



«За девять лет финансирование отрасли увеличилось на 72 млрд рублей»

Министр здравоохранения Краснодарского края Евгений Филиппов — об основных достижениях кубанской медицины, строительстве медкластера и решении проблем с нехваткой квалифицированных кадров.

— интервью —

— Евгений Федорович, как вы оцениваете достижения кубанской медицины?

— Благодаря активной реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», а также краевых инвестиционных программ значительно увеличился рост государственного финансирования здравоохранения. Поэтому за последние годы мероприятия, проводимые на государственном уровне, привели к существенному стимулированию социально-экономического развития региона в целом и положительно изменили основные процессы в сфере охраны здоровья граждан.

Только в 2022 году было построено 17 офисов врача общей практики (ВОП) и установлено 11 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), проведено более 55 капитальных ремонтов медицинских организаций, поставлено свыше 250 автомобилей, более 2,2 тыс. единиц медицинского оборудования, из которых 67 — «тяжелого». Кроме того, начато строительство девяти поликлиник, в том числе шести детских.

В 2023 году планируется строительство 15 офисов ВОП и установка 10 ФАПов, проведение капитального ремонта 36 медицинских учреждений, а также начало строительства еще 11 поликлиник.

Кроме того, в рамках регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» нацпроекта «Демография» в крае выполняется экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) по полису ОМС. Цель данного проекта — увеличение суммарного коэффициента рождаемости в Краснодарском крае к 2024 году, в том числе за счет

проведения лечения бесплодия. В 2022 году по методу ЭКО в крае родилось свыше 1330 детей, в том числе 100 двоен и две тройни, с начала текущего года — более 570 детей.

— Какой объем средств выделяется из бюджетов различных уровней на медицинскую сферу Краснодарского края? Как этот показатель соотносится с показателем прошлого года, а также с показателем, допустим, десятилетней давности?

— В 2023 году на финансирование отрасли здравоохранения Краснодарского края было выделено более 137 млрд руб., на 2 млрд руб. больше, чем в 2022 году (135 млрд руб.). Для сравнения, за последние девять лет финансирование отрасли здравоохранения увеличилось на 72 млрд руб.

К основным направлениям расходования средств можно отнести оплату медицинской помощи по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, реализацию националь-

С 2014 года финансирование отрасли здравоохранения Кубани увеличивается. В этом году сумма превысила 137 млрд руб. Основная часть средств направлена на реализацию нацпроектов, оплату бесплатной медпомощи населению и пр.

ных проектов, обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами, вакцинацию населения, строительство новых медицинских учреждений, проведение капитальных ремонтов, приобретение оборудования, машин



Министр здравоохранения Краснодарского края Евгений Филиппов

скорой помощи, компенсационные выплаты медицинским работникам, переехавшим в сельскую местность (программа «Земский доктор/Земский фельдшер»), антитеррористические мероприятия.

— В какой стадии находится проект медицинского кластера в северо-восточной части Краснодара?

— В настоящее время разработана проектно-сметная документация медицинского кластера и получено положительное заключение. В связи с тем, что строительство объекта требует существенных затрат, в начале текущего года была направле-

на заявка в Министерство здравоохранения России для включения объекта в федеральную адресную инвестиционную программу на 2024–2026 годы.

— Несколько лет назад все медицинские учреждения Краснодарского края были переведены на краевой уровень. Какие практические результаты дало это для отрасли?

— Переход учреждений здравоохранения в краевую собственность позволил свести к нулю нагрузку на местные бюджеты районов. С помощью краевого бюджета увеличилось количество проводимых капитальных ремонтов медицинских учреждений, улучшилось состояние автомобильного парка, увеличились зарплаты медицинских работников, а также количество лекарственных препаратов.

— Нехватка медицинских кадров существует по всей стране, как эта проблема решается в Краснодарском крае?

— С целью снижения кадрового дефицита продолжается заклю-

чение договоров о целевом обучении в Кубанском государственном медицинском университете (КубГМУ). В рамках приемной кампании 2022/2023 учебного года министерством и подведомственными организациями заключено около полутора тысяч договоров о целевом обучении. В сентябре 2022 года открыт филиал Лабинского медицинского колледжа в Курганинске на 75 бюджетных мест и 25 мест на платной основе, что позволило увеличить контрольные цифры приема в медицинские колледжи в 2023/2024 учебном году, они составили более 1500 мест.

Совместно с руководителями учреждений здравоохранения Краснодарского края руководители министерства лично принимают участие во встречах со студентами и выпускниками КубГМУ и медицинских колледжей, в проведении «Ярмарок вакансий» и круглых столов. Активно размещается информация о вакансиях на официальных сайтах медицинских организаций, сайте министерства, в автоматической информационной системе содействия тру-

доустройству выпускников, в крупнейшей российской онлайн-платформе HH.ru, в различных информационных ресурсах и на рекрутинговых сайтах: портал «Работа в России», «Пресса», SuperJob, а также в средствах массовой информации.

Привлечение врачей и среднего медицинского персонала в медицинские организации, подведомственные министерству, продолжается также по программе «Земский доктор/Земский фельдшер». На 2023 год запланировано привлечение по программе 305 медицинских работников (195 врачей и 110 средних медицинских работников). С 1 апреля 2023 года начат прием документов от медицинских работников, претендующих на участие в программе.

Кроме того, за счет краевого бюджета оказываются различные меры социальной поддержки медицинским работникам. Так, в частности, госучреждениям здравоохранения предоставляются субсидии на приобретение служебного жилья (ежегодно по 200 млн руб.).

В 2023 году запланировано приобретение 31 квартиры учреждениями первичного звена и скорой медицинской помощи в Краснодаре, Анапе и Новороссийске. Медицинским работникам предоставляются земельные участки для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства. Кроме того, реализуются программа льготного ипотечного кредитования на оплату первоначального взноса и программа «Накопительная ипотека».

С 2022 году врачам предоставляется социальная выплата в размере 1 млн руб. для оплаты первоначального взноса при приобретении (строительстве) жилого помещения с использованием ипотечного жилищного кредита с условием отработки не менее пяти лет в учреждении здравоохранения. Также предоставляются компенсации затрат на наем жилья, компенсации расходов по оплате жилищно-коммунальных услуг и внеочередное предоставление мест в детских садах.

Беседовал Дмитрий Михеенко

Больница «РЖД-Медицина»: вековые традиции и новейшие технологии

За более чем вековой путь больница «РЖД-Медицина» в Краснодаре трансформировалась из маленького врачебного участка в многопрофильный медицинский комплекс. Сегодня это не просто старейший бренд, а заслуженное доверие пациентов, высококвалифицированные врачи и мировые стандарты оказания медицинской помощи.

ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» г. Краснодар — старейшая медицинская организация в Краснодарском крае с богатой историей, которая начинается с 1888 года. Тогда в Новороссийске открылся первый врачебный участок. Это было небольшое одноэтажное здание, разделенное перегородками. В здании находились четыре кабинета врачей, а в 150 метрах от поликлиники располагался стационар на 35 коек. За прошедшие годы больница трансформировалась в многопрофильный медицинский комплекс.

Двери ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» г. Краснодар открыты не только для жителей Краснодарского края — к нам обращаются пациенты со всей страны. Ежегодно в нашей клинике получают медицинскую помощь около 1000 пациентов из других регионов и стран. С каждым годом это число увеличивается. На положительную динамику влияет множество факторов. Самый главный из них — это врачи нашей клиники. Более 500 докторов с огромным опытом принимают во всех наших филиалах — в Краснодаре, Сочи, Новороссийске, Туапсе, Тимашевске, Белореченске, Тихорецке, Армавире, Кропоткине. Большинство из них имеют ученые степени и звания.

На базе ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» г. Краснодар функционируют многопрофильный стационар и поликлиника. Оказание медицинской помощи ведется по множеству направлений

как в стационарных условиях, так и в поликлинике. А именно: анестезиология и реаниматология; хирургия — общая, пластическая, бариатрическая (хирургическое лечение ожирения), сердечно-сосудистая; гинекология и урология; неврология; кардиология; функциональная и ультразвуковая диагностика; рентгеновский центр; физиотерапия; эндоскопия; пульмонология; травматология и ортопедия; собственная клиничко-диагностическая лаборатория.

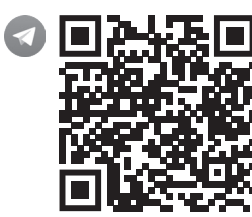
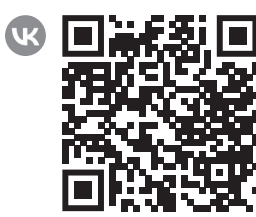
Больница оснащена самым высокотехнологичным и современным оборудованием и продолжает модернизироваться.

ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» г. Краснодар предоставляет широкий спектр платных услуг не только для физических, но и для юридических лиц. В том числе медицинские осмотры, оформление медицинских справок, предрейсовые и послерейсовые осмотры, медицинские сопровождение общественно-массовых мероприятий, диспансеризация, открытие медицинских пунктов на территории предприятия.

ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» г. Краснодар — единственная в Краснодарском крае частная медицинская организация, которая оказывает услуги в передвижных медицинских комплексах (ПМК), оснащенных высокотехнологичным оборудованием. Осмотры и диагностика в ПМК — надежная и удобная система для предприятия. Это огромный полуприцеп с восемью кабинетами для комфортного медицинского осмотра пациентов врачами различной специализации на предприятиях заказчика — без отрыва от производства. В ПМК включен и отдельный передвижной рентгеновский кабинет с полноценными флюорографом и маммографом на базе КамАЗа. Пропускная способность каждого ПМК может составлять до 80 человек в день.



г. Краснодар,
ул. Московская, 96
8 (861) 99-8-9999
www.kokb-rzd.ru



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

здоровоохранение

Набрали лишнего

Более четверти жителей Краснодарского края имеют избыточную массу тела, подсчитали в НИИ питания. Все чаще проблема лишнего веса касается детей, следует из данных регионального минздрава. На Кубани диагноз «ожирение» имеют 18,5 тыс. несовершеннолетних. Десять лет назад эта цифра была в два раза меньше. Во многом проблему усугубила пандемия коронавируса, констатируют эксперты.

— образ жизни —

Всех не сосчитать

Пять лет назад количество пациентов с ожирением в Краснодарском крае достигло 66,8 тыс. человек (+3,25% год к году), сообщил Минздрав РФ. Речь шла только о тех, кто обратился за медицинской помощью. В это же время в НИИ питания подсчитали, что на Кубани от лишнего веса страдают 27% жителей. Актуальное общее число кубанцев с диагнозом «ожирение» неизвестно: ни в региональном министерстве здравоохранения, ни в Краснодарстате не располагают такими данными. При этом неутешительной оказалась статистика по детскому ожирению.

По информации главного внештатного детского эндокринолога министерства здравоохранения Кубани Ирины Черняк, в регионе ожирением страдают более 18,5 тыс. детей и подростков. Десять лет назад их было 9,5 тыс.

«Увеличение числа детей с лишним весом обусловлено употреблением высококалорийной пищи и фастфуда в семье, а также низкой физической активностью подрастающего поколения», — отметила госпожа Черняк.

Впрочем, по мнению опрошенных «Ъ-Кубань» экспертов, причины ожирения взрослого населения региона аналогичные. Проблему усугубила пандемия коронавируса.

«Люди стали меньше ходить не только на работу, но и за продуктами питания в связи с развитием сервисов доставки еды, которые были необходимы в эпидемии. Многие продолжали работать удаленно, и практически не выходят на улицу иногда даже просто погулять», — говорит кандидат медицинских наук, врач-эндокринолог клиники «Евромед» Ирина Берёзкина.

Именно во время пандемии усилился кризис ожирения, считает врач-эндокринолог «Сити-Клиник», кандидат медицинских наук Марина Рапацкая: «Мы научились не ходить в магазин, сидеть дома... Все сели к экрану компьютера и телевизору. Закрылись спортивные клубы, секции. Не все могли, а главное хотели, в домашних условиях сохранить необходимый объем активности. Зачем ходить, если можно посмотреть любимый сериал или поиграть в видеоигры? К сожалению, эта привычка у многих осталась до сих пор. Плюс высококалорийная пища, заедание стресса, ведь все мы поначалу находились в состоянии нервозности. Все это привело к большому скачку процента людей с избыточным весом».

● **Ожирение — это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме. Диагноз ставится тогда, когда масса тела пациента превышает норму более чем на 20%. Степень ожирения определяют по индексу массы тела (ИМТ). Индекс рассчитывается как отношение веса тела в килограммах к квадрату роста в метрах (кг/м²). Например: ваш рост 1,7 м, масса тела составляет 78 кг. Возводим в квадрат 1,7 м — получаем 2,89 м². После этого делим 78 кг на 2,89 м². Получаем цифру 26,9, которая и будет вашим ИМТ.**
Степени ожирения:
— Норма — ИМТ меньше 25
— Избыточный вес — ИМТ в пределах 25–29,9
— Ожирение I степени — ИМТ в пределах 30–34,9
— Ожирение II степени — ИМТ в пределах 35–39,9
— Ожирение III степени — ИМТ более 40.

Совсем ожиреем

Проблема ожирения приобретает масштабы эпидемии, бьют тревогу кубанские врачи. Врач-эндокринолог клиники WMT Анжелика Еременко, ссылаясь на доклад Всемирной федерации по борьбе с ожирением (WOF), говорит, что более половины живущих на Земле людей к 2035 году будут страдать от лишнего веса или ожирения, и больше всего эта проблема коснется детей.

«За последние 25 лет распространенность ожирения среди детей на

селения России выросла в три раза, взрослого населения — в семь раз, у детей — в четыре раза, у подростков — в шесть раз. В результате крупного исследования NATION в 2022 году мы узнали, что доля лиц с ожирением в стране достигла 30% — это около 40 млн человек», рассказывает доктор Еременко.

Она добавляет, что проблема избыточного веса актуальна независимо от социальной и профессиональной принадлежности, зоны проживания, возраста и пола. Причин этому несколько: высококалорийная диета (увеличение количества жиров и легкоусвояемых углеводов в рационе, низкое содержание клетчатки), увеличение размера порций, прием пищи одновременно с просмотром телевизора и работой за компьютером, нарушенный суточный ритм приема пищи, малоподвижный образ жизни, хронический стресс и расстройства пищевого поведения, которые диагностируют все чаще.

Если мы не будем соблюдать правильный образ жизни, не научим этому наших детей и внуков, проблема ожирения будет нарастать, уверена Марина Рапацкая: «На генетическую предрасположенность к заболеванию мы повлиять не можем, а на воздействие окружающих факторов — вполне».

Плюс на минус

Ожирение — это не просто болезнь, а хроническое рецидивирующее заболевание, которое необходимо лечить, объясняют эксперты.

По словам Анжелики Еременко, ожирение бывает первичным и вторичным. В первом случае — это самостоятельное заболевание, во втором — следствие эндокринных проблем в организме. Ко второму типу ожирения могут приводить заболевания щитовидной железы (гипотиреоз), надпочечников и гипофиза (гиперкортицизм), гипоталамуса, снижение уровня мужских половых гормонов (гипогонадизм).

«Диагноз представляет огромную угрозу для пациента и несет за собой ряд негативных процессов в организме: начиная от небольших гормональных нарушений и заканчивая онкологией. Это фактор риска развития диабета, гипертонии, патологии суставов, остеопороза и некоторых видов рака. Также при ожирении страдает репродуктивное здоровье как женщины, так и мужчины, что ведет к бесплодию или к патологическому течению уже наступившей беременности», — комментирует доктор Рапацкая.

Лечение ожирения требует поэтапного командного подхода, говорит врач-эндокринолог высшей категории хирургии ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» Татьяна Медведева.

По ее словам, морбидное ожирение (ожирение III степени), как правило, это прерогатива бариатрических хирургов. Эндокринолог принимает активное участие в начальных стадиях (I–II), на стадии предоперационного, а также предоперационного,



Диагноз «ожирение» ставится тогда, когда масса тела превышает норму более чем на 20%

ной подготовке пациентов III стадии для снижения рисков периоперационного периода.

«Как правило, прибавка в весе происходит постепенно, в течение нескольких лет. Пациенты психологически успевают адаптироваться к возрастающей массе тела. А на физиологическом плане организм не справляется: возникают отеки, одышка, боли в суставах, изменения менструального цикла, бесплодие, снижение потенции. Эндокринолог поможет исключить и подкорректировать эндокринные состояния, которые ведут к набору веса. В нашем распоряжении есть несколько официально разрешенных препаратов», — делится Татьяна Медведева.

До назначения лечения обязательно сдаются анализы. Как рассказала заведующая клинко-диагно-

Как ножом по желудку

Страдающие ожирением жители Кубани все чаще «ложатся под нож», чтобы похудеть. По словам врача-хирурга клиники «Евромед», кандидата медицинских наук Руслана Сиюхова, количество бариатрических операций неуклонно растет по всему миру, и жители Кубани тут не исключение. «Только в нашей клинике в 2022 году выполнено более 200 таких операций, а Краснодар входит в пятерку лидеров по хирургическому лечению ожирения по данным всероссийского реестра бариатрических пациентов», — отмечает хирург.

По его словам, хирургическое лечение ожирения показано пациентам со второй и третьей степенью заболевания. Определить степень не сложно, добавляет доктор Сиюхов,

«Если мы не будем соблюдать правильный образ жизни, не научим этому наших детей и внуков, проблема ожирения будет нарастать»

стической лабораторией «Евромед» Татьяна Ковалева, врач назначает лабораторную диагностику в первую очередь для выявления предрасположенности к ожирению, потому что она позволяет определить состояние метаболических процессов в организме, а также исследование состояния эндокринной системы.

«Есть два основных вида анализов, которые назначают пациентам. Первый — это биохимический анализ крови: глюкоза крови, гликированный гемоглобин, холестерин, ЛПНП, ЛПВП, креатинин, билирубин, мочевая кислота, гамма ГТ. Второй — анализ на гормоны: ТТГ, Т4, лептин, инсулин, витамин Д, пролактин, ЛГ, ФСГ, тестостерон, эстрадиол, кортизол», — говорит врач.

Доктор Ковалева отмечает, что анализы стоит сдавать тем, у кого есть наследственная предрасположенность, кто ведет неподвижный образ жизни, неправильно питается, находится в постоянном стрессе. По результатам обследования пациент направляется либо к эндокринологу, либо к гастроэнтерологу.

для этого необходимо рассчитать свой индекс массы тела (ИМТ), воспользовавшись специальным калькулятором в интернете. Если ИМТ 35 и выше, то уже можно задуматься об оперативном лечении.

«Бариатрическая операция на сегодняшний день — единственный эффективный способ радикального снижения веса и его дальнейшего удержания. Проблема лишнего веса — это не только и не столько вопрос эстетики, это серьезная медицинская проблема», — уверен Руслан Сиюхов.

Однако даже после столь кардинального метода лечения ожирения можно вновь набрать лишний вес, предупреждает врач. До 20% пациентов возвращают часть потерянных килограммов через 3–5 лет. Случается это из-за несоблюдения рекомендаций врача.

Заведующий отделением хирургии ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина», бариатрический хирург высшей категории, кандидат медицинских наук Евгений Владкий рассказал, что существует несколько методов хирургического лечения ожирения.

Внутрижелудочный баллон помогает переориентировать пациента на рациональный прием пищи и заметно снизить массу тела. В то же время при определенных условиях его использовать невозможно.

С помощью бандажирования форма желудка становится похожа на песочные часы. При этом верхняя часть в объеме составляет до 30 см³, нижняя — несколько больше. В месте охвата кольцом желудка образуются очень малый просвет, который позволяет очень медленно проходить пище из верхней части желудка в нижнюю и при этом не препятствует работе пищеварительной системы. В результате чего уже после приема нескольких ложек твердой пищи верхняя часть желудка растягивается, и пациент чувствует, что сыт.

Резекция желудка помогает уменьшить объем желудка за счет удаления его части. На сегодняшний день это одна из самых распространенных операций в европейских странах, Израиле и России. В результате операции желудок приобретает форму узкой трубки. Поступившая пища в нем долго не задерживается и за короткое время перемещается в кишечник. За один прием становится возможным принять не более 100 мл пищи.

Гастрошунтирование (шунтирование желудка) — это сложная комбинированная операция, при которой выполняется уменьшение объема желудка и реконструкция тонкой кишки. В верхней области желудка создается «малый желудочек» объемом не более 20–30 мл и соединяется с тонкой кишкой. Оставшаяся часть желудка не удаляется, но полностью перестает участвовать в процессе пассажа пищи.

Билиопанкреатическое шунтирование выполняется с целью уменьшить всасывание питательных веществ в тонкой кишке (принцип малабсорбции). Это достигается за счет того, что пути продвижения пищи и пищеварительных соков разъединяются.

Операция SADI — это новая методика хирургического снижения веса. Операция является промежуточным звеном между шунтированием желудка и билиопанкреатическим шунтированием (БППШ).

Существуют и другие хирургические виды лечения ожирения.

Трижды в день

Диетологи отмечают, бич современного человека — частые перекусы. Люди жуют механически, когда работают, нервничают, скучают, лежат на диване перед телевизором и т.д. По мнению врачей, чтобы быть сытым и здоровым, достаточно есть три раза в день. Диета при ожирении является одним из способов лечения этого заболевания, но, по мнению Ирины Берёзкиной, ошибка в том, что люди воспринимают диету как нечто временное. «На мой взгляд, у человека, который хочет похудеть, не должно быть диет, он должен придерживаться правильного питания всегда», — говорит врач.

Отвечая на вопрос, как выбрать для себя верную стратегию питания, ведь кто-то сегодня рекламирует интервальное голодание, другие, наоборот, говорят, что нужно есть небольшими порциями 4–5 раз в день, врачи отмечают, что главное — считать калории.

«Помните анекдот: “Чтобы похудеть, можно есть что угодно, сколько угодно, но на 10 руб. в день”. На

самом деле не важно, будет питаться человек пять раз в день или два раза, если он укладывается в свой суточный калораж. Конечно, неправильно, что многие люди пропускают завтрак, отдавая предпочтение плотному ужину. Завтрак пробуждает организм, заставляя его работать, настраивая на правильный обмен веществ, а вот вечером обмен веществ в норме замедлен. Это необходимо учитывать и не нагружать организм лишними калориями. Важно, чтобы еда была не только здоровая, но и вкусная для каждого конкретного человека, так как невкусную однообразную пищу человек долго не сможет есть. Ну и конечно, надо разбираться в причинах “заеданий”, если таковы имеются, и устранять их».

Врач-гастроэнтеролог, диетолог, кандидат медицинских наук «Сити-Клиник» Марина Плешкова говорит, что для того, чтобы похудеть, очень важно выверить свой режим труда и отдыха: «Полноценный сон и достаточная физическая активность являются неотъемлемой частью этого процесса. Работа со стрессом, самостоятельная или при поддержке специалиста, также очень важна. И уже на этом базисе необходимо работать с питанием. Важно подобрать свой ритм приема пищи, чтобы не ощущать голода и впоследствии не переедать. Рацион должен быть сбалансирован по составу, чтобы не испытывать дефицитов, в том числе и витаминно-минеральных. Очень важен питьевой режим: что, когда и сколько пьем — основные задачи, которые нужно решить. Ну и самое главное, на мой взгляд, все это должно быть адаптировано и органично вплетено в вашу жизнь. Не нужно резко и категорично все менять. Вы должны выбрать ту стратегию, которой сможете придерживаться длительно. Вы должны не сесть на диету, а осознанно изменить свой образ жизни, сделать это комфортным для себя и следовать выбранному пути, не теряя при этом вкуса к жизни».

По словам доктора Плешковой, интервальное голодание может использоваться как лечебная стратегия при определенных состояниях, но важно помнить, что к этому методу есть противопоказания, и прибегать к нему можно только после консультации со специалистом. Что касается пятиразового питания, как лечебная стратегия в период обострения желудочно-кишечных заболеваний — это рабочий инструмент, иногда даже основной.

Основой питания в обычной жизни, по мнению диетолога, должно стать трехразовое питание при необходимости с подключением одного перекуса. Более частое питание (кусочничество), по ее словам, может привести к проблемам с кишечником и другим негативным состояниям, в том числе к переданию и избытку калорий.

«На сегодняшний день есть возможность провести генетическое тестирование и определить особенности человека: скорость развития чувства насыщения, утоления голода, склонность к импульсивным перекусам и т.д. Тем самым можно персонализировать подбор типа питания, который будет максимально комфортен в каждом конкретном случае с учетом того уровня здоровья, на котором сейчас находится человек», — резюмирует диетолог.

Наталья Решетняк



В основе проблем с избыточным весом — неправильное питание

Здравоохранение

Вирус мигрировал

В Краснодарском крае за пять месяцев 2023 года заболеваемость корью увеличилась в восемь раз. С начала года вирусной инфекцией заразились 27 взрослых и 22 ребенка, в прошлом году было выявлено всего шесть случаев заболевания. При этом эксперты исключают риск эпидемии, утверждая, что вспышка кори связана с цикличностью заболевания из-за увеличения числа непривитых людей.

— профилактика —

Много кори

Ростовский региональный центр по надзору за корью и краснухой, по данным на 8 июня 2023 года, в Краснодарском крае выявил 49 заболевших корью, в том числе 22 ребенка. Больше всего людей инфицировано в Сочи (20 человек), Краснодаре (12) и Анапе (6). В прошлом году в регионе было зарегистрировано шесть случаев кори. Об этом «Ъ-Кубань» сообщили в Управлении Роспотребнадзора по Краснодарскому краю.

Рост заболеваемости закономерно отражается на уровне госпитализаций в инфекционные стационары, отмечает врач-инфекционист, заведующая организационно-методическим отделом Специализированной клинической инфекционной больницы министерства здравоохранения Краснодарского края Елена Палиева. «С начала текущего года в нашей больнице пролечено семь пациентов с корью, а за пять месяцев 2022 года пациентов с корью не было», — рассказывает врач.

По словам врача-эпидемиолога клинической больницы «РЖД-Медицина» Краснодара Константина Занько, резкий рост заболеваемости корью в России отмечался в период с января по март 2023 года. Тогда зарегистрировали 1089 заболевших, большинство из которых дети. «Подъем заболеваемости эксперты связывают с периодом цикличности заболевания из-за накопления непривитых людей. Такой подъем отмечается в среднем каждые 4–6 лет», — поясняет врач. Он добавляет, что некоторые специалисты предполагают, что пандемия ковида стерла иммунитет к кори, а также

кочколу, поэтому заболевать стали чаще. «Однако это лишь предположение», — отметил господин Занько.

Елена Палиева считает, что неблагоприятное по кори в различных странах мира создает дополнительные риски осложнения эпидситуации в России. «Рост заболеваемости корью отмечается преимущественно за счет не привитых граждан, прибывших из стран ближнего зарубежья с целью осуществления трудовой деятельности. Часто в эпидемический процесс включаются лица, не прививающиеся по религиозным соображениям, а также ведущие кочевой образ жизни и не обращающиеся за медицинской помощью», — констатирует врач.

По данным молекулярно-генетических исследований, проведенных учеными научно-исследовательского института эпидемиологии и микробиологии им. Г. Н. Габричевского Роспотребнадзора, в мае был расшифрован преобладающий генотип вируса кори — D8 8248. «Идентичные штаммы вируса также выявлены в Швеции и США, что свидетельствует о распространенности этого варианта в мире», — говорится в сообщении ученых.

Елена Палиева поясняет, что принадлежность вируса кори к тому или иному генотипу или подтипу не влияет ни на клиническое течение заболевания, ни на степень заразности, но учитывается при организации дополнительных мероприятий по предупреждению завоза и распространения кори. «Знание генотипа вируса кори позволяет проследить его циркуляцию, в том числе определить пути проникновения вируса из других стран», — говорит эксперт.



Больше всего инфицированных зарегистрировано в Сочи и Краснодаре

Не спутать с ОРВИ

В Управлении Роспотребнадзора по Краснодарскому краю рассказали, что корь — острое инфекционное вирусное заболевание, распространяющееся воздушно-капельным путем. Инкубационный период чаще всего продолжается 9–11 дней, но может удлиниться до 21 дня.

По словам Елены Палиевой, первые признаки кори похожи на симптомы обычного ОРВИ: плохое самочувствие; недомогание; вялость; головная боль; светобоязнь; нарушение сна; повышенная температура тела (выше 38,5 °C); насморк; кашель (по мере развития заболевания усиливается, становится грубым, лающим), осипший голос; конъюнктивит (отечные веки в начале, позже присоединяются отделяемые гнойные выделения).

«Следующий этап заболевания — период коревой экзантемы — это высыпания, которые имеют небольшой размер (3–5 мм), розоватый от-

енок и неправильную форму. Экзантемы имеют тенденцию к сливанию. Высыпания появляются не только на коже, но и на слизистой оболочке мягкого и частично твердого неба. Они имеют специфический вид — размером 1–2 мм, с небольшими белыми элементами и окруженные узкой “каемкой” — пятна Бельского — Филатова — Коплика. Этот симптом не встречается ни при каких других вирусных инфекциях и является одним из главных маркеров кори», — рассказывает врач.

Она добавляет, что болезнь может протекать легко и с последующим формированием пожизненного иммунитета, а может привести к серьезным, иногда долгосрочным, проблемам со здоровьем или даже к смерти.

Наиболее частые осложнения: поражения центральной нервной системы (коревой энцефалит, менингит), органов дыхания (пневмония, бронхит), сердечно-сосудистой системы (миокардит), желудочно-кишеч-

ного тракта (энтероколит), офтальмологические нарушения (блефарит, кератит), поражение органов слуха (отит). Поражение кожи проявляется в виде гнойничковых заболеваний.

«Осложнение от кори в виде коревого энцефалита (воспаление вещества мозга) может привести к нарушению ментальной или двигательной функции. Именно с осложнениями кори связано большинство летальных исходов заболевания», — поясняет врач.

Елена Палиева подчеркивает, что корь очень опасна для беременных женщин — заболевание у них протекает тяжелее, выше и риск осложнений. «Уровень иммунитета при беременности снижается, это делает женщин более уязвимыми к любым инфекциям. Корь увеличивает риск выкидыша. Если женщина болеет корью на ранних сроках беременности, когда закладываются жизненно важные органы и системы будущего ребенка, велика вероятность возник-

новения пороков развития плода», — констатирует врач. На поздних сроках, по словам Елены Палиевой, чаще всего возрастает риск рождения ребенка недоношенным и с врожденной коревой инфекцией, которая тяжело поддается лечению и может привести к смерти новорожденного.

Заразиться легко

В Управлении Роспотребнадзора по Краснодарскому краю подчеркивают, что восприимчивость к кори очень высока: обычно заболевают все лица, общавшиеся с больным (в равной степени как дети, так и взрослые), не имеющие иммунитета к данному заболеванию. «Резервуаром инфекции является больной человек, который выделяет вирус с каплями слюны при чихании и кашле. Источниками инфекции могут быть как больные с типичными проявлениями кори, так и лица с атипичной формой заболевания», — предупреждают в ведомстве.

Не откладываете рождение ребенка на потом

Здоровье женщины имеет огромное значение для будущего любой нации. В последние годы специалисты отмечают ухудшение репродуктивного здоровья женщин разных возрастов, а также прогнозируют дальнейший рост числа бесплодных женщин. За последние 10 лет этот показатель уже увеличился почти вдвое. О проблеме женского бесплодия рассказала акушер-гинеколог, врач высшей квалификационной категории Ольга Галкина.

— **Ольга Валерьевна, в чем причины роста женского бесплодия?**

— Бесплодие сегодня является проблемой большого количества пар во всем мире. Актуальна она и для Краснодарского края. Примерно 15% кубанцев репродуктивного возраста не могут иметь детей. Это немаленький процент, за ним подчас стоят людские переживания, иногда и разбитые семьи.

Существует 22 причины бесплодия. Основные — это вредные привычки, стрессы и последствия перенесенных заболеваний. Как правило, бесплодие обусловлено не одним, а несколькими факторами.

Конечно, есть бесплодие, связанное с перитональным, маточным факторами, то есть прохождением маточных труб или патологией матки, эндометриозом. Например, у меня были случаи, когда я удалила женщине миому, и после этого она забеременела.

Но есть и эндокринный фактор: например, ожирение. Понятно, что вредные привычки — курение и чрезмерное употребление алкоголя — негативно влияют на фертильность женщины. Но, как ни странно, причинами невозможности родить ребенка могут быть гиподинамия, то есть малоподвижный образ жизни, избыточная масса тела. Бывают слу-

чаи, когда у женщины трубы проходимы, но сильно нарушен метаболизм, есть ожирение второй-третьей степени, и из-за этого она не может забеременеть.

Эндокринный фактор, который проявляется нарушением овуляции, лечится нормализацией веса и гормонального фона женщины. Несбалансированное питание, недостаток витаминов и микроэлементов, длительный стресс — все это тоже влияет на репродуктивные функции женщин.

Примерно 50% случаев бесплодия приходится на мужской фактор или на смешанный — когда проблема есть у обоих партнеров. Поэтому мы, врачи, всегда говорим пациентам, что пройти путь к желанной беременности партнерам надо вместе и вместе побывать на первичном приеме специалиста.

К сожалению, у наших мужчин есть такое предубеждение, что бесплодие может касаться только женщин, хотя на самом деле в половине случаев это тоже их «вина», если так можно сказать. Зачастую, пролечив именно мужчину, можно добиться беременности в паре.

«Старородящие» в 35 лет — Каков оптимальный возраст для рождения первого ребенка?

— Лучший возраст женщины для рождения ребенка — от 20 до 35 лет. Это заложено самой природой. В эти годы организм полностью развит, здоровье еще не испорчено вредными привычками и экологическими факторами, ответственность и прочие нужные качества присутствуют. А после 32 лет фертильность идет на убыль, после 37 этот процесс ускоряется. Женщина, которой под 40, имеет в среднем вдвое меньше шансов забеременеть в благоприятные дни, чем та, которой за 20. А в целом родить здорового ребенка можно до самой менопаузы, которая наступает около 50–55 лет.

В советское время был термин «старородящая». Если раньше он относился к женщинам, рожавшим впервые после 26 лет, то сейчас — после 35. Первые роды стали поздними, а начало половой жизни стало очень ранним. В среднем начало половой жизни у девочек в нашей стране в 16 лет, но нередко это происходит в 14, 13 и даже в 11 лет. Участились случаи абортот в этом возрасте. Это очень опасно, ведь у девочек еще не функциональная гинекологическая система, легко травмируется слизистая, что приводит к заражению вирусной и бактериальной инфекцией. А в итоге — к бесплодию.

— Чем опасна поздняя беременность?

— Половые клетки достаются женщине при рождении, в среднем насчитывается 1–2 миллиона яйцеклеток. В течение жизни они созревают, взрослеют и стареют. Генетический материал этих клеток со временем изменяется в худшую сторону. Женщины,



решившиеся родить ребенка после 40 лет, должны понимать: велик риск того, что будущему малышу достанутся «дефектные» материнские клетки. В связи с этим при поздней беременности довольно высока вероятность рождения ребенка с генетическими отклонениями и пороками (такими как синдром Дауна), существует риск осложненных родов, перенашивания беременности, слабой родовой деятельности.

С помощью современных достижений индустрии красоты женщины могут визуально продлевать молодость, но количество фолликулов все равно с каждым годом сокращается, соответственно, вероятность благо-

получного зачатия тоже. И важно же не только забеременеть, но и выносить малыша. Чем женщина старше, тем сложнее это сделать. Поэтому советую не откладывать рождение ребенка или детей на потом: когда будет хорошая работа, машина, квартира. Когда все это будет, у женщины уже может нет быть возможности физиологически зачать и выносить здорового малыша.

Раз в год посещать гинеколога — Как часто женщинам стоит проходить профилактические осмотры и диагностику репродуктивной системы?

— Регулярно посещать врача нужно не только для лечения, но и для профилактики. Ведь если ничего не болит и ничего не беспокоит, это не значит, что человек абсолютно здоров. Многие серьезные заболевания имеют скрытую симптоматику, которая может проявиться лишь спустя годы, а болезнь уже будет на запущенной стадии.

Даже здоровым женщинам, у которых нет ощутимых проблем, надо как минимум раз в год посещать гинеколога. Мне как врачу часто приходится сталкиваться с женщинами, которые годами и даже десятилетиями не были у гинеколога. Недавно я удалила у 84-летней бабушки 15-килограммовую кисту на яичнике. Сколько же лет она ее растила у себя в организме!

— Решаем ли проблему бесплодия?

— Диагноз «бесплодие» ставится тогда, когда беременность не наступает в течение одного года регулярного полового контакта без применения методов контрацепции. Но если женщина старше 35 лет, искать причины и делать обследования стоит уже через полгода неудачных попыток.

Правильное лечение бесплодия зависит от качества постановки диагноза и уровня обследований. Надо помнить, что всегда имеются возможности стать счастливыми родителями, несмотря на обстоятельства.

У меня очень доверительные отношения с пациентками. Если я вижу, что женщина по каким-то причинам не сможет забеременеть, я ей прямо об этом говорю, не ставлю своей целью «лечить» до бесконечности, внушая ложную надежду.

Одной из своих пациенток я посоветовала сменить свои приоритеты, окунуться в другую среду, а не заикливаться на невозможности иметь детей. Недавно она мне с благодарностью написала, что они с мужем последовали моему совету: прошли школу приемных родителей и усыновили троих прекрасных деток — двух дочек и сыночка.

«Мама...» Я желаю каждой женщине услышать это волшебное слово!

«Мама»... Я желаю каждой женщине услышать это волшебное слово!

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Вирус мигрировал

— профилактика —

С.11 По словам Елены Палиевой, вирус кори может разноситься с потоком воздуха. «К примеру, соседи заболевшего корью могут инфицироваться без прямого контакта. Также вирус кори может попасть в организм и контактным путем: через руки, если здоровый человек трогает предметы, на которых находится вирус, а потом прикасается к носу, рту или глазам», — говорит врач.

Она подчеркивает, что вероятность заразиться для неинфицированных особенно высока в местах скопления людей: общественном транспорте в часы пик, магазинах, очередях и т. д. «Зараженный человек становится источником инфекции еще до того, как у него проявятся первые симптомы, пока он не подозревает, что опасен для окружающих. Поэтому заболевший свободно посещает общественные места, а все, у кого нет иммунитета против кори, становятся при этом мишенями для вируса», — констатирует эксперт.

В случае заболевания Елена Палиева рекомендует незамедлительно обратиться за медицинской помощью, но не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача. При первых симптомах заражения важно изолироваться. «Избегайте контактов с другими членами семьи, особенно с теми, кто не привит или имеет ослабленный иммунитет, и не занимайтесь самолечением!» — призывает врач.

Прививка с гарантией на четверть века

В Управлении Роспотребнадзора по Краснодарскому краю подчеркивают, что единственной мерой эффективной защиты от кори является прививка.

«Противокоревая вакцина используется на протяжении более 50 лет. Она безопасна, эффективна, надежна. До массовой вакцинации каждый год в мире вспыхивали две-три крупные эпидемии кори, за время которых умирали 2–2,5 млн человек», — утверждает Елена Палиева.

Как сообщили «Ъ-Кубань» в Министерстве здравоохранения Краснодарского края, с начала прививочной кампании в 2023 году на Кубани



Единственной мерой эффективной защиты от кори является прививка

вакцинировали почти 6,5 тыс. человек, включая 3 244 ребенка.

«Подчищающая иммунизация проводится бесплатно в поликлиниках края вакцинами, поставляемыми в рамках национального календаря профилактических прививок за счет федерального бюджета», — рассказали в ведомстве. Ранее вице-губернатор Анна Минькова писала в своем Telegram-канале, что привить от кори планируют 15 тыс. жителей региона, в том числе 10 тыс. взрослых.

«Плановая вакцинация проводится двукратно с интервалом не менее трех месяцев между прививками. Прививка обеспечивает человеку защиту от кори на достаточно длительный промежуток времени — в среднем на 20–25 лет. При контакте с больным корью людям, которые не болели корью ранее, не прививались, прививались однократно, не имеют данных о прививках против кори, показана экстренная вакцинация по эпидемиическим показани-

ям», — объясняют в Управлении Роспотребнадзора по Краснодарскому краю.

В ведомстве уточняют, что ревакцинироваться нужно всем взрослым и детям через 10 лет, если при лабораторном исследовании напряженности иммунитета у них не выявляются антитела к вирусу кори (IgG к вирусу кори). «Исключением являются беременные — им вакцинация противопоказана из-за теоретической опасности для плода. Поэтому беременным, не имеющим иммунитета к кори, назначается иммуноглобулин человека нормальный», — добавляют в Управлении Роспотребнадзора по региону.

По словам Елены Палиевой, плановая иммунизация взрослых, не имеющих сведений о прививках, проводится в возрасте до 35 лет, а также до 55 лет прививаются лица из групп риска: работники медицинских и образовательных организаций, социальной сферы и коммунального обслуживания, работники

транспорта, торговли и лица, работающие вахтовым методом.

«Убедиться, что пациент защищен от кори, позволяет только документированное двукратное введение вакцины или положительный результат исследования на специфические антитела класса G. Если перенесенная болезнь или прививка никак не подтверждена, врач не имеет права поверить пациенту на слово — он обязан сделать пациенту прививку или направить его на лабораторное исследование», — заключает врач.

Константин Занько рассказывает, что детям прививка делается в возрасте 1 года и в 6 лет. «Как правило, родители прислушиваются к рекомендациям медицинских специалистов и проводят своевременную иммунопрофилактику без возражений. На мой взгляд, самое страшное последствие отказа родителей от вакцинации ребенка — это возможная смерть от тяжелых осложнений или инвалидизация ребенка на

всю оставшуюся жизнь», — отмечает эпидемиолог.

Врач поясняет, что против кори, как правило, используется живая вакцина отечественного производства. Она стимулирует выработку антител к вирусу кори, которые достигают максимального уровня через 3–4 недели после вакцинации не менее чем у 95% привитых. Препарат соответствует требованиям ВОЗ. Коревая вакцина, по словам господина Занько, является слабореактогенным препаратом, именно поэтому перечень противопоказаний к ее проведению весьма ограничен. «К противопоказаниям относятся первичные и вторичные иммунодефицитные состояния, аллергические реакции на предшествующее введение вакцины, содержащей коревой и/или паротитный компоненты, системные аллергические реакции на антибиотики из группы аминогликозидов, куриный и/или перепелиный белок. При легких формах ОРВИ и кишечных инфекций вакцинацию можно проводить после

нормализации температуры», — рассказывает врач. Он уточняет, что аллергические заболевания не являются противопоказанием к вакцинации — корь у аллергиков может протекать в тяжелой форме.

Эпидемия исключена

Константин Занько уверен, что об угрозе эпидемии кори в стране в целом, и на Кубани в частности, говорить не приходится. «Управлением Роспотребнадзора своевременно была организована иммунизация во всех регионах страны, в том числе трудовых мигрантов. Иммунизации подлежали непривитые и не болевшие ранее, а также привитые однократно дети и взрослые. На сегодняшний день ситуация с заболеваемостью корью в России стабилизировалась, риск перехода к эпидемии исключен», — уверен эксперт.

Врач подчеркивает, что благодаря своевременной и слаженной межведомственной работе специалистов министерства здравоохранения и Управления Роспотребнадзора по Краснодарскому краю дефицита вакцины против кори на Кубани удалось избежать. «На сегодняшний день иммунизация против кори проводится во всех медицинских организациях края подведомственных министерству, что касается частных медицинских организаций, то тут все индивидуально. Если брать ЧУЗ «КБ "РЖД-Медицина" г. Краснодар как одну из крупных медицинских организаций Краснодарского края, то мы в полной мере обеспечены вакциной для профилактики кори, так как оказываем медицинскую помощь прикрепленному взрослому населению в рамках ОМС, перебоев с поставками не наблюдается. Вакцинация проходит в штатном режиме», — констатирует врач.

Ожидается, что летом курорты Краснодарского края посетят до 9 млн человек, из них более 279 тыс. детей. Около 1500 учреждений детского отдыха примут у себя более 150 тыс. детей из субъектов РФ. «При подготовке к летнему оздоровительному сезону особое внимание уделяется проведению профилактических прививок. Охват иммунизацией против кори на территории Краснодарского края составляет 98,5%», — резюмирует Константин Занько.

Маргарита Синкевич

Лечение теплом и светом

Как современная физиотерапия помогает победить боль, снять стресс и укрепить иммунитет

Физиотерапию принято считать второстепенным видом лечения, без которого вполне можно обойтись. Но на самом деле физиотерапевтические процедуры помогают в два раза ускорить процесс выздоровления, усиливая действие медикаментов, а порой способны полностью заменить лекарственные препараты. Этот деликатный и щадящий метод, доказал свою эффективность при лечении и профилактике почти всех известных заболеваний. Вместе с врачом-физиотерапевтом клиники «Евромед» Войченко Татьяной Юрьевной разбираемся, что такое физиотерапия и кому она может помочь.

Без уколов и пилюль

Физиотерапия — это целая наука, основанная на тысячелетних знаниях и на современных открытиях, а физиотерапевты — это профессиональные врачи, обладающие высокой квалификацией, разбирающиеся в процессах влияния на организм не только лекарств, но и физических факторов.

«В современной медицине физиотерапевтические процедуры широко используются в качестве вспомогательного средства, а в ряде случаев могут выступать основным методом при лечении широкого спектра заболеваний. Благодаря физиотерапии

эффективность лечения возрастает, процесс выздоровления протекает гораздо быстрее», — рассказывает врач клиники «Евромед» Татьяна Юрьевна Войченко.

По словам доктора, лечение с применением физиотерапевтических процедур помогает сократить количество принимаемых медикаментов. К примеру, есть процедуры, которые обладают отличным болеутоляющим эффектом и могут помочь сократить прием анальгетиков.

От артроза до мигрени

Физиотерапевтическое лечение назначается при широком перечне заболеваний. Основными показаниями к различным методикам являются заболевания опорно-двигательного аппарата (травмы, переломы, артроз, остеохондроз), сердечно-сосудистой системы (после инсульта и инфаркта), неврологические патологии

(мигрени, ДЦП, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона), офтальмологические и оториноларингологические недуги, проблемы с дыхательной системой.

Очень хороший эффект от физиотерапии получают пациенты гинекологического профиля при лечении климактерических симптомов, эндометрита. При урологических заболеваниях, в том числе при простатите, физиотерапия также доказала высокую эффективность.

«Физиотерапия помогает не только ускорить выздоровление, но и снижает вероятность возникновения обострений заболеваний, так как физиотерапевтические методы стимулируют защитные силы организма, механизмы регенерации и очищения. Очень часто наши пациенты отмечают улучшение состояния уже после пары процедур. Я часто слышу: “Если бы я знал, что физиотерапия настолько эффективна, то пришел бы раньше”», — говорит доктор Татьяна Юрьевна.

Кстати, пациент, страдающий вышеперечисленными заболеваниями, может самостоятельно обратиться к физиотерапевту в клинику «Евромед» за бесплатной консультацией. При наличии показаний — приступить к назначенным процедурам.

На вооружении клиники

Для физиотерапевтического лечения пациентов в клинике «Евромед» используется самое передовое импортное оборудование. К примеру, аппарат британской фирмы BTL (один из лидеров на рынке медоборудования). Он используется для процедур светолечения, лазеротерапии и пр.

Магнитную стимуляцию нервно-мышечного аппарата тазового дна в клинике «Евромед» проводят при помощи уникальной системы экстракорпоральной магнитной стимуляции «Авантрон», а тренировку мышц тазового дна методом биологической обратной связи — при помощи аппаратно-программного комплекса



Врач-физиотерапевт клиники «Евромед» Войченко Татьяна Юрьевна

«Уропроктор». При этом применяемые методы физиотерапии строго соответствуют стандартам и клиническим рекомендациям Минздрава РФ.

К примеру, светолечением в клинике «Евромед» помогают при ослабленном иммунитете, эта процедура показана для часто болеющих детей с целью профилактики обострений.

Гальванизация — одна из процедур, применяемых в физиотерапии с помощью постоянного электротока. Метод помогает при различных заболеваниях нервной системы.

Гидроколлотерапия или монтонная очистка кишечника — это очищение слизистой толстого кишечника от каловых камней, болез-

нетворных микроорганизмов, токсинов, гельминтов и прочих шлаков.

Во время сеанса гипербарической оксигенации (барокамера) ткани организма насыщаются кислородом. Процедура проводится в специальном отдельном кабинете с наблюдением всех мер безопасности.

Процедура лазеротерапии проводится на современном аппарате BTL. Имеет красный и инфракрасный спектр. Красный спектр применяется при лечении кожных заболеваний, способствует заживлению трофических язв. Инфракрасный спектр применяется при лечении болевого синдрома в неврологии, воспалительных заболеваний в гинекологии.

«Безусловно, как и у всякого медицинского метода, у физиотерапевтических процедур есть противопоказания. К примеру, их нельзя применять при онкологии, при острых воспалительных процессах и пр. Поэтому перед назначением физиотерапии врач собирает анамнез, осматривает пациента, чтобы исключить все возможные риски и выбрать правильный метод лечения», — резюмирует врач-физиотерапевт клиники «Евромед».

Физиотерапия (physis — «природа», therapeia — «лечение») — это немедикаментозный метод лечения и профилактики множества заболеваний, при котором на организм человека воздействуют теплом, холодом, светом, электроимпульсами, ультразвуковыми волнами, магнитным полем и различными видами излучений. Массаж также относится к действенным методам физиотерапии.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА