

## Новые подробности об операции по пересадке головы

Серджио Канаверо (Sergio Canavero) и его коллега, китайский хирург Рен Сяопин (XiaoPing Ren), продолжают готовиться к проведению операции по пересадке головы.

Они уже опубликовали несколько статей, из которых стали известны некоторые подробности предстоящей операции.

Напомним, что для проведения операции ученые разработали протокол GEMINI HEAVEN. Одной из основных проблем, которые могут возникнуть при трансплантации, является сохранение жизнеспособности мозга после отделения головы от туловища.

Известно, что без поступления кислорода и питательных веществ мозг человека может прожить лишь семь минут, однако для прикрепления головы к новому телу потребуется гораздо больше времени —

около получаса. На это время необходимо защитить мозг.

Китайский ученый уже провел эксперименты на мышах, в которых продемонстрировал, что сохранить жизнеспособность мозга возможно. Он объясняет, что после отделения головы от туловища она будет соединяться с кровеносной системой другого человека, а также охлаждаться до 29-33 градусов. Все это будет способствовать замедлению метаболизма и позволит продлить жизнь нейронов.

Кроме этого, исследователи планируют использовать в ходе операции искусственный заменитель



крови перфторан, который был разработан в Институте теоретической и экспериментальной биофизики. Известно, правда, что в 2015 году производство перфторана было прекращено.

Ученые также сообщили, что в Китае уже сейчас на трупах проводятся эксперименты по пересадке головы и восстановлению кровообращения, а также ведутся исследования на

лабораторных обезьянах и крысах.

Операция по пересадке головы запланирована на декабрь 2017 года. Первым пациентом станет Валерий Спиридонов, страдающий мышечной дистрофией. По оценкам Канаверо, стоимость операции составит около 10 миллионов евро.

[medportal.ru/mednovosti](http://medportal.ru/mednovosti)

## Новосибирские хирурги нашли способ избавить пациентов с ишемией от сильной боли

Специалисты Новосибирского НИИ патологии кровообращения им. Мешалкина впервые в России провели операции по имплантации пациентам с хронической ишемией нижних конечностей нейростимулирующего оборудования.

Это позволило добиться значительного снижения болевого синдрома у больных, сообщает пресс-служба НИИ.

«Для пациентов, страдающих критической ишемией нижних конечностей, нейрохирурги провели первые в стране операции по имплантации совершенно новых систем нейростимуляции с технологией 3D-моделирования электрического поля», — говорится в сообщении. Такая операция позволяет облегчить состояние пациентов, которым уже не помогает медикаментозная терапия.



В большинстве случаев эта болезнь способна привести к ампутации конечностей.

Выход нашелся в совмещении кардиологии и нейрохирургии, от-

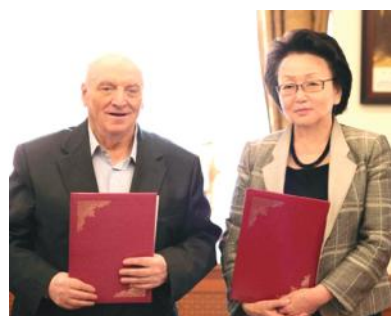
мечают в клинике. В ходе операции пациентам располагают электроды над спинным мозгом. Соединенный с ними нейростимулятор генерирует электрические импульсы, которые изменяют восприятие боли пациентом, облегчая его самочувствие. Для вживления электродов хирурги создавали модели спинного мозга для каждого пациента.

Как рассказали ТАСС в клинике, врачи провели уже три такие операции. У первых пациентов не только снизился на 70% болевой синдром, но и улучшилось кровообращение ног. Врачи намерены и дальше пользоваться этой практикой. Операции такого рода проводятся за счет бюджетных средств.

[news.mail.ru](http://news.mail.ru)

## СВФУ и Ассоциация медицинских физиков России подписали соглашение о сотрудничестве

Северо-Восточный федеральный университет будет готовить специалистов медицинской физики совместно с Ассоциацией медицинских физиков России, соглашение об этом стороны подписали 18 мая.



Данное соглашение подписано с целью установления долгосрочных партнерских отношений, отметила ректор СВФУ Евгения Михайлова. «Договор дает возможность повысить качество подготовки кадров в области медицинской физики, техники, ядерной медицины и онкологической радиологии. Под научным

руководством Ассоциации медицинских физиков в СВФУ будут созданы условия и разработана программа обучения бакалавров», — сообщила Е. Михайлова.

«Мы собираемся развивать направление медицинской физики на базе Северо-Восточного федерального университета. Первым шагом для реализации программы было принято решение заняться подготовкой преподавательского состава. Преподаватели СВФУ пройдут обучение в Москве на базе клиники Международного онкологического научного центра имени Н.Н. Блохина», — сказал президент Ассоциации медицинских физиков России Валерий Костылев.

Также члены делегации ассоциации в рамках визита прочитали лекции для студентов физико-техни-

ческого и медицинского институтов, встретились с представителями Министерства здравоохранения Якутии. «Министерство здравоохранения республики поддерживает инициативу федерального университета начать сотрудничество с нашей организацией», — отметили они.

### Справка:

Ассоциация медицинских физиков России (АМФР) является Общероссийским союзом общественных объединений, объединяет организации и специалистов, занятых научно-исследовательской, педагогической и практической работой в области медицинской физики и смежных дисциплин. Это создание и использование медико-физической аппаратуры и технологий в первую очередь в области онкорadiологии (лучевая терапия, ядерная медицина, лучевая диагностика).

Пресс-служба Северо-Восточного федерального университета, [svfu.ru](http://svfu.ru)

## Читайте в номере:



Актуальная тема

Получить бесплатную путевку в санаторий: миф или реальность?

стр 4



Призвание

Алла Ланская — врач-дерматолог с полувековым стажем!

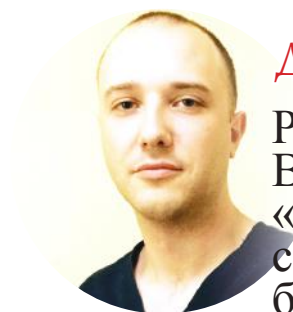
стр 6-7



Тема номера

Будь здоров, как космонавт, вместе с Victory Clinic

стр 8-9



Диагностика

Рентгенолог Виталий Зорин: «МРТ-исследование совершенно безопасно!»

стр 11



По просьбе читателей

Как приблизиться к идеалу?

стр 12-13



Мнение профи

О лекарственном обеспечении из первых уст

стр 14



Самые популярные

Великое таинство

стр 15



# Инсулин в таблетках может прийти на смену инъекциям



Израильская фармацевтическая компания Oramed Pharmaceuticals Inc. сообщила об успешном завершении очередного этапа клинических испытаний таблетированного инсулина.

Многие эксперты считали, что создать эффективный препарат для орального приема невозможно, предполагая, что инсулиновая таблетка будет разрушаться под действием пищеварительных ферментов. Исследователям из Израиля удалось создать специальную защитную оболочку, которая препятствовала перевариванию таблетки и сохраняла эффективность препарата.

В фазе II клинических исследований препарат ORMD-0801 принял

участие 180 пациентов с диабетом 2-го типа. Они принимали необходимую дозу лекарства перед сном, после чего в течение ночи измерялся уровень сахара у них в крови. Он оказался на 6,5% ниже, чем у тех, кто принимал плацебо. Исследователям не удалось обнаружить каких-либо побочных эффектов, связанных с приемом инсулина в таблетках, а также не было зафиксировано случаев гипогликемии.

В случае если дальнейшие исследования пройдут успешно, инсулин в таблетках может быть одобрен для клинического применения, отмечает Надав Кидрон (Nadav Kidron).

Инсулин в таблетках может стать альтернативой традиционным инъекциям, которые вызывают дискомфорт у многих пациентов. Известен случай, когда пациентка не могла делать уколы инсулина из-за серьезной фобии — она боялась игл и уколов. Врачам пришлось пойти на радикальные меры и решиться на пересадку поджелудочной железы. Это позволило пациентке отказать от инъекций инсулина.

[medportal.ru/mednovosti](http://medportal.ru/mednovosti)

## Российские специалисты знают, как победить рабочий стресс

Ученые из Института физиологии и фундаментальной медицины совместно со специалистами Конструкторско-технологического института вычислительной техники СО РАН создали уникальный тренажер, который смогут использовать врачи, водители, спасатели.

Пока его протестировали сотрудники Следственного комитета, сообщает "Российская газета".



Тренажер — это датчик, фиксирующий особенности дыхания человека в стрессовом и спокойном состоянии. По словам ученых, с помощью мультимедийных образов нужно будет вызвать отрицательные эмоции и сопоставить дыхание человека в таком состоянии с дыханием во время трансляции приятных картинок, погружающих в так называемое парамедитативное состояние.

"Далее есть специальные методики, с помощью которых человека при наступлении отрицательных эмоций обучают менять "стрессовое" дыхание на "парамедитативное". Работая над изменением дыхания, че-

ловек вытесняет отрицательные эмоции, которые у него появились или могут появиться вследствие стрессовых ситуаций. У следователей одна из самых стрессовых профессий, поэтому они и были выбраны для проведения экспериментов", — рассказывает заведующий лабораторией физиологии дыхания, доктор медицинских наук Олег Гришин. По его словам, достаточно всего четырех сеансов, чтобы научить человека подавлять отрицательные эмоции.

[www.meddaily.ru](http://www.meddaily.ru)

## Победили роботы, наши — вторые!

13-16 апреля состоялся финал XXV Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии. В олимпиаде приняли участие 26 команд: победители и призеры региональных этапов федеральных округов РФ и иностранные команды-гости (Белоруссия, Казахстан, Украина, Узбекистан).



В жюри олимпиады работали ведущие преподаватели учебных заведений, представителем СВФУ им. М.К. Аммосова был наш преподаватель, заместитель директора медицинского института по клинической работе, к.м.н., доцент Николай Михайлович Гоголев.

Основные направления олимпиады: теоретическая подготовка, десмургия, эндовидеохирургия, колопроктология, сердечно-сосудистая хирургия, абдоминальная хирургия, нейрохирургия, урология, микрохирургия, трансплантология, гинекология, травматология (остеосинтез).

Конкурсы прошли в 4 дня на различных

базах Первого Московского государственного медицинского университета: в университетской клинической больнице №1, на базе кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, в учебном центре врачебной практики "Ргахи Medica", на кафедре нормальной анатомии человека.

После продолжительной и упорной борьбы наша команда заняла 2-е призовое место, пропустив вперед только хозяев олимпиады — команду Первого МГМУ имени И.М. Сеченова. Первые места в конкурсе микрососудистой хирургии заняли студент 6 курса отделения "Лечебное дело" Мирон Михайлов и сту-

дентка 4 курса Валерия Аргылова. Пятикурсники Надежда Харлампьева, Аюр Иринцев и студент четвертого курса Евгений Мукминов завоевали второе место в конкурсе «Урология». Студент шестого курса Алтынберк Кудайбердиев получил номинацию в конкурсе «Остеосинтез».

"Это большое наше общее достижение, ребята, и особенно преподаватели, — молодцы, смогли за год проделать большую подготовительную работу, ведь в предыдущих двух олимпиадах мы занимали места во второй десятке. И теперь, заняв призовое место, наша команда получила право пройти международную стажировку по хирургии. Нам есть к чему стремиться, команда Первого меда показала себя с отличной стороны, все движения у ребят быстрые и отточенные, как у роботов" — смеясь, рассказал Николай Михайлович.

Всероссийская олимпиада привлекает все больше участников из разных вузов, в этом году были 350 студентов, мечтающих связать свою судьбу с хирургией.

А.П. СЛЕПЦОВ,  
[www.s-vfu.ru](http://www.s-vfu.ru)

реклама

facebook victory-clinic.ru

Лицензия №ЛО-00-14-001809 от 2 декабря 2015 года

**«Георгиевская лента»**

С Днем Великой победы!

**Объявляем акцию «Георгиевская лента»\* СКИДКИ:**  
Участникам Великой Отечественной Войны 100%  
Ветеранам Великой Отечественной Войны 50%

\*Подробности у администраторов

\*Участникам и ветеранам Великой Отечественной Войны скидка весь год

Мы рады видеть вас по адресу:  
г.Якутск, пр. Ленина, д.3/1  
Call-центр: 421-000, 425-000

VICTORY  
CLINIC+

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



# За 70 лет — десять министров здравоохранения Якутии

В этом году Министерству здравоохранения Якутии исполнилось ровно 70 лет. Из чего складывалась история здравоохранения республики, кто стоял во главе руководства все это время?..

## Как начиналась история здравоохранения

Вообще начало становления здравоохранения Якутии приходится на 1805-1806 годы. Но развитие здравоохранения принято считать с приходом советской власти.

С первых лет существования советская власть приступила к созданию структуры органов управления и системы здравоохранения республики. В марте 1920 года была создана канцелярия отдела здравоохранения, которая в октябре того же года уже имела свои подотделы: лечебно-спитальный, материнства и детства; санитарно-эпидемиологический; санитарно-статистический; военно-санитарный; финансово-хозяйственный, фармацевтический и других дел.

Позже отдел был преобразован в Управление здравоохранения, находившееся одновременно в подчинении Совнаркому ЯАССР и Наркомату здравоохранения РСФСР. 15 марта 1946 года решением первой сессии Верховного Совета СССР органы здравоохранения были преобразованы в Министерство здравоохранения ЯАССР.

В 1949 году в составе министерства появляются должности главных специалистов: хирурга, терапевта, акушера-гинеколога, окулиста. Возглавляла республиканскую систему здравоохранения с 20-х по 40-е годы прошлого столетия выдающиеся политические и общественные деятели, истинные патриоты, однажды избравшие для себя делом всей жизни служение народу. Это М.К. Аммосов, П.А. Ойунский, И.Н. Скрябин, Н.Г. Юдин, Н.С. Донской-И, А.Ф. Бояров, Н.В. Гушин, Е.Г. Федоров, Е.И. Кузьмин, Е.И. Винокуров, А.З. Белоусов и другие.

## Кто стоял во главе здравоохранения

Достоинными их продолжателями с 1946 года стали министры здравоохранения. Первым министром здравоохранения был **Павел Васильевич Любимов**, заслуженный врач РСФСР и ЯАССР. С 1940 года он работал наркомом здравоохранения, а в 1946-1962 гг. - министром здравоохранения ЯАССР. За годы его работы значительно расширилась колючая сеть лечебных учреждений, особенно в сельской местности. Была проведена большая работа по подготовке кадров, капитальному строительству, борьбе с трахомой, малярией, туберкулезом и т.д. Государство по достоинству оценило его заслуги. Он награжден орденами Ленина, Октябрьской революции, Трудового Красного Знамени, «Знак Почета» и многими медалями СССР.

**Второй министр, Иван Афанасьевич Васильев**, заслуженный врач ЯАССР, возглавлял республиканское здравоохранение в 1962-1965 гг. Он уделял большое внимание социальным проблемам здоровья, борьбе с туберкулезом, подготовке кадров здравоохранения. За заслуги в развитии здравоохранения республики награжден орденами Трудового Красного Знамени, «Знак Почета» и многими медалями.

**Прокопий Андреевич Петров**, заслуженный врач РСФСР и ЯАССР, руководил Министерством здравоохранения ЯАССР с 1965 по 1984 год, став **третьим министром** Якутии. За 19 лет работы министром внес крупный вклад в развитие и укрепление здравоохранения республики, особенно его сельского звена,

специализированной помощи, строительство многопрофильных больниц, подготовку кадров. П.А. Петров — один из первых ученых-медиков, ознакомивших мировую научную общественность с вилюйским энцефаломиедитом, особенностями организации здравоохранения в условиях Крайнего Севера. Он автор трех монографий и многочисленных статей по вопросам неврологии и нейрохирургии. Выпускники и сотрудники медико-лечебного факультета ЯГУ помнят его как блестящего, эрудированного преподавателя. Труд П.А. Петрова отмечен многочисленными орденами и медалями.

**Четвертым министром** стал **Иван Иванович Местников**. Он работал министром здравоохранения с 1984 по 1990 год. В годы его работы была принята долгосрочная программа «Здоровье населения ЯАССР до 2000 года». В 1988-1990 гг. началось строительство в г. Якутске медицинского центра — уникального по своим масштабам и лечебно-диагностическим возможностям учреждения. Министерство здравоохранения инициировало проведение пяти крупных международных совещаний по вопросам здравоохранения и медицинской науки с участием министров, руководителей здравоохранения регионов Дальнего Востока и Сибири, ученых и активистов медработников центральных НИИ, Минздрава СССР, РСФСР, а также совместное заседание президиума Сибирского отделения АМН СССР с ученым советом Минздрава РСФСР. Награжден медалями СССР, ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР». В настоящее время Иван Иванович Местников продолжает работать в НИЦМ.

**Пятый министр - Борис Афанасьевич Егоров**, врач-хирург, видный организатор здравоохранения, возглавлял Министерство здравоохранения Якутии в 1990-1994 гг. Он внес большой вклад в подготовку нормативно-правовой базы внедрения системы ОМС, разработку программы единой информационно-диагностической сети здравоохранения, в разработку Закона «Об охране здоровья населения Республики Саха (Якутия)». Под его руководством завершалось строительство клинико-диагностического центра, началось строительство Центра материнства и детства. Большое внимание уделял развитию медицинской науки, подготовке научных и педагогических кадров. И это дало свои результаты: количество кандидатов медицинских наук в 2001 году по сравнению с 1992 г. увеличилось в два раза, а докторов наук - в четыре раза. За заслуги в развитии здравоохранения Б.А. Егоров награжден орденом «Знак Почета».

**Шестым министром** стал **Прокопий Николаевич Яковлев**. Он возглавлял здравоохранение РС(Я) с 1994 по 1999 гг. В 1979-1990 гг. работал деканом медико-лечебного факультета ЯГУ, внес большой вклад в подготовку врачей для практического здравоохранения. В 1990 г. назначен директором строящегося клинико-диагностического центра. В 1993 г. стал президентом Национального центра медицины, объединившего КДЦ и строящийся Центр охраны материнства и детства. П.Н. Яковлев внес большой вклад в становление Национального центра медицины, этапное внедрение медицинского страхования, в реализацию целевых федеральных, республиканских и международных программ по охране здоровья населения, укрепление материально-технической



базы учреждений здравоохранения республики, подготовку медицинских кадров. Яковлев П.Н. — заслуженный врач РСФСР и ЯАССР, отличник высшего образования СССР, действительный член Академии полярной медицины и экстремальной экологии человека. 21 марта 2013 года Прокопий Николаевич Яковлев не стало после тяжелой болезни.

**Иван Яковлевич Егоров** возглавлял Министерство здравоохранения с 1999 по 2002 гг., став **седьмым министром** в истории Якутии. Иван Яковлевич — доктор медицинских наук, профессор. Длительное время руководил санитарно-эпидемиологической службой республики и внес большой вклад в развитие и укрепление этой службы, в разработку ее нормативно-правовой базы, в расширение связей и сотрудничества с другими регионами РФ. Будучи министром здравоохранения, активно способствовал внедрению в АПУ республики высокотехнологической медицинской помощи, информационных технологий, в т.ч. телемедицины, основ профилактической медицины и принципов здорового образа жизни среди населения. Начало XXI века ознаменовалось для нашей республики выполнением первых кардиохирургических операций и трансплантацией пациенту родственной почки. Егоров И.Я. — заслуженный врач РФ и ЯАССР, почетный работник санитарной службы РФ. За заслуги перед государством и добросовестный многолетний труд он награжден орденом Почета. Иван Яковлевич — действительный член Международной академии экологии и безопасности жизнедеятельности, Нью-Йоркской академии наук, Академии Северного Форума, Академии естествознания.

**Восьмым министром** здравоохранения Якутии стал **Вячеслав Лаврентьевич Александров**. Он стоял во главе Минздрава РС(Я) с 2003 по 2010 год. В послужном списке Вячеслава Лаврентьевича должности заведующего, главного врача Якутского республиканского наркологического диспансера, главного врача больницы №1 Минздрава ЯАССР, заместителя министра здравоохранения ЯАССР по лечебным вопросам, инструктора отдела науки и учебных заведений Якутского обкома КПСС, заместителя директора по лечебной работе медицинского центра Якутска, генерального директора клинико-диагностического центра Якутска, генерального директора Национального центра медицины, главного врача Республиканской больницы №2 — Республиканского центра экстренной медицинской помощи. В.А. Александров — доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ и РС(Я), кавалер ордена Дружбы. В 2008 году удостоен знака отличия «Милосердие» Минздравсоцразвития РФ, ему присуждена национальная премия «Министр года-2009». Был депутатом Государственного Собрания (Ил Тумэн) РС(Я) II созыва, инициатором и создателем впервые в российской практике отделения для принудительного лечения больных активным туберкулезом и алкоголизмом. Как руководитель много сил и энергии приложил на всех этапах

становления Республиканской больницы №1 — Национального центра медицины, создал многонациональный коллектив, в короткие сроки освоивший Центр охраны материнства и детства. В 2000 г. «реанимировал» старейшую республиканскую больницу и организовал Республиканский центр экстренной медицины. Главным принципом создания учреждения был принцип разумной достаточности сил и средств экстренной помощи на территории республики в связи с повышением чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера.

**Девятым министром** стал **Александр Васильевич Горохов**. Он руководил здравоохранением Якутии с 2010 по 2016 год.

Свою трудовую деятельность Александр Горохов начал в 1984-1985 гг., отработав рабочим в Верхоянской центральной районной больнице. В 1993-1995 гг. прошел клиническую ординатуру по специальности «Внутренние болезни» медицинского института ЯГУ. В 1995-1999 гг. — врач-кардиолог в отделении реанимации Национального центра медицины. В 1999-2000 гг. — врач-статистик отдела аппарата управления Национального центра медицины. 2000-2005 гг. — заместитель генерального директора по организационно-методической работе аппарата управления Национального центра медицины. 2005-2010 гг. — заместитель генерального директора по экономическим вопросам ГУ «Республиканская больница №1 — Национальный центр медицины». 19 июня 2010 года назначен министром здравоохранения Республики Саха (Якутия).

Глава республики Егор Борисов положительно оценил деятельность Горохова на посту министра, отметил большую работу по модернизации системы здравоохранения республики, привлечению федеральных средств, внедрению высокотехнологичной медицинской помощи.

## Михаил Охлопков — новый министр здравоохранения



**Десятым министром** здравоохранения стал **Михаил Егорович Охлопков**. Указом Главы Якутии Егора Борисова от 14 марта 2016 года М.Е. Охлопков назначен министром здравоохранения Республики Саха (Якутия).

Нынешний министр здравоохранения Михаил Охлопков родился в 1969 году в п. Крест-Хальджай Томпонского района Якутской АССР. В 1994 году окончил медицинский факультет Якутского госуниверситета по специальности «Лечебное дело». В дальнейшем проходил интернатуру в Сибирском госуниверситете

(Томск), ординатуру в Российской медицинской академии (Москва) по специальности «Детский хирург». Работал в Национальном центре РС(Я). В 2008 году стал победителем республиканского конкурса «Лучший врач». Кандидат медицинских наук. С 2012 года возглавлял Томпонскую ЦРБ.

Новый министр здравоохранения Якутии намерен кардинально изменить систему здравоохранения республики. В интервью журналистам он рассказал о разделении потока пациентов в лечебных учреждениях, внедрении системы check up, открытии центров сопровождения и многом другом.

К своему назначению один из ведущих детских хирургов республики и глава Томпонской центральной районной больницы отнесся с большой ответственностью, но, как и для многих, эта новость стала для него неожиданной. Вот что он рассказал журналистам:

— Я отнесся к назначению со всей ответственностью. Проблем в системе здравоохранения республики сейчас очень много, есть определенная недоуверенность граждан этим. Поэтому я приступил к работе с желанием что-то изменить. Будем пересматривать этапы маршрутизации межрайонных центров. Мы разделим центральное и районное здравоохранение, поскольку у каждого из них отдельные проблемы. Если качество медицинской помощи должно быть одинаковым для всех, то вопрос о ее доступности для сельских и городских жителей мы пересмотрим.

Пациенты будут разделены на три потока: те, кто пришел за справками, люди, обратившиеся за консультацией врачей, те, кто хочет пройти медосмотр. Мы создадим отдельные структуры для выдачи справок и прохождения медосмотров в каждой поликлинике города, откроем центры сопровождения и поддержки пациентов. Также мы попытаемся внедрить программы диагностики, наподобие check up, когда за один день пациент может сдать все анализы, пройти обследования, попасть к специалистам и получить заключение. Настало время пересмотреть все эти моменты. Конечно, мне будет не хватать врачебной практики. Но я готов к тому, чтобы уйти от этого. Это мой выбор.

Итак, за 70 лет существования Министерства здравоохранения Якутии сменились девять министров, нынешний министр Михаил Охлопков — десятый по счету. Историю образования министерства можно назвать историей развития медицинского дела в Якутии. Каким оно будет в ближайшие десять-двадцать лет, пока сказать сложно.

**Но хочется верить, что с приходом нового руководителя здравоохранения, имеющего большой опыт врача и руководителя, в ближайшие годы нас ожидают реальные изменения в лучшую сторону...**

Подготовила Ирина ПАРНИКОВА

В материале использована информация СМИ, а также благодарим за помощь в подготовке материала В.Л. Александрова.



# Получить бесплатную путевку в санаторий: миф или реальность?



Наверняка многие помнят время, когда через профком организации можно было получить бесплатную путевку в санаторий или профилакторий.

А не так давно это можно было сделать и по направлению участкового врача, через Фонд социального страхования или органы социальной защиты. Но были очереди, и не каждому человеку удавалось доказать, что именно он нуждается в оздоровительном лечении и отдыхе. Еще в январе 2015 года прошла новость, что отныне все санатории и профилактории, расположенные на территории г. Якутска и недалеко от него, перешли на обслуживание по системе обязательного медицинского страхования (ОМС).

## Кто может рассчитывать на путевку?



А.С. Алексеева

местителю министра здравоохранения РС(Я).

— Анна Степановна, раньше было довольно сложно получить бесплатные путевки в санатории на территории Якутска и недалеко от него. Были очереди, и человеку нужно было доказать, что он крайне нуждается в санаторном лечении. А как с этим сейчас? Насколько сложно сейчас получить путевку в санаторий?

— Сразу нужно уточнить один момент: по линии Минздрава РС(Я) осуществляется направление граждан, которые имеют медицинские показания и нуждаются в санаторно-курортном лечении. Раньше, действительно, существовал порядок, когда путевки, например мамам с детьми, распределялись по квотам через профсоюз организации. Сегодня бесплатных санаторных путевок нет, так как санаторно-курортные организации не получают дотации из бюджета. Через систему обязательного медицинского страхования санаторные организации могут финансироваться при условии оказания реабилитационной помощи. В Якутске три санатория — ООО «Чэбдик», АНО «Абырал» и АНО «Якуткурорт» (бывший «Хоту»), все они являются негосударственными организациями.

— Значит, у них сейчас для всех платная система?

— Эти санатории исполняют государственное задание в рамках ОМС и оказывают бесплатные услуги по медицинской реабилитации при наличии медицинских показаний и получении соответствующего направления лечащего врача. Что

касается санаторного лечения — данный вид услуг в ОМС не входит, путевки реализуются населению и организациям на платной основе.

— Кто сегодня распределяет квоты на путевки — Минздрав РС(Я) или Реском профсоюзов здравоохранения РС(Я)?

— Понятия «квота» сегодня не существует. Минздрав РС(Я) направляет нуждающихся в санаторно-курортном лечении в заявительном порядке в санаторно-курортные организации, подведомственные Минздраву России. Такое направление могут получить в соответствии с утвержденным порядком только дети с 4 до 18 лет по определенным профилям заболеваний — психоневрологические, органы дыхания, пищеварения, сахарный диабет, опорно-двигательный аппарат и граждане, пострадавшие от радиации.

— Кто еще имеет право на получение бесплатной путевки в санаторий? Какая льготная категория?

— Право на бесплатные путевки имеют инвалиды, в том числе дети-инвалиды. Все они должны обеспечиваться бесплатными путевками через Фонд социального страхования.

— Какова схема получения путевки — куда для начала нужно обратиться и какие документы представить?

— Для начала врач должен определить, есть ли показания для санаторно-курортного лечения. Для этого необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства, к участковому врачу-педиатру или терапевту. Врач при наличии показаний оформляет справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение (форма 070/у). Справка представляет собой бланк, в котором указан диагноз, по которому рекомендуется санаторно-курортное лечение, рекомендуемые

климатические факторы, сезон — весна, лето, осень, зима и т.д. Далее с этой справкой пациенту необходимо обратиться — в зависимости от профиля и статуса — либо в Минздрав РС(Я) — это дети с 4 до 18 лет с заболеваниями и граждане, пострадавшие от радиации, либо в Фонд соцстраха.

— Есть ли очередь на приобретение путевки, сколько примерно нужно ждать?

— Да, очередь и время ожидания существуют по объективной причине — по утвержденному порядку мы принимаем заявления граждан и направляем их для рассмотрения в санатории, подведомственные Минздраву России, за полгода до планируемой даты заезда.

— Существует ли сейчас практика бесплатного санаторно-курортного лечения от организаций?

— Данный вопрос решает каждая организация самостоятельно в рамках коллективных договоров.

## Для врачей и бюджетников бесплатных путевок нет

А можно ли и как получить путевку через свою организацию, например, работникам бюджетной сферы? Мы обратились к Людмиле Корниловой, председателю Якутской республиканской организации профсоюзов здравоохранения РФ.

— Людмила Прокопьевна, как сегодня обстоят дела с путевками в местные санатории?

— Нужно сразу отметить, что до 2000 года Фонд социального страхования предоставлял через профсоюзы путевки на санаторно-курортное лечение, поэтому любой нуждающийся в оздоровлении работник по медицинским показаниям мог приобрести за небольшую доплату путевку на санаторно-курортное лечение в любой регион страны.

С 2000 года работники не только учреждений здравоохранения, но и всей бюджетной сферы перестали иметь такую возможность — получать санаторно-курортное лечение за счет средств Фонда государственного социального страхования, а также за счет каких-либо других источников. У самих организаций нет средств на приобретение путевок для своих работников и их детей на оздоровление. Поэтому практика последних лет показывает, что ситуация по оздоровлению работников отраслей бюджетной сферы ухудшается с каждым годом.

— Печально... Но какая-то поддержка все-таки есть?

— В 2009 году решением Правительства РС(Я) были направлены средства из федерального и республиканского бюджетов на оздоровление жителей республики на базе

санатория «Бэс-Чагда» в Москве. По этой программе Реском профсоюза работников здравоохранения ежегодно выделяется квота в количестве 40 путевок на лечение работников отрасли здравоохранения, с частичной доплатой 50% стоимости путевки. Реском профсоюза работников здравоохранения заключен договор на приобретение санаторно-курортных путевок для членов профсоюза своей отрасли со скидкой до 20% с ЗАО «Санаторно-курортное объединение ФНПР «Профкурорт». Перечень санаториев можно посмотреть на сайте «Профкурорт». Ежегодно Реском профсоюза работников здравоохранения выделяется 2 млн рублей на возмещение расходов на приобретение санаторно-курортных путевок своим членам профсоюза, финансовые средства распределяются по первичным профсоюзным организациям согласно численности членов профсоюза.

— Бесплатную путевку через профсоюзы тогда не получить?

— Бесплатную путевку за счет средств федерального бюджета либо за счет средств бюджета субъектов Российской Федерации может получить только определенная категория людей, которым по каким-либо медицинским показаниям необходимо санаторно-курортное лечение или долечивание. Для получения путевки нужно обратиться к лечащему врачу лечебно-профилактического учреждения по месту жительства. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения врач выпишет направление.



Л.П. Корнилова

От себя отметим, что Людмила Корнилова рассказала о ситуации с обеспечением путевок в санатории для работников бюджетной сферы. Но как нам сообщили администраторы самих местных санаториев, достаточно часто некоторые «богатые» организации и предприятия города и республики выкупают для своих работников пакет путевок.

## Хотите купить? — Пожалуйста!

Путевку в местные санатории восстановительного лечения и реабилитации можно купить и на свои «кровные». Но стоимость путевок в местные санатории достаточно высокая, поэтому тем, кто может себе это позволить, вполне реально выехать в санатории за пределы республики. Но желающим все-таки отдохнуть в местных

санаториях нужно знать о некоторых моментах.

## Возьмем на заметку!

Санаторно-курортная путевка в местные санатории включает: проживание в номере выбранной категории, лечебные процедуры по назначению врача, 4-разовое питание, культурно-досуговую программу. Санаторно-курортная путевка продается сроком от 14 до 24 дней. По желанию можно купить путевку и на 20 дней. Для лечения необходима санаторно-курортная карта, которую можно получить в поликлинике по месту жительства. В карте указываются основное и сопутствующее заболевания, рекомендации врача, на основе которых назначается лечение в санатории.

## Как забронировать путевку самостоятельно?

Для начала необходимо определиться с датой заезда в санаторий. По телефону санатория можно проконсультироваться с администратором по стоимости и вариантам размещения. Если все условия устраивают, администратор предлагает способы оплаты и производит бронь по факту после 100% оплаты.

## Как оплатить?

Оплатить путевки можно по выставленному счету по безналичному расчету или внести сумму в кассу санатория.

## Что взять с собой?

Необходимые документы для санаторно-курортного лечения:

- паспорт или военный билет;
- санаторно-курортная карта давностью не более 2 месяцев;
- приобретенная путевка и направление организации, если оплата производила организация;
- страховой медицинский полис;
- копия квитанции об оплате (платежное поручение) и доверенность на получение путевки, если была предоплата;
- для детей необходима справка о санэпидемиологическом окружении.

## За две недели выложите 105 тысяч рублей

В стоимость путевки в местные санатории входят 4-разовое питание, проживание, лечебно-оздоровительные услуги, массаж, ванны и т.д. Санаторий «Чэбдик». Адрес: Сергелякское шоссе, 12 км, корп. 14, проезд автобусами №№ 7, 15, 41 до конечной остановки «Борисовка-1». Контактные телефоны: 36-92-20, 36-92-39. Стоимость с проживанием в 2-местном номере сроком на 14 дней — 44 940 руб. Одноместный класс «люкс» — около 60 000 руб.

АНО «Специализированная больница восстановительного лечения ФП РС(Я)» (грязелечебница «Хоту»). Адрес: ул. Петра Алексеева, 89.

Телефоны: 43-20-01, 43-23-01, 43-20-01, 43-23-01. Стоимость путевки на 14 дней — 25 900 руб., амбулаторное лечение на 14 дней — 11 550 руб.

Санаторий «Абырал». Адрес: Сергелякское шоссе, 11 км, корп. 1. Телефоны: 36-91-58, 36-94-36, 36-86-03. Стоимость путевки с проживанием в 2-местном номере на 14 дней — 40 600 руб., в одноместном классе «люкс» на 14 дней — 105 000 руб.

Подготовила Ирина ПАРНИКОВА

## ЭТО ВАЖНО!

Льготные путевки выдаются согласно очередности:

- инвалидам (бесплатно) — через Фонд социального страхования (обращаться по адресу: РС(Я) г. Якутск, ул. Октябрьская, 15, каб. 104; в районах — в свои районные отделения фонда социального страхования);
- ветеранам тыла (бесплатно) через Министерство труда и социальной защиты (г. Якутск, пр. Ленина, 4; в районах — в свои районные отделения);
- ветеранам труда, не работающим, свыше 60 лет (80% стоимости путевки оплачивает Министерство труда и социальной защиты, 20% ветеран труда вносит в кассу санатория, обращаться по адресу: г. Якутск, пр. Ленина, 4; в районах — в свои районные отделения);
- также неработающий ветеран труда, свыше 60 лет, купивший за наличный расчет путевку в санаторий, имеет право на компенсацию через Министерство труда и социальной защиты (обращаться:

г. Якутск, пр. Ленина, 4; в районах — в свои районные отделения).

## При каких болезнях путевку не дадут?

Направление в санатории противопоказано при острых заболеваниях, а также при обострении некоторых хронических болезней:

- острые инфекционные и венерические заболевания;
- психические заболевания;
- болезни крови в острой стадии;
- злокачественные опухоли;
- острая почечная или печеночная недостаточность.

Если вы считаете, что ваши права нарушены — больница отказывается выдать направление, в санатории плохо кормят, требуют плату за процедуры и т. п., то нужно жаловаться в органы соцстраха.

Телефоны «горячей линии» Регионального отделения Фонда социального страхования РФ по РС(Я): 42-85-64, 42-84-33.



# Как устроиться на работу в Минздрав?

**В Министерстве здравоохранения РС(Я) работают главные и ведущие специалисты, а также главные внештатные врачи.**

Каким образом они назначаются, каковы главные критерии отбора и кто сегодня работает в Минздраве РС(Я)? На эти и другие вопросы наших читателей мы постараемся сегодня ответить.

## В министерстве должны работать люди с именем!



Чуть больше года назад (газета «Медовик+», №4(18), 2014 г.), мы беседовали с Иваном Ивановичем Местниковым, чье имя неразрывно связано с историей здравоохранения Якутии. Сам он прошел огромный путь от участкового врача до министра здравоохранения. **Иван Иванович Местников — известный организатор здравоохранения, заслуженный врач РСФСР и РС(Я), отличник здравоохранения СССР и РС(Я), ветеран труда.** Именно Иван Местников внес огромный вклад в дело строительства Национального центра медицины. Тогда Иван Иванович поделился с нами своим мнением по поводу назначения главных внештатных врачей и главных специалистов Минздрава РС(Я).

Человек должен последовательно идти к своим постам, имея за плечами огромный опыт. А сегодня молодой человек играет в игру «Министр» где-то в Октемцах и завтра его уже берут в правительство!.. В министерствах должны работать люди с именем, опытом, которых все знают, уважают, которым доверяют. Раньше в аппарате Минздрава главными специалистами работали такие врачи с громадным практическим опытом, как Иван Иванович Мохначевский — главный хирург, Раиса Игнатьевна Вепрева — главный терапевт, Лидия Владимировна Карпель — главный педиатр, Елизавета Яковлевна Гостхоржевич — главный эпидемиолог, Валентина Ивановна Дудкина, Тамара Семеновна Станкевич — главные акушер-гинекологи. Их фамилии были на слуху, их знала не только медицинская общественность, их знали и уважали обычные пациенты, жители...

## Сегодня такой системы подготовки кадров нет!



Это мнение человека, который сам проработал на посту министра здравоохранения шесть лет. А вот что на мнение И.И. Местникова ответила нашей газете Людмила Ильясовна Вербицкая, заместитель министра здравоохранения РС(Я). (Газета «Медовик+», №9 (23), 2015 г.). Надо заметить, что Людмила Ильясовна на этом посту уже 13 лет.

Сегодня работать в Министерстве здравоохранения РС(Я) не считается так престижно, как в предыдущие годы, потому что эта работа на самом деле очень тяжелая. В то время, действительно, готовили на главного педиатра, на главного акушер-гинеколога, а на заместителей министра готовили чуть ли не со школьной скамьи, точнее, со скамьи медицинского института. Была иерархия института, был принцип демократического централизма, который очень четко разрабатывался, была система подготовки кадров. Сегодня такой системы подготовки кадров нет! Сегодня такую систему в органах власти пытается наладить сам Глава республики Егор Борисов. И он не зря проводит такие игры, как «Министр» или «Глава города Якутска», потому что это та новая форма, которая путем игры может выявить интеллектуальный потенциал и, вообще, потенциал будущего руководителя. Выявить, потом их обучить и поставить на должность. В свое время и нас учили в Российской академии государственной службы, и сегодня эта система практически не утрачена в органах государственной власти, но в системе здравоохранения она немного нарушилась. Тем не менее в нашем министерстве очень ответственные люди, сотрудники работают с утра до позднего вечера, по сути, без выходных. Это обычный статус государственного служащего, но с мерой ответственности, о которой мы говорим. И мы знаем, что за тебя всю работу больше никто не сделает. Единственное, чего не хватает нашему министерству, — людей! Мы, действительно, осознаем, что нам не хватает людей, которые бы работали и вели огромный документооборот. Да, сегодня все делается, чтобы улучшить нашу работу, есть электронный документооборот, информационные технологии, которые приходят на помощь госслужащим, но тем не менее, работы меньше не становится. Это и подготовка различных законов, проведение всевозможных мероприятий, и при этом мы работаем с каждым пациентом. Помимо того, что мы занимаемся администрированием, к нам приходят люди и говорят: «Помогите, мне нужно решить проблему». И мы сидим с этим человеком и решаем. И мы не имеем морального права отказывать в помощи! Если в другом министерстве могут ответить, что вы обратились не по адресу, то мы так не можем. Не та специфика!

## Нужно пройти конкурсный отбор

**Но кто и как попадает на работу в Минздрав РС(Я) на должности главных и ведущих специалистов?**

Как пояснили нам в Минздраве РС(Я), отбор главных и ведущих специалистов Минздрава РС(Я) происходит на основании проводимых открытых конкурсов на замещение вакантной должности государственной гражданской службы. Если появляются свободные вакансии, то Минздрав РС(Я) через СМИ и свой официальный сайт объявляет конкурсы. К претендентам, пожелавшим участвовать в конкурсах, в обязательном порядке предъявляются требования.

**Требования к кандидатам на вакантные должности главных и ведущих специалистов Минздрава РС(Я):**

- наличие высшего профессионального образования по направлению деятельности, повышение уровня образования в процессе трудовой деятельности (наличие второго высшего образования, переподготовки, повышение квалификации);
- стаж работы на государственной гражданской службе или по специальности не менее 5 лет;

- умение пользоваться компьютерной и оргтехникой;

- наличие профессиональных знаний и навыков работы, необходимых для исполнения должностных обязанностей;
- знания и навыки в области законодательства и здравоохранения, опыт их практического применения;

- знание статистической отчетности; финансово-хозяйственной деятельности лечебно-профилактических учреждений и предприятий, управление ресурсами;
- знание бюджета.

**Гражданин, изъявивший желание участвовать в конкурсе, представляет в конкурсную комиссию Министерства здравоохранения РС(Я) в течение 30 дней со дня опубликования данного объявления следующие документы:**

1. Личное заявление.
2. Анкету с приложением фотографии 2 x 4.
3. Документ, удостоверяющий личность и гражданство.

## Контакты Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия):

Адрес: 677011, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, пр. Ленина, 30, e-mail: minzdrav@sakha.gov.ru; факс: (4112) 42-07-72

Ф.И.О.	Занимаемая должность	Рабочий телефон
Охлопков Михаил Егорович	Министр	42-40-22
Рожина Екатерина Константиновна	Секретарь руководителя	42-40-22, 398-132
Сергеев Ариан Николаевич	Помощник министра	398-133
Припузов Олег Алексеевич	Первый заместитель министра	398-135
Сидорова Ольга Александровна	Секретарь руководителя	398-155
Алексеева Анна Степановна	Заместитель министра	398-136
Вербицкая Людмила Ильясовна	Заместитель министра	398-134
Григорьева Антонина Николаевна	Заместитель министра	398-137
<b>Управление организации медицинской помощи</b>		
Неустроева Людмила Дармаевна	Руководитель управления	398-138
Туркебаева Лена Кимовна	Заместитель руководителя управления	398-139
Афанасьева Аюна Константиновна	Главный специалист по профилактике	398-141
Левина Татьяна Ивановна	Гл. спец. по ПНП «Здоровье»	398-140
Харлампьева Ираида Ивановна	Главный эпидемиолог	398-142

- 4. Документы, подтверждающие профессиональное образование.

- 5. Копию трудовой книжки.
- 6. Копию военного билета (при наличии).
- 7. Справку о доходах гражданина и имуществе, обязательствах имущественного характера, принадлежащие ему на праве собственности.

- 8. Справку из МВД об отсутствии судимости.

- 9. Документ об отсутствии у гражданина заболеваний, препятствующих поступлению на гражданскую службу (справка ф. №086-у).

- 10. Копию ИНН, ПСС.

По вопросам об условиях конкурса нужно обращаться по адресу: пр. Ленина, 30, каб. 22, отдел кадров и управления персоналом. Телефон/факс 42-53-93, www.sakha.gov.ru

Подготовила Арина ЕГОРОВА

Таблица и данные предоставлены пресс-службой Минздрава РС (Я)

Игнатьева Лена Васильевна	Главный специалист по специализации	398-142
Неустроева Евдокия Семеновна	Главный специалист по мониторингу ВМП	398-143
Прокопьев Егор Спиридонович	Главный терапевт	398-144
Сидоров Алексей Николаевич	Главный хирург	398-145
Чичахов Дьулустан Анатольевич	Главный педиатр	398-147
Павлова Татьяна Юрьевна	Главный акушер - гинеколог	398-149
<b>Отдел организации ведомственного контроля</b>		
Петрова Ирина Родионовна	Руководитель	398-168
Степанова Ольга Владимировна	Гл. специалист	398-154
Федорова Анна Григорьевна	Гл. специалист по обрац. граждан	398-146
<b>Отдел лекарственного обеспечения населения и медицинской техники</b>		
Эверстова Анастасия Аркадьевна	Руководитель	398-153
Бурцева Марфа Николаевна	Главный специалист	42-53-28, 398-150
Муксунов Дмитрий Дмитриевич	Главный специалист	398-151
Снитко Валентина Николаевна	Главный специалист	398-151
Егорова Анастасия Назаровна	Главный специалист	398-150
<b>Отдел организации государственных заказов</b>		
Бубякина Инга Ивановна	Руководитель	398-152
Припузова Александра Владимировна	Главный специалист	398-167



# Алла Ланская — врач-дерматолог с полувековым стажем!



2003 г.

Есть врачи, которым сразу хочется доверить здоровье своих детей. И для этого есть особый аргумент, ведь за плечами таких врачей — огромный опыт и практика. Именно к таким врачам относится наша сегодняшняя героиня, работающая детским врачом вот уже 45 лет! Алла Викторовна Ланская — врач-дерматолог высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения РС(Я).

## Мы знали два направления — «пед» и «мед»...

— Алла Викторовна, вы работаете врачом-дерматологом почти полвека! Вы с детства мечтали стать врачом или, может, кто-то из близких был медиком?

— Нет, среди моих близких врачей не было. Раньше мы, тогдашние девушки, знали только два направления для поступления — «пед» и «мед». (педагогический и медицинский факультеты. — Прим. автора).

— Да, выбор был конкретный. А вы откуда родом?

— Я родом из Усть-Неры. Мою маму в 23 года по комсомольской мобилизации отправили работать

на север, точнее, в Якутию. До этого она была директором Дворца пионеров в Костромской области. Но как раз в 30-е годы начались интенсивные геологические исследования Крайнего Севера, было организовано управление «Дальстрой». И мама, Галина Михайловна Филимонова, стала первой учительницей в Усть-Нере. В одной комнате одновременно занимались ученики с 1 по 4 классы, ведь в те годы в Усть-Нере даже домов-то толком не было. Мама приехала в Усть-Неру в 1945 году, как раз закончилась Великая Отечественная война. В Усть-Нере познакомилась с моим будущим отцом, который также приехал туда работать. И через два года, в 1947-м, у них родилась я. Но так у мамы сложилась жизнь, что потом ей пришлось одной меня поднимать. Я помогла

маме с малых лет, старалась радовать ее хорошей учебой. Кстати, у нас в школе была специализация медсестер и воспитателей детей с 3-х лет, мне даже выдали «корочку» об окончании.

— После школы сразу поступили на медицинский?

— Да, после окончания школы, в 1965 году, я сразу поступила на медико-лечебный факультет Якутского государственного университета. А уже через год вышла замуж за Александра, он был тогда студентом геологического факультета ЯГУ. В 1969-м у нас родилась дочка, но в академический отпуск я не уходила. Летом 1971 года получила диплом врача и уже 1 августа пришла работать в Якутский республиканский кожно-венерологический диспансер. Он находился почти там же, где и сейчас, по

улице Бестужева-Марлинского. И в этом диспансере я проработала до декабря 1991 года, получается ровно 20 лет.

— Вы работали детским дерматологом?

— У нас тогда не было разделения, поэтому в диспансере я работала и как врач-дерматолог, и как венеролог, причем и со взрослыми, и с детьми.

— Как вас там впервые встретили? Кто помогал на первых порах?

— Встретили меня хорошо, коллектив был сплоченный, дружный. Главным врачом был Борис Иванович Фуфаев. Конечно, мне очень помогали и советами, и поддержкой, это Р.Н. Порядина, Маргарита Ивановна Дунаевская, Марта Семеновна Демехина, Нина Григорьевна Носкова и многие другие. Сейчас из того состава уже половины нет — кто-то, к сожалению, ушел в мир иной, кто-то уехал.

## О простых секретах

— Алла Викторовна, у вас ведь скоро два юбилея...

— Даже три, но до них нужно еще дожить... В январе мне исполнится 70 лет. Кстати, 4 июня мы встречаемся с сокурсниками — 45 лет, как мы окончили университет. Я который год прихожу на эти встречи с мужем, и мои сокурсники

считают Александра уже своим. А 7 ноября этого года у нас с мужем будет золотая свадьба.

— Заранее не поздравляют, но поделитесь секретами счастливого долголетия в браке...

— Секреты очень простые. Нужно понимать друг друга, поддерживать и уважать.

— А любить?

— Это самой собой, как же без любви?! Мы воспитали двух детей — дочку и сына. К сожалению, сына уже нет с нами. Но от сына осталась наша внучка Алиса, в мае ей исполняется 17 лет. Алиса живет во Владивостоке, учится в колледже с языковым уклоном, пишет стихи. Нашей дочке Яне 47 лет, живет в Болгарии. Дочь окончила Рижский авиационный институт, но посвятила себя семье. Дочь Яны и наша старшая внучка Сандра окончила институт гостиничного бизнеса, работает и живет в Болгарии. Ей 25 лет.

## И снова о работе

— Вернемся к работе. Сейчас вы и в медцентре работаете, и в Victory Clinic?

— С декабря 1991 года я работала в детской республиканской поликлинике, а потом она была преобразована в филиал Детского педиатрического центра НЦМ. Там я до сих пор и работаю, уже 25 лет. У нас лечатся дети со всей

## Из истории ЯРКВД

Решением заседания Совета Народных Комиссаров Якутской АССР от 8 апреля 1927 года утверждены структура и штаты учреждения здравоохранения ЯАССР.

Первым дерматовенерологом был Шадхан Яков Савельевич, который со своей сестрой Шадхан-Каз Софией Савельевной организовали крошечный диспансер на окраине г. Якутска. В последующие годы динамика кожных и венерических заболеваний возросла, и в 1928 году при диспансере была организована стационарная служба на 15 коек. В конце 30-х годов при КВД был открыт ночной пункт профилактики.

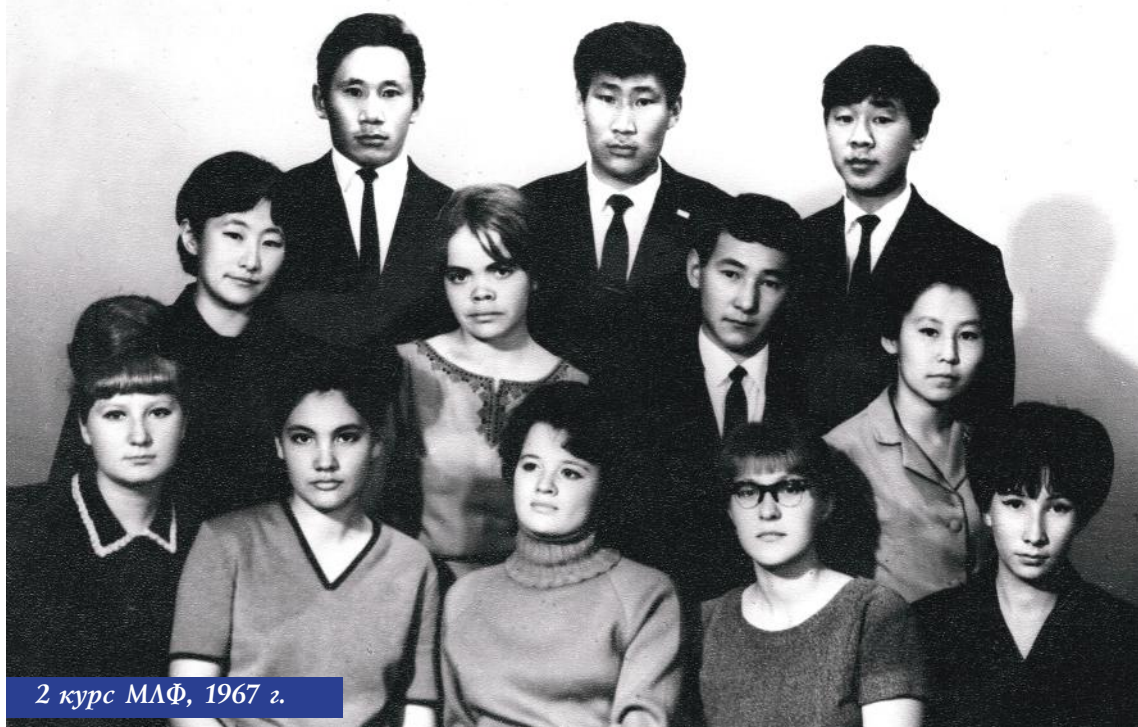
В 30-50-е гг. службу возглавляли врачи Сайдакова З.М., Скрябина Н.И., Любимов О.В., Кошмелева М.Г., Львов Л.А., Мошонкин С.Н. Они же являлись и преподавателями курса кожных заболеваний в Якутской фельдшерско-акушерской школе. С 1948 года в КВД организована лабораторная служба.

В 1960-е годы в республике были открыты диспансеры в Алдане, Нерюнгри, Мирном, кожно-венерологические отделения в п. Эте-Хая Верхоянского района. В 17-ти крупных районах республики населению оказывалась специализированная помощь.

В 1970-1990-е годы ЯРКВД становится крупным организационно-методическим и консультативно-методическим центром республики. За пройденные годы дерматовенерологическая служба провела значительную работу по оздоровлению населения. С 1980 года больные с псориазом начали получать ПУВА-терапию. В 1990-е годы при ЯРКВД организована объединенная лаборатория, включающая отделы: клинико-диагностический, серологический, биохимический, бактериологический, где была открыта и работает ПЦР-лаборатория для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, ведутся ИФА, РПГА, РИФ-исследования. В последующие годы во главе диспансера работали: Барбанель М.П., Фуфаев Б.И., Демехина М.С. С 1982 года по 2010 год главным врачом был В.А. Алферьев.

Кроме того, в диспансере работали широко известные и высококвалифицированные врачи М.И. Дунаевская, Е.П. Антипкина, Е.П. Жданова, В.А. Павлюкевич, Д.Г. Носкова, К.Я. Васинская, Е.А. Бердникова, Р.Н. Порядина, И.Н. Бутакова, Р.В. Сальва, Н.А. Земскова, Р.Б. Григорьева, А.М. Мирошниченко и др. Большую память и глубокое уважение к себе оставила доцент медицинского факультета ЯГУ Лия Федоровна Алексева.

В 2005 году диспансер получил здание под стационарное отделение на 90 коек, из них 60 круглосуточных и 30 коек дневного пребывания. Общая территория охватывает 1 га, здание 3-этажное каменное, общей площадью 1278,7 кв. м. С 2010 года главный врач ГБУ РС(Я) «ЯРКВД» Петров Сергей Егорович. В 2010 году диспансер получил новое каменное здание под поликлинику на 150 посещений в смену на 1 этаже 192-квартирного 9-этажного жилого дома, общей площадью 1241,4 кв. м.



2 курс МЛФ, 1967 г.



республики. Пожалуй, что именно как детский врач-дерматолог я - единственная. И верна своей специальности - как была дерматологом, так и осталась.

**— Когда вы пришли в Victory Clinic?**

— В 2011 году в Victory Clinic меня пригласила Елена Сергеевна Банщикова, заведующая детским отделением этой клиники. Здесь я работаю уже пять лет, веду прием как врач-дерматолог. Мне очень нравится коллектив Victory Clinic - доброжелательный, высокопрофессиональный, каждый врач четко знает свою работу и вкладывает в нее часть души. А работает здесь хорошо, потому что дирекция и администрация создали прекрасные условия и для врачей, и для пациентов. А как работает регистратура?! Придешь, расписание все подготовлено, все четко и понятно. И здесь мы не только хорошо работаем, но и отдыхаем вместе. Кстати, на Новый год мы все участвовали в представлении. Нравится здесь работать и с молодежью — она активная, задорная, и мы, старшее поколение, себя тоже активизируем.

**— Какими, на ваш взгляд, человеческими качествами должен обладать врач?**

— Я в медицине уже 45 лет и потому хочу сказать так. Работать врачом может не каждый. Нужно иметь терпение, доброжелательность, сопереживание, честность и, конечно, знания.

**— Сейчас немало тех, кто занимается самолечением, не доверяет врачам. Как поднять престиж врача?**

— К сожалению, сейчас так сложилось, что любой может «лечить», любой может говорить о медицинских проблемах. Например, одна женщина, выступая по телевизору, говорит: «Я родила четверых, могу и сама принять роды...» В Интернете много неправильной и неточной информации, а люди смотрят и верят всему... Я сама, если мне что-то нужно, лучше в медицинских специализированных книгах, медицинских справочниках прочитаю, потому что считаю, что Интернет - для домохозяек. Они там собирают информацию, а потом приходят к врачу и «экзаменуют» его. И эта всеобщая доступность, негативная и не всегда правдивая информация о работе врачей - все это повлияло на снижение авторитета врача. А ведь

мы, врачи, - тоже люди, работаем на ставку, на полторы ставки. И у нас могут быть перегибы, упущения, но за серьезные ошибки любой врач должен нести ответственность. Нас этому учили с молодых лет. А сейчас студенты заканчивают институт, а в районах врачей нет! Раньше заканчиваешь институт - отработай три года там, куда тебя направят. А сейчас молодые врачи идут фармакологами, косметологами, идут куда угодно и не по специальности. И это очень волнует нас, более старшее поколение врачей.

### Дети стали намного здоровее

**— Как можете оценить состояние здоровья наших детей? Что вас волнует как дерматолога?**

— Сейчас условия для детей стали намного лучше. И они стали намного здоровее, чище, ухоженнее. А раньше было много пиодермии, грибковых заболеваний, мы ведь медосмотры в детских садах проводили, всех детей осматривали. Вот совсем недавно в Якутск приезжала группа по медицинской линии из Санкт-Петербурга, что-то вроде педиатрической комиссии. И эти уважаемые врачи, ученые сказали, что дети нашей республики достаточно здоровые. Да, сейчас условия стали намного лучше. Я не так давно была в новом Доме ребенка, и если сравнить со старым, то это как небо и земля...

**— Какие проблемы кожи детей, с точки зрения ранней диагностики, должны насторожить родителей?**

— Основная проблема, с которой я работаю, это аллергические заболевания детей-атопиков. Считается, что эти заболевания в какой-то степени врожденные, значит, надо научиться жить с этим заболеванием в любви и согласии. Да, врач не вылечит, но даст направление на лечение, и нужно строго соответствовать этому направлению, расширять возможности. Например, строго следовать диете, которую рекомендовал врач. Нужно доверять врачу, помогать ему, четко выполнять его предписания и рекомендации. И не ждать эффекта прямо завтра, ведь человек — настолько сложный механизм, что

порой трудно добиться хорошего результата сразу и быстро. Нужно время, нужно пройти курс лечения. Родители должны понимать это.

### Скоро лето...

**— Скоро лето, купальный сезон, солнце. Как отличить «хорошие» родинки от «плохих», как определить аллергическую реакцию и какие кожные проявления должны обеспокоить родителей?**

— Хорошими родинками считают те, что у ребенка с рождения, причем это небольшие родинки. В любом случае, за родинками нужно следить — за изменением цвета, размера, не беспокоит ли зуд, корочки. Если родинки сильно увеличились в размере, что-то беспокоит ребенка, нужно обратиться к дерматологу-онкологу. Вообще, солнце оставляет память о себе и загорать можно. Но! Загорать детям, да и взрослым тоже, нужно в утренние часы - до 10-ти утра. А с 10-ти до 16-ти нужно быть в тени всем - и с родинками, и без родинок. На ребенке должна быть соответствующая одежда, чтобы он ни в коем случае не перегрелся.

**— А совсем малышам до года нужно быть на солнце?**

— Крохам до года находиться на солнце не нужно. Им нужно быть в тени и обязательно принимать воздушные ванны — то голышом, то прикрытым. Но само солнце детям нужно обязательно, потому что недостаток витамина D плохо для здоровья ребенка.

**— Какие симптомы укажут на то, что ребенок перегрелся на солнце?**

— От перегрева на солнце на коже ребенка появляется краснота, вплоть до пузырей, нарушается самочувствие. Значит, его нужно срочно увести в тень и обратиться к врачу, тем более если появились ожоги. А если ребенок слегка перегрелся, серьезных симптомов нет, то необходим холодный компресс и, конечно, увести в тень или помпешину.

**— Как часто вы рекомендуете детям дошкольного возраста посещать врача-дерматолога для профилактики?**

— Если у родителей есть такие заболевания, как псориаз, плоский лишай или другие серьезные кожные заболевания, нужно с профилактической целью обязательно проконсультироваться с врачом.

**— Мы привыкли, что незначительная сыпь на лице или теле ребенка — это не так страшно, типа аллергия на еду, и не спешим к врачам. Может ли сыпь быть причиной серьезного заболевания, требующего срочного обращения к врачу?**

— Да, может быть. И потому при появлении любой сыпи лучше сразу обратиться к врачу. Можно обратиться к педиатру, а лучше сразу к дерматологу. И никогда не спешить с гормональными средствами, мазями. А то ведь некоторые родители сразу начинают мазать гормональным средством, а один мазок может очень сильно поменять клинику либо затупить заболевание. Гормональные мази оказывают быстрый эффект, но нужно знать их точное применение — куда и как их применять, для какого возраста, и их назначают только по рекомендациям врача.

**— Как вы относитесь к памперсам? До какого возраста можно применять их и всем ли детям они подходят?**

— Я лично к памперсам отношусь крайне отрицательно. Иногда вижу проявления опрелости под памперсом и спрашиваю маму: «Как часто носите?», а она отвечает: «Только на ночь». А ребенок спит часов 9-10! Я говорю маме: «Вы сами попробуйте в них

### Это интересно!

Руководитель лаборатории комплексной оценки изделий медицинского назначения Института экогигиены и токсикологии Татьяна Харченко отмечает: «На наш взгляд, использование памперсов целесообразно не для всех новорожденных. Для детей с гиперчувствительностью или страдающих аллергическим диатезом лучше использовать традиционные марлевые подгузники. Кроме этого, использование памперсов должно быть кратковременным, не более 3-4 часов, невзирая на поток рекламной информации фирм-производителей».

Как отмечает кандидат медицинских наук А. Мельников, «теоретически можно предположить, что в памперсах используется необыкновенно микроскопическая перфорация, которая делает полимерную пленку «дышащей» и вместе с тем не пропускающей влагу. Но тогда это одноразовое изделие личной гигиены должно стоить... как ювелирное украшение из чистого золота».



С супругом Александром Васильевичем, 2015 г.

столько же времени пролежать!» Мы же выросли без памперсов, и дети наши. Обходились без них, и не было таких опрелостей. Конечно, памперсы облегчают родителям жизнь, но у детей из-за них бывают такие трещины на коже, прямо как мясо! А мамы все равно не понимают и говорят: «А как я буду без памперсов?» Есть даже такой термин - «пеленочный дерматит» и различные средства для профилактики опрелостей. И это не просто так.

### Ни разу не пожалела о выборе

**— Алла Викторовна, чем любите заниматься в свободное время?**

— Сейчас мы с мужем живем вдвоем, у нас свой дом. Мой муж, Александр Васильевич Ланский, всю жизнь проработал в геологии, сейчас на пенсии.

У нас с ним всегда много дел по хозяйству, поэтому свободного времени почти и не бывает, всегда находим занятие. Вот сейчас ремонтом будем заниматься, к нему тоже нужно подготовиться. А вообще я любительница рукоделия, детям всегда визала, шила. Причем люблю вязание крючком. Бывает, что и выезжаем за пределы Якутии. С младшей внучкой Алисой два раза ездили на море в Болгарии, к нашей дочке Яне. Также с Алисой ездили отдыхать в Крым. Конечно, очень скучаем и по дочке, и по внучкам.

**— Что бы вы пожелали всем родителям?**

— Семь вещей, которые нужно слышать каждому ребенку. Это - «я люблю тебя», «я горжусь тобой», «извини меня», «прощаю тебя», «слушаю тебя», «это твоя ответственность», «ты сможешь это сделать». Эти слова должен слышать каждый ребенок, даже если ему уже 30 лет. Берегите своих детей, любите своих детей, никто не знает, какая жизнь ожидает их впереди. Мне очень импонируют родители, которые адекватно относятся к здоровью своих детей. Вот не так давно была мама, у ее дочки серьезное заболевание. Оно никаких физических страданий не приносит, но требует очень тщательного обследования. И эта мама настолько

разумно подошла к этому вопросу, сделала все, что нужно. А есть мамы, которые ничего не хотят слышать, все делают по-своему. Но от врача зависит 25%, а все остальное, как говорится, «богом дадено». Поэтому родителям нужно помогать врачам, выполнять все их рекомендации и предписания. А ведь многие мамочки наслушаются соседок, подруг, а потом в такой тупик ставят врачей... Причем потом виноват у них только врач. Тем более в дерматологии очень сложно разобраться, потому что кожа является зеркалом внутреннего здоровья. Кожа - как алфавит всех болезней, потому что очень часто первые проявления заболевания могут быть именно на коже. А родители все замажут, таблетками напицают, что потом врачу сложно что-то определить. Вот сегодня говорю маме: «Молоко вашему ребенку сейчас не надо», а она отвечает: «Мы пьем кипяченое молоко - это же хорошо, а некипяченое - плохо...» И сколько врачей порой нужно иметь терпения, чтобы такие мамы или бабушки прислушались к нашим рекомендациям...

**— Скажите честно, вы никогда не пожалели, что не выбрали другую профессию? Может быть, более спокойную, что ли?**

— Нет, я никогда не пожалела, что посвятила жизнь самой благородной профессии — профессии врача. И мы до сих пор встречаемся с теми, с кем начинали и проработали много лет, например, держим связь с коллегами из кожно-венерологического диспансера. Хочется пожелать молодым врачам терпения, грамотности, чтобы пациента выслушали, не побоялись проконсультироваться со старшими коллегами. Когда я пришла в кожно-венерологический диспансер, там работали опытные медсестры. И мы, молодые врачи, обращались за советом, консультацией и к ним. Потому что знали: они опытные, столько лет проработали, много знают. Нужно всегда поддерживать друг друга: опытные врачи - молодых коллег, врачи — пациентов и пациенты - также врачей. Больше доверять и уважать друг друга! Вот тогда все в медицине наладится и все будет хорошо.

Ирина ПАРНИКОВА, фото из семейного архива А.В. ЛАНСКОЙ



Встреча однокурсников через 40 лет, 2011 г.

### На заметку!

Если у вашего малыша появились высыпания на коже, то, возможно, у него развивается атопический (аллергический) дерматит. Под этим заболеванием понимается хронический воспалительный процесс. Атопический дерматит у детей может проявиться в течение первого года жизни. По статистике, недуг выявляется у 10-15% малышей в возрасте до 5-ти лет. Его симптомы иногда появляются и у школьников.

Атопическому дерматиту присуще волнообразное течение. Периоды обострений сменяются периодами ремиссий. С течением времени примерно у 60% детей, страдающих этим заболеванием, симптомы полностью исчезают.

У остальных атопический дерматит продолжает напоминать о себе в течение всей жизни в периоды рецидивов. Полностью излечиться от этого недуга невозможно. Задача врачей и родителей — уменьшение выраженности симптомов болезни у ребенка и выполнение профилактических мер, позволяющих предупредить периоды обострений.

**Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.**



# Будь здоров, как космонавт, вместе с Victory Clinic

В детстве многие мальчишки, да и девчонки тоже, мечтают стать космонавтами. Эта профессия кажется им чрезвычайно романтичной и интересной.

Со временем детские мечты обычно забываются, подростки выбирают себе более приземленные профессии. Впрочем, некоторые энтузиасты продолжают четко и уверенно идти к своей цели, но покорителями космоса становятся лишь единицы.

Кого возьмут в космонавты?

Основное условие, необходимое для того, чтобы стать космонавтом, — идеальное здоровье. Но даже абсолютно здоровый и физически выносливый человек не всегда имеет шанс пройти строгий отбор. И так, какими же основными качествами должен обладать будущий космонавт? Во-первых, в центрах отбора космонавтов анкеты принимают только от действующих летчиков военной авиации, налетавших не менее 350 часов (и не менее 160 раз совершивших прыжок с парашютом). Кроме того, для будущих космонавтов действуют строгие ограничения по возрасту и физическим показателям — кандидат должен быть не выше 175 сантиметров и весить менее 75 кг. Анкеты принимают у соискателей от 27 до 30 лет.

Еще одно качество, необходимое для полетов в космос, — безупречная репутация: полное отсутствие негативных характеристик в личном деле, судимостей, вспышек агрессии и любых других проявлений психической неуравновешенности. Если вы считаете, что соответствуете всем вышеперечисленным критериям, можете попробовать стать космонавтом и осуществить свою мечту. Для этого необходимо заполнить специальную анкету в одном из четырех центров отбора космонавтов (в России они есть в Москве, Хабаровске, Владивостоке и Екатеринбурге). Здесь же претенденты должны будут пройти очень строгую медкомиссию и процедуру психологического тестирования. Только несколько счастливицов смогут пройти все испытания и получить право на обучение в центре подготовки космонавтов.

Звездный городок, в котором будет проходить обучение, располагается в Московской области. Здесь космонавты будут жить и проходить обучение в течение шести лет. Процесс обучения интересен, но в то же время довольно-таки сложен. Будущим космонавтам придется сдавать множество зачетов, заниматься на тренажерах и центрифугах. Поскольку полеты в космос сопряжены с колоссальными перегрузками, космонавт должен быть подготовлен к ним. Полететь в космос способен только человек, который не боится ни перегрузок, ни риска.

## Якутский космонавт

Может, не все знают, что есть космонавты и из Якутии. Нюрбинский парень Валентин Иванов в 1963 году поступил в Ейское высшее авиационное училище летчиков. Надо сказать, что старший брат Валентина, Иннокентий, также выпускник этого училища. В 1968 году Центр подготовки космонавтов Советского Союза набирал новую группу для полетов на орбитальных кораблях. Из десятков тысяч летчиков истребительной авиации были отобраны 200 человек для дальнейшей подготовки к испытаниям, в том числе и



по программе «Высадка на Луну», которой, кроме нас, бредили и американцы. В числе счастливицов оказался и Валентин Иванов.

*«Я прошел тщательнейшее медицинское обследование в Центральном научно-исследовательском госпитале - именно на этом этапе отсеивалась основная масса претендентов, - вспоминал В.К. Иванов. — По медицинским показаниям у меня все было идеально: здоровый якутский парень. Но стать космонавтом мне так и не довелось. Помешал трагический случай, произошедший зимой 1969 года. Я, тогда военный летчик-инженер, летавший в Забайкалье на сверхзвуковых самолетах, попал в аварию. Чудом спасся, но лишился пальцев левой руки». Валентин Капитонович считает, что ему повезло: могли списать по состоянию здоровья, однако оставили на военной службе.*

Он успешно окончил Военно-воздушную академию им. Ю.А. Гагарина, защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата военных наук, стал заслуженным военным специалистом России. Всю свою жизнь полковник ВВС В.К. Иванов посвятил военной службе, в советское время дослужился до должности начальника Управления Главного штаба ВВС СССР. И вся его жизнь, что весьма символично, была связана с космонавтикой: Валентин Капитонович вернулся в родную Гагаринскую академию уже в качестве преподавателя и учил будущих летчиков-



космонавтов. В.К. Иванов живет с семьей в Москве.

## Космический туризм

Но если вы даже не хотите стать настоящим космонавтом, не за горами время, когда массовый космический туризм станет вполне доступным и для нас. Главное — желание, необходимые средства и, опять же, хорошее здоровье. Космический туризм начал активно развиваться в конце XX века. В 1986 году на Шаблон НТ-2 был представлен доклад на тему «Вероятные экономические последствия развития космического туризма», который вызвал массу обсуждений не только в научных, но и в деловых кругах.

Первым туристом должна была стать американская учительница Кристи Маколифф, которая погибла при запуске шаттла «Челленджер» в 1986 году. После этого инцидента правительство США приняло закон, который запрещает непрофессионалам полеты в космос.

В 1990 и 1991 годах в космос полетели первые коммерческие космонавты — Тоехиро Акияма (Япония) и Хелен Шарман (Великобритания), которые совершили

полеты на советскую орбитальную станцию «Мир» на космических кораблях «Союз ТМ-11/Союз ТМ-10» и «Союз ТМ-12/Союз ТМ-11» по частно-финансируемым негосударственным проектам телекомпаний TBS и «Джун» (консорциум британских компаний).

Деннис Тито — первый космический турист, оплативший свой полет в космос в 2001 году. В настоящее время единственной используемой с целью космического туризма является Международная космическая станция (МКС). Полеты осуществляются при помощи российских космических кораблей «Союз» на российский сегмент МКС.

Организацией полетов туристов занимается Роскосмос и Space Adventures. Space Adventures сотрудничает с Роскосмосом с 2001 года. Всего с помощью этой компании в космосе уже побывали восемь туристов (данные на конец 2012 года), причем один из них (Чарльз Симони) — дважды.

## Требования к кандидатам

Так каковы требования по здоровью к кандидатам в космонавты?

## Как похудеть без вреда для здоровья?

Елена Лемешко, врач-диетолог Victory Clinic, кандидат медицинских наук:

В современном мире проблемы ожирения относятся к социально значимым заболеваниям. Избыточная масса тела приводит к инвалидизации и снижению общей продолжительности жизни в связи с частым развитием тяжелых сопутствующих заболеваний. К ним можно отнести сахарный диабет 2-го типа, артериальную гипертензию, дислипидемию, атеросклероз и связанные с ним заболевания, репродуктивную дисфункцию, желчекаменную болезнь, остеохондроз и другие. Ожирение снижает устойчивость к простудным и инфекционным заболеваниям, кроме того, резко увеличивает риск осложнений при оперативных вмешательствах и травмах.

В нашей клинике разработаны программы для снижения массы тела. Они рассчитаны на три месяца. Основной принцип программ — постепенное изменение стиля питания. Конечно, можно и с первого дня заставить человека питаться правильно, но это будет большим стрессом для организма и во много раз увеличит риск неудач. Продолжительность наших программ рас-

считана на трехмесячный период — для формирования полезных пищевых привычек и закрепления их. В программы входит первичная консультация диетолога — сбор жалоб, анамнеза, оценка объективных данных, пищевого статуса, биоимпедансометрия (измерение состава тела). Программа по измерению состава тела основана на европейской технологии. Использует двухчастное интегральное отведение с запястья и голеностопа. Это позволяет оценить массу жировой ткани, активную клеточную массу, скелетно-мышечную массу, количество общей и внеклеточной воды организма. Точные показатели содержания мышечной и жировой ткани дает биоимпедансометрия. Также в программы включены еженедельные консультации врача-диетолога, в ходе которых проводится коррекция питания и под контролем биоимпедансометрии раз в две недели смотрим, за счет чего снижается вес, правильно ли мы худеем. При правильно построенном рационе питания пациенты должны сбрасывать именно жировую массу, не теряя мышечную ткань. В клинике разработана расширенная программа, в которую включены необходимые лабораторные исследования для оценки исходного состояния здоровья пациента, антицеллюлитный массаж — один из самых

эффективных способов, который позволяет убрать целлюлит и уменьшить жировые отложения в проблемных зонах. Во время сеанса происходит активное воздействие на подкожный слой, благодаря этому расщепляются жировые клетки, выводятся токсины, улучшается кровообращение в тканях. Также есть программы, куда включены фитнес-тренировки с личным тренером и ежедневной доставкой готового питания (завтрак, обед, ужин) с просчитанной калорийностью. Наши программы рассчитаны на пациентов, имеющих избыточную массу тела и ожирение. В ходе программы мы не только снижаем вес, но и учим правильно питаться. Так как наша программа рассчитана на достижение долгосрочных результатов, мы снижаем вес постепенно, правильно, за счет жировой ткани, сохраняя мышечную ткань. При неправильном снижении веса за счет мышечной ткани, как правило, вес быстро восстанавливается с избытком, и потерянные мышцы замещаются жиром. Поэтому, если вы снижаете массу тела на 2 кг в месяц и поддерживаете результаты, — это хороший результат. Если вам удастся снизить вес на 4 кг в месяц, то это очень хороший результат. Приходите в нашу клинику, и мы обязательно поможем всем, кто хочет избавиться от лишнего веса.



**С заботой о сердце**

**Наталья Егорова**, врач-кардиолог Victory Clinic:

- Давление, а также пульс человека - одни из основных показателей нормального физического состояния. Давление представляет собой силу, с ней кровь давит на сосуды. Пульс - это количество ударов сердца в 1 минуту. Нормальное сердцебиение у взрослых людей может варьироваться от 60 до 100 ударов. При этом давление, соответствующее норме, - 120/80 в состоянии покоя. Если человек здоров, то показания верхнего давления могут варьироваться в пределах 5-ти единиц. Но если такие всплески доходят до 20-40 единиц, то это является сигналом и говорит о том, что есть какие-то проблемы с сердечно-сосудистой системой. Нередко можно услышать от людей жалобы, что у них «скачет» давление. Нужно обратиться к доктору, чтобы понять, какое заболевание беспокоит и так проявляется.

Любые отклонения от нормы, которые длятся какое-то время, должны настораживать. При

этих неприятных проявлениях рекомендуется обратиться к доктору, который назначит обследование и эффективное лечение.

Врач в первую очередь проверяет клапаны сердца, а уже потом полости органа. Важно также посмотреть состояние стенок сердца - утолщены они или нет. Все отклонения можно выявить при помощи такого исследования, как эхокардиография. Ученые уже давно доказали, что повышенный ритм сердца увеличивает риск развития многих болезней, в том числе инфаркта. Если высокая частота сердечных сокращений (ЧСС) у человека долгое время, может развиться кардиомиопатия, или утолщение стенок сердца. Это может грозить недостаточным снабжением кровью всего организма, в том числе головного мозга. Ритм сердца - это показатель здоровья и этого органа, и всего организма в целом. Поэтому за ним следите постоянно. Особенно тщательно сердцебиение должно быть отслежено у людей, у которых наблюдается предрасположенность к появлению серьезных проблем с сердечно-сосудистой системой.



жил на Земле. Кости становятся хрупкими, организм избавляется от лишней влаги, мышцы пропадают. При возвращении на Землю организм испытывает огромные перегрузки. Так как мышечный тонус в ногах пропадает, мы первое время ходим в специальных костюмах. Долго стоять-ходить вообще тяжело. Через три недели ты выглядишь уже как нормальный человек. Через 60 дней восстанавливается биохимия. Через полгода происходит полное восстановление. Для того чтобы восстановление после полета происходило в нормальном режиме, нужно быть изначально физически крепким. Между тем, как у нас говорят, абсолютно здоровых людей нет, есть просто недообследованные. Требования по здоровью сейчас не такие строгие, как раньше. За 50 лет накопилось огромная база знаний. Отчасти что-то компенсируется возросшей точностью приборов. И я думаю, в будущем в космос будут летать обычные люди, не имеющие особых проблем со здоровьем, так же, как они сейчас летают на самолетах.

- Леонид Николаевич, врачи сами часто шутят: «У вас давление и давление, как у космонавта...» Как вы считаете, какие главные показатели здоровья при отборе в космонавты?

- Здоровье у космонавта должно быть без изъянов. Все показатели, начиная с роста, веса, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхательных движений, кардиограммы, показатели анализов крови, мочи, спирограммы, состояния зубов и нервной системы, должны быть не только в пределах рефрактерных значений, но и близки к идеальному значению. Плюс у космонавта должна быть идеальная координация движений, и он должен уметь очень быстро восстанавливаться.

- А что для врача означает человек со здоровьем, как у космонавта? Какие показатели по здоровью должны быть в норме прежде всего?

- Когда врач говорит: «Ваше здоровье, как у космонавта», он хочет подтвердить, что основные показатели в пределах нормы и хочет приподнять настроение исследуемого. Показатели роста, веса, артериального давления, частота сер-

дечных сокращений и дыхательных движений должны подтверждать, что все в норме.

- Не за горами время, когда будет развит космический туризм. Но среди желающих будут отбирать не только по платежеспособности, но также и по состоянию здоровья. Какие исследования надо пройти уже сейчас, чтобы узнать о своем здоровье, и как привести эти показатели в норму?

- Наверное, нужно знать свой рост, вес, измерить давление, частоту сердечных сокращений, способность к восстановлению. Соотношение роста к весу должно быть в норме, то есть не должно быть слишком много избыточного жира или явного недювеса. Если рост среднего человека метр семьдесят, то он не должен весить 120 кг или 40 кг. Если имеется перевес, то нужно регулярно двигаться, пересмотреть рацион и привычки, есть меньше сахара и углеводов, ограничить поваренную соль, повысить акцент на белковую сторону рациона; если недювес - то исследовать желудочно-кишечный тракт, эндокринную систему. Опять же при наличии избыточной массы, как правило, часто встречаются повышенное артериальное давление и низкая способность к восстановлению. У современных молодых женщин часто встречается низкое артериальное давление, если давление понижено, нужно больше двигаться, принимать витамины с микроэлементами, ложиться спать и вставать вовремя, пить достаточно жидкости, питаться умеренно.

- Леонид Николаевич, назовите основные показатели здорового человека - давление, уровень сахара, ЭКГ и т.д.

- Давление - 110-130/70-80 мм. рт. ст., сердцебиение - 55-80 ударов в минуту (зависит от степени тренированности), частота дыхательных движений - 16-18 в

минуту, уровень сахара в крови 3,8-5,5 ммоль на литр, хорошее соотношение роста и веса (если рост 155 см, то вес 50-70 кг, если рост 180 см, то вес 75-100 кг). При этих показателях имеет значение тренированность, отсутствие ампутаций, пол, возраст.

Остальные показатели в норме: гемоглобин - 110-150 г/л; эритроцитов - 4,0 - 5,0 x 10<sup>12</sup>; лейкоцитов 4,0 - 9,0 x 10<sup>9</sup>; СОЭ - 2-20 мм в час; тромбоцитов 180-400 x 10<sup>9</sup>. В анализах мочи не должно быть белка, крови, солей, слизи, количество лейкоцитов и плоского эпителия должно быть в пределах нормы. Желательно, чтобы у человека все конечности были на месте (не было ампутаций) и с нервной системой все было в порядке (не было истерик, панических атак, обмороков, фобий). На ЭКГ должен регистрироваться синусовый ритм, без нарушения ритма и проводимости, зубцы должны быть без изменений. На УЗИ органов брюшной полости: органы должны располагаться там, где им следует быть, не должно быть изменения плотности тканей и размеров внутренних органов, посторонних образований, включений.

**Нужно проходить обследование!**

- Леонид Николаевич, у врачей есть такое выражение - «нет абсолютно здоровых пациентов, есть недообследованные». Вы согласны с ним, действительно ли сейчас трудно встретить абсолютно здорового человека, которому можно и в космос? Если да, то каковы причины того, что стало так много не совсем здоровых людей?

- Это утрированное выражение, но смысл передает достаточно точно. С развитием технического прогресса человек стал более ленивым, менее подвижным, стал больше есть, стал менее устойчивым к стрессам, с менее стабильной нервной системой. Широкое применение антибиотиков с детства и в течение всей жизни стало причиной нарушения иммунитета, микробиоценоза, изменения нервной системы, заболеваний кожи, нарушения обмена веществ, сахарного диабета, колебаний артериального давления, склонности к более выраженным сердечно-сосудистым событиям и повышению риска развития онкологических заболеваний. Все это приводит к появлению ожирения, снижению общего здоровья популяции, снижению устойчивости к стрессам, к появлению потомства, менее приспособленного к жизни, склонного к суициду, повышению риска сердечно-сосудистых событий и онкологии, преобладанию вредных

привычек, алкоголизму, наркомании, игромании, психическим отклонениям. Получается, если сейчас обследовать кого-нибудь, то часто в 99% случаев можно обнаружить ту или иную патологию.

- В Victory Clinic есть какие-нибудь программы по обследованию состояния здоровья в целом?

- Да, для этих целей я бы посоветовал программы «Check-up» для женщин и «Check-up» для мужчин.

- Какие профилактические методы для восстановления и поддержки здоровья в хорошем состоянии посоветуете?

- Прежде всего, сделайте свою обычную порцию еды, которую мы съедаем на ужин, вдвое меньше и начинайте больше двигаться. Начните с ходьбы в течение 15-20 минут. Далее прибавляйте по пять минут каждую неделю. Затем можно перейти к пробежкам и тренировкам в спортзале. Спите достаточно, по 7-8 часов в день. По выходным можно спать 8-9 часов.

- Что всего пагубней действует на состояние здоровья?

- Переудание, малоподвижность, стресс, хроническое недосыпание.

- Спасибо, Леонид Николаевич, за познавательную беседу. Ваши пожелания тем, кто хочет иметь здоровье, как у космонавтов?

- Всего можно добиться, стоит только пожелать. Пожелайте иметь здоровье, как у космонавтов, - все в ваших руках. Нужно вовремя обращаться к врачам, проходить обследование, заниматься профилактикой, больше двигаться, меньше стрессов, правильно питаться и побольше позитива. Тогда вы точно сможете гордиться своим здоровьем.

От редакции: конечно, не каждый мечтает полететь в космос. Но иметь отменное здоровье, почти как у космонавта, хотят все. Высоквалифицированные врачи и специалисты многопрофильного учреждения Victory Clinic обязательно помогут вам в этом.

Подготовила Арина ЕГОРОВА

**Беседа с врачом**

**Здоровье должно быть без изъянов**



А ведь в наших руках сделать здоровье, как у космонавта. Или почти таким же. Именно на эту тему мы беседуем с врачом-терапевтом Леонидом Харлампьевым (Харалааном).

**Программа женщин**

Название услуги	Стоимость
Комплексное ультразвуковое исследование органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, селезенка, поджелудочная железа, почки надпочечники)	18400
Ультразвуковое исследование щитовидной железы	
Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально+трансвагинально)	
Электрокардиограмма с расшифровкой	
Общий анализ мочи	
Общий анализ крови	
Биохимический анализ крови (сахар, холестерин, триглицериды, общий белок, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины) +	
Определение функции щитовидной железы (тиреотропный гормон, свТ4, АТ к ТПО)	
Фемофлор	
Вызов лаборанта в офис или на дом	
Консультация терапевта с выдачей заключения о состоянии здоровья	
Консультация гинеколога	
Консультация узкого специалиста по показаниям	

**Программа мужчин**

Название услуги	Стоимость
Комплексное ультразвуковое исследование органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, селезенка, поджелудочная железа, почки надпочечники)	13800
Ультразвуковое исследование щитовидной железы	
Ультразвуковое исследование сердца (Эхокардиография)	
Электрокардиограмма с расшифровкой	
Общий анализ мочи	
Общий анализ крови	
Биохимический анализ крови (сахар, холестерин, В-ЛПНП, В-ЛПВП, триглицериды, общий белок, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины) +Коагулограмма	
Определение функции щитовидной железы (тиреотропный гормон, свТ4, АТ к ТПО)	
Кровь на RW	
Вызов лаборанта в офис или на дом	
Консультация кардиолога с выдачей заключения о состоянии здоровья	

**Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.**





# Елена Бодунова: «Цель наших семинаров — сделать здоровье главным приоритетом»

С прошлого года многопрофильная частная медицинская клиника Victory Clinic стала проводить семинары. Для какой аудитории проводятся эти семинары, какова их главная цель и как на них можно попасть? С этими и другими вопросами мы поспешили к Елене Бодуновой, главному врачу Victory Clinic.

**- Елена Алексеевна, в связи с чем ваша клиника решила организовать семинары и какова главная цель этих мероприятий?**

- Все началось с того, что примерно два года назад наша клиника решила организовать бесплатную школу здоровья. И в ее рамках мы и проводим различные тематические семинары. Хочется отметить, что одним из путей формирования партнерства врача и пациента является обучение пациентов в школах здоровья. Цель создания школ - научить пациента сохранять здоровье, сформировать у них заинтересованность в здоровом образе жизни, уменьшить проявления уже имеющегося заболевания и снизить риск развития осложнений.

**- Почему сейчас нужно формировать такое партнерство между врачом и пациентом?**

- Дело в том, что со временем ситуация немного поменялась. Если в советское время врач для пациента был беспрекословным авторитетом и пациент на все сто процентов полагался на мнение доктора, исполнял все его предписания и указания, вплоть до того, как питаться, какого режима дня придерживаться, строго принимал все назначенные лекарственные препараты, то сейчас ситуация, действительно, немного поменялась. Сегодня врач и пациент стали партнерами. У пациента в наше время могут быть свои какие-то видения, свое отношение, и не всегда врач может убедить его в своей правоте. Пациент может прийти на прием, послушать рекомендации врача, а уйти со своим мнением и не придерживаться рекомендаций. Конечно, такое изменение связано и с развитием информационных технологий. Пациенты стали получать очень много информации из Интернета, и она не бывает на 100% правильной, достоверной. А в связи с этим доверие к врачу, к сожалению, немного снизилось. И для нашей клиники одна из важных миссий — забота о здоровье пациентов. И как раз в рамках этой миссии, чтобы сохранить и преумножить здоровье пациентов, мы и создали бесплатные семинары для всех желающих

жителей Якутска, заинтересованных в сохранении своего здоровья и здоровья своих близких. Может, это даже и громко звучит, но наша клиника хочет помочь Якутску стать по-настоящему современным городом, где люди считают здоровье одним из главных жизненных приоритетов. Мы пропагандируем здоровый образ жизни и создаем условия для того, чтобы здоровых людей в столице с каждым днем становилось все больше. Ведь достижения современной медицины могут остаться нереализованными на практике, если между врачом и пациентом не будет сформировано партнерских отношений и истинного сотрудничества. В конечном итоге только сам пациент выбирает, что и как ему принимать: следовать ли только рекомендациям врача по приему лекарственных препаратов, изменить ли привычный образ жизни, воспользоваться ли нетрадиционными методами лечения.

**- А практика подобных школ здоровья, семинаров уже где-то есть?**

- Да, в России накоплен более чем 10-летний опыт работы школ здоровья для пациентов с различными хроническими заболеваниями. Успешно проводятся занятия с больными артериальной гипертензией, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, гастритом, школы активного долголетия и некоторые другие. Профилактические образовательные программы существуют и во многих зарубежных странах, например, есть европейская стратегия «Здоровье для всех к 2010 году», Оттавская хартия улучшения здоровья в Канаде, Американская программа здоровья. Накопленный опыт свидетельствует о высокой экономической эффективности данной стратегии. Проведение образовательных программ среди пациентов позволяет снизить количество больных с тяжелыми формами заболеваний, число госпитализаций, сократить потери по временной нетрудоспособности и инвалидности, снизить смертность, улучшить качество жизни пациента и выработать у него правильное отношение к сво-

ему заболеванию и лечению. И мы тоже хотим, чтобы у населения Якутска поменялось мировоззрение. Ведь у нас как? Быть больным у нас считается нормально, в порядке вещей, мы даже когда звоним, любим жаловаться: «У меня там-то болит, такие-то недомогания, то-то не в порядке...» И чем больше «болячек», проблем, тем даже и привычнее. Мы привыкли, что быть больным — это нормально, в порядке вещей. А на самом деле нужно менять ситуацию только на здоровый образ жизни. Правильно — быть здоровым! Вот поэтому мы и занимаемся пропагандой здорового образа жизни.

**- Сколько всего семинаров уже проведено?**

- Первый семинар у нас состоялся в 2015 году. Конечно, более активны в плане подготовки и проведения семинаров сегодня наши врачи-педиатры. У нас есть даже программы, например, «Школы для беременных женщин». На них мы также приглашаем врачей-педиатров, и они рассказывают, как укрепить и сохранить здоровье не только будущих мам, но и новорожденных. Кстати, на самый первый семинар для беременных женщин мы пригласили не только всех наших специалистов, но и специалистов направления «Йога». Они показали будущим мамам комплекс специальных упражнений. Также специально была приглашена известная меценат, бизнесмен Александра Киселева. Она тоже молодая многодетная мама пятерых детей. Первый семинар прошел достаточно интересно, был неплохой отклик участников семинара, поэтому мы и решили продолжить проводить различные семинары и дальше.

**- Эти семинары, действительно, абсолютно бесплатны и сколько всего их уже проведено?**

- Конечно, эти семинары у нас проводятся абсолютно бесплатно, и провели мы около 13-ти семинаров.

**- Где проходят ваши семинары?**

- Перед каждым семинаром мы предварительно записываем всех желающих, и если их число не превышает 20-30 человек, то семинары проходят в нашей клинике по адресу: пр. Ленина, 3/1. Но недавно, в конце апреля, мы провели семинар по задержке развития речи у детей. Семинар проводила врач-невролог высшей квалификационной категории

Анна Клементьевна Андреева. И на этот семинар пришли более 60-ти человек, поэтому зал нам любезно предоставила СППА (педагогическая академия).

**- Елена Алексеевна, ваша клиника проводит и на предприятиях семинары, это так?**

- Да, абсолютно верно. Как известно, деловой успех предприятия зависит от множества факторов, но главным и определяющим является, безусловно, человеческий ресурс. В современных условиях одной из приоритетных задач работодателя становится сохранение этого ресурса и увеличение коэффициента работоспособности. Успешное решение данной задачи находится в прямой зависимости от состояния здоровья работников. Поэтому мы сами выходим с предложениями на руководителей предприятий, а также можно обратиться с предложением и к нам, чтобы провести выездной семинар. У нас прошли два выездных семинара - по заболеваниям верхних дыхательных путей и основам правильного питания - в ЛОРПе и в спортивном комплексе по основам правильного питания.

**- Сколько человек должно быть на предприятии, чтобы вы провели для них семинар?**

- Если от коллектива будет даже человек пять-десять желающих посетить семинар, то мы его проведем. И для небольших коллективов мы также проводим семинары, они абсолютно бесплатные.

**- По каким темам предприятия могут подать заявки?**

- На самые актуальные темы, это «Мужское и женское здоровье», «Здоровье детей», «Основы правильного питания», «Гигиена полости рта», «Первая медицинская помощь». Эта тема, действительно, очень полезна, потому что сейчас далеко не все могут оказать первую медицинскую помощь в неотложных ситуациях. Ведь с любым человеком может не только на улице или дома произойти беда, но и на работе. И уметь оказать первую медицинскую помощь, сделать ее грамотно и правильно должен уметь каждый современный человек.

**- Это очень важно. По каким контактам предприятия могут подать заявку на проведение выездного семинара у них?**

- Подать заявку можно по телефону 44-42-94 или отправить заявку на электрон-

ную почту нашей клиники victory\_clinic@mail.ru

**- Применяются ли какие-то наглядные материалы?**

- Все наши семинары проходят в виде наглядных презентаций. Хочется также подчеркнуть, что семинары проводят одни из лучших наших докторов, специалистов. И сами заведующие отделениями Victory Clinic принимают участие в этих мероприятиях. Все врачи с большим практическим опытом, ведут прием и знают, с какой патологией, с какими чаще проблемами к ним обращаются пациенты. То есть наши врачи знают, о чем они говорят на этих семинарах.

**- В ближайшее время по какому направлению планируется семинар?**

- В самое ближайшее время мы планируем провести семинар об основах правильного питания. Его будет проводить врач-диетолог, кандидат медицинских наук Елена Халимовна Лемешко.

**- Ваши советы тем, кто только планирует или хочет посетить семинары вашей клиники?**

- Вообще, когда мы проводим тематические семинары, на них приходят те слушатели, которых волнует та или иная проблема по вопросам здоровья. И потому на таких семинарах можно общаться не только с врачами, специалистами, но и найти среди других слушателей тех, кого эти проблемы тоже волнуют. И уже вместе идти к здоровому образу жизни. Поэтому на таких семинарах можно не только обсудить различные темы, но и высказаться, поделиться опытом, наконец, подружиться и найти единомышленников. Также плюс этих семинаров в том, что их проводят профессионалы, которые знают, о чем они говорят. Ведь иногда на приеме у доктора все равно есть ограничение по времени, не все вопросы можно задать, не все вопросы можно обсудить. На приеме доктор обычно рассказывает кратко о лечении, режиме, а на таких семинарах доктора объясняют, почему возникает то или иное заболевание, говорят о механизме происхождения заболевания и как его предотвратить. И это важно, потому что легче предотвратить заболевание, чем его лечить.

**- Что можете сказать скептикам, которые считают: «Зачем мне ходить на семинары, если я могу сейчас на любую тему**

найти ответ в Интернете...»?

- Знаете, у нас, врачей, есть такое понятие, как «синдром третьекурсника». Когда молодой специалист начинает изучать заболевание, то каждое заболевание находит у себя. Потому что симптомы многих заболеваний очень схожи. И так же, изучая Интернет, рассматривая симптомы, лечение заболевания, можно многие заболевания и симптомы найти и у себя. Но есть доктора, профессионалы, которые на своем огромном практическом опыте видели и знают, что и как может реально помочь в том или ином конкретном случае. Также есть такое понятие, как врачебная интуиция, и когда врачи делятся такой ценной информацией, это очень важно для пациентов. А в Интернете информации да, много, но она непроверенная, часто не из медицинских источников и ресурсов и часто не соответствующая действительности.

**- Спасибо за беседу и ваши пожелания читателям?**

- Victory Clinic старается помочь всем жителям столицы сохранить, восстановить и преумножить здоровье. Эту задачу мы решаем, не только проводя такие семинары, но и используя самые современные и надежные медицинские технологии, опыт и квалификацию наших врачей. Мы опираемся в своей работе на последние мировые достижения в области медицины. Наши врачи имеют возможность постоянно повышать свою квалификацию, в том числе и в центральных вузах, за рубежом. Мы хотим, чтобы на смену историям болезни пришли истории здоровья. Ведь здоровье - одна из важнейших ценностей современного мира. Поэтому такие семинары важны и необходимы всем, кто хочет действительно оставаться здоровым, а значит, активным и счастливым человеком. И проведение таких семинаров — одно из направлений обширной работы всего коллектива Victory Clinic.

Беседовала  
Арина ЕГОРОВА

Подать заявку от предприятия на проведение семинара можно по тел. 44-42-94 или на электронную почту victory\_clinic@mail.ru  
Адрес: г. Якутск, пр. Ленина, 3/1



# Рентгенолог Виталий Зорин: «МРТ-исследование совершенно безопасно!»

В МРТ-центре Victory Clinic, что удивительно для медицинского учреждения, тихо. На мой вопрос регистратору «Где найти доктора Зорина?» откликается сам Виталий Павлович — кабинет оказался рядом, а дверь открыта. Меня ждут.

## Тихо и комфортно

— У вас всегда так тихо, Виталий Павлович?

— Да, очередей у нас нет, поскольку каждый пациент приходит в назначенное время.

С удивлением для себя узнаю, что МРТ-центр Victory Clinic работает с 8.30 до 23.00, то есть обратиться сюда можно при необходимости до часу ночи. Прием ведется по предварительной записи, в удобное для пациента время.

— Работаете посменно?

— Да, в две смены. В бригаде врач и лаборант. Первая смена начинается с утра, а вторая заканчивается обычно в одиннадцать вечера, но если есть желающие прийти позднее, конечно, мы принимаем. Центр работает без выходных.

— Вот это да! Все для удобства пациента. А когда же вы отдыхаете?

— Меняемся. Нас здесь шесть врачей и четыре лаборанта, в смену выходят врач и лаборант.

## Единственная модель в регионе

— Какие исследования можно пройти в МРТ-центре Victory Clinic?

— Мы работаем на аппарате МРТ Optima MR 360 Advance фирмы General Electric. Этот аппарат имеет высокие показатели однородности магнитного поля с напряженностью 1,5 тесла и 16-канальную систему передачи данных. Конечно, простому человеку (не медику) эти данные мало о чем говорят, но могу сказать, что данные показатели позволяют получать диагностические изображения высокого качества.

— Когда я спросила у прохожего, как пройти в МРТ-центр, он, в свою очередь, задал мне вопрос: «А что там смотрят?» Действительно, какие исследования можно у вас пройти?

— Что касается объема исследований, то это практически весь организм: головной и спинной мозг, сосуды головного мозга и шеи, органы брюшной полости и малого таза, позвоночный столб, крупные и мелкие суставы, молочные железы, мягкие ткани.

## О тонкостях исследования

— Виталий Павлович, как проводится МРТ-исследование?

— МРТ-исследование проводится в специальной комнате, в которой отсутствует влияние внешних магнитных полей. Пациент ложится на специальный стол, который,

Магнитно-резонансная томография — диагностический метод исследования организма человека с применением ядерного магнитного резонанса. Принцип исследования заключается в воздействии на ткани и органы электромагнитными волнами.

МРТ относится к самым современным и точным диагностическим исследованиям. Разработан он в 1973 году П. Лотербургом. В СССР появился в 1984 году под названием ЯМР (ядерно-магнитный резонанс). С 1986 года название изменили на современное.

Магнитно-резонансная томография применяется при диагностике заболеваний большинства органов и систем. Исследование может проводиться комплексно, одновременно захватывая весь организм. МРТ обладает рядом преимуществ по сравнению с КТ (компьютерной томографией), сцинтиграфией, артрографией, УЗИ, классическим рентгеновским исследованием, ангиографией.

сместываясь вдоль большой магнитной катушки позволяет оператору, находящемуся в соседней комнате и сидящему за пультом, делать магнитные сканы с тела пациента, т.е. проводить собственно само исследование. При этом, оператор через окошко видит пациента, лежащего на столе и иногда говорит ему через микрофон определенные команды, типа «не шевелить головой», «задержать немного дыхание» и т.п. Исследование не подразумевает каких-либо вредных воздействий на организм или вмешательства, за исключением некоторых случаев.

Например, когда при необходимости, через шприц или специальный инжектор пациенту внутривенно вводится безопасное контрастное вещество в количестве 10-15 миллилитров и проводится дополнительное исследование по специальным программам, на которых оценивается его накопление в разных тканях. Накопление контрастного вещества в измененных участках отличается от здоровых, на чем и основывается суть методики. Через день-два это вещество в неизменном виде выводится из организма. Исследование с контрастным усилением назначается лечащим врачом или в качестве дополнительного врачом-рентгенологом после проведенного бесконтрастного исследования. Но нужно отметить, что контрастное вещество применяется менее, чем в половине случаев исследований. Большинство МРТ-исследований проводится без введения контрастного вещества.

— Есть ли ограничения для исследования?

— Да. В первую очередь исключением для исследования являются легкие, так как в них практически нет воды, а для визуализации на МРТ необходимо наличие водорода. Исследования костей, особенно мелких, на предмет переломов тоже является ограничением для МРТ. Хотя в некоторых случаях только с помощью данного метода возможно увидеть рентгенонегативные повреждения. А вот воспалительные изменения костной ткани — это задача МРТ. Также на МРТ не исследуются желудок и кишечник ввиду неоднородности содержимого в них и постоянных сокращений, что вызывает так называемую динамическую нечеткость.

— Обычно люди опасаются, не вредно ли МРТ-исследование.

— МРТ-исследование совершенно безвредно, так как не имеет никакой лучевой нагрузки на пациента, что позволяет провести большой объем исследований (несколько областей за один раз) или скрининговое исследование всего организма. Исследование всего организма направлено на выявление скрытых заболеваний, клинически еще себя не проявив-



**ЗАПИСАТЬСЯ НА ИССЛЕДОВАНИЕ можно по тел. 8 (4112) 32-80-80, единый call-центр: 421-000, г. Якутск, ул. Лермонтова, 25/2а. Режим работы: с 8.30 до 23.30 каждый день (без перерыва и выходных).**

**Не обычно, но бояться не стоит!**

ших, позволяет выявить изменения на ранних стадиях и своевременно начать лечение.

— Нужна ли пациенту какая-то специальная подготовка перед исследованием?

— По большей части подготовка не нужна. Исключением является исследование органов брюшной полости и малого таза, при которых за сорок минут до исследования необходимо принять лекарства, снижающие перистальтику кишечника. Также исследование органов малого таза и молочных желез проводится в определенную фазу цикла. Об этом наши администраторы информируют при записи на исследование и напоминают по телефону накануне.

— Прийти на исследование можно, наверное, только по назначению врача?

— Показания к исследованию определяет лечащий врач. Но так как МРТ является безвредным для организма, то пациент может и без направления врача прийти к нам. В современном ритме жизни, в силу занятости у людей не всегда есть время попасть на прием к специалисту, чтобы взять направление. Поэтому часто пациенты сами приходят на исследование, чтобы потом уже с результатами идти к специалисту. По возможности мы помогаем пациенту определиться с областью исследования, а по результатам даем рекомендации, к каким специалистам ему необходимо обратиться. Мы стараемся использовать индивидуальный подход к каждому нашему пациенту, стараемся поговорить с каждым, доступно разъяснить полученные результаты и, если есть интерес, то показать на мониторе компьютера изображение.

## Области МРТ-исследования:

- головной мозг;
- придаточные пазухи носа;
- глазные орбиты и зрительные нервы;
- гипофиз;
- гипофиз с контрастированием;
- артерии и вены головного мозга;
- артерии шеи;
- периферические артерии с контрастированием;
- аортография с контрастированием;
- шейный отдел позвоночника;
- грудной отдел позвоночника;
- пояснично-крестцовый отдел позвоночника;
- крестцово-копчиковый отдел позвоночника;
- молочные железы;
- органы средостения (вилочковая железа, магистральные сосуды, лимфоузлы, бронхи);
- брюшная полость (печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа, селезенка, надпочечники, почки, забрюшинные и мезентериальные лимфоузлы);
- МР-холангио-панкреатография (брюшная полость + трехмерное

изображение желчевыводящих путей);

- почки, надпочечники;

- МР-урография

(надпочечники, почки + трехмерное изображение мочевыводящих путей);

- органы малого таза (матка и придатки, предстательная железа, мочевой пузырь);

- мягкие ткани;

- сустав (плечевой, локтевой, тазобедренный, коленный, голеностопный, крестцовоподвздошное сочленение);

- кисть, стопа;

- исследование всего организма.

## Кому противопоказано МРТ?

— Виталий Павлович, расскажите, пожалуйста, о противопоказаниях. Они наверняка есть.

— Основные противопоказания — это наличие кардиостимулятора, клипс на сосудах головного мозга, ферромагнитных или электронных имплантов среднего уха. Также стоит воздержаться от исследования при беременности, при наличии искусственных суставов, металлоконструкций, стентов в сосудах, металлических осколков. Прежде чем проводить исследование, нам необходимо уточнить, что это за инородные тела. Так как при некоторых видах сплавов исследование разрешено, а при других абсолютно противопоказано. На каждое медицинское изделие, устанавливаемое в человеческий организм, существует паспорт, где указано, из какого металла оно выполнено, какие процедуры при его наличии в организме противопоказаны пациенту. Ну, а при наличии инородных тел другого характера, таких как дробь, металлические осколки или стружка, возможность проведения исследования определяется индивидуально. Думаю, людям будет полезно знать еще об одном моменте — надо быть осторожнее, если у вас на теле есть татуировки. В некоторых случаях используются красители с содержанием металлов, краска которых при МРТ может нагреваться, иногда вплоть до ожогов. В основном это относится к татуировкам, произведенным кустарным способом. И еще: накануне исследования нужно снять съемные зубные протезы, все украшения, в том числе пирсинг. Наличие искусственных зубов не является противопоказанием, так как используемые в стоматологии сплавы немагнитны, но в ряде случаев дают артефакты, которые иногда могут затруднять визуализацию. Но обычно это не критично.

— МРТ-исследование — процесс не совсем обычный: тебя помещают в тесную камеру, наглухо закрывают и оставляют одного. А ведь многие люди боятся замкнутого пространства...

— Кстати, противопоказанием является и клаустрофобия, но зачастую после предварительной беседы пациенты, считавшие себя клаустрофобами, все же проходят исследование. Некоторые потом удивляются своим страхам.

Добавлю: для определения наличия противопоказаний перед исследованием каждый пациент в обязательном порядке заполняет анкету безопасности.

— Сколько лет было самому молодому пациенту, которому вы проводили исследование?

— Самой молодой пациент был шести лет.

— Какие новые методики вы планируете ввести у себя в центре?

— С момента открытия в 1973 году метод МРТ прошел большой путь развития от методики, ограничивающейся исследованием головного мозга с не очень высоким качеством изображения, до методики, позволяющей проводить высокоразрешающие исследования практически всего организма. В данное время развитие МРТ идет в плане усовершенствования программного обеспечения, направленного на уменьшение времени исследования и получение новых алгоритмов, расширяющих диагностические возможности. Мы стараемся не отставать от требований времени. Несколько раз в год к нам приезжают врачи-специалисты фирмы GE, которые настраивают новые программы и модернизируют старые с учетом возникающих потребностей. В 2014 году, к примеру, у нас побывал один из ведущих европейских специалистов Тадеуш Рудковски. Сейчас мы, помимо всего спектра привычных исследований, проводим исследование всего позвоночника полностью, комплексные неврологические исследования, скрининговое исследование всего тела как для обследования «для себя», так и при установленной онкологии для поиска метастазов. Из перспектив введения новых методик в плане проведения высокоразрешающих исследований сосудов головного мозга, шеи, артерии и ее ветвей (в том числе почечных артерий), сосудов конечностей.

Зоя ИГНАТЬЕВА

**Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.**



# Как приблизиться к идеалу?



И не обязательно для этих целей ездить в центральные города или в другую страну, ведь и в Якутске есть пластические хирурги, которым уже доверились многие-многие якутяне. А результаты их искусной работы можно увидеть на улицах нашей столицы — преобразившихся девушек и женщин стало намного больше.

О том, как приблизиться к идеалу, какие пластические операции наиболее популярны среди якутянок и почему иногда лучше оперироваться в родном городе, нам рассказал **Дмитрий Егоров, пластический врач-хирург Victory Clinic, маммолог высшей категории, отличник здравоохранения РС(Я).**

## Возможности пластической и эстетической хирургии широки и разнообразны

- Дмитрий Геннадьевич, сейчас внешняя красота человека, причем не только женщин, но и мужчин, стала одним из главных условий для достижения успехов в карьере и личной жизни. Но не все мы рождаемся красивыми и идеальными. Насколько сегодня широки возможности пластической хирургии?

- В настоящее время возможности пластической и эстетической хирургии довольно широки и разнообразны. Но при этом, если человек придет к пластическому хирургу и пожелает кардинально изменить свою

**В наше время пластическая хирургия стала очень популярной, сейчас к ней прибегает все большее количество людей, желающих исправить недостатки своей внешности или стать более привлекательными.**



внешность, это, конечно, невозможно.

- Почему?

- Во-первых, менять внешность до абсолютной неузнаваемости противозаконно. Во-вторых, у каждого человека есть индивидуальные анатомические и конституциональные особенности. И в пределах возможностей тела этого человека мы можем его усовершенствовать. При этом из 100-килограммового пациента мы никогда не сделаем 45-килограммового. Это просто нереально и опасно для здоровья. Тем не менее возможности пластической хирургии разнообразны, и пути достижения идеала тоже разные. В частности, в Victory Clinic можно преобразить свою внешность в лучшую сторону не только путем пластической хирургии, но и различными косметологическими методами, путем омоложения, коррекцией веса и т.д.

## Бум на европеизацию не спал и не спадет

- Какие операции или услуги в области преобразования своей внешности наиболее востребованы среди якутян? Что чаще хотят подправить, изменить?

- Начну с наиболее востребованных пластических операций. Это европеизация и блефаропластика.

- А чем отличается европеизация от блефаропластики и можно ли сказать, что бум европеизации в Якутске спадает?

- Нет, бум не спал и вряд ли спадет, потому что эта операция напрямую связана с региональными особенностями. В чем отличие? Европеизация — один из видов блефаропластики, создание дополнительного века (эпикантуса), ведь у лиц азиатской национальности либо отсутствует эпикантус, либо он плохо выражен. И после проведения европеизации глаза становятся более выразительными, потому что эпикантус (складка) подчеркивает контур глаз. К тому же размер глаз визуально увеличивается, но на

*Операция европеизации проводится под местным или комбинированным обезболиванием и длится около часа. Делается разрез века по ранее намеченной линии, иссекаются полоска кожи поверхностной мышцы и жировые пакеты. Далее «сухелеющая» кожа подшивается к рассеченной ране мышце, поднимающей верхнее веко, и на 24 часа накладывается пластинная наклейка. Так искусственно создается складка века. В первые 6-8 часов для минимализации отеков века очень важно прикладывать к ним холод.*

Блефаропластика — это пластическая операция, позволяющая устранить морщины вокруг глаз, а также «мешки» под глазами, улучшить форму век и исправить нависание верхних век. Обладая подобными возможностями, блефаропластика нередко привлекает людей в возрасте, которые сталкиваются с образованием избытка кожи в области верхних и нижних век, а также с выпячиванием жировой клетчатки. Причины таких неприятных изменений кроются в наследственности и пагубном влиянии солнечной радиации. Впрочем, обращаются к блефаропластике и молодые люди, которых не устраивает припухлость в области нижних век, формирующаяся ввиду избытка жировой ткани.

зрении это никак не отражается. А блефаропластика помогает людям, у которых с возрастом или по другим причинам сами складки век нависают, утяжеляются, появляются жировые складки. Поэтому при помощи блефаропластики убирается нависающая кожная складка, и взгляд становится более открытым. Также в нашу клинику обращаются порой клиенты, которые одновременно хотят применить как блефаропластику, так и европеизацию.

- Слышала, что делать европеизацию лучше в родном городе, чем в Москве, Санкт-Петербурге или других городах. Это так?

- Да, ведь в Москве сами пластические врачи признают, что не до конца понимают, в чем же особенность «европеизации», чего на самом деле хотят девушки азиатской внешности?! (Смеется. — Прим. автора). А наши врачи, в силу опять же региональной принадлежности, конечно, знают о европеизации все тонкости и нюансы. Хочется отметить, что в Victory Clinic этим занимается Владислав Николаевич Казанцев, пластический врач-хирург. Могу сказать без преувеличения, что у этого доктора «золотые руки», и он завоевал достаточно высокую популярность среди наших клиентов. Конечно, европеизация также распространена в таких странах, как Япония, Китай и Корея.

- При европеизации высоту складки назнача-



**ет пластический хирург или клиент?**

- Лично наши хирурги выбирают высоту складки совместно с пациентками, потому что всегда учитывается их мнение. При этом высота складки подбирается строго индивидуально, во-первых, по желанию пациентки, во-вторых, по особенностям ее век. Хирург предлагает варианты, а пациентка выбирает. Если эти два желания не совпадают, то врач предлагает другой вариант. Понимаете, это ведь очень деликатная и важная тема, поэтому хирург никогда не скажет: «Вам положена такая высота складки, вот такой она и будет...» Такого отношения к пациентам в нашей клинике нет, вся работа строится на взаимных пожеланиях, мы все учитываем.

## О популярной маммопластике

- Какие еще виды пластических операций востребованы у якутян?

- Это, конечно, маммопластика — операции по улучшению формы груди.

- Какие есть виды маммопластики?

- В современной пластической хирургии можно выделить основные виды операции на молочной железе. Во-первых, это увеличение груди (эндопротезирование молочной железы), производится путем установки грудного импланта под грудной мышцей или молочной железой. С помощью такой операции можно не только увеличить размер груди, но и подкорректировать ее форму.

Во-вторых, уменьшение груди (редукционная маммопластика), осуществляется несколькими способами: проведением липосакции, а также резекцией избыточной жировой, железистой ткани. Как правило, уменьшение груди проводится с одновременной ее подтяжкой.

Третий вид — подтяжка груди (мастопексия), позволяет улучшить форму и высоту молочных желез. Операция заключается в удалении части растянутой кожи и формировании правильной формы груди за счет смещения соска и ареолы в другое положение. Иногда мастопексия дает визуальный эффект увеличения размера груди из-за перераспределения тканей молочной железы. И четвертый вид — устранение различных дефектов сосково-ареолярного комплекса. Изменение формы и размеров сосков и ареолы может проводиться

как одновременно с эндопротезированием молочной железы или редукционной пластикой, так и как самостоятельное хирургическое вмешательство.

- Какого возраста женщины обычно обращаются по поводу маммопластики?

- Раньше в основном обращались 30-летние женщины. А сейчас возраст варьируется от 25-ти до 50-ти лет. Но средний возраст так и остался 30-35 лет. Обычно к этому возрасту женщины уже имеют детей, поэтому не планируют грудное кормление. Да и в этом возрасте женщины более независимы в финансовом плане.

- А какой вид маммопластики наиболее востребован среди наших женщин?

- В основном наши пациентки желают увеличить грудь, то есть применяется эндопротезирование молочной железы.

- До какого размера можно увеличить грудь?

- У нас такого предела нет, все зависит от исходных параметров пациентки.

- Но обычно какой размер желают?

- Обычно стандартный — это третий-четвертый размеры. А если хотят уменьшить, то, как правило, с пятого до третьего.

- А я считала, что уменьшают крайне редко...

- Да нет, с нового года в нашей клинике уже более 10-ти пациенток изъявили желание уменьшить размер груди. Вообще, уменьшение груди — это не столько эстетическая, сколько лечебная операция. Потому что при гигантомастии нарушается осанка человека, увеличивается нагрузка на позвоночник, происходит деформация позвоночника. Как следствие, появляются сильные боли, явления остеохондроза, сколиоза, в общем, все болезни позвоночного столба бывают ярко выражены. И из-за этого женщины испытывают страдания, кроме этого, они не могут жить полноценной активной жизнью — ни побегать, ни активно отдохнуть, к тому же сложности с подбором одежды.

## Не всем можно увеличить грудь

- Многие женщины хотят иметь красивую грудь, но побаиваются операции. Какие последствия могут быть после маммопластики, все ли так безопасно на самом деле? И кому противопоказана данная операция?



— Противопоказания не связаны с введением имплантов, а связаны с нарушениями здоровья самой женщины. Противопоказания выставляются врачом-анестезиологом, терапевт и кардиолог. В основном противопоказаниями к маммопластике являются сердечно-сосудистые заболевания и когда пациенту противопоказан наркоз. А с хирургической стороны противопоказания могут быть при выраженной деформации скелета или осанки, когда подчеркиванием именно этой части может вызвать еще большую деформацию и недовольство своей внешностью. Если женщины этого не понимают, мы им это всегда объясняем. Есть еще одно важное противопоказание - это рак молочной железы. Эндокринология в этом случае противопоказана или проводится уже после удаления опухоли. После удаления опухоли вместе с молочной железой мы можем ввести имплант. И это уже считается одним из видов лечения рака молочной железы. Также противопоказано эндопротезирование молочных желез во время лактации, то есть во время грудного вскармливания. Только через шесть месяцев после окончания грудного вскармливания операция возможна.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАММОПЛАСТИКИ:**

Онкологические заболевания. Острые заболевания и обострение хронических болезней. Юный возраст (до 18 лет). Кормление грудью. Нарушения свертываемости крови.

**После операции можно быть полноценной мамой**

- Можно ли после маммопластики молодым женщинам родить и кормить грудью?

— Да, женщина может спокойно кормить грудью, потому что импланты вводятся под большую грудную мышцу, а ткань молочной железы остается интактной, то есть не соприкасается с имплантом. Но есть сноска — можно забеременеть, родить и кормить грудью только через год после введения импланта. За год имплант должен создать вокруг себя так называемую «капсулу» и стать частью тела женщины. И после этого, когда грудь полностью обретет форму, женщина может родить и спокойно кормить грудью.

**Риски при таких операциях есть?**

— Риски не от того, что вводится имплант. Риски могут быть связаны как с обычными осложнениями, как после любой операции под общим наркозом. В этом маммопластика ничем не отличается от других хирургических операций под наркозом.

**У вас были какие-то сложные случаи?**

— Нет, слава богу, у нас таких случаев не было. Мы ведь и работаем со всей отдачей, чтобы не было никаких сложных случаев.

**Разные пациентки, разные пожелания**

— А были случаи, когда клиентка что-нибудь меняла в своей внешности, а спустя какое-то время вновь просила вернуть прежнюю форму, прежний вид?

— Да, очень редко, но были. Но не так, чтобы совсем убрать имплант, а чтобы еще увеличить или уменьшить размер груди. Но чаще просили еще увеличить. Все это зависит от настроения женщины, ее душевного состояния, желания.

— Говорят, если человек что-то изменил в своей внешности один раз, потом он опять хочет что-то изменить. Это правда?

— Это правда, но отчасти. Люди же до того разнообразны - кто-то сделал операцию, потом хочет еще что-то подправить. А некоторые хотят еще и еще, но некоторые на этом и останавливаются. Все люди разные, и желания тоже разные.

— Вы не считаете, что если женщина все время хочет что-то изменить, то это связано уже с каким-то нарушением психики?

— Нет, я так не считаю. Просто есть люди, которые хотят себя совершенствовать в любых отношениях. Они еще и диету соблюдают, и спортом занимаются, и следят за тенденциями моды, активно участвуют в общественной жизни... Просто они все время хотят совершенствоваться, быть лучше и внутренне, и внешне. Это определенный тип людей, но не отклонение от нормы.

— Не все якутянки довольны своими ногами, особенно страдают от кривизны ног. Какую помощь вы можете им оказать в этом случае?

— Наша клиника может помочь, но если кривизна ног обусловлена не самим строением скелета человека, а недостаточной сформированностью мышц голени. В этих случаях мы используем импланты, а сама операция называется круропластика.

**И мужчины «делают глазки»**

— С какими проблемами обращаются к вам мужчины, что они хотят исправить?

— Так как я занимаюсь молочными железами, то ко мне, действительно, обращаются и мужчины. Большая мужская грудь — гинекомастия. Эта проблема может быть связана с гормональными изменениями, приемом биостимуляторов, лекарственных препаратов или другими проблемами со здоровьем. В этом случае мы проводим операцию по уменьшению молочной железы. Также мужчины обращаются по поводу блефаропластики, это, как правило, мужчины в возрасте. А также есть желающие изменить форму носа и ушей.

**Исправить можно все!**

— Есть ли какие-то изъяны во внешности, которые не может еще

**исправить пластическая хирургия? Что это за изъяны?**

— Исправить-то можно все! Но все зависит от того, как пациент хочет это исправить. Поэтому я заранее не могу вводить людей в заблуждение, что они изначально уродливы и ничего не исправить. Сначала нужно проконсультироваться с нами, потом мы уже решаем вопрос — можно или нет. Возможно, человек над собой не работает и думает, что у него какие-то изъяны, а со стороны, возможно, у него и нет вовсе изъянов.

— А если у человека есть от рождения какие-то внешние уродства, можете помочь?

— В каждом случае врачу нужно посмотреть, изучить историю, потому что всегда можно найти какие-то пути для улучшения внешности. И, конечно, возможно чем-то помочь для улучшения внешности. И опять-таки, наперед и изначально мы не скажем, что не можем помочь, нужно посмотреть, изучить. Все это обсуждается на консультации.

**Волнуюсь перед каждой операцией...**

— Немного цифр профессионализма — сколько лет практики нужно для становления хорошего пластического хирурга?

— Я думаю, что для становления хорошего пластического хирурга нужно не менее 3-5-ти лет практики. У меня лично 7 лет практики пластического хирурга в Victory Clinic, а так мой стаж работы с 1995 года. Я работал хирургом-онкологом-маммологом в Республиканском онкологическом диспансере. Там я проработал 16 лет, а затем перешел в Victory Clinic. У нас сейчас очень интересная, но чрезвычайно ответственная работа. Поэтому мы постоянно улучшаем свои методики, не стоим на месте. Руководство Victory Clinic, понимая это, постоянно отправляет нас на стажировки и учебу в центральные города и за рубеж.

— Наверное, все равно перед каждой операцией есть волнение?

— Конечно, ведь каждая операция индивидуальна, своеобразна. И перед каждой своей операцией я готовлюсь, волнуясь, как в первый раз. Если это чувство пропадет, можно скальпель положить в коробку и идти на покой. Операция — это как драйв, и нужно готовиться к ней, как к ответственному экзамену, ты должен быть готов на все сто.

— Имеет ли смысл ехать на операцию в другой город или страну? И почему оперироваться и наблюдаться после операции лучше в родном городе, если в этом городе есть соответствующего уровня специалисты?

— Это мнение совершенно правильное, потому что операция — это оперативное вмешательство, это только часть дела. Вторая часть дела, например, маммопластики — это перевязки, консультации и динамическое наблюдение за пациентом. Это немало-

важная часть, от этого зависят и заживление раны, и будущее формирование послеоперационных рубцов, и своевременное предупреждение осложнений. Это все идет в послеоперационном периоде. И вообще, лечение после хирургических операций состоит из трех частей. Первая — предоперационная подготовка, вторая часть — сама операция и третья часть — послеоперационное ведение пациента. В случае если пациент уезжает в другой город, у него третья часть практически исчезает, потому что не все могут позволить себе месяц-полтора жить в другом городе. Это и финансово затруднительно, и морально, ведь после операции тяжело. И поэтому осложнений может быть больше. Так что, если в родном городе есть специалисты соответствующего уровня по их заболеваниям или их проблемам, то оперироваться лучше в своем родном городе.

**И немного о личном...**

— Есть ли сегодня эталон красивой женщины?

— Начну с того, что параметры красоты у каждого народа свои, поэтому стандарта, эталона как понятия нет. У каждой народности и нации свои параметры красоты, свои эталоны красоты, поэтому невозможно создать из любой женщины идеал или эталон красоты. Для кого-то она будет эталоном, а для кого-то и нет.

— А для вас лично кто идеал?

— Для меня идеалом красивой женщины является, конечно, моя жена. Она врач-кардиолог Victory Clinic - Наталья Викторовна Егорова.

— Давно вы с ней вместе?

— Мы вместе с 1994 года, уже 22 года. Наш сын нынче заканчивает 11 класс и собирается поступать в медицинский институт СВФУ, хочет пойти по стопам родителей. Он хочет стать хирургом, но с точной специализацией пока не определился. И с моей стороны, и со стороны жены Натальи достаточно много родственников-медиков.

— Сколько женщин вы уже преобразили, ослепстили?

— Мне кажется, не совсем корректно вести такой подсчет. Ведь главное не количество, а качество!

— Но вас узнают в городе, благодарят?

— Дело это щепетильное, конфиденциальное. Но скажу так: есть такое.

— Ваши пожелания нашим читательницам?

— Как и все врачи, буду банален. Поэтому пожелаю всем женщинам здоровья! Сначала - здоровье, потом - красота. Да и без здоровья красоты не бывает. А когда человек здоров, он уже красив, а мы... Мы обязательно поможем сделать женщину еще краше.

Беседовала Ирина ПАРНИКОВА

**Добро пожаловать в Victory Clinic!**

Врачи-маммологи Victory Clinic специализируются на диагностике и лечении таких заболеваний молочной железы, как мастопатия, мастит, фиброма, киста и прочие. Если вас беспокоят напряжение или болезненные ощущения в области молочных желез, необходимо обратиться к маммологу за консультацией. Врач назначит необходимые обследования и по результатам подберет наиболее подходящий курс лечения. Только в Victory Clinic — компьютерная маммография - безвредный метод диагностики заболевания молочных желез.

Также для вас все виды пластической хирургии - маммопластика, круропластика, эндопротезирование ягодиц, отопластика, блефаропластика, европеизация и др.

Контактный адрес Victory Clinic: г. Якутск, пр. Ленина, 3/1, телефоны: 421-000; 425-000. Вызов на дом: 15-19, с мобильного: 20-15-19. Электронная почта: victory\_clinic@mail.ru

**“VICTORY BEAUTY”**

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К КРАСОТЕ!**



Мы ждем вас по адресу: г. Якутск, пр. Ленина, 3/1 (4 этаж) Единый CALL-центр: 421-000 +79245935096 (WhatsApp) вызов на дом: 15-19 Режим работы: с 8.00 до 20.00 (будние дни) с 9.00 до 18.00 (выходные дни) О НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ Лицензия №ЛО -14-01-001488 от 13 ноября 2014 года



**Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.**



# О ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ИЗ ПЕРВЫХ УСТ

Хорошо, если у вас нет необходимости постоянно обращаться в аптеку или вы обращаетесь туда только за витаминами. Но, к сожалению, есть люди, для которых очень важно, чтобы назначенный именно ему препарат в момент обращения был в ближайшей аптеке и чтобы цена на него была приемлемой...

Кто может лучше профессионалов знать положение дел в таком жизненно важном для населения и весьма специфическом вопросе, как лекарственное обеспечение? Помня об этом, я обратилась к кандидату фармацевтических наук, доценту медицинского института СВФУ, к первому заместителю генерального директора ОАО «Сахафармация» Сардане Тарабукиной и руководителю отдела лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения республики Анастасии Эверстовой, чтобы узнать все из первых уст.



**Сардана Макаровна:**

Систему лекарственного обеспечения условно можно разделить на три сегмента: сегмент бесплатного лекарственного обеспечения, сегмент госпитальный, то есть обеспечение больных, находящихся в стационарах, и амбулаторный сегмент, когда больной для своего лечения приобретает лекарства за свои личные средства. Первые два сегмента у нас организованы за счет государственного бюджета в пределах утвержденных нормативов, так же как и в других регионах страны.

**Анастасия Аркадьевна:**

Минздрав республики продолжает работать по пяти программам: это две федеральные и три региональные. На 2016 год нам было выделено более миллиарда рублей. В рамках антикризисной программы мы смогли сделать некоторый запас дорогостоящих препаратов по онкологическим заболеваниям, ревматоидному артриту и сахарному диабету.

**- Почему возникает вопрос о сложности приобретения лекарств?**

**Анастасия Аркадьевна:** Сложность в том, что закупка лекарственных препаратов проходит через торги. От момента разработки технического задания до поступления лекарственных препаратов проходит время до трех месяцев.

**- А если лекарство нужно срочно?**

**Анастасия Аркадьевна:** По муниципальным программам больницы или поликлиника объявляют торги на услугу, а не на поставку лекарств, так что, если срочно нужен какой-то препарат, Центральная районная больница может заказать этот препарат по муниципальной программе.

**- Кто входит в льготную категорию и имеет возможность получать лекарства бесплатно?**

**Сардана Макаровна:** По источникам финансирования программ существуют федеральные и республиканские льготники. Феде-

ральные — это инвалиды всех групп, ветераны войны, боевых действий, пережившие блокаду Ленинграда и т.д. Эта группа льготников по закону имеет право выбрать денежную компенсацию вместо бесплатной лекарственной помощи. Республиканские — это ветераны тыла, дети до трех лет, дети из малоимущих семей до шести лет, а также больные тяжелыми заболеваниями (сахарный диабет, онкология и другие), но не имеющие инвалидности.

**- Сколько рублей выделяется на одного человека и хватает ли их?**

**Анастасия Аркадьевна:** По этим программам на каждого льготника выделяется 750 рублей в месяц. Это, конечно, очень мало, поэтому когда мы обеспечиваем необходимыми препаратами человека с онкологией, к примеру (приоритет отдается людям с тяжелыми заболеваниями), то вынуждены отказываться другим льготникам.

**- Сколько аптек сегодня в республике? Судя по Якутску, их даже больше, чем необходимо...**

**Анастасия Аркадьевна:** У нас в республике 315 юридических лиц, которые занимаются фармацевтической деятельностью. Все они имеют по несколько объектов. 85 из 315-ти — государственные и муниципальные. Лицензию на фармацевтическую деятельность имеют все районные больницы. Их территориально обособленные учреждения, а это участковые больницы, ФАПы, даже если там нет фармацевта, имеют право на розничную реализацию лекарственных препаратов.

**Сардана Макаровна:** Вы правы, дисбаланс количества аптек по республике существует — высокая концентрация и даже дальнейший рост их в городах и больших населенных пунктах и их полное отсутствие в отдаленных, труднодоступных и маленьких населенных пунктах (Об этом, кстати, говорили и жители двух северных районов, по которым весной этого года прошла Межрегиональная медицинская экспедиция «Долгун 2016». Селяне вынуждены ехать за лекарствами в райцентр за десятки километров.З.И.). Государство предложило решить вопрос лекарственного обеспечения маленьких населенных пунктов законодательно, наделив правом торговли лекарствами фельдшерские пункты и другие медицинские бюджетные организации, работающие в этих населенных пунктах.

**- А как регулируются цены на лекарства?**

**Сардана Макаровна:** Соблюдение ценовой дисциплины на препараты жизненно важного перечня является лицензионным требованием и жестко контролируется государством. Цены в аптеках могут быть ниже установленной стоимости, но никак не выше ее. Должна сказать, что, даже при регулировании ценообразования, абсолютного единообразия розничных цен в разных аптеках быть не может. Допустим, за счет большого объема или даже предоплатной системы закупок какой-то аптеке удалось закупить лекарственные препараты по ценам, ниже, чем у конкурентов, в результате в этой аптеке цены будут ниже, чем в других.

**Анастасия Аркадьевна:** По сравнению с прошлым годом увеличение цен на лекарственные препараты произошло примерно



на 1-3 процента.Цены контролирует отдел лицензирования Минздрава, госкомитет по ценам, кроме того, проверки осуществляет народный контроль.

**- Перечисленные вами проблемы характерны не только для нашей республики?**

**Сардана Макаровна:** Разумеется, они, в основном общероссийские. Каждому сегменту, о которых я сказала, присущи свои ключевые проблемы, но общие для всех это — цены, качество, эффективность и доступность лекарств. Самой чувствительной проблемой являются цены на лекарства. В последнее время государством делается очень многое, чтобы урегулировать данный вопрос. Но он по-прежнему остается актуальным, пока мы не перейдем на систему лекарственного страхования всего населения.

**- А что говорит наука? Изучается ли, к примеру, проблема доступности лекарственных средств?**

**Анализ системы лекарственного обеспечения в республике и все, связанные с данным вопросом факторы, многие годы являются предметом исследований для меня и моих коллег. Официальной статистики в нашей отрасли не ведется, поэтому самым трудоемким процессом является сбор достоверных данных. Студенты фармацевтического отделения медицинского института в рамках подготовки выпускных квалификационных работ принимают участие в исследовательской работе, заодно приобретая навыки комплексного подхода сбора и анализа материалов, аналитического мышления. В этом году, к примеру, изучено финансовое состояние аптечных организаций в 13-ти арктических и северных районах республики. В связи с тем, что они все убыточны, были проведены исследования по моделированию потребности в дополнительных оборотных средствах.**

**- И что предлагают студенты?**

**Сардана Макаровна:** На основании исследований студентов разработаны предложения по улучшению доступности лекарственной помощи на Севере и в Арктике. Одна из наших выпускников исследовала вопросы аптечного изготовления лекарственных форм в республике, которое из года в год сокращается. Изучив опыт других стран и регионов нашей страны, а также на основании своих исследований студентка сделала вывод о том, что аптечное производство лекарств надо сохранить и поддерживать, поскольку есть направления здравоохранения (родом с новорожденными, дерматология и т.д.), где нужны свежеприготовленные препараты без консервантов и стабилизаторов, которые используются в производстве.

**- Проблем с кадрами в республике, наверное, нет?**

**Анастасия Аркадьевна:** С подготовкой кадров действительно особых проблем нет. Провизоров готовят на отделении фармации в Медицинском институте СВФУ и в Якутском медицинском колледже. Другое дело — закрепление их в северных аптеках.

**- Бывает, вместо отсутствующего препарата в аптеке нам предлагают его аналог. Как к этому нужно относиться?**

**Сардана Макаровна:** Рецепт выписывается по международному названию и провизор в пределах этого названия предлагает конкретные препараты по торговым названиям. При этом одни и те же препараты можно разделить на оригинальные и воспроизведенные. Оригинальные препараты — это лекарства, содержащие впервые полученные молекулы или активные вещества. Производитель

на них оформляет патент. По мере того, как истекает срок патента на оригинальный или референтный препарат, появляются препараты, воспроизведенные другими производителями. Воспроизведенные лекарства, или их еще называют дженерики, необходимы, они обеспечивают доступность лекарственной помощи не только у нас, но и во всем мире. В нашей стране доля дженериков составляет около 80%. Но как показывают исследования и испытания, отличия по профилю эффективности и безопасности между воспроизведенными и оригинальными препаратами все-таки имеются, иногда существенные, поэтому планируются меры по формированию системы контроля качества воспроизведенных препаратов. Если назначенный препарат вызывает какие-либо вопросы в плане эффективности или побочных действий необходимо немедленно сообщить лечащему врачу.

**- Работает ли в республике цепочка «врач-пациент-аптека»?**

**Анастасия Аркадьевна:** Да, работает, но не всегда. Люди вынуждены, определенная доля из них сознательно, занимаются самолечением. В какой-то степени это — отражение доступности медицинской помощи. Свою лепту в создании желаемого имиджа определенных лекарственных препаратов (по экономическим законам производства и реализации) могут вносить и производители лекарств. Например, в форме рекламы в СМИ и в других источниках информации, которая способствует активному самолечению. Это тупиковый путь и здоровья точно никому не прибавит. Лекарства назначает только врач.

**- Ваше отношение к интернет-аптекам.**

**Сардана Макаровна:** Фармацевтическая деятельность аптек — это лицензированный вид деятельности с конкретным адресом местонахождения. В законе нет понятия интернет-торговля лекарственными препаратами. Другое дело, если эта так называемая интернет-аптека предоставляет информацию, в каких аптеках и по какой цене можно купить тот или иной лекарственный препарат — такой информационной базой можно пользоваться.

**- Можно ли говорить о положительных изменениях по лекарственному обеспечению населения по сравнению с тем, что было лет десять назад, например?**

**Сардана Макаровна:** Несмотря на имеющиеся проблемы, изменения есть и в целом, они к лучшему. На сегодня нам доступны все достижения в мировой фармацевтической промышленности, есть возможность использовать в лечении больных последние успехи мировой науки. Также за последние пять-шесть лет в нашей стране сделано много в законодательном регулировании, гармонизации с международными требованиями сферы обращения лекарственных средств. Это создает условия для производства эффективных и качественных препаратов, выведения из оборота лекарств без доказательной базы их эффективности, от зависимости от импорта. Планируется постепенный ввод (который из-за экономической ситуации перенесен на неопределенное время) механизма возмещения или страхования за лекарственное обеспечение всего населения страны, с его вводом вопросы себестоимости производства качественных препаратов и в конечном итоге стоимости лекарств будут не так чувствительны для населения, а главное, потребление лекарств будет возможно только после назначения врачом и только под его контролем.

Беседовала Зоя ИГНАТЬЕВА

Я заинтересовалась тем, как обстоят дела с лекарственным обеспечением льготников. В поле моего вопроса попали мамы детей, страдающих тяжелыми заболеваниями. На мой вопрос «Как обстоят дела с лекарствами для ваших детей?» мамы ответили:

- Мы по списку в поликлинике постоянно берем. Проблем с лекарствами нет».
- Нам дают депакин, но нужных дозировок нет, приходится делить...».
- Я отказалась от бесплатных лекарств, так как их постоянно в аптеках нет.
- Мы тоже отказались, нам за пять лет так ничего и не дали...
- Нам предложили аналог, но он нам не пошел...

Этот же вопрос задаю пациентам эндокринолога, больным сахарным диабетом.

- Проблема в том, что нужные препараты не всегда есть в аптеках, — сказали сразу несколько человек.

А что думают по этому поводу специалисты?

- Наши больные обеспечиваются лекарственными препаратами по двум льготам: из федерального бюджета по ДДО и по муниципальной льготе, — сказала главный внештатный эндокринолог Минздрава республики Любовь Сидыкова. - Что касается лекарственных препаратов, в аптеках они есть, хотя периодически случаются перебои по тем или иным наименованиям. Аукцион объявляется по международному названию лекарства, и часто выигрывают дженерики или росинсулины, которые, к сожалению, не всегда качественные. Пациент, который уже компенсирован на хорошем зарубежном оригинальном препарате, вынужден переводиться на то, что закуплено министерством. Еще сложность — по муниципальной льготе на уровне начмедов в поликлиниках Центральные районных больниц возможны ограничения бюджета, поэтому иногда сложно обеспечить пациентов тест полосками или иглами.



# Великое таинство

В акушерско-гинекологическом отделении любого лечебного учреждения царит особая, интимная атмосфера. Светлые стены, ненавязчивое освещение, негромкие разговоры. До начала интервью я поблизела среди пациенток врача-гинеколога, поблизела за выражением лиц будущих мам. У всех беременных женщин лица, как у святых, какие-то просветленные и завораживающе спокойные. Не замечали?

*Вот выходит, мягко улыбаясь, последняя пациентка доктора Харитоновой, и я делаю для себя вывод, что общением с доктором она довольна. Желанно пахнет к врачу больше нет, возле кабинета остаюсь только я. Минута в минуту (мне назначено на 15.30) Любовь Гаврильевна появляется в дверях и приглашает меня в кабинет.*



Немного усталая (сказывается напряженный рабочий день), доктор приоткрывает окно, любезно приглашает сесть, приносит стакан воды, садится напротив, и я задаю первый вопрос.

**Любовь Гаврильевна, сколько примерно пациенток в месяц приходят к вам на прием?**

- Давайте посчитаем...

Доктор берет лист-задание на день и считает.

- Двадцать одна женщина записана, всех двадцать одну я и приняла. Умножим это количество на количество рабочих дней, в месяц выходит примерно триста-четыре-ста консультаций...

Кто-то из женщин приходит дважды, а то и трижды, но все равно количество солидное. Выходит, и нагрузка у врачей клиники тоже немалая.

**У вас в коридоре в уголке для беременных я видела программу «Девять месяцев». Что это за программа?**

- В Victory Clinic успешно работают несколько программ для женщин. А «Девять месяцев» - это совершенно уникальная программа комплексного ведения беременной женщины на протяжении девяти месяцев и в период подготовки к родам. По этой программе работает отдельный менеджер, который регулирует всю проводимую работу.

**Что входит в программу?**

- Прежде всего, полное обследование. Все наши органы взаимосвязаны, и лечение должно быть комплексным. Невозможно делить человека по органам, невозможно лечить что-то одно, скажем, шейку матки, не обращая внимания на воспалительные заболевания. Чтобы исключить осложнения, мы очень тесно работаем с другими специалистами. По программе «Девять месяцев» обследование начинается с первичного консультативного осмотра врача-акушера-гинеколога, составления индивидуального плана наблюдения, определения необходимого объема лечебно-диагностических мероприятий, затем врач

берет женщину на диспансерное наблюдение. На следующем этапе беременная пройдет все необходимые диагностические исследования, в том числе ультразвуковое: трехкратное гинекологическое в 12-14 недель, в 22-24 недели и в 32-34 недели и УЗИ внутренних органов. Особо хочется сказать о том, что, кроме плановых осмотров врача акушера-гинеколога, программой предусмотрены консультации узких специалистов с проведением диагностических процедур. За время беременности осмотр женщины проведут шесть специалистов: кардиолог, эндокринолог, офтальмолог, стоматолог, ЛОР-врач, терапевт. Все в одном месте - это большой плюс. А еще, если стоматолог, скажем, найдет у вас проблемы, вы можете получить скидку на дальнейшее лечение.

**И каждой пациентке гарантирован индивидуальный подход?**

- Да, индивидуальный подход и тщательное наблюдение у одного акушера-гинеколога в течение всей беременности. Наши пациентки так к нам привыкают, что, вставая на учет по беременности, спрашивают, когда мы в отпуск собираемся. То есть женщине важно, и это справедливо с точки зрения врача, чтобы всю беременность с ней был один врач. Мы своих пациенток ведем даже после родов, потом они приходят к нам и со второй беременностью и с третьей, бывает, и с детьми заглядывают...

Акушерство как знание о беременности, родах и послеродовом периоде зародилось невероятно давно. Сегодня это обычный раздел медицинской науки и полноценная часть нашей системы здравоохранения, но отношение любого человека (а особенно беременной женщины) к родовспоможению все-таки остается особым. Ни в одной области медицины нет столь развитых «контрастных» отношений между пациенткой и врачом, гарантирующих, что ведением беременности и родами будет заниматься именно тот специалист, которому ты доверяешь. И это понятно: самый тяжелый и самый важный период жизни женщины должен быть обеспечен опытным «проводником».

**К плюсам программы Victory Clinic «Девять месяцев» стоит добавить предоставление расписки при оплате и гибкую систему скидок.**

**Такие программы есть в государственных клиниках?**

- К сожалению, нет.

**Кстати, в Victory Clinic будущие мамы могут пройти психологическую подготовку в школе материнства, школе для будущих мам. Любовь Гаврильевна ведет ее с первого года работы здесь. Два раза в неделю в течение двух часов для будущих мам проводятся теоретические и практические занятия.**

**Что вы делаете на занятиях?**

- Провожу тренинги, учу будущих мам правильно дышать, правильно вести себя в период схваток,

потуг. Репетируем роды, прыгаем на мячах, дышим - в общем, готовимся рожать.

**Вам не кажется, что в последнее время отношение к планированию беременности стало гораздо серьезнее?**

- Да, и это радует. В последние годы девушки стали подходить к планированию беременности более обдуманно, готовятся, советуются, читают! Приходят парами, интересуются вопросами планирования, консультируются, проходят диагностические обследования.

**Какое лечение можно пройти у вас?**

- Мы проводим весь спектр гинекологических манипуляций, выявляем, обследуем и лечим патологию шейки матки с помощью радиоволновой деструкции аппаратом «Сургитрон». Это абсолютно бескровная, безболезненная процедура. Этим же методом удаляются различные кондиломы, папилломки на гениталиях (Любовь Гаврильевна показывает эти образования на муляже), манипуляции при миоме матки, эндометриозе, различных гиперпластических процессах.

**Среди ваших пациенток, я заметила, есть и взрослые женщины...**

- Да, конечно, среди наших пациенток немало женщин менопаузального возраста, которым тоже необходимо внимание. Кроме ведения беременности мы оказываем амбулаторно-консультативную помощь по гинекологическим заболеваниям. Для возрастных женщин у нас работает программа комплексного обследования в предменопаузальном и менопаузальном возрасте. В этом возрасте женщины обращаются с жалобами на изменения в организме. Мы помогаем им, назначаем соответствующую терапию, очень естественно, что женщина хочет оставаться сохранной долгие годы. Пройдя полное тщательное обследование, она должна быть уверена, что у нее все хорошо.

**Какие же исследования включает эта программа?**

- Двукратный прием акушера-гинеколога, консультацию онколога-маммолога, обследование на маммографе, различные необходимые в этом возрасте анализы, исследования. Кроме наших консультаций проводятся консультации терапевта, который дает заключение о состоянии здоровья женщины. Пройдя полное тщательное обследование, женщина должна быть уверена, что у нее все хорошо.

**Наверное, и семейные пары, которые по каким-то причинам не могут иметь детей, обращаются к вам?**

- Да, и для таких пар у нас есть комплексная программа «Бесплодный брак».

**Какую помощь она предоставляет?**

- Эта программа включает прием врача, УЗИ-исследование, обследование на половые и тиреоидные гормоны, на инфекции, ПЦР, исследования на проходимость маточных труб, определение группы крови, то есть все необходимое в данном случае обследование. Здесь же женщина, а то и вместе с мужем, получает соответствующее лечение, в результате многие беременеют, рожают. Это огромная радость.

**А по поводу ЭКО?**

- В прошлом году мы заключили договор сотрудничества с корейской клиникой по проблемам ЭКО, но в связи с экономической ситуацией этот проект не заработал. Тем, кому нужно ЭКО, мы советуем обратиться в Национальный центр медицины. Тем более что сейчас есть программа по ОМС и там можно сделать ЭКО бесплатно.

**Акушеры-гинекологи клиники также оказывают помощь по таким комплексным программам, как «Будь здорова», «Бэби-бум», кроме того, в клинике есть еще одна программа «Женское здоровье».**

**Гинекологические операции проводятся в клинике?**

- Полостных операций мы не проводим, но малые операции - безусловно. Делаются, к примеру, операции при опущениях тазового дна, их проводит известный в республике гинеколог Людмила Николаевна Игнатьева, которая работает у нас совместителем.

**Расскажите о новых технологиях. Какие новые услуги появились в клинике?**

- Из современных технологий мы проводим видеокольпоскопию - осмотр шейки матки микроскопом с увеличением клеток, при котором изучаем изменения слизистой, определяем с тактикой лечения патологии шейки матки. После проведения кольпоскопии врач решает проводить радиоволновую деструкцию «Сургитроном» или лечить консервативно, применяя вагинальные свечи. При выявлении подозрительных на атипию участков сначала проводится биопсия с гистологическим исследованием для исключения рака шейки матки. Также проводим кардиотокографию плода. Это исследование позволяет узнать состояние плода внутри утробы матери. После 32-34-х недель беременности пользуемся этим аппаратом в любое время, например, когда беременной не нравится шевеление плода - чрезмерно активное или пассивное, также при имеющихся

отклонениях, по данным УЗИ плода (при нарушениях кровотока, выявленных при доплерометрии, при изменениях ритма сердца у плода и т.д.). По программе «9 месяцев» кардиотокография проводится в обязательном порядке в сроке 32-34 недели однократно, по показаниям - чаще, в любое время.

**Вы, наверное, постоянно работаете в паре с УЗИ-специалистами?**

- Да, конечно, с врачами ультразвуковой диагностики мы работаем в тесном контакте. Не обходимся без них при экстренных случаях, ведь своевременная диагностика в XXI веке невозможна без ультразвукового подтверждения. Должна сказать, что помимо того, что клиника имеет самый современный парк УЗИ-аппаратов, а это позволяет работать с пациентками максимально эффективно, у нас работают самые высококвалифицированные, известные в республике врачи УЗ-диагностики - Москвина Ольга Антоновна, Крутикова Маргарита Львовна, Дуглас Наталья Ивановна, Павлова Нюргустана Лазаревна, Захарова Александра Вячеславовна. От того, какой в клинике парк УЗИ-оборудования и уровень УЗИ-специалистов, многое зависит в диагностике и лечении.

**Любовь Гаврильевна, хотелось бы еще узнать о вас как маме, о вашей семье.**

- Я замужем. Испытала счастье от естественных родов трижды, имею двух дочерей и сына. Рада, что дала детям высшее образование. В настоящее время счастлива тремя внуками. После рабочего дня усталость снимает как рукой от их радостного лепета, песен и смеха...

Зоя ИГНАТЬЕВА

**Гинекология — одно из основных направлений Victory Clinic. Наши специалисты окажут вам всестороннюю и профессиональную медицинскую помощь по всем вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний женской половой сферы, а также решат проблемные вопросы зачатия, вынашивания беременности и рождения ребенка, помогут в клинических ситуациях, связанных с послеродовым периодом.**

г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.

Телефоны: 421-000; 425-000.

Вызов на дом: 15-19, с мобильного: 20-15-19.



г. Якутск  
пр-кт Ленина, д.3/1,  
CALL-центр: 421-000, 425-000  
89245935095 (WhatsApp)  
www.victory-clinic.ru

**«9 месяцев»**  
Программа ведения беременности и подготовки к родам

**Victory Clinic предлагает будущим мамам уникальную программу комплексного наблюдения на протяжении 9 месяцев и подготовки к родам.**

**Преимущества программы:**

- Биохимический скрининг. Анализ крови на выявление хромосомных мутаций у плода совместно с генетической консультацией в НЦМ
- Неограниченное количество посещений вашего гинеколога
- Скидка на лечение у стоматолога 20%
- ИФА крови на краснуху
- Лучшие специалисты УЗИ диагностики
- Анализ крови на ген тромбофилии
- Все обследование проходят в одном месте
- Личный администратор

РЕКЛАМА



Имеются противопоказания, необходима консультация специалиста

**Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.**



# Программа по снижению веса «Beautiful Body»: есть первые результаты!



А.Г. Харитонова

Тем, кто хочет похудеть, привести свой вес в норму, Victory Clinic предлагает комплексную программу по снижению веса «Beautiful Body». О том, как реализуется эта программа, сколько клиентов уже достигли результатов, нам рассказала Елена Лемешко, врач-диетолог Victory Clinic, кандидат медицинских наук.

В нашей клинике по программам «Beautiful Body» прошли более 20 клиентов. Надо отметить, что 16 из них достигли достаточно успешных результатов, четыре пациента снизили вес, но пока не дошли до поставленной цели. Средняя потеря жировой массы составила 12% за 3 месяца. Общее количество скинутых килограммов — 150. В настоящее время по программе по снижению веса проходят шесть женщин и двое мужчин.

**«За три месяца я потеряла 21 кг, и это вдохновляет меня!»**

Нам было интересно узнать мнение самих клиентов программы «Beautiful Body».

**Людмила, 55 лет:**

В январе этого года я в полном отчаянии обратилась в Victory Clinic к диетологу Елене Халимовне Лемешко. И причина для такого решения была предостаточно: существенный развал организма, то есть высокое давление (до 200 мм рт. ст.), боли в сердце, учащенное сердцебиение, одышка и боль в коленных суставах. Я осознавала, что все эти недуги из-за моего лишнего веса. Заболевания не давали мне качественно жить. Во время личной беседы доктор сразу увидела все ошибки в моем питании, так как я сама пыталась применять всевозможные диеты, разгрузочные дни, которые отрицательно влияли на мое самочувствие и настроение. А вес все увеличивался! Хотя мне казалось, что ем я мало. Мой вес составлял 126 кг при росте 170 см. После того, как я прошла обследование и получила результаты анализов, диетолог составила для меня недельное меню с учетом возраста, веса, заболеваний, режима работы, вкусовых пристрастий. Меню мне показалось очень сытным, я могла бы довольствоваться и меньшим. И началось! Февраль, март, апрель — на работу с контейнерами и баночками. Я не нарушала прописанное меню и в праздники, а всю еду не досаливала. Я не была голодна, есть не хотелось, режим приема пищи соблюдала. К еде относилась как к приему лекарства. Первые две недели организм бунтовал, было сложно, но я справилась. И спустя месяц просто ахнула! Снижение веса на 8 кг! В душе поселилась радость, вернулось здоровье, я перестала принимать лекарственные препараты. Мой итог: за три месяца потеряла 21 кг! Кожа на лице не обвисла, вес уходит по всему телу равномерно, я просто молодую на глазах! Сегодня мой возраст 45 лет, именно столько дают мне знакомые люди. Это завораживает и вдохновляет меня! Появились большие планы. Милые женщины, не стоить тратить деньги на сомнительные таблетки, которые губят здоровье. Все очень просто: подобрать нужные витамины и минералы и запустить правильный обмен веществ в своем организме с помощью специалиста. Удачи всем!

**Программа снижения веса**  
Программа основана на современных методах диагностики в зависимости от причин появления лишнего веса

**МЕЧТАЕШЬ об идеальной фигуре?**

**Преврати мечту в РЕАЛЬНОСТЬ!**

Мы рады видеть вас по адресу:  
пр. Ленина, 3/1, CALL-центр: 421-000, 425-000

Имеются противопоказания, необходима консультация специалиста

Лицензия №ЛО-14-01-001809 от 2 декабря 2015 года

РЕКЛАМА

**Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.**

## Шоферская комиссия в Victory Clinic: комфортно и быстро

Количество автолюбителей растет чуть ли не в геометрической прогрессии, даже несмотря на сложный регламент получения водительского удостоверения.

И первым шагом на пути к правам для каждого будущего водителя, как правило, становится прохождение шоферской комиссии. Тем, кто всерьез задумался о получении водительского удостоверения, Victory Clinic предлагает пройти шоферскую комиссию, в которую входит прохождение:

- невролога, окулиста, терапевта, хирурга, отоларинголога, дерматолога, гинеколога (для женщин), профпатолога;
- ЭКГ;
- анализы: ОАК, ОАМ, сахар, холестерин, группа крови, резус-фактор. Для женщин — мазок на микрофлору, онкоцитология.

При себе иметь: ФЛГ, два фото 3х4. Женщинам старше 40 лет маммографию или УЗИ молочных желез, военнообязанным — военный билет, справку из наркологии и психоневрологического диспансера.

Стоимость: для женщин — 3330 руб. (без анализов 1650 руб.), для мужчин — 2860 руб. (без анализов 1485 руб.).

Мы рады видеть вас по адресу: г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.  
Call-центр: 421-000, 425-000

## Оформление медицинской справки для ГАИ по форме № 083/у ШОФЕРСКАЯ КОМИССИЯ

Стоимость: для женщин 3330 руб. (без анализов 1650 руб.),  
для мужчин 2860 руб. (без анализов 1485 руб.).

**Быстро!  
Качественно!  
Без очередей!**

Мы рады видеть вас по адресу:  
г. Якутск, пр. Ленина, 3/1  
Call-центр: 421-000, 425-000

Лицензия №ЛО-00-14-001809 от 2 декабря 2015 года

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

РЕКЛАМА

Выходит ежемесячно.

Рекламно-информационное издание «МЕДОViC+».

Зарегистрировано Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Республике Саха (Якутия) от 15 апреля 2014 г. Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ14-00391 от 15 апреля 2014 г. Учредитель: ООО «Виктори Клиник».

Адрес учредителя (издателя): г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.

Главный редактор: В.Г. Игнатьев, доктор мед. наук, профессор.  
Координаторы: Е.А. Бодунова, главный врач ВС, М.Ю. Винокуров, кандидат мед. наук.

Члены редколлегии: В.В. Остобунаев, Е.Х. Лемешко, Д.Г. Егоров, А.Н. Харлампьев.  
Выпускающий редактор: Ирина Парникова.

Адрес редакции:

г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.

Адрес типографии: «Норд-Пресс», г. Якутск, ул. Богдана Чижика, 33/4, тел. 21-54-85

Телефоны редакции: 421-000 (многоканальный)  
e-mail: victory\_clinic@mail.ru

Порядковый номер № 3 (29).  
Подписано в печать 27.05.2016 г.  
Время подписания по графику: 10.00.  
Фактическое время подписания: 10.00.  
Тираж 3 000 экз.  
Распространяется бесплатно.