕ
МУЛЬТПЕРСОНАЖИ —
ВМЕСТО СТРАХА



На базе Клиники «ММЦ» Кировский завод реализуется масштабный проект по открытию нового отделения стоматологии. О том, какие технологии диагностики и лечения станут доступны пациентам и как врачи будут помогать тем, кто панически боится лечения зубов, рассказала заведующая стоматологическим отделением Клиники «ММЦ» Кировский завод, врач — стоматолог-пародонтолог Наталья Станиславовна Рождественская.



**Наталья
Станиславовна
Рождественская**

заведующая
стоматологическим
отделением
Клиники «ММЦ»
Кировский завод,
врач — стоматолог-
пародонтолог

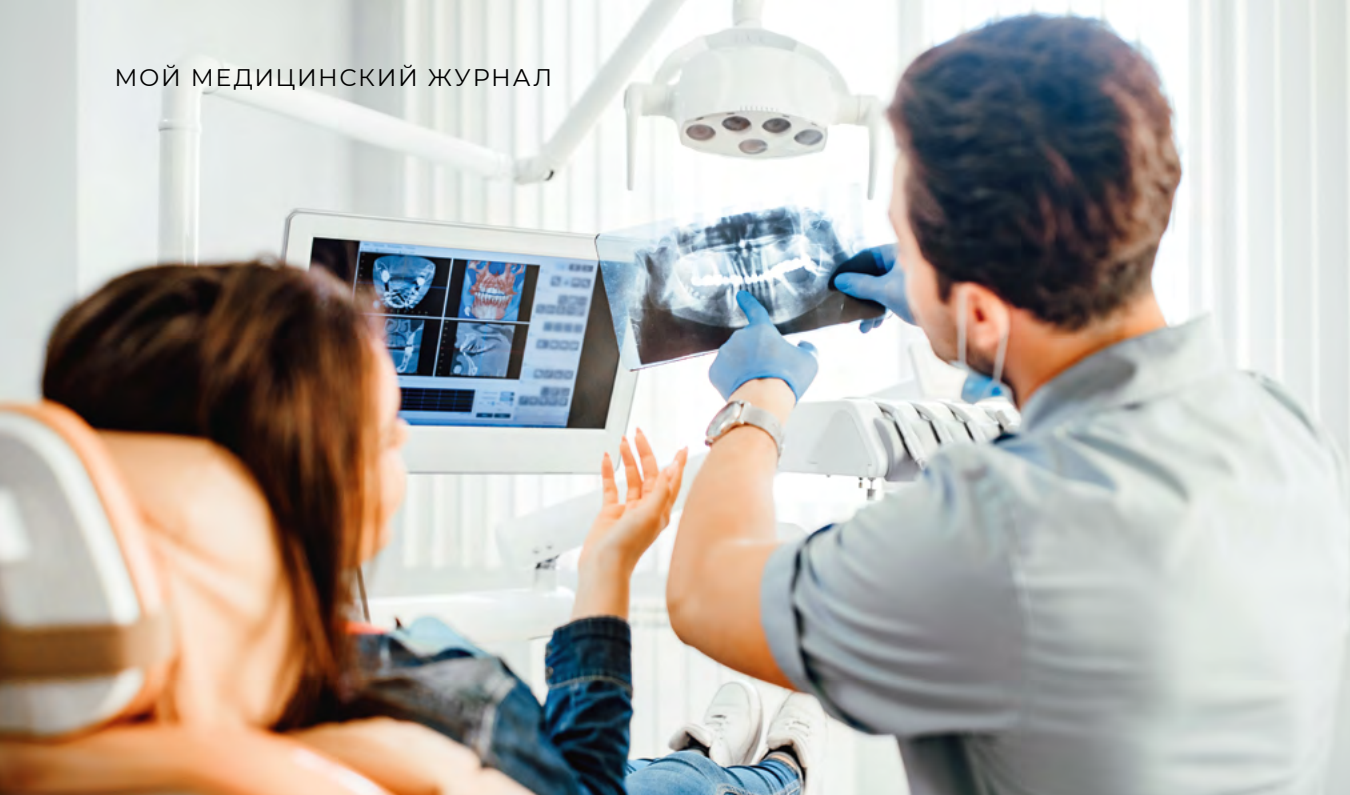
— **Наталья Станиславовна, расскажите, пожалуйста, о стоматологии в Клинике. Как давно здесь существует это направление?**

— Стоматологическое отделение Клиники на проспекте Стачек, 47 я возглавила в начале 2020 года. Мы начинали с двух кабинетов, но из-за большой востребованности наших врачей в 2025 году был открыт третий кабинет. В моей команде работают специалисты разного профиля: стоматологи-терапевты, хирурги, ортопеды и пародонтолог. Все врачи — настоящие профессионалы с большим опытом работы.

— **Какая помощь сейчас доступна пациентам, и что изменится с открытием нового отделения?**

— Мы оказываем все виды терапевтической, хирургической и ортопедической помощи. Но пока у нас нет своего компьютерного томографа (КТ), и пациенты вынуждены проходить исследования в другом месте. Поэтому в медицинском центре реализуется масштабный проект по открытию нового отделения. В том числе здесь появится современное оборудование, включая КТ, микроскоп и дентальный сканер.

“ В медицинском центре реализуется масштабный проект по открытию нового отделения ”



“ Главное — создать доверительную атмосферу, чтобы человек на приеме чувствовал себя комфортно ”

— Как вы работаете с пациентами, которые боятся стоматологов? Есть ли особые подходы?

— У каждого врача есть свои подходы для работы с тревожными пациентами. Обычно стоматолог подробно разъясняет пациенту каждый этап, предлагает различные варианты лечения и реабилитации. Главное — создать доверительную ат-

мосферу, чтобы человек на приеме чувствовал себя комфортно.

— Пациентам важно не только качество лечения, но и комфорт. Как он обеспечивается в вашей Клинике?

— Запись к стоматологу-терапевту у нас доступна через личный кабинет на сайте Клиники, а также на портале страховой компании «СОГАЗ» (для пациентов по ДМС Страховой группы). Кроме того, мы напоминаем пациенту о предстоящем визите, что также очень удобно.

Правда, наши специалисты настолько востребованы, что порой прием может быть расписан на месяц вперед... Но мы постоянно актуализируем график, а с открытием нового отделения расширится и штат врачей, и кабинетный фонд.

“ Наши специалисты настолько востребованы, что порой прием может быть расписан на месяц вперед ”

— Раньше для диагностики в стоматологии делали обычные рентгеновские снимки, а теперь все чаще выполняют компьютерную томографию. Насколько это повышает точность диагностики? Какие «сюрпризы» в зубах помогает обнаружить КТ?

— Компьютерная томография дает объемное изображение, что крайне важно для точной диагностики. Также КТ помогает планировать сложные операции: благодаря этому виду диагностики хирург может заранее оценить структуру и объем костной ткани, увидеть анатомические особенности. Без данного исследования сложно прогнозировать результат операции. Именно поэтому в новом отделении мы сделаем этот метод диагностики доступным.

— Насколько безопасна КТ в стоматологии? Есть ли ограничения по ее применению для детей, беременных женщин или других групп пациентов?

— Доза облучения во время КТ минимальна, но все же ее не рекомендовано проходить

“ КТ помогает планировать сложные операции: благодаря этому виду диагностики хирург может заранее оценить структуру и объем костной ткани, увидеть анатомические особенности ”

беременным женщинам. Детям такое исследование можно проводить начиная с определенного возраста, и когда ребенок уже может сидеть неподвижно не менее 25 секунд.



▲ Детский стоматологический кабинет оформлен с использованием образов героев известного сериала «Три кота», что помогает сделать визит малыша к врачам Клиники «ММЦ» Кировский завод приятной встречей с любимыми персонажами.

“ С детьми будут работать детские стоматологи, которые могут найти подход даже к самым маленьким пациентам ”

— В новом отделении появится и такое направление, как детская стоматология. Какие специалисты будут работать с маленькими пациентами?
— С детьми будут работать детские стоматологи, которые могут найти под-

ход даже к самым маленьким пациентам. Эти специалисты должны быть еще и хорошими психологами — ведь для ребенка первый визит к стоматологу часто определяет отношение к лечению зубов на всю жизнь.

— В идеале детская стоматология — это про визит к врачу без слез. Планируете ли Вы использовать какие-то особые методы работы с малышами?

— Лучшая тактика работы с малышами — отвлечь. Например, предложить представить, что он космонавт, а стоматологическое кресло — космический корабль. Или считать «жужжащих пчелок» (так можно назвать бор). У нас в стоматологических креслах для маленьких пациентов будут установлены экраны для просмотра детских передач.



Еще одна «фишка» — это цветные пломбы (да-да, бывают и такие). Дети сами выбирают оттенок, и это превращает лечение в игру. Для того чтобы и ребенок, и родители чувствовали себя спокойно, мамам и папам можно будет присутствовать в кабинете во время лечения. А по окончании процедуры ребенок будет получать маленький подарок — так визит к врачу станет еще приятнее.

“ Наша цель — не просто лечить, а делать так, чтобы пациенты нам доверяли и в случае необходимости обращались снова ”

— Планируете ли Вы внедрить программы по профилактике для детей и взрослых?

— Уже сейчас после лечения каждый наш пациент получает рекомендации по уходу за полостью рта в домашних условиях. И это действительно важно, ведь чем раньше привить привычку правильного ухода за зубами, тем

меньше проблем у человека века возникнет в будущем.

— Каковы планы по развитию стоматологии в Клинике «ММЦ» Кировский завод на ближайшие годы?

— В новом отделении у нас появятся детский стоматолог и ортодонт. Наша цель — не просто лечить, а делать так, чтобы пациенты нам доверяли и в случае необходимости обращались снова. Поэтому мы стараемся не только использовать современные технологии, но и постоянно совершенствовать навыки и учиться новому ■



МОЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ МЕДИЦИНА:

ВОЗМОЖНОСТИ
И ПЕРСПЕКТИВЫ



Одним из ключевых направлений работы Группы компаний «Мой медицинский центр» является производственная медицина. О том, какие возможности для охраны здоровья коллективов доступны корпоративным клиентам уже сегодня и как они будут расширяться, на заседании Экспертного совета ГК «ММЦ» рассказал главный врач компании «ММЦ Профмедицина» Максим Юрьевич Павленко.



Максим Юрьевич Павленко

Главный врач компании «ММЦ Профмедицина»

“ Компания обеспечивает комплексное медицинское сопровождение сотрудников предприятий и промышленных площадок **”**

«ММЦ ПРОФМЕДИЦИНА» — ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ ОПЕРАТОРОВ РОССИИ

Компания обеспечивает комплексное медицинское сопровождение сотрудников предприятий и промышленных площадок. Заботу о главном — здоровье и профессиональном долголетии своих работников — нам доверяют ведущие отечественные предприятия. «ММЦ Профмедицина» является единым медицинским оператором ПАО «СИБУР Холдинг», ПАО «Полюс», компаний Группы «Газпром нефть» и ОАО «Ямал СПГ».

Ключевые цели медицинского оператора — предотвращение критических ситуаций на рабочем месте, профилактика развития профзаболеваний и временной нетрудоспособности, контроль здоровья сотрудников компании-заказчика. Для их достижения эксперты «ММЦ Профмедицина» не только проводят различные виды профосмотров, но и внедряют на предприятиях медицинские сервисы, выполняют скрининги, организуют школы и дни здоровья.

Если говорить о сохранении не только индивидуального, но и коллективного здоровья, а также обеспечения медицинской



“ В рамках полного цикла управления здоровьем каждый сотрудник компании-заказчика проходит периодические медосмотры, диспансерное наблюдение, а также углубленное обследование, целевые скрининги здоровья и необходимое лечение, предусмотренное индивидуальным планом ”

безопасности предприятия, важную роль в этой работе играет анализ данных: исследование результатов проведенных обследований, выявление возможных рисков, прогнозирование заболеваемости и т. д. Это центральная задача уникального комплексного продукта «Управление здоровьем».

В рамках полного цикла управления здоровьем каждый сотрудник ком-

пании-заказчика проходит периодические медосмотры, диспансерное наблюдение, а также углубленное обследование, целевые скрининги здоровья и необходимое лечение, предусмотренное индивидуальным планом. Это позволяет добиться снижения уровня заболеваемости и числа критических случаев, повышения лояльности работников за счет обеспечения качественной и доступной медицинской помощи.

Затем полученный массив данных обо всем коллективе тщательно анализируется с целью предоставления руководству предприятия максимально полной картины для принятия бизнес-решений, планирования затрат и т. д.

В этом экспертам помогает платформа «Цифровой спутник здоровья», разработанная специалистами компании «ММЦ Цифровые решения» («ММЦ ЦР»).

Это ИТ-продукт, который отражает актуальный статус и результативность проводимых профилактических мероприятий. Он включает цифровой мониторинг временной утраты трудоспособности (ВУТ), саму цифровую платформу, где представлен паспорт здоровья предприятия, и личный кабинет работодателя. По сути, это настоящая экосистема, которая использует все методы электронного здравоохранения (телемедицина, дистанционный анализ состояния здоровья, электронные медкарты, онлайн-запись и многое другое).

Продукт «Управление здоровьем» успешно используют крупнейшие предприятия России, и он уже успел показать свою эффективность. Так, у одной из компаний-заказчиков количество случаев и дней ВУТ снизилось на 11%,

“ Продукт «Управление здоровьем» успешно используют крупнейшие предприятия России, и он уже успел показать свою эффективность ”

а число работников, выполнивших рекомендации, полученные по результатам профосмотра, выросло на 64% (косвенным результатом этого можно считать снижение числа обращений за медпомощью по ДМС на 21%).

КОМПАНИЯ «ММЦ ПРОФМЕДИЦИНА» СЕГОДНЯ — ЭТО:

3

клиники

800+

сотрудников

90+

здравпунктов

120+

точек присутствия
в 21 регионе России

121 000+

пациентов и прикрепленных
сотрудников предприятий

РАЗВИТИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ГК «ММЦ»

Сегодня «ММЦ Проф-медицина» обеспечивает на площадках компаний-заказчиков развитие медицинской инфраструктуры, включающей в том числе систему цеховых врачей. Именно эти специалисты становятся для сотрудников «персональными» врачами на ра-

привычек и приверженности здоровому образу жизни. Ресурсы ГК «ММЦ» позволяют при необходимости маршрутизировать пациента, обеспечив организацию нужного лечения — от хирургического до реабилитационно-восстановительного — в первую очередь, в ключевых клиниках Группы компаний: Клинике высоких технологий «Белоостров», Клинике «ММЦ» на Малой Конюшенной и др. По сути, формируется цепочка: от здравпункта до клиники и санатория.

“ *Сохранению здоровья сотрудников способствует возможность получения консультации и медицинской помощи прямо на рабочем месте, психологическая поддержка, обучение навыкам оказания первой помощи, формирование полезных привычек и приверженности здоровому образу жизни* ”

боте, а для всей модели управления здоровьем являются центральным связующим элементом.

Сохранению здоровья сотрудников способствует возможность получения консультации и медицинской помощи прямо на рабочем месте, психологическая поддержка, обучение навыкам оказания первой помощи, формирование полезных

и неотложной помощи в целом. Специалисты центра дистанционно осуществляют методическую поддержку медиков на местах; реализуют комплексную программу «Медицинский ассистанс»; помогают при организации и сопровождении медицинской эвакуации пациентов и т.д.

Учитывая масштаб деятельности и географию компаний-заказчиков, особое значение для «ММЦ Профмедицина» как их медицинского оператора приобретает безопасность оказания помощи пациентам. Именно поэтому в задачи Ситуационного центра входит консультирование в формате «второго мнения», обу-

Важную роль в структуре медицинского оператора играет Ситуационный центр, задачей которого является оперативное сопровождение медицинского персонала на удаленных площадках (например, расположенных на Крайнем Севере и в Заполярье) и повышение эффективности оказания экстренной



чение медперсонала, участие в клинических разборах и других контрольных мероприятиях. Кроме того, постоянно повышаются внутренние требования к качеству и безопасности медицинской деятельности путем внедрения новых регламентов и инструментов контроля.

Ближайшие планы развития компании «ММЦ Профмедицина» связаны с несколькими направлениями. Во-первых, это цифровизация и автоматизация — прежде всего, масштабирование и доработка платформы «Цифровой спутник здоровья». Во-вторых, создание мультидисциплинарных проектных команд для повышения эффективности ранней диагностики и лечения наиболее распространенных профпатологий. В-третьих, запуск новых направлений работы, таких как единый центр дистанционных предрейсовых медицинских осмотров и медицинское сопровождение морских судов. Наконец, продолжится развитие взаимодействия с другими подразделениями ГК «ММЦ» для максимального использования всех имеющихся ресурсов Группы компаний ■

“ *Постоянно повышаются внутренние требования к качеству и безопасности медицинской деятельности путем внедрения новых регламентов и инструментов контроля* ”

РЕЦЕПТ НА СОЛНЦЕ:

как принимать солнечные
ванны правильно



Яркое солнце — это не только золотистый загар и витамин D, но и риск фотостарения, ожогов и обезвоживания кожи. Однако это не повод прятаться в тени! Достаточно знать, какие продукты усиливают естественную защиту кожи, как выбирать солнцезащитные средства и почему SPF 50 — не прихоть, а необходимость. Вместе с врачами разбираемся в том, как сделать прием солнечных ванн безопасным для детей и взрослых.

“ Солнечный свет — это не просто источник тепла и света, а мощный природный инструмент для оздоровления ”

ВИТАМИН СЧАСТЬЯ

Солнечный свет — это не просто источник тепла и света, а мощный природный инструмент для оздоровления. Даже наши предки интуитивно понимали целительную силу солнечных лучей. Так, древнегреческие асклепионы (храмы здоровья) всегда строились на открытых, залитых светом склонах. Римские термы имели специальные солярии, где пациенты лечили болезни кожи и суставов. А в традиционной китайской медицине считалось, что солнце питает «ян» — активную, созидательную энергию жизни.

Современная наука подтверждает эти наблюдения, раскрывая механизмы взаимодействия солнца с человеческим организмом. Исследования показывают, что умеренное пребывание на солнце способствует выработке серотонина — гормона радости, который улучшает настроение и снижает тревожность. Кроме того, солнечные лучи стимулируют синтез эндорфи-

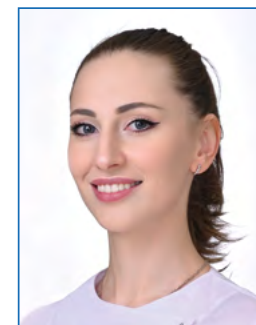


нов, создавая эффект естественной эйфории. При этом, чтобы получить максимум пользы, важно соблюдать баланс: избегать перегрева и защищать кожу.

БИОХИМИЯ ЗАГАРА

Когда ультрафиолетовые лучи касаются кожи, в организме запускается сложный биохимический процесс. Клетки-меланоциты начинают вырабатывать пигмент, создавая загар. Но куда важнее то, что невидно глазу: под воздействием определенного спектра излучения в коже синтезируется витамин D — уникальное вещество, которое работает и как витамин, и как гормон. Оно укрепляет кости, поддерживает иммунную систему, регулирует настроение и даже влияет на когнитивные способности. Однако это лишь верхушка айсберга. Ультрафиолетовые лучи в умеренных дозах обладают антибактериальным эффектом,

“*Ультрафиолетовые лучи в умеренных дозах обладают антибактериальным эффектом, помогая при экземе и псориазе*”



Мария Михайловна Вискребенец

Врач-дерматовенеролог
Клиники высоких технологий «Белоостров»

помогая при экземе и псориазе. Кроме того, современные исследования показывают, что люди с нормальным уровнем витамина D реже страдают от сезонных депрессий, лучше спят и демонстрируют более высокую стрессоустойчивость.

ОСТОРОЖНО: СОЛНЦЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОПАСНЫМ

Однако не стоит забывать, что солнце требует осознанного подхода. Современные дерматологи с тревогой отмечают, что мода прошлых десятилетий на бронзовый загар оставила печальное наследие в виде преждевременного старения кожи и роста числа онкозаболеваний.

«Фотостарение происходит потому, что при длительном пребывании на солнце без защиты и в опасные для кожи часы активно разрушаются коллаген и эластин, приводя к сухости и потере упругости кожи, появлению пигментации — солнечного лентиго (не нужно путать с веснушками, т. к. это другой вид пигментации). Кожа становится более хрупкой и склонной к повреждениям. Но самое страшное то, что при длительном воздействии солнечных лучей появляется риск развития рака кожи (меланомы, базальноклеточного и плоскоклеточного рака)», — объяснила врач-дерматовенеролог Клиники высоких технологий «Белоостров» Мария Михайловна Вискребенец.

ПРАВИЛА ЗАГАРА

Главное правило при загаре — умеренность. Лучшее время для принятия солнечных ванн: до 11 и после 16 часов, когда УФ-излучение менее агрессивно. Но даже в эти часы важно соблюдать меры предосторожности. Например, первые сеансы загара не должны превышать 10–15 минут, особенно для светлой кожи. Постепенно время можно увеличивать, но не более чем до

“*Фотостарение происходит потому, что при длительном пребывании на солнце без защиты и в опасные для кожи часы активно разрушаются коллаген и эластин*”

1–2 часов в день. При этом людям со светлой кожей, обилием родинок или хроническими заболеваниями (например, системной красной волчанкой) нужно быть осторожнее. Всем без исключения рекомендуется использовать крем с SPF-защитой, особенно в период повышенной инсоляции. Выбирать косметическое средство нужно в зависимости от фототипа кожи (тем, у кого самый светлый, I тип кожи, требуется наиболее сильная защита SPF 50+, а при IV–V фототипах подойдет SPF 15–30).

«Для сухой кожи предпочтительно выбирать средства защиты от солнца в формате крема или молочка. Они, как правило, имеют увлажняющие текстуры, в состав могут входить масла. Для жирной кожи стоит подбирать более легкую формулу, обязательно некомедогенную и желательнее с матовым финишем. Подойдут средства в формате флюидов, гелей или эмульсий, без обилия масел в составе. Также не стоит забывать про людей с чувствительной кожей. Им рекомендовано подбирать SPF-средства без отдушек, парабенов и спирта. Людям с куперозом или гиперпигментацией обязательно

“ *Главное правило при загаре — умеренность* ”

СОЛНЕЧНЫЙ ЧЕК-ЛИСТ

- SPF-крем — ваш обязательный спутник. Наносите его за 20 минут до выхода на солнце и обновляйте каждые 2 часа.
- Шляпа и очки — не просто аксессуары, а защита. Широкополая шляпа уберет лицо и шею, а UV-фильтр в очках защитит сетчатку глаз от ожогов.
- Вода — пейте больше, чем кажется нужным. На солнце организм теряет влагу быстрее, даже если вы не чувствуете жажды.
- Тень — не враг, а союзник. Чередуйте солнце и прохладу, чтобы избежать перегрева.
- Одежда — легкая, но закрывающая плечи и спину в часы активного солнца.

НАШИ ПАРТНЕРЫ



Екатерина Сергеевна Красильникова

Врач-диетолог Клиники высоких технологий «Белоостров»

“ *Ликопин в помидорах и бета-каротин в моркови действуют как внутренний щит, снижая риск солнечных ожогов* ”

нужно использовать SPF не ниже 50 (в составе могут быть витамин С и ниацинамид). Важно выбирать средства с широким спектром защиты (UVA/UVB), они имеют маркировку PA++++», — добавила Мария Михайловна Выхребенец.

ВКУСНАЯ ЗАЩИТА ОТ УЛЬТРАФИОЛЕТА

Укрепить защиту организма от солнца можно и изнутри. Некоторые продукты — например морковь, томаты, жирная рыба — содержат антиоксиданты, которые усиливают естественную устойчивость кожи к ультрафиолету. Ликопин в помидорах и бета-каротин в моркови действуют как внутренний щит, снижая риск солнечных ожогов.

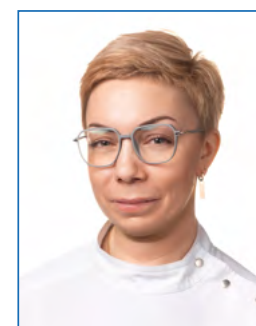
Диетологи отмечают, что в солнечные дни питание должно быть сбалансированным и разнообразным. Поскольку активное солнце увеличивает окислительную нагрузку на кожу, повреждая ее, в рацион следует добавить антиоксиданты (витамины С, А, Е, омега-3 — группа полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК),



цинк, селен, полифенольные соединения и пр.). Источниками антиоксидантов являются: болгарский перец, киви, черная смородина, зелень, орехи и семена, авокадо, оливковое масло, манго, абрикосы, вишня, зеленый чай, а также морепродукты, яйца, цельные злаки.

«В жаркую погоду у многих естественным образом снижается аппетит, особенно у детей и пожилых людей. Как следствие, растет риск энергетического и белкового дефицита. В такой ситуации необходимо питаться дробно, 4–6 раз в день, небольшими порциями. При этом лучше выбирать легкоперевариваемую пищу, восполняющую энергию и насыщающую организм. Это прежде всего овощи, зелень, рыба, яйца, кисломолочные продукты, орехи и цельнозерновые каши. Сделайте ваш рацион «цветным» — чем больше естественных пигментов (оранжевые, красные, зеленые, синие овощи и фрукты), тем выше будет защита кожи от солнца на клеточном уровне», — рассказала врач-диетолог Клиники высоких технологий «Белоостров» Екатерина Сергеевна Красильникова.

“ Сделайте ваш рацион «цветным» — чем больше естественных пигментов (оранжевые, красные, зеленые, синие овощи и фрукты), тем выше будет защита кожи от солнца на клеточном уровне ”



Анна Александровна Никитенок

Заведующая педиатрическим отделением Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной

ДЕТСКАЯ КОЖА И СОЛНЦЕ

Умеренное солнце полезно как взрослым, так и детям. Витамин D способствует росту костей и зубов, оказывает положительное влияние на иммунную и мышечную системы, помогает нормализовать работу кишечника и улучшить моторные навыки. При этом не стоит забывать, что нежная детская кожа гораздо чувствительнее взрослой и требует особой защиты.

“ Малышам первых месяцев жизни не рекомендуется находиться под прямыми солнечными лучами ”

«Малышам первых месяцев жизни не рекомендуется находиться под прямыми солнечными лучами. Таким крохам лучше оставаться в тени или полутени — под кронами деревьев или навесами. Если все-таки планируется прогулка в солнечный день, то обязательно наденьте на голову малыша дышащую хлопковую панаму или платок. Одежду лучше выбрать сво-



бодную, из натуральных дышащих материалов, желательно с длинными рукавами и брючинами. На открытые участки тела ребенка нанесите средство с SPF-фильтром не ниже 50 и регулярно обновляйте его. Для совсем маленьких детей оптимальными и безопасными считаются солнцезащитные средства барьерного типа (не проникающие вглубь кожи)», — пояснила заведующая педиатрическим отделением Клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Анна Александровна Никитенок.

Эксперт отметила, что небольшое количество солнечных лучей принесет пользу даже самым маленьким: под воздействием ультрафиолета в коже происходит разрушение билирубина, что ускоряет исчезновение неонатальной желтухи у новорожденных. Однако не стоит забывать, что несмотря на расхожее мнение о самодостаточности грудного молока, в жаркие солнечные дни рекомендуется допаивать ребенка водой.

“ Эксперт отметила, что небольшое количество солнечных лучей принесет пользу даже самым маленьким ”



Отель «Точка на карте. Приозерск»

ФИЛОСОФИЯ СЕВЕРНОГО СОЛНЦА

Заряжаться солнечным светом лучше всего среди лесов, у воды, в гармонии с природой — там, где можно не просто загорать, а ощущать единство с окружающим миром. В этом плане северная природа позволяет общаться с солнцем максимально деликатно, без южной страсти и палящих лучей.

“ Ловить спокойную солнечную энергию можно в уютных отелях сети «Точка на карте», расположенных в живописных уголках Карелии и Ленинградской области ”

Ловить спокойную солнечную энергию можно в уютных отелях сети «Точка на карте», расположенных в живописных уголках Карелии и Ленинградской области — в Приозерске, Сортавале, Видлице и Лодейном Поле, на берегах лесных озер



и рек, а также у Ладоги, самого большого озера Европы. Окна номеров, террасы и даже бани обращены к воде, чтобы гости могли наслаждаться солнцем с самого утра и заряжаться спокойствием, созерцая великолепные закаты.

“ У каждого номера есть собственная терраса с удобными креслами, где приятно наблюдать за течением реки и игрой света на воде ”

Один из таких отелей — «Точка на карте. Лодейное Поле» на берегу реки Свирь. Здесь у каждого номера есть собственная терраса с удобными креслами, где приятно наблюдать за течением реки и игрой света на воде. А вокруг — прогулочные тропы и спортивные площадки для активного досуга. Еще один

Отель «Точка на карте.
Видлица»



Отель
«Точка на карте.
Сортавала»

“ Во всех отелях сети «Точка на карте» природа и комфорт сливаются в идеальной гармонии, а солнце становится частью целительного отдыха и важным элементом атмосферы ”

отличный вариант, чтобы расслабиться под северным солнцем — отель «Точка на карте. Видлица», где царит атмосфера уединения, а у Ладожского озера располагается песчаный пляж. Здесь можно загорать в тишине, слушая плеск волн и шелест листвы.

Во всех отелях сети «Точка на карте» природа и комфорт сливаются в идеальной гармонии, а солнце становится частью целительного отдыха и важным элементом атмосферы. Оно питает энергией во время медитации на пирсе или активных приключений, таких как катание на квадроциклах или прогулки к мраморному каньону Рускеала ■

ТОЧКА°НА'КАРТЕ"

СЕТЬ ОТЕЛЕЙ



2+2=2

Пора сменить
портфели на чемодан:
дети отдыхают
бесплатно!

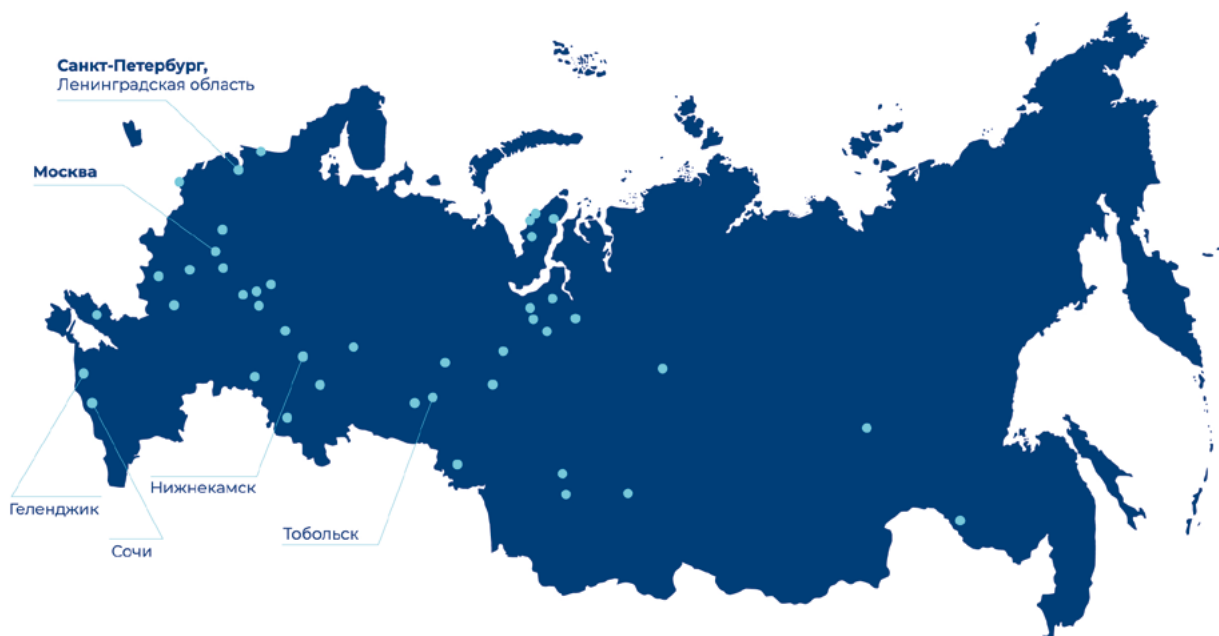




Группа компаний «Мой медицинский центр»

ОБЪЕДИНЯЯ ЛУЧШИХ

Подразделения, входящие в Группу компаний:



Миссия Группы компаний «Мой медицинский центр» — предоставлять доступную, качественную, безопасную и эффективную медицинскую помощь, в основе которой лежат:

- высокие зарегистрированные медицинские стандарты;
 - передовые технологии и инновации;
 - принципы непрерывности в лечении пациентов.
- во всех регионах присутствия в рамках собствен-

ной автономной медицинской экосистемы замкнутого цикла по всем направлениям медицинской деятельности.

Мы стремимся стать признанным лидером частной медицины в стране, развив систему оказания медицинской помощи как неотъемлемую часть стратегической безопасности государства.

 vk.com/my_medical_center

 t.me/my_medical_center



zen.yandex.ru/my_medical_center

groupmmc.ru