

ЗДОРОВЬЕ С КДК



Уважаемый читатель!

Как радостно, что пришла весна – пора обновлений, тепла и света! Природа просыпается, а вместе с ней пробуждаемся и мы, начинаем строить новые планы. В это время года особо важно уделить внимание своему здоровью. Неустойчивая весенняя погода с ее переменчивостью часто становится провоцирующим фактором простудных заболеваний, а также приводит к обострению хронических. Резкие перепады температур крайне опасны для тех, кто страдает заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а также имеет долговременные проблемы с суставами (артрозы, артриты). Но и для здорового человека, чей организм ослаб за зимний период, весна подчас становится настоящим испытанием на прочность. Чтобы минимизировать потенциальный ущерб здоровью, мы рекомендуем своим пациентам постоянно поддерживать физическую активность, помнить о режиме дня и грамотной организации питания. Мы желаем Вам встретить весну бодрыми и здоровыми! Но, если есть проблемы, мы всегда рядом и всегда готовы помочь!

Генеральный директор КДК
Кравченко Антон Валерьевич



Аллергия и COVID-19

Как коронавирус переносят аллергики? Правда ли, что такие пациенты реже болеют COVID-19, и может ли после коронавируса появиться аллергия? Стр. 2

Звоните на многоканальный телефон:
+7 (846) 201-00-11

Звоните или пишите
в чат Viber, WhatsApp:
+7 927 731-00-11

Электронная почта
для обращений:
marketing@kdk-clinic.ru

Издатель: ООО «КДК»
Адрес редакции: Самара,
ул. Стара-Загора, 168
тел. +7 (846) 956-98-40

Электронная
версия издания:
www.kdk-clinic.ru/gazeta/

Дата выхода номера:
1 марта 2022 года.
Издание распространяется бесплатно.

Отпечатано в типографии
ООО «Принт-ру», Самара,
ул. Верхне-Карьерная, 3А



Наведите камеру
вашего смартфона
на QR-код, чтобы
связаться с нами.

Аллергия и COVID-19

Правда ли, что аллергики болеют реже?



КАК АЛЛЕРГИКИ ПЕРЕНОСЯТ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ? ПРАВДА ЛИ, ЧТО ТАКИЕ ПАЦИЕНТЫ РЕЖЕ БОЛЕЮТ COVID-19 И МОЖЕТ ЛИ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСА ПОЯВИТЬСЯ АЛЛЕРГИЯ?

АЛЛЕРГОЛОГ-ИММУНОЛОГ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА КДК **ЛЮБИМОВА НУРИЯ АБДУЛХАКОВНА** ОТВЕТИЛА НА ВОПРОСЫ ЖУРНАЛИСТА ИНФОРМАЦИОННО-НОВОСТНОГО ПОРТАЛА «СОВА» (МАТЕРИАЛ ВЫШЕЛ НА SOVA.INFO).

– Ходили слухи, что люди с аллергией меньше подвержены заражению коронавирусной инфекцией.

– Статистически подтвержденных данных о низкой заболеваемости новой коронавирусной инфекцией среди аллергиков нет. Но пациенты с аллергическими заболеваниями не подвержены более высокому риску заразиться COVID-19. Они переносят заболевание легче, чем пациенты без аллергического статуса. Исключение составляют больные тяжелой и неконтролируемой бронхиальной астмой.

– Как себя ведет организм аллергика в случае заражения?

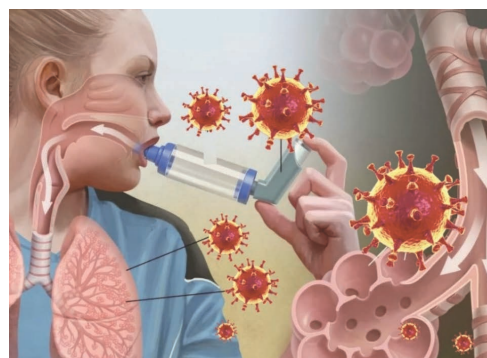
– Люди, страдающие аллергией, заболевают так же, как и не имеющие аллергии. Фактором, позволяющим не рассматривать аллергическую патологию в качестве риска повышенной заболеваемости и тяжелого течения COVID-19, является обнаруженное снижение экспрессии гена ACE2 в клетках дыхательных путей у пациентов с аллергическими заболеваниями. Для оценки этого факта надо понимать, что вирус SARS-CoV-2 более вирулентен (способен вызывать заболевание) при связывании с ангиотензинпревращающим ферментом 2 (ACE2), который является транспортером для вируса в клетку-хозяина.

– Может ли на фоне ковида развиваться осложнение в форме аллергии, если, например, человек ранее этим не страдал?

– Микроорганизмы-вирусы и микрочастицы-аллергены могут контактировать с организмом человека в одно и то же время. На фоне любого инфекционного заболевания иммунная система человека развивает гиперреакцию на чужеродные белковые частицы, присутствующие в окружающей среде в большом количестве. Вырабатываются иммуноглобулины E, запоминающие эти микрочастицы, которые с этого момента становятся для данного макроорганизма аллергенами.

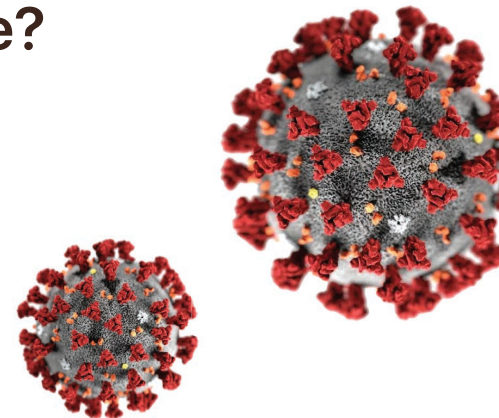
Но если рассматривать другую ситуацию: аллергическое заболевание не диагностировано, лечение аллергии не проводится, контроль над симптомами отсутствует, – все это является отягчающим обстоятельством при заражении SARS-CoV-2. Поэтому очень важно для любого человека с признаками аллергии вовремя обращаться к аллергологу-иммунологу для установления диагноза и своевременного проведения лечения.

Также важно вовремя провести дифференциальную диагностику инфекции, вызванной COVID-19, и аллергических заболеваний, например COVID-19 и аллергического ринита, COVID-19 и бронхиальной астмы, кожных проявлений при COVID-19 и аллергических дерматозов.



– Если у человека высокий уровень иммуноглобулина E (более 200), то можно ли делать прививку? Какими в таком случае могут быть последствия перенесения заболевания?

– Нельзя делать заключение о противопоказаниях к вакцинации по одному показателю иммуноглобулина E. Необходимо провести полное клиническое обследование с учетом комплекса симптомов. В Позиционном документе по вакцинации пациентов с аллергическими заболеваниями рекомендуется проводить вакцинацию, в том числе и от COVID-19, в период контроля или частичного контроля над симптомами аллергического заболевания и не рекомендуется вакцинировать



вать пациента в фазе обострения.

Пациентам с пыльцевой аллергией рекомендуется провести вакцинацию до или по окончании сезона пыления значимых для пациента растений. Возможность проведения вакцинации пациентов с поллинозом в сезон можно рассмотреть у тех больных, которые находятся в ремиссии заболевания, т. е. не имеют клинических проявлений в сезон пыления причинно-значимых растений. Данный вопрос решается индивидуально на очной консультации у врача аллерголога-иммунолога.

– Что еще важно знать аллергику о коронавирусе?

– Пациенты, страдающие аллергическими заболеваниями, должны сосредоточиться на обеспечении достаточного контроля своей болезни, неукоснительно выполняя все индивидуальные предписания врача:

- постоянный мониторинг симптомов (в том числе ежедневная пикфлоуметрия для пациентов с астмой);
- избегание любых факторов-триггеров;
- прием назначенных лекарственных средств;
- при проведении АСИТ сублингвальными каплями или таблетками режим приема препаратов не изменяется.

В заключение хочу привести результаты исследований Института иммунологии ФМБА России по вирус-нейтрализующей активности плазмы доноров через 6 месяцев после вакцинации или перенесенной ковид-инфекции. Наименьшее количество IgG у прошедших только вакцинацию, немного больше у переболевших и самое большое количество IgG у вакцинированных ранее переболевших COVID-19.

Консультация аллерголога-иммунолога	1500 ₽
По дисконтной карте	1350 ₽

Зубы – зеркало здоровья



О СВЯЗИ МЕЖДУ ОБЩИМ СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВЬЕМ ПОЛОСТИ РТА РАССКАЖЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ **ГИГИЕНИСТ** СТОМАТОЛОГИИ КЛИНИК ДОКТОРА **КРАВЧЕНКО ГЕРФОРТ ЕЛЕНА БОРИСОВНА**.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

В последние годы для стоматологов и гастроэнтерологов актуальна проблема сопряженности хронических воспалительных заболеваний пищеварительной системы и поражения ротовой полости. Полость рта является зеркалом, которое отражает общее состояние организма. Патологические процессы в ней нередко являются начальным симптомом заболеваний ЖКТ.

Хронический гастрит – воспаление слизистой оболочки желудка, при котором нарушается физиологическая регенерация железистого эпителия с прогрессирующей его атрофией и развитием недостаточности функций. При данном заболевании меняется pH слюны, что приводит к изменениям на слизистой и развитию различных стоматологических заболеваний. При гастрите больные нередко страдают хроническим афтозным стоматитом, что сопровождается образованием эрозий на слизистой. Также может обнаруживаться катаральный гингивит, для которого характерны отёк, гиперемия слизистой оболочки десны, болезненность и кровоточивость десневого края, наличие зубных отложений, что может перейти в зубной камень, а в последующем в кариес, неприятный привкус в полости рта.

Язвенная болезнь желудка – хроническая патология, протекающая с формированием язв в желудке. Данное заболевание может стать причиной многих заболеваний полости рта. При язвенной болезни желудка повышается температурная и тактильная чувствительность полости рта. Характерны изменения в малых слюнных железах. Клинически

это проявляется увеличением секреции слюнных желёз, нередко с последующей сухостью слизистой оболочки. Характерны обильная обложенность, покраснение и отёчность языка, налёты желто-коричневого цвета, гипертрофия грибовидных и нитевидных сосочков языка с участками их десквамации (чешуйчатое шелушение). Больные страдают катаральным стоматитом, для которого характерны гиперемия и отечность слизистой, из-за которых пациент жалуется на боль и дискомфорт при разговоре и приёме пищи. Отличительной особенностью заболевания является отсутствие язв, высыпаний и других дефектов поражённой области. При язвенной болезни возможен гингивит, что сопровождается отёчностью и покраснением дёсен, кровоточивостью при еде и минимальном контакте, неприятным запахом изо рта, возникновением эрозий. В немалой степени поражается пародонт.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ –

это хроническое заболевание, связанное с нарушением углеводного обмена. Развивается постепенно: многие месяцы и годы больные могут ощущать сухость в полости рта, жжение и боль при приеме пищи и разговоре, снижение вкусовой чувствительности, жажду; страдать от обильного и частого мочеиспускания, резкой «беспричинной» потери веса, слабости и т. д.

Связь между сахарным диабетом и заболеваниями пародонта носит двусторонний характер. Развиваются патологические изменения, которые увеличивают риск пародонтита. Это – сосудистые нарушения, дисбаланс жирового и коллагенового обмена, выработка различных факторов роста. Ранний симптом сахарного диабета – увеличение околоушных желез, что приводит к ксеростомии (сухость в полости рта). Ксеростомия способствует развитию гингивита, кандидоза, кариеса, стоматита. С годами состояние тканей пародонта ухудшается. При недостаточно хорошем контроле диабета возрастает риск развития пародонтита. Своевременное лечение пародонтита помогает предотвратить развитие таких осложнений диабета, как нефропатия и сердечно-сосудистая патология, часто становящиеся причиной смерти. Эпидемиологические исследования сахарного диабета говорят об абсолютной необходимости пародонтологического лечения. Обследование больных сахарным диабетом позволяет констатировать увеличение частоты развития кариеса, эрозивных поражений и клиновидных дефектов твердых тканей зуба.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПОЛОСТИ РТА –

это группа стоматологических заболеваний, развивающихся у пациентов с приобретенным иммунодефицитом. Патологические изменения полости рта у ВИЧ-инфицированных диагностируются в 30–80 % случаев и позволяют не только заподозрить наличие заболевания, так и сделать выводы о его прогрессирующем течении либо неэффективности антиретровирусной терапии. От момента инфицирования ВИЧ до появления первых клинических признаков может пройти от 2 до 5 лет, в течение которых пациент не предъявляет каких-либо жалоб. Настороженность стоматологического персонала и знание клинической картины ВИЧ в полости рта позволяет диагностировать заболевание на ранних стадиях.

Известны многочисленные клинические проявления ВИЧ-инфекции в полости рта. У 75 % пациентов диагностируется кандидоз. При осмотре выявляется беловато-серый творожистый налет на внутренней поверхности щек, неба, языка и десен. При снятии налета шпателем обнажается изъязвленная поверхность.

Распространенной патологией является герпетический гингивостоматит. Его отличают многочисленные пузырьковые высыпания по всей слизистой оболочке и вокруг рта. При волосатой лейкоплакии обнаруживаются белые складки или ворсинки на слизистой, плотно спаянные с окружающими тканями. Заболевание встречается в 98 % случаев инфицирования ВИЧ. Еще одной распространенной формой является язвенно-некротический гингивостоматит. Заболевание начинается с кровоточивости десен и постепенно прогрессирует, приводя к разрушению тканей периодонта вплоть до остеомиелита.

Снизить риски для здоровья зубов при хронических заболеваниях можно, если тщательно соблюдать гигиену: ежедневно чистить зубы; регулярно посещать стоматолога и гигиениста. Расскажите своему стоматологу о лекарствах, которые вы принимаете, и об общем состоянии здоровья. Здоровая полость рта – это залог не только привлекательного внешнего вида, но и крепкого здоровья всего организма.

Консультация стоматологического гигиениста

550 ₽

По дисконтной карте

495 ₽

Мифы в педиатрии



Каждый любящий родитель беспокоится о безопасности своих детей. Даже мнимая угроза здоровью и благополучию чада находит в сердце родителей мгновенный отклик: мороженое может стать причиной простуды у детей, перец вызывает аллергию, а жабы становятся виновниками появления бородавок... И неважно, была информация достоверной или просто слухом, лучше перестраховаться заранее, чем потом жалеть. Так рождаются заблуждения, которые мешают родителям трезво подходить к воспитанию детей.

ЗАВЕДУЮЩАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КДК, ПЕДИАТР **ГАСАНОВА ТАМАРА ИВАНОВНА** РАЗВЕНЧАЕТ ПОПУЛЯРНЫЕ МИФЫ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ.

Миф 1

Ребёнок, посещающий детский сад, часто болеет, у него снижен иммунитет.

Правда: согласно справочнику UpToDate, здоровый ребенок дошкольного возраста может перенести 8 случаев ОРВИ с сентября по апрель. Стоит беспокоиться, если за год ребёнок перенес 2 и более пневмонии, более 8 катаральных отитов в год. Почему дети часто болеют? Потому что их иммунная система ещё «необразована» и не знает «в лицо» множество вирусов. С каждым ОРВИ иммунная система обучается и к школьному возрасту (при условии, что ребёнок посещал детский сад) готова ликвидировать большое количество вирусов.

Миф 2

Ребёнок заболел, т. к. его «продуло», «замёрз», «замочил ноги».

Правда заключается в том, что заболевания вызывают только вирусы, бактерии и грибы; прохладный ветер, напиток из холодильника или холодный пол не могут привести к ОРВИ.

Миф 3

При красном горле, болях в горле необходимо использовать антисептические спреи.

Правда: вирусы находятся внутри клеток, наружные антисептические и антибактериальные препараты не проникают внутрь клеток и способны лишь нарушить местную микрофлору в ротоглотке.

Миф 4

Если ребёнок температурит три дня и более, это признак бактериальной инфекции.

Правда: неизвестно откуда взялся этот миф, ведь каждый педиатр знает, что существуют вирусные инфекции, при которых лихорадка может длиться до 14 дней. Таким образом, длительность повышения температуры не говорит о том, что ребёнок столкнулся с бактериальной инфекцией.



Миф 5

Если при ОРВИ бездействовать, инфекция «опустится».

Правда: инфекция никуда не опускается и не поднимается. Есть вирусы, которые предпочитают размножаться в верхних дыхательных путях, в таких случаях возникают фарингит, тонзиллит, ринит, есть вирусы, которые изначально поражают нижние дыхательные пути, в таких случаях возникает бронхит, пневмония. Никакими препаратами предотвратить данные процессы невозможно.

Миф 6

Если ребёнка беспокоит кашель, ему необходимо давать сироп от кашля или делать ингаляции.

Правда: самое ценное, что родители могут сделать в таком случае – это нормализовать параметры воздуха в помещении, где находится ребёнок – температура не должна быть выше 22–23 °С, оптимальная влажность 50–60 %, постоянный или частый воздухообмен. Не стоит забывать про

питьевой режим. На период, пока ребёнок кашляет, желательны приподнять головной конец кровати, рекомендован сон на спине. Муколитические препараты не рекомендуются детям, т. к. увеличивают количество слизи, мокроты, которую сложно откашлять и удалить из дыхательных путей. Ингаляционное введение препаратов, содержащих противовоспалительный и/или бронхорасширяющий компоненты, должно проводиться строго по показаниям!

Миф 7

Вакцинировать ребёнка после ОРВИ нужно через месяц после болезни.

Правда: вакцинировать можно сразу, как только нормализовалось самочувствие ребёнка.

Миф 8

Введение в один день нескольких вакцин – повышенная нагрузка на иммунную систему ребёнка.

Правда: ежедневно дети встречаются с сотнями антигенов (чужеродные для нашего иммунитета частицы): это продукты питания, различные химические соединения, шерсть и перхоть животных, частички пыли. Вакцины содержат небольшое количество антигенов (от 1 до 23), для иммунной системы «знакомство» с таким количеством не является событием «нагрузочным». Во всем мире признаны преимущества введения нескольких вакцин за одно посещение медицинского центра.



Миф 9

После введения одной вакцины необходимо ждать месяц, чтобы ввести другую.

Правда: инактивированные вакцины могут вводиться с любым промежутком. В отношении живых вакцин есть ограничения в 1 месяц, об этих тонкостях педиатр рассказывает на приёме.

Миф 10

Чтобы вылечить анемию, можно добавить в питание ребёнка гранатовый сок, говяжью печень и гречневую крупу.

Правда: диетическими мероприятиями нельзя вылечить железодефицитное состояние.

**Миф 11**

Ребёнок скрипит зубами во сне из-за наличия гельминтов в организме.

Правда: скрип зубами – бруксизм – не имеет никакого отношения к глистам. Это возрастная особенность, которая часто бывает у детей. Ряд исследований показали, что повышенная тревожность у детей может быть причиной бруксизма. Главное, что необходимо контролировать, – это состояние зубной эмали. Существуют меры помощи в случае, если бруксизм приводит к стачиванию зубов.

Миф 12

Для правильного формирования стопы детям нужна ортопедическая обувь.

Правда: обувь и стельки формирующим и лечебным действием не обладают. Ношение жесткой обуви при формировании навыков ходьбы является препятствующим фактором для правильного шага. Правильнее и здоровее всего ходить босиком, обувь нужна только, чтобы согреть и защитить детские стопы от травм. Лучше выбирать обувь с гибкой подошвой без жесткой пятки, супинатора и каблука. Ортопедическая обувь действительно применяется у детей при некоторых редких заболеваниях, например ДЦП, но в этих случаях обувь изготавливается индивидуально.

Миф 13

Массаж необходим грудным детям для укрепления мышц.

Правда: массаж не укрепляет мышцы, к сожалению. Мышцы возможно укрепить только при активном их сокращении.

Польза от массажа заключается в расслаблении спазмированных мышц (например, при ДЦП), в рефлекторном воздействии на рецепторы кожи. Здоровым детям массаж не нужен!

Миф 14

Атопический дерматит – внешнее проявление внутреннего заболевания (гельминтоз, дисбактериоз, загиб жёлчного пузыря и т. д.).

Правда: атопический дерматит – заболевание кожи, которое только в 30 % случаев сочетается с аллергическим заболеванием. Лечение заключается в устранении неблагоприятных факторов: перегрев, сухой воздух, табачный дым, трение, воздействие пота и раздражающих веществ; в увлажнении кожи специальными кремами и бальзамами; во время обострений существует местная терапия, которую назначает доктор.

**Миф 15**

Нельзя мочить кожу после проведения реакции Манту или Диаскинтеста.

Правда: в день проведения этих диагностических манипуляций ребенок может идти в душ, бассейн, нельзя тереть место введения препарата. Миф возник, т. к. ранее туберкулино-диагностику проводили при помощи скарификационного теста Пирке, когда на кожу наносили препарат и через каплю царапали кожу скарификатором, – после этой пробы действительно мочить предплечье было нельзя.

Миф 16

Ветряной оспой лучше переболеть, чем вакцинироваться.

Правда: ветряная оспа далеко не у всех пациентов протекает легко. По данным ВОЗ, во всём мире ежегодно фиксируются около 4 млн тяжелых осложнений ветряной оспы, приводящих к госпитализациям и 4200 смертельных исходов. После введения первой дозы вакцины от ветряной оспы

защитный титр антител выявлен у 95 % пациентов, согласно исследованиям, проведенным в Японии, иммунитет после двух доз вакцин сохраняется минимум 20 лет, предположительно, поствакцинальный иммунитет пожизненный.

Миф 17

Облысение затылка у грудного ребёнка – признак рахита.

Правда: данное состояние – физиологическое транзиторное выпадение волос (неонатальная затылочная алопеция), к рахиту отношения не имеет.

Миф 18

При высыпаниях на коже ребёнка нельзя есть «красное, оранжевое, жёлтое».

Правда: цвет продукта не имеет никакого значения. В 2020 г. обновлён список самых распространённых аллергенов, апельсинов, клубники в этом списке нет, а молоко (белого цвета) стоит на первом месте.

Миф 19

При гастроэнтерологических заболеваниях нужна диета согласно столам Певзнера.

Правда: лечебные столы по Певзнеру в современной медицине не используются. Пациенты должны исключить из питания только те продукты, с которыми связано явное ухудшение самочувствия.

**Миф 20**

Налёт на языке, неприятный запах изо рта – признаки заболевания органов ЖКТ.

Правда: обе эти проблемы чаще всего вызваны проблемами в полости рта. В первую очередь нужно обратиться к стоматологу.

Консультация педиатра

1200 ₹

По дисконтной карте

1080 ₹

**ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ С ЛЮБОГО ТРИМЕСТРА**

- все необходимые консультации;
- анализы;
- обследования;
- дополнительный 3-й скрининг в III триместре;
- возможность выбора врача;
- консультация-знакомство с каждым специалистом отделения.

ОФОРМЛЕНИЕ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ.

Вопросы можно задать по тел.
+7 (800) 100-91-44

Худеем с КДК. Спасибо, что доверяете

Каждый, кто хоть раз пробовал расстаться с лишним весом, знает: сбросить 5 кг стоит немалых усилий. Большинство желающих похудеть выбирают самую разрекламированную диету или следуют советам знакомых. Но добиться стройности не выходит, и, что ещё хуже – начинаются проблемы с работой организма.

Клиники доктора Кравченко разработали программы похудения, в рамках которых к задаче снижения веса подходят комплексно, выявляя истинную причину набора массы тела и решая ее эффективно и безопасно. Мы пообщались с одной из участниц программ, которой благодаря нам удалось избавиться от лишних 15 кг, – Елизаветой.



До участия в программе



После

– Елизавета, расскажите о себе, о том, какой была ваша жизнь до похудения.

– Я вела обычный образ жизни. У меня семья: муж, двое сыновей. Что касается моей фигуры, я всю жизнь имела достаточно крепкую форму. Я никогда не была дюймовочкой, была достаточно высокой и увесистой. Не люблю это выражение – «тяжелая кость», но оно про меня. В школе, когда собирали детей на измерение роста и взвешивание, приглашали наш класс. Рост все быстренько пробежали и встали во вторую очередь. Я нервничаю, потому что понимаю – есть худенькие девочки, а я всю жизнь комплексовала из-за того, что была сбитой. Меня взвесили, врач смотрит на меня, на показатели роста, опять на меня, опять на рост, на весы. Мне три раза замеряли вес, потому что врач никак не могла поверить, что я могу весить 45 кг в 10 лет. Фигура мне досталась от мамы – она высокая, широкоплечая женщина. С возрастом ничего не менялось. Я была вынуждена всё время сидеть на диетах. На самом деле, сидение на диетах – это неправильное понимание здорового образа жизни. Когда уже возникли проблемы со здоровьем и диеты перестали помогать, я обратилась в КДК. Отсюда и начался мой путь грамотного похудения.

– Когда наступила точка кипения? Что послужило толчком к изменениям?

– Я сидела на диете 2,5 года назад. Я тогда очень сильно похудела, потому что ограни-

чивала себя вообще в каких-либо продуктах, которые необходимы организму. По незнанию, даже в хлебе, каше. Я раньше думала: каша – углеводы, нет! Ни в коем случае! Я тогда ела фрукты, овощи, мясо, сыр. Вроде бы набор продуктов здоровый, я, в принципе, и сейчас придерживаюсь примерно такого рациона, но в более правильных пропорциях, и в более правильном промежутке времени употребления. Моя диета позволила мне сбросить 40 кг, на тот момент я со 126 кг дошла до 86 кг. Это были постоянные ограничения, всегда в голове стучит «Нельзя! Нельзя! Нельзя!» Сейчас я пропагандирую, что правильное питание должно стать образом жизни, а слово ДИЕТА нужно исключить из своего сознания. Потому что неправильно подобранная диета может просто убить организм, что и произошло со мной. Я устала, вернулась к привычному образу питания – и в результате начала набирать. Ровно с такой же скоростью и к таким же объемам я вернулась. Всё те же 126 кг, только к этому добавились проблемы с сердцем, со сном, апатия, прокрастинация, женские проблемы, ну и самое страшное – ожирение внутренних органов. Это всё результат неправильной работы организма при повышенном весе. Эндокринолог выявила инсулинорезистентность, которая является результатом всей моей деятельности по похудению и последующему набору веса обратно. С этим недугом я благополучно справилась благодаря программе похудения Клиник доктора Кравченко.

– Изменилась ли сейчас жизнь? Расскажите про «ДО» и «ПОСЛЕ».

– Да, жизнь изменилась. Не скажу, что кардинально во всех сферах, но на 70 % я могу сказать, что чувствую изменения, и в своём поведении и отношении ко многим вещам. Если раньше я боялась сесть за руль, то сейчас я это делаю абсолютно спокойно. Даже с большим интересом и не заставляя себя, а потому что мне это нравится. Я была человеком, который был закрыт в скорлупу лишнего веса и проблем со здоровьем. Это всё перерастало в психологические проблемы, это замечали и друзья, и близкие. Сейчас я эту скорлупу разрушила и на многие вещи смотрю свободно. Я могу выбрать для себя хобби, которое мне понравится. Например, раньше и подумать не могла, а сейчас занимаюсь изготовлением украшений из эпоксидной смолы.

– Поменялся ли ваш рацион?

– Да, мой рацион поменялся, вся семья в курсе. Я покупаю продукты себе отдельно

– неделя рыбная, неделя мясная. На гарнир – обязательно овощи, всегда зелень.

– Поддерживают ли вас близкие?

– Когда я решила участвовать в программе похудения, пришла домой и сказала: «С сегодняшнего дня начинаю новую жизнь!» Попросила поддержки, помощи и понимания. И получаю её по сей день. Моё похудение не приносит дискомфорта окружающим.

– Довольны ли вы участием в программе похудения?

– Для меня программа похудения в КДК была частью выхода из зоны комфорта. Надо было избавиться от сомнений и страхов. Я приобрела бесценный опыт. Это возможность рассказать о себе и открыться людям. На протяжении всего участия в программе похудения специалисты всегда были со мной на связи, буквально и ночью и днём. Если возникали какие-то вопросы, что-то беспокоило, мы могли обсуждать все возникающие проблемы даже вне очередного приема, через мессенджеры. Участие в программе прошло легко, на одном дыхании.

– Ваши советы и лайфхаки.

– **Лучший лайфхак:** хочешь есть – займись делом. Когда заняты руки и ноги, о еде забываешь.

Второй совет: все порции, которые вы потребляете за день, попытаться взвешивать и приравнять к размеру своей ладони. Три основных приёма пищи не должны превышать размера ладони. Также не стоит пренебрегать перекусами (яблочко, замоченные орехи, 8–10 шт., овощной салатик) – это абсолютно нормальная здоровая практика. **Третий лайфхак:** многие диетологи рекомендуют пить обязательно минимум 1,5 л в день воды. На самом деле большое потребление воды организмом, который работает неправильно, приводит к отёчности. Конечности и лицо отекают. Пить следует, если хочется. Заставлять себя не нужно.

– Есть ли у вас любимое блюдо? Поделитесь рецептом ПП-блюда.

– Мария Валерьевна Маркелова, мой диетолог-эндокринолог, научила очень простому блюду. 2 сырых яйца перемешиваются со столовой ложкой овсянки. Можно добавить любую приправу – копчёную паприку, сушеный чеснок, кто что любит. Всё это взбивается венчиком или вилкой и выливается на сковородку в виде блина. Когда я впервые попробовала овсяной блин, я была в восторге! Это полноценный завтрак, его можно скрутить и перекусить им с овощами!

МНЕНИЕ КУРАТОРОВ ПРОГРАММ



Психолог Коршунова Анна Олеговна

В психологии в работе с лишним весом помимо классических бесед есть много дополнительных упражнений, которые помогают процессу похудения идти быстрее. Да, могут проявиться неприятные моменты и вопросы, но, не решив их и не пройдя через них, с точки зрения сдвинуться будет трудно. Именно через прохождение таких моментов человек избавляется от внутренних проблем и начинает чувствовать себя по-новому – легче, гармоничнее. Елизавета четко выполняла все рекомендации и упражнения. Частота наших занятий была один раз в неделю. И благодаря ее прекрасному настрою на похудение, график встреч не нарушался,

что очень важно в достижении результата. С каждой новой встречей настроение у Елизаветы улучшалось, энергии и удовольствия от жизни становилось больше, а лишний вес неуклонно стремился вниз. Я замечала малейшую ее трансформацию и хвалила ее за это! Елизавета – умница! Уверена, что ее гармоничное внутреннее состояние еще долго будет с ней.



Диетолог Маркелова Мария Валерьевна

Причин лишнего веса может быть несколько, одни связаны с гормональным дисбалансом, хроническими заболеваниями, а другие с образом жизни и питанием. А бывает, что всё вместе. Так было и у Елизаветы. Мы выявили гормональный сбой и устранили его. Это помогло «запустить» обмен веществ и начать

сбрасывать вес. Но основная работа была проделана над образом жизни. Изменение пищевых привычек, подбор адекватной физической нагрузки, пересмотр меню, всё это в комплексе дало отличный результат. Ну и, конечно, ответственность и настрой Елизаветы. Она выполняла все рекомендации, не пропускала визиты и активно внедряла всё новое в свою жизнь. Мы вместе продумывали меню с учётом вкусовых предпочтений и режима дня. Командная работа и сотрудничество дали результат –15 кг. И я уверена, что это только начало. Безумно приятно работать с такими пациентами!

Программа «Базовая»	7990 ₹
Программа «Стандарт»	19 500 ₹
Программа «Премиум»	23 900 ₹

Эстетическая урология



Современное развитие общества позволяет задумываться не только «о хлебе насущном», но и о психологическом комфорте человека. Этот комфорт обеспечивается множеством факторов, в том числе сексуальной активностью, внешним видом, состоянием физического здоровья. В нашем Медцентре мы улучшаем функцию, форму, объём наружных половых органов с учетом запросов наших пациентов.

РАССКАЗЫВАЕТ КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, **УРОЛОГ-АНДРОЛОГ** МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА КДК **ГУБАНОВ ЕВГЕНИЙ СЕРГЕЕВИЧ**.

ИСТОРИЯ МЕТОДА

Введение филлеров гиалуроновой кислоты (ГК) можно отнести к малоинвазивным методикам. Это метод инъекционной контурной пластики аногенитальной области, позволяющий восполнять объем мягких тканей путем введения препаратов гиалуроновой кислоты интра- и субдермально (внутрикожно и подкожно). Инъекционная интимная пластика появилась в 1990-х годах, и уже в 00-х годах XXI века ее стали широко применять в косметической гинекологии, создав основу этого направления медицины.

ЧТО ТАКОЕ ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА

Органическое вещество, которое вырабатывает организм каждого человека, что обеспечивает 100 % совместимость и отсутствие каких-либо аллергических реакций. Гиалуроновая кислота отвечает за упругость и нормальное функционирование тканей за счет удержания молекул воды и их связывания в межклеточном пространстве.

СУТЬ ПРОЦЕДУРЫ

Манипуляции выполняют в амбулаторных условиях под инфильтрационной анестезией. Инъекции выполняют ультратонкой иглой, а в состав многих филлеров дополнительно входят анестетики, поэтому процедура практически не вызывает дискомфорта. Для проведения процедуры в КДК используются сертифицированные препараты, имеющие разрешение на введение в половые органы, производства Швейцарии – России.

ОСНОВНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДА:

- простая и быстрая техника;
- процедура выполняется в амбулаторных условиях, госпитализация не требуется – сразу после сеанса пациент может вернуться к привычному образу жизни;
- местная анестезия;
- высокая степень безопасности;
- быстрый видимый эффект;
- после полного рассасывания препарата инъекции можно повторять столько раз, сколько необходимо.

ПОКАЗАНИЯ К ВВЕДЕНИЮ ФИЛЛЕРОВ:

- преждевременная эякуляция;
- искривление полового члена;
- малые размеры полового члена;
- болезнь Пейрони;
- коррекция формы после оперативных вмешательств.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- беременность и период лактации;
- воспалительные заболевания в стадии обострения;
- психические расстройства;
- нарушение опорожнения мочевого пузыря;
- возраст до 18 лет (только с письменного согласия родителей);
- индивидуальная непереносимость препарата;
- злокачественные новообразования;
- клинически значимые нарушения свертываемости крови или прием антикоагулянтов;
- туберкулез;
- активная фаза герпетической инфекции;
- хронические заболевания в стадии декомпенсации.

ТЕХНИКА ИНЪЕКЦИЙ

Интимная пластика – достаточно новый вид услуг. Процент пациентов, которые готовы говорить о дискомфорте в своей сексуальной жизни и неудовлетворенности определенными анатомическими особенностями своих половых органов, пока невысокий. Но популярность метода набирает обороты и готовность людей к такому роду диалога растет.

В нашей клинике мы обладаем достаточными возможностями улучшения интимного здоровья и готовы к решению любого запроса пациента.

Консультация уролога-андролога, к. м. н.	1700 ₹
По дисконтной карте	1530 ₹

Создать идеальный мир



СЛОЖНО ЛИ БЫТЬ РУКОВОДИТЕЛЕМ? ЗАЧЕМ НАМ АМБИЦИИ И ПОЧЕМУ СТРЕСС – НАШ ПОСТОЯННЫЙ СПУТНИК? ГЕРОЙ ВЕСЕННЕГО НОМЕРА «ЗДОРОВЬЕ С КДК» – **ГЛАВНЫЙ ВРАЧ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА КДК, КАРДИОЛОГ, ТЕРАПЕВТ СТЕПАНОВА МАРГАРИТА САМВЕЛОВНА.**

– Тяжело ли быть руководителем в медицинском коллективе?

– Тяжело быть молодым руководителем. Я пришла в сложившийся, взрослый коллектив и поначалу многие смотрели с сомнением на мою молодость. Потребовалось время, чтобы наладить взаимосвязь. Хотя до должности главного врача Медицинского центра КДК у меня был опыт работы на руководящей должности. Полгода заведующей поликлиническим отделением узловой больницы ОАО «РЖД» на станции Кинель и полгода главным врачом в частном медицинском центре «Фортуна».

Если говорить про особенность управления, то скажу: «Да, она есть». В медицине не редкость, что врач считает, что только он и больше никто лучше всех знает, как лечить. Особенно это касается специалистов возрастных, они не привыкли подчиняться стандартам лечения. И хотя такой подход нельзя назвать в корне неверным, еще А. П. Чехов говорил, что лечить нужно человека, а не болезнь. Но времена меняются. С 2022 года введены клинические рекомендации, где есть четкий план, как лечить ту или иную патологию.

– Помните ваш первый день в статусе главного врача?

– Это была среда, 3 марта 2021 года. Это было очень неожиданно, я не собиралась изначально здесь быть главным врачом. Вначале было страшно, сложно. Ни разу не пожалела, что приняла предложение. Та команда, которая сложилась, те изменения и новшества, которые произошли за этот год, то, что сейчас есть, – это здорово!

– Вы совмещаете административную должность и ведете прием, какая часть вашей работы вам нравится больше?

– Я бы не стала это разделять. Есть огромное желание помогать людям, оно очень сильно, особенно, когда есть понимание, что узкоспециализированной помощи в Самаре категорически не хватает. И когда есть возможность реально помочь, когда люди возвращаются со словами благодарности, ты испытываешь чувство полного удовлетворения. С другой стороны, когда ты администратор, видишь плоды работы всего Медцентра, ты испытываешь еще и чувство гордости от совместного труда, от того, что есть возможность создать тот идеальный мир, в котором ты бы хотел сам работать.

– Если бы вы были министром здравоохранения, что бы сделали в первую очередь?

– Я бы попыталась сделать все, чтобы сделать медицинскую помощь доступной. Она доступна в плане терапии, да, в плане узкоспециализированной помощи – тяжело доступна. Особенно в сельских районах.

– 2021 год стал прорывным для Медицинского центра: лицензированы новые направления, разработаны и запущены комплексные программы для пациентов, расширен дневной стационар, начали вести беременность, проводить малоинвазивные операции в лор-отделении, активно развивается инновационная методика лечения суставов – PRP-терапия. Расскажите, какие новшества ждут пациентов в 2022 году?

– В этом году мы продолжим развивать хирургическую помощь, в частности хирургию кистей рук, а также в этом году введем новую услугу – изготовление ортопедических стелек. Продолжится развитие лор-службы в плане операций одного дня. Также планируется развитие аппаратной косметологии.

– Как и почему Вы выбрали профессию врача?

– Это была детская мечта. Мама вспоминала, что с раннего детства я лечила кукол, зверушек. Мне все это очень нравилось. Потом был период в жизни, когда я хотела стать юристом. Но в 9-м классе я уже точно решила, что это будет медицина и пошла в медицинский класс при медицинском институте (СамГМУ – Самарский государственный медицинский университет – прим. редакции). Что интересно, и мама, и папа поступали в медицинский институт, но не поступили. А мне удалось реализовать свою мечту.

– Почему Вы стали именно кардиологом?

– Я планировала работать в стационаре, моей мечтой была именно стационарная помощь, и я очень хотела заниматься аритмологией (подраздел кардиологии, предметом которого является исследование и лечение аритмий – прим. редакции). Это очень интересно и малоразвито. Я хотела стать оперирующим аритмологом. Но требовалось обучение в Москве и не сложилось. Я стала кардиологом.

Для меня чем сложнее пациент, тем больше я получаю кайфа от его лечения. Есть люди, зависимые от адреналина, так называемые «адреналинщики», они прыгают с парашютом, катаются на горных лыжах, едят рыбу фугу (смеется). А для меня адреналиновая зависимость – это сложные пациенты. Один, кстати, из самых сложных моих пациентов был в Клиниках доктора Кравченко. Мы его очень долго лечили и на последнем ЭхоКГ увидели, что сердце практически полностью восстановилось.



На кафедре военной медицины. СамГМУ

– Легко ли давалась учеба в медицинском вузе?

– Учиться было сложно, особенно первые три года. Сессия третьего курса самая трудная. А когда начинаются клинические моменты, тогда становится легче. Особо сложными предметами для меня были физика, а из клинических специальностей – оперативная хирургия, она топографически сложна. Но нам повезло с хорошими преподавателями, больше всего мы любили преподавателя по госпитальной хирургии Исаева Вячеслава Романовича (доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии СамГМУ. Скончался в июне 2021 года – прим. редакции).

– Как, на Ваш взгляд, какво главное противоречие нашего времени?

– Это не противоречие, но это главный тренд времени – люди потеряли радость от



На занятиях по гистологии. СамГМУ

жизни. Я вспоминаю, что, когда я ездила с подругой в Тайланд, нам сказали, что это страна семи улыбок. У них есть даже улыбка, когда все плохо. И там реально счастливые люди. Гид рассказывал нам, что у тайцев всегда все хорошо: хорошо, что не стало хуже, если ты болеешь, хорошо, что ты выздоровел. Они радуются просто тому, что сидят на улице и едят арбуз. Я оттуда приехала настолько заряженная позитивом. Наши люди все время куда-то спешат, куда-то несутся, им всегда некогда. Они забывают просто порадоваться, что день просто есть. Я думаю, что это связано с тем, что слишком много амбиций. Амбиции – это хорошо, но часто в погоне за амбициями ты забываешь о простых вещах. Сейчас даже у молодых людей гипертония – почему? Потому что люди постоянно находятся в стрессе. Ты опоздал на работу – тебя лишили премии. Тебя лишили премии – ты поругался с женой, что принес мало денег. Тебе не хватило денег заплатить за ипотеку. Ты работаешь на 3–4 работах, ты мало времени уделяешь семье. Начинаешь уделять больше времени семье – ты меньше зарабатываешь. Всем нужна большая квартира, шикарная машина, загородный дом, а если у тебя этого нет, ты перестал быть успешным. В погоне за всем этим люди теряют самое главное – время и здоровье. Которое потом пытаются вернуть, а время уже упущено.

БЛИЦ-ОПРОС

– **Что самое важное в профессии врача?**

– Желание помогать людям и самое главное – любить людей.

– **Кто и что вас вдохновляет?**

– Родители, я всегда хотела быть похожей на них.

– **Любимая страна?**

– Чехия.

– **Каким был лучший совет, который Вы когда-либо получали?**

– Мама всегда мне говорила: «Дочь, не вешать нос!»

Новости короткой строкой



Заведующая отделением ультразвуковой и функциональной диагностики Медицинского центра, врач УЗИ **ТАМАШ ЯНА ВЛАДИМИРОВНА** прошла 4-месячную научную стажировку в Медицинском университете г. Грац (Австрия) (при финансовой поддержке фонда OEAD). На базе отделения акушерства и гинекологии Яна Владимировна обучалась основам ультразвуковой гистеросальпингографии, в том числе с контрастированием (HyCoSy), диагностики при применении вспомогательных репродуктивных технологий и в течение беременности.



Клиники оснастили **новым аппаратом УЗИ** экспертного класса. **Sonoscape S40Epr** является одним из лучших на сегодня аппаратов для проведения высокоточных обследований в гинекологии, урологии, ортопедии, кардиологии, педиатрии. Усовершенствованная ультразвуковая платформа в сочетании с монокристалльными датчиками обеспечивает визуализацию высокого уровня. Аппарат оснащен полным набором современных технологий, которые обеспечивают контрастную и четкую картинку, повышенную чувствительность доплера, а также реалистичное объемное изображение.



Заведующая педиатрическим отделением детской поликлиники КДК, **педиатр ГАСАНОВА ТАМАРА ИВАНОВНА** прошла стажировку в одной из лучших клиник доказательной медицины Москвы. Обмен опытом, общение с единомышленниками, актуализация знаний и умений, мастер-классы – это бесценно для каждого доктора, шагающего в ногу со временем. Поздравляем Тамару Ивановну с успешной сдачей трёх этапов аккредитационного экзамена по новой для нашей страны специальности «врач физической и реабилитационной медицины».



Аллерголог-иммунолог медицинского центра КДК ЛЮБИМОВА НУРИЯ АБДУЛХАКОВНА приняла участие в Международном конгрессе по молекулярной иммунологии и аллергологии IMAC 2021. Основная часть мероприятия была посвящена молекулярной аллергологии: освещены механизмы и новые препараты для аллерген-специфической иммунотерапии; рассмотрены индивидуальные подходы к лечению тяжелой бронхиальной астмы на основе фенотипов. Отдельное внимание на конгрессе было уделено проблемам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Пополнение штата врачей



Стоматолог-терапевт

Воронина Алина Александровна

«Выбор профессии стоматолога был сделан осознанно. Это была мечта детства. Мне всегда хотелось помогать людям, быть им полезной. Для меня как профессионального стоматолога всегда в приоритете комфорт моих пациентов и значительное улучшение качества их жизни. Ведь в нашем обществе зубы играют немаловажную роль в имидже и образе человека».

Консультация: **550 ₺** По дисконтной карте: **495 ₺**

Исправляем прикус: элайнеры или брекететы?



РАССКАЗЫВАЕТ **СТОМАТОЛОГ-ОРТОДОНТ** СТОМАТОЛОГИИ КДК **КУЛАКОВА МАРИЯ АНАТОЛЬЕВНА.**

Исправление неправильного положения зубов, прикуса и функционирования жевательного органа не является обязательным. Организм человека, как и любой другой живой организм, способен к компенсации и адаптации. В результате этих процессов человек может долгое время ничего не замечать и ни на что не жаловаться, так как развитие патологий зубочелюстной и лицевой области происходит чаще всего медленно и постепенно. Первичная незначительная аномалия, например преждевременная потеря молочного зуба, в будущем может привести к развитию сложных патологий. Такой прогресс патологии происходит по принципу «молочного круга» – одна аномалия определяет развитие последующей и так далее.

Что может быть следствием отсутствия профилактики и ортодонтического лечения?

- Неправильное положение отдельно стоящих зубов или их групп.
- Развитие заболевания зубов в результате их перегрузки: стираемость, трещины эмали, пародонтоз, кариесы, пульпиты и периодонтиты.
- Если возникают трудности при жевании или из-за неправильной нагрузки произошло стирание зубов, сначала развивается мышечный дисбаланс, а затем усугубление аномалии положения зубов, формы зубных рядов, разворота зубных дуг, костей лица и челюстей, что диагностируется выраженной асимметрией вышеперечисленных структур.
- Развивается миофункциональная и суставная дисфункции, часто появляются миофасциальные боли.

- Патологии жевательного органа могут иметь нисходящий вектор и определять патологию нижележащих органов, возможно и обратное действие.

Важно своевременно обратиться к ортодонту с целью выявления факторов и причин развития ортодонтических патологий и нормализации условия развития зубочелюстной области в детском возрасте, а также нормализации функционирования и возможности к адаптации жевательного органа человека в любом возрасте.

Основными средствами лечения зубочелюстных аномалий являются брекететы и элайнеры. Лично для меня знака равенства или особого предпочтения между ними не существует. Некоторые случаи лучше лечить брекетами, а что-то проще и легче элайнерами. Всё очень индивидуально. В последнее время врачи практикуют сочетание их использования.

РАЗБЕРЁМ ОСНОВНЫЕ ОТЛИЧИЯ БРЕКЕТОВ И ЭЛАЙНЕРОВ

Принцип лечения

Основное отличие между элайнерами и брекетами заключается в том, что элайнеры являются полностью съёмной конструкцией. Они представляют собой прозрачные тонкие капы, – прочные и эластичные – которые надеваются непосредственно на зубы самим пациентом. Носить элайнеры нужно 22 часа в сутки (снимать только для приёма пищи и чистки зубов).

Брекететы же ставятся один раз и на весь период лечения и снимаются по достижении результата. В процессе исправления прикуса врач меняет дуги на более жесткие, устанавливает дополнительные элементы системы – стопора, крючки, резинки и т. д. В отличие от брекетов, элайнеры оказывают более деликатное механическое воздействие. Проще говоря, они не так давят на зубы, поэтому вызывают меньше дискомфорта и неприятных ощущений. Разнятся и материалы, из которых изготовлены системы: брекететы могут быть выполнены из золота, пластмассы, сплава металлов, керамики или их комбинаций, а капы сделаны из прозрачного пластика.

Комфорт

Элайнеры прозрачные, поэтому максимально эстетичны. Они тонкие, охватывают все зубы зубной дуги, вызывая меньше дискомфорта. Легко снимаются для того,

чтобы их очистить после сна или когда забиваются кусочки пищи, капы не оказывают сильного давления на зубы.

Брекететы состоят из замков, установленных непосредственно на зубы (при помощи специального клея, не повреждающего эмаль), дуги, которая связывает замки в единую систему, и, возможно, лигатур. Первое время к ним нужно привыкнуть – конструкция может повредить слизистую, обычно этот период длится от 1 до 12 дней.

Гигиена

Для своевременного ухода достаточно снять капы, при необходимости очистить щеткой (после приёма пищи) и прополоскать под проточной водой. Отполированная поверхность предотвращает образование налёта.

Зубы с брекетами чистить намного сложнее. Жёсткая пища может застрять под дугой. После установки нужно приобрести специальные ёршики, щетки, зубную нить.

Стоимость

Эстетические прозрачные брекететы (сапфировые, керамические) имеют примерно одинаковую стоимость с элайнерами. Самым бюджетным вариантом является металлическая брекет-система. Минус элайнеров в том, что их легко повредить, потерять, иногда требуется замена из-за сильного окрашивания или появления трещин и деформации. Но брекететы тоже могут сломаться, отклеиться, при длительном ношении иногда приходится делать отбеливание и лечить кариес. Количество посещений специалиста при лечении с элайнерами меньше, чем с брекетами.

С чего начать подготовку?

Для начала запишитесь на консультацию к ортодонт – специалист оценит степень нарушения положения зубов и определит, какой тип конструкции будет более эффективен. Если есть возможность рассмотреть оба варианта, решение остаётся за пациентом. При выборе способа исправления прикуса прислушайтесь к мнению доктора.

И не забывайте: красивая улыбка – это реальность. Стоит набраться терпения и пройти лечение до конца.

Консультация стоматолога-ортодонта	525 ₺
По дисконтной карте	470 ₺

Почему очки покупают у нас?



РЫНОК ОПТИКИ ШИРОК, В ГОРОДЕ ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО РОЗНИЧНЫХ ТОЧЕК, ГДЕ МОЖНО ЗАКАЗАТЬ ИЛИ ПРИОБРЕСТИ ОЧКИ. НО, КАК ПОКАЗЫВАЕТ ОПЫТ, ПАЦИЕНТЫ НАШЕГО САЛОНА ОПТИКИ ВОЗВРАЩАЮТСЯ К НАМ СНОВА И СНОВА, ЗНАЯ, ЧТО ЗДЕСЬ ОНИ НАЙДУТ КАЧЕСТВО, НАДЕЖНОСТЬ, КОМФОРТ И ПРОФЕССИОНАЛИЗМ. СПРОСИЛИ У ЗАВЕДУЮЩЕЙ ФИРМЕННЫМ САЛОНОМ ОПТИКИ **ТЕ-РЕЩЕНКОВОЙ ВИКТОРИИ ВЛАДИМИРОВНЫ**, В ЧЕМ СЕКРЕТ ТАКОЙ ВЫСОКОЙ ЛОЯЛЬНОСТИ ПОКУПАТЕЛЕЙ?

Философия нашего салона: цена соответствует качеству. Сервис, ассортимент, организация работы – все выстроено таким образом, чтобы наши пациенты могли удовлетворить свои запросы с максимальным качеством и по комфортным ценам.



МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Салон оптики расположен на территории профессионального медицинского учреждения, что дает нам возможность проводить комплексную проверку зрения. В состав услуги входит: визометрия, биомикроскопия, авторефрактометрия, тонометрия бесконтактная-индикатором ИГД-03, исследование глазного дна. Врач делает полноценные назначения и дает рекомендации по подбору очков или линз.

Кроме того, у нас есть услуга – обучение правильному ношению контактных линз, в рамках которой доктор проводит персональное обучение, уделяя достаточное количество времени каждому нюансу, включая особенности ухода, выбор растворов и контейнеров для линз.



СЕРВИС В САЛОНЕ

Консультанты в нашем салоне доброжелательны и внимательны к клиентам, обладают

профессиональными знаниями, благодаря которым они помогают с выбором оправ и линз с определенными характеристиками, проводят необходимые измерения и оформляют заказ на изготовление, согласно выписанному врачом рецепту.

Медицинские очки изготавливаются в соответствии с рецептом, при этом должно соблюдаться условие – центры зрачков глаз клиента должны совпадать с оптическими центрами очковых линз. Если это условие не выполняется, то линзы приобретают призматическое действие, а это ведет к быстрой утомляемости пользователя очков, ощущению дискомфорта, а в некоторых случаях и к полной непереносимости изделия.

Наши специалисты всегда информируют пациентов об особенностях их очков, обучают дальнейшей правильной эксплуатации.



АССОРТИМЕНТ

В Салоне оптики доктора Кравченко представлено огромное количество оправ ведущих мировых производителей на любой вкус и кошелек. Мы уверены, что очки – это не только прибор для коррекции зрения, но и элемент имиджа и стиля. Впрочем, даже если кто-то смотрит на очки исключительно как на предмет, который должен принести пользу (и не обязательно выглядеть привлекательным), в нашем салоне тоже найдет свою оправу.

NEOLOOK

NEOLOOK

Каждая коллекция бренда Neolook – образец высококачественных и стильных очков, где инновации и мода гармонично дополняют друг друга. Оправы выполнены в стиле новой классики, в которой проверенные временем формы приобретают современную динамику и яркость. Ежегодно новые модели коллекции Neolook удивляют и покупателей, и профессионалов-оптиков разнообразием форм, изяществом отделки, разнообразием стилистических направлений и удобством.

Стоимость – от 3800 до 6900 ₺

JUNIOR LOOK

JUNIORLOOK

Подростковые оправы Juniorlook изготавливаются из гипоаллергенных материалов – металла и ацетата целлюлозы. Они подойдут как мальчикам, так и девочкам в возрасте примерно до 15 лет. Очки Juniorlook прочные в носке, что особенно важно для школьников, т. к. они очень подвижны, могут сломать или потерять очки. Оправы недороги, имеют хорошую посадку на лице, создают стильный и современный облик молодого человека.

Стоимость – от 2800 до 2900 ₺

CH

CAROLINA HERRERA

Оправы Carolina Herrera необычайно элегантны, в них присутствует особое чувство меры: быть модным, но не эпатажным, быть роскошным, но не пафосным. Отличительной особенностью является частое использование логотипа на заушнике очков.

Стоимость – 15 500 ₺

Моника

MONICA

Коллекция медицинских оправ порадует представительниц прекрасного пола всех возрастов. Легкие и практичные, женственные и элегантные оправы Monica выгодно сочетают в себе именно то, чего хотят современные девушки и женщины. Палитра цветов коллекции дополнит Ваш безупречный классический или яркий необычный образ!

Стоимость – от 3800 до 5000 ₺

ATLANT

ATLANT

В каждой коллекции бренда отражаются новейшие тенденции моды, а использование таких материалов, как фрезерованный пластик, гриламид, монель, литевой пластик, ацетат, покрытий гальванических и краской делают оправы долговечными и гипоаллергенными.

Стоимость – 3900 ₺



ПРИХОДИТЕ ЗА ОЧКАМИ

Мы безмерно рады и горды, что наши пациенты снова и снова выбирают именно наш фирменный Салон оптики. Не буду говорить высоких слов, но без какого-либо преувеличения скажу, что все наши пациенты – это наша семья, и мы очень рады, что между нами складываются теплые и дружеские отношения.

**Всегда рады Вам по адресу:
ул. Г. Димитрова, 20**

Расширяем перечень услуг для пациентов



Экспресс-диагностика COVID-19

При вызове врача на дом или в рамках приема, Вам может быть проведена экспресс-диагностика COVID-19.

Тест определяет наличие РНК вируса в биологических жидкостях в момент исследования, но не наличие иммунитета к нему после перенесенного заболевания. Анализ выполняется методом ПЦР (мазок из носа и рта). Результат будет известен **через 10–15 минут**.

На основании положительного результата тестирования, врач может выставить диагноз коронавирусная инфекция и определить эффективную тактику лечения.

Тест не является лабораторным исследованием, и по его результатам мы не сможем дать заключение для поездок.

Стоимость анализа – 1800 ₺



НОВИНКА

Бесплатное измерение липидного профиля в рамках первичного приема кардиолога

В стоимость первичной консультации кардиолога теперь входит анализ крови на холестерин и его различные фракции (липидный профиль). Анализ позволяет определить отклонения в жировом обмене организма, что имеет большое значение для диагностики атеросклероза.

Поздравьте тех, кто отмечает день рождения весной!

3.03	Щобак Карина Николаевна	Врач функций. диагностики
4.03	Нурлубаева Светлана Николаевна	Уборщик служеб. помещений
9.03	Семагина Ольга Николаевна	Гастроэнтеролог
19.03	Синагулова Наиля Асхатовна	Детский офтальмолог
21.03	Комякова Юлия Валерьевна	Администратор-кассир
22.03	Фатьянова Анна Анатольевна	Зам. главного бухгалтера
23.03	Кремс Ольга Станиславовна	Логопед
23.03	Жесткова Светлана Федоровна	Уборщик служебных помещений
25.03	Арлуева Екатерина Сергеевна	Администратор
26.03	Тришина Елена Александровна	Специалист по охране труда
1.04	Вардугина Юлия Викторовна	Медицинская сестра
3.04	Якимяк Ольга Юрьевна	Специалист по кадрам
4.04	Богданов Андрей Вячеславович	Зав. зуботехническим отд., зубной техник
4.04	Шифрина Таисия Георгиевна	Дерматовенеролог
9.04	Чекулаев Руслан Александрович	Психолог
14.04	Ткаченко Мария Сергеевна	Медсестра детского отделения
16.04	Дразнин Владимир Владимирович	Зав. гинекологич. отд., акушер-гинеколог
17.04	Ханова Светлана Николаевна	Зав. лечебным отд., стоматолог
18.04	Козлова Татьяна Дмитриевна	Санитарка ЦСО
19.04	Монахова Светлана Владимировна	Медицинская сестра
20.04	Паукаева Светлана Геннадиевна	Рентгенолаборант
24.04	Канохин Владимир Дмитриевич	Старший дежурный администратор
27.04	Артамонова Лидия Игоревна	Уборщик служебных помещений
30.04	Гурылева Марина Евгеньевна	Зав. рентгенологич. каб., рентгенлаборант
30.04	Архипова Анастасия Васильевна	Медицинская сестра
6.05	Седаев Петр Павлович	Зав. ортопедич. отд., стоматолог-ортопед
9.05	Филатова Мария Александровна	Зубной техник
11.05	Мурзина Наталия Валерьевна	Медицинская сестра
13.05	Честных Лариса Анатольевна	Акушер-гинеколог
14.05	Правосудова Екатерина Александровна	Уборщик служебных помещений
14.05	Гонюшова Оксана Владимировна	Администратор
16.05	Латыпов Рамиль Наилевич	Врач УЗИ
17.05	Брусина Ирина Анатольевна	Стоматолог-терапевт
17.05	Жукова Надежда Вениаминовна	Медицинская сестра
18.05	Иванова Дина Владимировна	Администратор-кассир
19.05	Дьяконова Ольга Николаевна	Администратор-кассир
19.05	Уварова Елена Викторовна	Старшая медицинская сестра
24.05	Илясова Ангелина Алексеевна	Медицинская сестра
24.05	Илясова Алина Алексеевна	Администратор-кассир
25.05	Балашова Виктория Сергеевна	Врач УЗИ
25.05	Воронина Алина Александровна	Стоматолог общей практики
26.05	Гасанова Тамара Ивановна	Зав. педиатрическим отд., педиатр
27.05	Коршунова Анна Олеговна	Психолог
28.05	Мамуткина Светлана Вячеславовна	Руководитель колл-центра