

№15, СЕНТЯБРЬ 2023

ВЕСТНИК ДОЛГОЛЕТИЯ

ЖУРНАЛ О СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ



«Мой первый совет женщине – полюбить себя»

БЕСЕДА С ВРАЧОМ –
АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ
ДМИТРИЕМ ЛУБНИНЫМ



**Для не таких,
как все**

КАК В ДЕТСКОМ САДУ
ПОМОГАЮТ ДЕТЯМ С РАС?

«Хорошая школа должна опережать время»

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
В ВОРОНЕЖЕ: РАЗВИТИЕ
ИЛИ УПАДОК?



«Конечно, перерастет, но...»

КОГДА НУЖНА ПОМОЩЬ
ДЕТСКОГО ЛОР-ХИРУРГА?

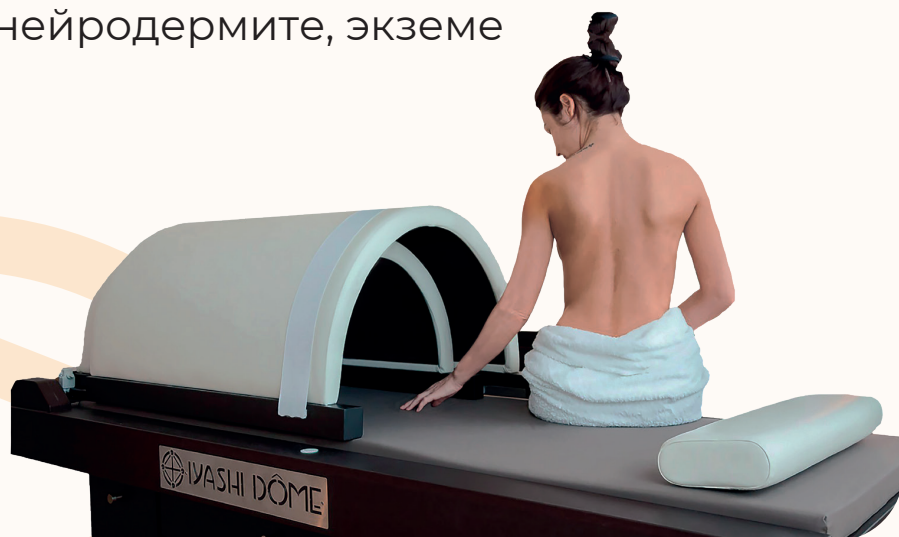
IYASHI DÔME

УНИКАЛЬНЫЙ ЯПОНСКИЙ ДЕТОКС -МОДУЛЬ

РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ:

- Целлюлите и лишнем весе
- Метаболическом синдроме
- Синдроме хронической усталости
- Нарушениях сна
- Снижении иммунитета
- Слабости и истощении организма
- Спортивных и прочих травмах
- Артериальной гипертензии 1-2 ст.
- Заболеваниях бронхитом и пневмонией
- Диабетической полинейропатии
- Расстройствах органов пищеварения, псориазе, нейродермите, экземе

NEW!



ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ
ПРОЦЕДУРЫ 30 МИН.

Воронеж, ул. Моисеева, 2/2
(473) 211-36-14
olimp5.ru



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

СОДЕРЖАНИЕ

Беседа с врачом –
акушером-гинекологом
Дмитрием Лубниным

2



«НЕ СУЩЕСТВУЕТ ПОНЯТИЯ «ЭРОЗИЯ ШЕЙКИ МАТКИ»

6 | ДЛЯ НЕ ТАКИХ, КАК ВСЕ

Как в детском саду помогают
детям с РАС?

8 | «ЛЮБОЙ РЕБЕНОК – ЭТО СЧАСТЬЕ»

Интервью с основателем детско-
го клуба «Пространство Индиго»
Валентиной Бондаревской



11

ЛЕЧИТЬ ЗУБКИ? С УДОВОЛЬСТВИЕМ!

12 | «ХОРОШАЯ ШКОЛА ДОЛЖНА ОПЕРЕЖАТЬ ВРЕМЯ»

Частное образование в Воро-
неже: развитие или упадок?



14 | «ОЛИМП ЗДОРОВЬЯ» – ДЕТЯМ!



ГОРОД ДОЛГОЖИВУЩИХ ЛЮДЕЙ

Авторский взгляд предпринимателя
Эдуарда Толоконникова

20 | «ИДЕАЛЬНОЙ ДЕТСКОЙ ДИЕТЫ НЕТ»

Но есть правильное питание

22 | «КОНЕЧНО, ПЕРЕРАСТЕТ, НО...»

Когда нужна помощь детского
ЛОП-хирурга?

25 | ОПЯТЬ ЗАБОЛЕЛ?

7 советов маме



26

И КОЛИЧЕСТВОМ, И КАЧЕСТВОМ

Мужская фертильность: слагаемые
результата

28 | 9 МЕСЯЦЕВ СПУСТЯ

Поможет организму
восстановиться?

Журнал «Вестник долголетия»
№15 сентябрь 2023 г.
Дата выхода 25.09.2023 г.

Зарегистрирован Федеральной службой
по надзору в сфере связи, информаци-
онных технологий и массовых коммуни-
каций. Регистрационный номер ПИ №
ФС77-80527 от 01 марта 2021 г.

Учредитель и издатель: Общество с
ограниченной ответственностью «Управ-
ляющая компания «Олимп Здоровья»

Основатель журнала:
Почетный гражданин Воронежской обла-
сти А.К. Соловьев

Председатель редакционного совета:
Председатель совета директоров
ГК «Олимп Здоровья», кандидат юридиче-
ских наук Н.А. Соловьева

Редакционный совет: генеральный
директор клиники «Олимп Здоровья»,
Центра Культуры Здоровья «Олимп Пять»
Иванов В.М., главный врач Центра семей-
ной медицины «Олимп Здоровья» Борзых
Е.В., заместитель председателя совета
директоров ГК «Олимп Здоровья» Кунин
Д.А., главный врач семейной клиники
«Эвкалипт» Мякушев М.В., главный врач
Центра культуры здоровья «Олимп Пять»
Волынкина А.П., генеральный директор
клиники «Огни Олимпа» Бабин В.В., Буб-
нова Т.А., Громовиков В.А., Аносова Ю.А.,
Язова И.Ю., Лысачева А.Н. и другие

Партнер проекта: ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Адрес редакции и издателя: 394006,
Воронежская область, г. Воронеж, ул.
Моисеева, д. 2/2, оф. 623, тел. +7 (473)
225-55-55

Главный редактор: Слюсарев А.И.,
alslus@mail.ru

Макет, дизайн и верстка: Александр Нечаев

Материалы выложены на сайте
www.vestnik03.ru
Отпечатано в типографии ИП Бабин С.М.
Адрес: 394026, Воронеж, Московский
проспект, 26
Заказ № 853 от 18.09.2023 г. Тираж: 2000 экз.
Распространяется бесплатно.

16+

«НЕ СУЩЕСТВУЕТ ПОНЯТИЯ «ЭРОЗИЯ ШЕЙКИ МАТКИ»»

Гинеколог Дмитрий Лубнин, который теперь работает в «Олимп Клиник» (Москва), в силу своей профессии известен среди женщин. Нет – даже очень известен, потому что наряду с лечебной деятельностью ведет активнейшую просветительскую работу: от уникального контента на собственном сайте – до написания книг и даже ежедневного (!) обзора пациенток на ютуб-канале.

Мы поговорили с доктором на тему публичности и открытости врача, но больше, конечно – о женском здоровье и о том, как на него может повлиять качество медицины и отношение самой женщины.

– Дмитрий Михайлович, сказать, что вы занимаетесь просветительской деятельностью и активны в соцсетях – значит ничего не сказать. Как вы к этому пришли? Считаете, что каждый современный врач должен быть публичным?

– Нет, врач вовсе не обязательно должен быть активным в сетях, и требовать от него этого мне кажется неверным. Это потребность конкретного человека. Я активен в сети с 2006 года. Начал с создания своего сайта, на котором писал, общался с людьми. У меня все пошло еще со школы. Я окончил очень необычную школу, в которой были разные творческие эксперименты, играл в школьном театре. И когда начал работать в профессии, мне стало немножко «узко» – решил применить свои навыки, чтобы доносить важную информацию пациентам простыми словами. Повторюсь, можно быть хорошим врачом и не быть активным ни в каких социальных сетях.

– Но вам-то эта деятельность приносит пользу?

Беседа с врачом – акушером-гинекологом Дмитрием Лубниным



ЛЮДИ И МНЕНИЯ



АЛЕКСАНДР СЛЮСАРЕВ,
ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР
«ВЕСТНИКА ДОЛГОЛЕТИЯ»

Применим к себе высказывание одного из успешных издателей прошлого: журнал «Вестник долголетия» – не есть собрание истин, а собрание мнений.

Это значит, что редакция старается давать разные точки зрения, не комментирует и не «подстраивает» под нужные позиции героев публикаций. Даже если они не совпадают с нашим мнением или общепринятым. При этом читатели журнала всегда могут выступить со своим комментарием к любой теме.

А еще этот номер – особенный не только потому, что тематический – посвящен заботе о детском здоровье. Мы пригласили принять в нем участие нескольких наших партнеров, чья деятельность тоже связана с детским развитием, творчеством, жизнью...

Каким окажется будущее наших детей? Во многом это зависит от нас сегодня. Можно перечислять десятки необходимых для счастья условий, но одно из них будет первым – здоровье!

– Конечно. Она мне дает возможность быть врачом, к которому пациенты идут на прием «осознанно». То есть быть индивидуальностью и не работать на потоке. Для меня очень важна именно персональная работа. Подавляющее большинство моих пациенток – это не те люди, которые меня впервые видят в кабинете, а те, которые со мной уже знакомы (пусть заочно), меня читают, со мной дискутируют. Я как бы сам создал для себя мир, в котором мне комфортно, потому что у меня очень образованные пациентки, они многое знают, они уже приходят подготовленные, мы разговариваем с ними практически на полупрофессиональном языке и им все понятно.

– Но ведь приходят и другие?

– Да, и их сразу видно. Уже заполняя мою большую анкету, они не понимают, зачем вообще столько вопросов и почему они должны заполнять ее заранее. А между тем составленная мной анкета раскрывает многие вещи. Я смотрю на то, как человек пишет и как он описывает свои жалобы. Это ведь в том числе и работа подсознания. Читая анкету, я уже по сути вижу, кто передо мной, какая личность, как она описала свои симптомы, на что делает акцент и так далее. Я практически всегда не беру за лечение пациенток, которые приходят ко мне как на массаж: «Я пришла – лечите меня». Пациенткам, с которыми у меня не получается взаимодействия, я сразу же об этом говорю и чаще всего мы расходимся.

– Во многих выступлениях вы хоть и анонимно, но довольно жестко высказываетесь в адрес коллег. Почему вы считаете это корректным?

– Потому что я вижу работу своих коллег: ко мне приходят пациентки и приносят их заключения. Когда девушка с регулярной менструацией шесть раз сдает анализ на 17-оксипрогестерон – это что? Этот анализ сдается один раз в жизни, потому что позволяет диагностировать наследственные дефекты коры надпочечников. Или когда назначаются анализы на прогестерон в первой фазе цикла? Таких вопиющих примеров много и они позволяют мне говорить о том, что это тотальная, страшная безграмотность, с которой надо бороться. Это – первое. Второе. Если бы мне

было все равно, то есть я не горел, не жил медициной, то, наверное, я бы не старался об этом говорить. Но из-за того, что я занимаюсь просвещением, я обязан указывать на подобные ошибки. И в моих обзорах на ютубе, которые я пишу каждый день, тратя на это полтора часа после окончания работы, я делаю это не для шоу. А для того чтобы люди, услышав в кабинете гинеколога стоп-слова «дюфастон», «эрозия» и ряд других – бежали оттуда! Потому что дальше они не получают качественного лечения.

То есть, критикуя безграмотные назначения врачей, я помогаю людям не совершать тех ошибок, на которые они тратят время, нервы и деньги. Я позволяю себе так говорить ради пользы других пациентов. Но я не критикую огульно. Если ко мне приходит человек с заключением, где я вижу безупречную логику, где классно прооперировали и потом правильно назначили, я говорю – у вас прекрасный врач.

– Что вам ближе: «оказывать медицинские услуги» или «лечить»?

– Для меня медицина – это лечение, потому что я лечу и словом. Я со многими пациентками разговариваю и оказываю легкое психотерапевтическое воздействие, которое в принципе должен оказывать врач (об этом говорилось еще с древних времен). Мы должны – психотипически – добиваться такого эффекта, если мы – лечим.

А есть «оказание медицинских услуг». Это делают врачи, у которых нет должной эмпатии для того, чтобы хотеть кого-то вылечить. У них есть необходимость выполнять должностные инструкции. Безусловно, без таких врачей не получится обслуживать массы населения. Как мы не можем всем организовать портного для того, чтобы одеваться. Поэтому есть масс-маркет, в котором люди приобретают одежду, которая может им быть не такой подходящей и где-то даже некачественной. Если человек хочет сшить себе хороший костюм и понимает ценность костюма, который на нем сидит, – он идет к портному. Лечение пациента – это портной, а всеобщее оказание медицинских услуг – это масс-маркет, я бы так сказал.

– Вы против, чтобы к врачу приходили «по знакомству» или «по совету». Тогда как правильно женщине найти своего гинеколога?

– Я создаю доступный для всех массив данных, у меня сейчас есть пять книг, которые можно прочитать. Без труда ничего не бывает, а чтение – это труд. Вот если человек читает то, что я написал (ну, хотя бы пару книг и с десятком постов), то у него обязательно создается представление о том, каким должен быть хороший врач. И на приеме женщина будет понимать, с ней разговаривает знающий врач или нет. Врачей, которые на высшем уровне оказывают помощь, очень мало. Поэтому каждый пациент для себя решает, едет он за персональным костюмом или не едет.

– Считаете, что медицина должна быть дорогой? Почему?

– Да, качественная медицина должна быть за пределами дорогой и недоступной. За исключением тех медицинских услуг, которые, условно говоря, не дают человеку умереть. Так устроено в любой стране мира, кроме нашей страны и еще нескольких.

Если бы медицины было мало, она была бы дорогая и была бы роскошью (именно хорошая, качественная медицина!), то тогда бы люди немного иначе оценивали свое здоровье с точки зрения его сбережения. А у нас часто очень инфантильный подход у пациентов. «Я могу жить как хочу, вот заболел – доктор, давай лечи, у тебя работа такая. То, что я не буду бросать курить, пить, буду есть плохую пищу, не буду заниматься физкультурой, не собираюсь выполнять обязательных требований, – это не мои проблемы, это проблемы твои, доктор!»

Бесплатной и доступной бывает только услуга низкого качества. Сложная система здравоохранения должна быть малодоступной, и там должны работать суперпрофессионалы, боящиеся потерять свое место из-за нарушений тех регламентов, которые они должны выполнять.

– Вы советуете женщинам «не верить в мазки», говорите, что не нужно никаких сохранений на ранних сроках беременности и т.д. У вас есть топ таких устаревших, на ваш взгляд, подходов в гинекологии?

– Я начинаю всегда с самого главного и самой основной патологии, с которой женщины сталкиваются. Не существует понятия «эрозия шейки матки»! Просто не существует! Есть истинное понятие эрозии – это дефект слизистой, который может возникнуть в результате травмы, воспаления или даже злокачественного процесса. Но что есть эктопия шейки матки? Пока она есть на шейке – нам шейка понятна. Мы ее видим, можем брать оттуда мазки и так далее. И ни в коем случае нельзя это прижигать, за исключением редчайших случаев, если есть контактные кровянистые выделения или избыточные слизистые выделения.

Почему мазок – не информативен? Потому что он показывает некий стоп-



кадр, а это нам ничего не дает. Еще в учебниках дремучих 60-х годов было написано: врач-гинеколог при осмотре обязан в первую очередь исследовать pH влагалища. Где-то потом эта информация затерялась, прервалась нить передачи. А ведь именно pH влагалища является отправной точкой – брать мазок или не брать. Если pH в норме, то это говорит нам о том, что там доминируют лактобактерии. Если не в норме, то мы всегда можем назначить более информативный анализ, показывающий количественное соотношение нормальной флоры и условно-патогенной, – флороценоз или фемофлор.

Я все время говорю о том, что дюфастон можно вообще исключить из гинекологической практики. Он

никого никогда не лечит. Во всех случаях, когда он назначается в безумных схемах, с 11-го по 25 день, с 16-го по 25-й – он не дает никакого терапевтического эффекта. У него очень маленькая, ограниченная зона применения. Но когда с него начинают лечение бесплодия, когда им пытаются выровнять менструальный цикл, что-то еще – это неправильно.

Первый триместр в принципе нельзя воспринимать как ситуацию состоявшейся беременности. За рубежом беременная не появляется перед глазами гинеколога раньше 10-й или 12-й недели беременности. Вообще от слова «никогда». Потому что беременность проходит через определенные этапы. И на этом этапе происходит оценка эмбриона на предмет его генетической верности. Если что-то не так – беременность прерывается, замирает, выходит. И это все на уровне скорой помощи или домашнего события. Когда же «берут пациентку пораньше» и начинают назначать дюфастон, утрожестан и прочие прогестероны, то таким образом блокируется механизм сбрасывания беременности. Беременность прогрессирует дольше, прерывается хуже, с большим количеством осложнений и уже часто требует инструментального удаления. Так нельзя.

Потому что если у женщины во время первого триместра появились кровянистые выделения, боли в животе (особенно если это первая беременность), то это не требует никакой коррекции – надо просто успокоиться, полежать и все. За исключением случаев, когда речь идет о привычном невынашивании беременности, но это уже установленный диагноз.

Еще я часто говорю, что диагностика бесплодия у любой пары должна занимать не больше двух месяцев, а попытки лечения – не дольше года. Если беременность не наступает, то пара в этой ситуации не должна повторять по кругу одно и то же, она должна рассматривать либо вспомогательные репродуктивные технологии, либо пытаться разобраться в том, что на ментальном уровне мешает ей забеременеть.

Вот, наверное, все основные моменты, на которые я часто обращаю внимание.

– Практичный вопрос: здоровой женщине фертильного возраста как часто нужно приходить к гинекологу в профилактических целях?

– Если мы говорим про осознанный возраст, то неплохо где-то в районе 21 года появиться на осмотр и УЗИ. В 21 год впервые берется цитологический мазок, но при условии начала половой жизни в 18 (условно) лет. Начинать делать ультразвук оптимально именно в этом возрасте и далее раз в два года. Для того чтобы не пропустить развития таких сильно скрытых заболеваний, как миома матки, эндометриоз, кисты яичников.

В остальном можно посещать гинеколога по ситуации. Главное – это сдавать цитологический мазок (желательно – в формате жидкостной цитологии) один раз в три года. В 30 лет он дополняется анализом на вирус папилломы человека (его можно сделать промежуточно в 25 лет). И только при наличии изменений делаются дополнительные исследования.

То есть в целом при отсутствии каких-либо жалоб достаточно проходить ультразвук раз в два года.

– Вы очень много занимались такой патологией, как миома матки. Насколько это распространенное заболевание?

– Это самое распространенное доброкачественное образование. Но дело в том, что только 30 процентам женщин с миомой матки требуется какое-то лечение. Основной моей миссией всегда было органосохраняющее лечение. Миома матки – это одна из основных причин, по которым женщины удаляют матку. Я с этим очень долго и упорно боролся, объясняя, что есть альтернатива в виде методики эмболизации маточных артерий, которой я занимался 22 года.

– В чем, если кратко, суть методики?

– Через пункцию бедренной артерии мы заходим и вводим взвесь особых частичек, которые с током крови идут и блокируют сосуды миомы матки. Матка при этом не погибает, имея другое кровоснабжение. А узлы в течение 6 часов подвергаются некрозу, сжимаются. Орган уменьшается, уходят жалобы, связанные с миомой: обильные кровотечения, компрессия на соседние органы. Это позволяет женщине без хирургического вмешательства полноценно жить дальше.

– Почему вы перешли работать в «Олимп Клиник»?

– Не могу сказать, что я выбирал себе клинику, просто так сложились обстоятельства – самым прекрасным образом! Потому что со своим опытом и багажом знаний я попал в такие условия, в которых могу их реализовывать максимально эффективно. У меня прекрасно оснащенный кабинет, более качественное оборудование – хороший ультразвук, отличный кольпоскоп. То есть сейчас я могу лечить пациентов качественнее и комфортнее как для них, так и для себя. Это очень важно. «Олимп Клиник» делает две вещи – здесь комфортно и пациентам, и врачам.

– Планируете расширять свое участие в рамках всей группы компаний «Олимп Здоровья»?

– Вы знаете, это определяется инициативой тех людей, которые хотели бы этого. Если возникнет потребность, то я готов: я умею читать классные лекции, объяснять все простым языком. Всегда открыт и для консультаций коллег в тех случаях, когда нужно получить второе мнение, другой взгляд.

– Какую из своих книг считаете самой удачной и пишете ли сейчас новую?

– Самой удачной считаю книгу «Project woman», а самой эффективной – «Добрую книгу для будущей мамы», она сейчас как раз переиздается. «Добрая книга» почему-то стала обладать волшебным средством для лечения психогенного бесплодия, потому что очень большое количество отзывов звучат одинаково: начали читать – прочитали – успокоились – забеременели!

Новая книга в работе. Она будет построена в формате диалога: ко мне приходит любопытная пациентка и задает много разных вопросов. Это будут такие простые разговоры с гинекологом на разные темы. ■



ВАЖНО

3 КОРОТКИХ ВОПРОСА:

1. Есть ли связь между сексуальной удовлетворенностью и женским здоровьем? «Секс для здоровья» – это выдумка?

Выдумка, потому что все определяется половой конституцией. Если женщине это надо, а она этого не получает – она страдает. А если женщине это не надо и она этого не получает – она не страдает. (Хотя она может сильно беспокоиться оттого, что ей говорят: тебе, наверное, надо?) Могу сказать на своем опыте, что вижу намного больше женщин, которым надо меньше, чем мужчине. Но им приходится участвовать в процессе чаще.

2. Ваши три совета женщине, которая хотела бы долго оставаться по-женски здоровой?

Первый – полюбить себя. То бишь относиться к себе и к своему здоровью как к самой большой ценности, как к своему капиталу – и заботиться о нем самостоятельно, не перекладывая это на врачей. Второй – по-

нять, что есть навязанные интоксикации в виде курения всех видов, алкоголя и т.д. Чем раньше она бросит это делать, тем лучше. Третий. Следовать простым советам врачей, известным уже больше двух тысяч лет. О том, что здоровое, правильное питание и физическая активность позволят вылечить или не допустить довольно много функциональных нарушений. Когда говорят: высыпайтесь, хорошо питайтесь, двигайтесь и вот вам еще антибиотик – обычно первые три пункта пропускают и идут в аптеку.

3. А что посоветуете мужчинам, которые хотели бы лучше узнать женщин?

Мужчинам очень важно понять и принять, что поведение женщин, их поступки, их эмоциональное состояние больше зависят от сложных колебаний гормонов у них в организме. То есть, условно говоря, если мужчине запустить такую же чехарду гормонов и состояний, то вообще страшно представить, каким бы был мужчина и как себя вел.



Так уж устроена человеческая психика, что если какая-то проблема нас лично не касается, то она и воспринимается гораздо менее остро. Поэтому, если у ваших детей нет нарушений аутистического спектра, то вполне возможно, вы знаете только, что такие дети существуют. Но есть люди, которые решили сделать помощь детям с РАС частью своей работы и жизни. И у них многое получается. Подробности – в партнерской статье генерального директора детского сада «ArtFamily» и «Новые люди» Натальи Соколовой.

Количество детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) растет с каждым годом. В России, по данным Министерства здравоохранения, аутизм есть у 1% детской популяции, а значит, более 300 тыс. детей имеют расстройства аутистического спектра. На сегодняшний день в Воронежской области проживают около 5000 детей с РАС. И лишь 980 из них имеют официальный диагноз.

Примерно 30% детей с РАС нуждаются в интенсивной поведенческой помощи в дошкольном возрасте, поскольку поведение не позволяет им находиться в коллективе сверстников. Это проявляется в нежелании ребенка сотрудничать, агрессии, самоагрессии и других видах социально неприемлемого поведения. Нежелательное поведение, как правило, не исчезает само по себе, перерастая без должной коррекции в кризисное поведение, опасное для жизни.

Для обеспечения доступности дошкольного образования для детей с РАС и содействия их вхождению в коллектив нормотипичных сверстников в детских садах создаются ресурсные группы. В Воронежской области 159 детей с РАС дошкольного

ДЛЯ НЕ ТАКИХ, КАК ВСЕ

Как в детском саду помогают детям с РАС?



ОРГАНИЗАТОРЫ ПРОЕКТА
«НОВЫЕ ЛЮДИ» ЕВГЕНИЯ ЕНИНА
И НАТАЛЬЯ СОКОЛОВА

возраста обучаются в государственных дошкольных образовательных учреждениях, из них 87 детей – с применением модели «ресурсная группа». В сфере частного дошкольного образования в нашей области такая модель реализована в единственном детском саду. Это первый в области частный детский сад «Новые люди» для детей с расстройством аутистического спектра, созданный на базе детского сада «ArtFamily» (г. Воронеж, ул. Переверткина, 1/11).

Этот уникальный проект представляет собой своего рода симбиоз образовательного и реабилитационного центра на базе детского сада. В одном месте ребенок получает помощь всех профильных специалистов в области дефектологии, логопедии, сенсорной интеграции, АВА-терапии. Основная цель организаторов проекта – максимально подготовить ребенка с РАС к общению со сверстниками, к посещению в будущем группы обычного сада





сада! Научились спокойно заходить в группу, сидеть за столом во время приема пищи, ходить гулять, спать в дневное время, обучаться на групповом занятии, реагировать на инструкции воспитателя, освоили основные навыки самообслуживания. Научились имитировать движения крупной и мелкой моторики, движения с предметами. Большинство детей успешно применяют освоенные навыки имитации на занятиях танцами, ритмикой, прикладным творчеством. Десять невербальных детей начали использовать речь! При поступлении у них не было даже спонтанного звукопроизношения, сейчас некоторые уже используют фразовую речь. Детям с тяжелыми нарушениями речи была введена и поддерживается альтернативная система коммуникации: карточки PECS, в том числе с использованием приложения LetMeTalk. Это позволяет им формулировать просьбы, поддерживать простой диалог.

Детям с поведенческими проблемами уделяется особое внимание. Для них разрабатываются индивидуальные программы коррекции, включающие в себя развитие социально приемлемого поведения и гашение нежелательного. На всех этапах работы с нежелательным поведением ведется сбор данных и корректировка программы.

С учетом постоянно растущего количества детей с ментальными нарушениями, обществу нужно научиться находить с ними общий язык, считают сотрудники д/с «Новые люди». И коллектив сада надеется, что это будет язык дружбы. ■



ВАЖНО

Детский сад «Новые люди» признан лучшим социальным проектом 2022 года на региональном этапе всероссийского конкурса в номинации «Реабилитация людей с ОВЗ».

или школы. Без такой подготовки совместное пребывание детей весьма затруднительно, а часто и невозможно.

ПОЧЕМУ «НОВЫЕ ЛЮДИ»? Создатели проекта Наталья Соколова и Евгения Енина (исполнительный директор «ArtFamily» и «Новые люди») так объясняют выбор названия:

Во-первых, все дети – это и есть новые люди. Недавно пришедшие в этот мир, чтобы сделать его чуточку лучше.

Во-вторых, дети с ментальными нарушениями для обычных (нормотипичных) людей – непривычные и зачастую непонятные. Новые для них люди. Они воспринимают наш мир иначе. И все сотрудники детского сада стараются помочь им в этом восприятии.

В-третьих, общаясь с такими детьми, нормотипичные дети учатся эмпатии, чуткости, сопереживанию. Становясь при этом тоже «новыми людьми». Для которых «не такой» не равно «плохой».

Работа в садике «Новые люди» ведется по стандартам АВА (Прикладной Анализ Поведения). Ребенок проходит тестирование по VB-MAPP (The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program) – это программа, которая оценивает навыки вербального поведения и социального взаимодействия у детей с аутизмом и другими нарушениями развития. На основе такого тестирования у каждого ребенка выявляются свои дефициты, что позволяет поставить и в дальнейшем отрабатывать цели по индивидуальной программе. Обучение и сопровождение осуществляет команда тьюторов под руководством старшего тьютора и супервизора.

Дети получают комплексное поведенческое и педагогическое сопровождение. А родители – возможность оставить ребенка в саду на полный день (с 8 до 19 ч) и выйти на работу. Садик имеет лицензию на образова-



тельную деятельность, что позволяет в случае необходимости оплачивать обучение средствами материнского капитала. Работа специалистов поведенческой коррекции, сенсорной интеграции, дефектолога и логопеда ведется в едином ключе, по персонализированной программе ребенка. Специалисты работают в команде как единое целое, что дает очень высокие результаты в развитии детей.

В садике установлена система видеонаблюдения. Родители могут видеть все, что происходит, в режиме реального времени. Такая возможность реализована в единичных учреждениях области.

Питание пятиразовое. Приготовление ведется на собственной кухне. Если у ребенка есть аллергия или другая пищевая непереносимость продуктов, меню корректируется индивидуально в каждом случае. В том числе есть возможность соблюдать безглютеновую и безказеиновую диету.

Среда адаптирована к особенностям и потребностям ребенка. Для неговорящих детей есть визуальные подсказки. С учетом соседства ресурсной и нормотипичных групп, для детей без нежелательного поведения обеспечена инклюзия.

С момента запуска проекта все дети адаптировались к режиму



Интервью с основателем
детского клуба
«Пространство Индиго»
Валентиной Бондаревской

«ЛЮБОЙ РЕБЕНОК – ЭТО СЧАСТЬЕ»

Продолжим тему помощи детям с нарушениями аутистического спектра. ГК «Олимп Здоровья» поддерживает развитие этого направления в Москве в части сотрудничества специалистов клиники разумной доказательной медицины «Огни Олимпа» и детского клуба «Пространство Индиго». А недавно клуб начал профессиональную деятельность и в Воронеже. Об особенностях и роли поведенческих методик мы поговорили со специалистом по работе с детьми с нарушением развития Валентиной Бондаревской.



– **Валентина Владимировна, с чего началось партнерство?**

– Команда специалистов нашего клуба раньше уже взаимодействовала с психиатрами и другими врачами, которые сейчас работают в «Огнях Олимпа». Потом появилась идея создать психолого-педагогическое направление именно на базе медицинской клиники, которая занимается доказательной медициной. Мы ведь в своей работе тоже используем только методики вмешательства с научно доказанной эффективностью.

– **Есть доказанные методы лечения аутизма?**

– Сложный вопрос. Есть медицинское сопровождение для коморбидных нарушений, которое будет облегчать явные симптомы. Но основная функция

психиатра – ранняя диагностика. Потому что чем раньше мы начнем вмешательство, тем лучше. Это ложится и на плечи педиатров. Если педиатр владеет темой, он способен заметить ранние проявления. И направить уже к психиатру либо к неврологу, который специализируется на постановке диагнозов таким детям.

– **Насколько ранним может быть вмешательство?**

– Это может быть ребенок, которому всего лишь несколько месяцев, но также может – подросток, у которого появились проблемы с социальным взаимодействием со сверстниками и любовными отношениями. Мы обращаемся к врачам и понимаем, что там есть аутистический спектр. Могут быть родители, которые приводят на консультацию ребенка, и мы видим, что родитель сам соответствует критериям этого расстройства.

– **Разве это может быть в любом возрасте?**

– Если у вас есть какие-то симптомы, которые компенсировались и не мешают вам социализироваться, заниматься собственной жизнью, но они подходят под критерии – вам могут поставить такой диагноз. Звучит не очень приятно. На самом деле поэтому и называется «расстройство аутистического спектра». Спектр – как цветовая гамма, может быть от бледного оттенка до насыщенного.

Так же у нас дети. К нам может прийти ребенок, который проявляет яркую симптоматику, или ребенок, у которого какие-то минимальные дефициты, но все равно есть пробелы в освоении навыков по возрасту. Даже если он развивается академически, у него развитая речь, нормальные навыки самообслуживания, но социальные связи он поддерживает плохо – из-за этого может начаться отставание по всем остальным параметрам.

– Как в таком случае поставить своевременный диагноз?

– Есть определенные критерии, прописанные в МКБ-10 и ДСМ-5. Сначала ребенку ставят диагноз под вопросом, а далее либо подтверждают, либо дифференцируют от других возможных нарушений, которые тоже могут выдавать подобную симптоматику. Разработан набор критериев, и если ребенок под них подходит и врачи исключили иные нарушения, то мы склоняемся к тому, что это расстройство аутистического спектра.

– Помощь в клубе индивидуальная? Ребенка можно оставить на долгое время?

– У нас действуют как индивидуальные, так и коммуникативные группы. В Воронеже на данный момент только индивидуальные. Дети находятся не постоянно, в зависимости от вмешательства, которое мы организовываем.

Есть несколько основных направлений. Первое – ранняя помощь, куда включена Денверская модель раннего вмешательства и запуск речи по методике Грузиновой. (Когда к конкретному звуку привязывается определенный жест и определенная игра. Эта триада помогает дать визуальную опору звуку.) У нас есть маленькие пациенты, которым всего лишь годик, и с ними уже занимаются специалисты. Постоянного наблюдения, чтобы привел ребенка и оставил, нет.

– Давайте подробнее расскажем о Денверской модели простыми словами.

– Денверская модель раннего вмешательства имеет отличные результаты и доказанную эффективность. К сожалению, в Воронеж она только приходит. На данный момент мне известно о двух специалистах в городе, которые могут по ней работать, и один из этих специалистов – наш.

Модель построена на IBI (интенсивной поведенческой терапии) и на психологии развития. Разработана для детей с младенчества до 4 лет. Направлена на формирование социальных, коммуникативных навыков ребенка именно в этот период и именно в естественной среде. То есть все обучение происходит в игровой

НЕЛЬЗЯ РОМАНТИЗИРОВАТЬ РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА. ЭТО – ТРАГЕДИЯ СЕМЕЙ.

форме. Один из важных принципов – включение в работу родителей.

В Денверской модели (ESDM) разработана технология коучинга для родителей. Родители учатся, как развивать у ребенка навыки коммуникации, взаимодействия, мышления, самостоятельности и как обучать ребенка в обычных ежедневных ситуациях: во время кормления, купания, одевания, игры, гуляния и т.п. Наши специалисты оказывают такую поддержку. Это занятия с родителем и ребенком раз в неделю (возможно онлайн).

Дети родителей, которые активно участвовали в процессе вмешательства, показывают лучшие результаты.

– Эта система применяется только при явных нарушениях или подходит и для профилактики?

– Мы уже несколько раз сталкивались с детьми, которых к нам направляли на Денверскую модель раннего вмешательства несмотря на то, что диагноз «расстройство аутистического спектра» не был поставлен. Но мы видели особенности в социальном взаимодействии и задержке речевого

развития. Это ребенок, которому сейчас нельзя поставить диагноз, потому что он недобирает по критериям (и мы можем ошибиться, и врачи могут ошибиться), но при этом мы отмечаем трудности и врачи говорят о высоком риске нарушения, – тогда принимается решение, что помощь нужна.

Благодаря ранней диагностике у нас есть много примеров детей, которые за год полностью компенсировали все дефициты, и сейчас у них нет никаких проблем. Но мы их наблюдаем, смотрим, не появятся ли какие-то еще симптомы, не нужна ли будет новая диагностика и помощь.

– Продолжим о методиках. Какие еще применяете?

– Методика сенсорной интеграции, направленная на коррекцию именно сенсорных ощущений. Каким-то детям – на развитие, каким-то – на компенсацию.

Например, есть дети, которым без разницы, какая на них одежда, а есть те, которые не могут носить одежду из определенного материала. Есть такие, которые могут часами смотреть на лампочку, а есть – которые не могут находиться в помещении, где включен свет.

Поэтому так важны научно доказанные методы коррекции. В них есть структура тестирования, дальнейшего сопровождения и сбора данных. Во время занятий и консультаций ведутся чек-листы, протоколы. Это работа по программе, которая написана специально под ребенка, с определенными шагами, которые мы вместе преодолеваем.

Третья методика – прикладной анализ поведения (АВА). Построена на изучении поведения ребенка, подходит для детей любого возраста. Отличается от Денверской модели раннего вмешательства тем, что там искусственно созданная среда, а здесь мы работаем в естественной. С научной точки зрения нет доказательств, какая из моделей более эффективна и можно ли их совмещать. Мы чаще не совмещаем, чтобы не путать ребенка. Потому что в прикладном анализе поведения могут быть использованы искусственные виды поощрения (еда, просмотр мультимедиа, получение приза).

– Как вы выбираете, какую модель использовать? По опыту?

– Тут речь скорее о том, как мы видим решение проблем ребенка, куда



двигаемся. Конечно, в раннем возрасте ребенку более правильно играть, и нам, соответственно, использовать естественные поощрения. Но если мы понимаем, что вот в этой ситуации, вот для данного конкретного ребенка более правильно использовать прикладной анализ поведения – мы переключаемся на эту модель.

Возможен и такой вариант, что берем малышей, начинаем с ними работу по Денверской модели раннего вмешательства, параллельно занимаемся запуском/развитием речи. Когда детям становится около 4-4,5 лет (допустимые возрастные рамки), мы плавно переводим ребенка на прикладной анализ поведения, если необходимо. И начинаем использовать уже искусственные методы поощрения. Дальше в идеале мы прикладной анализ поведения при наличии возможности переводим в реалистичное обучение наших государственных учреждений. Основная цель – не адаптировать все вокруг под конкретного ребенка, а максимально помочь ему адаптироваться к условиям, которые будут в его жизни.

– А сколько таких детей (они же об этом не всегда знают) вокруг нас?

– Практически в любой школе, любом колледже, детском саду сейчас можно увидеть ребенка с особенностями. Не потому, что у нас введена инклюзия, а потому, что такие дети всегда там были. И да, их, к сожалению, становится больше. Если вы сейчас вспомните свои школьные годы, наверняка у вас в классе был кто-то необычный. Один из одноклассников,

который имел синдром дефицита внимания и гиперактивности, – тот самый двоечник, который постоянно дурачился. Наверняка у вас был в школе ребенок, который вел себя странно, ни с кем не общался, и кто-то мог над ним подшучивать, но при этом он был очень умен. И мы можем предполагать, что это мог быть человек с расстройством аутистического спектра или другим нарушением. Они были всегда, они есть.

– Бывает так, что симптоматика по мере взросления исчезает? Ведь дети «из школы» как-то выросли?

– Полностью – нет. Конечно, многие выросли. Это может быть ваш коллега по работе, у которого минимальные признаки – он «компенсирован». И вы, не сталкиваясь с расстройством аутистического спектра, просто скажете, что он – интроверт, у него какие-то проблемы с общением, он какой-то «весь в себе». Это может быть человек, про которого вы будете говорить, что с ним невозможно о чем-то договориться, «он просто ужасен, он меня бесит из-за своей упертости». И это может быть очень интересный и увлеченный собеседник, который приводит вас в восторг.

Но это могут быть и люди, которые не в состоянии жить без специального сопровождения. Нельзя романтизировать расстройство аутистического спектра. Это – трагедии семей. Даже несмотря на случаи, когда все заканчивается достаточно благополучно, и притом что, безусловно, родители любят своих детей, все равно это – тяжелый этап жизни,

через который они проходят. Это сложные переживания, и их нельзя назвать подарком судьбы или счастьем. Они в любом случае имеют последствия.

Появляется очень много фильмов и сериалов на тему жизни людей с расстройством аутистического спектра, в которых показано, как они смогли это компенсировать. Такие истории действительно существуют, но их очень мало.

– То есть в основном это больше несчастье, чем счастье?

– Каждый родитель должен для себя решить, что это будет. Любый ребенок – счастье, я считаю. Но это счастье может сопровождаться проблемами и определенным влиянием на семью. Даже ребенок, который не будет иметь каких-то особенностей, может однажды сделать что-то, что впечатлит всю семью и повлияет на жизнь близких. Мы ведь этого не можем исключить?

Но тут речь именно о том, что после просмотра фильмов многие говорят – мол, как здорово, мне бы хотелось познакомиться с такими людьми. Это связано с искаженным представлением о том, какими могут быть эти люди. Есть взрослые, которые имеют этот диагноз и которые не могут находиться одни, которые могут попасть в беду, навредить себе или (случайно) окружающим, потеряться, не в состоянии себя самостоятельно обслуживать...

Мы никогда не знаем, насколько компенсируется ребенок с РАС. Если специалист обещает родителям за сколько-то сеансов излечить ребенка от аутизма, то они столкнулись с шарлатаном.

– Правильно сказать, что никто не застрахован от рождения ребенка с особенностями?

– До сих пор нет точной причины появления аутизма. Многие исследования говорят о том, что это какие-то генетические поломки, но стопроцентного ответа пока не получено. ■





Существует много советов, как выбрать хорошего стоматолога для ребенка. Но мы решили копнуть глубже и рассказать в целом о качестве оказания стоматологической помощи детям. Предлагаем вашему вниманию статью и.о. заведующим стоматологии «Олимпа Здоровья», врача-стоматолога детского (стаж – 13 лет) Натальи Бессоновой.

Все мы, взрослые, помним наши детские впечатления от стоматолога. Мало у кого они приятные. Но за последние 10-15 лет детская стоматология сделала большой рывок, и теперь дети могут получать стоматологическую помощь и при этом с удовольствием снова приходиться к стоматологу. Поговорим сегодня о 10 основных принципах качественной детской стоматологии.



1. Один из главных признаков качества – это грамотный подход. Врач должен уметь расположить ребенка к себе, в игровой форме рассказать о предстоящем лечении. Детский стоматолог – он и психолог, и всегда немножечко волшебник. Лечение с удержанием и слезами категорически недопустимо! Оно нанесет только вред психике ребенка и априори не будет качественным.

2. Правильное лечение – безболезненное! Зубы малышей отличаются от зубов взрослых, но они также имеют нервные окончания и чувствуют боль. Детский стоматолог должен использовать качественные препараты от проверенных поставщиков, уметь правильно рассчитать дозировку конкретному ребенку и делать анестезию максимально безболезненно.

3. Лечение должно быть безопасным. Во время лечения врач должен использовать систему изоляции коффердам, это обезопасит маленького пациента от попадания мелких

инструментов в дыхательные пути или ЖКТ в случае, если непоседа решит неожиданно закрыть рот.

4. Лечение должно быть долгосрочным. В современной детской стоматологии используются композитные материалы: такие пломбы при должном уходе служат до смены молочного зуба. При большой степени разрушения зуба проводится восстановление коронками.

5. В современной детской стоматологии не должны использоваться небезопасные материалы. Долой мышьяк, формалин, гормоны и антибиотики в препаратах для детских зубов! Сегодня возможно провести лечение ребенка без подобных веществ.

6. Стоматология для детей должна быть оснащена современным оборудованием, в том числе – иметь в арсенале все необходимое для лечения малышей с седацией и под наркозом (при необходимости).

7. Для лечения под наркозом обязательное условие – чтобы в клинике были не только стоматологи, ассистенты, но и анестезиологи. Очень хорошо, когда анестезиологи штатные и лечение возможно провести в любой день.

8. Детская стоматология – это раздел медицины, который не стоит на месте, а очень динамично развивается. Важно, чтобы врачи были заинте-

ресованы в своем развитии, проходили обучение, посещали конгрессы и семинары. Также очень важно, чтобы в клинике были все специалисты, которые могут быть необходимы для всесторонней помощи ребенку (хирург, ортодонт, а при необходимости и педиатр, и ЛОР-врач).

9. Хороший стоматолог должен подробно рассказать родителю, какое лечение он рекомендует провести, почему оно необходимо, что будет, если от него отказаться, какие осложнения могут возникнуть. Он всегда открыт к диалогу и стремится сделать родителя своим союзником.

10. Ну, и последний принцип, но не по важности. Мало вылечить зубки. Необходимо заниматься профилактикой, чтобы в дальнейшем проблемы с зубами возникали как можно реже. Доктор должен рассказать о причинах возникновения кариеса, назначить индивидуальный график профилактических осмотров, посоветовать средства по уходу за зубами и дать рекомендации, на что нужно обращать внимание в питании.

Берегите здоровье детских зубов! ■



10 принципов качественной детской стоматологии

ЛЕЧИТЬ ЗУБКИ? С УДОВОЛЬСТВИЕМ!



Частное образование в Воронеже: развитие или упадок?

«ХОРОШАЯ ШКОЛА ДОЛЖНА ОПЕРЕЖАТЬ ВРЕМЯ»

Еще недавно частная медицина была экзотикой, которую представляли в основном стоматологии и некоторые виды диагностики. Сейчас это полноценный комплекс медицинской помощи, которая по многим параметрам не уступает мировым образцам. А как же образование? Что там происходит и чего ожидать? На вопросы «Вестника долголетия» в партнерской статье ответила учредитель частной школы «Академия» и ряда других образовательных проектов в Воронеже Наталья Власова.

– Наталья Николаевна, каким было время, когда вы начали развивать частное образование?

– Я начала заниматься частным образованием 17 лет назад, когда открыла свою первую школу иностранных языков «Лингвист». В то время на рынке существовало только несколько языковых школ, которые конкурировали с частными репетиторами по подготовке домашних заданий по английскому языку. И рынок негосударственного образования был настолько пустой, что в центры «Лингвист» стояла очередь из студентов. В то же время стали появляться частные детские сады и начальные школы.

– Можно говорить о каком-то уровне конкуренции в Воронеже на этом рынке? Или рынка нет? Как бы вы оценили место частной школы на сегодняшний день?

– Рынок, безусловно, есть. Многие родители, помимо общеобразовательной школы, водят детей по платным школам и кружкам. Если есть рынок, то на нем есть конкуренция. К частному образованию можно отнести все негосударственные учреждения, в том числе художественные и школы иностранных языков, спортивные секции и развивающие центры.

Частная школа – это все-таки не совсем про бизнес. Если человек, открывающий частную общеобра-

зовательную школу, рассматривает этот проект как прибыльный бизнес, то лучше обратить свое внимание на другие сферы, где окупаемость будет быстрее и нет таких больших первоначальных затрат. На мой взгляд, место частной школы в системе общего образования – это авангардный подход и любовь к детям и делу, которым мы занимаемся.

– Какие главные требования предъявляют родители к частному образованию?

– Хотя родители являются заказчиками образовательных услуг, как написано в договоре, но в хорошей частной школе происходит взаимный кастинг. Как родители выбирают школу, так и школа выбирает родителей. Не всегда критерием является платежеспособность семьи. Часто на первый план выходят схожие принципы воспитания и образования ребенка и ценности. Родители являются неотъемлемой частью образования ребенка. И от их участия зависит тот результат, который хочется увидеть как школе, так и родителю.

Существует несколько типов частных школ, направленных на удовлетворение разных запросов родителей.

Маленькие семейные школы

Эти школы обычно создаются родителями для обучения своих детей, а также знакомых и родственников. Часто выбирают альтернативные методики.

Альтернативные частные школы

Здесь на первый план выходит принцип – не как в обычной школе. Часто непохожесть на привычную общеобразовательную школу переходит в какую-то альтернативную методику.

Школы гуманистической направленности

Здесь царит свободная творческая среда, дети счастливы, учатся в своем темпе, конкуренция не поощряется, оценки не выставляются. Такой искусственный идеальный мир.

Инновационные школы

Школы-эксперимент, лаборатории, нацеленные на родителей, которые хотят менять образовательные стандарты, хотят быть в тренде новинок образования.

Демократические школы

Для тех, кто ценит свободу выбора, где разговоры, дебаты, принятие каждого решения доведены до максимального уровня осознанности.

Школы высоких академических показателей

Это школы, где за основу берется показатель успешности освоения программы на углубленном уровне. Где царит здоровая конкуренция и достижение высоких результатов.

Часто в одной школе могут ужиться разные концепции и стили. Но главное, чтобы они не конкурировали между собой и был выбран какой-то единый общепринятый принцип, который был бы сразу очевиден при первом посещении школы.

– Что бы вы сказали родителям, которые хотели бы отдать ребенка в частную школу, но не решаются?

– Если родители задумываются о частной школе, обычно процесс принятия решения не слишком долгий. Остается только сделать правильный выбор.

Он зависит от целей перехода. Определите для себя главную болевую точку. Что конкретно не устраивает в общеобразовательной школе?

Это могут быть самые разные варианты: от буллинга и коррекции общеобразовательной программы – до недостаточности полученных знаний и низкого уровня образования. Конечно, нужно лично посетить школу, посмотреть на лица учеников и поговорить с директором. Потому что народная мудрость гласит: «Рыба гниет с головы».

– Где вы берете современных преподавателей? Какими компетенциями должен обладать хороший преподаватель и сколько он может зарабатывать в Воронеже в частной школе?

– Преподаватели – это люди, их обычно не приходится где-то «брать». Они – люди свободные, и сами приходят туда, где им хорошо. Обычно бывает так: один пришел, а за ним потянулись все остальные, то есть в работе – опять старый добрый «сарафан». Родители часто рекомендуют своих учителей из предыдущих школ.

Компетенции – тоже не совсем уместное слово для людей, которые работают в школе. Потому что главная их «компетенция» – это любовь к детям. И как ее измерить, человечество пока не придумало.

Школа – не завод, где зарабатывают деньги от объема продукции.

Согласитесь, сложно сформулировать подобным образом вопрос, если говорить, например, о благотворительности или искусстве. В Воронеже учитель может заработать достаточно, если он профессионал своего дела. Например, 100 000 рублей и более может получать человек, совмещающий преподавание и методическую работу.

– Насколько частная школа сегодня успевает за временем и нужно ли это?

– Как мы уже сказали, существуют разные частные школы и у них разные задачи. Если основная задача школы – элитное «хранение» ребенка на несколько часов в день и гувернеры вместо учителей, то успевать за временем такой школе нет необходимости. Главное – вовремя сделать ремонт, вкусно накормить, не спорить с родителями и развлекать праздниками детей.

Хорошая частная школа должна быть на несколько шагов впереди реальности. Ведь горизонт планирования в образовании – около 10 лет.

– Школа должна воспитывать? В своих школах вы отделяете вопросы воспитания от образовательного процесса?

– Процессы воспитания неотделимы от образования. Нас часто спрашивают, каких принципов воспитания мы придерживаемся. Отвечаю:

Любить детей.

Создавать развивающую среду.

Давать свободу выбора детям и учителям.

Сотрудничество, терпение и принятие.

Вовлекать и заинтересовывать.

Объяснять, а не наказывать.

Осознанность и самостоятельность.

– Каким вам видится будущее частного образования?

– В ближайшие несколько лет частное образование станет обыденностью. Ведь у детей и родителей должен быть выбор, где, чему и каким способом учиться. ■





«ОЛИМП ЗДОРОВЬЯ» – ДЕТЯМ!

Может быть,
вы не знали?

Детское направление ГК «Олимп Здоровья» развивается сразу с момента открытия многофункциональной клиники – Центр семейной медицины «Олимп Здоровья». То есть с первого шага своего становления. Поэтому нет смысла подробно описывать, что предлагает родителям, которые заботятся о здоровье своих детей, каждая из клиник группы. Но короткий обзор, возможно, поможет нашим читателям сделать выбор – куда, зачем и почему можно (нужно!) обратиться.

ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ «ОЛИМП ЗДОРОВЬЯ»

Клиника была изначально ориентирована на всю семью и создана с полноценным детским отделением. В чем глобальная разница между «Олимпом» и другими клиниками группы? В наличии современно-

го лучевого оборудования. Здесь можно сделать КТ, МРТ разной степени сложности, в том числе – под наркозом. В остальном – слово заведующей детским отделением «Олимпа Здоровья», врачу-педиатру, гастроэнтерологу (стаж – 18 лет) **Алевтине Лысачевой:**

«В детском отделении представлены все основные специалисты: педиатры, кардиологи, гастроэнтерологи, эндокринологи, неврологи, ЛОРы, окулист, массажист, владеющий методикой вайта-терапии, хирург, ортопед, стоматологи, аллерголог,

нефролог, логопед, психолог, пульмонолог... Может, кого-то упустила. Уточняйте!



Возможен осмотр ребенка консилиумом врачей, что сэкономит время родителей. Например, можно пройти осмотр четырех специалистов за 45 минут.

У нас есть программа годового прикрепления «Личный педиатр», когда доктор ведет маленького пациента на постоянной основе, знает о нем все и даже больше, планирует профилактические приемы и исследования, помогает в решении неотложных





ша в соответствии с международными рекомендациями и стандартами.

Обсудим необходимость или бессмысленность покупки всевозможных модных девайсов, поговорим о безопасности вашего дома, поможем принять решение относительно выбора вида вскармливания и воспитания ребенка. Ответим на любой вопрос дистанционно с помощью услуги «Мнение специалиста» или на очном приеме.

Предупреждение

Любое заболевание легче предупредить, чем лечить, вы знаете об этом? Вместе мы сможем максимально обезопасить ребенка от серьезных заболеваний или же предотвратить тяжелые последствия уже начавшихся болезней. Профилактика – это главная опора здоровья человека, особенно – в детском возрасте.

У нас действуют чек-апы и программы:

1. Диспансеризация младенцев первых трех месяцев жизни,

включающая в себя

осмотры педиатра, невролога, ортопеда, офтальмолога, УЗИ тазобедренных суставов, нейросонографию и эхокардиографию.

2. Программа «детское сердце» – эхокардиография и консультация кардиолога.

3. Программа «подростковая депрессия» – психиатр, психолог, педиатр и комплекс анализов.

Защита

Главная защита ребенка и его здоровья – это здоровые родители. Мы помогаем членам семьи малень-

ситуаций, которые могут возникнуть у любого ребенка, на связи с родителями 24/7.

Безусловно, мы предлагаем такую важную опцию, как вакцинация. Причем наши врачи-педиатры ее могут проводить и сами, в кабинете.

Применяем мы и вайга-терапию, которая стимулирует пациентов развивать неприобретенные навыки. Помогает детям с задержкой психомоторного развития, а в комбинации с правильным лечением невролога и правильным назначением педиатра по коррекции витаминно-минеральных дефицитов – дети растут здоровыми и счастливыми.

Кстати, благодаря совместной работе неврологов, массажиста, педиатров клиники 7 детей с ДЦП за прошедший год начали ходить».

КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ «ЭВКАЛИПТ»

Здесь принимают узкие специалисты самых разных направлений, но плюс к этому клиника, по словам главного врача, травматолога-ортопеда Михаила Мякушева, делает акцент на детской хирургии и травматологии. Причем работает и как круглосуточный травмпункт. Если ваш ребенок вдруг решил неудачно упасть или съехать с горки головой вниз с очевидным результатом – вам сюда.

«Эвкалипт» активно развивает такие направления, как хирургия позвоночника, лечение гинангиом, детская хирургия-андрология и ортопедическая помощь – от простой (повязки, шины) до сложной (протезирование), артроскопия и т.д.

КЛИНИКА «ОГНИ ОЛИМПА» (МОСКВА)

Работает на принципах разумной доказательной медицины, подробнее – в статье главного врача, педиатра Натальи Васильевой:

«Мы не покупаем лояльность пациентов раздачей мороженого или вознаграждением за положительный отзыв в интернете. Нам просто доверяют здоровье своей семьи и благодарят за помощь без танцев с бубнами и песен аниматоров. С нами спокойно, комфортно и разумно.

забота

Мы с вами на всем долгом пути от планирования беременности до совершеннолетия вашего ребенка.

Еще до зачатия ребенка мы поможем грамотно спланировать вакцинацию будущей мамы, членов семьи и малы-



кого пациента сохранить и преумножить свое здоровье, работая в тесном взаимодействии со специалистами взрослого отделения нашей клиники. У нас нет «отдельной жизни» каждого подразделения – мы работаем не просто рядом, а вместе.

Разумные траты

Наши педиатры обладают обширнейшими знаниями и навыками в областях, которые обычно отданы узким специалистам. Нет нужды сидеть в очереди, ждать другого дня, чтобы, например, сделать ребенку видеотоскопию или проверить уровень билирубина неинвазивным способом или же получить консультацию гастроэнтеролога. Наши педиатры прекрасно владеют различными методами диагностики и успешно справляются с большинством патологий без привлечения дополнительных осмотров врачей других специальностей. Это значит, что на приеме у педиатра ребенок получит максимум из необходимого без дополнительных трат денег и времени.

Тем не менее узкие специалисты высочайшего класса у нас есть и они работают в тесном контакте с педиатрами, вместе решая возникающие проблемы диагностики и лечения даже самых сложных и редких патологий.

Нельзя не отметить нашу ценовую политику относительно стоимости приемов и вакцин. У абсолютно всех врачей одинаковая стоимость приема, которая зависит только от его продолжительности. У нас нет разделения на «топовых» и «не топовых» докторов – все одинаково прекрасно, и стоимость их приемов тоже одинаковая. Вам не нужно выбирать доктора по кошельку. Вы можете выбрать количество времени. Несмотря на ваше право выбора, мы не рекомендуем экономить на первичном приеме и выбирать компактную консультацию продолжительностью 30 минут. Да, это самый недорогой вариант, да, в поликлинике и за 14 минут «успевают» провести «прием». Но для максимальной эффективности нужно не только осмотреть пациента с ног до головы, но и полноценно поговорить с ним, и с его родителями. А на это нужно не меньше 40 минут, а лучше потратить на первичный прием час. В ситуациях, когда компактный и

стандартный прием категорически не подходит для первичного приема (это инфекционист, офтальмолог и психиатр, а также – первичный прием младенца первых трех месяцев жизни), мы записываем только на полный или расширенный прием. В противном случае полноценного приема просто не получится, а мы не привыкли имитировать бурную деятельность, поэтому просим понимания.

Многие клиники включают стоимость предвакцинального осмотра врача в стоимость вакцины. Возможно, это логично при введении только одной вакцины, но брать дополнительные деньги при введении нескольких вакцин нам не кажется честным. Поэтому в стоимость вакцины не включена цена приема. Сколько бы вакцин ни было введено на одном приеме, его стоимость будет неизменной.

Мы беремся за любые проблемы и диагнозы и решаем их. В случае необходимости бережно маршрутизируем для госпитализации и проведения оперативного вмешательства или сложных манипуляций, требующих стационарного наблюдения».

ЦЕНТР КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ «ОЛИМП ПЯТЬ»

Это подразделение группы, которое несет в себе основное «немедицинское» направление. К открытию также готовится обнов-

ленный санаторий «Дон» в Воронеже, но об этом мы поговорим в следующих номерах журнала. А пока – о возможностях ЦКЗ «Олимп Пять» для маленьких пациентов в статье заведующим физиотерапии, врача-физиотерапевта Елены Фурсовой и заведующим ЛФК, врача ЛФК Ярославы Саввиной.

ФИЗИОТЕРАПИЯ

Физиотерапия, напомним, – это способ воздействия на организм с помощью природных и искусственных факторов. Например, магнитного

поля, тепла, света, ультразвука, ультрафиолетового излучения и т.д. Данные методы активируют и укрепляют собственные защитные и восстановительные силы организма. Физиотерапию чаще всего назначают для лечения и профилактики заболеваний опорно-двигательной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Программа терапии составляется индивидуально, с учетом особенностей организма и возраста ребенка. Рассмотрим подробнее предлагаемые физиотерапевтические процедуры и их ожидаемые эффекты:

БИОПТРОН-ТЕРАПИЯ – лечение поляризованным светом для стимуляции иммунитета и профилактики частых ОРВИ, время процедуры 5-10 минут, назначается от 0 лет.

БЕСКОНТАКТНЫЙ ГИДРОМАССАЖ. Проводится без погружения в воду на кушетке. Время проведения процедуры 20 минут. Помогает укрепить мышцы позвоночника, назначается с 3 лет.



СУХАЯ УГЛЕКИСЛАЯ ВАННА «РЕА-БОКС». Углекислота, проникая через кожу, улучшает обмен веществ и укрепляет иммунитет. Эффективная профилактика аллергических заболеваний. Время проведения процедуры 10 минут, назначается с 3 лет.

КАМЕРНЫЕ РУЧНЫЕ И НОЖНЫЕ ВАННЫ ДЛЯ ГИДРОМАССАЖА. Производятся с понижением температуры для стимуляции защитных сил детского организма. Время проведения процедуры 10-15 минут, назначается с 3 лет.

АРОМАТИЧЕСКИЕ ВАННЫ С МОЖЖЕВЬЕЛЬНИКОМ И ПИНИМЕНТОЛОМ для профилактики ОРВИ, время процедуры 15 минут, назначается с 6 лет.

ИНГАЛЯЦИИ С МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДОЙ для профилактики заболеваний верхних дыхательных путей, время процедуры 5-10 минут, назначается с 3 лет.

ЦИРКУЛЯРНЫЙ ДУШ. Вода подается с напором, что обеспечивает выраженное гидромассажное воздействие. Стимулирует иммунную систему. Время проведения процедуры 10 минут. Назначается с 6 лет.

МАССАЖ РУЧНОЙ, количество зон – на выбор. Укрепляет мышцы, ускоряет кровообращение. Время сеанса 15 минут. Назначается от 0 лет.

ГРЯЗЕВЫЕ АППЛИКАЦИИ СТОП. Профилактика плоскостопия, время проведения 10 минут, назначается с двух лет.

КИСЛОРОДНЫЙ КОКТЕЙЛЬ. Благоприятно действует на дыхательную и сердечно-сосудистую систему.

ЛФК

ЛФК – комплекс специально подобранных упражнений, которые укрепляют мышцы, улучшают выносливость, профилактируют заболевания опорно-двигательного аппарата. Двигательная активность является важнейшим условием для нормального развития растущего организма и рекомендована детям любого возраста.

В ЦКЗ «Олимп Пять» занятия ЛФК проходят в группах (5-8 лет и 9-12 лет). В первую очередь они направлены на улучшение осанки, профилактику и лечение плоскостопия. Оздоровительный эффект достигается за счет общеукрепляющих упражнений и дыхательной гимнастики.

Лечение сколиоза ведут сертифицированные SEAS-терапевты. Эта методика является «золотым стандартом» во всем мире.



ЛФК проводится не только в зале, но и в воде – индивидуальные занятия и занятия в мини-группе (до 4 человек) в бассейне и ванне Хаббарда (мини-бассейн) от 0 лет.

Гимнастика в воде (гидрокинезотерапия) благотворно влияет на растущий организм: укрепляет иммунитет, развивает дыхательную систему, гибкость, выносливость и силу. Инструкторы научат вашего ребенка плавать, помогут справиться с боязнью воды и укрепить мышцы спины. Для комфортных занятий созданы все условия: теплая комната, персональное регулирование температуры воды, смена воды после каждого посетителя и тщательная обработка ванны.

Разработаны также специальные системы. Например, реабилитационный комплекс Tyrostation подходит для лечения и профилактики плоскостопия, развития баланса и координации. Подвесная система Redcord помогает при сутулости и нарушении осанки (назначается с 10 лет). Специальные упражнения способствуют формированию правильной осанки, повышению мышечного тонуса, улучшают общую моторику с помощью закрепления навыка правильного движения.

В ЦКЗ «Олимп Пять» работают квалифицированные специалисты, которые помогут подобрать вашим детям подходящие физиопроцедуры и составят индивидуальную программу тренировок. ■



Авторский взгляд
предпринимателя
Эдуарда Толоконникова

ГОРОД ДОЛГОЖИВУЩИХ ЛЮДЕЙ

Эдуард Толоконников известен в Воронеже как концессионер парка «Дельфин» на левом берегу водохранилища. Прямо рядом с Северным мостом когда-то любимый горожанами районный парк в 90-е годы пришел в запустение. В последние 30 лет он постепенно стал маргинализованной лесополосой, куда жутковато было зайти. За 2020–2022 годы территория стремительно изменилась, превратившись в один из лучших парков нашего города, будучи пока единственным «предпринимательским» проектом такого рода. Конечно, такие проекты создаются для всей семьи, но очевидно, что сегодня именно они вносят значительный вклад в формирование взглядов, устоев, мировоззрения новых поколений – наших детей.

Принято считать, что долголетие – сфера исключительно медицинской

науки. Я не врач, возможно поэтому считаю, что единственное и наиглавнейшее условие долгой жизни – это возможность мыслить образами будущего, строить планы, это внутренний интерес к будущим событиям, общественным и семейным.

В «Дельфине» все началось с тропы здоровья. Зайдя в реконструкцию, первое, что мы сделали, – проложили кольцевую дорогу по периметру парка. Произошло неожиданное: в обычно пустой лесополосе, едва остыл асфальт, появились люди. И не просто появились, а пошли толпами. Мамы, папы, бабушки, дедушки, подростки, дети, спортивные и не очень, начали массово осваивать первый примитивный объект парка.

Все наши последующие строительные работы проходили под чутким наблюдением всех этих людей. Так интуитивно мы нащупали секрет жизненного ритма в «Дельфине»: мы постоянно прирастаем новыми объектами, меняемся, удивляя наших



гостей. Горожане не просто приходят погулять в парк, они приходят, чтобы посмотреть, что еще нового мы здесь придумали.

Такие объекты строятся не за заборами, а на глазах у гостей, и каждую неделю они видят изменения. Причем это не только пассивное наблюдение, люди мгновенно реагируют в соцсетях или лично приходят в администрацию парка, делятся сво-

ими идеями или увиденным в других городах, странах. Они хотят, чтобы та встреченная ими красота, комфорт были и здесь, на нашей земле, в нашем городе, районе, парке, дворе.

В своих проектах я стремлюсь разжигать в воронежцах именно этот интерес. Смотрите, мы придумали и анонсировали вторую очередь «Дельфина». Она совершенно не вписывается в привычную среду Воронежа: на вид набережная, которую мы придумали, это Дубай или Мальдивы. Мы поделились идеей, и что происходит дальше? Вы невольно начинаете размышлять, оценивать, нравится вам это или нет? Даже если вам не нравится, вам интересно оказаться там через X лет и увидеть, получилось ли у нас построить задуманное. Примерить на себя опыт использования этого пространства, сделать личные выводы.

Мы все мечтаем: только бы отдать замуж дочь или женить сына, только бы увидеть рождение внуков, только бы дожить до их первого класса, понянчить бы правнуков, и так далее. Эти мечты – то, что крепче всего держит нас на земле, заставляет бодриться, двигаться, жить. Представьте, как здорово, когда поводы жить вам дает не только семья, но и сама городская среда, ее пульс. Убежден, что интерес к жизни, а значит и активное долголетие, складывается именно из таких образов будущего.

Мои новые образы: продолжение парка «Дельфин» до дамбы Чернавского моста, ревитализация второго этажа Северного моста (объединение парков «Динамо», «Дельфин», Чернавской дамбы и набережных единым пешеходным поясом), реконструкция парка «Танаис».

Когда-то у меня не было ресурса на такие масштабные по меркам города преобразования, но тактика была та же. Только направлена не на

весь город, а на моих людей, сотрудников ООО «Делк». На Транспортной, 83а стоит наш офис и склад. На небольшой территории мы шаг за шагом организовали спортзал, велопарковку, приметный зеленый мини-парк, футбольное поле. Внутри мы буквально за полчаса можем превратить офис в танцплощадку, караоке-клуб, концертный или кинозал, диско-бар, конференц-пространство – и много раз делали это. Этот постоянный бег за мечтой заставляет сотрудников «Делка» каждое утро ехать в офис с интересом: что еще нового мы сделаем и придумаем?

Я – предприниматель с юности и смотрю на мир по-предпринимательски, искренне верю, что жизнь наполненной и интересной делает именно предпринимательство. К сожалению, это понятие дискредитировалось многие годы. Иногда, чтобы объяснить свои мысли, я использую выражение «социальный архитектор» – бизнесмен, который создает комфортную вовлекающую самовоспроизводящую среду для других. Когда меня просят привести пример социальных архитекторов в Воронеже, я в первую очередь говорю об Александре Соловьеве. Для меня «Олимп Здоровья» – это не медицинский бизнес, это архитектурно сложная система, вовлекающая в себя большое число сотрудников, партнеров и клиентов, это общественные пространства, это инновации в регион, его престиж, в желание горожан здесь остаться, прожить до старости. Мы все знаем не менее десятка воронежских бизнесменов – социальных архитекторов. Но достаточно ли этого?

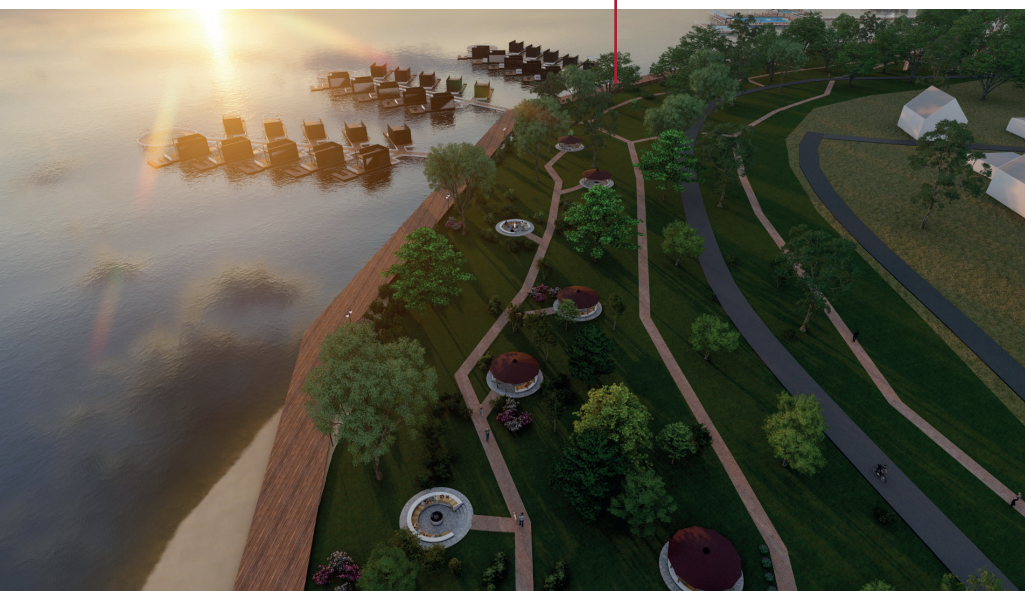
НЕ ДУБАЙ. ИЗ ПРОЕКТА ВТОРОЙ
ОЧЕРЕДИ «ДЕЛЬФИНА»



Один из моих благотворительных проектов – храмовый комплекс в деревне Перлевка Семилукского района. Эта деревня вымирает, численность населения уже ниже 1000 человек. Пока у меня не хватает ресурса, чтобы доказать свою теорию, но я уверен, что если в Перлевке на ее тысячу жителей появится единственный социальный архитектор, предприниматель с идеями, это будет совершенно другая деревня. Не умирающая, а живая, активная, интересная. Если в Воронеже будет работать один социальный архитектор на тысячу горожан – у нас будет совершенно другой город.

У нас есть иллюзия, что комфортную городскую среду создает нам государство. Это не так. Государство в первую очередь создает условия – а делаем, руками и головой, мы сами. Вариантов здесь немало, одним из них я активно пользуюсь в своих проектах: государственно-частное партнерство, концессии. Не нужно иметь большой капитал, чтобы сделать то, что я сделал с парком «Дельфин». Любой мало-мальски активный предприниматель с идеями может вложиться в свой районный парк, сквер с помощью той же концессии. И это не благотворительность, это инвестиции, которые вернутся, принесут с собой доход и одновременно – благополучие города и его жителей.

На мой взгляд, общество уже давно созрело до того, чтобы брать свою активную, насыщенную старость в собственные руки. Ведь единственный способ долго жить – это стареть. Программирование на долгую жизнь – это планы на будущее того города, в котором живешь, личные надежды на их свершение, вовлечение в процесс их реализации для городского комфорта, хорошего настроения, свежего воздуха, непрекращающейся физической активности. ■





«ИДЕАЛЬНОЙ ДЕТСКОЙ ДИЕТЫ НЕ СУЩЕСТВУЕТ»

Но есть правильное питание

В современном мире обработанных продуктов питания, засилия всевозможных сладостей и переизбытка высококалорийной пищи сложно следить за питанием ребенка. Проще оставить все на самотек, изредка уточняя, не слипнется ли.

В результате мы имеем не только «эпидемию» детского ожирения, но и рост желудочно-кишечных заболеваний в детском возрасте. О наиболее частых из них, о симптомах, требующих визита к специалисту, и о главном способе профилактики патологий детского ЖКТ мы поговорили с заведующей детским отделением «Олимпа Здоровья», врачом-педиатром, гастроэнтерологом (стаж – 18 лет) Алевтиной Лысачевой.

– Алевтина Николаевна, какие заболевания ЖКТ у детей чаще всего встречаются в вашей практике и какие они согласно общим статистическим данным?

– Наиболее частыми заболеваниями ЖКТ, с которыми приходится работать, являются функциональные нарушения кишечника и дисфункции билиарного тракта (системы желчевыведения, – ред.). На втором месте – гастрит, которые чаще развивается у школьников. По общей статистике, 90% детей обращаются с дисфункцией

билиарного тракта, у 60% из них мы наблюдаем функциональные нарушения кишечника, у 20% – хронический гастрит или гастродуоденит. Реже встречаются воспалительные заболевания кишечника – язвенный колит или болезнь Крона. Очень редко бывают истинные панкреатиты.

– Есть объективная информация о том, что именно влияет на желудочно-кишечное здоровье детей?

– Доказано, что на состояние желудочно-кишечного тракта детей в первую очередь влияет нарушение режима питания, качество питания, стрессы и низкая двигательная активность. Что такое нарушение режима? Это отсутствие завтрака, частые перекусы, еда на ночь, большие промежутки между приемами пищи, переедание. В той или иной степени такие «эксцессы» случаются во всех семьях, но плохо, когда они становятся повседневностью.



– «Раньше ели все подряд – и ничего!» Что скажете в ответ на эту фразу? И что вас как врача-гастроэнтеролога больше всего удивляет в отношении родителей к здоровью ЖКТ детей?

– Скажу, что если на постоянной основе есть все подряд, то через какое-то время организм даст сбой с соответствующей симптоматикой. ЖКТ ребенка не сможет переваривать некачественную еду в большом количестве.

Чаще всего приходится сталкиваться с тем, что родители не блокируют перекусы у детей – дети постоянно таскают куски и в результате большинство из них не получает полноценного питания.

– Идеальная детская диета существует?

– На мой взгляд, идеальной детской диеты не существует. Есть понятие здоровое, правильное, сбалансированное питание, которое у детей должно включать: завтрак, обед, полдник и ужин. На завтрак дети должны получать медленно усвояемые углеводы, белок, клетчатку и жиры. Не обязательно это должна быть каша. Если ребенок не любит кашу, он может съесть яйца в любом виде, творожную запеканку, сырники, бутерброд со сливочным маслом и сыром, огурчик или любую другую зелень, и на сладкое можно дать фрукт. На обед – суп или второе с мясом. Перекус – фрукты или бутерброд с чаем, блинчик, сырник. Ужин – мясо или рыба с овощным гарниром.

Причем ужин должен завершиться за 2 часа до сна и не позднее 20 часов. Если есть позже, то пища не будет успевать перевариваться, органы ЖКТ ночью будут работать с нагрузкой – это может привести к нарушениям в работе пищеварительной системы. К тому же если плотно поесть на ночь, то утром аппетита у ребенка не будет и, естественно, не получится полноценного завтрака. А он необходим, чтобы дать ребенку силы и энергию для познания мира.

– До какого предела лучше ограничить количество употребляемых детьми сладостей? И как это сделать – только запретом?

– Все дети очень любят сладости, и своим детям я не запрещаю их есть.



Главное, чтобы это было дозированно и только после еды. Ни в коем случае нельзя давать сладкое натощак! Не надо в перерывах между едой давать печенья, конфеты, фрукты – только после еды. Ребенок старше 3 лет может съесть раз в день после еды конфетку, печенье, зефирку, мармеладку. Раз в неделю может быть выпечка в виде пирога или торта, мороженое. Также нужно стараться употреблять сладости в первой половине дня – после завтрака или после обеда.

– Расстройство пищевого поведения у детей – это больше психология? Как его заподозрить на начальной стадии?

– Да, это чаще всего связано с психикой. Но бывает расстройство пищевого поведения, в основе которого другая причина. Некоторым детям тяжело переваривать мясо из-за незрелости ЖКТ или состояний, при которых нарушается процесс переваривания. Естественно, ребенок начинает от него отказываться и просит легкоусвояемые углеводы.

Заподозрить расстройство можно по ряду признаков: ребенок прячется от родителей, чтобы поесть, прячет еду; он постоянно недоволен своим внешним видом, говорит, что он толстый, постоянно взвешивается; при булимии ребенок надолго закрывается в туалете, вызывая у себя рвоту, и

это отражается на состоянии зубной эмали; ребенок может себе позволить съесть вкусное, но тут же говорит, что ему надо это «отработать», например, в спортзале.

– Памятка для родителей: в каких случаях надо точно обратиться к гастроэнтерологу?

– Надо обращаться, когда:
 – ребенок ест очень мало;
 – питается избирательно;
 – присутствуют боли в животе разного характера, возникает тошнота натощак или после еды, отрыжка после еды, вздутие живота, нарушения стула, слизь, кровь в стуле;
 – нужна консультация при появлении холязиона (воспаление края века, – ред.), увеличенных аденоидах (могут разрастаться при рефлюксе – забросах содержимого желудка в пищевод) и когда ребенок не набирает вес или плохо растет.

– Почему важно вылечить заболевание ЖКТ ребенка в детском возрасте?

– Потому что они нарушают качество жизни и детей, и родителей – и не только в текущем моменте. Например, рефлюксы отражаются на состоянии аденоидов и приводят к частым ОРВИ у детей, могут приводить к нарушению зубной эмали – потом вылечить зубы будет совсем не просто. При длительно существу-

ющих нарушениях переваривания у ребенка может наблюдаться задержка роста.

– Формула профилактики заболеваний ЖКТ у детей: что нужно делать?

– Главная формула профилактики: правильное, сбалансированное питание. Завтрак, обед, ужин (допустим также полдник). Не перекусывать, не переедать, не есть на ночь. В промежутках между едой пить только воду. В каждый прием пищи обязательно употреблять белковую составляющую, жиры и клетчатку. Остальные правила общего характера – вовремя ложиться спать, гулять на свежем воздухе, заниматься спортом.

Но в выполнении этих рекомендаций есть нюанс: такие привычки должны быть у всей семьи. Дети копируют поведение родителей. Невозможно приучить ребенка к тому, что не делают сами родители. ■





«КОНЕЧНО, ПЕРЕРАСТЕТ, НО...»

Когда нужна помощь детского ЛОР-хирурга?

Невозможно найти ребенка, которого хотя бы однажды не направляли на консультацию к врачу-оториноларингологу (ЛОРу). Но вот хирургическое лечение ЛОР-заболеваний всегда вызывает массу вопросов и сомнений у родителей. А многие и вовсе уверены, что ребенок повзрослеет и все пройдет без вмешательства хирурга.

ВМЕСТЕ С НАСТАВНИКОМ – ЗАВЕДУЮЩИМ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЕМ РДКБ г. МОСКВА, ВРАЧОМ – ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ-ХИРУРГОМ, ДЕТСКИМ ХИРУРГОМ, К.М.Н. ПАВЛОМ ПРЯНИКОВЫМ

Подробнее о ЛОР-хирургии и наиболее частых случаях ее применения нам рассказала врач-оториноларинголог-хирург, детский хирург «Олимпа Здоровья» Ирина Зинченко.

Какие хирургические ЛОР-патологии встречаются наиболее часто?

Самые частые заболевания у детей – это инфекции верхних дыхательных путей. И без посещения ЛОР-врача не обходится ни один ребенок. Наибольшее внимание уделяется адено-тонзиллярной патологии, то есть – гипертрофии (увеличению) аденоидов и миндалин. Именно стойкая, не поддающаяся консервативному лечению гипертрофия приводит к серьезным нарушениям функции дыхания и всего организма в целом. Поэтому так важно вовремя определить показания к операции.

В чем особенности ЛОР-хирургии и ее современных методов?

Во-первых, детская ЛОР-хирургия должна быть, скажем так, особенно гуманной. Да, раньше проводили аденотомию под местной анестезией, после чего у многих детей на долгие годы сохранялась психологическая травма и боязнь врачей. Современная анестезия позволяет минимизировать стресс ребенка. Плюс к этому наши доктора находят подход к маленькому пациенту, чтобы он не боялся.

Во-вторых, нужно правильно определить показания к вмешательству. Например (очень упрощенно объясню), если у ребенка «постоянно соплет» – это не показание к операции. А вот если для лечения соплей постоянно требуется назначение антибиотиков, тогда мы имеем право рекомендовать аденотомию. То есть мы назначаем операцию только тогда, когда использованы все методы консервативной терапии и другого варианта не остается.

Третья особенность – маленькое операционное поле. Требуется определенный набор инструментов и хорошие мануальные навыки хирурга, чтобы проводить операцию быстро и с минимальной травматизацией окружающих тканей. Например, чтобы удалить аденоиды, в нашей клинике используется: три вида эндоскопов, шейвер, биполярный коагулятор и, конечно, еще набор инструментов. Всем этим нужно уметь манипулировать, часто – одновременно.

Современные методы хирургии позволяют нам деликатно удалить патологическую ткань, а значит – исключить ряд послеоперационных осложнений и уменьшить срок реабилитации.

Как выглядит топ-3 наиболее частых заболеваний и что о них надо знать родителям?

1. Гипертрофия аденоидов и миндалин.
2. Экссудативный средний отит.
3. Искривление носовой перегородки.



«У ВАС УВЕЛИЧЕНЫ АДЕНОИДЫ»

– наиболее популярная и страшная фраза, которую слышат родители от ЛОР-врача. Не надо забывать, что в период ОРВИ аденоиды всегда вовлекаются в процесс воспаления – это их биологическая задача. Как и другие образования лимфатической системы, миндалины относятся к иммунным структурам и должны стоять на защите организма от инфекции. Тем не менее иногда аденоид и миндалины теряют свою функцию.

Когда стоит насторожиться:

1. Есть остановки дыхания во сне (апноэ средней степени тяжести и тяжелые формы).
2. Персистирующее течение экссудативного среднего отита (то есть отсутствие разрешения симптомов заболевания в течение 3 месяцев), не поддающегося консервативному лечению и подтвержденного данными тимпанометрии (метод диагностики патологий среднего уха и барабанной перепонки, – ред.).
3. Рецидивирующее течение (3 и более эпизодов за последние 6 месяцев или 4 и более за последние 12 месяцев) острых

средних отитов и/или острых синуситов при исключении других причин (в первую очередь – иммунодефицитов) и неэффективности медикаментозной профилактики.

4. Хронический синусит, сопровождающийся выраженными клиническими проявлениями и/или частыми обострениями со значительным снижением качества жизни ребенка при неэффективности 1-2 курсов консервативного лечения.

5. Стойкое затруднение носового дыхания.

Прошу заметить: про степень гипертрофии аденоидов не сказано ни слова!

Очень часто родители слышат фразу: «Ничего страшного, ребенок перерастет». Конечно, перерастет, вот только отсутствие носового дыхания приведет к формированию неправильного прикуса, узкого носа, возможно, к адгезивному отиту и снижению слуха. Ко всему прочему, мозг ребенка будет постоянно испытывать гипоксию, так как только носовое дыхание запускает нормальную рефлекторную дугу, приводящую к насыщению мозга кислородом.

На нашем приеме мы проводим современную качественную диагностику ЛОР-патологии: обязательно – эндоскопию полости носа для визуальной оценки гипертрофии аденоидов, тимпанометрию – для оценки работы слуховой трубы и исключения экссудативного отита. После осмотра необходимо выяс-



ИРИНА КОНСТАНТИНОВНА
В ПРОЦЕССЕ ОПЕРАЦИИ

нить, какая консервативная терапия проводилась, насколько была эффективна.



ЭКССУДАТИВНЫЙ СРЕДНИЙ

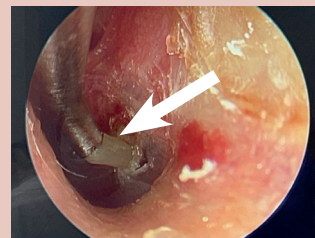
ОТИТ – это негнойное воспаление слизистой оболочки, выстилающей барабанную полость. Характеризуется нарастающим ухудшением слуха, заложенностью в ухе, аутофонией, чувством распирания со стороны пораженного уха, ушным шумом. Чаще всего такой отит связан с нарушением функции слуховой трубы (из-за

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

«Он просто не слышал»

Пожалуй, самый запоминающийся случай для всей нашей операционной бригады – мальчик 9 лет со стойким нарушением носового дыхания и снижением слуха. Как это всегда бывает, ребенок ни на что не жаловался. Наблюдались с диагнозом «Гипертрофия аденоидов и экссудативный отит» у ЛОР-врача.

Родители забились тревогой, когда у ребенка стала падать успеваемость в школе. Он просто не слышал, что говорит учитель. Совместно с заведующей ЛОР-отделением Викторией Николаевной Матвеевой мы провели шейверную аденотомию и лазерную миринготомию. Из среднего уха было удалено клейкое вязкое содержимое. После операции мальчик сразу заметил улучшение слуха! Очень показательная операция и пример того, что ребенок «не перерастет».





СЛЕВА НАПРАВО: С АНЕСТЕЗИОЛОГОМ-РЕАНИМАТОЛОГОМ АНДРЕЕМ КАЗЬМИНЫМ И ЗАВЕДУЮЩЕЙ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЕМ «ОЛИМПА ЗДОРОВЬЯ», ВРАЧОМ - ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ-ХИРУРГОМ ДЕТСКИМ И ВЗРОСЛЫМ ВИКТОРИЕЙ МАТВЕЕВОЙ

ведение лазерной мириготомии, при этом перфорация сохраняется в течение 14 дней, что обычно достаточно для восстановления функции среднего уха.

ИСКРИВЛЕНИЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ. Операции на носовой перегородке у детей всегда вызывали много споров. До недавнего времени считалось, что оперировать маленьких детей нельзя. Но, как выяснилось, это не так. Если причина нарушения носового дыхания именно в перегородке – ее можно оперировать в любом возрасте. Только важно знать особенности проведения операции: максимально щадяще удаляется искривленная часть хряща с последующей его реимплантацией. Возвращаясь к тому, что было сказано выше: если вовремя не провести операцию, ребенок будет страдать от хронической гипоксии. ■



гипертрофии аденоидов). Важную роль играют сопутствующие заболевания: аллергическая предрасположенность и гастроэзофагеальный рефлюкс.

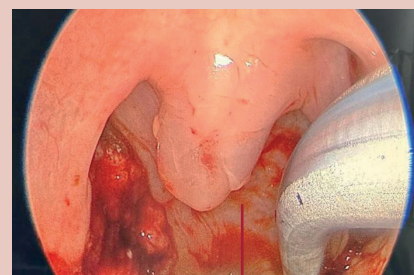
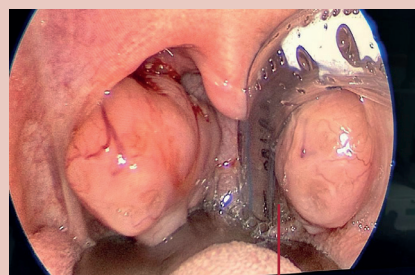
Отит в такой форме очень коварен – он не болит. Боль может проявляться только в момент ОРВИ, когда серозная жидкость в среднем ухе начинает давить на нервные окончания. Но после выздоровления жидкость из среднего уха никуда не уходит. Ребенок не будет жаловаться на снижение слуха в силу возраста. Хорошая новость – экссудативный отит может сам разрешиться. Однако если вовремя не диагностировать и пустить все на самотек, то жидкость может загустеть, постепенно образуются рубцы в среднем ухе, возникает стойкое снижение слуха – адгезивный средний отит.

Если экссудативный средний отит не разрешается более трех месяцев – это показание для проведения аденотомии и мириготомии (хирургический надрез барабанной перепонки, – ред.) или шунтирования. Шунтирование – это постановка стента в барабанную перепонку для восстановления аэрации среднего уха и оттока жидкости. Если экссудат не очень густой, то возможно про-

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

«Заложенность носа мешала тренировкам»

Еще один показательный пример: мальчик 10 лет с жалобами на частые ОРВИ и синуситы, частые носовые кровотечения, храп и остановки дыхания во сне. В анамнезе – аллергический ринит. Консервативная терапия приносила кратковременное улучшение. Ребенок активно занимался спортом, и постоянная заложенность носа мешала тренировкам. Проведено оперативное лечение: шейверная аденотомия, тонзиллотомия (присутствовала гипертрофия миндалин 3 степени), лазерная вазотомия, лазерная коагуляция кровоточащих сосудов носа. Уже через неделю после операции наш пациент отметил, что дышать стало легче и улучшился сон. Еще через неделю сказал, что тренируется теперь намного эффективнее.



ТОНЗИЛЛОТОМИЯ: ДО И ПОСЛЕ



ПОЛЕЗНОЕ

Болезнь ребенка – это всегда неожиданно и не вовремя. И даже если у вас есть годовая программа «Семейный 365» от «Олимпиа Здоровья», все равно дополнительных волнений не избежать. Как себе помочь? Публикуем несколько полезных советов от психолога и молодой мамы Алисы Ермаковой.

«Мама, мне плохо» – слова, знакомые каждой маме. ОРВИ, ангина, ветрянка и другие неприятные «гости» заходят в любой дом, где есть дети, как бы мы ни заботились об их здоровье. Болезни детей часто становятся настоящим испытанием для мамы, ведь именно на нее ложится основная часть забот. Ситуации у всех разные: у одних целая очередь из помощников, другим приходится справляться без бабушек и дедушек. Каждая семья уникальна, но есть некоторые точки опоры, которые помогут в любой ситуации.

1. ПЕРВОЕ, ЧТО НАДО СДЕЛАТЬ – УСПОКОИТЬСЯ. В нервном состоянии мысли путаются, не знаешь, за что хвататься – так вы вряд ли полноценно поможете ребенку. Поэтому сначала лучше выдохнуть и подумать, что болезнь пройдет, вы с этим справитесь. Уже через неделю-две ваш ребенок будет здоров, и жизнь вернется в привычное русло.

2. СПРАВЛЯЕМСЯ С ТРЕВОГОЙ НЕИЗВЕСТНОСТИ. Не стоит искать симптомы и народные средства лечения в интернете или у знакомых. Слишком велик риск упустить время и навредить. Поэтому обращайтесь к квалифицированным врачам: станет ясно, чем болеет ребенок и как его правильно лечить. Подумайте, какому специалисту вы доверяете? Если нужно сдать анализы, можно ли это сделать на дому? Если планируете посетить клинику, лучше заранее узнать, как решить вопрос с анализами и получить консультацию врача за один визит.

3. СОСТАВЬТЕ НОВЫЙ, ГИБКИЙ ПЛАН ДЕЛ. С чем сталкивается каждая мама, когда заболевает ребенок – это изменение ритма жизни. Танцы

7 советов маме



ОПЯТЬ ЗАБОЛЕЛ?

и рисование заменяются постельным режимом, работа – вызовом врача и измерением температуры. Привычный график больше не работает, нужно адаптироваться. Важно помнить: эти изменения временны, но пока стоит продумать новый распорядок дня. Выделите приоритеты, исходя из того факта, что забота о ребенке займет много времени. Есть ли у вас возможность сейчас не работать? Какие задачи нужно решить в первую очередь, а что можно отложить?

4. НЕ СТЕСНЯЙТЕСЬ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ И ЗАБОТИТЬСЯ О СЕБЕ. Чем больше у вас сил, тем проще будет справиться с болезнью. От того, что замучаетесь, лучше вы никому не сделаете. Ребенку нужна сильная и отдохнувшая мама рядом. Подумайте, как вы можете облегчить себе жизнь? Попросить помощи у родственников, заказать продукты или готовую еду с доставкой, вызвать врача на дом? Даже банальные 10 минут в тишине наедине с чашкой чая могут добавить сил, пока ребенок смотрит мультики.

5. ВНИМАНИЕ К РЕБЕНКУ. Когда дети болеют, они требуют намного больше заботы, чем в обычном состоянии. И важно уделить им

внимание качественно. Забота о ребенке сейчас предполагает в первую очередь консультации врачей, сдачу анализов, диагностические процедуры, контроль за приемом лекарств. Плюс к этому – найдите время на полноценное общение и не стесняйтесь проявлять свои чувства. Кстати, объятия вызывают выброс окситоцина (гормона счастья), который, как считается, стимулирует процесс выздоровления.

6. ПОДОЙДИТЕ ТВОРЧЕСКИ К ЗАНЯТИЯМ РЕБЕНКА ПРИ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ. Если малыш скучает, а активно двигаться ему нельзя, кроме мультиков и чтения есть масса устных игр: «Вы поедете на бал?», «Я вижу то, чего не видишь ты», «Я кладу в рюкзак», «Угадай животное», «Данетки» и другие. Можно рисовать, играть в настольные игры, читать журналы, сочинять собственные сказки. Совсем хорошо, если игра будет нравиться не только ребенку, но и вам.

7. НЕ РУГАЙТЕ СЕБЯ, ЕСЛИ СДЕЛАЛИ ЧТО-ТО НЕИДЕАЛЬНО. Все мы люди и можем устать, ошибаться, злиться. Вы любите ребенка и заботитесь о нем – вы уже лучшая мама для него!

Здоровья вам и вашим детям! ■



Мужская
фертильность:
слагаемые
результата

И КОЛИЧЕСТВОМ, И КАЧЕСТВОМ

Во время одного семяизвержения выбрасывается 3-5 мл спермы, в которой содержится 300-500 млн сперматозоидов. Этого достаточно, чтобы оплодотворить 300-400 млн женщин. При семи-восьми семяизвержениях выделяется количество сперматозоидов, достаточное для оплодотворения всех женщин нашей планеты. Теоретически.

Такая «избыточность» нужна для повышения шансов зарождения новой жизни и для надежности, образно говоря, фундамента репродуктивной функции. Но что происходит с этим фундаментом в современном мире? На вопросы «ВД» ответил врач – уролог-андролог «Олимпа Здоровья» Андрей Плякин.



– Говорят, есть исследовательские данные, согласно которым качественный состав спермы сильно ухудшился за последние (условно) 50 лет. Насколько это правда и почему так происходит?

– Действительно, за последние несколько десятилетий наметилась тенденция к ухудшению качества спермы. Статистика утверждает, что за это время произошло снижение количества сперматозоидов и в целом в год происходит (в среднем) снижение на 600-700 тысяч в общем количестве эякулята.

В первую очередь это связывают с образом жизни современных мужчин. Урбанизация, малоподвижность, различные виды излучения, плюс – так называемые вредные привычки. В возрасте старше 35 лет частота нарушений со стороны мужской фертильности обычно увеличивается – потому что организм уже не способен компенсировать проблемы.

– Какую информацию дает спермограмма? Имеет ли смысл делать это исследование по своему желанию? Как сейчас интерпретируются его результаты по сравнению с прошлыми годами?

– Спермограмма – исследование количественных и качественных показателей семенной жидкости, ее некоторых физико-химических свойств при помощи специального оборудования.

Метод позволяет оценить основные параметры эякулята, сделать общие выводы о фертильности мужчины. Как и любое лабораторное исследование, имеет свои показания и должно назначаться именно врачом – урологом-андрологом. Если вы его сделаете самостоятельно, то для чего? Каждый анализ преследует свою цель и позволяет ответить на определенные вопросы. Поэтому без рекомендации врача сдавать эякулят на исследование не нужно. Дело еще и в том, что необходима определенная подготовка к сдаче.

Существует много предложений от частных клиник по исследованию

эякулята, но далеко не все делают это согласно последним правилам. Такими являются рекомендации ВОЗ по исследованию и обработке эякулята человека 6 пересмотра. В 1980–90 гг., когда только делались первые шаги по разработке и стандартизации техники исследования семенной жидкости и интерпретации полученных данных, существовали совсем другие нормы показателей спермограммы, они были выше.

Среда обитания человека изменяется, мутации в генах накапливаются, образ жизни становится малоподвижным. Это отражается на фертильности как мужчин, так и женщин. Откуда берутся нормы? Данные, характеризующие качество спермы фертильных мужчин, чьи партнерши оказались беременными в течение 12 месяцев после прекращения контрацепции, и дают диапазон референсных значений. Например, на сегодняшний день норма содержания сперматозоидов на 1 мл эякулята начинается от 15 млн/мл, тогда как еще лет 10–15 назад она была почти в два раза выше.

– Во всех народах существует убеждение, что есть особые продукты, повышающие мужскую силу и фертильность. Насколько это правда?

– «Волшебных» продуктов, при употреблении которых не будет проблем с потенцией и фертильностью, не существует. Если у мужчины все в порядке, то употребление каких-то особо стимулирующих (по его убеждению) пищевых ингредиентов может иметь эффект плацебо. Но если есть нарушения, то просто определенными продуктами их устранить не получится.

Тем не менее качественное питание – одна из важных составляющих сперматогенеза. Я рекомендую мужчинам средиземноморский стиль питания. Тут главное – не допускать увеличения веса, потому что жировая ткань крайне негативно влияет на мужское здоровье.

– Несколько популярных вопросов о мужском здоровье. Посещение сауны (бани) – это правда вредно? Боятся ли мошонка, наоборот, переохладения? Сидячая работа – смерть для сперматозоидов и потенции?

– Бани (сауны), горячие ванны плохо сказываются на качестве спермограммы, но это влияние – естественно обратимое. Нельзя сказать, что если человек любит сауны и ванны, то качество его спермы ухудшится навсегда. То есть просто не надо подвергаться термическому воздействию, если планируется беременность.

Мошонка не случайно находится на расстоянии от тела, температура там на пару градусов ниже. Если она повышается – нарушается сперматогенез. Тот же эффект, кстати, возникает при варикоцеле – из-за расширенных вен кровь плохо отводится от мошонки и за счет этого повышается локальная температура.

Закаливание, обливание холодной водой не ухудшает потенцию и качество спермы. Но длительное нахождение на холоде может провоцировать развитие воспалительных процессов из-за ослабления местного иммунитета слизистых оболочек.

Сидячая работа (гиподинамия) является значимым фактором риска набора лишней массы тела, появления мышечных проблем, сердечно-сосудистых заболеваний. Другими словами, она влияет на репродуктивную функцию не напрямую, а через развитие других патологий. У активных людей, согласно статистическим данным, меньше проблем с потенцией и сперматогенезом. Поэтому я рекомендую всем мужчинам физическую нагрузку хотя бы минимального уровня – 30–40 минут в день аэробной тренировки (например, ускоренной ходьбы).

– Как часто встречается мужское бесплодие? Можно как-то его заподозрить самостоятельно, без участия специалиста? Как лечится и что в этом направлении предлагает «Олимп Здоровья»?

– О бесплодии в паре принято говорить, когда беременность не наступает в течение 12 месяцев регулярной половой жизни после прекращения контрацепции. Мужской фактор бесплодия имеет место в более чем 20% пар (каждый 5-й случай), смешанный фактор – в более чем 25%. Немного математики – и понимаем, что мужской фактор составляет 45–50% в бесплодных парах.

При ответственном подходе пары к зачатию ребенка диагностика

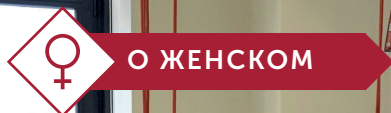
начинается уже на этапе планирования – прегравидарной подготовки. В «Олимпе Здоровья» мужчина получает первичную консультацию уролога-андролога, имеет возможность пройти ультразвуковое исследование органов мошонки и сосудов семенного канатика, добавочных половых желез (простата, семенные пузырьки), сдать спермограмму, мазки на микроскопию, диагностику инфекций мочеполовой системы методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), бактериологическим методом, современный анализ «Андрофлор», гормональный профиль. При наличии показаний проводится исследование нарушений на молекулярном и генетическом уровне (фрагментация ДНК сперматозоидов, окислительный стресс, кариотип, мутации в генах и др.).

Лечение, в зависимости от конкретного случая, консервативное либо хирургическое. К совместному ведению пациента при необходимости привлекаются смежные специалисты – например, эндокринолог, медицинский генетик. К сожалению, примерно в 30% случаев мужского бесплодия его причина не обнаруживается. Тогда возможно применение вспомогательных репродуктивных технологий.

– Небанальные советы от уролога для сохранения мужского здоровья и повышения качества спермы?

– Исходя из вышесказанного, все как раз банально (только, к сожалению, редко выполняется мужчинами). Бег, плавание, ходьба – любые регулярные дозированные физические упражнения. Полноценное, сбалансированное питание. Регулярная половая жизнь 3 раза в неделю. Отказаться от вредных привычек. Одеваться по погоде. Посещать врача при первых же симптомах или необычных ощущениях. Эти советы хоть и просты, но имеют доказанную эффективность. ■





О ЖЕНСКОМ

ТА САМАЯ СИСТЕМА
REDCORD



Поможем организму
восстановиться?

9 МЕСЯЦЕВ СПУСТЯ

Именно такой, довольно длительный срок отделяет женщину от зачатия до встречи со своим ребенком. И неудивительно, что «сразу после» все внимание – новорожденному. Но давно доказано, что секрет счастливого материнства состоит не только из благополучия малыша, но и его мамы. А это значит, что правильнее всего, если мама будет уделять время и процессу своего восстановления. О том, чем в этом может помочь Центр культуры здоровья «Олимп Пять», рассказывают заведующим физиотерапии, врач-физиотерапевт Елена Фурсова и заведующим ЛФК, врач ЛФК Ярослава Саввина.

Продолжительность послеродового периода варьируется от 6 до 8 недель. Окончательное восстановление всех ресурсов организма чаще всего происходит к 12-й неделе. Какие-то особые активные действия для ускорения этого процесса не нужны, но помочь себе будет очень полезно.

«Олимп Пять» предлагает комплекс оздоровительных и восстано-

вительных процедур после родов, которые помогут ускорить процессы перестройки организма, улучшить общее самочувствие, вернуть ощущение привлекательности и уверенности. Они направлены на укрепление мышц тазового дна, передней брюшной стенки, уменьшение объемов живота и восстановление правильной биомеханики дыхания, лечение растяжек, целлюлита, рубцов. Комплекс может состоять из физиотерапевтических процедур и лечебной физкультуры.

ФИЗИОТЕРАПИЯ

Физиотерапевтические процедуры могут включать в себя:

1. Сеанс восстановительного массажа (60 минут). Ускоряет обновление мышечных тканей, повышает эластичность и тонус кожи. Оказывает успокаивающее и расслабляющее воздействие на нервную систему.
2. Гидротерапию, а именно – подводный душ-массаж с хромотерапией (30 минут). Воздействие мощной струей воды улучшает кровообращение, акти-

визирует работу лимфатической системы, избавляет от болей в мышцах и уменьшает отеки.

3. Сухую «ванну невесомости» Медсим (45 минут). Нормализует режим сна.

4. Прессотерапию проблемных зон (30 минут). Воздействие сжатого воздуха корректирует силуэт, улучшает отток жидкостей.

Полноценный и эффективный процесс восстановления требует комплексного подхода: не стоит ограничиваться только физиотерапевтическими процедурами, рекомендуем подключить также лечебную гимнастику.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

Выполнение специальных упражнений обеспечивает улучшение тонуса мышц передней брюшной стенки, тазового дна, предотвращает боли в спине и стимулирует лактацию. При нормальном течении родов лечебная гимнастика может назначаться уже через 12 часов после рождения ребенка.

В нашем центре беременные заранее обучаются правильным, легким, дозированным упражнениям, которые пригодятся уже в роддоме.

Выполнение этих упражнений является важнейшим элементом укрепления мышечного корсета, что позволяет в короткие сроки уменьшить выпирающий животик, предотвратить опущение стенок влагалища и укрепить мышцы спины.

В бережном и быстром восстановлении мышц, помимо знакомой всем лечебной физкультуры, помогут занятия на тренажере Redcord. Эта подвесная система возвращает легкость движений и избавляет от боли.

Мы также обучаем, как правильно ложиться и вставать с постели, как безопасно поднимать ребенка. На первый взгляд – это мелочи, не требующие внимания, но именно эти рутинные действия напрямую влияют на здоровье вашей спины и мышц тазового дна.

Окончание восстановительного периода не значит окончание лечебной гимнастики. После 2 месяцев и до года двигательная активность увеличивается, упражнения становятся более сложными. Важно продолжать работу с глубокими мышцами пресса, укреплять мышцы тазового дна и постепенно добавлять дозированную аэробную нагрузку. ■



«Семейный 365»

годовая программа заботы о здоровье

- ◆ необходимые каждому консультации и анализы в «Олимп Здоровья»
- ◆ оздоровительные процедуры от «Олимп Пять»
- ◆ эстетические процедуры от «Олимп Клиник»
- ◆ консультация от «Эвкалипт»
- ◆ скидки и кешбэк

**Для тех,
кто ценит
здоровье!**

 +7 (473) 212 33 50

 ВОРОНЕЖ, ТЕАТРАЛЬНАЯ, 23/1

 OLIMPO3.RU



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.



ГРУППА КОМПАНИЙ

Единый номер телефона
8 (800) 450 30 30



«Огни Олимпа»
Москва, Чараевский переулок,
дом 3
8 (800) 707-54-39
www.ogni.olimp.clinic
Разумная достаточность
на принципах доказательной
медицины



«Олимп Клиник»
Москва, ул. Садовая-
Сухаревская, 7/1
8 (800) 500-07-02
www.olimp.clinic
Технологичная и комфортная
эстетическая медицина и узкие
направления

Группа компаний «Олимп Здоровья»

«Созвездие Олимпа»
ул. Маршала Одицова, 256/1
+7(473)211-34-13
olimp03.ru/sozvezdie-olimp
Сеть клиник у дома

«Созвездие Олимпа»
ул. Минская, 43/3
+7(473)211-34-13
olimp03.ru/sozvezdie-olimp
Сеть клиник у дома



Клиника «Олимпия»
ул. 9 Января, 32
olimpia03.ru
Инновационная медицинская косметология



**Центр семейной
медицины
«Олимп Здоровья»**
ул. Театральная, 23/1
olimp03.ru
С вами от рождения до
активного долголетия!



Клиника семейной медицины «Эвкалипт»
ул. Путиловская, 19а
evkaliptmed.ru
Круглосуточная медицинская помощь



**Центр культуры здоровья
«Олимп Пять»**
ул. Моисеева, 2/2
olimp5.ru
Мировые практики
восстановительной медицины



Санаторий «Дон»
ул. Кленовая Аллея, 6.
Лечебные процедуры и оздоровительный отдых
Открытие – IV кв. 2023 г.