

# ВЕСТНИК ДОЛГОЛЕТИЯ



## Жизнь с изнанки

ВЕДУЩИЙ ЭНДСКОПИСТ РЕГИОНА РАССКАЗАЛ, КАК ЗДОРОВЬЕ И ВНЕШНИЙ МИР ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЮТСЯ В ГЛУБИНЕ ЕГО ОРГАНИЗМА

## Александр Губин:

«МЫ НЕ МОЖЕМ ОТМЕНИТЬ СТАРЕНИЕ, НО В НАШИХ СИЛАХ СДЕЛАТЬ ЕГО БОЛЕЕ ГАРМОНИЧНЫМ»

## О самом интересном

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБЛУЖДЕНИЯ О ГЕМОРРОЕ



До открытия  
«Олимп Пять»



После  
открытия  
«Олимп Пять»

**ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ 14-17**



## Хирургия кисти в «Олимп Клиник»

- лечение врожденных и приобретенных дефектов покровных и костных тканей;
- при травмах кисти (вывихи, переломы костей пальцев, кисти и предплечья, повреждения сухожилий и т.д.);
- при последствиях травм (патологические изменения периферических нервов, сухожилий и связок, застарелые вывихи, неправильно сросшиеся переломы костей);
- удаление новообразований и инородных тел;
- лечение нейропатий верхней конечности;
- современное оборудование, специализированные инструменты и материалы;
- все виды реконструктивных операций на верхней конечности;
- лечение патологий верхней конечности с применением микрохирургической техники, эндовидеохирургии, артроскопии;
- оперируют опытные кистевые хирурги, прошедшие обучение в Европе, США, некоторых азиатских странах.

Возвращаем радость движений!

📍 [olymp.clinic](http://olymp.clinic)

☎ (800) 500-07-02

📍 Москва, ул. Садовая-Сухаревская, 7/1

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.



# СОДЕРЖАНИЕ

## 2 | МЕСТО ПЯТИ СТИХИЙ

Фоторепортаж с официального открытия ЦКЗ «Олимп Пять»



## ЖИЗНЬ С ИЗНАНКИ

Ведущий эндоскопист региона рассказал, как здоровье и внешний мир человека отражаются в глубине его организма

4

## 8 | ВАШЕ НОВОЕ ЛИЦО

Без волшебства и обмана



## ТЕМА НОМЕРА



14

## ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ

Как природные и физические факторы приносят пользу здоровью человека?



## 12 | ГОЛЬФЫ КАК ХОРОШАЯ ПРИВЫЧКА

Главное о здоровье вен

## 18 | АЛЕКСАНДР ГУБИН: «МЫ НЕ МОЖЕМ ОТМЕНИТЬ СТАРЕНИЕ»



Интервью с директором ФГБУ НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова

## 22 | «ОДНА СПАСЕННАЯ ЖИЗНЬ НА СТО ИССЛЕДОВАНИЙ – ЭТО ПОБЕДА»

Задаем личные вопросы врачу УЗД сердца



Распространенные заблуждения о геморрое

**Учредитель и издатель:**  
Общество с ограниченной ответственностью «Управляющая компания «Олимп Здоровья».

**Основатель журнала:**  
почетный гражданин Воронежской области А.К. Соловьев.

**Председатель редакционного совета:**  
Н.А. Соловьева.

**Редакционный совет:**  
главный врач Центра семейной медицины «Олимп Здоровья» Иванов В.М., заместитель председателя совета директоров ГК «Олимп Здоровья» Кунин Д.А., главный врач семейных клиник «Эвкалипт» и «Эвкалипт у дома» Мякушев М.В., генеральный директор ООО «Центр культуры здоровья» Солдатенкова А. А., главный

врач «Олимп Клиник» (Москва) Шиганов М.Ю., Борзых Е.В., Бубнова 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:**  
394036, г. Воронеж, ул. Театральная, 23, к.201, тел. +7 (473) 210 11 24

**Главный редактор:**  
Александр Слюсарева, alslus@mail.ru

**Макет, дизайн и верстка:**  
Александр Нечаев

Материалы журнала выложены на сайте: [www.olimp03.ru](http://www.olimp03.ru).  
Распространяется бесплатно.

Номер подписан в печать: 05.11.2021  
Дата выхода номера: 12.11.2021  
Отпечатано в типографии ИП Бабин С.М.  
Адрес: 394026, Воронеж, Московский проспект, 26  
Заказ №1207 от 15.09.2021 Тираж: 2000 экз.

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций 1 марта 2021 года. Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС77-8052

Перепечатка материалов, опубликованных в журнале, допускается только с разрешения авторов и с письменного разрешения редакции.

16+





СВОИМИ ГЛАЗАМИ



ОЛИМП ПЯТЬ  
ЦЕНТР КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ



# МЕСТО ПЯТИ СТИХИЙ

Фоторепортаж с официального  
открытия ЦКЗ «Олимп Пять»



ПРАВОСЛАВНАЯ ЧАСОВНЯ  
НА ПАРКОВОЙ ТЕРРИТОРИИ ЦКЗ

ОБРЯД ОСВЯЩЕНИЯ  
«ОЛИМП ПЯТЬ».





**Д**о традиционного в таких случаях перерезания красной ленты Центр культуры здоровья «Олимп Пять» – крупнейшее подразделение ГК «Олимп Здоровья» – был, как и положено, освящен. Кроме того, его посетили и журналисты ведущих СМИ, и группа врачей «Олимпа Здоровья» из других клиник, и главные врачи из других лечебных учреждений города.

В официальной церемонии открытия «Олимп Пять», кроме учредителей и руководителей компаний группы, приняли участие митрополит Воронежский и Лискинский Сергей, вице-губернатор Воронежской области Виталий Шабалатов, спикер облдумы Владимир Нетесов, мэр Воронежа Вадим Кстенин и целый ряд приглашенных гостей.

Открывая мероприятие, основатель ГК «Олимп Здоровья», почетный гражданин Воронежской области Александр Соловьев отметил труд строителей и руководства центра, напомнив, что «построить за полтора года с нуля высокотехнологичное здание было непросто», и выразил надежду, что «воронежцам больше не придется переплачивать за санаторно-курортные услуги, тратить деньги на поездки и проживание – теперь они могут заботиться о своем здоровье здесь, в родном городе».

«К сожалению, немногие люди сейчас способны созидать», – сказал митрополит Воронежский и Лискинский Сергей, поблагодарил Александра Соловьева и его семью за «внимание к нуждам воронежцев» и подчеркнул, что «строительство центра войдет в историю нашего края».

Напомним, что образная концепция центра построена на пяти стихиях: огонь (светолечение, лазеротерапия), земля (грязелечение), вода (водолечение), воздух (криотерапия, ингаляции) и... человек! Который заботится о своем здоровье и стремится к активному долголетию.

После официальной части для гостей была организована экскурсия по ЦКЗ, чтобы



каждый из присутствующих мог своими глазами увидеть все разнообразие водных процедур, пелоидотерапии, возможности мануальной и кинезиотерапии, физиотерапии и современной эстетической медицины (подробно о «содержании» «Олимп Пять» мы писали в прошлом номере журнала).

«В нашей стране лечение, как правило, предполагает усиленную медикаментозную терапию, – объясняет главврач ЦКЗ Анна Солдатенкова. – С учетом того, что немедикаментозные методы применяются очень мало, на базе нашего центра мы постарались восполнить этот пробел и реализовать основные принципы такой терапии. Установленное у нас оборудование позволяет использовать различные методики в комплексе, что, понятно, повышает эффективность и профилактики, и лечения, и восстановления».

Теперь у воронежцев и гостей города есть место, в котором сконцентрированы ведущие методики немедикаментозного лечения и восстановления. Здесь можно под контролем специалистов и с использованием высокотехнологичного оборудования заниматься восстановлением или поддержкой своего здоровья. Причем специалисты центра разработают для этого индивидуальную программу, учитывающую состояние и потребности организма.

Следующий шаг – это привлечение неравнодушных, тех, кто хотел бы знать больше о методиках сохранения здоровья, о том, как функционирует организм и как ему помочь дольше сохранять активность и красоту. Для этого в ЦКЗ «Олимп Пять» начинает работу Клуб здорового человека. Не в смысле того, что в нем ждут только здоровых, а в смысле – интересующихся и ответственных.

– Культура здоровья – это прежде всего принятие ответственности за свое здоровье, – говорит председатель совета директоров ГК «Олимп Здоровья» Наталья Соловьева. – Пока человек не поймет, что он сам ответственен за свое здоровье, и не придет своевременно к врачу, мы не можем говорить о том, что культура здоровья привита. ■





# ЖИЗНЬ СИЗНАНКИ

## Известный эндоскопист региона рассказал, как здоровье и внешний мир человека отражаются в глубине его организма

Предстоящее эндоскопическое исследование может нервировать сильнее операции. Хотя именно эта процедура, проведенная вовремя, часто позволяет избежать самой операции или сделать ее наиболее успешной и спасти жизнь. О такой драматичной зависимости один из старейших воронежских врачей-эндоскопистов (стаж – 37 лет) Владимир Пузин знает все – и знает воочию. Здесь поговорка про «лучше один раз увидеть» работает безотказно.

**К**акие процессы в здоровье человека в целом и даже в окружающем мире можно разглядеть на самых глубинах организма? Как эта очевидность «подправляет» теоретические знания в медицине? И почему в наше время эндоскопическое исследование надо проходить регулярно и не бояться их – обо всем этом «Вестник долголетия» беседует с врачом-эндоскопистом Центра семейной медицины



«Олимп Здоровья», кандидатом медицинских наук Владимиром Пузиным.

### О ТОМ, КАК ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ

– Владимир Александрович, как случилось, что вы выбрали эту сложную специализацию в медицине?

– Я начал заниматься эндоскопией с 1985 года, когда она как вид обследования только начала развиваться в регионе и в стране. Прежде, после мединститута, успел поработать терапевтом. Но новое, совсем молодое направление в медицине мне понравилось больше. Образно говоря, терапевт работает последовательно головой и шариковой ручкой. А эндоскопист – одновременно и всем сразу: головой, глазами, руками. Кстати, сама служба организовалась в регионе еще в 1975 году, с открытием первого эндоскопического кабинета в онкодиспансере. А в мире этот вид исследования появился еще в 50-е годы. Советская медицина здесь несколько отстала, потому что все аппараты были импортные. В первом советском приказе по эндоскопии этот вид медицинской помощи населению значился частью организации онкологической службы с целью выявления опухолей на ранних стадиях. Уже начинался период гибких эндоскопов. А прежде в арсенале врача были только аппараты с жесткими металлическими трубками и со специальными системами наблюдения для осмотра желудка, бронхов, прямой кишки. Хотя в некоторых случаях, например для остановки легочного кровотечения, жесткие эндоскопы и сегодня используются.

### О ЛЕЧЕНИИ И РИСКАХ

– То есть эндоскопия – не только профилактическое исследование, но еще и лечение?

– Конечно. Например, в процессе бронхоскопии можно ввести непосредственно в бронхи нужный лекарственный препарат, а при проведении гастро- или колоноскопии – не только увидеть полипы, взять биопсию, но и полностью их удалить. Но вся эндоскопия как вид медицинской помощи разделена на две большие части – внутрипросветная с осуществлением осмотра через естественные отверстия и пути организма, а также внутриполостная, к которой относятся все лапароскопические операции без больших разрезов. Я занимаюсь внутрипро-



светной эндоскопией и могу говорить только о ней. Хотя, по сути, мы иногда тоже подменяем работу хирурга, проводя в ходе исследования врачебные вмешательства.

## О ФАТАЛЬНЫХ 80 ПРОЦЕНТАХ

**– Сейчас онкологи бьют тревогу в связи с «молодеющим» раком, в том числе – желудка и прямой кишки. Ваша практика говорит об этом же?**

– Да, все существенно помолодело. Злокачественную опухоль кишечника уже приходится выявлять даже у 16-18-летних. А доброкачественных «находок» так вообще очень много. Особенно полипов, в том числе – подслизистых опухолей.

**– Сколько пациентов в вашей практике приходят на эндоскопию слишком поздно? Или же чаще удается обнаружить патологию вовремя и в результате спасти жизнь?**

– К сожалению, когда мы обнаруживаем у пациентов злокачественную опухоль, то, по моим наблюдениям, у 80% она уже имеет метастазы, то есть люди поздно приходят на обследование. И это несмотря на то, что медицина сделала такой рывок вперед, в том числе по части эндоскопического оборудования. Но человек начинает беспокоиться и идет к врачу, лишь когда появляются слишком ощутимые жалобы. Например – резкое изменение характера стула, непроходимость кишечника, кровь в кале. А кровь может говорить о том, что опухоль уже начинает изъязвляться. Врач-эндоскопист не ставит диагноз – мы устанавливаем лишь факт наличия опухоли, проводим ее гистологическую верификацию и даем заключение.

**– Это страшная цифра. Она про то, что у нас эндоскопические исследования проводятся несвоевременно и их в регионе недостаточно?**

– Она про то, что сами пациенты слишком поздно обращаются за помощью. Когда спрашиваю человека, чтобы собрать минимальный анамнез, то выясняется, что жалобы у него на самом деле появились еще полгода назад. И жалобы – довольно характерные для развития онкопатологии. Но у него то рабочие дела, то семейные, и он надеется, что поболит-покровит и пройдет. А когда симптомы нарастают и становятся нестерпимыми, то человек уже бежит к врачу. Тот отправляет на эндоскопию, и мы часто обнаруживаем уже слишком запущенный случай.

## О МЕДИЦИНСКИХ СТАНДАРТАХ И КАЗУИСТИКЕ

**– Надо ли проходить эндоскопию в профилактических целях, если еще**

ИЩЕМ ПОЛИПЫ  
КИШЕЧНИКА

## В НАШЕ ВРЕМЯ ЖЕ- ЛАТЕЛЬНО ПОСЛЕ 40 ЛЕТ ПРОЙ- ТИ ГАСТРО- И КОЛО- НОСКОПИ- ЧЕСКОЕ ИССЛЕДО- ВАНИЕ.

**ничего не беспокоит вообще? И с какого возраста?**

– Да, надо. В наше время желательно после 40 лет пройти гастро- и колоноскопическое исследование. И затем повторять его каждые пять лет.

**– Этот вид обследования предусмотрен только на втором этапе диспансеризации и только в том случае, если, например, на первом этапе анализ кала на скрытую кровь оказался положительным. Получается, что отсутствие крови – не гарантия здоровья кишечника?**

– Диспансеризация – минимальное обследование, оплачиваемое в рамках программы госгарантий, и, к сожалению, да – часто бывает, что никакой крови нет, а опухолевый процесс пошел. И его надо вовремя выявить.

Полипы кишечника далеко не всегда кровоточат, но могут переродиться. Сейчас полипы находим у совсем молодых и даже у детей. Недавно я удалял большой двухсантиметровый полип у 32-летнего мужчины. А у пациента после 40 лет это теперь самая распространенная находка.

Бывают совсем обидные случаи – пациент приходит на повторное эндоскопическое исследование, потому что первое ничего не показало, а человеку все хуже, и выявляется онкология.

**– Это из области медицинской казуистики?**

– Это (иногда) – из области врачебной квалификации. В эндоскопии тоже встречаются недостаточно внимательные врачи, они могут в ходе исследования не придать значения какой-то «мелочи», которая определяет правильный диагноз. Ведь есть опухоли, которые растут в просвете органов, а есть, которые растут вообще вне органа или под слизистой оболочкой. Их диагностика и без того проблематична, а если при этом не обратить







внимания на какую-то «мелочь» – например, на отсутствие сократительной функции на определенном участке желудка или кишечника или на незначительное выбухание, то можно пропустить развитие серьезной патологии. Да и вообще, чем внимательнее доктор любой специальности относится к пациенту, обращает внимание на незначительные мелочи и отправляет пациента на эндоскопическое исследование вовремя, тем выше вероятность, что тот не войдет в печальные проценты. (Например, в случае анемии гематолог должен направить пациента на гастро- и колоноскопию для исключения патологии органов желудочно-кишечного тракта.) Хотя за мою практику бывали разные случаи: и опухоли, которые разрастались «из ничего», и пропущенная патология опытными врачами, но работающими на устаревшем оборудовании.

## О НАРКОЗЕ

**– Как вы рекомендуете проводить эндоскопическое исследование – под наркозом или без?**

ЕВРОПЕЙСКИЙ  
СТАНДАРТ:  
ЭНДСКОПИЯ  
ПОД НАРКОЗОМ  
В «ОЛИМПЕ  
ЗДОРОВЬЯ»

**СОВРЕМЕННЫЙ НАРКОЗ ТОЛЬКО ОТКЛЮЧАЕТ СОЗНАНИЕ, НЕ ВЛИЯЯ НИ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, НИ НА ЗДОРОВЬЕ В ЦЕЛОМ.**

– По международным стандартам проводить ту же колоноскопию без наркоза – это варварство. В ходе исследования могут возникнуть определенные технические трудности, связанные с анатомией кишечника. У каждого он уложен в брюшной полости по-разному. Бывают дополнительные петли, удлинения или просто атония толстой кишки – все это затрудняет процесс. Если ко мне приходит человек, а у него руки дрожат, пульс 120 и давление под 200, то я предлагаю ему наркоз, который всю эту ситуацию нормализует. Человек мягко засыпает. Бывали случаи – он просыпается после окончания исследования и спрашивает: «Ну, когда начинать будем?» То есть под наркозом для самого пациента все проходит легко и незаметно. Для него комфортнее уснуть и не испытывать никаких неприятных ощущений. Но, конечно, это возможно только при наличии качественных препаратов и квалифицированной анестезиологической бригады.

**– А как комфортнее для вашей работы? Некоторые ваши коллеги утверждают, что отсутствие наркоза делает манипуляцию более информативной.**

– Для меня это не играет никакой роли. Наркоз не влияет на сократительную функцию кишечника, желудка и других органов. Если у пациента кардиоспазм, нарушение иннервации нижнего пищеводного сфинктера, то эта патология останется и с наркозом, и без него. Сфинктер не расслабится в любом случае. И если что-то пошло не так, то и под наркозом пациент почувствует боль. У него изменится пульс, появится двигательная реакция. Так что, повторюсь, наркоз делается для комфорта пациента, а не врача. Ведь наркоз в эндоскопии начали применять только несколько лет назад, а прежде мы работали «наживую», не считая редких экстремальных случаев. Современный наркоз только отключает сознание, не влияя ни на сердечно-сосудистую систему, ни на здоровье в целом. Препарат быстро распадается в организме, и через 5-7 минут после прекращения внутривенного введения пациент просыпается. Через час – садится за руль. В Германии даже банальная гастроскопия проводится только под наркозом. Впрочем, при достаточно аккуратном и квалифицированном выполнении любого эндоскопического исследования дискомфорт будет минимальный даже без наркоза.

## О ПОЛИПАХ И КОВИДЕ

**– Вы отметили, что в ходе исследования приходится все больше обнаруживать полипов желудка и кишечника. С чем, на ваш взгляд, это связано?**





– Отчасти с нынешним образом жизни и с тем, что мы едим. Возможно, все еще дают о себе знать последствия Чернобыльской аварии. Да и современная техногенная обстановка вокруг, сплошные стрессы тоже провоцируют рост новообразований, в том числе доброкачественных. Но вообще все полипы расцениваются как предраковое состояние. Их мы можем удалить в ходе эндоскопии. Если методом обычной биопсии забирается материал только с поверхности полипа, то внутри него можно пропустить развитие онкологического заболевания. Поэтому наиболее достоверным является удаление образования целиком, с его последующим гистологическим изучением. Бывают случаи, когда мы удаляем крупный полип – 2,5 см, а потом при гистологическом обследовании внутри него выявляются клетки раковой опухоли. Поэтому сегодня важно его полное иссечение в ходе исследования. Чтобы это сделать и предотвратить осложнения после удаления, у нас в клинике есть все возможности, в том числе – наблюдение в стационаре (при необходимости). После проводится контрольное повторное исследование, чтобы исключить рецидив.

**– После первой волны коронавируса онкологи забили тревогу: резко увеличилось число запущенных случаев рака. Ваши опасения и прогнозы на «постковидную эпоху»?**

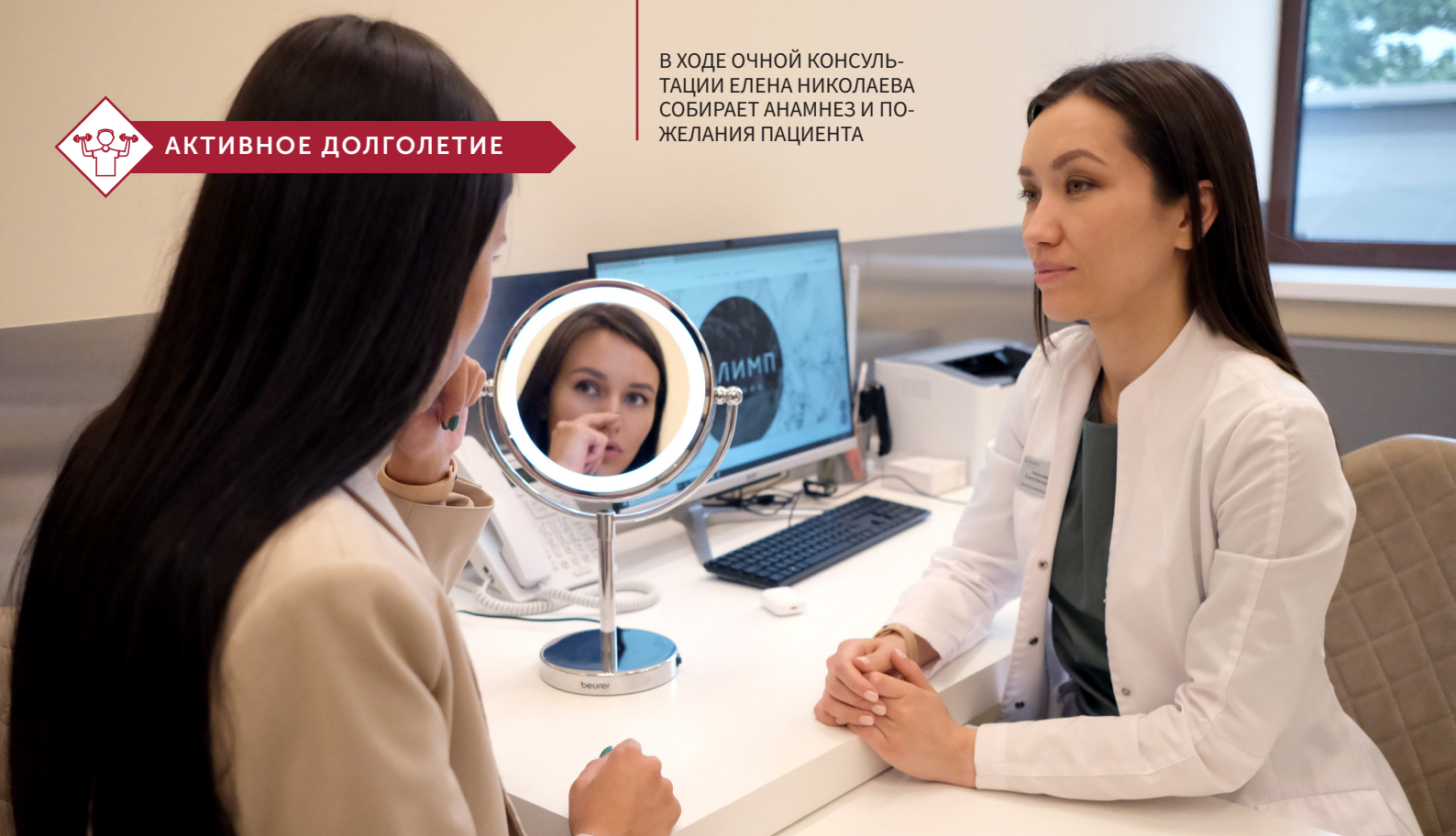
**ВСЕ ПОЛИПЫ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК ПРЕДРАКОВОЕ СОСТОЯНИЕ. ЧАСТЬ ИХ МЫ МОЖЕМ УДАЛИТЬ В ХОДЕ ЭНДОСКОПИИ.**

– Всплеск запущенных случаев следовало ожидать, потому что все здравоохранение уже почти два года как работает в экстремальном режиме борьбы с пандемией. Например, в моей практике в прошлом году во время первой волны ковида количество пациентов резко сократилось. А когда волна стихла – произошел настоящий взрыв обращений, и среди них – намного больше запущенных случаев, чем в доковидное время.

### **О «МЕЛОЧАХ ЖИЗНИ»**

**– То есть война войной – но обследования по расписанию?**

– Было бы идеально, если бы пациент пришел на ту же колоноскопию, когда еще ничего не беспокоит, и только лишь потому, что ему исполнилось 40 лет – но это очень редко. И очень плохо, что редко. Я бы посоветовал пациентам развивать эту культуру заботы о себе. И в повседневной жизни обращать внимание на «мелочи». На необоснованное снижение веса или уровня гемоглобина, на появление бледности, желтушности, выделения крови из анального канала. Посоветовал бы, уж простите, хотя бы иногда заглядывать в унитаз, чтобы вовремя не пропустить глистную инвазию, кровь или изменение цвета. А если у ваших родных первой линии (родители, братья, сестры) были полипы или онкологические заболевания ЖКТ, то не ждите сорока лет – обратитесь к врачу раньше! ■



# ВАШЕ НОВОЕ ЛИЦО

## Без волшебства и обмана

Эндоскопическая коррекция лица – принципиально новый подход к омоложению и гармонизации черт лица. Основные особенности процедуры: минимальная травматичность, быстрое восстановление и отсутствие следов вмешательства. В «Олимп Клиник» (Москва) выполняют все виды эндоскопических пластических операций, используя современные технологии и инновационные методики. Эксперты работают на стыке специальностей – хирургии и косметологии, достигая наилучших результатов омоложения и бьютификации.

Мы пообщались с пластическим хирургом клиники Еленой Николаевой и косметологом Оксаной Шатровой, выяснили преимущества эндоскопической коррекции лица и узнали, кому подходят эти процедуры. Кстати, Елена Николаева ведет прием и проводит операции в Воронеже, в Центре семейной медицины «Олимп Здоровья» – так что опыт и технологии московской медицины доступны и воронежцам.

### ЭНДОСКОПИЯ ЛИЦА: ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Эндоскопическая операция лица – методика коррекции с видеоассистенцией, при

которой манипуляции осуществляют через проколы в незаметных зонах (на волосистой части головы, со стороны слизистой во рту).

При эндоскопической коррекции ткани не удаляют, а бережно формируют желаемый контур подкожных структур, перемещают объем, добавляя его в нужные участки, подтягивают кожу и сглаживают рельеф.

**Елена Николаева:** «Многих пациентов пугают следы и разрезы, которые остаются при классических методиках, например, блефаропластике. При эндоскопической коррекции доступы не более 1 см. На лице мы не делаем никаких разрезов – следов не остается».

### В клинике используют несколько эндоскопических методик:

1. Эндоскопия лба – позволяет изменить положение бровей. Операция помогает приподнять бровь вертикально или сделать акцент на кончик, улучшить внешний вид области верхних век.

2. Коррекция верхней трети лица – помогает скорректировать опущение бровей, устранить морщины на лбу, в межбровье, области вокруг глаз.

3. Периорбитопластика – современная омолаживающая методика, альтернатива блефаро-





## НАША СПРАВКА

**Николаева Елена Викторовна**

– пластический хирург со стажем более 9 лет, принимает в «Олимп Клиник» (Москва) и Центре семейной медицины «Олимп Здоровья» (Воронеж). Выполняет эстетические коррекции лица и тела преимущественно эндоскопическими методиками. Участница российских и международных конференций и симпозиумов по вопросам пластической хирургии. Автор многочисленных публикаций в медицинских журналах.



## НАША СПРАВКА

**Шatroва Оксана Владимировна**

– врач-дерматокосметолог со стажем больше 19 лет. Проводит все виды косметологических процедур. Занимается подготовкой кожи к пластическим операциям и ведением пациентов после них.

пластике. Используется для коррекции возрастных изменений в области вокруг глаз и височной зоне, устранения опущения бровей, поднятия уголков глаз для выразительности взгляда.

4. Эндоскопия средней зоны лица – предполагает перемещение или перераспределение объемов мягких тканей, устранение чрезмерного рельефа и восстановление контуров. Может проводиться как в омолаживающих, так и в бьютифицирующих целях.

5. Эндоскопическая операция нижней трети лица и шеи – направлена на проработку области подбородка, подбородочных углов, уголков рта и шеи. Показана при потере четкости нижнего контура овала лица, помогает раскрыть шейно-подбородочные углы и вернуть им четкость. Во время операции делают небольшие надрезы за ухом и со стороны подбородка.

### Преимущества эндоскопических коррекций:

1. Перемещение мягких тканей без их удаления, отсутствие длинных разрезов. После операции не остается следов на лице, так как разрезы не более 1 см и делаются на незаметных участках.

2. Короткий реабилитационный период. Пациент может вернуться к привычному образу жизни через 1-2 недели.

3. Малая травматичность в сравнении с классическими методиками. Вероятность осложнений при процедурах минимальная.

4. Возможность совмещать хирургическую коррекцию с косметологическими методиками: инъекционными и аппаратными.

**Оксана Шatroва:** «Эндоскопические операции предполагают тесное сотрудничество хирурга и косметолога. Косметологические методики в нашей клинике активно используются для ускорения реабилитации и усовершенствования результата».

## ПОКАЗАНИЯ И ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ: СЛОВО ХИРУРГА

**Елена Николаева:** «Эндоскопические методики универсальны. Они подходят любым типажам пациентов при любом морфотипе старения. В плане этнических особенностей ограничений также нет. Мы применяем эндоскопию для омоложения и бьютификации, работаем с пациентами разного возраста».

### Показания для проведения эндоскопических операций:

1. Эндоскопическое омоложение позволяет работать со всей лицевой маской и дает выраженный омолаживающий эффект: приподнимаются ткани, формируются объемы в нужных местах, устраняются проявления птоза. Суть эндоскопического омоложения не в удалении «лишней» кожи, а в объемных изменениях.

### Показания к эндоскопическому лифтингу:

- выраженные возрастные изменения;
- нарушения контура средней зоны лица;
- опущение тканей и овала лица;
- морщины и заломы;
- выраженные носогубные складки.

2. Бьютифицирующие операции подойдут для пациентов молодого возраста без выраженных возрастных изменений для коррекции анатомических черт лица и добавления объема в нужные зоны. Цель процедуры – гармонизация черт лица и достижение желаемых пропорций.

### Показания:

- желание гармонизировать пропорции лица;
- нечеткий овал лица;
- невыраженная опорность средней трети лица;
- низко расположенные брови.

3. Вторичные эндоскопические операции для коррекции последствий вмешательств, сделанных ранее, например, потери тонуса или округления нижнего века после блефаропластики. Эндоскопическая коррекция позволяет приподнять и смоделировать форму глазной щели.

## ПОДГОТОВКА К КОРРЕКЦИИ

**Основное правило: сначала – пластическая операция, потом – косметологические методики**

Специфической подготовки к операции не требуется. Предварительно пациент должен пройти консультацию хирурга и сдать список анализов, утвержденный в клинике. Это поможет исключить противопоказания и инфекционные хронические процессы, что упростит дальнейшую реабилитацию.

Перед операцией хирург рекомендует посетить косметолога. С учетом особенностей кожи пациента он может подобрать процедуры, которые помогут подготовиться к коррекции и ускорить процесс восстановления. Часто рекомендованы методики, направленные на увлажнение кожи.

Если в зоне воздействия есть филлеры, для предупреждения осложнений их лучше убрать – для этого вводится специальный фермент, расщепляющий гель филлера.

**Оксана Шatroва:** «Если кожа пациента склонна к отечности, до операции полезно провести лимфодренажные процедуры. За 1-2 недели можно сделать биоревитализацию для глубокого увлажнения кожи. Иногда сочетается несколько методик: инъекционные и аппаратные».

С учетом состояния кожи перед хирургическим вмешательством косметолог может

рекомендовать следующие методики:

1. Инъекции гиалуроновой кислоты с аминокислотами. Гиалуроновая кислота глубоко увлажняет кожу, аминокислоты являются строительным материалом, поэтому помогут улучшить качество швов и ускорить реабилитацию.

2. Инъекции янтарной кислоты. Янтарная кислота уменьшает отечность кожи, сокращает реабилитационный период.

3. Биоревитализация. Показана для кожи, склонной к отечности. Делается за 1-2 недели до операции.

4. Лимфодренаж. Хорошо помогает бороться с отеками. Может быть ручным и аппаратным. В последнем случае используются аппараты импульсных токов.

5. Уменьшение сосудов. С помощью лазера убирают сосудистую сетку, снижая вероятность отечности после процедуры.

6. Инъекции коллагеностимуляторов. Препараты уплотняют ткань и улучшают тургор кожи. После операции повышают качество натяжения и продлевают эффект.

7. Чистка лица (ультразвуковая или комбинированная). Чистки могут быть рекомендованы при наличии значительных высыпаний и сильного воспаления кожи для предупреждения засорения пор и воспалительного процесса.

## ХОД ПРОЦЕДУРЫ

Для эндоскопических операций в «ОЛИМП КЛИНИК» используется современное эндоскопическое оборудование (эндоскопическая стойка KARL STORZ, Германия). Оно оснащено специальной микрокамерой, позволяющей хирургу получить четкое изображение и провести коррекцию с максимальной точностью, сохранив сосудисто-нервные пучки.

Коррекция делается под общим наркозом. В зависимости от объема коррекции длительность операции может составлять от одного до четырех часов. Проводят все манипуляции в современной операционной с мощным техническим оснащением. Часто операцию дополняют PRP-терапией. Плазмотерапия помогает ускорить заживление, уменьшить отеки и вероятность появления гематом.

**Оксана Шатрова:** «Мы проводим плазмотерапию не только лица, но и головы. Любая операция – это стресс для организма, и часто побочным эффектом становится выпадение волос. Благодаря воздействию на кожу головы плазмой, обогащенной тромбоцитами, можно запустить процессы регенерации тканей и стимуляции роста волос. Процедура плазмотерапии многими пациентами переносится плохо, но, если делать ее в процессе хирургического вмешательства под наркозом, можно избежать неприятных ощущений».



ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ МОЖЕТ ВАРЬИРОВАТЬСЯ ОТ ОДНОГО ДО ЧЕТЫРЕХ ЧАСОВ И ЗАВИСИТ ОТ ОБЪЕМА ОПЕРАЦИИ

### Как проводится PRP-терапия:

1. У пациента берут кровь из вены.
  2. После забора цельную кровь переливают в специальную пробирку и помещают в центрифугу. Благодаря этому она делится на фракции, и в результате можно получить плазму, обогащенную тромбоцитами.
  3. Подготовленную фракцию переливают в шприцы, затем вводят в необходимые участки.
- По желанию пациента процедура может дополняться другими косметологическими методиками. Все они делаются с разрешения хирурга. Косметолог может поработать с овалом лица, его нижней третью, поставить нити, сделать инъекции, использовать аппаратные методики. Также возможна работа с другими участками.

После операции пациент не менее чем на сутки остается в комфортной палате «Олимп Клиник», где персонал будет тщательно следить за его состоянием, чтобы не допустить осложнений. В течение 3-4 дней нужно носить фиксирующую повязку.

### ВАЖНО

Перед эндоскопической коррекцией не стоит делать новые процедуры, которые вы не пробовали ранее. Не рекомендуется даже применять новые косметические средства для лица, поскольку возможна аллергическая реакция.

### ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Основной период реабилитации занимает 2-3 недели. В это время могут проявляться отеки и дискомфортные ощущения. Под запретом то, что провоцирует прилив крови к голове и шее. Временно нельзя:

- посещать баню, сауну, солярий;
- принимать горячую ванну в ранний реабилитационный период;
- употреблять алкоголь в ранний реабилитационный период;



## ВАЖНО

Технические возможности «Олимп Клиник» позволяют транслировать изображение с эндоскопа – благодаря камере с высоким разрешением наблюдать за процессом глазами хирурга можно из любой точки мира.

- заниматься интенсивными видами спорта (особенно с весами и в положении вниз головой);
- находиться под прямыми солнечными лучами долгое время (2-3 месяца).

Надрезы внутри рта зашивают саморассасывающимися нитями, которые не нужно снимать. Для зашивания на голове используют металлические скобы. Их снимают на 5-6 день. Далее хирург может вести пациента в формате онлайн.

При желании и наличии показаний во время восстановления пациент может регулярно посещать косметолога. Он в индивидуальном режиме подбирает процедуры, которые помогут усовершенствовать результат. В первую неделю они направлены на снятие отечности. Если после операции остаются небольшие рубцы, их также можно устранить косметологическими методиками.

**Оксана Шатрова:** «PRP-терапия, предполагающая введение в кожу плазмы, обогащенной тромбоцитами, рекомендована не только во время, но и после операции. Она помогает ускорить реабилитацию и запускает процессы восстановления на клеточном уровне».

Начинать делать косметологические процедуры можно в день операции или на следующий день. В первые три дня они должны быть бесконтактными. Проводить их можно ежедневно, но все индивидуально. Набор процедур и график посещения косметолога зависит от того, как пациент восстанавливается, и его индивидуальных особенностей.

### Могут быть показаны следующие методики:

1. Фонофорез с препаратами, улучшающими лимфоток. Помогает убрать отечность и быстрее восстановиться тканям, избавляет от гематом.



ВО ВРЕМЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПЕРИОДА НАБОР ПРОЦЕДУР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ЗАЖИВЛЕНИЕ И СНЯТИЕ ОТЕКОВ, МОЖЕТ МЕНЯТЬСЯ, ВСЕ ЗАВИСИТ ОТ ТОГО, НАСКОЛЬКО ХОРОШО ПАЦИЕНТ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ

2. Плацентотерапия. Снижает воздействие наркоза на печень и улучшает общее состояние организма.

3. Микротоки. Рекомендованы с седьмого дня после операции. Убирают отечность, способствуют лечению кожи и подтягивают мышцы.

4. Инъекции ботулотоксина. Могут быть показаны после хирургической коррекции лба, средней трети лица, иногда платизмопластики (воздействие на шею). Ботулотоксин выравнивает подвижность мышц, помогает устранить асимметрию на период восстановления.

**Оксана Шатрова:** «Если после операции остались рубцы, косметологические методики помогут от них избавиться. Методику подбираем индивидуально: это может быть шлифовка CO<sub>2</sub> лазером или RF-лифтинг».

Эндоскопические методики в «Олимп Клиник» – это безопасное омоложение и гармонизация вашего лица. Коррекция позволяет получить долгосрочный и естественный результат, который сохраняется 10-15 лет. ■

## ДО И ПОСЛЕ



# ГОЛЬФЫ КАК ХОРОШАЯ ПРИВЫЧКА

Мы привыкли уделять особое внимание артериям – сосудам, от которых зависит жизнь. Но и от вен можно получить серьезные проблемы, многие пациенты (особенно – женщины) не дадут соврать. Говорим о болезнях вен с флебологом, врачом-хирургом высшей категории (стаж – 17 лет), завстационаром Центра семейной медицины «Олимп Здоровья» Виталием Громовиковым.

**– Виталий Александрович, тромбоз – одна из наиболее часто встречающихся патологий вен. Какие еще широко распространены?**

– Как правило, все начинается с варикозной болезни вен нижних конечностей. Тромбоз – одно из наиболее грозных ее осложнений. Тромбы – это «тихие убийцы». Второе наиболее неприятное осложнение варикоза – это трофические нарушения кожи, вплоть до трофических язв.

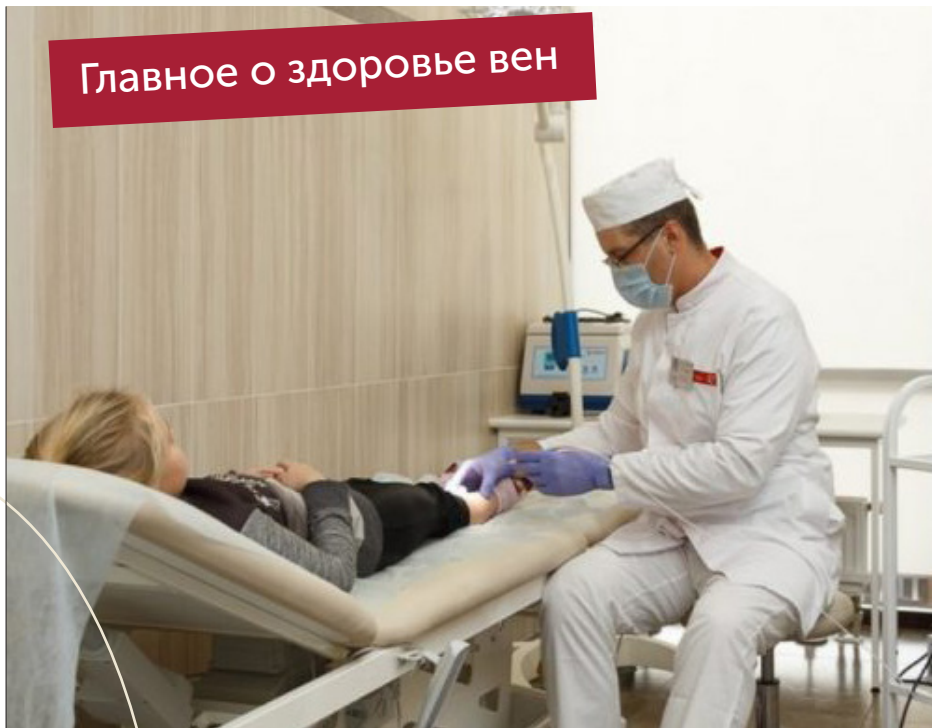
Варикозной болезни чаще подвержены женщины (примерно 65-70% от общего числа больных). Повышенные риски заболевания – у людей с избыточной массой тела, ведущих малоподвижный образ жизни, испытывающих длительную статическую нагрузку (парикмахеры, продавцы, водители), и особенно – у занятых тяжелым физическим трудом.

**– В чем основные причины заболевания вен и можно ли их профилактировать?**

**Что говорят последние научные исследования на эту тему?**

– Основная причина – это нарушение работы внутренней поверхности вены (тончайшего верхнего слоя эндотелия, так называемого гликокаликса). Нарушение целостности этого слоя, воспалительные процессы в нем как раз и вызывают развитие варикозной болезни. Вторая причина – клапанная недостаточность. Вены не могут сокращаться, как артерии, поэтому для препятствия обратному току крови в них функционируют клапаны. Если они перестают правильно срабатывать, то появляется рефлюкс (от лат. refluo – течь назад – **прим. ред.**), что и приво-

Главное о здоровье вен



**ЧЕМ РАНЬШЕ ПРИХОДИТ ПАЦИЕНТ, ТЕМ МЕНЕЕ ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БУДУТ ИСПОЛЬЗОВАНЫ.**

дит к растяжению венозной стенки и отеку мягких тканей.

**– Что вызывает повреждение гликокаликса?**

– Есть несколько провоцирующих воспалительных факторов. Эндотоксины, которые образуются в клетках, должны с кровью выводиться из тканей. Но при развитии варикозной болезни образуется рефлюкс крови по венам, эндотоксины задерживаются в мягких тканях, вызывая со временем трофические нарушения кожи нижних конечностей. Одним из факторов риска является прием гормональных препаратов. Например, для женщин – прием гормональных контрацептивов, которые часто приводят к повышению проницаемости венозной стенки и сгущению крови. Поэтому данный фактор нужно контролировать и советоваться со своим гинекологом по поводу правильного подбора препаратов. Курение также повышает риски повреждения гликокаликса и венозной стенки в целом.

**– Как определить болезнь на ранней стадии (первые симптомы)? Какие исследования нужно провести?**



– Самые первые проявления (даже если вены выглядят обычно) – это чувство дискомфорта, тяжести, распирающие боли в голени (так называемый синдром тяжелых ног), формирование отеков, особенно после статической нагрузки или поднятия тяжести. Поясню на примере. Если вы поехали на море за тысячу километров и отекли голени после дороги – это вполне может быть и при здоровых венах из-за долгого нахождения в одном положении. А если вы просто отработали свой обычный день при обычной нагрузке и почувствовали тяжесть и боль в ногах, увидели отек – тут надо задуматься. И обязательно прийти на консультацию к флебологу, выполнить ультразвуковое исследование – УЗДС вен нижних конечностей.

**– Если вены не беспокоят – имеет смысл делать УЗИ?**

– Я бы в таком случае рекомендовал прийти на прием к флебологу. Врач вас проконсультирует и при необходимости назначит дополнительное обследование, подберет правильные меры профилактики (например, компрессионный трикотаж, лекарственные средства, физиопроцедуры). Существует много вено-тонизирующих препаратов, которые могут повысить тонус вен и тем самым предотвратить или замедлить развитие варикоза. Соответственно, если человек много стоит, сидит, мало двигается – имеет смысл использовать компрессионный трикотаж, а при появлении симптоматики – принимать вено-тонизирующие препараты (особенно в жаркое время года, когда вены расширены и кровь более густая).

**– Что может сделать обычный человек в качестве профилактики?**

– Очень правильно, даже если вены абсолютно здоровы, при статических нагрузках, при перелетах в самолете, длительных поездках в машине – носить профилактический трикотаж, гольфы самой низкой степени компрессии. Хорошо бы завести это в привычку, как чистку зубов.

**– Если человек, например, работает продавцом и стоит весь день, то...**

– То надо надевать компрессионный трикотаж. Если магистральные вены работают нормально – этого достаточно, и это будет способствовать тому, что через определенное количество времени не потребуется лечение у флеболога.

**– Если все уже случилось и лечение предстоит хирургическое, то что это за операция?**

– Операция – понятие собирательное. Современная флебология может многое уже на начальных стадиях заболевания. И лучше, если человек обращается на этом этапе.



Чем раньше приходит пациент к врачу, тем менее инвазивные методы лечения будут использованы. Например, на ранних стадиях варикоза флебологи широко применяют инъекционную склеротерапию.

**– То есть здесь работает правило: чем раньше – тем лучше?**

– Именно так. Склеротерапия – малоинвазивный способ лечения варикозных вен в амбулаторных условиях. Измененная вена будет выключена из кровотока и варикоз не будет прогрессировать.

Если же мы видим клапанную недостаточность в магистральной вене – это уже повод для более существенной (будем так говорить) операции. При нарушении функции клапанов поверхностных вен применяем лазерную или радиочастотную облитерацию. Ну, а если пациент тянет до последнего, тогда придется делать флебэктомию.

**– Это болезненные вмешательства?**

– Если под местным обезболиванием, то будут определенные ощущения жжения, дискомфорт. Не готовы терпеть? Тогда краткосрочная внутривенная анестезия и через 15-20 минут вы просыпаетесь, а все уже сделано.

**– Каковы перспективы полного излечения и что важно после операции?**

– Даже после всех манипуляций, операций варикозная болезнь остается с человеком. Поэтому требуется медикаментозная терапия и подобрать ее, опять же, должен врач-флеболог.

**– Есть ли физио- или другие санаторно-курортные процедуры, эффективность которых для сохранения здоровых вен доказана?**

– Однозначно – магнитотерапия, прессо-терапия, лимфодренажный массаж, гимнастика – и лучше курсами, 2-4 раза в год, в зависимости от стадии заболевания. Основная задача немедикаментозной терапии – не допустить застоя в венах. Разогревающие воздействия при варикозной болезни нежелательны. Кстати, все необходимые процедуры можно пройти (конечно, по назначению врача) в нашем недавно открывшемся Центре культуры здоровья «Олимп Пять». ■

**ВАЖНО**

**Склеротерапия** – введение в пораженную вену специального вещества – склерозанта, под воздействием которого образуется повреждение внутреннего слоя вены, формируется ее фиброз и она выключается из кровотока.

**Лазерная облитерация** – малоинвазивное лечение варикозных вен с помощью лазерного излучения, вызывающего коагуляцию и облитерирование варикозной вены за счет высокой температуры.

**Флебэктомия** – хирургическое лечение варикоза, механическое удаление вен с использованием специальных зондов и крючков-флебэкстракторов.

Немедикаментозная терапия известна с древности, однако методы врачей античности эффективно работают и в настоящее время. Как выглядит современное «лечение без лекарств», можно наглядно увидеть в Центре культуры здоровья «Олимп Пять».

Как природные и физические факторы приносят пользу здоровью человека?

# ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ

ПОДВОДНОЕ  
ВЫТЯЖЕНИЕ  
ПОЗВОНОЧНИКА  
В ВАННЕ «АТЛАНТА»



Лечение без лекарств предполагает в первую очередь внешнее воздействие на организм. Это применение лечебных ванн, грязевых и водорослевых обертываний и аппликаций, а также положительное влияние физических факторов (тепла, холода, света и различных излучений). «Физиолечение всегда применяется в комплексе с другими видами терапии. В случае, например, длительного хронического процесса физиотерапия способна дать толчок и мобилизовать внутренние силы организма», – говорит заведующая физиотерапевтическим отделением «Олимп Пять», врач-физиотерапевт (стаж – 22 года) Елена Фурсова.

## ПРИРОДНЫЕ СИЛЫ

### ВОДОЛЕЧЕНИЕ

Один из самых популярных методов санаторно-курортного лечения. Великие врачи прошлого (Гиппократ, Авиценна, Парацельс) назначали своим пациентам лечебные процедуры с горячей водой из минеральных источников. С XVIII века полезные процедуры вошли в моду: европейские (и русские) аристократы регулярно отправлялись для оздоровления «на воды» – знаменитые курорты Баден-Бадена, Бата и Виши.

В настоящее время водолечение комплексно применяется во многих областях медицины благодаря лечебному воздействию

воды на организм: она улучшает состояние кожи, снижает нагрузку на опорно-двигательный аппарат, расслабляет нервную систему и помогает справиться со стрессами.

Водолечебный комплекс в «Олимп Пять» включает в себя медицинские ванны нового поколения, позволяющие принимать процедуры с растворами растительного и минерального происхождения, а также с нафталаном («лечебной нефтью») и водой, обогащенной медицинскими газами.

Кроме ванн специалисты ЦКЗ применяют гидропатию – лечебное воздействие душей. Оно основано на разнице температуры, давления и направления водяных струй, что позволяет получить различный эффект – от

### ВИХРЕВЫЕ ВАННЫ







укрепления иммунитета до снятия мышечных спазмов, от придания бодрости до успокоения и расслабления. Душевой зал «Олимп Пять» оснащен душем Шарко, горизонтальным душем Виши, а также циркулярным и дождевым душем, что дает возможность подобрать оптимальный метод воздействия для каждого пациента.

#### **Грязелечение (пелоидотерапия)**

Еще один популярный вид лечения, за которым люди охотно отправляются на курорты. Целебные грязи, настоянные на воде минеральных источников (фанго), применялись еще в античности для быстрого заживления ран.

В XIII веке грязелечение появилось на Руси, когда были открыты лечебные свойства тинакских грязей, добываемых возле Астрахани. В XIX веке пелоидотерапия стала одной из главных процедур, входящих в программу санаторно-курортного лечения. Ее предлагали повсеместно: сестрорецкие грязи известны с 1902 года и отмечены наградами на европейских бальнеологических выставках, а в 1912 году стали известны далеко за пределами России сакские грязи.

Пелоидотерапия в «Олимп Пять» представлена процедурами с использованием грязи из знаменитых минеральных источников (Сакского и Сестрорецкого месторождений, озера Тамбукан), торфяной грязи «Томед», а также грязи Мертвого моря.

СОВРЕМЕННЫЕ  
ТРЕНАЖЕРЫ:  
БЕГОВАЯ  
ДОРОЖКА  
«КОСМОНАВТОВ»

ПЕЛОИДОТЕРАПИЯ



Лечебные грязи показаны при широком спектре заболеваний: болезнях суставов и позвоночника, а также после переломов; при заболеваниях периферической нервной системы, желудочно-кишечного тракта, органов дыхания (бронхит, пневмония), при нарушении обмена веществ, при гипертонии и атеросклерозе, а также урогинекологических проблемах.

#### **ТАЛАССОТЕРАПИЯ**

Родственное грязелечению направление, которое представляет собой использование продуктов моря (воды, водорослей, экстрактов планктона) в лечебных целях. При водорослевых обертываниях в кожу проникают полезные элементы (йод, магний, цинк, витамины), помогающие улучшить кровообращение и обмен веществ.

Специалисты «Олимп Пять» применяют и морскую минеральную терапию – технологию оздоровления, разработанную французской компанией «Талассо Бретань». Концентраты и маски для обертывания, богатые магнием и кальцием, снимают мышечное напряжение и спазмы, нормализуют сон, улучшают лимфатический и венозный отток, способствуют выведению токсинов, укрепляют иммунитет и повышают работоспособность, улучшают качество кожи и замедляют процессы старения.

#### **ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ**

Лечение без лекарств – это не только стихии. Это еще и природные, и научно доведенные до нужной степени физические факторы: холод, тепло, свет, цвет, газы, электрические, магнитные и иные воздействия. Некоторые из них применялись врачами древности по наитию: солнечные ванны, прикладывание кубиков льда к пораженным конечностям, использование электрических скатков для лечения ревматических болей. Другие пришли с развитием научных знаний и доказательных экспериментов (применение газов, цветотерапии и т.п.).

В современной физиотерапии на смену примитивным приспособлениям пришли высокотехнологичные аппараты, использующие те же самые факторы в определенной дозировке.

Главный секрет успеха физиотерапии – регулярность воздействия. Одна процедура не оказывает должного эффекта на организм, динамика проявляется постепенно, после прохождения полноценного курса индивидуально подобранных процедур.

Действие физических факторов не ограничивается временем процедуры, после ее окончания в организме происходят восстановительные процессы. Отсроченный лечебный эффект может проявляться через 1-2 месяца

после завершения курса процедур. Продолжительность сеансов физиотерапии и вид воздействия определяет врач, учитывая состояние организма в целом и стадию заболевания. Но есть и процедуры, которые можно проходить регулярно для поддержания здоровья организма, тонуса и работоспособности.

#### **КРИОТЕРАПИЯ (ЛЕЧЕНИЕ ХОЛОДОМ)**

За счет воздействия на ткани низкотемпературных (до -160 градусов) воздушных смесей ускоряется движение кровотока, укрепляется иммунитет и мышечный тонус, а организм запускает естественные процессы адаптации. Общая криотерапия, представляющая собой сеанс в изолированной капсуле, воздействует на все тело, локальная – на его отдельные участки. В «народе» этот вариант известен как ледяная купель после бани. Правда, он более опасен своими последствиями для неподготовленных людей из-за неконтролируемого времени перепада температур.

#### **ПАРАФАНГОТЕРАПИЯ (ТЕПЛОЛЕЧЕНИЕ)**

Применение с лечебной целью смеси минеральной грязи природного вулканического происхождения, парафина и воска.

Тепло благотворно действует на человеческий организм, повышая микроциркуляцию крови в тканях и ускоряя обмен веществ, помогает лечебным веществам глубже проникнуть под кожу и усиливает терапевтический эффект многих лечебных факторов. Парафанговыми аппликациями лечат последствия травм костно-мышечной системы, заболевания органов дыхания, проблемы женской и мужской половой сферы.

#### **МЕДИЦИНСКИЕ ГАЗЫ**

Одно из современных изобретений человечества, может (в ряде случаев) снизить медикаментозную нагрузку на организм, а в некоторых – позволит полностью отказаться от лекарств. Озон, ксенон, углекислый газ показаны для лечения и профилактики заболеваний дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, атеросклероза, гипертонии, ишемической болезни сердца, восстановления позвоночника, суставов и мышечных тканей.

Такие газы не токсичны, не подавляют эмоции пациента и быстро выводятся из организма, при этом имеют много позитивных эффектов. Но применяются, разумеется, только по назначению врача.

#### **ХРОМОТЕРАПИЯ**

Лечение светом, который раскладывается на различные цвета благодаря разной длине световых волн. Цвет воспринимается организмом через глаза или кожу. Видимые цвета преобразуются в нервные импульсы и поступают в мозг. Это мы сейчас знаем.



Раньше просто осознавали положительное воздействие определенных цветов. Видеть серое осеннее небо или июльский рассвет – не одно и то же, ведь правда?

В «Олимп Пять» для сеансов цветолечения применяется ванна со встроенной системой хромотерапии Starlight (Германия). Световоды в корпусе подсвечивают воду, окрашивая ее в 8 цветов (пурпурный, розовый, оранжевый, желтый, синий, бирюзовый, зеленый, белый). Цвета можно менять на протяжении процедуры или оставить один, какой даст максимальную релаксацию.

#### **АРОМАТЕРАПИЯ**

Вид дыхательной терапии, ингаляция летучих ароматических веществ (эфирных масел и натуральных растительных экстрактов). Шаманы с бубнами в клубах дыма особых растений, курительные смеси, индийские благовония – это все звенья одной цепи. Эфирные масла помогают облегчить дыхание, снять умственное и физическое напряжение, увеличить выносливость организма. Специалисты «Олимп Пять» используют натуральные эфирные масла и экстракты, прошедшие строгий контроль качества, а также современное оборудование, которое позволяет воссоздать в помещении природный воздушный фон и ощутить благоприятное действие ароматов. Помните, как пахнет море?..

ФИЗИОТЕРАПИЯ  
НА АППАРАТЕ ВТЛ

ТОТ САМЫЙ  
ДУШ ВИШИ





### **ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ**

Основана на применении одного из достижений современной науки – лазерного излучения, обладает противовоспалительным, обезболивающим и противоотечным действием. Например, процедуры высокоинтенсивной лазерной терапии HIRO TT незаменимы при лечении боли, вызванной патологией суставов, и в восстановительный период после травм. Также в «Олимп Пять» проводится внутривенное и надвечное лазерное освечивание крови – ВЛОК и НЛОК, которые оказывают стимулирующее воздействие на организм: повышают иммунитет, стабилизируют давление, помогают при хроническом воспалении, способствуют заживлению ран, улучшают дыхание и снижают вероятность возникновения аллергических реакций.



ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ  
НА АППАРАТЕ MLS

**НЕМЕДИКА-  
МЕНТОЗНАЯ  
ТЕРАПИЯ  
МОЖЕТ ЗНА-  
ЧИТЕЛЬНО  
УСКОРИТЬ  
ВОССТА-  
НОВЛЕНИЕ  
ОРГАНИЗМА  
ПОСЛЕ ОПЕ-  
РАЦИИ (ТРАВ-  
МЫ)**

### **МАГНИТНАЯ ТЕРАПИЯ**

Лечебный эффект обеспечивается благодаря воздействию на организм интенсивного электромагнитного поля. Процедуры высокоинтенсивной магнитной терапии на аппарате BTL SIS оказывают обезболивающее воздействие, сокращают время восстановления после перенесенных травм (в том числе переломов), расслабляют мышцы и повышают подвижность суставов. «Олимп Пять» оснащен современным аппаратом «Магнитотурботрон Люкс», который предназначен для общесистемной магнитной терапии. Он позволяет лечить хронические заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь), нарушения мозгового кровообращения, проблемы желудочно-кишечного тракта (язва, панкреатит) и опорно-двигательного аппарата (артриты, остеоартроз, остеохондроз).

### **ЭЛЕКТРОТЕРАПИЯ**

Современная электротерапия – это, конечно, не живые скаты, она помогает обезболить, снять воспаление, отечность и мышечные спазмы. В «Олимп Пять» можно эффективно лечить заболевания опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и нервной систем, патологии внутренних органов, а также применять электролечение для омоложения кожи и устранения несовершенств.

### **УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ**

Применяется во многих областях медицины за счет эффекта глубокого массажа, улучшающего питание тканей. Даже короткий курс на аппарате Duolith, состоящий из нескольких сеансов, позволяет достичь заметного прогресса при заболеваниях суставов, после спортивных травм и переломов, трофических язвах у больных сахарным диабетом, при урологических проблемах.

### **ДВИЖЕНИЕ**

Не стихия, и не природный/научный фактор – но получивший особую известность благодаря словам Аристотеля: «Движение – это жизнь, а жизнь – это движение!» Можно спорить о происхождении и авторстве фразы, но о сути не поспоришь. Когда скованы движения – мы сразу ощущаем неполноценность жизни.

Поэтому специалисты ЦКЗ активно практикуют лечение движением. Кинезиотерапия и ее водная «сестра» – гидрокинезиотерапия представляют собой выполнение специальных физических упражнений под руководством инструктора ЛФК в зале и в бассейне соответственно. Это не только восстановительная гимнастика, но и применение различных вспомогательных средств – тренажеров.

На занятиях в зале пациенты «Олимп Пять» могут использовать интеллектуальные тренажеры нового поколения, которые отслеживают показатели организма в режиме реального времени и рассчитывают оптимальную нагрузку. Для посетителей бассейна доступны подводная беговая дорожка и велотренажер.

### **ВМЕСТО ИТОГА**

Немедикаментозная терапия при всем своем многообразии не может служить полноценной заменой лекарствам. И применять ее без медицинского контроля не следует. Однако она может значительно ускорить восстановление организма после операции (травмы) и облегчить состояние при наличии хронических заболеваний. Правильно подобранная программа оздоровления организма также поможет свести к минимуму индивидуальные риски. Для этого в «Олимп Пять» есть все возможности. ■



# АЛЕКСАНДР ГУБИН: «МЫ НЕ МОЖЕМ ОТМЕНИТЬ СТАРЕНИЕ, НО В НАШИХ СИЛАХ СДЕЛАТЬ ЕГО БОЛЕЕ ГАРМОНИЧНЫМ»



Интервью  
с директором  
ФГБУ НМИЦ ТО  
им. Н.Н. Приорова

Центр культуры здоровья «Олимп Пять», входящий в группу компаний «Олимп Здоровья», посетил с деловым визитом директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова» Александр Губин. Он принял участие в научно-практическом семинаре «Актуальные вопросы комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата в условиях специализированного центра» и подписал трехстороннее соглашение о сотрудничестве между ГК «Олимп Здоровья», ВГМУ им. Н.Н. Бурденко и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова». Один из ведущих в стране травматологов-ортопедов поделился с читателями «Вестника долголетия» своими мыслями о философии старения, об организации профильной медицинской помощи, о статистике и инновациях в ортопедии.

**«Мы ведем не запрограммированный генетически образ жизни»**

– Уже после 40 лет почти все мы имеем в анамнезе эпизоды сбоя работы опорно-двигательного аппарата, связанные с избыточным весом или ранним старением того или иного сустава из-за предшествующей травмы, чрезмерной нагрузки либо какого-то врожденного или профессионального заболевания. Это в свою

очередь запускает целый каскад других проблем. Продолжая жить в прежнем ритме и с прежними нагрузками, мы быстро и неравномерно «изнашиваемся». И эти негармоничные, несинхронные изменения в организме – почти тотальны, учитывая сложность нашего образа жизни. Старение неизбежно – пусть никого не пугает статистика роста артрозов и артритов после 40 лет – но все же нужно стремиться к гармонии в этом процессе. Проблема в том, каких мер и действий требуют носители ортопедических заболеваний: кто-то из них, к сожалению, уже не сможет жить без ортопеда, но большинству будет достаточно очень тщательного восстановительного, реабилитационного





подхода. Хорошие новости в том, что в 99% случаев успех в преодолении болезни зависит от самого пациента.

**«Без должного лечения патологии нашего профиля заметно снижают качество жизни»**

– Ортопедические пациенты делятся на две большие группы. Первая группа – это люди, которые больны хронически и долго сосуществуют и борются со своей проблемой. Вторую группу составляют пациенты, у которых заболевание опорно-двигательного аппарата возникло внезапно и по разным причинам – возможно, не были выявлены тревожные признаки и человек носил в себе бомбу замедленного действия, либо сказались последствия внезапной травмы или сопутствующего патологического процесса – например, онкологического или инфекционного, сопряженные с резким ухудшением ситуации, когда кость перестает выдерживать нагрузку и нормально функционировать. В результате человек, который еще вчера думал, что у него нет проблем с ОДА, резко становится больным. Как врач я вижу, что пациентов первой группы, живущих с длительным болевым синдромом, это серьезно меняет психологически – кто-то буквально опускает руки, а кто-то, напротив, находит в себе колоссальную энергию и волю к борьбе со своим недугом. А вот пациентов второй группы их болезнь часто надламывает, и это важно понимать доктору, рассчитывающему на комплаенс с такими больными. Но всех людей с патологией ОДА объединяет то, что в 99,9% речь, к счастью, не идет о жизнеугрожающих состояниях – речь идет о потере качества жизни, возможности без боли двигаться, сидеть, лежать, хо-

СЛЕВА НАПРАВО: ДИРЕКТОР ФГБУ НМИЦ ТО им. Н.Н. ПРИОРОВА АЛЕКСАНДР ГУБИН, ПРЕДСЕДАТЕЛЬ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ГК «ОЛИМП ЗДОРОВЬЯ» НАТАЛЬЯ СОЛОВЬЕВА, ПРОФЕССОР, РЕКТОР ВГМУ им. Н.Н. БУРДЕНКО ИГОРЬ ЕСАУЛЕНКО

дить, о постоянном болевом синдроме и невозможности удерживать тело в нормальном положении. Именно этот контекст должен, на мой взгляд, определять место ортопедии и травматологии в современной системе здравоохранения.

**«Инновации в ортопедии и травматологии – очень неоднозначная тема»**

– Мне часто приходится слышать вопрос: а что прорывного произошло в вашей сфере за последнее время? Еще чаще мой ответ разочаровывает спрашивающего. Большинство методик и научных школ, которыми мы сейчас пользуемся, были созданы и апробированы в XX веке, во времена Советского Союза. Продуктивность этого периода объясняется относительной регуляторной свободой того времени. Придуманное в середине XX века, эндопротезирование могло бы и не прийти в широкую практику сейчас, потому что к радикальным методам, переворачивающим парадигму всей науки, сегодня относятся с большой осторожностью. И это – не только российский, но и общемировой тренд. Инновации в нашей сфере – очень неоднозначная тема, и вот почему. Мы все хотим быть свидетелями инновационных открытий. Но будем честны сами с собой – многие ли готовы попробовать эти открытия на себе? Ответ очевиден. Второй аспект, который важно понимать,

– отложенная оценка инноваций в нашей сфере. Мы сможем понять эффективность новых разработок лишь через 10-15 лет, и это тоже колоссальная проблема. Мы работаем с металлоизделиями, со сложными конструкциями и зачастую не можем точно предсказать, как они поведут себя в организме. Безусловно, инновационный процесс в нашей отрасли не остановился, но он стал более осторожен и уже не сопряжен с «потрясением основ» ортопедии и травматологии. Мы просто движемся вперед более мелкими шагами.

**«К счастью для пациентов, мифы об «ужасах» оперативной помощи уходят в прошлое»**

– Арсенал современных методов, используемых в травматологии и ортопедии, таков, что мы уже не противопоставляем консервативное и оперативное лечение в связи с тем, что хирургическое вмешательство становится малоинвазивным и все менее травматичным. Пациент избавлен от альтернативы – долго и с непонятной перспективой заниматься консервативным лечением или делать операцию. Современная ортопедическая хирургия – это короткий период нахождения в стационаре, быстрая реабилитация и высокое качество помощи при минимальной травматизации и оптимальных финансовых и эмоциональных затратах. Здорово, что пугающие пациентов представления об ужасах оперативной помощи и длительном восстановлении уходят в прошлое. Конечно, сложные операции не ушли из нашей практики, но сегодня с помощью артроскопических технологий, например, мы можем малоинвазивно войти в любой сустав и провести необходимые манипуляции. По сути сегодняшняя операция стоит уже на грани с консервативным лечением, что стало возможным благодаря развитию визуализации и достижению большего контроля за состоянием пациента. Мы все ближе к тому моменту, когда будем делить методы вмешательства лишь на более и менее эффективные.

**«В Черноземье представлены почетные и заслуженные научные школы травматологов и ортопедов»**

– В каждом регионе есть своя специфика распространения ортопедических нарушений. Но, анали-

зируя статистику, важно правильно интерпретировать увиденные цифры, которые во многом связаны с особенностями сложившейся в стране ортопедической помощи, с достаточным наличием профильных специалистов. Например, согласно данным Росстата, число случаев инвалидизации детей до 18 лет по причине заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани возросло с 2005-го по 2020 год почти в полтора раза – с 3028 до 4433. Это известный статистический феномен: чем больше денег мы вкладываем в систему здравоохранения, чем доступнее помощь – тем выше уровень заболеваемости. Это не значит, что мы что-то делаем неправильно – мы просто больше выявляем и диагностируем. Черноземью в этом смысле повезло: это благоприятный с точки зрения климата, качества продуктов регион, особенно по сравнению с промышленными зонами – такими, как Урал. Здесь представлены почетные и заслуженные научные школы травматологов и ортопедов, работает достаточное количество специалистов с хорошим стажем и интересными научными и практическими наработками. А если принять во внимание еще и более размеренный, в отличие от столичного, темп жизни, я бы сказал, что в регионе созданы оптимальные условия для длительного поддержания опорно-двигательного аппарата в работоспособном состоянии.

**«Частная медицина в регионе взяла на себя те аспекты ортопедической помощи, которые не может обеспечить государство»**

– Я вижу в Воронежской области редкий образец удачного, продуктивного сотрудничества государственного и негосударственного сектора медицины и научной школы. Гармонизировать различные методы лечения, применяемые в ортопедии, действительно непросто. Государство традиционно обеспечивает базовую помощь, но такой арсенал методик и оборудования, который мы видим в «Олимпе Пять», оно не запустит в силу дороговизны материально-технического и кадрового ресурса. Здесь без частного бизнеса не обойтись, и эта дополняющая государственную медпомощь работа, которая ведется в ГК «Олимп Здоровья», во всех

## ВАЖНО

Подписанное трехстороннее соглашение между ФГБУ НИИЦ ТО им. Н.Н. Приорова, ГК «Олимп Здоровья» и ВГМУ им. Н.Н. Бурденко предполагает взаимодействие участников при разработке и реализации проектов внедрения медицинских технологий по травматолого-ортопедическому профилю.

Причем речь идет не только о подготовке проектов, но и о координации работ по формированию медицинских технологий реабилитации пациентов в интересах медицинских организаций и органов социальной защиты населения.

Еще одним направлением сотрудничества станет деятельность по совершенствованию профильного образования, формирование сети стажировочных площадок, оснащенных новыми травматолого-ортопедическими технологиями.

смысла дорогого стоит. Здесь все идеально настроено, потому что врачи понимают суть проблемы и не пытаются конкурировать ни с местным здравоохранением, ни со своими коллегами по частному сектору. Добавьте к этому важность междисциплинарного подхода, к которому почти всегда приходится прибегать в лечении патологий нашего профиля, и пазл еще больше усложнится. Но собрать его можно, простой пример – в сегодняшнем вебинаре «Актуальные вопросы комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата в условиях специализированного центра», организованном ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова», ВГМУ им. Н.Н. Бурденко и ЦКЗ «Олимп Пять», приняли участие почти 150 специалистов по медицинской реабилитации, травматологов-ортопедов, неврологов, нейрохирургов, педиатров и терапевтов различных медицинских учреждений.

**«Сотрудничество ЦИТО и ГК «Олимп Здоровья» будет развиваться»**

– Подписанное трехстороннее соглашение между нашим исследовательским центром, ВГМУ им. Н.Н. Бурденко и ЦКЗ «Олимп Пять» оформляет уже начатое сотрудничество. На первом этапе мы взяли на курацию ряд пациентов. В зависи-

мости от тяжести болезни будем сопровождать их лечение телефонными консультациями или окажем хирургическую помощь в нашем центре в Москве, если речь идет о редких осложнениях, которые невозможно отработать в рамках небольшого потока пациентов. Восстановительное лечение пациенты будут проходить здесь, в максимальном приближении к своему дому. С этой точки зрения локация «Олимп Пять» – однозначно правильный концепт.

Безусловно, научная база ВГМУ им. Бурденко – важнейший компонент нашего сотрудничества. Нам, как и врачам во всем мире, остро не хватает глобальных исследований в сфере организации здравоохранения. Мир переживает колоссальные изменения, связанные с трансформацией образа жизни людей и введением интернет-технологий. Не будем отрицать и того, что инновации в медицине идут вслед за деньгами. Все это требует аналитического осмысления. Пришло время «обнулиться» и все разложить по полочкам. Это сложно, дорого, иногда политически непреодолимо, это тот путь, который не пройти без участия государства. Ортопедия и травматология – не самая важная тема в мире. Но всех волнует качество жизни – мы стали жить дольше и хотим жить лучше и активнее, и это внушает надежду, что наша сфера медицины получит должное внимание. ■

## СПРАВКА

**Александр Вадимович Губин** травматолог-ортопед высшей категории, доктор медицинских наук, профессор. Автор более 300 научных работ, в том числе 8 монографий, 8 учебно-методических изданий, 21 патента. Член ассоциаций АСАМИ (Россия), травматологов-ортопедов России, хирургов-вертебрологов России, AOSpine, SICOT. Награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» (2016), медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени (2018), медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением» (2019).



# КОФЕИН – ДРУГ ИЛИ ВРАГ?



**О влиянии кофе на нас**

**В**се мы знаем, что кофе стимулирует действие на нервную систему.

Но насколько это эффективно и безопасно? И поможет ли он при высоких умственных нагрузках? Этот вопрос стал предметом огромного количества научных изысканий, и в статье Вячеслава Бабина, генерального директора и главного врача, врача-терапевта, кардиолога (стаж – 18 лет) клиники «Огни Олимпа» (об этом проекте ГК «Олимп Здоровья» мы подробно расскажем в следующем номере – прим. ред.) выборочно представлены наиболее значимые и интересные результаты.



## **Кофе и производительность**

Воздействие кофе на мозг и его деятельность обусловлено прежде всего содержанием кофеина – основного компонента кофе. Кофеин действует как легкий стимулятор центральной нервной системы.

– По данным Европейского агентства по безопасности продуктов питания (EFSA), доказана причинно-следственная связь между повышением концентрации внимания и употреблением 75 мг кофеина (средняя чашка кофе).

– Кофеин может взбодрить при ухудшении концентрации внимания или при недостатке сна, при переохлаждении или послеобеденной усталости.

– В возрастной группе до 40 лет кофеин может помочь справиться с нарушениями суточного ритма в результате смены часовых поясов, с

нарушениями привычного режима работы и сна.

– Некоторые исследования показали, что кофеин может улучшать память, особенно при выполнении однообразных повторяющихся действий. Однако избыточное употребление, напротив, может ухудшить производительность, возможно, из-за эффекта чрезмерной стимуляции.

## **Кофе и сон**

Стимулирующее воздействие кофеина может отразиться на режиме сна. Учеными доказана взаимосвязь между количеством выпитого кофе, качеством сна и сонливостью в течение дня.

– Воздействие кофеина на сон более заметно у тех, кто пьет кофе от случая к случаю или не пьет совсем. Также играет роль возраст и наследственность.

– Отказ от кофеина на целый день может помочь улучшить качество сна.

– Ограничив употребление кофеина во второй половине дня, можно улучшить режим сна.

## **Вызывает ли кофеин зависимость?**

Научно доказано, что кофеин не вызывает зависимости, что в том числе подтверждено данными ВОЗ.

– Кофе для многих становится привычкой, но привычка и зависимость – не одно и то же. Согласно позиции ВОЗ, нет научных доказательств того, что употребление кофеина может вызвать зависимость как таковую.

– Исследования разных участков мозга показывают, что кофеин не действует на участки, отвечающие за возникновение зависимости.

– Наряду с упомянутым выше исследованием об отказе от кофе, Американская психиатрическая ассоциация также вводит термин «кофеиновая ломка» – синдром отмены в результате резкого отказа или снижения дозы кофеина после продолжительного ежедневного употребления.

– Симптомов кофеиновой ломки (головная боль, ухудшение концентрации, вялость) можно избежать, если снижать дозу кофеина постепенно.

## **Кофе и риск нейродегенеративных заболеваний**

Согласно недавним исследованиям, регулярное употребление кофе может способствовать поддержанию когнитивных функций у пожилых людей (особенно – женщин).

– Регулярное употребление кофе в течение жизни может замедлить возрастные когнитивные нарушения, и этот защитный эффект увеличивается с возрастом.

– Исследования также показали, что у людей, постоянно пьющих кофе в течение жизни, снижается риск болезни Альцгеймера.

– Получены данные о том, что регулярное употребление кофе снижает риск развития болезни Паркинсона.

Вопрос о том, с какими именно компонентами кофе связаны приведенные выше эффекты, пока находится в стадии изучения.

Общее резюме из всего вышеизложенного: не бойтесь и пейте кофе! В меру. ■



# «ОДНА СПАСЕННАЯ ЖИЗНЬ НА СТО ИССЛЕДОВАНИЙ – ЭТО ПОБЕДА»

Что такое ультразвуковая диагностика сердца (эхокардиография) и кому она необходима? Об этом и многом другом сегодня говорим с врачом ультразвуковой и функциональной диагностики Викторией Виноградской (стаж работы – 23 года). Ведь когда речь идет о таком серьезном органе – тут важны все детали.

**– Виктория Владимировна, диплом с отличием, терапия, кардиология – и вдруг ультразвуковая диагностика. Почему?**

– А вы знаете, что в столичных и зарубежных клиниках УЗИ сердца делают профессора и доктора наук? Это сложнейшее исследование, которое относится, скорее, не к УЗД, а больше к кардиологии, кардиохирургии.

**– То есть УЗИ сердца отличается от УЗИ, например, органов брюшной полости?**

– Да, эти исследования сильно отличаются. УЗИ сердца – это больше функциональная диагностика, потому что мы должны увидеть работу органа. И это исследование и в покое, и (что особенно важно) при нагрузке дает нам такую возможность.

**– Медицина – это семейное?**

– Да, мой отец работал кардиологом в областной больнице, в центре кардиохирургии. Жаль, что он рано ушел из жизни и не успел мне передать свои знания. Но направление дал.

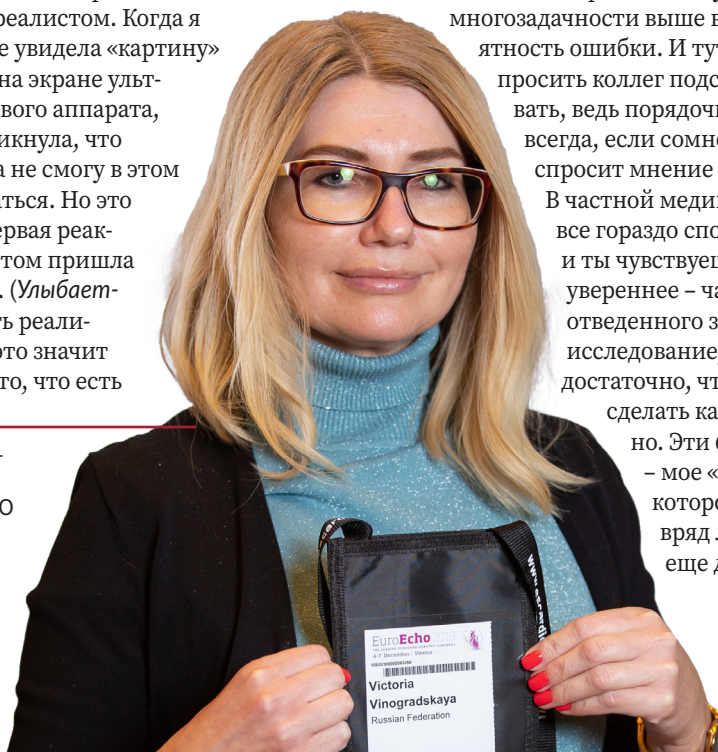
**– Вы изначально собирались заниматься УЗИ сердца или так сложилось? Расскажите подробнее.**

– Я никогда не изменяла кардиологии, просто эхокардиография оказалась ближе к кардиохирургии, этой сложнейшей и интереснейшей специальности. Мне удалось стать «глазами» хирургов, 20 лет работы в областной больнице – хорошее тому доказательство. Что такое эхокардиография в крупной многопрофильной больнице? Это пациенты с инфарктами, инсультами, это дети с врожденными пороками. Это все, начиная от сердцебиения плода до предсмертной агонии. Я участвовала в операциях на сердце, так как хирургам нужно было убедиться, что они все правильно сделали. Всему этому надо было учиться, я постоянно ездила в Москву, Санкт-Петербург, читала много литературы.

**– Что важно для врача ультразвуковой диагностики?**

– Важно знать, с чем человек пришел, что ищет лечащий врач. Самой задать вопросы. Если хотите – поработать немного кардиологом. А главное – быть реалистом. Когда я впервые увидела «картину» сердца на экране ультразвукового аппарата, я воскликнула, что никогда не смогу в этом разобраться. Но это была первая реакция. Потом пришла любовь. (Улыбается.) Быть реалистом – это значит видеть то, что есть

НА КОН-  
ГРЕССЕ  
ЕВРОЭХО  
В ВЕНЕ



Задаем личные вопросы врачу УЗД сердца

на самом деле. Не фантазировать, не принимать одно за другое, не пытаться подстроить исследование под диагноз. Не совпадают данные с диагнозом – надо общаться с лечащим врачом, убеждать, обсуждать – должна быть команда, в которой работаешь. Врач УЗД – всегда независимый эксперт. Требования к ультразвуковой диагностике сейчас сильно возросли, важно владеть всеми современными продвинутыми методиками.

**– Для получения опыта что важнее – поток пациентов или время, чтобы подумать? В частной медицине комфортнее работать? Советуете выпускникам сразу идти в частные клиники?**

– Нет, выпускникам не советую.

Для начинающих специалистов частная медицина хороша тем, что учит культуре общения – с пациентом, с коллегами. Государственная медицина, будем говорить откровенно, в этом плане хромает. Но чем она хороша – так это тем, что там есть наставники. Когда ты молод, то без наставников с места не сдвинешься.

**– У вас был такой наставник?**

– Да, заставлял делать черновую работу, но взамен я получала ценные знания. Это было плодотворное сотрудничество. Поэтому я советую начинающим сначала побывать в «горячем» цеху. На потоке, но с наставником. Поток плох тем, что на пациента отводится мало времени и в условиях многозадачности выше вероятность ошибки. И тут надо просить коллег подстраховать, ведь порядочный врач всегда, если сомневается, спросит мнение коллег. В частной медицине все гораздо спокойнее и ты чувствуешь себя увереннее – часа, отведенного здесь на исследование, тебе достаточно, чтобы все сделать качественно. Эти 60 минут – мое «счастье», которое мне вряд ли кто еще даст.



**– Давайте про аппараты УЗИ поговорим. Вы могли бы дать совет пациентам, в каких случаях лучше проходить исследование на новейших моделях, а в каких это не принципиально?**

– Скрининговые исследования можно проводить на аппаратах среднего класса. Серьезную патологию там видно. Но я всегда работала на хорошей аппаратуре и советовать что-то другое просто не могу. Я уже говорила, что требования к диагностике возросли, сейчас обычной эхокардиографии мало. Очень важной информации я получаю в процессе стресс-эхокардиографии, когда скрытая патология становится явной.

**– Можно об этом подробнее?**

– В «Олимпе Здоровья» мы проводим стресс-эхо с физической нагрузкой, это физиологично и безопасно, без облучения, на специальном велоэргометре. Вот тут как раз и нужен УЗ-аппарат премиум-класса, с технологией спекл-трекинг.

**– Существует еще исследование сердца через пищевод, оно зачем нужно?**

– Да, называется оно ЧПЭХО, или чреспищеводная эхокардиография (мы его тоже выполняем). Обычно заказывают кардиохирурги и аритмологи. Очень ценное исследование для поиска тромбов в сердце, например.

**– Нужно ли делать УЗИ сердца в профилактических целях? Или если человек дожил до 30 лет (условно), то с сердцем у него все в порядке?**

– УЗИ сердца хорошо выявляет врожденную патологию. Некоторые пороки проявляют себя сразу после рождения, другие – только в 40-50 лет. Бывает, что человек в этом возрасте уже нуждается в операции на сердце, хотя раньше его ничего не беспокоило. Скажу больше: у каждого пациента врожденные аномалии ведут себя по-разному. И это можно увидеть на скрининговом ультразвуке. Тем более, исследование недорогое и безопасное.

**– Когда нужно делать УЗИ сердца, если это не направление от кардиолога и ничего не беспокоит?**

– Знаете, есть очень грамотные пациенты, которые регулярно сле-

дят за своим состоянием, но таких меньшинство. В большинстве своем люди страдают от собственного невежества и заблуждений. Главное заблуждение: я хорош собой, спортивный, много не пью и не курю – значит, я здоров и проживу долго. Необоснованная самоуверенность. Надо реально знать состояние своего организма.

Я бы посоветовала при достижении 35 лет (несмотря на генетические и прочие риски) сделать УЗИ сердца. Потому что даже одна спасенная жизнь на сто профилактических исследований – это уже победа. При этом я – за мультимодальную

знаю, женщину прооперировали и с ней все хорошо.

**– Вы знаете три языка. Когда и как изучили английский и немецкий? Кстати, почему именно немецкий стал третьим?**

– В школе было углубленное изучение французского. Хотя в жизни он, конечно, не сильно пригодился. Английский появился осознанно. Я понимала, что если ты хочешь быть профессионалом, то надо хотя бы читать на английском. Сейчас, с переводчиками, конечно, проще. Немецкий – это личная история, мой кризис среднего возраста. Именно этот язык



диагностику. То есть ультразвук плюс КТ (возможно, и с контрастом) и даже МРТ. Такой подход подтвержден практикой и научными исследованиями.

**– Что показывает УЗИ сердца?**

– Когда есть явная патология – человек на что-то жалуется, мы видим причину: нарушение кинетики стенок сердца, стеноз клапанов, изменение структуры и так далее. Сердце – чудесный орган, у него масса адаптационных возможностей. Даже при наличии серьезной патологии сердце может не беспокоить. У меня был случай – женщина, примерно 50 лет, пришла на прием. Она недавно потеряла сознание на пешеходном переходе, спешила успеть на зеленый. Врач скорой сказал сделать УЗИ сердца. У нее оказалось критическое сужение отверстия клапана, хотя до этого никаких жалоб не было. Насколько я

С МАСТЕРОМ ЭХОКГ Е. ПИКАНО, ВРАЧОМ-КАРДИОЛОГОМ, ПРОФЕССОРОМ, Д.М.Н., ДИРЕКТОРОМ ИНСТИТУТА КЛИНИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ (г. ПИЗА, ИТАЛИЯ)

изменил мое мировоззрение и отношение к жизни.

**– Чем еще увлекаетесь, кроме языков?**

– Вышиванием крестиком. Seriously, не смейтесь. Для меня это своего рода арт-терапия.

**– Если совсем коротко, то для вас медицина – это...**

– ... сфера, которая дает мне возможность развиваться как профессионалу и совершенствоваться как личности – и помогать людям. Она позволяет ощутить полноту жизни, понять ее смысл и свое место в ней. ■



Беседа с врачом-оториноларингологом Ириной Зинченко

## «АДЕНОИД СТОИТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

Сколько родителей мучаются почти гамлетовским вопросом – вести ребенка к лору или еще нет? Что делать с опухшими гландами (они же – аденоид)? И в принципе, каких симптомов надо бояться, а каких нет? Отвечаем на эти и другие вопросы вместе с врачом-оториноларингологом «Олимпа Здоровья» Ириной Зинченко.

**– Ирина Константиновна, как выглядит топ-5 самых распространенных лор-заболеваний у детей? Изменился ли он, например, за последнее десятилетие?**

– Нет, сильно не изменился. Но мы видим, что ведущую роль в развитии заболеваний играют вирусы, часто протекающие в довольно тяжелой форме, осложняющейся присоединением бактериальной инфекции.

На первом месте у детей был и остается острый аденоидит – воспаление аденоидной ткани. Часто сочетается с гипертрофией аденоида.

На втором, будем так условно говорить, находится острый средний отит – воспаление среднего уха, частое и особенно опасное заболевание у детей первых лет жизни.

Третье место. Острый наружный диффузный отит – воспаление кожи наружного слухового прохода. Это заболевание принципиально отличается от острого среднего отита и важно вовремя поставить правильный диагноз, потому что тактика лечения принципиально разная.

Четвертое – острый тонзиллит. Воспаление ткани миндалин, то есть известная нам ангина. Под термином «ангина» объединены все острые заболевания миндалин: и вирусные, и бактериальные. При этом очень важно определить возбудителя и правильно начать лечение.

И пятое. Экссудативный средний отит (скопление «жидкости» (экссудата) в среднем ухе. Довольно коварное заболевание, так как протекает практически бессимптомно – ухо не болит. Ребенок может пожаловаться только на снижение слуха.

**– Какие из этих заболеваний наиболее опасны с точки зрения**

**развития осложнений или перехода в хроническую форму?**

– Наиболее опасные заболевания среди перечисленных – острый средний отит и острый тонзиллит.

Острый средний отит у детей часто возникает как осложнение ОРВИ, а также в связи с анатомическими особенностями строения слуховой трубы. У детей она короткая и широкая по сравнению со взрослыми. При этом дети не всегда (в силу возраста) могут пожаловаться на боль в ухе. Чаще возникает плаксивость, повышение температуры, нарушение сна, отказ от еды. Ребенок может тереть ухо, прижиматься им к подушке. Такие косвенные признаки должны обращать на себя внимание.

Острый тонзиллит. В плане развития осложнений опасен тонзиллит, вызванный б-гемолитическим стрептококком группы А. Эта бактерия имеет «сродство» с тканями сердца, суставов, почек. Организм вырабатывает антитела, поражающие не только стрептококк, но и наши органы, вызывая ревматический эндокардит, полиартрит и гломерулонефрит соответственно. К счастью, с применением антибиотиков эти осложнения встречаются не так уж часто.



**– При каких симптомах родителям стоит насторожиться и вести ребенка к лору?**

– Дети в процессе взросления неизбежно болеют, чаще вирусными инфекциями. Большинство из них не представляет опасности, и выздоровление занимает 5-7 дней. Тем не менее к лор-врачу стоит обращаться при появлении следующих жалоб:

- выраженная общая слабость, повышение температуры тела в сочетании с болью в горле или ухе;
- любые жалобы со стороны уха: боль, заложенность, снижение слуха;
- затруднение носового дыхания более 7 дней, храп во сне;
- нарушение прикуса (тоже требует исключения лор-патологии);
- длительный кашель;
- неприятный запах изо рта;
- резкое ухудшение состояния на фоне протекающей ОРВИ.

**– Аденоид(ы). Каковы современные подходы к лечению? Можно ли их удалять? Правда ли, что удаление подрывает иммунитет ребенка?**

– Аденоиды (если совсем точно – аденоид, т.к. он все-таки один) – орган иммунной системы, состоящий из лимфатической ткани и располагающийся в своде носоглотки. Именно аденоид стоит на страже здоровья детей. Большинство вирусов задерживаются на его поверхности, за счет этого происходит активация Т- и В-лимфоцитов, формируется иммунный ответ. Поэтому гипертрофия аденоидов – не болезнь, а физиологическое, естественное состояние для детей.

Важная задача – не пропустить, когда физиологическое превращается в патологическое.

Современные подходы к лечению включают в первую очередь обильное промывание носа. Пока мы не удалим с поверхности аденоидов вязкую слизь – лекарства, которые мы наносим, не будут иметь эффекта. Второй ключевой момент: применение назальных топических глюкокортикостероидов.

Частые воспаления и несвоевременное, неправильное лечение аденоидитов приводят к фибрированию, т.е. рубцеванию ткани. Как следствие – аденоиды не могут уменьшиться в размерах и возникает стойкое нарушение носового дыхания.

Существуют четкие показания к удалению аденоидов:

- неэффективность консервативных методов лечения, сохраняющееся увеличение аденоида;
- частые простудные заболевания у ребенка;
- значительное нарушение проходимости верхних дыхательных путей;
- увеличение аденоидов, сопровождающееся нарушением слуха вследствие закрытия устья слуховой трубы;
- рецидивирующие трахеиты, бронхиты, пневмонии, бронхиальная астма;
- рецидивирующие или хронические синуситы, отиты, тугоухость;
- нарушение речи, неврологические расстройства.

Удаление аденоидов не значит, что ребенок будет часто болеть или у него будут проблемы с иммуни-

тетом. Наоборот, если вовремя не удалить аденоиды, проблем со здоровьем будет гораздо больше, потому что нарушается самая важная функция носа – дыхание.

**– Насколько важны технологии на службе детского лор-врача? Какие возможности дает современная техника?**

– Современные технологии, которыми мы пользуемся в «Олимпе Здоровья», безусловно улучшили качество и точность диагностики лор-заболеваний. В первую очередь это – эндоскопическое исследование или осмотр с помощью камеры. Наша клиника оснащена тонкими, гибкими и жесткими эндоскопами. С их помощью можно провести осмотр аденоидов, устьев слуховых труб, гортани (у детей с помощью непрямой ларингоскопии это сделать практически невозможно). Что важно, картинку мы можем вывести на экран и показать родителям, объяснить, в чем именно проблема.

Для диагностики заболеваний среднего уха мы используем тимпанометрию: метод, позволяющий оценить работу слуховой трубы, состояние давления в среднем ухе. Он незаменим для диагностики евстахиита и экссудативного среднего отита.

**– Профилактика лор-заболеваний. Что посоветуете родителям, кроме банального закаливания?**

– Вот именно банальное закаливание первым и посоветую. Лучшая профилактика респираторных заболеваний – укрепление собственного иммунитета. Для детей идеальный вариант – зимние виды активности: коньки, лыжи и так далее.

Если такой возможности нет, стоит рассмотреть вариант физиолечения. Низкоинтенсивное инфракрасное лазерное излучение (оно есть и у нас в «Олимпе Здоровья», и в нашем центре «Олимп Пять») позволяет не только провести профилактику, но и ускорить выздоровление после аденоидита.

И не забывайте промывать нос после посещения общественных мест, особенно – детского сада. Это позволит смыть часть вирусов со слизистой оболочки и тем самым уменьшить риск заболеть. ■



# О САМОМ ИНТЕРЕСНОМ

## Распространенные заблуждения о геморрое

Почему мифы так живучи? Потому что они передаются из поколения в поколение и все знают, «как надо». В нашей рубрике сегодня врач, который знает об одной из самых интимных болезней больше, чем остальные – врач-колопроктолог, врач-хирург (стаж – 10 лет) Центра семейной медицины «Олимп Здоровья» **Евгения Аколелова**. Она прокомментирует мифы об одном из самых «интересных» заболеваний.

### 1. Причины геморроя неизвестны, но он будет у всех нас.

Однозначных причин возникновения геморроя нет. Сейчас наиболее убедительна теория, по которой развитие геморроя происходит из-за микроповреждений связочного аппарата прямой кишки. А это, в свою очередь, возникает из-за необходимости натуживания при запорах, тяжелой физической работе, у женщин после беременности и родов.

Несомненное влияние оказывает и наследственный фактор. Тем не менее мы не можем точно предугадать, разовьется ли у конкретного человека геморрой или нет. Есть определенные факторы, которые повышают риски развития геморроя как болезни. К ним относятся запоры, тяжелый физический труд, длительное сидячее положение, злоупотребление алкоголем, острой пищей, беременность и роды у женщин. Но это не обязательные условия, иногда геморрой появляется и при их отсутствии. А возможно и наоборот, при наличии даже нескольких факторов человек не страдает от геморроя. Так что у всех нас он не будет.



**ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ НЕ ИМЕЕТ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ БАЗЫ.**

### 2. Если что-то там болит/кровит/беспокоит, то это точно геморрой. А что еще?

А еще это:

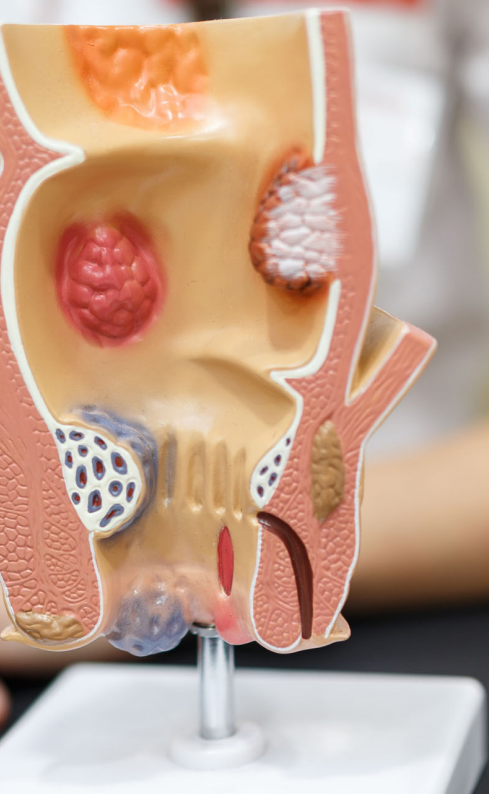
- анальная трещина;
- анальные полипы;
- свищ прямой кишки;
- острый парапроктит (воспалительное заболевание, когда инфекция из прямой кишки может быстро проникать в одно из параректальных клетчаточных пространств);
- язвенный колит, болезнь Крона (хроническое воспалительное заболевание кишечника);
- рак прямой кишки;
- функциональные прокталгии (боли, вызванные мышечными спазмами);
- кокцигодия (боли в копчике);
- остроконечные кондиломы анального канала...

Хватит?

### 3. Народные средства – самые действенные.

К сожалению, применение средств народной медицины не имеет доказательной базы. Иными словами, нет достоверных данных об эффективности использования свечей и мазей из прополиса, алоэ, капустного листа и прочего. Более того, самостоятельные попытки излечить геморрой подручными средствами, например клизмами с перекисью водорода или примочками с чесноком, могут только ухудшить состояние.





#### 4. Если постановили диагноз «геморрой», то надо готовиться к операции.

Действительно, раньше операция геморроидэктомии считалась «золотым стандартом» в лечении геморроя. Сейчас подход к лечению изменился, стал зависимым от стадии болезни, от клинических проявлений. Появились малоинвазивные методики, которые безболезненны (и я, и мои коллеги, например, врач-колопроктолог, хирург Александр Соловьев, все их используем в «Олимпе Здоровья»). Так, на начальных стадиях геморроя эффективными окажутся склерозирование, латексное лигирование узлов. Эти способы лечения безболезненные, быстрые в выполнении, не требуют пребывания в стационаре. При 2-3 стадии геморроя хороший эффект оказывает лазерная вапоризация геморроидальных узлов. При этой методике геморроидальная ткань «выпаривается» с помощью лазерного излучения, а в анальном канале не остается ран, что значительно снижает болевой синдром в послеоперационном периоде.

На этой стадии также применима методика дезартеризации геморроидальных узлов с лифтингом и мукопексией слизистой. Здесь послеоперационный период также отличается низким болевым синдромом и быстрой реабилитацией.

#### ВАЖНО

Основной метод предупреждения геморроя – это коррекция питания для нормализации стула, исключение длительного сидячего положения и избыточных физических нагрузок. Медикаментозных способов профилактики геморроя нет. При появлении любых жалоб со стороны прямой кишки и перианальной области лучше сразу обратиться к проктологу. Нередко пациент длительно и безуспешно «лечит» выделения крови из прямой кишки рецептами из интернета, ошибочно принимая эти симптомы за проявление геморроя. А когда доходит до врача, оказывается, что это был не геморрой, а опухоль прямой кишки. Или бывает, когда за обострение геморроя ошибочно принимают острый парапроктит, который требует срочного хирургического лечения. Причина таких случаев в несвоевременности обращения, в стыдливости и страхе пациентов перед посещением проктолога.

#### 5. Свечи и мази помогут избавиться от геморроя.

Помогут. Но только в период обострения. Сами узлы от этого не «рассосутся», как некоторые думают. К сожалению, многие предпочитают использовать весь арсенал свечей и мазей в аптеке, вместо того чтобы пойти на прием к проктологу. Но, как было сказано выше, за маской геморроя порой скрываются более серьезные заболевания, которые сможет распознать только врач после осмотра.

#### 6. Из-за геморроя возникает запор.

Здесь как раз наоборот. Запоры – это наиболее распространенная причина появления геморроя. В большинстве случаев нормализация стула приводит к значительному улучшению состояния.

Натуживание, длительное сидение на унитазе, прохождение твердых каловых масс приводит к микронадрывам связочного аппарата прямой кишки. В результате геморроидальные узлы «опускаются» в анальный канал, начинают выпадать и кровоточить.

#### 7. Геморрой может привести к раку прямой кишки.

По данным исследований, связи между геморроидальной болезнью и колоректальным раком нет.

#### 8. Операция – это больно и потом месяц не сможешь сидеть, не то что ходить в туалет.

Даже если врач назначил вам операцию по удалению геморроя, не стоит паниковать.

Подход к оперативному лечению геморроя за последнее время претерпел изменения. В-первых, большое внимание уделяется адекватному обезболиванию. Послеоперационные раны дополнительно обкалываются анестетиками, пациенту в первые дни назначается программное обезболивание. Все это значительно снижает болевой синдром после операции.

Во-вторых, нормализация стула играет большую роль в течение послеоперационного периода. Поэтому пациенты еще до операции устраняют запоры (если они есть) с помощью диеты и специальных препаратов, а после операции не голодают, как было рекомендовано раньше, а употребляют большое количество клетчатки, воды, принимают мягкие слабительные. В результате первый поход в туалет оказывается не таким болезненным.

В-третьих, сейчас практикуется дифференцированный и щадящий подход во время самой операции. Это значит, что удаляются не все узлы, а наибольшие из них. Там, где гипертрофия геморроидальной ткани не так выражена, можно применить одну из малотравматичных методик. Такое комбинированное лечение также снижает выраженность болей после операции. ■



# УЗНАТЬ СЕБЯ, или Почему я пошел на чекап?

Честно сказать, до того как отправиться в клинику, я знал только о том, что врачи есть. На главный вопрос («Почему я на это пошел?») ответ прост: 40 лет – не 18, захотелось проверить здоровье. Мало ли, вдруг еще пригодится.

## ОБЩИЕ ВПЕЧАТЛЕНИЯ

Я живу в Москве и решил поездку к родственникам в Воронеж совместить с полезным процессом, так сказать. С помощью друга нашел частную клинику с возможностью пройти комплексное обследование в одном месте. Администратор связалась со мной через мобильное приложение, мы согласовали прохождение процедур и осмотров. Из того, что бросилось в глаза: парковка – очень важно, не надо думать, куда деть машину; сопровождение администратора – девушка меня встретила и водила по этажам и кабинетам, чтобы не тыкался, как слепой теленок; сама клиника – дизайн, ремонт, – все супер. Кстати, в лифте даже можно присесть (хорошо, что мне пока не надо), а в кабинетах – посмотреть на виды тихого центра Воронежа.

Оборудование новое, сразу чувствуется, что находишься в современной клинике. Врачи в основном не молодые и не пожилые – именно то, что надо. Нет очередей. После пошел в ресторан «Олимп Вкуса», который рядом расположен. Не дешево, но лучше такого супа из брокколи нигде не пробовал.

## ВАЖНО

В Центре семейной медицины «Олимп Здоровья» можно пройти комплексное обследование организма (чекап) мужчинам и женщинам разного возраста, а также детям.

Действуют и специальные предложения: спортивные чекапы, кардиологический чекап, отдельные программы для мужчин и женщин, для беременных.

По желанию пациента после консультации врача может быть разработан индивидуальный чекап с учетом состояния организма.

## ПО ФАКТУ

Особо не разбираюсь в анализах и процедурах, поэтому диссонанса между настроем и реальностью не ощутил. Все были вежливы и все было корректно, а исследования (например, ФГС) оказались не такими трудными, как рассказывали «посвященные». Весь процесс занял полтора дня. К обеду второго дня я уже знал о себе много нового.

Чего я хотел? Найти свои слабые места. Это и было сделано. Жаль, конечно, что их оказалось больше, чем думал, но такова жизнь. Зато теперь я понимаю, как жить дальше и за чем следить. Знание лучше, чем безрассудный оптимизм. Советую всем пройти чекап и задуматься.

## P.S.

От себя хочу добавить пару советов управленцам «Олимп Здоровья»:

Скорректировать возможность оказания онлайн-услуг для иногородних (чтобы можно было получить предварительные видеоконсультации);

Подробнее объяснять подготовку к анализам, присылать памятки для пациентов.

## P.P.S.

Выводы. Я рад, что ничего ужасного со мной пока не происходит и все в принципе обратимо. А дальше по пунктам:

1. Сожалею, что не делал такого раньше. Если бы делал, то жил бы иначе (наверное).

2. ЗОЖ и ПП – до конца жизни. Шучу. Но походы к врачам здорово стимулируют.

3. Медицина – рулит, а хорошая медицина рулит на все сто.

**Николай СОРОКИН**





# ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

## Бальнеотерапия

лечебные ванны, души (Шарко, Виши, циркулярный и каскадный), занятия на подводных тренажерах в бассейне



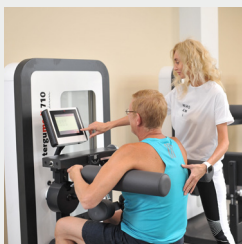
## Пелоидотерапия и талассотерапия

грязевые обертывания и аппликации (сакские, сестрорецкие и тамбуканские грязи, торфяные грязи, грязи Мертвого моря), водорослевые обертывания, морская минеральная терапия



## Кинезиотерапия

групповые и индивидуальные занятия с инструктором, интеллектуальные тренажеры с биологической обратной связью



## Медицинский массаж и мануальная терапия

классический, сухой, лимфодренажный, вакуумный, миофасциальный, расслабляющий, хиромассаж, остеопатия, рефлексотерапия



## Аппаратная физиотерапия

лазерная терапия, магнитная терапия, электротерапия, криотерапия, УВТ-терапия, GLOSS-терапия, комбинированная терапия, прессотерапия



## Эстетическая клиника

эстетическая косметология, стоматология, гинекология, пластическая хирургия, beauty-зона (имидж-студия, школа визажа)



**Для тех, кто заботится о главном!**



г. Воронеж, ул. Моисеева, 2/2  
+7 (473) 225-55-55



Единый номер телефона  
**8 (800) 450 30 30**



г. Москва,  
ул. Садовая-Сухаревская, 7/1,  
8 (800) 500-07-02  
[www.olymp.clinic](http://www.olymp.clinic)




Клиника семейной медицины  
«Эвкалипт у дома»  
Жилой массив Олимпийский, 6  
[evkaliptmed.ru](http://evkaliptmed.ru)  
Медицинская помощь  
в шаговой доступности

# Группа компаний «Олимп Здоровья»



Центр семейной  
медицины  
«Олимп Здоровья»  
ул. Театральная, 23/1  
[olimp03.ru](http://olimp03.ru)  
С вами от рождения до  
активного долголетия!



Клиника «Олимпия»  
ул. 9 Января, 32  
 @olympiaclinic

Инновационная медицинская косметология



Клиника семейной медицины «Эвкалипт»  
ул. Путиловская, 19а  
[evkaliptmed.ru](http://evkaliptmed.ru)  
Круглосуточная медицинская помощь



Центр культуры здоровья  
ул. Моисеева, 2/2  
Европейский уровень медицинских услуг  
в центре Воронежа