НА здоровье!

Читайте "На здоровье!" и будьте здоровы!

Дипломант Всероссийского конкурса СМИ "Здоровая жизнь в здоровом обществе" – 2006 г.

Ежемесячная газета для пациентов и врачей 12+

Издается с января 1998 г. Выходит в первую неделю месяца.

№12 (177) ДЕКАБРЬ, 2013 г.

Ректор СибГМУ Вячеслав Новицкий (слева) принимает эстафету Олимпийского огня у ректора ТУСУР Юрия Шурыгина

ОЛИМПИАДА И МЕДИКИ

В эстафете Олимпийского огня в Томске приняли участие сто факелоносцев. Сибирский медицинский университет представлял ректор, академик РАМН Вячеслав Новицкий. И в этом есть некий символ.

Ведь связь медицины и спорта естественна и органична. Неудивительно, что среди медиков, призванных пропагандировать здоровый образ жизни, много спортсменов. Уже в древнем мире великий Гиппократ был победителем Олимпиады по борьбе. В недалеком прошлом, начиная с 1956 года, семеро представителей медицины стали победителями Олимпиад по различным видам спорта. Среди них доктор медицинских наук Аркадий Воробьев, который дважды (Мельбурн, 1956 и Рим, 1960) поднимался на высшую ступень олимпийского пьедестала в соревнованиях по штанге в полутяжелом весе.

Велика роль спортивных врачей в подготовке олимпийского резерва. Стоит отметить, что накануне Олимпиады в Сочи для обследования спортсменов разработана уникальная мультидисциплинарная лаборатория, не имеющая аналогов в мире.

Лечить гостей Зимней Олимпиады помогут около 1000 лучших врачей, которые отбирались на конкурсной основе. Для работы на станции скорой помощи подобраны более 250 фельдшеров. В период проведения Игр на соревнованиях будут дежурить от 30 до 50 бригад.

XXI Зимние Олимпийские игры – это наш общий праздник (что и показала олимпийская факельная эстафета в Томске) и особенный – для медиков.

Томичи с воодушевлением встречали олимпийских факелоносцев

Магнитно-Резонансная Томография

Тысячи томичей выбрали нас за:
- Качество и скорость обслуживани
- Профессионализм врачей
- Точность результатов
- Современное оборудование

На правах рекламы.

ЛДЦ МИБС
Нас рекомендуют близким!

Ул. Рабочая, 21
(Больница скорой помощи).
Звоните: (3822) 66-11-11, 66-11-00,
без выходных, с 7.00 до 23.00.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ.

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
МЕДТЕХНИКА

- **Медицинское оборудование:**
  - Поставка
  - Монтаж
  - Ремонт
  - Сервисное обслуживание
- **Изделия медицинского назначения**
- **Медицинские товары для населения**

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

• Ул. Источная, 6 (ост. «Главпочтамт»),
тел./факс: 51-21-84, 51-20-41;
• ул. Усова, 37 (ост. «Магазин «Юбилейный»),
тел./факс: 54-03-17.

На правах рекламы.

Эксклюзивный дистрибьютор ДЕЛЬРУС®

КОМПЛЕКСНОЕ ОСНАЩЕНИЕ
медицинских учреждений, промышленных и научно-исследовательских лабораторий оборудованием и расходными материалами.

СЕРВИСНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ
медицинского, лабораторного и технологического оборудования.
(Лиц.№ 99-08-000587 от 30.07.2009 г.)

На правах рекламы.

Офис: пр. Ленина, 94, офис 408,
тел./факс: 510-738, 512-278,
511-865, 514-199, 516-708
e-mail: delrus@mail.tomsknet.ru.

Сервисный центр: пр. Мира, 13/3,
тел./факс — 620-811,
e-mail: delrusservice@mail.tomsknet.ru.
http://www.delrus.ru

«ЛУЧШИЙ ТЕХНОЛОГ-2013» РАБОТАЕТ В «БИОЛИТЕ»

У томичей появился еще один повод гордиться своим городом. В ноябре технолог косметической продукции томской научно-производственной компании ООО «Биолит» Светлана Зайкова стала победительницей всероссийского конкурса «Лучший технолог-2013» (г. Москва). Конкурс состоялся в рамках XVIII Международной научно-практической конференции «Косметическая индустрия: взгляд в будущее» - одного из самых масштабных мероприятий в парфюмерно-косметической отрасли России.

Технолог Светлана Зайкова признается: «В глубине души я была уверена, что на конкурсе такого высокого уровня все заранее решено. Приятно, что я оказалась не права и что у любого технолога страны есть реальный шанс проявить свои способности».

Выбрать лучшего из лучших

Конференция проводится Российской парфюмерно-косметической ассоциацией при поддержке Национального общества косметических химиков России.

- На конференцию я езжу уже 3-й год, - рассказывает Светлана Зайкова. - Ежегодно для обмена опытом сюда съезжаются несколько сотен ведущих специалистов российских и зарубежных компаний, занимающихся производством парфюмерно-косметической продукции и сырья.

Конкурс «Лучший технолог» проводится в рамках конференции вот уже 5-й раз и неизменно пользуется большим спросом. В нем принимают участие крупнейшие производители косметической продукции, такие как: «Концерн «Калина», «Фаберлик», «Мирра-М», «НПП «Фармакс», Химико-биологическое объединение при РАН «Вита», «Артлайф». Причем, на конкурс они выдвигают сразу несколько своих лучших сотрудников.

- Вообще-то, это было мое второе участие в конкурсе. Первое оказалось не столь удачным, зато позволило сориентироваться в условиях выполнения заданий, - признается Светлана Евгеньевна. - А вот сильные конкуренты меня не испугали. Наоборот, хотелось показать, что и «Биолит» выпускает продукцию на высоком уровне, прославить наш бренд на всю страну.

Светлана Зайкова рассказывает, что жюри предложило конкурсантам сделать из предложенных ингредиентов молочко для загара. Продукт должен был иметь правильную консистенцию (для проверки этого параметра технологам выдали специальную упаковку с узким отверстием). Также они получили два образца парфюмерной отдушки, которые необходимо было использовать. Но самое сложное требование заключалось в том, чтобы итоговая стоимость молочка для загара не превысила 276 рублей.

Оценивали профессиональные навыки конкурсантов аккредитованные органы по сертификации «Парфюмтест», «НПЦ «КосмоПродТест», сотрудники кафедры товароведения и товарной экспертизы Российского экономического университета им. Г. В. Плеханова, члены Национального общества косметических химиков, а также участники конференции.

По общему количеству набранных баллов лучшим молочком для загара жюри признало образец, изготовленный технологом ООО «Биолит» Светланой Зайковой. Ей удалось превзойти технолога компании по производству органической косметики на основе разработок России, Франции и Японии «СМ «Мишель», который также завоевал много баллов.

Вместе с дипломом победителя конкурса жюри вручило Светлане Зайковой новую модель Apple iPAD.

Секрет мастерства - в упорном труде

- Чем мое молочко для загара покорило жюри? - переспрашивает технолог. - По словам одного из его членов, мне удалось создать правильную эмульсию - достаточно текучую, при этом не слишком жидкую. Всем понравилось, что мое молочко не оставляло на коже липкой пленки. Удалось удивить жюри и его приятным ароматом. Потом представитель компании по производству парфюмерной отдушки подробно выяснял, в каких пропорциях я использовала их продукцию в составе эмульсии.

Светлана Зайкова признается, чтобы добиться такого высокого результата, нужно много времени посвятить изучению физических и химических свойств, технологических параметров смешивания косметологического сырья (а в составе одного крема бывает несколько десятков ингредиентов).

По образованию Светлана фармацевт, окончила Томский медико-фармацевтический колледж. Первые шаги в производстве косметологических продуктов начинала с работы помощником технолога ООО «Биолит», куда устроилась сразу после окончания колледжа.

- Я занималась тем, что взвешивала ингредиенты и следила за соблюдением всех условий технологического процесса изготовления кремов, - рассказывает она. - Только спустя 4 года меня назначили технологом.

Несмотря на то, что в этой должности Закова работает всего несколько лет, она уже успела разработать производственный цикл косметического мыла ручной работы, серию кремов «Алтайская облепиха».

- Создавать новые продукты - не только увлекательный процесс. Это еще и большая ответственность перед покупателями и перед собственной компанией за качество продукции. Поэтому пробные партии я тщательно тестирую на себе, родственниках, коллегах. Меня интересует все параметры продукта - текстура, комфортность для кожи, аромат. Вношу коррективы в состав, экспериментирую с пропорциями до тех пор, пока качество продукта не будет меня устраивать. Благодаря Интернету я имею доступ к большому количеству научной литературы по любым ингредиентам, а техническое оснащение нашей компании позволяет реализовывать любые замыслы.

Например, на данный момент я разрабатываю серию гелей для душа на основе растительных экстрактов. Уверена, что наши потребители останутся довольны. Для меня, как для технолога, признание потребителями моих новинок не менее ценная награда, чем победа в профессиональном конкурсе.

Марина ДИАМАНТ

ООО «БИОЛИТ» - научно-производственная компания, которая производит широкую линейку оздоровительных продуктов и косметического и органо-минерального сырья.

Компания имеет запатентованные технологии производства, собственные поля для выращивания лекарственных растений. Совместно с ведущими научными институтами сибирского региона проводит клинические исследования своей продукции.

Приобрести продукцию ООО «Биолит» можно по адресу: пр. Ленина, 93 (ост. «Главпочтамт»). Телефон для справок - 250-267.

Сервисный центр "МЕЛФОН"

импортные СЛУХОВЫЕ АППАРАТЫ

Тел.: 62-41-70, 8-903-915-69-76.
e-mail: office@melfon-70.ru, http://melfon—70.ru.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА. НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ.

НИИ кардиологии Сибирского отделения РАМН

Кабинет магнитно-резонансной томографии

Самые современные методы магнитно-резонансной томографии в первом в Томской области кабинете МРТ (основан в 1995 г.): новейший и лучший МР-томограф Vantage Titan производства Toshiba Medical, низкопольный открытый МР-томограф Magnetom Open для страдающих клаустрофобией, опытные врачи — доктора и кандидаты медицинских наук.

- **БЫСТРАЯ ВЫДАЧА РЕЗУЛЬТАТОВ в цифровой (CD-ROM) и пленочной формах**
- **ИССЛЕДОВАНИЯ У ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ (даже с момента рождения)**
- **САМЫЕ НИЗКИЕ ЦЕНЫ (бесконтрастное исследование головного мозга — 1800 руб.; бесконтрастное исследование позвоночника — 1800 руб.)**

Работаем с 8.00 до 18.00, при необходимости и позднее!

На правах рекламы.

г. Томск, ул. Киевская, 111-1, НИИ кардиологии СО РАМН, кабинет МРТ. Тел.: (3822) 55-71-49, (3822) 56-10-50 (консультация заведующего).

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

КОМПАНИЯ **Реклама Онлайн** агентство полного цикла

Все виды рекламы. Все регионы РФ и СНГ.

Пресса, Радио, ТВ, Транспорт, Реклама

(812) 401-64-64
(495) 737-54-64
(383) 227-64-64

Газета «На здоровье!» Газета зарегистрирована Западно-Сибирским региональным управлением регистрации и контроля за соблюдением законодательства РФ в области печати и средств массовой информации государственного комитета Российской Федерации и печати. Свидетельство о регистрации № Г-01509 от 23.04.1998 г. Учредитель, издатель и главный редактор — В.А. Антонова. Юр. адрес издателя и редакции: г. Томск-55, ул. 30-летия Победы, 5 – 12. тел. 8 913-802-49-52, e-mail: valantonova@yandex.ru.

Верстка и дизайн — М. Антоновой. Ответственность за содержание материалов несут авторы. За содержание рекламы — рекламодатели. Мнение редакции необязательно совпадает с мнением авторов.

Газета отпечатана в ЗАО «Пресса» (Томск, ул. Дальне-Ключевская, 62). Номер подписан 03.12.2013. Время подписания в печать: по графику — 18.00, фактическое – 18.00. Газета распространяется бесплатно. Заказ № 4626. Тираж: 5 000 экземпляров. Дата выхода в свет: 04.12.2013 г.

В Томске

О НОВОМ ВИРУСЕ ГЕПАТИТА

В Сибирском медицинском университете состоялась всероссийская конференция, посвященная диагностике и лечению вирусных гепатитов, гриппа, клещевого энцефалита, вирусных диарей у детей и взрослых, герпесвирусных инфекций.

Организатор - кафедра инфекционных болезней ФПК и ППС (заведующая - профессор Кира Чуйкова). Тематика форума объединила разных специалистов из городов Сибири и столицы.

О вирусологии и распространенности клещевого энцефалита доложил академик РАМН, заведующий кафедрой микробиологии Иркутского медуниверситета В.И. Злобин. Он представил новые данные о большей распространенности в нашем регионе западно-европейского подтипа вируса, хотя ранее считалось, что клещевой энцефалит пришел к нам с Дальнего Востока.

Профессор К. И. Чуйкова подняла в своем докладе проблему распространения нового, малоизученного вируса гепатита, так называемой TTV-инфекции.

«Заболевание часто протекает бессимптомно, при этом является заразным, - рассказала Кира Игоревна. - У пациентов отмечаются признаки поражения печени, специфические для гепатита, но стандартные лабораторные исследования дают отрицательный результат. В таких случаях мы рекомендуем пройти дополнительное исследование, и TTV-диагностика дает положительный результат. Обычно подтверждение диагноза пациенты получают в Москве или Новосибирске. Необходимо как можно быстрее внедрять этот вид диагностики в нашем городе».

ДЛЯ НАРКОДИСПАНСЕРА

Областные депутаты рассмотрели вопрос о материальной помощи областному наркологическому диспансеру.

Для учреждения будет закуплен жидкостной хроматограф на 27,5 млн. рублей. Современное оборудование позволит проводить исследования даже спустя несколько часов после принятия наркотиков, увеличится количество исследований с 24 до 150 в сутки, в 2 раза сократятся затраты.

Более 7 млн. рублей будет направлено на профилактические цели: подготовку специалистов, трудоустройство несовершеннолетних, стоящих на учете, социально-медицинскую реабилитацию граждан с алкогольной и наркотической зависимостью и т.д.

В России

СТАТИСТИКА ПО ДИАБЕТУ

В стране начато масштабное исследование по выявлению случаев сахарного диабета 2-го типа у взрослого населения.

Основная цель исследования – определить реальную картину распространенности сахарного диабета 2-го типа и предиабета среди населения РФ. Результат будет основан на данных об уровне гликированного гемоглобина по выборке из 26 тысяч человек в возрасте от 20 до 79 лет.

- По данным государственного регистра, в настоящее время в России зарегистрировано более 3,7 млн. больных сахарным диабетом. По оценкам Международной диабетической федерации, реальное количество больных, с учетом недиагностированных случаев, достигает 12,7 млн. человек, - отмечает главный эндокринолог Минздрава России, директор Эндокринологического научного центра, академик РАН и РАМН Иван Дедов. - При этом уровень знания о сахарном диабете среди населения крайне низок: более половины больных даже не подозревают о своем заболевании, - добавляет он.- Если СД 2-го типа вовремя не диагностируется, не лечится или лечится неправильно, он может привести к серьезным осложнениям.

До настоящего момента в России широкомасштабного скрининга населения на сахарный диабет не проводилось. Иван Дедов уверен: данное эпидемиологическое исследование станет весомым вкладом в развитие российской эндокринологии.

Запуск проекта пройдет в пилотных регионах, которыми станут Москва, Республика Татарстан и Республика Башкортостан, и далее – на всей территории России. Планируемая дата окончания исследования – конец 2014 года.

В мире

«СЕКРЕТ» КУБИНСКОЙ МЕДИЦИНЫ

На протяжении многих лет Куба демонстрирует завидную даже для развитых стран эффективность своей медицины.

В мировом рейтинге стран по состоянию здоровья их населения, составленном в 2012 году на основании данных ВОЗ, ООН и Всемирного банка, Куба находится на 28-м месте из 145 (США – на 33-м, а Россия заняла 97-е место). Продолжительность жизни населения Кубы является одной из самых высоких в мире – 76 лет у мужчин и 80 – у женщин (в РФ 62 и 74, соответственно).

При этом здесь нет хороших ЛПУ, а медицинская аппаратура еще советского производства. Главной причиной высокой эффективности кубинского здравоохранения является то, что на Кубе полнее и последовательнее, чем где-либо в мире, претворены в жизнь принципы первичной медико-санитарной помощи. Главным элементом этой системы является семейный врач, работающий вместе с медсестрой. Под их наблюдением находится в среднем 120 семей. Помимо приема пациентов, врач с медсестрой совершают обходы жителей своего участка, посещая каждую семью не менее 1 раза в год. Во время визитов врач не только оценивает состояние здоровья членов семьи, но и проверяет жилищные условия, санитарное состояние, интересуется характером питания. При необходимости больные направляются в поликлинику, семейный врач 1 раз в неделю вместе с подопечными участвует в консультациях узких специалистов. Максимальная доступность и приближенность медицинской помощи к населению с акцентом на профилактику как раз и является главным фактором успехов кубинской медицины.

(Информация из открытых источников).

ПРИВИВКА ОТ «ВЗРОСЛОЙ» БОЛЕЗНИ

В Томской области уже несколько лет реализуется программа по первичной профилактике рака шейки матки – грозного заболевания, лидирующего в структуре онкологической патологии как в России, так и в Томской области у женщин в возрасте от 15 до 39 лет. Ведущая роль в осуществлении программы принадлежит НИИ онкологии СО РАМН.

Большую организаторскую, просветительскую работу по профилактике онкозаболевания проводит **заведующая отделением онкогинекологии НИИ онкологии СО РАМН, доктор медицинских наук, профессор Лариса Коломиец.**

- Лариса Александровна, насколько актуальна проблема рака шейки матки?

- Предотвращение рака шейки матки - не только медицинская проблема, но и социальная. Обществу важно сохранить здоровье, радость материнства и активную жизнь сотням и тысячам молодых женщин. При данном заболевании в группу риска входят все женщины после начала половой жизни.

В России ежегодно выявляются 13 тысяч новых случаев рака шейки матки. Несмотря на то, что это визуальная локализация, остается высоким удельный вес запущенных стадий заболевания – более 40%. Более 7 тысяч женщин ежегодно умирают от этого заболевания.

Первичная профилактика рака шейки матки во многих странах является одним из основных методов борьбы с этим коварным заболеванием. Ученые давно доказали, что рак шейки матки имеет инфекционное происхождение и вызывается вирусом папилломы человека (ВПЧ), передающимся половым путем. Но этот вирус является также причиной развития рака вульвы, полости рта, ануса, полового члена. Поэтому разработка учеными профилактической вакцины против ВПЧ является поистине революционным шагом в медицине. В настоящее время ВПЧ-вакцины имеют лицензию более чем в 55 странах мира. Кроме того, они включены в национальные программы предупреждения рака шейки матки в США, Канаде, Австралии и ряде стран Евросоюза. Ученые считают, что наибольший эффект предупреждения рака шейки матки дает вакцинирование девочек в возрасте 10-13 лет. Однако, как показали исследования, целесообразно проводить вакцинацию и женщинам в 45-50 лет, чтобы предотвратить возможность заболевания в более старшем возрасте, а также мужчинам.

- В чем преимущества вакцинации?

- По данным Всемирной организации здравоохранения, вакцинация является одним из самых перспективных направлений в решении снижения заболеваемости рака шейки матки и других заболеваний, причиной которых является ВПЧ. Это мнение полностью разделяют и специалисты Томского НИИ онкологии, которые занимаются исследованием вируса папилломы среди женского населения не только Томской области, но и ряда других регионов Сибири.

Именно здесь был открыт кабинет вакцинации, где проводятся прививки против папилломавирусной инфекции. Для них используются вакцины - бельгийская «Церварикс» и американская «Гардасил». Вакцинация осуществляются как в рамках областной целевой программы, так и добровольной иммунизации.

- Как реализуется профилактическая областная целевая программа?

- Целевая областная программа по онкологии называется «Неотложные мероприятия по совершенствованию онкологической помощи населению Томской области на 2011-2013 годы». В 2011 году мы получили средства для проведения вакцинации 40 девочек. Это были дочери тех мам, которые стояли на учете в онкологических учреждениях и их не нужно было уговаривать привести дочь на вакцинацию (девочкам до 18 лет вакцинация проводится с разрешения и в присутствии родителей).

В следующий год мы смогли осуществить вакцинацию 200 девочек – всех желающих.

В 2013 году вакцину получат 340 девочек. Все они, в основном, школьницы г. Томска и Томской области. Сейчас мы планируем с помощью департамента здравоохранения Томской области разработать целевую программу для продолжения проведения первичной профилактики рака шейки матки и на последующие годы.

- Что показал опыт по проведению вакцинации?

- Вакцинация проводится в три этапа: после первой прививки – через месяц вторая и через полгода - третья. За прошедшие годы введено порядка 1500 доз. Вакцинация переносится хорошо, без каких-либо осложнений или изменений со стороны организма. Вакцины содержат вирусоподобные частицы, поэтому не вызывают воспаления. А раз нет воспалительного процесса, то они не могут повлиять на состояние репродуктивной системы девочки.

Чрезвычайно серьезен подход к самой процедуре вакцинации. Все девочки и женщины перед прививкой проходят обязательное собеседование у гинеколога и обследование у терапевта или педиатра (в зависимости от возраста). Если у пациентк выявляется какое-то острое вирусное заболевание, она получает временный медицинский отвод до тех пор, пока не выздоровеет.

Курс вакцинации можно пройти в НИИ онкологии по адресу: г. Томск, пер. Савиных, 12/1, по пятницам с 13.00. Приглашаются девушки 12-14 лет с родителями. Тел. регистратуры 41-80-72.

Вакцинация против вируса папилломы человека в нашей стране пока еще не включена в Национальный календарь прививок. И, к сожалению, у педиатров распространено мнение, что рак шейки матки – это заболевание взрослых, поэтому нет должной онкологической настороженности. А она, как показывает наша практика, должна быть.

Беседовала Валентина АНТОНОВА

АПТЕКА «МОЙ ДОКТОР»: УСПЕШНОЕ РАЗВИТИЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

За 4 года аптечная сеть «Мой доктор», несмотря на экономический кризис, открыла 6 дополнительных аптек. На сегодняшний день «Мой доктор» объединяет 10 аптек и планирует расширяться дальше. Директор сети Альберт Ахатов рассказывает о секретах успешного ведения бизнеса в области фармации и о своих планах на будущее.

– Альберт Аркадьевич, расскажите, пожалуйста, как вам удается так быстро развиваться?

- Все очень просто: формат экономаптеки, который мы предложили четыре года назад, оказался очень востребованным, большинство покупателей не хотят переплачивать. У людей слишком много обязательств: выплаты по кредитам, постоянно растущие расходы на ЖКХ, увеличение стоимости продуктов. При этом зарплаты и пенсии остаются на прежнем уровне. Зачем платить больше, если есть возможность аналогичный продукт купить с хорошей экономией? Мы предоставили такую возможность – те же самые лекарства мы продаем значительно дешевле. Еще год назад мы обслуживали ежемесячно 45 тыс. покупателей, сейчас уже 63 тысячи. На нашем сайте **moidoctor.tom.ru** можно почитать положительные отзывы и слова благодарности наших клиентов.

- Но некоторые покупатели считают: если дешевле, значит подделка.

- Это заблуждение, мы закупаем препараты у национальных дистрибьюторов. Это компании с миллиардными оборотами, которые имеют прямые контракты с производителями и портить свою репутацию, занимаясь реализацией контрафактной продукцией, вряд ли будут. По статистике, подделки составляют 1% от общего объема продаж, и практически все они продаются через одиночные аптеки.

- Как на вас влияет приход иногородних сетей, которые тоже развивают формат низких цен?

- Первое время мы ощутили незначительный отток покупателей. Чтобы привлечь клиентов, конкуренты выставили лекарства практически по закупочной цене. Своей задачи они добились – люди о них быстро узнали. Но никто в убыток работать не будет, аренду, зарплату, налоги и другие расходы никто не отменял, поэтому цены у них стали повышаться. Мы сделали сравнительный анализ цен и выявили, что у наших конкурентов они выше на 6%, эти данные можно посмотреть на нашем сайте **moidoctor.tom.ru**. Мы уже четыре года держим свою наценку фиксированно низкой и никогда не думали ее повышать.

- От чего зависит стоимость лекарств в аптеке?

- Во все аптеки любого города России лекарства поставляются фактически пятью крупными поставщиками, и цена в аптеке зависит от наценки самой аптеки. Кто-то делает наценку 30%, а кто-то 10 или 5%, у нас некоторые препараты продаются с наценкой 1%. В соседних регионах таких дискаунтеров единицы. Томску крупно повезло, жители нашего города значительно экономят.

- Что еще нового у вас произошло за последние полгода?

Мы открыли новый сайт **apteka03.tomsk.ru,** где представили весь ассортимент наших поставщиков – более 20 тысяч позиций, это один из самых больших перечней лекарств в городе. Представленные на сайте препараты имеют описания, розничные цены, посетитель может выбрать нужные позиции, оформить заказ и через день-два забрать в аптеке. В дальнейшем планируем увеличить ассортимент за счет нелекарственных изделий.

На правах рекламы.

АПТЕКА МОЙ ДОКТОР

АДРЕСА АПТЕК «МОЙ ДОКТОР» В Г. ТОМСКЕ:

- **пер. 1905 года, 6-а, тел. 51-46-42;**
- **ул. Елизаровых, 19/1, тел. 56-21-20;**
- **пр. Кирова, 46, тел. 43-00-44;**
- **ул. Котовского, 28, тел. 55-75-81;**
- **пр. Комсомольский, 37-б, тел. 44-67-21;**
- **пр. Ленина, 15 (ТЦ «999»), тел. 94-10-37;**
- **ул. Интернационалистов, 17 (ТЦ «Виктория»), тел. 94-10-48;**
- **ул. Пушкина, 27-б, тел. 65-14-48;**
- **пр. Фрунзе, 172, тел. 45-22-11;**
- **пр. Фрунзе, 120, тел. 44-17-34.**

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ ЖЕРЛОВА

Хорошо известный далеко за пределами нашей области северский НИИ гастроэнтерологии сменил название. Сегодня это ОГАУЗ «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова». С изменением имени произошло изменение подчиненности, но профиль учреждения и набор медицинских услуг остались прежними.

Главный врач, профессор Андрей Кошель (в центре) делает обход пациентов

– Мы перешли в областное подчинение, в департамент здравоохранения Томской области, - говорит главный врач Медицинского центра, доктор медицинских наук, профессор, хирург высшей категории Андрей Кошель. – С самого начала мы были научно-практическим учреждением. Причем основатель учреждения, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заслуженный деятель науки РФ Георгий Кириллович Жерлов подчеркивал, что «наука у нас зарождается из практических запросов, и одновременно достижения исследователей быстро становятся практикой, принося реальную и неоценимую пользу пациентам».

Но в последние годы область давала нам тариф по ОМС по минимуму, считая наше учреждение федеральным, а для федерального Сибирского медицинского университета мы являлись лишь научным подразделением. В этой ситуации достаточно сложно было жить и работать. А нам нужно держать марку востребованного, имеющего опыт и имя медицинского учреждения. Мы пошли на такой вариант, как смена подчинения.

Клинический опыт

За прошедшие почти 11 лет в Северске сформировался один из ведущих за Уралом центров гастроэнтерологического профиля, в основе которого - уникальный альянс науки и практики. В сегодняшней ситуации этот статус очень важно сохранить.

В составе Медицинского центра им. Г.К. Жерлова действуют 2 отделения: хирургической гастроэнтерологии и онкологическое. Всего 22 койки.

Стационар клинического отдела располагается в здании Медицинского центра №2 Клинической больницы №81 г. Северска. В центре также работают кабинет эндоскопической диагностики, pH-метрии, лаборатория моторики, кабинет ультразвукового исследования.

Сегодня в коллективе Медицинского центра им. Г.К. Жерлова трудятся 44 сотрудника, в том числе 3 доктора и 9 кандидатов медицинских наук, по специальностям: хирургия, гастроэнтерология, онкология, эндокринология, ультразвуковая и эндоскопическая диагностика. За прошедшие годы сотрудниками опубликовано более 350 научных работ в российской и зарубежной печати, получено более 60 патентов РФ, издано более 15 монографий; защищены 12 докторских и 48 кандидатских диссертаций.

Работой клиницистов руководит кандидат медицинских наук, хирург высшей категории Сергей Клоков. Рядом с ним - высококлассные хирурги, кандидаты медицинских наук Максим Артеменко, Александр Красноперов и др. Вместе они составляют знаменитую школу хирургов профессора Жерлова.

В 2012 году в НИИ было выполнено свыше 500 оперативных вмешательств на органах ЖКТ. В основном это высокотехнологичные эндоскопические и органосохраняющие операции с использованием международных рекомендаций, а также федеральных и региональных стандартов. Цель таких оперативных вмешательств – вернуть качество жизни, избежать инвалидизации и хронизации заболевания. Очередь на операции расписана на 2-3 месяца вперед. Ежегодно сюда за специализированной помощью обращаются сотни больных из Томска и Томской области, Кемерова, Новосибирска, Хакасии, Бурятии, Казахстана. Люди согласны ждать, чтобы именно здесь получить необходимую помощь. И дело не только в мастерстве и большом опыте хирургов. Традиционно в этом учреждении медицинские сестры и санитарки окружают каждого своего подопечного вниманием и заботой, что является очень важным для успешного лечения и реабилитации.

Научные поиски

Научные исследования сотрудников связаны с улучшением диагностики и лечения органов пищеварения. Так, в конце прошлого года докторскую диссертацию защитила Наталья Рудая, разработавшая уникальную методику диагностики и лечения хронических эрозий желудка с применением эндоскопической ультрасонографии. Новая методика позволяет максимально достоверно оценить степень развития недуга, поражения тканей, выбрать наиболее эффективный способ лечения.

Стартовавшее этой весной совместное исследование хирургов-гастроэнтерологов и ученых НИИ терапии СО РАМН призвано выявить генетические маркеры колоректальных раков. Давнее и тесное сотрудничество связывает институт с учеными СибГМУ, НИИ медицинской генетики СО РАМН.

Главный врач центра, профессор Андрей Петрович Кошель возглавляет кафедру хирургических болезней на ФПК и ППС СибГМУ, базой которого является Медицинский центр. Здесь проходят повышение квалификации специалисты-хирурги всего сибирского региона и Дальнего Востока. В традициях учреждения и кафедры СибГМУ - проведение научно-практических форумов. Так, в 2009 году этот альянс выступил инициатором проведения в Томске съезда хирургов Сибири и Дальнего Востока, который прошел на высоком уровне.

Недавно, в ноябре этого года, состоялась Межрегиональная конференция с международным участием - «Актуальные вопросы абдоминальной хирургии и гастроэнтерологии». Организаторы – северские гастроэнтерологи во главе с директором Андреем Кошелем. Форум объединил хирургов, гастроэнтерологов, детских хирургов – всего около 200 человек из городов Сибири, Москвы и Украины. Участники рассмотрели такие вопросы, как новые технологии в абдоминальной хирургии, современные методы диагностики в абдоминальной хирургии и гастроэнтерологии, а также проблемы диагностики и лечения хронического панкреатита, профилактики кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка и др.

Особое внимание привлекли выступления Натальи Губергриц – профессора Донецкого национального медуниверситета, президента Украинского Клуба панкреатологов, члена Совета Международной Ассоциации панкреатологов, лауреата многих премий. Интересные сообщения представили профессора Дмитрий Ручкин (Москва, Институт хирургии им. А.В. Вишневского), Владимир Полуэктов (Омская медакадемия), Андрей Баранов (Новокузнецкий ГИУВ) и другие гости. Томичи поделились своим опытом в области абдоминальной хирургии. Научные поиски в центре продолжаются.

- Сегодня в нашей стране заболевания желудочно-кишечного тракта занимают одно из первых мест среди причин инвалидизации и временной потери трудоспособности, – говорит главный врач центра Андрей Кошель. – Наша работа имеет хорошие результаты, проверенные временем. Для дальнейшего развития нам нужны средства, обновление аппаратуры, в том числе с помощью федеральных и региональных программ. Хотелось бы, чтобы центр имел помещение в самом Томске, так как закрытый город для многих пациентов недоступен. Надеемся, что с помощью областных властей многие проблемы будут решаться.

Валентина АНТОНОВА

КАК СЭКОНОМИТЬ НА НОВОГОДНИХ ПОДАРКАХ?

Новый год – любимый и долгожданный праздник – совсем не за горами. Он принесет с собой много приятных хлопот, таких как выбор подарков для родных и близких. Как стать идеальным Дедом Морозом - подарить каждому что-то полезное и действительно нужное и при этом не «разориться» при покупке целого мешка подарков?

Эту проблему легко решить с помощью сайта **http://apteka.ru.** Здесь каждый легко сможет подобрать новогодние подарки для своих близких.

• Для красоты и здоровья девушек и женщин на сайте есть средства по уходу за ногтями, маски и кремы для лица, рук и ног, шампуни и средства ухода для всех типов волос, автозагары и многое другое. Каждая девушка или женщина оценит столь полезный подарок, ведь девушки знают, что косметики много не бывает!

• Если у кого-то из ваших друзей появился малыш, Вы всегда сможете преподнести полезный подарок для всей счастливой семьи – на сайте вы найдете широчайший выбор товаров для самых маленьких детей и их мам.

• Дедушкам, бабушкам и другим близким людям пожилого возраста будет очень приятно получить в подарок современный, удобный медицинский прибор: тонометр или глюкометр. А, например, хороший витаминный комплекс – это неоценимый подарок для каждого, вне зависимости от пола и возраста.

Покажите близким, что вы действительно заботитесь о них. Не обязательно при этом тратить большие суммы. Цены на все товары, представленные на сайте **http://apteka.ru,** по-новогоднему приятные! Если Вы уже с ужасом представляете предпраздничные дорожные пробки, знайте – вам не придется ездить по всему городу в поисках подарков.

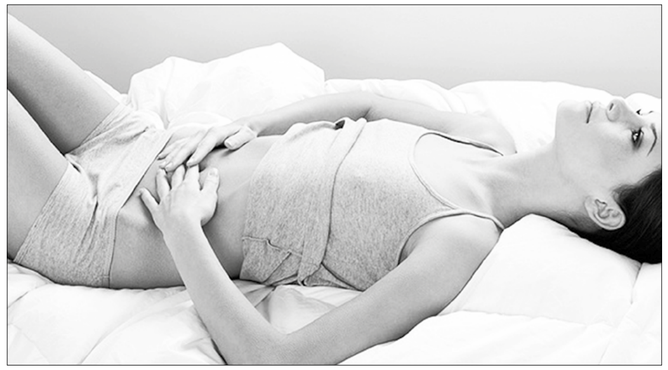
Сервис **http://apteka.ru** экономит ваше время и деньги при поиске и покупке лекарств.

НИЗКИЕ ЦЕНЫ apteka.ru

Выбрать и заказать* все по списку Вы сможете дома или на работе – просто зайдя на сайт http://apteka.ru. Забрать свой заказ можно в одной аптеке рядом с домом, работой или же по пути – что очень удобно!

*Под «заказом» на сайте **http://www.apteka.ru** и (или) в настоящей статье понимается формирование пользователем указанного сайта заявки в адрес ЗАО НПК «Катрен» от аптечной организации на поставку выбранного товара в соответствии с заключенным между последними договором поставки.

Данная информация не является публичной офертой, а носит информационный характер. На правах рекламы.



На правах рекламы.

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА

Синдром раздраженного кишечника (СРК)– это функциональное заболевание, относящееся к большой группе патологий желудочно-кишечного тракта. Согласно статистике, от СРК страдает около 15-20% населения нашей планеты. Это не смертельно-опасное заболевание, однако оно существенно снижает качество жизни человека. СРК наносит большой экономический ущерб обществу по затратам на медицинское лечение и компенсацию временной нетрудоспособности. Поэтому ученые-медики ведут поиски лекарств для оптимального лечения этого синдрома.

Причины возникновения

Симптомы СРК распространены во всех возрастных группах, но средний возраст больных СРК составляет 24-41 год. Заболевание характерно тем, что возникает именно в молодом возрасте. Отмечены случаи, когда СРК выявляли у пациентов в 15 лет. Также отмечается, что женщины страдают им в 2 раза чаще, чем мужчины. У сельских жителей, которые занимаются преимущественно физическим трудом и питаются растительной пищей, синдром встречается значительно реже, чем у жителей городов. В свою очередь, среди горожан СРК наиболее распространен в крупных мегаполисах и столицах, чем у жителей небольших городов.

Согласно современным представлениям, СРК является биопсихосоциальным расстройством, в основе развития которого лежит взаимодействие двух основных механизмов: психосоциального воздействия и сенсорно-моторной дисфункции желудочно-кишечного тракта.

Постинфекционный СРК развивается в диапазоне от 4 до 31% после перенесенного бактериального гастроэнтерита, при этом наиболее частыми возбудителями являются Campylobacter, Salmonella и Shigella.

В зависимости от особенностей человека в этиопатогенез СРК в различной степени вовлечены расстройства регуляции ЖКТ со стороны центральной нервной системы, вегетативные и гормональные нарушения, генетические и средовые факторы, психологические проблемы.

Симптомы

Чтобы отличать синдром раздраженного кишечника, который имеет хронический характер, от преходящих нарушений со стороны ЖКТ, его симптомы должны встречаться в течение не менее 6 месяцев и проявляться не менее 3 дней в месяц в течение последних 3 месяцев. Это обосновано позволяет использовать время на дифференциальную диагностику и обследование, а также указывает на текущую активность процесса.

Определяющий симптом СРК – это абдоминальная боль или дискомфорт, степень выраженности которых у пациентов может варьироваться. Например, это могут быть урчание, колики, острые или тупые боли.

Предложено классифицировать всех больных с синдромом раздраженного кишечника на следующие типы: «СРК с преобладанием запора», «СРК с преобладанием диареи», «смешанный СРК» и «неспецифический СРК».

Нужно отметить, что в течение года симптомы могут чередоватся. В России в практической работе врача чаще используются варианты «СРК с преобладанием боли» и «постинфекционный СРК».

Механизм СРК - воспалительные процессы в ЖКТ

Постулат о том, что СРК относят к функциональным заболеваниям без морфологических изменений кишечника, претерпевает изменения. Установлено, что в биоптатах слизистой оболочки больных с развившимся постинфекционным СРК повышен уровень противовоспалительных цитокинов, выявлено увеличение количества клеток хронического воспаления и CD3 - лимфоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки толстой кишки, энтероэндокринных клеток. При СРК с преобладанием диареи у больных отмечаются воспаление слизистой оболочки толстой кишки с изменением состава клеточного инфильтрата, повышение содержания прововоспалительных цитокинов и избыточный бактериальный рост в тонкой кишке. В свою очередь нарушение баланса микрофлоры приводит к нарушениям в моторике кишечника.

Лечение

После того как диагноз СРК установлен, необходимо классифицировать пациента по преобладающему симптому (диарея, запор и др.), чтобы в дальнейшем правильно определить лечебную тактику.

Лечение СРК предусматривает комплексный подход: проведение общих мероприятий (коррекция эмоционального напряжения, соблюдение принципов диетотерапии), назначение лекарственной терапии, использование различных методов психотерапии.

При «СРК с преобладанием запора» назначаются слабительные препараты. Однако в большинстве случаев механизм их действия заключается в раздражении хеморецепторов слизистой оболочки кишечника, что приводит к повышению секреции воды и электролитов и усилению перистальтической активности, но одновременно усилилению боли.

Препаратом выбора при СРК является «МУКОФАЛЬК». Это лекарственный препарат из оболочки семян подорожника овального (псиллиум) с высоким содержанием слизей, что позволяет отнести его к группе мягких пищевых волокон, оказывающих слабительное, размягчающее и смазывающее действия на слизистую кишечника.

«МУКОФАЛЬК» оказывает противовоспалительное действие на слизистую оболочку кишечника, связывает желчные кислоты, токсины и «вредные» микроорганизмы (естественная энтеросорбция). Также он обеспечивает пребиотическое действие – рост собственной микрофлоры кишечника – бифидо- и лактобактерий.

Данный препарат имеет лучшую переносимость по сравнению с пшеничными отрубями, так как не вызывает газообразования, не провоцирует боль, может применяться при воспалительных процессах в кишечнике.

«МУКОФАЛЬК» применяется также при «СРК с преобладанием диареи». Его антидиарейное действие обусловлено двумя основными механизмами:

- гельформирующая фракция связывает воду, конечные токсические продукты обмена и канцерогены;

- быстроферментируемая фракция оказывает пребиотический эффект.

За счет этих же двух фракций достигается и цитопротективное, противовоспалительное действия.

При монотерапии «МУКОФАЛЬК» способен проявлять антибактериальное воздействие: торможение роста патогенных микроорганизмов за счет выраженного снижения pH в просвете кишечника до уровня pH=3,6. Непосредственная абсорбция самих патогенных микроорганизмов при приеме «МУКОФАЛЬКА» сопоставима со смектитом среди других энтеросорбентов.

Для поддержания нормального баланса микрофлоры обязательным требованием для здорового состояния слизистой оболочки является энергоснабжение эпителиальных клеток кишечника - колоноцитов.

Решить эту проблему поможет препарат «ЗАКОФАЛЬК», который содержит основной источник обеспечения

энергией и регулятор метаболизма и функций колоноцитов - масляную кислоту. В своем составе он имеет также пребиотик инулин, который стимулирует рост полезных бактерий физиологической кишечной флоры и является субстратом для производства эндогенной масляной кислоты.

«ЗАКОФАЛЬК» активно воздействует на процесс абсорбции воды и электролитов, регулируя объем стула и моторику кишечника; участвует в механизмах восстановления структуры и функций колоноцитов при заболеваниях кишечника как функционального, так и воспалительного характера. Специальная полимерная мультиматриксная система «ЗАКОФАЛЬКА» (NMX) доставляет действующие вещества во все отделы толстой кишки и обеспечивает их действие на протяжении 24 часов. «ЗАКОФАЛЬК» эффективно купирует диарею при СРК у 68% пациентов, статистически достоверно уменьшает абдоминальную боль, метеоризм и флатуленцию.

Учитывая воспалительно-инфильтративные изменения при СРК, применяется противовоспалительная терапия месалазином. Месалазин доказанно уменьшает тучноклеточную инфильтрацию стенки кишки, уменьшает выраженность боли и длительность болевого синдрома, способствует нормализации стула как при запоре, так и при диарее, нормализует цитогистологическую картину в слизистой оболочке кишечника за счет противовоспалительного действия.

С учетом преимущественной локализации воспаления в дистальном отделе толстой кишки, **из всех препаратов месалазина следует выбрать «САЛОФАЛЬК в гранулах»**.

Данный препарат представляет собой особую форму, где полимерное матриксное ядро (Eudragit NE40) постепенно выделяет 5-АСК в просвет кишки, достигая высокой концентрации месалазина на всем протяжении толстой кишки (вплоть до прямой кишки).

При изолированном проктосигмоидите назначаются «САЛОФАЛЬК клизмы», при проктите – «САЛОФАЛЬК свечи». Наиболее равномерное распределение месалазина в левых отделах толстой кишки до селезеночного угла достигается применением «САЛОФАЛЬКА» в виде ректальной пены.

Вера БУРКОВСКАЯ,
кандидат меднаук,
доцент кафедры терапии
ФПК и ППС СибГМУ.

Наличие препаратов в аптеках можно уточнить по телефонам: 8(3822) 51-57-15, 51-08-47. www.drfalkpharma.ru

Психоэмоциональные факторы, провоцирующие СРК

• Синдром часто провоцируется психоэмоциональным стрессом. У 30-45 % пациентов удается установить факты физического, психологического или сексуального насилия, тяжелых стрессовых ситуаций (смерть родных, потеря работы и другие жизненные потрясения) и т.д.

• Также влияют на развитие заболевания и личностные особенности - высокий уровень тревоги и страха. Так, 40-60% больных СРК страдают депрессивными и тревожными расстройствами.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

ЗДОРОВАЯ СПИНА - ЭТО ЗДОРОВО!

Медицина не стоит на месте: постоянно внедряются новые методы лечения, разрабатываются новые лекарственные препараты. Вот уже несколько лет в США и России используется новая методика с применением аппарата DRX9000, которая позволяет без операций избавиться от болей, связанных с поясничным остеохондрозом и грыжей позвоночного диска.

В Томске прогрессивные технологии появились благодаря открытию Центра здоровья «Аксиома», специализирующегося на безоперационном лечении грыж поясничных межпозвонковых дисков и остеохондроза.

По словам специалистов центра, за несколько лет работы этой клиники удалось избавить от болей сотни пациентов. После прохождения лечения на аппарате DRX9000 у 86% пациентов боли исчезли полностью. У остальных пациентов боли либо прекратились частично, либо только периодически дают о себе знать.

Система DRX9000 позволяет уменьшить грыжевые выпячивания и успешно устранить боли в области поясницы. В ходе процедур увеличивается межпозвонковое пространство, сокращается грыжевое выпячивание, усиливаются внешние связки и мышцы, увеличиваются гидрофильность и масса диска, что ведёт к его омоложению и восстановлению.

В отличие от методов вытяжения, на машине DRX9000 идет растяжение только одного сегмента позвоночника, который является причиной болевого синдрома. Сила и направление тяги контролируются компьютером.

При таком локальном раздвижении двух сопряженных позвонков образуется пространство, в которое поступает жидкость, питающая диск диффузно. Диск восстанавливает свой объем. При вытяжении также создаётся определенный вакуум-эффект, «втягивающий» грыжевое выпячивание. Грыжа прекращает поддавливать нервные корешки, боль уходит.

Лечение с помощью системы DRX9000 начинается с ряда ежедневных сеансов в течение двух недель, а затем три раза в неделю. Процедура занимает примерно 30-45 минут. Срок прохождения курса длится около шести недель, а боль в спине отступает на 5-7 лет!

Система DRX9000 прошла государственную сертификацию в органах Росздравнадзора и рекомендована для лечения дискогенных патологий пояснично-крестцового отдела позвоночника.

На правах рекламы.

Центр здоровья «Аксиома» расположен по адресу: ул. Карла Маркса, 36. Телефоны: 8 (3822) 25-28-28 8 (3822) 51-08-29. Сайт: http://axioma-center.tomsk.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

Центр медицинской техники «КОМЕТА» предлагает:

СКЭНАР-АППАРАТЫ (ПОРТАТИВНЫЕ УСТРОЙСТВА)

Скэнар - это уникальный прибор - поликлиника и скорая помощь. Он подходит для применения профессионалами и в домашней терапии. Не имеет противопоказаний при новообразованиях благодаря использованию неповреждающего импульсного сигнала с биологической обратной связью. Необходим детям с любыми патологиями, в том числе с родовыми травмами.

ЭКСКЛЮЗИВ ЗАВОДА С 1999 ГОДА.

ОДЕЯЛО ЛЕЧЕБНОЕ МНОГОСЛОЙНОЕ

Показано для лечения системных заболеваний, гипо- и гипертонии, ИБС, суставов, центральной и периферической нервной системы, сахарного диабета, бессонницы. Единственное в России устройство, показанное при лечении психических заболеваний детей и взрослых, а также гиперактивных детей и детей с ДЦП.

ЭКСКЛЮЗИВ ЗАВОДА С 1999 ГОДА.

ФЛОАТИНГ- КАМЕРА НЕВЕСОМОСТИ

На правах рекламы.

Уникальная расслабляющая техника. Вы держитесь на воде, как поплавок, словно лежите в насыщенных солью водах Мертвого моря. Температура воды и воздуха - как поверхности кожи - 34,8 С^0.

Предварительная запись на процедуру по телефону 331-288.

НОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ИЗ ШВЕЙЦАРИИ

Широкодиапазонные магнитные поля, воздействующие на клеточном уровне. Способствуют регенерации тканей (в том числе клеток миокарда). Аппарат предназначен не только для лечения, но и для профилактики. Достаточно полежать 3-8 минут на МАТРАЦе-ЭЛЕКТРОДе, и пациент получает лечебное воздействие, сравнимое с пробежкой на несколько километров в экологически чистой местности. Не имеет противопоказаний при новообразованиях и психических заболеваниях. Утвержден Минздравом РФ.

ЭКСКЛЮЗИВ ЗАВОДА С 2007 ГОДА.

Адрес: пр. Ленина, 22, тел.: **41-89-20, 41-89-03, 42-64-75.**
Сайт - http://medtechnika.ru.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

На правах рекламы.

HARTMANN

Внимание: АКЦИЯ!

ПОМОЩЬ И ЗАБОТА – НАША РАБОТА!

При партнёрстве ПАУЛЬ ХАРТМАНН и Независимой лаборатории ИНВИТРО

1 Купите продукцию ХАРТМАНН со стикерами ИНВИТРО в аптеках Томска

2 Отклейте с упаковки стикер-сертификат

3 Уточните адрес удобного для вас медицинского офиса ИНВИТРО по телефону бесплатной «Горячей линии» **8-800-505-12-12** или на сайтах: **www.paulhartman.ru/www.invitro.ru**

4 В любом офисе ИНВИТРО г. Томска отдайте стикер-сертификат администратору и получите БЕСПЛАТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, соответствующее сертификату:

- *развернутый клинический анализ крови с лейкоцитарной формулой, СОЭ+холестерин и ЛПВП (золотой сертификат);*
- *глюкоза, холестерол общий, общий анализ крови (серебряный);*
- *глюкоза, холестерол общий (бронзовый).*

Акция проводится в аптеках и всех офисах ИНВИТРО Вашего города

Покупая продукцию ХАРТМАНН, Вы заботитесь о своем здоровье и о здоровье своих близких!

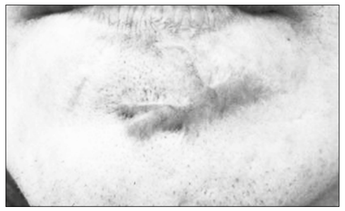
Все сертификаты включают взятие биоматериала. Срок действия сертификатов - до 30 апреля 2014 года.

ЖИЗНЬ БЕЗ РУБЦОВ

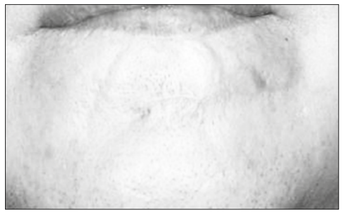
Медицинский центр «Эстетик» предлагает дермальный оптический термолиз (ДОТ-терапия) в комбинированной терапии рубцовых поражений кожи

На правах рекламы.

На протяжении десятилетий рубцы оставались явлением, с которым все мирились. Пациентам сообщали, что немногое может быть сделано и нужно постепенно привыкнуть к появившимся у них рубцам. Однако каким бы ни был рубец, у большинства его обладателей он вызывает дискомфорт и активное желание улучшить его вид. Именно это стимулировало интерес исследователей найти средства для улучшения вида рубцов.



Рубец на подбородке до курса ДОТ-терапии (вверху) и после (внизу)



Рубец - это меняющаяся с течением времени соединительнотканная структура. Она возникает в месте повреждения кожи для поддержания гомеостаза организма. Развитие рубца происходит на грани физиологии и патологии.

За последние годы было предложено несколько вариантов лечения: хирургическое иссечение, криотерапия, электрокаутеризация, дермабразия, внутрирубцовые инъекции кортикостероидами, ультразвуковая терапия, Nd:YAG и CO2-лазеры, импульсные лазеры на красителях и другое.

В течение 3-х лет в Медицинском центре «Эстетик» под наблюдением находятся 89 пациентов с разными типами рубцов. Для их коррекции здесь используют комбинированную терапию, включающую в себя следующие методики:

- ДОТ-терапия на основе фракционного абляционного CO^2 - лазера SMARTXIDE DOT2 (DEKA, Италия),
- ультрафонофорез препарата «Лонгидаза 3000 МЕ»,
- внутрирубцовые инъекции препаратом «Дипроспан» (глюкокортикостероид),
- инъекционные имплантаты для контурной пластики рубцов.

Во всех программах лечения, независимо от состояния рубца, ведущее место занимает метод дермального оптического термолиза (ДОТ-терапия) на основе фракционного абляционного CO^2-лазера.

Патогенетическое действие ДОТ–терапии заключается в формировании микроскопических зон термического повреждения в глубоких слоях дермы. Это вызывает адекватную активацию фибробластов с последующей выработкой эластина и коллагена III типа.

Результатами применения данного метода являются:

- улучшение качества и уменьшение размеров рубца – 70%;

- приостановление активного роста рубца – 25%;

- исчезновение зуда и стягивания – у 12% пациентов.

На VI Международном симпозиуме DEKA LASER PROF MEETING, проходившем в октябре 2013 года, Медицинский центр «Эстетик» представил доклад на основе собственного клинического опыта. Он получил признание коллег, а метод ДОТ-терапии на основе фракционного абляционного CO^2-лазера SMARTXIDE DOT2 назван золотым стандартом в лечении рубцовых поражений кожи.

При подборе индивидуальной программы лечения рубцовых поражений кожи учитываются следующие факторы:

1. Жалобы пациента и наличие у него сопутствующей патологии.
2. Фототип по Фицпатрику.
3. Параклинические данные (ОАК).
4. Состояние рубца:
- его локализация и расположение относительно естественных линий на теле человека;
- размеры (площадь, высота);
- неровности рельефа поверхности;
- интенсивность окраски;
- степень зрелости рубца.
5. Оценка дерматологического индекса качества жизни.
6. Дерматоскопия.
7. Оценка фотоснимков участков кожи, подвергавшихся лечению.
8. Репаративные способности организма.

Светлана НЕКРАСОВА,
главный врач медицинского центра «Эстетик», врач-физиотерапевт, специалист по лазерной и радиоволновой медицине

Мы ждём вас по адресу:
г. Томск, ул. Никитина, 15-а,
Медицинский центр «ЭСТЕТИК».
Ежедневно, кроме воскресенья,
с 09:00 до 21:00,
в воскресенье с 10.00 до 16.00,
тел.: 533-100, 8-913-818-91-97.

Estetic

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Советует специалист

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ПСИХОТЕРАПИЯ

Наш эксперт – психотерапевт, кандидат медицинских наук Роман Тютев. Психотерапия избыточного веса – предмет научных поисков Романа Анатольевича. Недавно он сделал доклад на эту тему на Всероссийской конференции эндокринологов в Томске, ранее участвовал в нескольких европейских и всемирных конгрессах по изучению ожирения.

«Что бы такое съесть»?

– В настоящее время, по оценке специалистов Института питания, в среднем 23% людей в России страдают ожирением, и эта цифра продолжает расти. Последствия этого заболевания хорошо известны и печальны: сахарный диабет второго типа, гипертония, существенное повышение риска сердечно-сосудистых заболеваний – инфарктов и инсультов, резкое снижение качества и продолжительности жизни. Вряд ли есть еще тема, столь же популярная (особенно среди женщин) – «что бы такое съесть, чтобы похудеть»? Но тот ли это вопрос?

Наличие или отсутствие избыточного веса определяется взаимоотношением энергопотребления тела к его энергорасходу, состоящему из основного обмена, термогенеза и физических нагрузок. Повысить основной обмен или термогенез весьма сложно, соответственно, для снижения веса нужно уменьшать энергопотребление или повышать физические нагрузки. Второе может быть также непросто, особенно у пожилых людей, при наличии различных заболеваний или банальной лени. Таким образом, основным инструментом снижения веса можно считать снижение количества принимаемой пищи, то есть изменение пищевого поведения. Как же это делать?

Пищевое поведение

Пищевое поведение – часть человеческого поведения в целом, и его невозможно рассматривать в отрыве от остальных сфер жизни. Современная психотерапия избыточного веса стоит на позициях биопсихосоциальной модели, которая подразумевает наличие 3 групп причин набора веса. Непосредственными причинами являются биологические (переедание, малоподвижность, генетическая предрасположенность и др.), но с ними тесно связаны психологические механизмы – например, гиперфагическая реакция на стресс, или «заедание стресса». Также немаловажную роль играют социальные факторы, такие как праздники или воспитание, которые нередко и приводят к перееданию.

Еда проникает практически во все сферы и отношения человеческой жизни – от профессиональных до романтических (взять хотя бы конфетно-букетные отношения). Соответственно, стабильное изменение пищевого поведения почти всегда требует сопутствующих изменений в иных сферах жизни.

Как правило, люди с избыточным весом имеют специфические психологические характеристики, определяющие их поведение. Голландский опросник пищевого поведения описывает 3 типа пищевого поведения – ограничительное, экстернальное и эмоциогенное.

Ограничительное пищевое поведение подразумевает отказ от определенных типов продуктов или еды в определенных ситуациях и наиболее характерно для людей, внимательно следящих за своим весом, а крен в эту сторону способен привести человека к анорексии и дефициту массы тела.

Экстернальный тип пищевого поведения описывается фразой «увидел – съел» и приводит к перееданию в ситуациях легкой и быстрой доступности пищи.

Эмоциогенное пищевое поведение характеризуется наличием

тяги к еде и перееданию в эмоционально насыщенных ситуациях. Высокий уровень экстернального и эмоциогенного поведения приводит, в конечном счете, к частому перееданию и набору веса. Для решения этой проблемы необходимо отвечать на 3 вопроса: что я ем? Сколько я ем? Почему я начинаю и заканчиваю есть?

«Голод» и «Аппетит»

Первые два вопроса лежат почти полностью в сфере диетологии. Третий вопрос далеко выходит за ее рамки и тесно связан с психологией и социальными отношениями. С практической точки зрения всю совокупность причин для начала приема пищи можно условно разделить на 2 группы, назвав их «Голод» и «Аппетит». Под «Голодом» понимается биологическая потребность в приеме пищи, которая воспринимается телесными ощущениями – дискомфортом и пустотой в области желудка, головокружением, слабостью – или определяется временным интервалом после предыдущего приема пищи, в среднем через 3-4 часа. Под «Аппетитом» понимается наличие «тяги» к еде даже в той ситуации, когда у меня нет голода. Обычно это описывается словами «чего-то хочу, а чего – не знаю…» Еда в этом случае принимается для изменения эмоционального состояния - повышения настроения, успокоения, расслабления, поддержания социальных контактов и т.д. Именно в этой сфере психотерапия избыточного веса наиболее сильно отличается от диеты или голодания, так как дает возможность человеку осознавать и в большей степени контролировать свое эмоциональное состояние без использования пищи.

С помощью психотерапии

Основой психотерапевтического подхода к снижению веса во всем мире является когнитивно-поведенческая психотерапия. Этот подход подразумевает обучение пациентов новому пониманию происходящих событий (в данном случае, разделению голода и аппетита как двух разных стимулов) и новым стереотипам поведения, которые в дальнейшем закрепляются. В

качестве вспомогательных используются элементы трансовых состояний и релаксации, трансперсональной и семейной психотерапии. Важнейшим элементом является возможность осуществления длительной поддержки пациентов в процессе снижения веса, так как в среднем активная фаза снижения веса занимает около 6 месяцев. Возможность регулярных встреч позволяет поддерживать длительную мотивацию к выполнению необходимых заданий, позволяет быстрее заметить или предотвратить возможный срыв.