

# МОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

Первый корпоративный научно-популярный журнал о медицине

ГОСТЬ НОМЕРА:  
А. ЗАВРАЖНОВ

стр. 24

К ЖЕНЩИНЕ —  
БЕРЕЖНО

стр. 54

ДЕТСКИЕ  
ИНФЕКЦИИ

стр. 66

## ГОД В МЕДИЦИНСКОМ ГОРОДЕ



**БЕЛООСТРОВ**  
Клиника высоких технологий

Журнал издается Группой компаний «Мой медицинский центр»

№25

МАРТ/МАЙ

2025



Директор по медицине  
Группы компаний «Мой  
медицинский центр»,  
член-корреспондент  
РАН, д. м. н., профессор  
Т. Н. Трофимова

Уважаемые читатели!

Современная медицина — это не только мультидисциплинарность, инновационные методы и технологии, но и стандарты, которые обеспечивают качество и безопасность оказания помощи пациенту. Именно так строится работа флагманского проекта Группы компаний «Мой медицинский центр» — Клиники высоких технологий «Белоостров».

Учитывая масштаб этого объекта, была проведена глубокая методическая проработка, направленная на то, чтобы обеспечить слаженную работу всех структур и подразделений — как звучание единого ансамбля, не допускающего фальшивых нот. И сегодня, подводя итоги первого года деятельности клиники, мы можем с уверенностью утверждать, что ей удалось стать уникальным примером организации медицинской помощи для жителей Северо-Запада и всей России.

Результатам года работы Клиники высоких технологий «Белоостров», ее возможностям и планам дальнейшего развития посвящены интервью с главным врачом клиники, Заслуженным врачом РФ, д. м. н., профессором Анатолием Анатольевичем Завражновым и ключевые материалы выпуска. Кроме того, на страницах этого номера вы найдете рекомендации врачей по питанию, сохранению детского здоровья и другую полезную информацию.

Желаю вам интересного чтения и крепкого здоровья!



Главный врач  
Группы компаний «Мой  
медицинский центр»,  
д. м. н., профессор,  
заслуженный врач РФ  
А. Г. Обрезан

Дорогие друзья!

Этот номер нашего журнала посвящен Клинике высоких технологий «Белоостров» и тем результатам, которых ее коллективу удалось добиться на данном этапе работы. Для того чтобы оценить их, нужно обозначить те задачи, которые стояли перед «медицинским городом» на старте.

Во-первых, это, безусловно, задачи кадровые. Важно было сформировать надежную команду высокопрофессиональных специалистов, владеющих самыми современными технологиями диагностики и лечения. А затем выработать единые подходы к курации пациентов — прежде всего, сложных, коморбидных, то есть имеющих не одно, а множество заболеваний, отягощающих друг друга, и потому требующих междисциплинарного подхода.

Во-вторых, задачи, связанные с тем передовым, ультрасовременным оборудованием, которым оснащена клиника. Необходимо было полностью освоить его возможности и поставить на службу пациентам.

В-третьих, отладка всех процессов работы огромного многопрофильного медицинского центра, сочетающего разные виды оказания помощи — от скорой и неотложной до плановой и диспансерной в самом широком ее понимании.

Наконец, флагманский проект Группы компаний «Мой медицинский центр» должен соответствовать той высочайшей планке качества, которая была задана при ее основании 15 лет назад и поддерживается все эти годы. Фундаментом работы новой клиники стал опыт, накопленный врачами «ММЦ», разработан-

ные ими стандарты и протоколы, которые позволяют обеспечивать безопасность пациентов и добиваться успеха в их лечении. Обеспечить такую преемственность позволило привлечение медицинских лидеров и передача их знаний в рамках тренингов и программ наставничества.

Сегодня можно констатировать, что все ключевые задачи в значительной степени решены. Клиника запущена, коллектив сформирован и продолжает расширяться, спланировать, развиваться, как это свойственно любой хорошей команде. Все диагностическое и лечебное оборудование используется по максимуму. Созданы прочные связи с ведущими лечебными учреждениями региона, регулярно проводятся научно-практические и обучающие мероприятия, способствующие обмену опытом и повышению уровня здравоохранения в целом.

Врачи клиники берутся за самые сложные случаи и успешно справляются с ними. Ежедневно выполняется значительное количество операций по всем направлениям — от нейрохирургии и онкологии до рентгенэндоваскулярной и сердечно-сосудистой хирургии. Строгий контроль позволяет обеспечивать качество и безопасность оказания помощи пациентам.

Убежден, что Клиника «Белоостров», руководство и коллектив которой обладают серьезным опытом и компетенциями — как клиническими, так и организационными, имеет большое будущее. От всей души желаю коллегам дальнейшего развития и новых профессиональных достижений!

# Содержание

**Главный редактор:**  
Александра Фёдорова

**Авторы текстов:**  
Александра Карпова,  
Екатерина Аверина,  
Полина Лозоватор,  
Светлана Лапина,  
Александра Фёдорова.

**Верстка:** Ольга Баранова

**Тираж:** 1000 экз.,  
распространяется  
бесплатно

**Адрес редакции:**  
Санкт-Петербург,  
Финляндский пр., д. 4, лит. А

**E-mail:** pr@groupmmc.ru

**Учредитель:**  
Группа компаний  
«Мой медицинский центр»  
ООО «ММЦ»,  
Лицензия ЛО41-00110-  
47/00555069 от 15.10.2021

В номере использованы фотографии, предоставленные пресс-службами ГК «ММЦ», парк-отеля «Дача Винтера», МИЦ «Известия», с сайта 123rf.com и из открытых источников.

16+

## НОВОСТИ КОМПАНИИ стр. 8



## ГОСТЬ НОМЕРА



**Анатолий Завражнов:**  
«Один из главных показателей качества работы клиники — оценка пациентов»

стр. 24

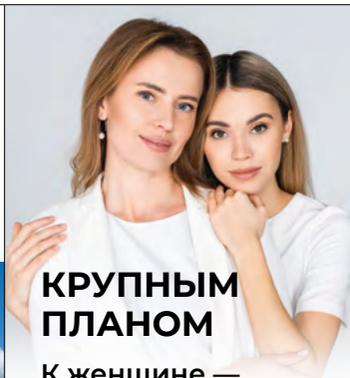
## ТЕМА НОМЕРА

**Побеждая рак**  
Как современные технологии помогают онкопациентам стр. 38



## КРУПНЫМ ПЛАНОМ

**К женщине — бережно:**  
как гинекологи помогают сохранять женское здоровье стр. 54



## ДЕТИ

Детские инфекции



стр. 66



## ИСТОРИЯ

**История скорой помощи:**  
от карет до ультра-современных технологий стр. 86



## ЦИФРЫ И ФАКТЫ

**Территория безопасной хирургии** стр. 102

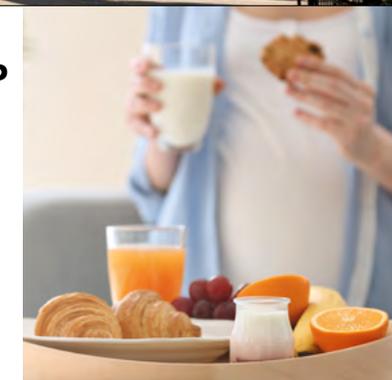
## ОТКРЫТИЕ

«ММЦ»  
Геленджик —  
центр вашего здоровья стр. 104



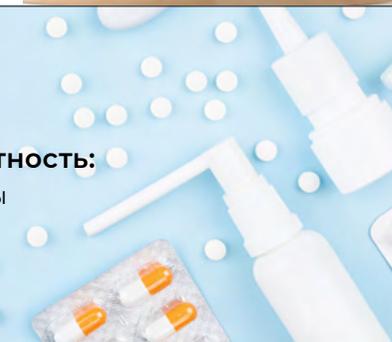
## УЧЕНАЯ СТЕПЕНЬ

**Здоровье в вашей тарелке:**  
как питание помогает в профилактике онкозаболеваний стр. 112



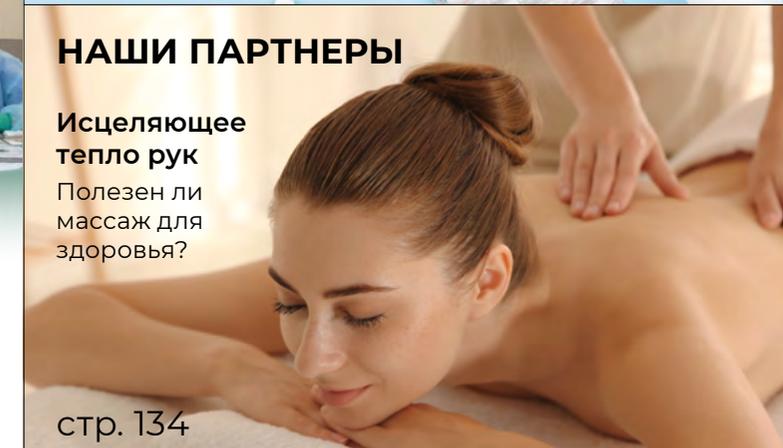
## ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

**Антибиотикорезистентность:**  
причины и методы борьбы с глобальной угрозой стр. 124



## НАШИ ПАРТНЕРЫ

**Исцеляющее тепло рук**  
Полезен ли массаж для здоровья? стр. 134





## КИСТЕВЫЕ ХИРУРГИ «ММЦ» ПРОВЕЛИ ПРИЕМ В «СПОРТМЕДКЛИНИКЕ»

Руководитель Центра хирургии кисти «ММЦ» на Малой Конюшенной, к. м. н. Андрей Вячеславович Жигало и его коллега, ведущий специалист по лечению травм и заболеваний рук Виктор Викторович Морозов провели консультации и малоинвазивные операции пациентам со всего Краснодарского края на базе «СпортМедКлиники» в Сочи.

В ходе визита специалисты провели консультации, а также выполнили несколько операций, в т.ч. высокотехнологичных, с применением инструментов и методик, разработанных в Центре хирургии кисти «ММЦ». Пациентами стали жители Краснодарского края, страдающие контрактурой Дюпюитрена, болезнью Нотта и другими заболеваниями рук. Благодаря тесному взаимодействию со специалистами «СпортМедКлиники» пациенты в кратчайшие сроки приступают к реабилитации и физиотерапевтическим программам, а значит, смогут максимально быстро восстановиться и вернуться к привычной жизни.

Врачи Центра хирургии кисти «ММЦ» на Малой Конюшенной регулярно проводят такие выездные консультации и операции на площадках подразделений Группы компаний и других медучреждений. Это позволяет пациентам, страдающим от сложных травм и тяжелых последствий заболеваний кисти, получить помощь ведущих российских специалистов в своем городе.

Кистевые хирурги отмечают, что распространенность травм и заболеваний рук растет — к ним все чаще обращаются не только

профессиональные спортсмены и люди, занимающиеся тяжелым физическим трудом, но и офисные сотрудники, у которых возникают проблемы из-за монотонных движений кисти. Регулярные выездные приемы бригады высококвалифицированных кистевых хирургов позволяют оперативно реагировать на такие вызовы, делать качественную медицинскую помощь доступной и улучшать качество жизни пациентов по всей стране.

Сегодня врачи Центра хирургии кисти «ММЦ» консультируют пациентов для последующего оперативного лечения на базе клиники на Малой Конюшенной и Клиники «Белоостров» ■



## НА РОССИЙСКОЙ НЕДЕЛЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОДПИСАНО СОГЛАШЕНИЕ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ

В рамках работы Международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения — 2024» состоялась церемония подписания соглашения о сотрудничестве и взаимодействии между Клиникой высоких технологий «Белоостров», АО «КРЭТ» и АО «ОКБ «Электроавтоматика».

Соглашение предполагает проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ по приоритетным направлениям, включая разработку и внедрение передовых медицинских технологий, приборов и информационных систем. Участники выразили готовность к реализации совместных проектов и научно-технических программ, направленных на создание наукоемких технологий и конкурентоспособной продукции, соответствующей современным стандартам.

«Подписание соглашения позволит соединить медицинскую и техническую сферы для проработки и возможного внедрения новых, наукоемких подходов в области заботы о здоровье наших пациентов, — отметил Э.В. Опарин, генеральный директор Клиники «Белоостров», к.э.н. — Сегодня развитие отечественного здравоохранения невозможно представить без синергии различных отраслей, передовых знаний и новых решений на стыке наук».

«Объединение инициатив медицинского сообщества и научно-технического потенциала промышленных предприятий позволит создать инновационные технологии и продукты в области отечественного здравоохранения, реализовать программу импортозамещения и обеспечить технологический суверенитет РФ», — сказал генеральный директор ОКБ «Электроавтоматика» А.В. Гурьянов.

Важным аспектом сотрудничества станет создание экспертных советов, которые будут работать над повышением результативности совместных исследований и разработок ■



## РЕАБИЛИТАЦИЮ ПОСЛЕ ТРАВМ ОБСУДИЛИ ВРАЧИ НА КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ



Подробнее  
о мероприятии

Возвращение к полноценной жизни после серьезных травм невозможно без реабилитации. О передовых методах восстановления здоровья рассказали эксперты конференции «Возрождение-2025. Азбука травматической реабилитации».

Основным организатором мероприятия, посвященного комплексному подходу к реабилитации после разных видов травм (боевой, спортивной, бытовой и т.д.), выступил Научно-образовательный институт «ММЦ». Конференция объединила более 300 врачей ЛФК, реабилитологов, травматологов-ортопедов и других специалистов в области спортивной медицины, физиотерапии и реабилитации из разных регионов России. Эксперты представили уникальные реабилитационные техники, позволяющие ускорить процесс возвращения пациентов к активной жизни, и поделились своим клиническим опытом.

Научный руководитель конференции, главный врач санатория «Белые ночи», д. м. н., профессор П. И. Гузалов на открытии мероприятия выступил с докладом о трендах и проблемах в травматической реабилитации. «Современные вызовы требуют изменения протоколов реабилитации, усовершенствования существующих и поиск новых технологий, включая использование искусственного интеллекта. Кроме того, актуальной проблемой остается

подготовка кадров: в этой области необходим системный подход и акцент на формирование у будущих специалистов конкретных практических навыков», — подчеркнул эксперт.

С приветственным словом к участникам обратился депутат Государственной Думы, член комитета по охране здоровья, к. м. н. М. В. Кизеев, подчеркнув важность поддержки реабилитационной медицины со стороны государства и интеграции современных методик в систему здравоохранения. «Реабилитология является стратегически важным направлением оказания медицинской помощи в РФ. Для обеспе-



чения комплексной реабилитации пациентов с применением достижений современной науки и технологий необходимо формировать мультидисциплинарные команды, включающие в том числе и немедицинских специалистов: инженеров и IT. Важным шагом стало принятие решения о выделении всем субъектам РФ субсидий для модернизации материально-технической базы реабилитационных центров», — отметил М. В. Кизеев.

Спикерами конференции стали ведущие оте-

**“ Для обеспечения комплексной реабилитации пациентов с применением достижений современной науки и технологий необходимо формировать мультидисциплинарные команды, включающие в том числе и немедицинских специалистов: инженеров и IT ”**

чественные эксперты. Главный специалист Минобороны России по санаторно-курортному лечению, д. м. н. Д. В. Ковлен рассказал о роли комплексной реабилитации участников боевых действий. Главный внештатный специалист-физиотерапевт Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, д. м. н., профессор В. В. Кирьянова представила инновационные методы физиотерапии

при лечении боевых травм. Руководитель Академии физической реабилитации, к. м. н. М. М. Михеев рассказал о профилактике повреждений передней крестообразной связки у спортсменов.

Новые направления и высокие технологии в реабилитации сегодня вызывают особый интерес у профессионального общества. Им были посвящены сразу несколько докладов: выступление директора АНО «Международная федерация физиотерапевтов и реабилитологов» В. С. Евполова о высокотехнологичном протезировании и роли санаторно-курортных организаций; врача-остеопата, врача физической и реабилитационной медицины санатория «Белые ночи» К. А. Коноваленко о биомеханике коленного сустава; представителей Колледжа фитнеса и бодибилдинга им. Бена Вейдера Е. К. Рябинкиной и Р. Р. Дондуковской о роли нутритивной поддержки

в посттравматической реабилитации.

Важной частью программы стали интерактивные мастер-классы, в ходе которых участники конференции получили навыки использования кинезиотейпирования в спортивной реабилитации, которыми поделился заместитель главного врача «СпортМедКлиники» Г. М. Загородный, а также методами применения магнитной стимуляции тканей и психокоррекции с использованием программно-аппаратных решений от ведущих экспертов-практиков ■



## МУЗЕЙ БЛОКАДНОЙ МЕДИЦИНЫ ПОСЕТИЛО БОЛЕЕ 100 ТЫСЯЧ ЧЕЛОВЕК

Уникальное для России экспозиционное пространство, посвященное подвигу медиков в годы Великой Отечественной войны, было открыто на территории Военно-медицинского музея при непосредственном участии ГК «ММЦ» 26 января 2022 года — в канун годовщины полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады.

**М**узей блокадной медицины — единственное в России полноценное, постоянно действующее экспозиционное пространство, посвященное подвигу медицинских работников, спасавших ленинградцев и защитников города в 1941–1944 гг. За три года музей стал местом притяжения жителей и гостей Петербурга: здесь побывало около 100 тысяч человек, было проведено свыше 1300 экскурсий и более 550 занятий для детской и семейной аудитории, а также порядка 130 музейно-патриотических мероприятий.

Продолжением деятельности по сохранению памяти о героизме медиков осажденного города стало издание в 2024 году, к 80-й годовщине полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады, уникального дневника Ф. А. Прусовой — медсестры, работавшей в городской больнице №5 им. Софьи Перовской, где сегодня располагается клиника «ММЦ». Сегодня единственный сохранившийся блокадный дневник, написанный медицинским работником осажденного Ленинграда, является экспонатом Музея блокадной медицины.

Музей активно развивается, делая неизвестные страницы блокадной истории доступными все большему количеству жителей нашей страны. Ежегодной стала традиция проводить в пространстве музея чтение имен погибших в блокадном Ленинграде. В 2024 году Музей блокадной медицины впервые принял участие во всероссийской акции «Ночь музеев», а в 2025 году, в рамках празднования 3-летия экспозиции, здесь прошел показ спектакля-реквиема «Блокадные дневники», поставленного театром-студией «Мы» по дневнику Ф. А. Прусовой ■



КОЛОНКА ЭКСПЕРТА

---

## РЕАБИЛИТАЦИЯ — ВАЖНЕЙШИЙ ЭТАП ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ОНКОПАЦИЕНТОВ

Современная медицина рассматривает реабилитацию не как дополнение к лечению, а как залог успешного восстановления после травмы или болезни. Особенно важно это для онкологических пациентов, чей организм истощен и самим заболеванием, и борьбой с ним. О том, как реабилитация помогает победить рак, рассказали специалисты Клиники высоких технологий «Белоостров» — заместитель главного врача по онкологии-радиологии, д. м. н., профессор Павел Олегович Румянцев и врач-терапевт отделения противоопухолевой лекарственной терапии Дарья Сергеевна Орлова.



**Павел Олегович  
Румянцев**

Заместитель главного  
врача Клиники  
высоких технологий  
«Белоостров»  
по онкологии-  
радиологии, д. м. н.,  
профессор

**В** 2023 году в России было выявлено более 670 тысяч случаев злокачественных новообразований. Заболеваемость растет из года в год. При этом за последние десятилетия были совершены настоящие прорывы и достигнуты серьезные успехи в лечении онкологических заболеваний, появились новые группы противоопухолевых препаратов, изучены новые мишени для терапии, значительно увеличилась выживаемость пациентов, продолжительность и качество их жизни. В практику была внедрена сопроводительная и поддерживающая терапия, а врачи научились успешно управлять большинством побочных эффектов от лечения рака.

Борьба с болезнью вышла на новый уровень, и победителей в ней стало больше. Учитывая такие впечатляющие результаты, высокую актуальность приобретают программы реабилитации и возвращения пациентов

к привычной жизни. И здесь возникает вопрос: как перенести основное противоопухолевое лечение и что делать тысячам онкопациентов после его окончания? На время болезни пациент выпадает из активной социальной жизни, появляется множество ограничений и обязанностей. Пройдя этот сложный этап, человек истощается как эмоционально, так и физически.

Адекватная комплексная реабилитация может значительно улучшить качество жизни, быстрее вернуть пациенту трудоспособность, самостоятельность действий и свободу выбора. Само слово «реабилитация» в переводе с латинского означает «восстановление способности»,

причем это касается не только физических ресурсов, но и психологических, и социальных. Реабилитация важна абсолютно для всех пациентов. Единственное противопоказание к ней — это острое жизнеугрожающее состояние, но как только пациент стабилизируется, важно начинать реабилитацию, даже если он еще находится в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Ранняя активация и реабилитация не просто улучшают прогноз выздоровления. По сути, поддерживающая и коррегирующая терапия не менее значимы, чем основное противоопухолевое лечение. Реабилитация — это не «после болезни займемся», это то, что необходимо на протяжении всего лечения. Крайне важно составить не только план основного лечения (хирургия, лучевая и химиотерапия), но и план реабилитации пациента.

По статистике, как минимум 50% онкопациентов погибает не от рака, а от истощения (кахексии), нутритивной недостаточности

и других сопутствующих заболеваний. Прекахекия сегодня достаточно успешно поддается лечению, но часто пациент и врач, занятые контролем и лечением основного заболевания, к сожалению, забывают о важности поддерживающей и сопроводительной терапии, ранней диагностики

“*Реабилитация — это система улучшения результатов лечения, облегчения состояния и адаптации пациента*”

ки осложнений. И это повышает риски развития тяжелых неизлечимых осложнений, таких как рефрактерная кахекия, приводящих к летальному исходу.

Реабилитация — это система улучшения результатов лечения, облегчения состояния и адаптации пациента на всех этапах его пути. Она включает лекарственную терапию, физиотерапию, лечебную физкультуру, мануальную терапию, курортное лечение, нутритивную и психологическую поддержку. Восстанавливающие здоровые технологии — относительно новое направ-



ление в медицине. Учреждений, где можно встретить врача восстановительной медицины, а тем более полноценные отделения реабилитации, еще мало.

Очень важно до начала и в процессе лечения оценить реабилитационный потенциал (резерв) организма пациента, максимально сохранить нарушенные в процессе болезни функции. После окончания лечения у человека могут возникать и длительно сохраняться самые разные симптомы: от когнитивных дисфункций и нарушений чувствительности конечностей до хронической сердечной недостаточности и нарушений функции тазовых органов. Около 20% пациентов, получающих химиотерапию, жалуются на ухудшение памяти и концентрации внимания, «ментальный туман» — эти изменения, зачастую обусловленные непосредственным влиянием химиопрепаратов на центральную нервную



**Дарья Сергеевна Орлова**

Врач-терапевт отделения противоопухолевой лекарственной терапии Клиники высоких технологий «Белоостров»

“ Онкореконструкция — это большая, непростая, комплексная работа. Современное отделение онкологии уже не ограничивается химиотерапевтом и хирургом, здесь работает целая команда: онколог, хирург, лучевой терапевт, нутрициолог, физиотерапевт, врач ЛФК, психолог, логопед, альголог, сосудистый хирург, гастроэнтеролог и другие специалисты ”

систему (ЦНС), порой настолько выражены и настолько мешают жить и работать, что требуют отмены терапии. Зачастую пациенты жалуются на хроническую боль (после операции, лучевой терапии или в результате развития нейропатии — болезненного нарушения чувствительности конечностей, жжения), которая плохо поддается лечению и зачастую требует длительной комбинированной терапии, в т.ч. назначения антидепрессантов, психотерапии и физиотерапии.

Онкореконструкция — это большая, непростая, комплексная работа. Современное отделение онкологии уже не ограничивается химиотерапевтом и хирургом, здесь работает целая команда: онколог, хирург, лучевой терапевт, нутрициолог, физиотерапевт, врач ЛФК, психолог, логопед, альголог, сосудистый хирург, гастроэнтеролог и другие специалисты.

План реабилитации в онкологии всегда индивидуален, он во многом зависит от потребностей пациента, его запросов и возможностей медицинского учреждения. Реабилитация может длиться неделю, а может — несколько лет. Однако в большинстве случаев все ресурсы, затраченные на проведение реабилитации, с лихвой окупаются великолепными отдаленными результатами лечения и восстановления пациента ■

АНАТОЛИЙ ЗАВРАЖНОВ:  
**«ОДИН ИЗ ГЛАВНЫХ  
ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА  
РАБОТЫ КЛИНИКИ —  
ОЦЕНКА ПАЦИЕНТОВ»**





Чуть больше года назад медицинскую деятельность начала самая крупная в России частная клиника, созданная на границе Ленинградской области и Санкт-Петербурга. За это время в «медицинском городе» получили помощь более 18 тысяч пациентов со всей России и из других стран. О том, чего уже удалось добиться и что еще предстоит сделать, рассказал главный врач Клиники высоких технологий «Белоостров», заслуженный врач РФ, д. м. н., профессор Анатолий Анатольевич Завражнов.

**— Анатолий Анатольевич, каковы, на Ваш взгляд, главные итоги первого, наверное, самого сложного периода работы клиники?**

— Действительно, отладить работу многопрофильного медицинского центра такого масштаба — непростая задача. Нам удалось сделать главное: создать ядро коллектива из высокопрофессиональных, опытных врачей, среднего и младшего медперсонала, а также сотрудников вспомогательных подразделений, запустить оказание всех видов и форм медицинской помощи пациентам разных возрастных групп, при постоянном контроле ее качества и безопасности.

За год работы у нас сформировался стабильный поток пациентов по всем источникам финансирования (ОМС, ДМС, касса), причем не только из Ленобласти и Петербурга: очень многие жители России хотят попасть в нашу клинику из других регионов. Она стала настоящим центром притяжения для медицинских туристов даже из-за рубежа. Отмечу тот факт, что уникальные лечебно-диагностические воз-

◀ **Анатолий Анатольевич Завражнов**

Главный врач клиники, заслуженный врач РФ, д. м. н., профессор



“ Неоспоримо то, что мы достигаем хороших результатов в оказании медицинской помощи при крайне сложных заболеваниях ”

возможности «Белоострова», комплексный подход к каждому пациенту и уровень комфорта уже получили высокую оценку со стороны тех, кто побывал в нашем центре.

Именно то, как оценивают клинику пациенты, которые доверили нам свое здоровье, я считаю главным показателем качества работы. Конечно, возникают вопросы и замечания, связанные с логистикой, навигацией и другими «детскими болезнями» периода начала эксплуатации помещений и оборудования клиники, но неоспоримо то, что мы достигаем хороших результатов в оказании медицинской помощи при крайне сложных заболеваниях.

Ярким примером является педиатрическая помощь, которая организована по всем направлениям диагностики и лечения возмож-



Видеоподкаст  
с А.А.Завражновым —  
о жизни «медицинского  
города»

ной врожденной и приобретенной патологии у детей. Крайне востребовано детское инфекционное отделение, ведь как минимум у 10% детей, которые поступают к нам с острой болью в животе, диагностируются именно инфекции.

Наконец, мы создали центр персонализированной медицины для пациентов, которые не только тщательно следят за своим здоровьем и красотой, стремясь сохранить молодость и хорошее самочувствие на долгие годы, но и предъявляют высокие требования к уровню сервисного сопровождения.

— Сердцем «медицинского города» является хирургическое отделение. Как вы оцениваете результаты работы этого направления на данный момент: удалось ли достичь того, что планировалось на старте? И как дальше будет развиваться хирургическая помощь в «Белоострове»?

— Вы правы, клиника задумывалась во многом как ультрасовременный хирургический центр,



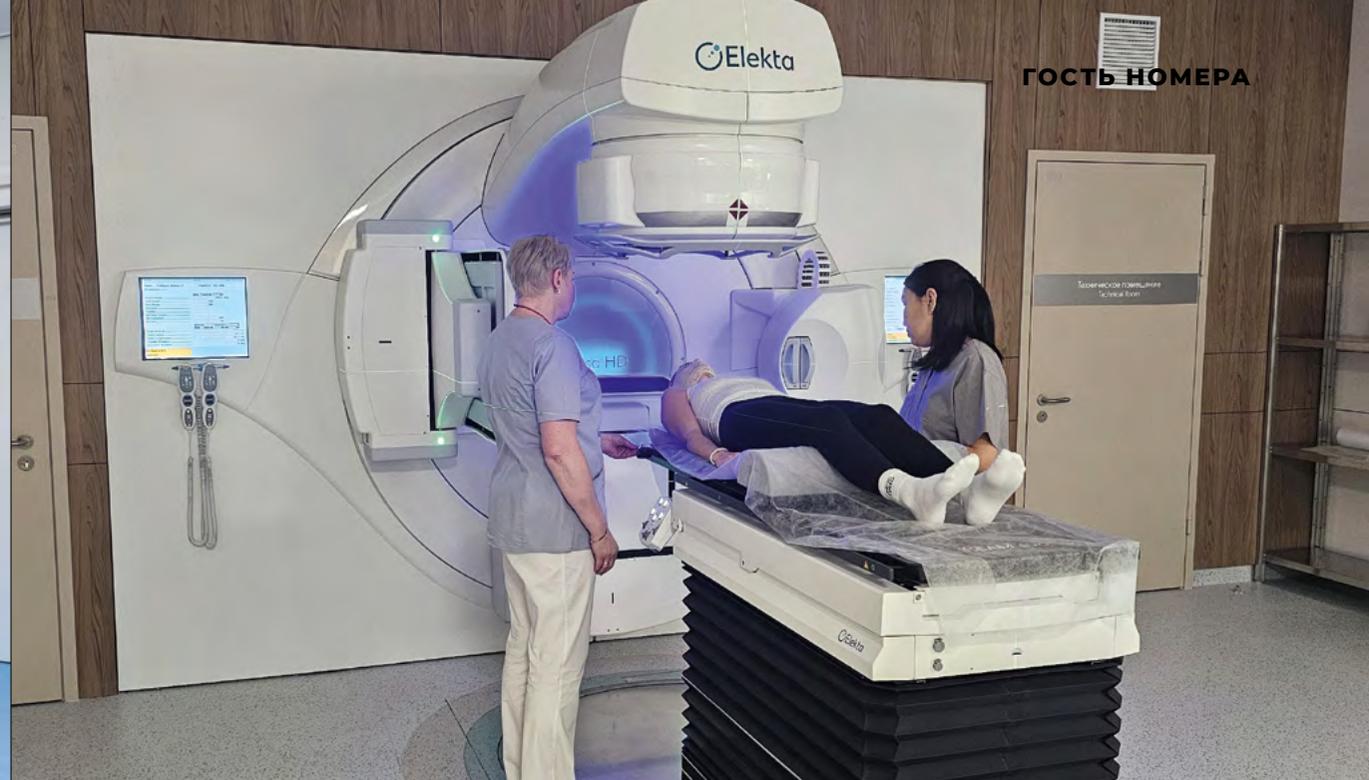
и мне приятно отметить, что она уже смогла таким стать. 28 операционных с новейшим оборудованием и команда высококвалифицированных врачей-хирургов позволяют выполнять здесь весь спектр экстренных и плановых оперативных вмешательств, в том числе с использованием эндовидеохирургических, эндоскопических и рентгенэндоваскулярных технологий. За этот год мы провели более 3300 больших операций, в том числе сложных и уникальных. Это операции при заболеваниях сердца и сосудов, при опухолях различных локализаций, при поражении головного мозга и офтальмохирургические вмешательства, позволяющие восстановить или спасти зрение, и многое другое.

При этом хирургия — это одно из самых быстроразвивающихся направлений в современной медицине, поэтому очень важно следить за актуальными мировыми трендами. Сегодня это эндовидео-, рентгеноваскулярная и роботхирургия, а также проведение операций с при-

Одна из главных особенностей клиники — возможность получить самую качественную и современную медицинскую помощь в максимально комфортных условиях не только на платной основе или по ДМС, но и в рамках программы обязательного медицинского страхования.

## 28

операционных с новейшим оборудованием и команда высококвалифицированных врачей-хирургов



« Приоритетом для нас являются мини-инвазивная, то есть нетравматичная хирургия и стационарзамещающие технологии »

менением КТ и УЗ-навигации. Соответственно, на эти технологии мы делаем особый акцент.

Приоритетом для нас являются мини-инвазивная, то есть нетравматичная хирургия и стационарзамещающие технологии. Это то, к чему стремятся в последние годы как врачи, так и пациенты: чтобы человек, утром перенесший операцию, уже к вечеру мог оказаться у себя дома и спокойно восстанавливаться под дистанционным наблюдением (например, с помощью телемедицинских технологий).

— Еще одно стратегически значимое направление работы клиники, которое получило серьезное развитие в этом году, — онкология. Какие возможности для лечения доступны онкопациентам уже сейчас и что планируется внедрить в будущем?



— «Белоостров» является едва ли не единственной клиникой в стране, где можно получить онкологическую помощь полного цикла на базе многопрофильного, а не специализированного центра. Это важно, потому что большинство онкобольных имеет целый ряд сопутствующих заболеваний и нуждается в комплексном подходе к лечению.

При организации онкологической службы мы старались учесть все имеющиеся на сегодняшний день в мире методы лечения рака: и амбулаторные, и стационарные. Здесь уже доступны лучевая (в том числе радиотерапия) и таргетная лекарственная терапия, а также хирургическое лечение опухолей любой локализации.

Если говорить о будущем, то развитие онкологии в клинике мы видим в двух направлениях. Первое — это ядерная медицина, то есть диагностика и лечение рака с помощью радиофармацевтических препаратов. Второе — молекулярно-генетические исследования, которые позволяют, получив уникальный молекулярный

“ При организации онкологической службы мы старались учесть все имеющиеся на сегодняшний день в мире методы лечения ”

профиль опухоли, оценить прогноз течения заболевания, назначить индивидуальную лекарственную терапию и спрогнозировать вероятность ответа на нее.

“ Наша главная цель остается неизменной: оказание пациентам любого возраста и практически с любой патологией всех видов безопасной и качественной медицинской помощи ”

— Какие задачи Вы ставите перед собой сейчас и какими видите перспективы развития «медицинского города»?

— Наша главная цель остается неизменной:

оказание пациентам любого возраста и практически с любой патологией всех видов безопасной и качественной медицинской помощи — как плановой, так и экстренной, по замкнутому циклу, то есть от постановки диагноза до полного восстановления. Для этого необходимо и дальше укреплять коллектив, привлекая ведущих специалистов во всех областях медицины, внедрять в работу новые технологии и методы лечения, совершенствовать логистику и т. д.

### АНАТОЛИЙ АНАТОЛЬЕВИЧ ЗАВРАЖНОВ

Главный врач Клиники высоких технологий «Белоостров», д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ

Врач-хирург высшей категории с более чем 30-летним стажем, который регулярно выполняет сложные и уникальные вмешательства. Одна из последних — редкая циторедуктивная операция по удалению мелкоклеточного нейроэндокринного рака желудка у 70-летнего пациента.





В ближайшее время мы планируем открытие шести узкоспециализированных отделений, которые будут фактически центрами оказания амбулаторно-консультативной, экстренной и стационарной помощи, в том числе с использованием высоких технологий. Это такие направления как сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия и неврология, ЛОР- и челюстно-лицевая хирургия, оперативная гинекология и урология, травматология и ортопедия, а также пластическая и реконструктивная хирургия.

Мы будем расширять спектр лучевой диагностики, возможности физической и социальной реабилитации, спортивной медицины. В наших планах — поддержание заданной высокой планки качества сервиса: обеспечение сопровождения пациента на протяжении всего периода лечения, постоянной связи с меди-

цинским персоналом, комфорта пребывания в клинике и оперативного решения любого возникающего вопроса. Наконец, начнем более активно вести научную и образовательную деятельность, внося свой вклад в развитие отечественной медицины и подготовку высококвалифицированных кадров для российского здравоохранения.

“ Начнем более активно вести научную и образовательную деятельность, внося свой вклад в развитие отечественной медицины и подготовку высококвалифицированных кадров ”

— Есть ли у Вас идеальная модель клиники или те медицинские учреждения, которые являются примером? На что Вы ориентируетесь, развивая самую крупную частную клинику страны?

— Конечно, можно рассматривать как некий ориентир медицинские центры мирового уровня, которые успешно работают более 100 лет и обладают признанным авторитетом — например, клиника Мейо в США, клиника Шарите и сеть клиник «Асклепиос» в Германии.



“ Важно сформировать собственную устойчивую экосистему, опираясь на традиции отечественной медицины, нашу научную школу (одну из сильнейших в мире!), собственные технологии и разработки ”

Однако нужно понимать, что Россия — это уникальная, самобытная страна, и для того, чтобы получить здесь результат, недостаточно просто механически скопировать какие-то западные образцы. Важно сформировать собственную устойчивую экосистему, опираясь на традиции отечественной медицины, нашу научную школу (одну из сильнейших в мире!), собственные технологии и разработки. Только так можно создать клинику, которая по праву встанет в один ряд с ведущими мировыми лидерами ■

ИТОГИ 2024 ГОДА  
КЛИНИКИ «БЕЛООСТРОВ»

**26 000+**

пациентов из 17 регионов  
России и 15 зарубежных  
стран

**8 000+**

пациентов по ОМС

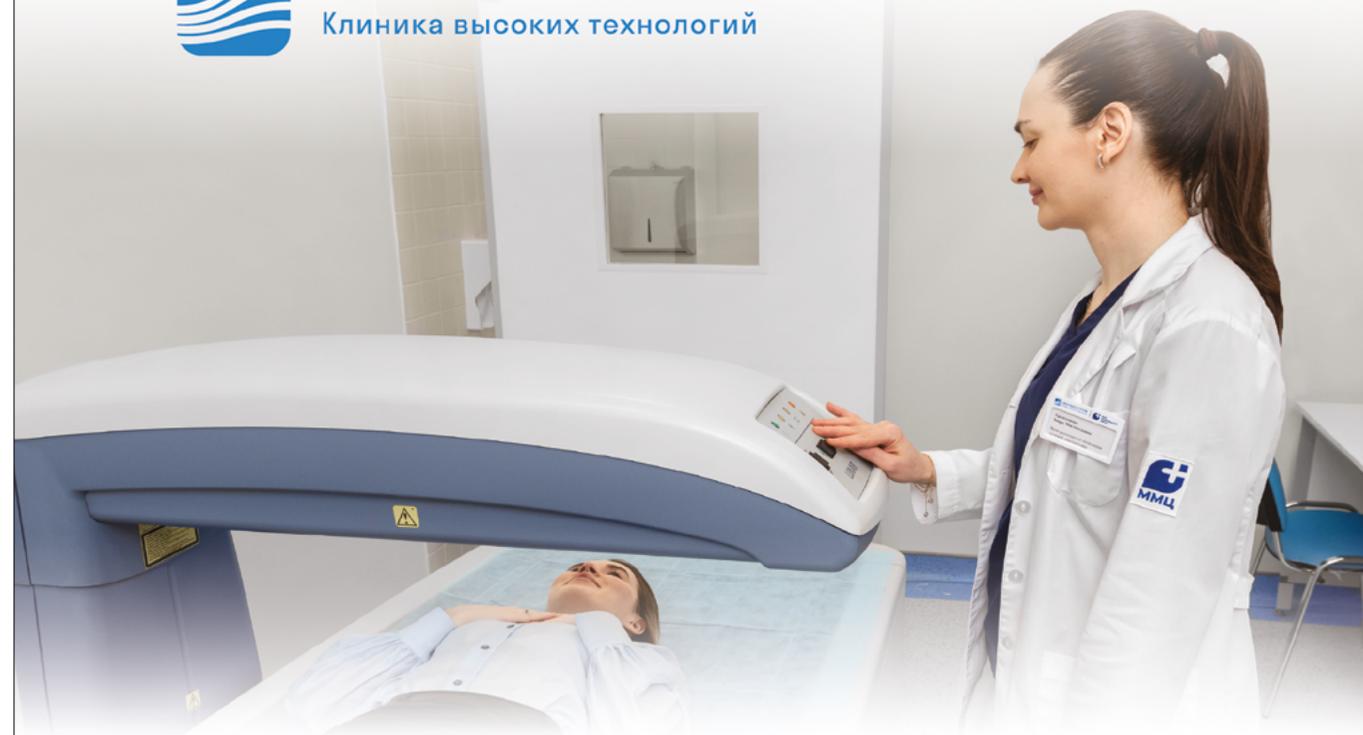
**7 500+**

госпитализаций



**БЕЛООСТРОВ**

Клиника высоких технологий



## ДЕНСИТОМЕТРИЯ — ЭТО ВЫСОКОТОЧНАЯ ОЦЕНКА ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ

- Оценка структурных изменений и выявление патологического снижения минеральной плотности костной ткани
- Определение риска переломов
- Диагностика остеопороза



Больше информации  
об исследовании

**от 1 980 руб.**



В России каждая третья женщина и каждый четвертый мужчина старше 50 лет страдают от ненормально низкой массы костной ткани (остеопении)

ООО «ММЦ ВТ», Ленинградская область,  
м. р-н Всеволожский, с. п. Юкковское,  
тер. «Клиника «Белоостров», зд. 1, к. 1

**8 (812) 620 20 20**  
**beloostrov.groupmmc.ru**

ООО «ММЦ ВТ» Лицензия №ЛО41-01149-47/00822489 от 17.11.2023

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

# ПОБЕЖДАЯ РАК

КАК СОВРЕМЕННЫЕ  
ТЕХНОЛОГИИ ПОМОГАЮТ  
ОНКОПАЦИЕНТАМ





Злокачественные новообразования являются второй по распространенности причиной смертности как в России, так и во всем мире. По данным Федеральной службы государственной статистики, ежегодно более 500 тысяч россиян впервые сталкиваются с диагнозом «рак». Когда-то считавшаяся приговором, в наши дни онкопатология поддается лечению даже на поздних стадиях. Раннее выявление и своевременное лечение социально значимых заболеваний — безусловный приоритет медицины сегодня. Именно поэтому онкологическая помощь является ключевым направлением работы Клиники «Белоостров».

## ПАЦИЕНТ — В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ

Одна из основных проблем лечения онкологических заболеваний в России заключается в отсутствии возможности своевременно получить качественную, доступную медицинскую помощь полного цикла в одном месте. Зачастую, чтобы пройти диагностическое обследование, верификацию онкозаболевания, хирургическое лечение, лекарственную терапию, реабилитацию и другие виды помощи, онкопациент вынужден обращаться в удаленные друг от друга лечебные учреждения, теряя драгоценное время, что негативно влияет на прогноз и течение заболевания.

К тому же, часто онкозаболевание рассматривается изолированно от других, уже имеющихся у пациента патологий, например сердечно-сосудистых, неврологических заболеваний, болезней пищеварительной системы и т. д. Такой подход, с одной стороны, не дает возможности эффективно нивелировать побочные эффекты от противоопухолевого лечения, а с другой — существенно замедляет процесс восстановления.

«Уникальность Онкоцентра Клиники высоких технологий «Белоостров» состоит в том, что он интегрирован в многопрофильную клинику мирового уровня. Это решает важную проблему онкологических пациентов — они могут

“ Уникальность Онкоцентра Клиники высоких технологий «Белоостров» состоит в том, что он интегрирован в многопрофильную клинику мирового уровня ”



“ *Мультидисциплинарная команда врачей, вооруженных самыми передовыми технологиями, оценивает состояние, ресурсы и возможности организма пациента* ”

получить всю необходимую медицинскую помощь в диагностике и лечении онкологических и иных сопутствующих заболеваний. В том числе, высокотехнологичное хирургическое лечение, курс противоопухолевой лекарственной терапии, а также дистанционную лучевую терапию радиотерапию в одном медицинском учреждении и вернуться к активной жизни», — поясняет Павел Олегович Румянцев,

д. м. н., заместитель главного врача Клиники «Белоостров» по онкологии-радиологии.

Попадая в многопрофильный центр, пациент получает всестороннюю консультативно-диагностическую помощь. Мультидисциплинарная команда врачей, вооруженных самыми передовыми технологиями, оценивает состояние, ресурсы и возможности организма пациента, чтобы, не теряя драгоценного времени, подготовить его к лечению и помочь перенести терапию максимально безболезненно и комфортно.

«Концепция работы нашего Онкоцентра построена на принципе пациент-ориентированности и опирается на опыт лучших клиник мира. Использованные в строительстве центра технологии и проектные решения

помогают пациенту получить онкологическую помощь полного цикла — от первичного обращения и диагностики до комплексного лечения и реабилитации — максимально комфортно, с минимальными временными затратами», — подчеркивает П. О. Румянцев.

Повышение эффективности лечения обеспечивается в том числе и за счет индивидуального подхода к каждому пациенту. Регулярно проводятся онкологические консилиумы, в ходе которых специалисты подбирают оптимальную стратегию решения проблемы на основе результатов диагностических исследований и обсуждения современных стандартов лечения, применимых в конкретном клиническом случае. При необходимости к обсуждению привлекаются эксперты по молекулярной биологии, ведущие эксперты по специфике заболеваний из отечественных и зарубежных медицинских учреждений.

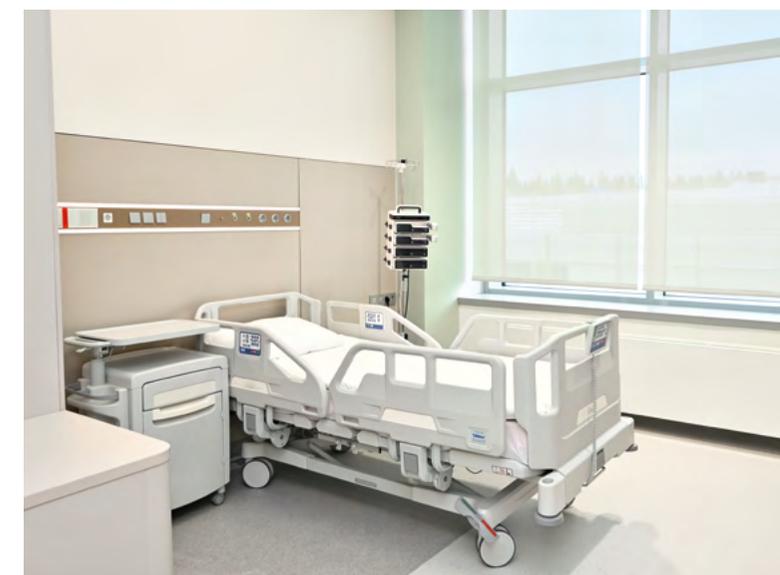
### НАЙТИ И ОБЕЗВРЕДИТЬ: ОНКОДИАГНОСТИКА ЭКСПЕРТНОГО КЛАССА

Диагностика онкологических заболеваний — важнейшее направление развития онкологического центра Клиники «Белоостров», ведь чем раньше и точнее будет поставлен диагноз, тем эффективнее и безопаснее будет лечение.

Высокоинформативные методы диагностики, включая лабораторные анализы, эндоскопические исследования, а также лучевую визуализацию, позволяют выявить опухоли на самых ранних стадиях. Для получения

максимально полной и достоверной картины для принятия решения по тактике ведения пациента, как правило, используют несколько диагностических методик, усиливающих и дополняющих друг друга.

В Клинике проводится экспертная диагностика



“ *Диагностика онкологических заболеваний — важнейшее направление развития онкологического центра Клиники «Белоостров»* ”



с применением самых современных технологий: методы лучевой визуализации (УЗИ, КТ, МРТ и т.д.), в том числе гибридные технологии, рентгенография и рентгеноскопия, эндоскопия и эндоскопическая эхография (эндоУЗИ), денситометрия, клиничко-лабораторные анализы, включая исследования на онкомаркеры. В ближайшем будущем — патоморфологическая и молекулярно-генетическая диагностика.

Важно отметить, что методы лучевой визуализации позволяют не только определить стадию и активность опухо-

левого процесса, но также являются средством навигации и контролем эффективности для хирургии, лучевой терапии, системной противоопухолевой лекарственной терапии. С помощью ультрасовременных КТ и МРТ-аппаратов можно определить точные размеры и границы опухоли, визуализировать инвазию (прорастание) опухоли в соседние органы и ткани. В последующем эти методы позволяют оценить комплексный эффект лечения, а также выявить рецидив заболевания на ранней стадии.

Особое место в диагностике рака занимают онкогенетические исследования, с помощью которых проводится анализ молекулярного профиля опухоли. Внедрение таких методов позволяет определить характер и особенности опухоли, оценить прогноз течения заболевания, найти молекулярные мишени для таргетной терапии, подобрать наиболее эффективный способ лечения, основанный на индивидуальных особенностях пациента.



**Виктор Анатольевич  
Кашенко**

Заместитель  
главного врача  
по хирургии Клиники  
высоких технологий  
«Белоостров», д. м. н.,  
профессор

## ВЫСОКОТОЧНАЯ И БЕРЕЖНАЯ ХИРУРГИЯ

Высококвалифицированная команда врачей-онкохирургов Клиники «Белоостров» выполняет полный спектр органосохраняющих, лапароскопических, роботизированных операций любого, даже самого высокого, уровня сложности. Здесь реализована концепция безопасной хирургии, которая приобретает особую важность для пациентов с онкопатологией.

Сократить объем кровопотери во время операции, уменьшить сроки госпитализации пациентов и их реабилитации, минимизировать развитие послеоперационных осложнений с сохранением объема хирургического вмешательства возможно благодаря использованию малоинвазивных технологий, включая применение ультрасовременного лапароскопиче-

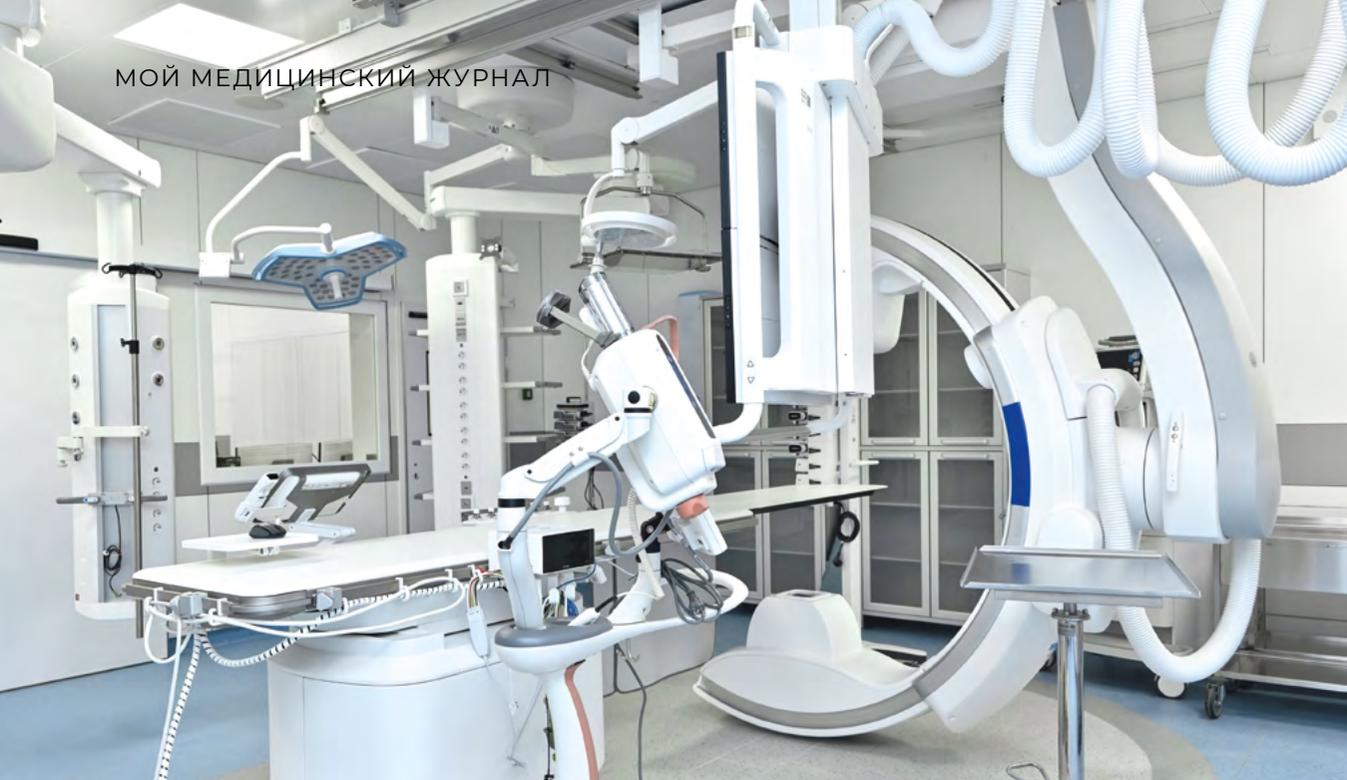
ского оборудования, оснащенного оптикой высокого разрешения.

Проводить наиболее бережные, безопасные и эффективные хирургические вмешательства также позволяют гибридные методы визуализации, которые используются до, после и даже во время операции.

Врачи Клиники «Белоостров» применяют 3D-технологии совместно с ICG-флуоресцентной навигацией — это высокотехнологичный инструмент, с помощью которого возможно точно визуализировать и определять расположение органов и тканей, что снижает риск повреждения соседних структур и повышает уровень безопасности и эффективности операций.

УЗИ-навигация помогает снизить риск повреждения нервов или кровеносных сосудов,

“*Врачи Клиники «Белоостров» применяют 3D-технологии совместно с ICG-флуоресцентной навигацией — это высокотехнологичный инструмент, с помощью которого возможно точно визуализировать и определять расположение органов и тканей*”



«*Современные хирургические методы и технологии позволяют уменьшить риск неблагоприятных событий, связанных со «случайными» ошибками в ходе операции*»

а также вероятность развития сильных болевых ощущений или нарушений функций внутренних органов.

Биопсия с использованием бипланового ангиографа и УЗИ-контроля позволяет установить истинную распространенность опухолевого процесса, стадию заболевания и дает полную информацию для выбора дальнейшей тактики лечения. При помощи

высокоточного оборудования врачи могут осуществлять прицельную навигацию иглы и проводить биопсию с определением оптимальной

точки введения и дистанции, что критически важно для проведения пункций опухолей с интенсивным кровоснабжением.

«Современные хирургические методы и технологии позволяют уменьшить риск неблагоприятных событий, связанных со «случайными» ошибками в ходе операции. Благодаря таким технологиям, как ICG-флуоресцентная навигация, iPPG-фотоплетизмография и другим, мы можем заранее определять уровень кровоснабжения тканей, объем резекции и тактику хирургического вмешательства, а также проводить оценку состояния тканей и кровотока в ходе операции», — поясняет Виктор Анатольевич Кащенко, заместитель главного врача по хирургии Клиники высоких техноло-

## ИСТОРИЯ ПАЦИЕНТКИ КЛИНИКИ «БЕЛООСТРОВ»

Наталья Гермаш, 37 лет, приехала из Краснодарского края в Клинику «Белоостров» для того, чтобы пройти хирургическое лечение. В родном регионе ей диагностировали анапластическую астроцитому левой лобной доли — это агрессивная опухоль третьей степени злокачественности, которая не имеет четких границ, отличается быстрым развитием и активно прорастает в прилежащие мозговые ткани. Клинику Наталья выбрала не случайно: здесь не только внедрены самые передовые технологии лечения, но и работают ведущие специалисты страны.

«Когда мне поставили диагноз в родном Краснодарском крае, мы вместе с близкими стали искать врача, который сможет провести эту сложную операцию и удалить опухоль. Павел Владимирович Красношлык — лучший врач, первый после Бога. Обычно, чтобы пройти такое сложное лечение, все едут в Москву или Петербург. В Клинике «Белоостров» мне понравилось всё: отличные условия и замечательное отношение персонала. Забота о пациентах и высокий профессионализм сотрудников, чуткость и внимательность. Такого я в нашей стране нигде не видела! Ведь для пациентов, особенно с такими грозными заболеваниями, это очень важно. После успешно проведенной в конце сентября операции я вернулась сюда и сейчас в Онкоцентре Клиники «Белоостров» прохожу курс химиолучевой терапии по ОМС. Наряду с лечением я посещаю консультации психолога: поддержка такого специалиста также очень важна для достижения максимальной эффективности лечения и быстрого возвращения к обычной жизни после длительной терапии и борьбы с онкозаболеванием», — рассказала она.

«При поступлении в Клинику пациентке была проведена операция по удалению опухоли лобной доли — это сложная операция с учетом локации и характера новообразования. Раньше за хирургическое лечение такой опухоли могли бы взяться только в нескольких самых крупных федеральных медицинских учреждениях, а сейчас это возможно и у нас, в Клинике «Белоостров», где пациенты с грозными онкозаболеваниями могут получить необходимую помощь не только по ДМС или платно, но и в рамках выделенных объемов медицинской помощи по ОМС. После операции Наталья прошла здесь же курс химиолучевой терапии, которая является одним из основных современных методов лечения в онкологии и часто применяется как часть комплексной терапии», — отметил Павел Владимирович Красношлык, к. м. н., заведующий нейрохирургическим отделением Клиники.



“ Специалисты применяют персонифицированный подход, основанный на тщательном анализе особенностей каждого пациента ”

гий «Белоостров», д. м. н., профессор.

Важно отметить, что инновационные методы и технологии, применяемые в клинической практике, интегрированы в систему логистических, проектных, информационных решений Клиники «Белоостров».

«Безусловно, использование в клинической практике передовых методов и технологий значительно увеличивает эффективность вмешательств и позволяет минимизировать развитие

осложнений. Однако все инновационные возможности должны применяться неразрывно от других компонентов концепции безопасной хирургии, включая управление качеством, стандартизацию всех этапов и четкое исполнение ключевых чекпоинтов — контрольных точек операции. Такой подход позволяет обеспечивать беспрецедентный уровень безопасности и возможность управления хирургическими рисками», — подчеркивает В. А. Кащенко.

Специалисты применяют персонифицированный подход, основанный на тщательном анализе особенностей каждого пациента. Хирургическое лечение онкозаболеваний проводится после комплексного обследования и осуществляется при наличии соответствующих показаний. Решение о типе вмешательства принимается на мультидисциплинарных онкологических консилиумах.



### ТОЧНО В ЦЕЛЬ: ТАРГЕТНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ПРОТИВООПУХОЛЕВАЯ ТЕРАПИЯ

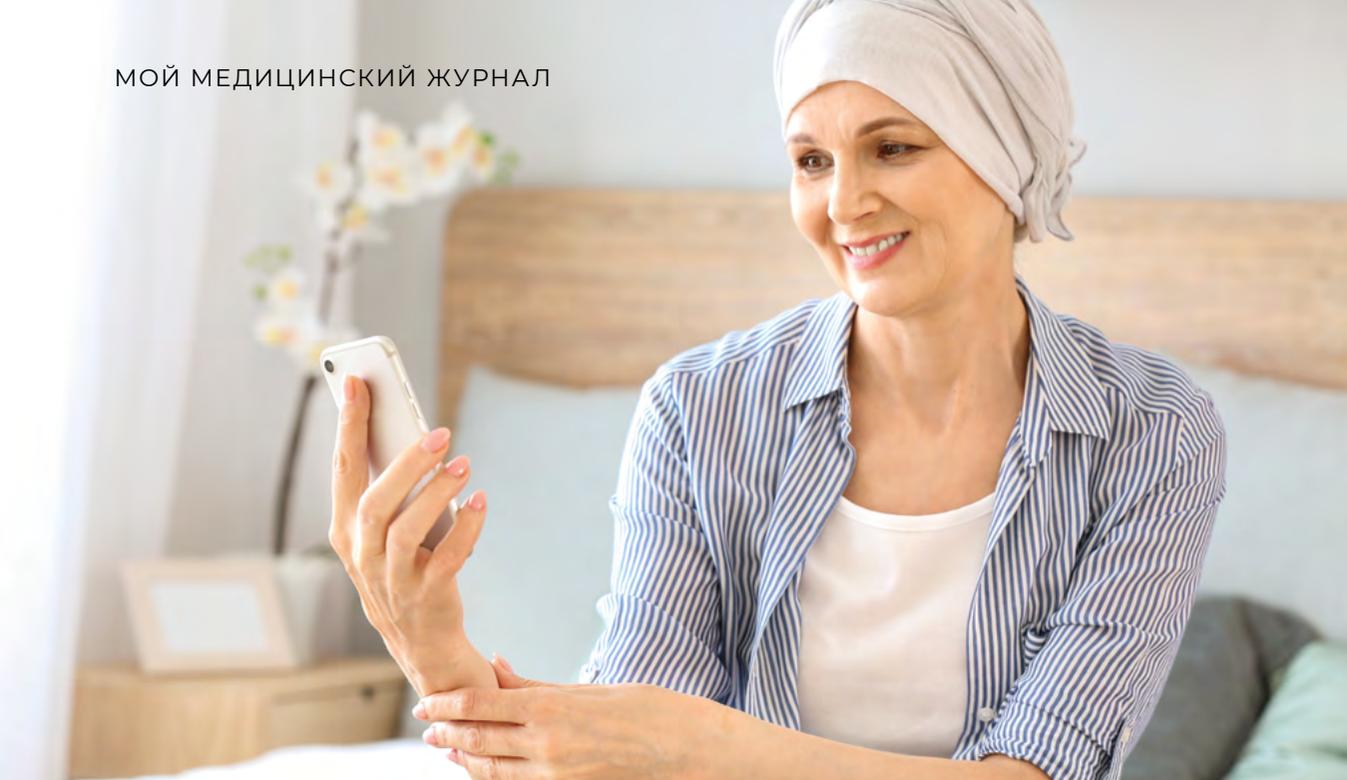
В Клинике «Белоостров» доступны все виды современной лекарственной противоопухолевой терапии: химиотерапия, таргетная терапия, иммунотерапия. Применение противоопухолевых препаратов комбинируется с хирургическим лечением и лучевой терапией: специалисты разрабатывают наиболее эффективные алгоритмы лечения на основе индивидуальных особенностей пациента и опухоли, в т. ч. с помощью молекулярно-генетических исследований.

Таргетная лекарственная противоопухолевая терапия — терапия направленного действия на опухолевые «мишени», т. е. белки, рецепторы, гены, которые запускают онкогенез (опухолевый рост) или влияют на развитие опухоли. Благодаря направленному действию препараты поражают только опухолевые клетки, практически не воздействуя на здоровые

“ В Клинике «Белоостров» доступны все виды современной лекарственной противоопухолевой терапии: химиотерапия, таргетная терапия, иммунотерапия ”

ткани и органы, где данные мишени отсутствуют.

Несмотря на бурное развитие таргетной противоопухолевой терапии, базовым вариантом лечения онкологических заболеваний остается химиотерапия. Препараты данной группы имеют разную структуру и проис-



хождение, однако главная цель у них одна — уничтожение быстро делящихся опухолевых клеток.

“ Химиотерапия часто применяется вместе с таргетными и иммуноонкологическими препаратами, а также используется при отсутствии мишеней для таргетной терапии ”

Химиотерапия позволяет уменьшить размер опухоли перед операцией или проведением лучевой терапии, уничтожить раковые клетки, которые могли остаться после хирургического вмешательства, улучшить результаты иных видов лечения, бо-

роться с метастазами и рецидивами опухоли. Химиотерапия часто применяется вместе с таргетными и иммуноонкологическими препаратами, а также используется при отсутствии мишеней для таргетной терапии или в случае неэффективности иммунотерапии.

К сожалению, химиотерапия может сопровождаться побочными эффектами. Однако зная механизм работы препаратов и возможный спектр их побочных эффектов, врач-химиотерапевт может грамотно подобрать необходимое вспомогательное лечение и проинформировать пациента об ожидаемых осложнениях.

Пациенты, которым назначена лекарственная противоопухолевая терапия, проходят лечение под наблюдением квалифицированного персонала, на протяжении всего курса обеспечивается индивидуальное сопровождение, а также контроль динамики лечения



**Данил Вячеславович Гоголин**

Заведующий отделением радиотерапии Клиники «Белоостров», к. м. н

и состояния пациента, подбор поддерживающей терапии сопутствующих заболеваний. Пациенты получают химиотерапевтическое лечение в условиях высокотехнологичного многопрофильного медицинского центра, как это принято в самых передовых онкологических клиниках мира.

Наивысший баланс эффективности и безопасности лечения обеспечивается благодаря применению целенаправленных противоопухолевых препаратов, специализированной подготовке пациентов, высокой квалификации и командной работе специалистов. В клиническую практику специалистов регулярно внедряются инновационные технологии, в частности, в области молекулярной онкологии и цифровой медицины.

### ПРЕЦИЗИОННАЯ РАДИОТЕРАПИЯ

Радиотерапия помогает уменьшить количество активно делящихся раковых клеток, а в ряде случаев и добиться полного их уничтожения путем целенаправленного облучения. Это позволяет снизить риск ре-

“ Радиотерапия помогает уменьшить количество активно делящихся раковых клеток, а в ряде случаев и добиться полного их уничтожения путем целенаправленного облучения ”

цидива, улучшить качество и увеличить продолжительность жизни пациента.

«Современные технологии в области лучевой терапии значительно повышают точность и безопасность лечения заболеваний онкологического профиля. Прецизионное воздействие ионизирующего излучения на опухолевую ткань позволяет минимизировать риски развития лучевых осложнений со стороны окружающих здоровых органов, что является залогом успешного лечения», — рассказывает заведующий отделением радиотерапии Клиники «Белоостров», к. м. н., Данил Вячеславович Гоголин.



Отделение радиотерапии в Клинике «Белоостров» оснащено по передовым мировым стандартам: здесь размещено

Неотъемлемой частью медицинского сопровождения пациентов здесь является анестезиологический блок, специалисты которого обеспечивают безопасность обезболивания и обездвиживания пациента в процессе лучевой терапии. Это особенно актуально, например, для маленьких детей или в сложных клинических случаях.

« *Комбинированное лечение, включающее хирургическое вмешательство, химиотерапию и лучевую терапию, способствует повышению эффективности борьбы с опухолями* »

оборудование экспертного класса для топометрической и дозиметрической подготовки ключевой терапии, линейные ускорители для проведения дистанционной лучевой терапии последнего поколения, а также аппарат близкофокусной рентгенотерапии. Это позволяет выполнять высокоточную (прецизионную) лучевую терапию широкого спектра онкологических и неонкологических заболеваний.

Сеанс дистанционной лучевой терапии выполняется в специальном каньоне на современном линейном ускорителе экспертного класса. Высокоточное подведение дозы облучения в опухолевый очаг с минимизацией повреждения окружающих здоровых тканей обеспечивает максимальный уровень эффективности и безопасности проведения лучевой терапии.

Комбинированное лечение, включающее хирургическое вмешательство, химиотерапию и лучевую терапию, способствует повышению эффективности борьбы с опухолями. Каждый из этих методов дополняет друг друга, создавая синергию, которая усиливает общий эффект терапии ■



## ПЕРЕДОВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

- Диагностика и лечение согласно международным стандартам
- Все виды современной лекарственной противоопухолевой терапии, включая иммунотерапию и таргетную терапию
- Высокоточная радиотерапия
- Полный спектр хирургического лечения любого уровня сложности

ООО «ММЦ ВТ», Ленинградская область,  
м. р-н Всеволожский, с. п. Юкковское,  
тер. «Клиника «Белоостров», зд. 1, к. 1



Больше информации  
о центре

**8 (812) 620 20 20**  
**beloostrov.groupmmc.ru**

**К ЖЕНЩИНЕ —  
БЕРЕЖНО:**

КАК ГИНЕКОЛОГИ  
ПОМОГАЮТ СОХРАНЯТЬ  
ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ



Мужское и женское репродуктивное здоровье — это, без преувеличения, фундамент для построения новой жизни. Особенно пристального внимания требует здоровье женщины, ведь запас яйцеклеток не восполняется. О том, как в Клинике высоких технологий «Белоостров» помогают сохранять здоровье репродуктивной системы и справляться с различными недугами, рассказал заведующий гинекологическим отделением, врач — акушер-гинеколог Артем Юрьевич Яшин.



**Артем Юрьевич Яшин**

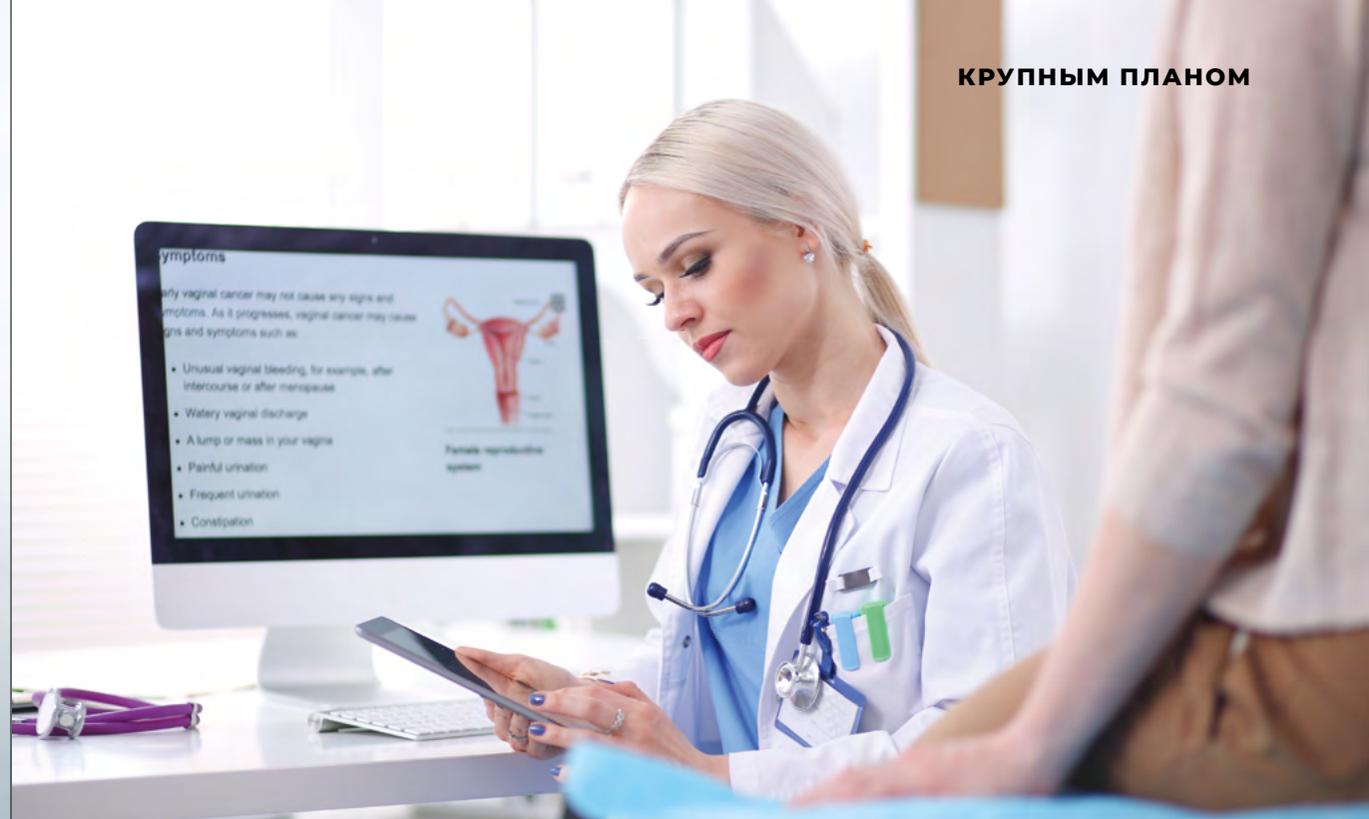
Заведующий гинекологическим отделением, врач — акушер-гинеколог Клиники высоких технологий «Белоостров»

**В** Клинике высоких технологий «Белоостров» специалисты-гинекологи оказывают медицинскую помощь на всех этапах. Пациенткам доступны амбулаторные консультации, дневной стационар в рамках центра амбулаторной хирургии, ведение беременности, стационарное отделение повышенной комфортности в Центре персонифицированной медицины, круглосуточный стационар Клиники на 23 койки. Помощь оказывается в том числе в рамках программ обязательного (ОМС) и добровольного (ДМС) медицинского страхования, в плановом и экстренном порядке. Для лечения по ОМС к нам приезжают пациенты со всей страны.

#### **БЕРЕЖНО И БЕЗОПАСНО**

Мы выполняем те же операции, которые проводят во многих крупных стационарах города, но при этом наш подход отличается — мы ставим безопасность во главу угла. Нередко врачи уделяют мало внимания объему кровопотери при рутинных операциях, например, при миомэктомии (удалении миомы матки). Мы же идем по другому пути: стараемся вообще не допускать этой кровопотери, для чего применяем различные методики.

Поясню: при удалении одного большого миоматозного узла (от 12 см) или множества узлов (по 5–6 см), операция занимает достаточно длительное время, и объем кровопотери может



“ Мы боремся за каждый миллилитр крови пациентки, применяя самые передовые технологии ”

быть значительным. Мы же боремся за каждый миллилитр крови пациентки, применяя самые передовые технологии. Прибегаем к помощи рентгенэндоваскулярных хирургов, выполняя временную эмболизацию (закупорку) маточных артерий, после которой операция проходит фактически бескровно. Кроме того, можем сделать временное пережатие внутренних подвздошных или маточных артерий, которые кровоснабжают матку, а вместе с ней и миоматозные узлы — это также приводит к уменьшению кровопотери во время операции.

#### ТЕХНОЛОГИИ В ПОМОЩЬ

Наш приоритет — безопасность пациентов и качество выполнения операции. Обеспечить их нам помогает передовое медицинское оборудование, в том числе лапароскопиче-



“ В зависимости от вида операции мы используем оборудование с тем или иным видом энергии, или вообще ничего, кроме местных гемостатических (кровоостанавливающих) средств ”

ские стойки в формате 4K+3D с технологией ICG (введение флуоресцентного красителя для визуализации структур тканей и сосудов). Во многих лечебных учреждениях оборудование такого класса

отсутствует или представлено в единичном экземпляре, а в Клинике «Белоостров» оно установлено фактически в каждой операционной.

Добавлю, что в зависимости от вида операции мы используем оборудование с тем или иным видом энергии, или вообще ничего, кроме местных гемостатических (кровоостанавливающих) средств. Особенно это касается операций на яичниках. Ведь здесь главное — минимизировать травматизацию яичника и сохранить овариальный резерв (невозобновляемое количество яйцеклеток), чтобы уже после следующей менструации могла наступить желаемая беременность.



Совокупность этих методик и технологий позволяет нам оказывать помощь максимально качественно. Когда доктор уверен в том, что для пациента все безопасно, он уверен в себе, и качество операций возрастает в разы.

#### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С КОЛЛЕГАМИ**

Поскольку гинекология — широкая специальность, очень важно иметь возможность привлекать к решению проблемы пациентов коллег (врачей-онкологов, патоморфологов, эндокринологов, лучевых диагностов) и оперативно взаимодействовать с ними в ходе лечения. Особенно часто и тесно мы сотрудничаем с урологами: наши сферы интересов пересекаются при проблеме недержания мочи у женщин, а также при наружном генитальном эндометриозе, когда поражен мочевого пузырь и/или вовлечены мочеточники.

Важную роль играют рентгенэндоваскулярные хирурги, которые при подготовке к се-

“*Когда доктор уверен в том, что для пациента все безопасно, он уверен в себе, и качество операций возрастает в разы*”

“*Важную роль играют рентгенэндоваскулярные хирурги, которые при подготовке к серьезным операциям помогают предотвратить интраоперационную кровопотерю*”

ръемным операциям помогают предотвратить интраоперационную кровопотерю, а в ряде случаев — и остановить кровотечение. Ведь часто бывает так, что в данный момент операцию выполнять по каким-то причинам нельзя, особенно если пациентка с анемией тяжелой степени и кровотечением. В таком случае на первый план выходит задача остановки кровотечения, с чем нам и помогают рентгенэндоваскулярные хирурги.

#### **ДЕТСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ**

Гинекологическую помощь могут получить даже самые юные пациентки, и здесь наша Клиника тоже уникальна. Обычно детская гинекология входит в состав хирургического отделения, и во многих педиатрических стацио-

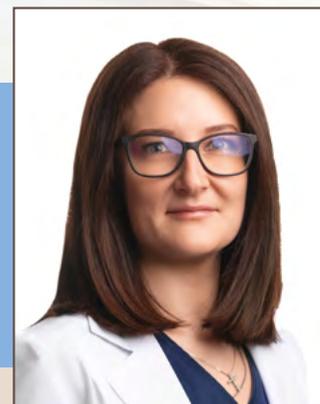


“ Когда операцию ребенку выполняет профильный специалист, она проходит более оперативно и качественно, в результате пациент меньше находится под наркозом и быстрее восстанавливается ”

нарах гинекологические операции выполняют хирурги общего профиля. У нас же помимо амбулаторного детского гинеколога постоянно работает и оперирующий гинеколог, который проводит операции на детском хирургическом отделении. Когда операцию ребенку выполняет профильный специалист, она проходит более оперативно и качественно, в результате пациент меньше находится под наркозом и быстрее восстанавливается.

#### СТРЕМЛЕНИЕ ВПЕРЕД

Все операционные нашей клиники объединены системой телемедицины MVS, которая дает возможность осуществлять мониторинг, подключаясь к операционной в онлайн-режиме и снимать каждое вмешательство с разных камер. Например, я как заведующий могу дистанционно посмотреть, что выполняет доктор, и при необходимости дать ему свой комментарий прямо во время операции. Мы постоянно обращаемся к телемедицине, разбираем сложные случаи, обсуждаем методики — все это позволяет нам ежедневно совершенствоваться и расширять знания. Также я могу по просьбе коллег других специальностей подключиться к их операции и дать экспертную оценку. Это очень важная и редкая технология, которая в таком формате в Санкт-Петербурге и Ленинградской области представлена только у нас ■



### Екатерина Юрьевна Амзаева

Врач — акушер-гинеколог Клиники высоких технологий «Белоостров»

#### ЭСТЕТИЧЕСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ В КЛИНИКЕ «БЕЛООСТРОВ»

Некоторые методики лечения, применяемые в гинекологии, способны не только справляться с недугами, но и решать эстетические проблемы интимной зоны. Такой подход получил название «эстетическая гинекология». Клиника «Белоостров» предлагает полный спектр услуг в этой области. Наши высококвалифицированные специалисты индивидуально подходят к каждой пациентке, обеспечивая комплексное лечение и последующую реабилитацию.

Для решения эстетических проблем интимной зоны мы применяем:

- Новейшие аппаратные методики — CO<sub>2</sub>-лазер с технологией FemTouch, высокоточное воздействие которого помогает улучшать упругость и эластичность вагинальных

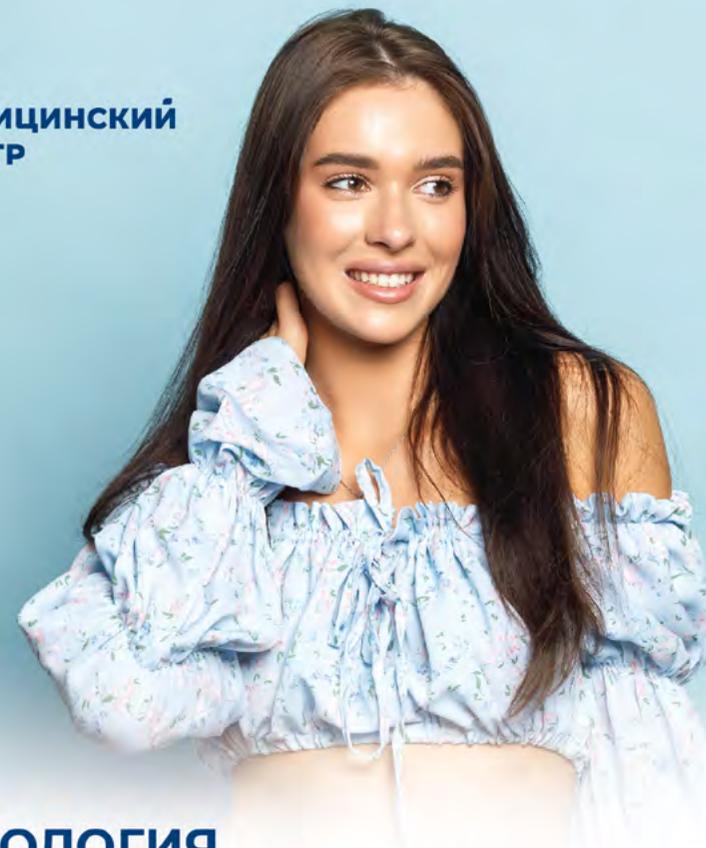
тканей, корректировать рубцы и шрамы, лечить синдром вагинальной релаксации и начальные степени генитального пролапса (опущения); проводить лифтинг малых и больших половых губ, лечить стрессовое недержание мочи.

- Плазмотерапию — стимуляцию регенерации тканей с использованием собственной плазмы крови пациентки, включая плазму, обогащенную тромбоцитами (PRP). Плазма способствует естественному обновлению клеток и тканей, заметно улучшая состояние слизистых оболочек и кожи.
- Физиотерапию — наши коллеги-физиотерапевты в рамках решения эстетических проблем в гинекологии используют специальное кресло для миофасциальной стимуляции, а также магнитотерапию для точечного, индивидуально подобранного воздействия.

Главное отличие Клиники в том, что лечение проходит по принципу «замкнутого цикла»: от амбулаторной постановки диагноза и комплексного обследования вместе с врачами-урологами к хирургическому лечению и далее — к реабилитации с применением регенеративных методов для улучшения эффекта. Ведение каждой пациентки происходит под полным контролем курирующего специалиста: от первого обращения до полного выздоровления.



МОЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ЦЕНТР



## КОСМЕТОЛОГИЯ В «ММЦ» НА МАЛОЙ КОНЮШЕННОЙ

### ■ КОМПЛЕКСНЫЕ УХОДОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ НА ПЛАТФОРМЕ GENEО+

Революционный уход, который обеспечивает полное преображение за один час. Аппарат Geneo+ применяют для омоложения, осветления и улучшения качества кожи любого типа и возраста.

### ■ АППАРАТНЫЙ МАССАЖ ICOON LASER

Icoone laser — это эффективная и абсолютно безопасная методика омоложения и коррекции тела. Позволяет решить различные косметические проблемы, вернуть коже упругость и эластичность без боли и инвазивного вмешательства.

### ■ ПРОЦЕДУРЫ НА ПЛАТФОРМЕ LEGEND PRO+

Аппарат применяется для омоложения, восстановления контуров овала лица, подтяжки и повышения упругости кожи, выравнивания морщин, рубцов, элементов постакне и стрий.

### ■ ЛЕЧЕНИЕ ПОВЫШЕННОЙ ПОТЛИВОСТИ

Эффективное лечение повышенного потоотделения (гипергидроза) подмышечной области, кистей и стоп всего за 1 визит. Не требует реабилитации, подходит и мужчинам, и женщинам.

Наши специалисты помогут подобрать нужную процедуру, расскажут о преимуществах и эффектах конкретного метода.

Подробнее:



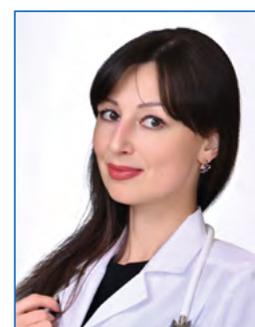
ООО «ММЦ», Санкт-Петербург, ул. Малая Конюшенная, 8  
Лицензия ЛО41-00110-47/00555069 от 15.10.2021

spb.groupmmc.ru  
8 (812) 406-88-88

# ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ



С момента рождения человек сталкивается со множеством различных инфекций. Какими-то достаточно переболеть лишь однажды, чтобы сформировался стойкий пожизненный иммунитет, а другие могут неоднократно досаждают на протяжении всей жизни. Часто течение инфекционных болезней не требует госпитализации, и для выздоровления ребенку достаточно лечения дома, под наблюдением врача-педиатра. Однако случается, что развившееся инфекционное заболевание может потребовать лечения в условиях инфекционного стационара, а некоторые формы заболеваний подлежат обязательной госпитализации. О том, как организована работа детского инфекционного отделения Клиники высоких технологий «Белоостров», рассказывает заведующая отделением, врач-инфекционист, к. м. н. Елена Евгеньевна Орехова.

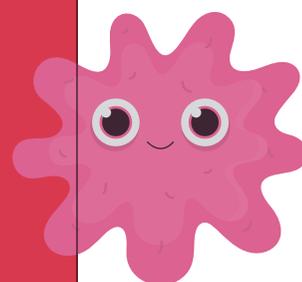


**Елена Евгеньевна Орехова**

Заведующая детским инфекционным отделением Клиники высоких технологий «Белоостров», врач-инфекционист, к. м. н.

— **Елена Евгеньевна, расскажите, пожалуйста, про детское инфекционное отделение Клиники.**

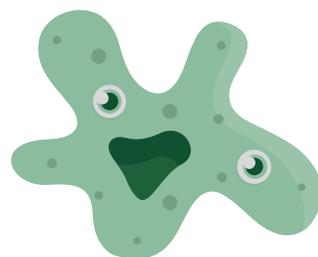
— Наше отделение — единственный на данный момент частный детский инфекционный стационар в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. Это небольшое, уютное, но очень востребованное отделение. В его составе 8 изоляционных боксов, рассчитанных на одного пациента и одного (это важно!) сопровождающего. Вместе с тем, при необходимости мы можем развернуть двухместные боксы, но это максимум, в отличие от городских клиник, где в палатах может находиться сразу несколько детей. Обязательными условиями для размещения пациентов в двухместном боксе являются, прежде всего, один вид нозологии (схожие диагнозы) и сроки госпитализации первого ребенка в случаях неодновременного поступления: не позднее трех суток — такие требования регламентированы утвержденными санитарными правилами и нормами. Также учитывается принадлежность к одному полу для детей без сопровождения, обычно это ребята подросткового возраста.





— Получается, что дети могут находиться в круглосуточном стационаре вместе с родителями?

— Да, мы располагаем возможностями по комфортному размещению для ухода за больным ребенком его родителя или другого сопровождающего лица, имеющего юридический документ, позволяющий представлять интересы ребенка. Однако есть нюансы, которые нужно учитывать. Так, при госпитализации детей в рамках ДМС, условия пребывания взрослого зависят от условий страхования. В случаях госпитализации ребенка в рамках ОМС место с питанием родителю предоставляется, если малыш не достиг полных четырех лет. Исключения составляют особые категории, например дети-инвалиды. Но несмотря на имеющиеся ограничения по обеспечению спальным местом и питанием лиц по уходу, у нас имеются доступные варианты решения вопроса, чтобы маленькие пациенты и их родители не различа-



“ Мы располагаем возможностями по комфортному размещению для ухода за больным ребенком его родителя или другого сопровождающего лица ”

“ Наше весомое преимущество в том, что в отделении работают врачи-инфекционисты с базовым педиатрическим образованием, знающие особенности разных этапов детского возраста ”

лись, а выздоровление приближалось быстрее на фоне положительных эмоций от совместного пребывания.

— Какие специалисты работают в отделении?

— Наше весомое преимущество в том, что в отделении работают врачи-инфекционисты с базовым педиатрическим образованием, знающие особенности разных этапов детского возраста как при физиологической норме, так и при развитии патологических процессов, в том числе при инфекционных заболеваниях. Сейчас госпитализации в наше отделение подлежат дети от 1 года и до 18 лет, но в дальнейшем мы планируем понизить порог возраста, чтобы доступность нашей помощи была выше.



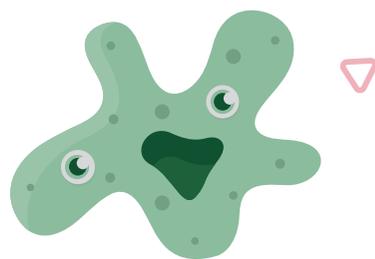
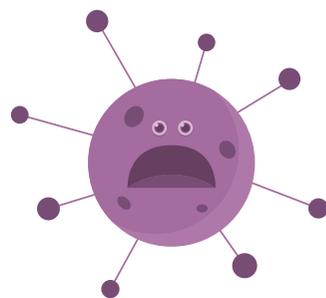
Спектр инфекционных заболеваний, с которыми мы можем госпитализировать детей, в соответствии с актуальными нормативными документами, достаточно широк. Основными являются различные респираторные и кишечные инфекции (вирусные и бактериальные), энтеровирусные инфекции, инфекционный мононуклеоз, пневмонии, острые вирусные гепатиты (например, гепатит А), а также «летучие» инфекции, например ветряная оспа. Исключением для госпитализации сегодня являются нейроинфекции, а также менингококковая инфекция.

Архитектурно-технические, вентиляционные решения и строгий санитарно-эпидемиологический режим полностью исключают возможность контакта и пересечения пациентов с разными инфекционными заболеваниями, что гарантирует высокий уровень безопасности для пациентов Клиники «Белоостров».

**“ Архитектурно-технические, вентиляционные решения и строгий санитарно-эпидемиологический режим полностью исключают возможность контакта и пересечения пациентов с разными инфекционными заболеваниями ”**

**— Как попасть к вам на лечение?**

— Мы имеем возможность принимать пациентов платно, а также в рамках ДМС и ОМС. По системе ОМС мы работаем только с пациентами из Ленобласти. Клиника высоких технологий «Белоостров» включена в программу маршрутизации, утвержденную Комитетом по здравоохранению Ленинградской области. Госпитализация в отделение осуществляется исключительно посредством вызова бригады скорой медицинской помощи (СМП), что подразумевает осмотр ребенка, установление



**“ Наше инфекционное отделение является частью большой педиатрической службы ”**

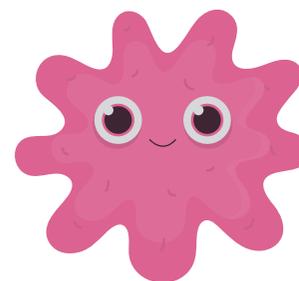
диагноза, при необходимости оказание первой медицинской помощи и обязательное уточнение сотрудником СМП наличия свободных мест в детском инфекционном отделении Клиники «Белоостров». Это минимизирует нарушения установленной маршрутизации по диагнозам в лечебные учреждения Ленинградской области и Санкт-Петербурга, а также исключит приезд в уже заполненное отделение с необходимостью затрачивания драгоценного времени на перенаправление в другие больницы.

Поскольку наше инфекционное отделение является частью большой педиатрической службы, к которой относятся не только педиатры, но и детские хирурги, ЛОР-врачи и другие специалисты, то госпитализация детей к нам возможна и в ситуациях, когда нет предварительного инфекционного диагноза. Напри-



**““** *Работает система замкнутого цикла оказания медицинской помощи, которая позволяет оперировавшим хирургам продолжать наблюдать пациента, а нам — незамедлительно начать необходимое лечение ребенку* **””**

мер, ребенка могут привезти с подозрением на «острый живот» на осмотр к детскому хирургу. Пациент может быть прооперирован, но при подозрении или подтверждении инфекционной природы заболевания его госпитализируют в инфекционный стационар в структуре одного лечебного учреждения — так работает система замкнутого цикла оказания медицинской помощи, которая позволяет оперировавшим хирургам продолжать наблюдать пациента, а нам — незамедлительно начать необходимое лечение ребенку, у которого установлен инфекционный диагноз. Специалисты, приходящие на осмотры и консультации в детское инфекционное отделение, работают в средствах



индивидуальной защиты (СИЗ), этого требуют строгие требования установленного санитарно-эпидемиологического режима.

**— А если ребенку необходимо пройти какие-то исследования?**

— Инфекционное отделение, в связи с повышенными рисками заразности наших пациентов, обладает определенной автономностью в проведении диагностических мероприятий: у нас есть свои аппараты для проведения УЗИ, ЭКГ, портативный аппарат рентген-диагностики. Это основные скрининговые диагностиче-

**““** *Инфекционное отделение, в связи с повышенными рисками заразности наших пациентов, обладает определенной автономностью в проведении диагностических мероприятий* **””**

ские обследования, позволяющие исключить или, напротив, выявить изменения в органах. Так, при подозрении на пневмонию, синуситы, аппендицит, кишечную непроходимость и так далее, мы можем провести УЗИ-, рентген-диагностику непосредственно в инфекционном боксе. При необходимости организуется проведение более сложной, углубленной инструментальной диагностики с учетом санитарно-эпидемиологических требований.

**— Когда ребенок госпитализируется по скорой помощи, его привозят сразу на ваше отделение?**

— Пациенты с инфекционным диагнозом могут быть осмотрены как в нашем отделении (для этого у нас есть два приемно-осмотровых бокса), так и в изоляционных приемно-осмотровых боксах стационарного отделения скорой медицинской помощи (СТОСМП), исключающих пересечение с неинфекционными больными. В случаях, когда ребенок поступает через

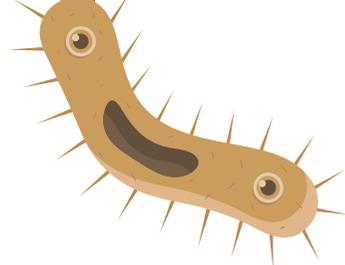
СТОСМП, врач-инфекционист (а при необходимости и другие специалисты) осматривает ребенка в условиях бокса, после чего проводится его транспортировка по улице: выход из бокса СТОСМП и вход в бокс нашего отделения — только со стороны улицы. Это тоже позволяет минимизировать инфекционные риски.

“ *Все помещения, куда госпитализируются пациенты, в нашем отделении организованы по принципу индивидуальных, или мельцеровских, боксов* ”

— Получается, из каждого бокса есть собственный выход на улицу?

— Верно, все помещения, куда госпитализируются пациенты, в нашем отделении организованы по принципу индивидуальных, или мельцеровских, боксов. Свое название они получили в честь петербургского инженера Э. Ф. Мельцера, который в 1906 году предложил план конструкции помещения для размещения инфекционных больных, обеспечивающей их полную и индивидуальную изоляцию с устранением всех возможных контактов с другими больными при поступлении, во время нахождения в боксе и при выходе из него. Как правило, пациент заходит и выходит через дверь бокса со стороны улицы, которая в течение госпитализации закрыта, что исключает бесконтрольное передвижение и контакты пациентов.

Такой бокс представляет собой палату, в которой предусмотрен собственный санузел (в нашей Клинике — с душем). Вход персонала со стороны отделения осуществляется через тамбур, где обязательно имеются подводка воды с раковиной, необходимые средства дезинфекции, а также СИЗ. Со стороны выхода на улицу также есть шлюз для персонала — в случае необходимости полной изоляции пациента передвижение всего персонала отде-



ления также осуществляется через улицу (например, при ветряной оспе и других «летучих» инфекциях). Еда подается через специальные передаточные окна, которые имеются в каждом боксе — такой маленький шлюзик, притворенный дверками-окошками с обеих сторон, в котором, кстати, посуда не только передается, но и обеззараживается. В настоящее время в отделении предусмотрена и используется только одноразовая посуда.

“ *Все эти архитектурные особенности и салютогенные решения являются составной частью общей системы инфекционной безопасности отделения и Клиники «Белоостров» в целом* ”

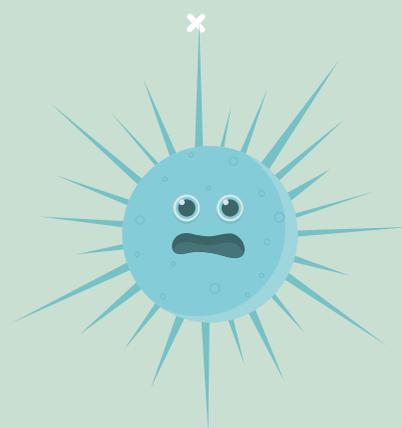
Все эти архитектурные особенности и салютогенные решения являются составной частью общей системы инфекционной безопасности отделения и Клиники «Белоостров» в целом.

— Детское инфекционное отделение расположено прямо в одном из корпусов огромной клиники. Насколько это безопасно с точки зрения распространения инфекций?



— При проектировании Клиники «Белоостров» учитывались все аспекты по обеспечению медицинской безопасности. Внутри отделения создано четкое разграничение чистой зоны и зоны размещения инфекционных больных, перемещение между которыми осуществляется строго через санитарные пропускники с возможностью переодевания в СИЗ, а после — в чистую сменную одежду. Логистически выверенно размещены все помещения отделения, чтобы не произошло пересечений маршрутов пациентов с разными инфекционными заболеваниями и персонала, выполняющего разные для двух зон виды деятельности. Самостоятельное передвижения пациентов и их сопровождающих внутри отделения строго запрещены.

Предусмотрена у нас и уникальная система вентиляции с несколькими видами сложно устроенных фильтров, включая барьерные и ультрафиолетовые. Собственные фильтры



установлены в каждом боксе. Проходя систему многоступенчатой очистки, воздух из всех помещений собирается в единый поток, который на выходе также дополнительно очищается и обеззараживается. Это способ защиты в большей степени от летучих инфекций, однако похожим образом устроена и система фильтров для сточных вод канализации — все подвергается тщательной фильтрации и обеззараживанию.

Несмотря на то, что наше инфекционное отделение находится в общем контуре медицинского центра, оно максимально изолировано. У нас нет общих помещений и проходов, за исключением пожарных выходов и путей, которые обязательны по требованиям противопожарной безопасности и не являются рутинно используемыми в обычном рабочем режиме.

**“ Детям у нас, действительно, комфортно и хорошо, но, конечно, лучше, чтобы они не болели ”**

**— А как Вы считаете, ребятам у вас на отделении нравится находиться?**

— Уверена, что они не скучают! В боксах комфортно: сами помещения достаточно просторные, с яркой и нестандартной цветовой гаммой. Также в шести боксах есть телевизоры. Большие видовые окна, которые несколько сглаживают грусть вынужденной, хоть и временной, изоляции от внешнего мира, особенно когда за окном солнце — оно, не стесняясь, заглядывает в широкие стеклянные проемы и заливает собой все пространство, отчего здесь становится еще просторнее и теплее, а настроение — непроизвольно веселее. А положительные эмоции — это немаловажная составляющая процесса выздоровления.

Детям у нас, действительно, комфортно и хорошо, но, конечно, лучше, чтобы они не болели ■



Видеоподкаст  
о детском здоровье

## ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ГЛАВНЫЕ ВОПРОСЫ РОДИТЕЛЕЙ



### ПО КАКИМ ПРИЗНАКАМ РОДИТЕЛИ МОГУТ ЗАПОДОЗРИТЬ, ЧТО У РЕБЕНКА РАЗВИВАЕТСЯ ГРОЗНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Основное состояние, которое является общим для различных инфекционных болезней, — это так называемый **общейнфекционный синдром** (комплекс проявлений — симптомов). Он может быть выражен двумя состояниями:

- **лихорадка** — повышение температуры выше 38 °С (промежуточное состояние — субфебрилитет — подъем температуры тела в пределах 37–37,9 °С);
- **интоксикация** — вялость, слабость, снижение аппетита, тошнота, озноб, раздражительность, расстройство сна, общая мышечная слабость, боли в мышцах, суставах, головная боль.

Однако нередко бывает так, что заболевание протекает при отсутствии **общейнфекционного синдрома**, или он выражен крайне слабо. Тем не менее, опасные состояния, как правило, имеют достаточно яркие проявления, но их не всегда удается вовремя распознать как «красный флаг» даже опытным специалистам.

К лихорадке и интоксикации добавляются симптомы непосредственно пораженного органа или системы органов. Для инфекций верхних дыхательных путей наиболее частым проявлением является катаральный синдром: насморк, покраснение горла, першение и боль в горле, кашель различного характера. При этом пере-



численные симптомы имеют свои отличия при вирусных и бактериальных инфекциях.

Для кишечных инфекций характерен синдром гастроэнтерита и гастроэнтероколита, что проявляется в виде тошноты, рвоты, диареи, болей в разных отделах живота.

Синдром колита (воспаление слизистой толстой кишки) развивается при бактериальных инфекциях. Для него характерны боли схваткообразного или ноющего характера, часто локализующиеся в левых отделах живота. Также могут появляться ложные позывы на акт дефекации или боли при дефекации, стул может быть частым и разжиженным, а в его структуре может находиться примесь слизи или даже крови.

Проявлением инфекционных болезней или их осложнениями могут быть такие состояния, как отиты, конъюнктивиты, синуситы при ОРВИ и гриппе, а также аппендицит и перитонит при кишечных инфекциях.

Еще один немаловажный признак — появление сыпи на фоне течения какого-либо инфекционного заболевания. Она может являться его непосредственным характерным симптомом (например, сыпь при скарлатине,

ветряной оспе, псевдотуберкулезе и др.) или возникнуть как проявление аллергии, в том числе на принимаемые лекарства.

При сочетании катарального или кишечного синдромов с общеинфекционным велика вероятность, что перед нами дебютирует или уже «развернулось» инфекционное заболевание. Однако достаточно много соматических, неинфекционных болезней, которые могут сопровождаться вышеописанными проявлениями в сочетании с подъемами температуры тела и признаками интоксикации.

Поскольку на разные состояния организм реагирует уникальными, но при этом универсальными процессами, подходы к диагностике и лечению у, казалось бы, внешне одинаковых состояний, будут разными. Именно поэтому при появлении каких-либо симптомов необходимо обратиться к врачу для постановки точного диагноза и назначения эффективного лечения.

### ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА ИНФЕКЦИЮ У ГРУДНИЧКА?

Заподозрить инфекцию у малышей до года, особенно в первые три месяца жизни, достаточно сложно: у них может отсутствовать лихорадка, но все-таки будут симптомы интоксикации (вялость, слабый плач, выраженная сонливость, снижение сосательной активности или полный отказ от молока или смеси). При этом некоторые показатели в анализах крови могут говорить о выраженном воспалительном процессе.

Изменение сознания, характера плача, появление срыгиваний, рвоты, судорог, взбухание большого родничка могут быть также признаками инфекционного поражения головного мозга.

При любых видах инфекционных заболеваний у малышей очень быстро развивается обезвоживание. Чаще всего причиной этому являются кишечные инфекции. Именно поэтому при появлении каких-либо симптомов у самых маленьких пациентов требуется обязательный осмотр педиатром, который либо назначит лечение и обследование в амбулаторном режиме, либо может сразу дать направление на госпитализацию.



### КОГДА НУЖНО ВЫЗЫВАТЬ ВРАЧА ИЛИ СКОРУЮ ПОМОЩЬ?

**Незамедлительно необходимо вызвать скорую помощь, если:**

- у ребенка появились нарушения сознания, дыхания или сердечной деятельности (пульса и сердцебиения);
- при лихорадке с температурой 38,5 °С и выше, если она не снижается на фоне приема жаропонижающих средств (особенно, если речь идет о детях до 1 года);
- если ранее у ребенка в ходе заболеваний отмечались фебрильные судороги.

При невысокой температуре, если ребенок вялый, много спит, отказывается от питья и еды, также обязательно необходим осмотр педиатра или врача скорой медицинской помощи.

### ПРИ КАКИХ ИНФЕКЦИЯХ РЕБЕНКА МОГУТ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ?

При самых разных. Главный критерий — развитие жизнеугрожающих состояний (судороги, дыхательная недостаточность, нарушение сознания, признаки обезвоживания и др.).

Однако существуют и те инфекции, при которых даже подозрение на них является показанием к госпитализации.

Яркий пример — менингококковая инфекция (генерализованные формы заболевания). Как правило, она развивается внезапно и быстро, госпитализировать пациента необходимо в первые сутки, а лучше — в первые часы после появления высокой температуры и сыпи.

Сыпь при менингококковой инфекции является «визитной карточкой» заболевания. Обычно она возникает на ногах, имеет геморрагический характер: синеватого цвета, звездчатая, с уплотнением в центре более крупных элементов, не исчезает при надавливании. Ее поэтично называют симптомом «звездного неба», или менингококцемией (одна из форм генерализованного течения менингококковой инфекции). Однако в ряде случаев в начальном периоде заболевания сыпь может быть неяркой, неклассической — так называемая раш-сыпь:

бледно-розовая, мелкая, исчезает при надавливании. Ее нередко принимают за аллергическую.

Изменение поведения, сознания ребенка, появление рвоты, судорог — верные признаки развивающегося гнойного менингита. Это еще одна форма генерализованного течения менингококковой инфекции.

Такие состояния нельзя лечить в домашних условиях — требуется быстрая госпитализация ребенка в инфекционный стационар (как правило, сразу в отделение реанимации).

Менингококковая инфекция — грозное заболевание, которое отличается быстрым, молниеносным течением. Поэтому при лихорадке, сопровождающейся сыпью, в первые двое суток необходимо незамедлительно вызвать педиатра. А при риске длительного ожидания врача — бригаду СМП. В этом случае подстраховка нередко позволяет спасти жизнь ребенка.

### КОГДА ПРИНИМАЕТСЯ РЕШЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ?

По решению педиатра или врача скорой медицинской помощи ребенка могут направить на стационарное лечение. Это происходит в тех случаях, когда симптомы вновь возникшего заболевания ярко выражены:

- лихорадка с ознобом и периферическим сосудистым спазмом;
- бронхообструктивный синдром и стеноз гортани с развитием дыхательной недостаточности;
- частые, обильные рвота и диарея с развитием обезвоживания и др.

Госпитализация также может потребоваться:

- когда болезнь длительно не отступает (температура и другие симптомы сохраняются на фоне приема антибиотиков и иных лекарств, поскольку высок риск развития осложнений);
- ребенок ослаблен и по этой причине капризничает, отказывается или не может в силу физиологических причин принимать необходимые лекарства и т. д.

Все это усугубляет течение болезней и зачастую делает невозможным лечение в домашних условиях.



## ДАРИТЕ НА ЗДОРОВЬЕ!

Не знаете, как поздравить человека, у которого, казалось бы, уже все есть? Хотите проявить заботу о том, кто отдает все свое время и силы работе или семье? Цените подарки со смыслом?

**Сертификат на услуги  
клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной — это:**

- идеальный подарок для близкого человека, коллеги или партнера
- знакомство с врачами и услугами клиники премиального класса в самом сердце города
- комплексные программы обследования (чекапы) или любые другие медицинские услуги в зависимости от суммы сертификата

*Подарочный сертификат можно приобрести у администраторов клиники.*

Номинал не ограничен | Срок действия — 1 год с момента активации | При оплате услуг сертификатом действуют все актуальные скидки и акции клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной

ООО «ММЦ», Санкт-Петербург, ул. Малая Конюшенная, 8  
Лицензия ЛО41-00110-47/00555069 от 15.10.2021

**spb.groupmmc.ru**  
8 (812) 406-88-88

Условия  
использования  
сертификата:





Фото: РИА Новости/А. Варфоломеев

## ИСТОРИЯ СКОРОЙ ПОМОЩИ:

ОТ КАРЕТ  
ДО УЛЬТРАСОВРЕМЕННЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ



▲ Процедура кровопускания  
в Средние века

Значение службы скорой медицинской помощи сложно переоценить, ведь зачастую здоровье и жизнь человека напрямую зависят от того, насколько быстро врачи начали лечение. О том, как это направление медицины зарождалось и развивалось в разных странах мира, рассказываем в нашем материале.

## ЗАРОЖДЕНИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Каждый этап развития скорой помощи был своего рода отражением культурных и социальных реалий, потребностей и вызовов времени.

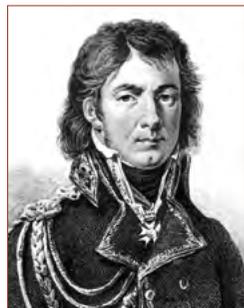
Принято считать, что первые шаги к созданию скорой медицинской помощи (СМП) были сделаны в XIX веке. Однако предпосылки к ее становлению существовали гораздо раньше. Так, еще во времена раннего христианства для странствующих пилигримов по дороге в Иерусалим создавались так называемые ксендокии — приюты, где наряду с ночлегом и пищей странники могли получить медицинскую помощь. По мере увеличения потока паломников в XII веке в Англии рыцарями Иерусалимского ордена Святого Иоанна было создано благотворительное общество для оказания первой помощи пострадавшим от несчастных случаев.

По мере развития медицины в средневековой Европе стали появляться различные профильные общества. Так, в XV веке в Голландии было основано общество для оказания

помощи утопающим, в XVII веке в Амстердаме и Гамбурге — общества для помощи «при несчастных случаях и внезапно развившихся заболеваниях», где медики откачивали, отогревали пациента, а при необходимости — делали кровопускание, накладывали перевязку и вправляли поврежденные конечности.

Революцией в организации службы неотложной помощи стало изобретение, которое сделал в конце XVIII века выдающийся французский врач Доминик Жан Ларрей — прототип мобильной кареты скорой помощи для транспортировки раненых с поля боя. Это была закрытая повозка, запряженная лошадьми. «Летучие амбулансы», как их стали называть, были спроектированы так, чтобы при необходимости внутри повозки можно было проводить операции и другие неотложные лечебные мероприятия, а самого пациента не трясло при транспортировке.

“ Революцией в организации службы неотложной помощи стало изобретение, которое сделал в конце XVIII века выдающийся французский врач Доминик Жан Ларрей — прототип мобильной кареты скорой помощи ”



**Доминик Жан Ларрей**

Французский военный хирург, барон Империи  
1766–1842



Фото: вдпо.рф

“ Трагическим поводом, который привел к созданию СМП как самостоятельной службы, стал пожар в Венском театре «Рингтеатр» 8 декабря 1881 года ”



**Яромир Мунди**

Австрийский военный врач и психиатр. Основатель Венского добровольного спасательного общества  
1822–1894

Трагическим поводом, который привел к созданию СМП как самостоятельной службы, стал пожар в Венском театре «Рингтеатр» 8 декабря 1881 года. В результате катастрофы погибло около 500 человек, множество людей пострадало, а прибывшие к месту пожара медики имели при себе лишь саквояжи с крайне ограниченным набором препаратов. Военный врач и психиатр барон Яромир фон Мунди, оказавшийся свидетелем этой трагедии, вскоре выступил с инициативой создания Венского добровольного спасательного общества, которое включало бы пожарную и лодочную команды, а также станцию СМП.

Вскоре после появления такого общества по Вене начали курсировать медицинские де-



◀ Модель «летучей скорой помощи», Европа, 1801–1850 гг.

Фото: wikimedia

журные экипажи с красным крестом и вращающейся наружной лампой. На каждой остановке трамвая были размещены носилки, на которых прохожие могли донести пострадавшего до врача. Впоследствии такая модель оказания скорой помощи распространилась по всему миру.

“ В течение относительно короткого времени в ряде крупных европейских городов были открыты станции экстренной медицинской помощи ”

В течение относительно короткого времени в ряде крупных европейских городов были открыты станции экстренной медицинской помощи. Так, в Париже в 1890-х годах они начали функционировать на базе полицейских участков и пожарных отделений.

Процесс выделения скорой помощи в отдельную единицу системы здравоохранения

▼ Рисунок кареты скорой медицинской помощи для изготовления экипажным заведением «В. М. Донского С-я». Ярославль. 1913 г.

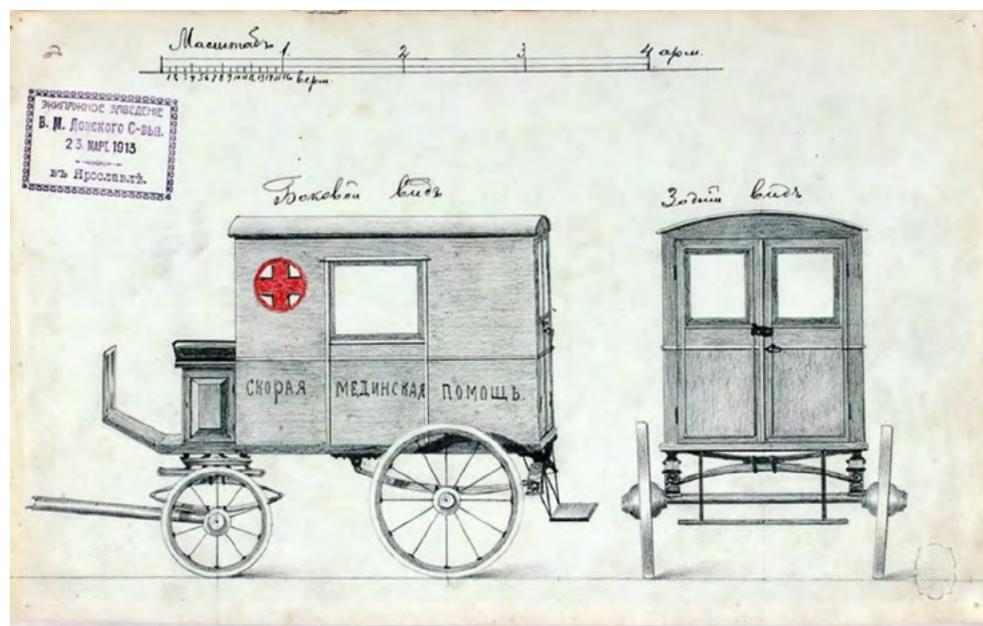


Фото: www.yararhive.ru



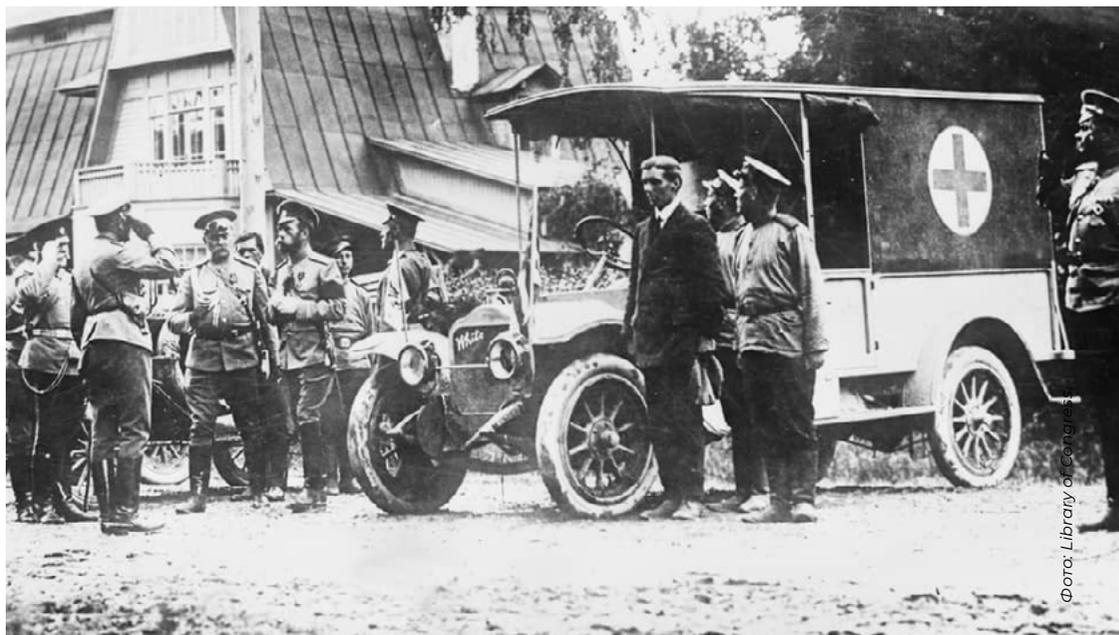
Фото: pinterest.com

▲ Скорая помощь. США. 1910 г.

касался не только европейского континента. Начиная со второй половины XIX века в США также стали предприниматься попытки по созданию службы СМП. Первые службы неотложной медицинской помощи появились в коммерческом госпитале Цинциннати в 1865 году, а позже и в других городах страны. В Нью-Йорке в качестве первых карет скорой помощи использовались обычные фургоны, снабженные носилками, бинтами, желудочным насосом (его применяли при отравлениях), а также смирительной рубашкой.

Интересно, что до 1970-х годов в США не было специальной службы, оказывавшей срочную медицинскую помощь заболевшим и пострадавшим. Обязанности по транспортировке пострадавших в лечебные учреждения возлагались на похоронные и пожарные службы, которые располагали носилками и относительно подходящими транспортными средствами. А первую помощь оказывали добровольцы, часто не имевшие профильной медицинской подготовки.

“ До 1970-х годов в США не было специальной службы, оказывавшей срочную медицинскую помощь заболевшим и пострадавшим ”

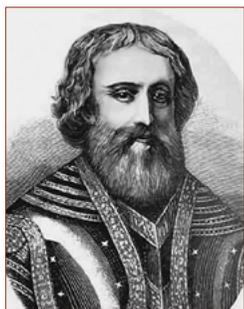


▲ 1910-е годы. Император Николай II (в центре) осматривает санитарный автомобиль White GBE, доставленный из США для российского Красного Креста

## СОЗДАНИЕ СЛУЖБЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

В Российской империи поворотной вехой в истории развития скорой медицинской помощи также стала трагедия — чудовищная давка, произошедшая на Ходынское поле 18 мая 1896 года, в день коронации Николая II. Она унесла жизни более чем 1380 человек, еще около 1300 человек получили серьезные травмы. Это стало мощным толчком к реформированию системы здравоохранения. Уже через год первая станция скорой помощи появилась в Варшаве, чуть позже — в Одессе.

Стоит отметить, что в развитии службы экстренной помощи Петербург (тогда — столицу империи) опережала Москва. Там еще в XVII веке на частные средства боярина Федора Михайловича Ртищева были построены несколько домов, куда доставляли больных,



**Федор Михайлович Ртищев**

Русский государственный деятель, окольный, глава разных приказов, просветитель, меценат  
1626–1673



**Федор Петрович Гааз**

Русский врач немецкого происхождения  
1780–1853

Профессиональный праздник работников скорой медицинской помощи в России отмечается 28 апреля: именно в этот день в 1898 году в Москве были открыты две станции скорой медицинской помощи, располагавшие каретами, на которых к пациентам выезжали врач, фельдшер и санитар.



**Николай Александрович Вельяминов**

Хирург, организатор и историк медицины, начальник Военно-медицинской академии  
1855–1920

изувеченных и обмороженных. В 1844 году на основании ходатайства известного московского врача Федора Петровича Гааза была открыта больница «по внезапным случаям для пользования и оказания бесплатной помощи для лиц, подобранных на улице в бесчувственном состоянии».

В середине XIX века в Москве было организовано дамское благотворительное общество Великой княгини Ольги, активным членом которого была купчиха Анна Ивановна Кузнецова, пожертвовавшая средства на создание первых карет скорой помощи, которые появи-

лись в Москве к 1898 году. Так, благодаря гражданским инициативам, благотворительности и деятельности государственных органов, к 1913 году в Москве было открыто уже семь станций.

В Петербурге же первая станция СМП появилась 7 марта 1899 года по инициативе врача-хирурга Николая Александровича Вельяминова.

Позже открылось еще пять. К вопросу подошли с должной серьезностью: полицейских и городских ознакомили с порядком работы станций и обязали информировать отделения в случае необходимости оказания медицинской помощи. Сначала от каждой станции были организованы дежурные бригады санитаров, а профессиональные врачи стали выезжать по срочным вызовам только с 1912 года.

В 1900 году в Петербурге начала функционировать Центральная станция СМП, задачей которой был прием вызовов, перераспределение запросов между станциями и регулирование их работы. Однако Первая мировая война прервала процесс развития служб ско-



рой помощи: все ресурсы, как материальные, так и человеческие, были мобилизованы для нужд фронта.

### СОВРЕМЕННЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

В первые годы после революции основными учреждениями для предоставления скорой медицинской помощи были так называемые пункты ночной квартирной помощи, которые функционировали при поликлиниках и амбулаториях.

В 1919 году по решению Коллегии врачебно-санитарного отдела Московского совета рабочих депутатов под председательством Николая Александровича Семашко в Москве была основана городская служба скорой помощи на базе Шереметевской больницы (ныне — Московский городской НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского). В этом же году в Пе-

“ Главными задачами этих учреждений были организация экстренной медицинской помощи, разработка методов оказания помощи при травмах, отравлениях и острых заболеваниях внутренних органов ”

трограде был основан Центральный госпиталь скорой помощи (сегодня — НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе).

Главными задачами этих учреждений были организация экстренной медицинской помощи, разработка методов оказания помощи при травмах, отравлениях и острых заболеваниях внутренних органов. Кроме того, здесь стали изучать проблемы шока, коллапса, преемственности ведения больных на догоспитальном и госпитальном этапах лечения.

При этом работа скорой помощи оставалась ограниченной. В основном врачи выезжали к пострадавшим в результате несчастных случаев на производствах или в общественных

▼ Санитарный поезд на Михайловской площади во время парада санитарного отдела скорой помощи. Петроград. 1920 г.



Фото: Музей истории Санкт-Петербурга



▲ Сотрудники скорой медицинской помощи города Нефтяные Камни в Азербайджанской ССР, 1969 год

Фото: ТАСС/Рафик Нагиев

местах. В середине 1920-х годов медицинские команды пополнились специалистами в области психиатрии, которые оказывали помощь «беспокойным» пациентам.

Важным шагом в развитии системы здравоохранения в России стало создание специализированных бригад скорой помощи, в том числе кардиологических. Первые такие бригады начали функционировать в Ленинграде в 1958 году, позже они появились и в других городах.

Работа кардиологических, а затем и неврологических бригад внесла весомый вклад в снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и инсультов, а также ознаменовало переход скорой помощи на новый, более высокий профессиональный уровень. На протяжении следующих десятилетий система скорой помощи в СССР прогрессировала: росло число бригад, формировались специализированные медицинские бригады.

“**Важным шагом в развитии системы здравоохранения в России стало создание специализированных бригад скорой помощи, в том числе кардиологических**”



“**Сегодня служба скорой медицинской помощи является важной и неотъемлемой частью системы здравоохранения России**”

В 1980-х годах началась автоматизация ряда служб экстренной помощи.

Сегодня служба скорой медицинской помощи является важной и неотъемлемой частью системы здравоохранения России, которая решает одну из наиболее актуальных медицинских задач — снижение смертности от травм и остро развившихся заболеваний. Современная служба СМП в нашей стране является единой системой с разветвленной сетью станций: около 3 тысяч станций, собственные больницы и НИИ, а также санитарная авиация. Ежегодно скорая помощь принимает около 45 млн вызовов: в среднем за экстренной медицинской помощью раз в год обращается каждый третий житель нашей страны.

#### СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Сегодня скорая медицинская помощь состоит из двух этапов: догоспитального, основная



задача которого — быстрая доставка пациента в клинику, и стационарного, направленного на оказание исчерпывающей специализированной помощи.

В XXI веке в многопрофильных клиниках, где поток пациентов может быть в разы выше, чем в других лечебных учреждениях, стали появляться стационарные отделения скорой медицинской помощи (СтОСМП). Здесь реализуется новый подход к решению ключевых задач «скорой». При поступлении в отделение пациенту на месте выполняется весь спектр лечебно-диагностических процедур: проводится оперативная диагностика и в полном объеме оказывается необходимая медицинская помощь, в том числе хирургическая.

Еще одним отличием современного стационарного отделения скорой медицинской помощи от традиционного приемного отделения является зона триаж, где происходит разделение пациентов по трем цветовым

“*Происходит разделение пациентов по трем цветовым потокам («красный», «желтый» и «зеленый») в зависимости от степени тяжести состояния*”



**Олег Юрьевич Боско**

Заведующий стационарным отделением скорой медицинской помощи Клиники высоких технологий «Белоостров», к. м. н., доцент

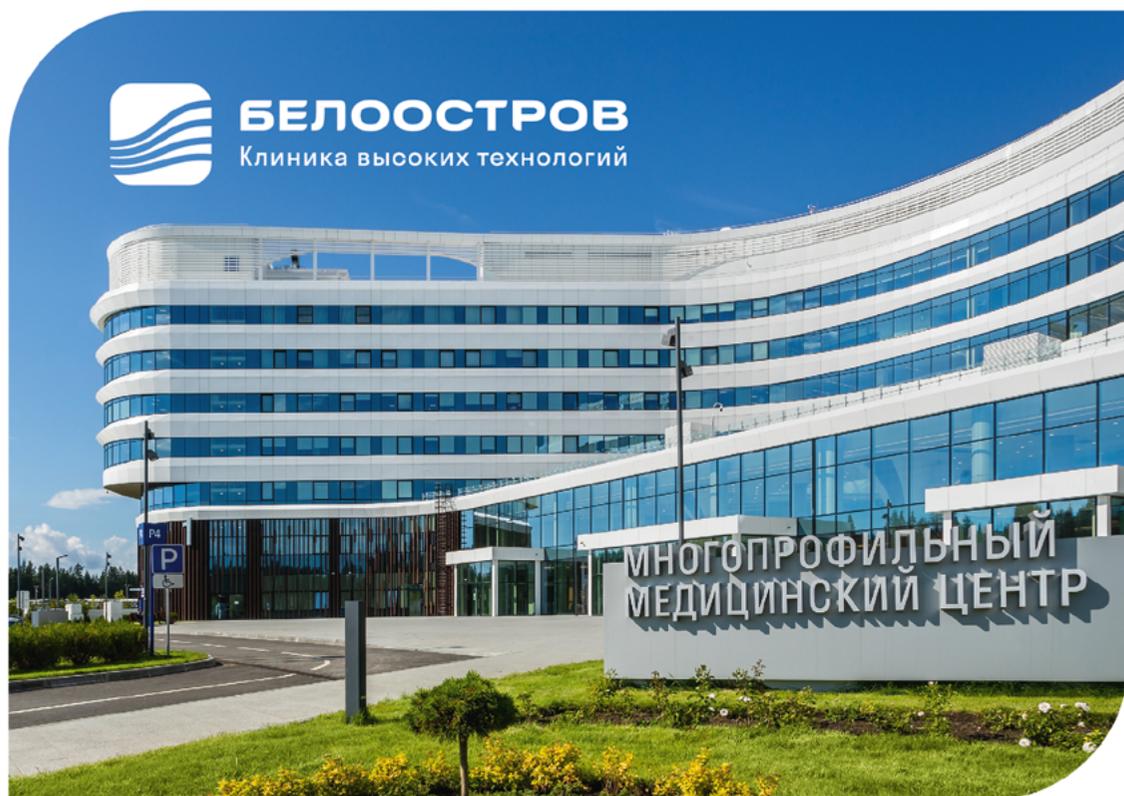
потокам («красный», «желтый» и «зеленый») в зависимости от степени тяжести состояния и приоритетности оказания помощи. Такой принцип маршрутизации принято называть «медицинским светофором». Этот передовой подход появился в мировой практике здравоохранения не так давно, его цель — повысить скорость и эффективность оказания помощи пациенту.

«В Клинике «Белоостров», в нашем отделении, лечение начинается, по сути, с опережением диагностического процесса. Мы приступаем к оказанию помощи пациенту по синдромальным признакам, чтобы снять первые острые проявления. В течение часа ставится так называемый нозологический диагноз — конкретное заболевание, и определяется дальнейшая тактика лечения. Врач скорой помощи — это без преувеличения универсальный специалист, который может оценить состояние и терапевтического, и хирургического пациента любого возраста. В этом отношении наше стационарное отделение является уникальным для России, поскольку в нем оказывается помощь и взрослым, и детям», — рассказал заведующий стационарным отделением скорой медицинской помощи Клиники высоких технологий «Белоостров», к. м. н., доцент Олег Юрьевич Боско.

Современные технологии, используемые сегодня в СтОСМП, позволяют в реальном времени отслеживать изменения в состоянии пациента, что критически важно для принятия оперативных решений. Такая преемственность между первичной медицинской помощью и стационарным лечением в сочетании с пациентоцентричностью, когда технологии буквально «идут» к пациенту, позволяет обеспечить максимальную скорость и эффективность лечения ■



Видеоподкаст о скорой медицинской помощи в Клинике «Белоостров»



**БЕЛООСТРОВ**  
Клиника высоких технологий

## ТЕРРИТОРИЯ БЕЗОПАСНОЙ ХИРУРГИИ

ХИРУРГИЯ — одно из основных направлений деятельности Клиники высоких технологий «Белоостров». Здесь созданы все условия для того, чтобы каждый пациент, нуждающийся в оперативном лечении, мог получить бережную, безопасную и эффективную помощь.

**28**  
операционных

**100+**  
оперирующих врачей

**3300+**  
операций за первый год

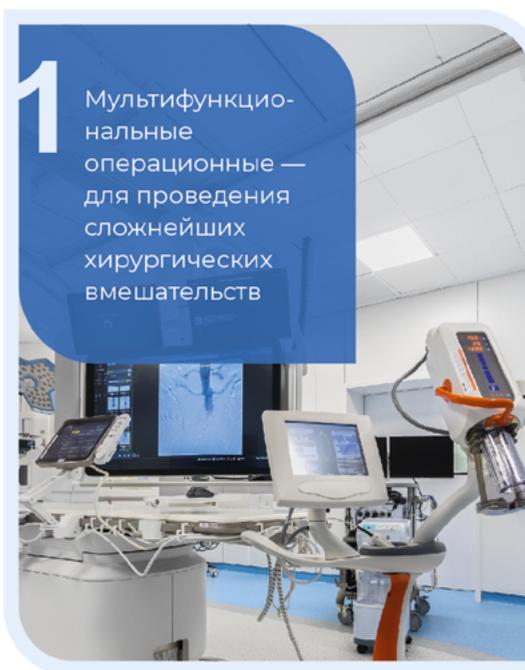
## ОПТИМАЛЬНАЯ СТРУКТУРА:

**14**  
интегрированных операционных в центральном оперблоке

**14**  
малых операционных в профильных отделениях (Центр амбулаторной хирургии, отделение эндоскопии, стационарное отделение скорой медицинской помощи, Центр детской хирургии)



## ТРИ УРОВНЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ОПЕРАЦИОННЫХ:



**1** Мультифункциональные операционные — для проведения сложнейших хирургических вмешательств

**2** Специализированные операционные — гинекологические, урологические, офтальмологические, травматологические и др.

**3** Гибридные операционные с биплановым ангиографическим комплексом — для проведения интервенционных процедур в режиме 3D, в т. ч. нейрохирургических внутрисосудистых операций

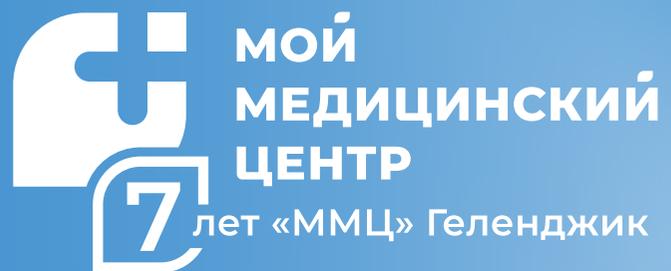
## РЕДКОЕ И УНИКАЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:

- Система ламинарных потоков, обеззараживающая воздух над операционным полем практически на 100 %
- Биплановый ангиограф — основа гибридных технологий в хирургии, аппарат с самой высокой точностью и широким обзором изображения
- Интраоперационный КТ (позволяет прямо во время хирургической операции проводить перфузионные исследования — оценку состояния кровотока)
- Инновационные видеосистемы для эндоскопической хирургии, включающие в одной камере все существующие технологии самой четкой визуализации (3D, 4K и ICG)

## ВСЕ НАПРАВЛЕНИЯ ХИРУРГИИ:

- Абдоминальная хирургия
- Амбулаторная хирургия
- Кардиохирургия
- Нейрохирургия
- Онкохирургия
- Опухоли головы и шеи
- Офтальмохирургия
- Проктология
- Рентгенохирургия
- Торакальная хирургия
- Травматология и ортопедия
- Флебология
- Хирургическая гинекология
- Хирургическая урология
- Хирургическая эндокринология
- Центр детской хирургии
- Челюстно-лицевая хирургия
- ЛОР-хирургия





# «ММЦ» ГЕЛЕНДЖИК —

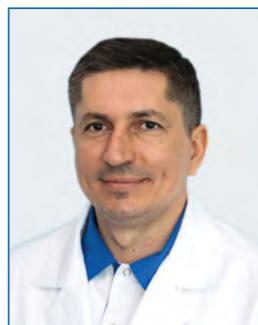
ЦЕНТР ВАШЕГО  
ЗДОРОВЬЯ



2 февраля 2018 года в Геленджике состоялось открытие уникального для города и региона многопрофильного медицинского центра, который был создан ПАО «НК «Роснефть» совместно с ГК «ММЦ». За 7 лет клиника заняла важное место в системе здравоохранения юга России и сегодня начинает новый этап своей работы — развитие направления персонифицированной медицины.

За годы работы «ММЦ» в Геленджике коллективу клиники удалось выработать систему комплексного и мультидисциплинарного подхода к лечению каждого пациента — это значит, что в центре внимания врачей находится не отдельная патология, а сам человек и его здоровье в целом. Специалисты не просто ставят диагноз и лечат уже имеющееся заболевание, а устраняют глубинные причины, которые привели к его развитию, выявляют риски и предотвращают возникновение новых проблем. Такой принцип работы отличает клинику от большинства медицинских учреждений юга России.

«Буквально с первого дня работы наша клиника задала новые стандарты в оказании медицинской помощи на черноморском побережье. В первую очередь, это было обусловлено наличием уникального оборудования и привлечением лучших докторов из разных регионов страны. На протяжении всех семи лет мы остаемся единственной частной клиникой в Краснодарском крае, которой региональный Минздрав ежегодно выделяет квоты на оказа-



**Евгений Владимирович Токаренко**

Главный врач  
«ММЦ» Геленджик



ние высокотехнологичной медицинской помощи. Это важный показатель высокого уровня наших компетенций и технической оснащенности», — рассказал Евгений Владимирович Токаренко, главный врач «ММЦ» Геленджик.

“ *Новым этапом развития медицинской деятельности клиники «ММЦ» является создание Центра персонифицированной медицины* ”

Новым этапом развития медицинской деятельности клиники «ММЦ» является создание Центра персонифицированной медицины (ЦПМ), который призван решать проблемы пациентов на качественно ином уровне, а именно — разрабатывать долгосрочные персональные стратегии управления здоровьем. Выбор оптимальных методов диагностики и лечения для каждого пациента осуществляется индивидуально, с учетом всего комплекса факторов: клинических, генетических, образа жизни и факторов окружающей среды.



**“ По сути, это индивидуальный долгосрочный прогноз по состоянию здоровья и комплекс рекомендаций, которыми человек может руководствоваться, чтобы сохранить хорошее самочувствие на многие годы ”**

Созданная на основе такого анализа персонализированная программа позволяет не только поставить достоверный диагноз по основной патологии, но и выявить все сопутствующие проблемы, а также оценить предрасположенность пациента к развитию тех или иных заболеваний. По сути, это индивидуальный долгосрочный прогноз по состоянию здоровья и комплекс рекомендаций, которыми человек может руководствоваться, чтобы сохранить хорошее самочувствие на многие годы.

Важной особенностью работы центра является вовлеченность пациента в процесс разработки персональной стратегии управления его здоровьем: подробное освещение всех этапов диагностики, лечения и реабилитации, четкое



**Наталья Борисовна Гераськина**

Генеральный директор  
«ММЦ» Геленджик

объяснение всех назначений и процедур, учет личных пожеланий и полное сопровождение.

Конечная цель реализации всех принципов работы Центра персонализированной медицины: максимально качественное лечение выявленных патологий, значительное снижение вероятности их рецидива, а также риска развития новых заболеваний, то есть создание необходимых условий для здоровой и счастливой жизни человека на десятилетия вперед. В распоряжении пациентов Центра находятся все ресурсы клиники, в частности, успешно работающих на ее основе профильных центров: медицины антистарения, хирургии одного дня, лечения боли и др.

«Сегодня мы продолжаем развивать в клинике персонализированный подход. Накопленный нами опыт позволяет внедрять в практику полноценные и эффективные подходы к управлению здоровьем, разработанные индивидуально под конкретного пациента. Это предполагает быструю и точную постановку диагноза, выработку оптимальной схемы лечения, выявление рисков, создание долгосрочного прогноза по состоянию здоровья и подготовку необходимых рекомендаций, предотвращение





“ В течение 2025 и 2026 годов мы планируем расширить перечень услуг в рамках Центра персонализированной медицины и вывести качество клиентского сервиса в клинику на новый уровень ”

или значительное снижение риска развития новых заболеваний. В течение 2025 и 2026 годов мы планируем расширить перечень услуг в рамках Центра персонализированной медицины и вывести качество клиентского сервиса в клинику на новый уровень», — отметила Наталья Борисовна Гераськина, генеральный директор «ММЦ» Геленджик.

Пациентам Центра персонализированной медицины уже доступны следующие услуги:

- сопровождение персональным менеджером на всех этапах обследования и лечения, в том числе постсопровождение вне клиники: контроль готовности исследований, отправка их результатов, дистанционные консультации;
- составление индивидуального графика посещения врачей и проведения диагностических исследований;

- составление индивидуальных программ комплексной диагностики организма (чекап), в том числе с пребыванием в комфортабельном стационаре;
- резерв палат категории «Люкс» в отделении стационара;
- психологическая поддержка, полное информирование о ходе диагностики и лечения со стороны персонального менеджера и медицинских специалистов;
- прием частных воздушных судов на собственной вертолетной площадке клиники;
- трансфер из аэропортов и с вокзалов юга России, организация отдыха и досуга в Геленджике и районе ■



Узнать подробнее  
и записаться на прием

# ЗДОРОВЬЕ В ВАШЕЙ ТАРЕЛКЕ:

КАК ПИТАНИЕ ПОМОГАЕТ  
В ПРОФИЛАКТИКЕ  
ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ



В последние годы врачи и ученые уделяют все больше внимания связи между пищевыми привычками и риском развития онкологических заболеваний, а также прогнозированию их течения. Исследования выявили убедительные доказательства того, что оптимальным типом питания для профилактики рака является средиземноморская диета. Об основных преимуществах такого рациона и правилах его формирования, проанализировав последние научные публикации, рассказали заместитель главного врача по онкологии-радиологии Клиники высоких технологий «Белоостров», д. м. н. Павел Олегович Румянцев и врач-диетолог клиники Екатерина Сергеевна Красильникова.



**Павел Олегович Румянцев**

Заместитель главного врача Клиники высоких технологий «Белоостров» по онкологии-радиологии, д. м. н., профессор

По статистике, онкологические заболевания занимают второе место среди причин смертности во всем мире, уступая лишь патологиям сердца и сосудов. Наиболее распространенными сегодня являются рак легких среди мужчин, рак молочной железы среди женщин, рак толстой и прямой кишки, а также рак желудка.

В последние годы, с развитием эпидемиологии питания (направления, изучающего то, как диета влияет на здоровье человека на популяционном уровне), все большее внимание специалистов привлекает связь пищевых привычек с риском развития рака, а также прогнозированием его течения. Исследования диет и пищевых привычек, которые позитивно влияют на профилактику онкозаболеваний, снижение риска рецидива и улучшение качества жизни, выявили убедительные доказательства преимуществ средиземноморской диеты.

Этот тип питания сегодня признан наиболее здоровым, а его влияние на профилактику хронических неинфекционных заболеваний и рака было подтверждено множеством исследований, проведенных за последнее десятилетие. Важно отметить, что средиземноморская



“ Средиземноморская диета привлекла серьезное внимание ученых благодаря своим многочисленным преимуществам ”

диета привлекла серьезное внимание ученых благодаря своим многочисленным преимуществам, включая предотвращение развития сердечно-сосудистых заболеваний, нейродегенеративных расстройств, ожирения, сахарного диабета 2 типа, снижение риска развития рака и общего уровня смертности.

Поэтому крайне важно выявить модифицируемые факторы риска, способные помочь в профилактике рака и повышении шансов на выживание онкопациентов. Итак, говоря об основах сбалансированного питания, мы подразумеваем такие цели как профилактику онкологических заболеваний, поддержание оптимальной массы тела и хорошего пищеварения, укрепление иммунной системы и снижение воспалительных процессов в организме.

КЛЮЧЕВЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

1 **Основа питания — преимущественно растительная, а не животная пища**

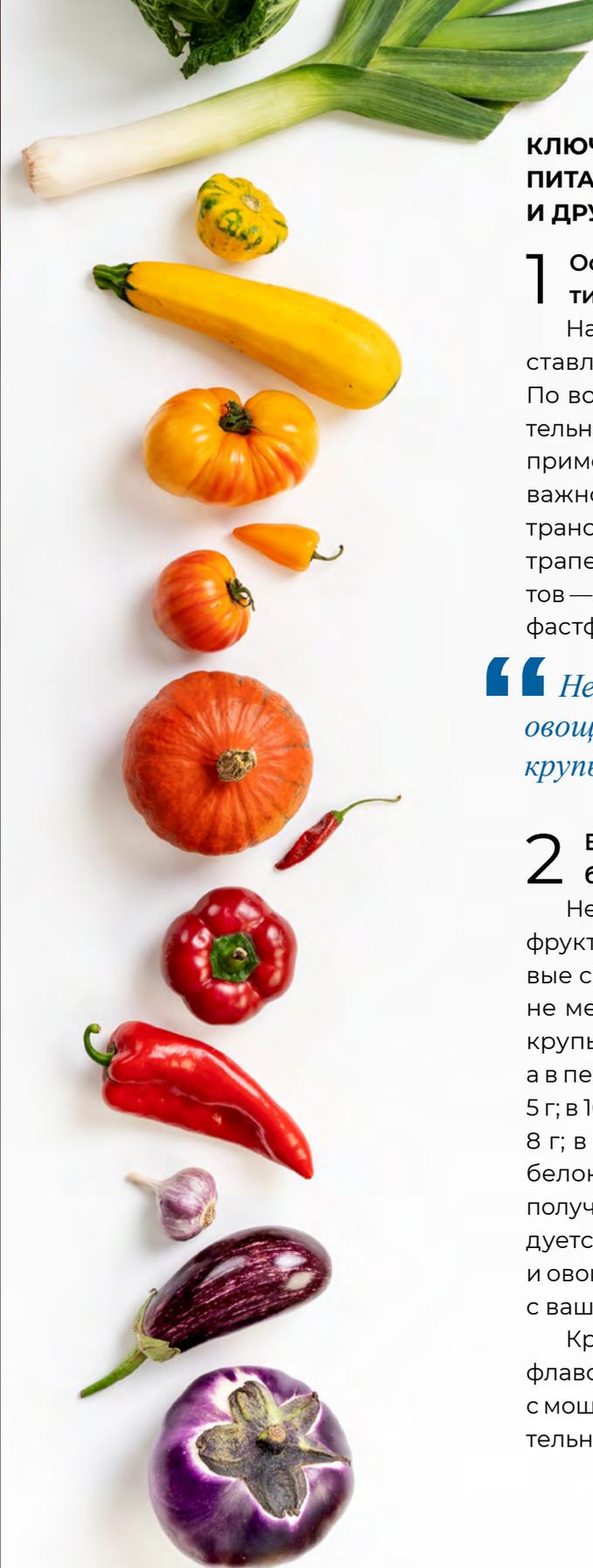
Насыщенные (животные) жиры должны составлять менее 10% суточной калорийности. По возможности следует замещать их растительными ненасыщенными (это может быть, например, оливковое или льняное масло). Очень важно минимизировать количество опасных трансжиров: они входят в состав многих ультрапереработанных промышленных продуктов — кондитерских и хлебобулочных изделий, фастфуда, консервов.

“ Необходимо ежедневно употреблять овощи, фрукты, ягоды, цельнозерновые крупы и бобовые ”

2 **Важны клетчатка, биофлавоноиды и пробиотики**

Необходимо ежедневно употреблять овощи, фрукты, ягоды, цельнозерновые крупы и бобовые с общим содержанием пищевых волокон не менее 25–30 г. Например: в 100 г овсяной крупы содержится в среднем 8 г клетчатки, а в перловой — 7,8 г; в 100 г отварного гороха — 5 г; в 100 г цельнозернового хлеба — в среднем 8 г; в 100 г черной смородины — 4,8 г; в 100 г белокочанной капусты — 2 г. Для того, чтобы получить такое количество клетчатки, рекомендуется съедать в день не менее 400 г фруктов и овощей (это примерно 4–5 порций размером с вашу ладонь).

Кроме того, следует обогащать рацион биофлавоноидами — природными соединениями с мощной антиоксидантной и противовоспалительной активностью. Они содержатся не толь-





ко в овощах и фруктах, но и в зелени, травах и специях. Например: в куркуме — куркумин, в винограде — ресвератрол, в зеленом чае — эпигалокатехины, в сушеном укропе — кверцетин, в имбире — генгерол и т. д.

Заботьтесь о своем кишечнике и регулярно употребляйте продукты, которые являются источниками пробиотиков (йогурт, ферментированный сыр, кефир, квашеная капуста) и пребиотиков (овощи, фрукты, цельные злаки).

**3** Следует ограничить употребление красного мяса одним днем в неделю, минимизировать присутствие в рационе копченостей, колбас и других мясных изделий промышленного производства.

**4** Рыбу нужно употреблять не менее 1–2 раз в неделю, особенно жирные сорта, которые содержат омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты.

**5** Полезно ежедневно съедать 30 г орехов или семян (несоленых).



**6** Оптимальное употребление поваренной соли — не более 5 г в день.

**7** Рекомендуется максимально ограничить употребление алкоголя (не более 100 г в неделю), а лучше отказаться от него вообще. Также стоит как можно реже употреблять сахаросодержащие безалкогольные напитки: соки, лимонады и энергетические напитки.

**8** Не забывайте о чистой воде — ежедневно выпивайте от 1,5 до 2 л.

### СРЕДИЗЕМНОМОРСКАЯ ДИЕТА

Всем вышеуказанным принципам соответствует средиземноморская диета или средиземноморская пирамида питания. Это преимущественно растительный рацион, который включает ежедневное потребление цельного зерна, оливкового масла, фруктов, овощей, бобовых, орехов, трав и специй.

В 1993 году Гарвардская школа общественного здравоохранения, фонд *Oldways Preservation and Exchange Trust* и Европейское отделение ВОЗ представили пирамиду средиземноморской диеты в качестве руководства,

“*Считается, что средиземноморский рацион... способствует укреплению здоровья, снижает уровень хронических неинфекционных заболеваний и увеличивает среднюю продолжительность жизни*”

которое поможет людям познакомиться с наиболее распространенными продуктами региона, а затем адаптировать их под место своего проживания. Сегодня это одна из наиболее изученных и известных в мире диет, связанная с целым рядом преимуществ для здоровья, в том числе в области профилактики различных видов рака.

Считается, что средиземноморский рацион, состоящий в основном из фруктов и овощей, бобовых, орехов, цельнозерновых и морепродуктов, оливкового масла, небольшого количества молочных продуктов и красного вина,

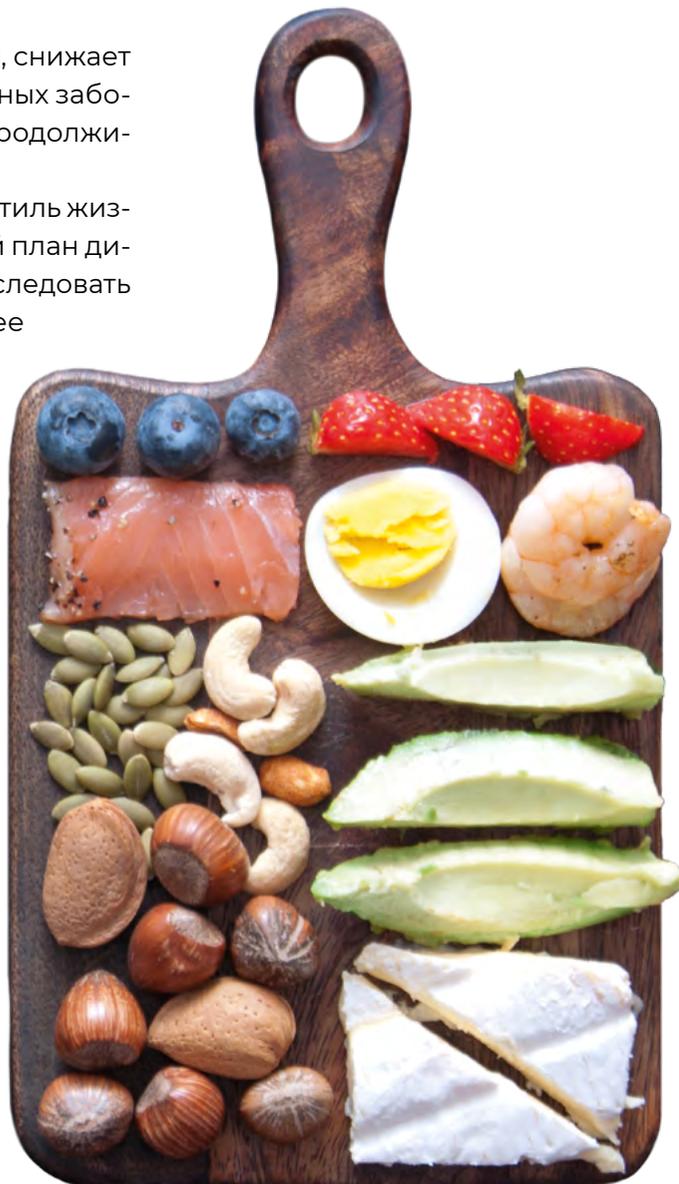
Считается, что средиземноморский рацион, состоящий в основном из фруктов и овощей, бобовых, орехов, цельнозерновых и морепродуктов, оливкового масла, небольшого количества молочных продуктов и красного вина,

способствует укреплению здоровья, снижает уровень хронических неинфекционных заболеваний и увеличивает среднюю продолжительность жизни.

Важно понимать, что это скорее стиль жизни, чем строго регламентированный план диеты. Данной модели питания можно следовать в разных регионах, модифицируя ее с учетом особенностей культуры и традиций своей страны.

### КЛЮЧЕВЫЕ ПРИНЦИПЫ

- В качестве основного источника белка рекомендуются растительные продукты (бобовые, орехи, цельнозерновые крупы) или рыба.
  - Животные белки — белое мясо (индейка, курица, кролик), рыба, морепродукты, яйца, молочные продукты — употребляются ежедневно или несколько раз в неделю, но в меньших пропорциях, чем растительные белки.
  - Гарниры — из овощей и цельнозерновых круп.
  - Оливковое масло первого, холодного отжима (Virgin) рекомендуется в качестве основного жира, заменяющего другие масла и жиры (сливочное масло, маргарин).
  - Красное мясо (свинина, говядина, баранина) — не чаще 1–2 раз в неделю. Допустимо небольшое количество сухого красного вина во время еды (до 2 стаканов в день для мужчин и 1 стакан в день для женщин).
- Средиземноморская диета предлагает целый ряд разнообразных про-



“ Средиземноморская диета предлагает целый ряд разнообразных продуктов, с помощью которых можно выстроить здоровые пищевые привычки ”

### ВНИМАНИЕ!

Ни одна диета не может гарантировать полную защиту от рака, поэтому важно регулярно проходить профилактические обследования, вести здоровый образ жизни и консультироваться с врачом для индивидуального подбора оптимального рациона питания.





дуктов, с помощью которых можно выстроить здоровые пищевые привычки, способствующие профилактике онкозаболеваний.

### ПРАВИЛА ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ

- Ешьте много овощей и фруктов — от тарелки нарезанных свежих помидоров с раскрытым белым сыром и нерафинированным оливковым маслом до салатов, супов и тушеных блюд.
- Хотя бы немного ограничьте употребление красного мяса и изделий из него: старайтесь добавлять в овощные блюда небольшие, тонкие полоски филе продуктов из красного мяса.
- Как минимум дважды в неделю ешьте морепродукты: жирные сорта рыбы, богатые омега-3 полиненасыщенными жирными кислотами (тунец, сельдь, лосось и сардины), а также моллюски, мидии и устрицы.

- Раз в неделю или чаще устраивайте вегетарианский день — готовьте блюда из бобов, цельного зерна и овощей, усиливая их вкус с помощью ароматных трав и специй.
- Включите в ежедневный рацион полезные ненасыщенные жиры: оливковое масло первого отжима, орехи, арахис, семена льна и авокадо.
- Переключайтесь на еду из цельнозерновых продуктов — цельные зерна пшеницы, риса, овса и др. увеличат количество клетчатки в рационе и обеспечат чувство сытости на несколько часов.
- На десерт употребляйте свежие фрукты и ягоды, по возможности разнообразя их ассортимент.

“ Не стоит изнурять себя тяжелыми тренировками — выбирайте то, что приносит удовольствие! ”

Специалисты также отмечают, что важно быть активным, сочетая сбалансированный рацион с ежедневными посильными физическими упражнениями. При этом не стоит изнурять себя тяжелыми тренировками — выбирайте то, что приносит удовольствие! ■



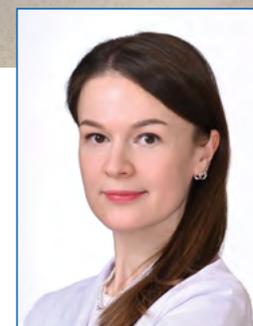
МОЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ЦЕНТР

# АНТИБИОТИКО- РЕЗИСТЕНТНОСТЬ:

ПРИЧИНЫ И МЕТОДЫ  
БОРЬБЫ С ГЛОБАЛЬНОЙ  
УГРОЗОЙ



Одним из проектов, которые находятся в фокусе внимания Экспертного совета Группы компаний «Мой медицинский центр», является микробиологический мониторинг циркулирующих штаммов с определением их антибиотикорезистентности. О том, почему бактерии приобретают устойчивость к направленным против них лекарствам, как с этой проблемой борются врачи и что могут сделать сами пациенты, рассказала главный клинический фармаколог ГК «ММЦ», заведующая отделом клинической фармакологии Клиники высоких технологий «Белоостров» Анна Андреевна Амелина.



**Анна Андреевна Амелина**

Главный клинический фармаколог ГК «ММЦ», заведующая отделом клинической фармакологии Клиники высоких технологий «Белоостров»

**А**нтибиотики (от лат. *anti* — «против» и греч. *bios* — «жизнь») — это препараты, которые подавляют рост и размножение болезнетворных бактерий. Они широко вошли в клиническую практику в середине XX века и позволили резко снизить смертность от таких распространенных патологий как пневмония, туберкулез, сепсис и др., а также заболеваемость гонореей, сифилисом, острой ревматической лихорадкой. Благодаря антибиотикам многие болезни, раньше считавшиеся неизлечимыми, были фактически побеждены, и это спасло огромное количество жизней.

#### **КАК ВОЗНИКАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ И ПОЧЕМУ ОНА ОПАСНА**

Антибиотики действительно совершили революцию в области лечения инфекционных заболеваний. Однако очень скоро выяснилось, что чем активнее применяются эти препараты, тем быстрее бактерии к ним адаптируются и приобретают устойчивость, то есть перестают реагировать на вещество, которое раньше их уничтожало. В целом такая адаптация — естественный и неизбежный для живой природы процесс, но бесконтрольное и необоснованное применение антибиотиков ускоряет его в разы.

Угрозу антибактериальной резистентности (устойчивости) врачи и ученые осознавали с самого начала, однако в течение долгого времени ее удавалось предотвращать за счет разработки новых лекарств. С 1990-х годов процесс внедрения новых антимикробных препаратов серьезно замедлился, а применение уже существующих резко выросло.

Уже в 2001 году ВОЗ приняла первую «Глобальную стратегию по сдерживанию резистентности». В дальнейшем был выпущен це-

“ С 1990-х годов процесс внедрения новых антимикробных препаратов серьезно замедлился, а применение уже существующих резко выросло ”

лый ряд документов, содержащих конкретные меры в этом направлении, но до сих пор все предпринятые усилия не дали результата. Напротив, в последние 10 лет появились микроорганизмы, устойчивые ко многим, а иногда и вообще ко всем антибиотикам. Проблема стала настолько глобальной, что эксперты заговорили о приближении «постантибиотической эры», когда инфекционные заболевания вновь могут стать неизлечимыми.

Проблема антибиотикорезистентности имеет не только медицинское, но и социально-экономическое значение. Инфекции, вызванные устойчивыми микробами, намного дольше лечатся (пребывание пациента в стационаре увеличивается на 6–13 дней), чаще требуют госпитализации и повышают риск летального исхода. Каждый год они уносят около 700 тысяч жизней людей по всему миру, и, по прогнозам, эта цифра будет расти.

Несмотря на то, что над решением проблемы работают системы здравоохранения по всему миру, пока достичь успеха не удастся — во



многом потому, что формирование устойчивости к антибиотикам является сложным многофакторным процессом. Среди причин роста антимикробной резистентности специалисты отмечают:

- необоснованное и избыточное назначение препаратов врачами;
- безрецептурный отпуск из аптек и самолечение пациентами;
- распространение дженериков с недоказанной биоэквивалентностью;
- неконтролируемое применение антибиотиков в ветеринарии и сельском хозяйстве.

Эти негативные тенденции требуют неотложных мер — прежде всего, ограничения использования антибиотиков в амбулаторной практике. Для этого необходимо дополнительное обучение врачей первичного звена основам рационального применения антибиотиков, неукоснительное соблюдение врачами рекомендаций по выбору препарата, а пациентами — правил его приема, и строгий контроль этой сферы со стороны не только государства, но и самих медучреждений.

“ Проблема стала настолько глобальной, что эксперты заговорили о приближении «постантибиотической эры», когда инфекционные заболевания вновь могут стать неизлечимыми ”



“ *Каждый человек может внести свой вклад в борьбу с антибиотикорезистентностью, следуя правилам приема антимикробных препаратов* ”

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Каждый человек может внести свой вклад в борьбу с антибиотикорезистентностью, следуя правилам приема антимикробных препаратов.

- **Принимайте антибиотики только по назначению врача**

Никогда самостоятельно не принимайте решение о начале приема антибиотиков относительно себя или своих близких (особенно детей) и не просите врача выписать такой препарат. Антибиотики назначают только тогда, когда организм сам не может справиться с острой бактериальной инфекцией, для которой характерны стойкое и длительное повышение температуры, гнойные выделения, изменение состава крови и другие конкретные симптомы. Помните, что антибиотики борются только с бактериями, против вирусов они бес-

сильны! Поэтому принимать такие препараты для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ не только бесполезно, но и опасно.

- **Записывайте всю информацию о приеме антибиотиков**

Если вам или вашему ребенку были назначены антибиотики, обязательно зафиксируйте подробно диагноз, название лекарства, продолжительность приема и другие детали (был ли достигнут нужный эффект, наблюдались ли побочное действие или аллергическая реакция). Это важная информация, которая в следующий раз поможет врачу правильно подобрать препарат.

- **Строго соблюдайте правила и длительность приема**

Назначая антибиотик, врач устанавливает продолжительность приема препарата, и его необходимо строго соблюдать. Нельзя ни прекращать пить лекарство до окончания курса, даже если самочувствие улучшилось, ни допивать оставшиеся в упаковке таблетки, когда курс уже окончен. Важно четко соблюдать

“ *Назначая антибиотик, врач устанавливает продолжительность приема препарата и его необходимо строго соблюдать* ”

прописанную врачом дозировку препарата — не принимать больше, чтобы «скорее выздороветь», или меньше, чтобы «поберечь желудок».

■ **Без назначения врача не принимайте пробиотики, пребиотики или какие-либо БАДы во время лечения антибиотиками**

Несмотря на то, что производители про- и пребиотиков настойчиво рекламируют свои продукты для восстановления естественной микрофлоры кишечника на фоне или после приема антибиотиков, убедительных данных, доказывающих их эффективность, фактически нет. Более того, для некоторых категорий больных (например, для беременных женщин, пациентов с иммунодефицитом, перенесших лапаротомию или трансплантацию органа) эти препараты могут представлять определенную опасность из-за возможного риска развития суперинфекции, вызванной входящими в их состав маловирулентными микроорганизмами. Если врач не назначил вам курс про- или пребиотиков, самостоятельно принимать их не следует.

“ *Если в течение 72 часов после начала приема антибиотика самочувствие не улучшается, это значит, что его нужно заменить* ”

■ **Сообщите врачу об отсутствии результата или возникновении побочных эффектов**

Если в течение 72 часов после начала приема антибиотика самочувствие не улучшается, это значит, что его нужно заменить — разумеется, только по согласованию с врачом. Если у вас или вашего ребенка появились симптомы аллергии (сыпь, отек, затрудненное дыхание) или другие побочные эффекты (например, диарея или рвота), об этом также следует незамедлительно сообщить врачу для замены препарата и предотвращения серьезных последствий для организма ■



Для обеспечения рациональной антимикробной терапии в клиниках ГК «ММЦ» проводится микробиологический мониторинг выделенных от пациентов возбудителей с определением их антибиотикорезистентности. Особое внимание врачи уделяют и лекарственной безопасности — предотвращению ошибок при назначении и использовании препаратов, в частности, полипрагмазии (необоснованного назначения одновременно большого количества лекарств).

За обеспечение лекарственной безопасности отвечает служба клинической фармакологии, которая осуществляет мониторинг безопасности и эффективности медикаментов, консультирует врачей и пациентов по вопросам выбора и применения конкретных препаратов, в том числе с целью организации рациональной антибиотикотерапии и борьбы с резистентностью. Так, в Клинике высоких технологий «Белоостров» врачи не только назначают антибиотики строго в соответствии с принятыми протоколами, но и имеют возможность в сложных случаях проконсультироваться со специалистом — клиническим фармакологом.

A woman with her hair in a bun is lying on her stomach on a massage table, receiving a back massage. Her eyes are closed, and she has a peaceful expression. The background is softly lit, suggesting a spa or wellness environment.

## ИСЦЕЛЯЮЩЕЕ ТЕПЛО РУК

Полезен ли массаж  
для здоровья?

Распространено мнение, что массаж нужен только для того, чтобы расслабиться и получить удовольствие. Между тем, массажные практики имеют гораздо более глубокое значение и могут серьезно влиять на физическое и психическое здоровье. О том, какую именно пользу массаж может принести организму, рассказывают эксперты ГК «ММЦ».

### ОПЫТ ПОКОЛЕНИЙ

**М**ассаж — древнейшая мануальная практика воздействия на поверхность тела, применяемая для уменьшения боли, снятия мышечного напряжения и восстановления после сильных нагрузок. Массажная терапия включает множество различных техник: от легких прикосновений и поглаживаний до интенсивного воздействия и надавливания на определенные точки.

Массажная терапия — часть традиционной системы методов лечения, впервые примененная около 5000 лет назад. Пробразом массажа считается набор рефлексорных действий, которые выполняют животные, в виде почесываний или зализывания поврежденного участка кожи. Их опыт перенял первобытный человек, растирая и разминая ушибленное или пораненное место для облегчения боли. До сих пор в случае появления неприятных ощущений в теле мы инстинктивно трогаем, поглаживаем беспокоящую область.

Первые приемы массажа подробно описаны в древнейших китайских рукописях, где целители объяснили лечебный эффект массажа и пользу его применения при различ-

**“ Массажная терапия — часть традиционной системы методов лечения, впервые примененная около 5000 лет назад ”**

ных заболеваний, а также привели наиболее действенные техники и рекомендации по их выполнению.

В медицинских трактатах Древней Индии также описаны мануальные техники и их особенности для разных участков тела. Массаж у индийцев применялся при травмах, общем упадке сил и даже при укусах змей.

Широкое распространение массажная терапия получила в Древней Греции и в Древнем Риме, где использовалась в сочетании с гимнастикой. Древнегреческий целитель, врач и философ Гиппократ писал в своих трудах: «...сочленение может быть сжимаемо и расслаблено массажем. Трение вызывает стягивания или расслабление тканей, ведет к исхуданию или полноте, сухое и частое трение стягивает, а мягкое, нежное и умеренное утолщает ткани». Жители античного мира внедряли массаж и в быту, и в спорте, и в армии. В «Одиссее» Гомера описано, что тела воинов разминали перед сражениями.





Популярной формой массажа у славян было «хвощение», описанное в летописях. Практика проводилась в бане и включала похлестывание березовыми и другими вениками, что напоминало энергичное растирание. Уже тогда наши предки использовали ее для облегчения боли в суставах и при травмах. Изучением механизма вибрационного воздействия и различных массажных техник, а также противопоказания к мануальным процедурам занимались известные российские ученые, такие как В. М. Бехтерев, С. П. Боткин и А. А. Остроумов.

#### МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ МАССАЖА

Воздействие массажа на организм — сложный физиологический процесс, который затрагивает различные органы и системы ор-

**“ Воздействие массажа на организм — сложный физиологический процесс, который затрагивает различные органы и системы организма ”**



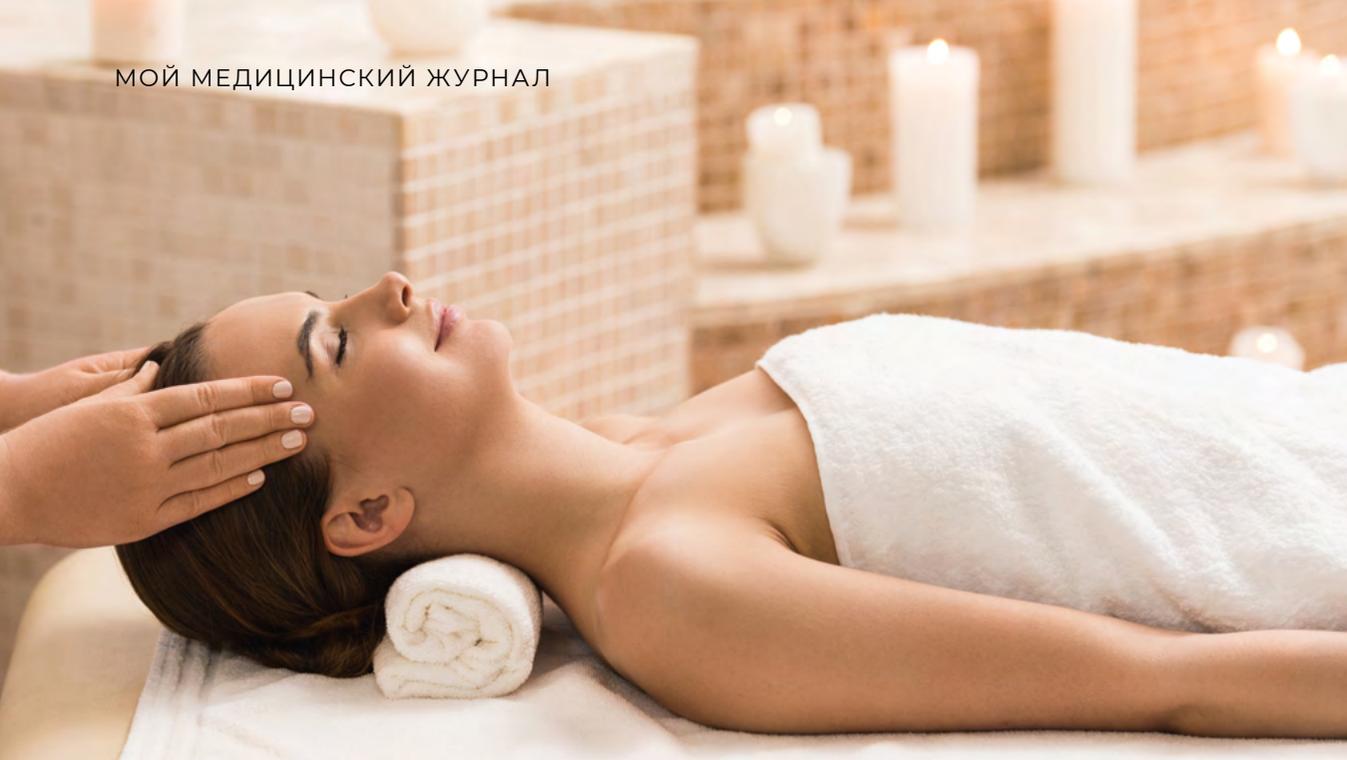
**“ Воздействие на ткани способствует перемещению крови, лимфатической и межтканевой жидкости внутри организма, за счет чего происходит активация обменных процессов, уменьшение застойных явлений и отеков ”**

Кроме того, воздействие на ткани способствует перемещению крови, лимфатической и межтканевой жидкости внутри организма, за счет чего происходит активация обменных процессов, уменьшение застойных явлений и отеков.

При раздражении рецепторов, расположенных в коже, связках, мышцах, сосудах и внутренних органах, в мозг поступает большое количество импульсов. Эти сигналы обрабатываются в коре головного мозга, вызывая комплексную реакцию всего организма, что приводит к функциональным изменениям в органах и системах.

Основные эффекты воздействия массажа на функциональное состояние организма:

- тонизирующий (стимуляция мышечной активности),
- успокаивающий,
- трофический (улучшение микроциркуляции крови),
- энерготропный (повышение работоспособности нервно-мышечного аппарата).



## ПОЛЬЗА И ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ

Массаж обладает широким терапевтическим эффектом: с его помощью можно благотворно воздействовать на кожу, мышечный каркас, суставы, нервную систему и даже внутренние органы. Механическую процедуру часто дополняют применением лечебных мазей и гелей, ароматерапии, температурного воздействия, что позволяет добиваться по-настоящему комплексного оздоровительного результата.

Принято выделять несколько типов массажа: лечебный, спортивный, гигиенический и косметологический. В каждом из них существует множество разнообразных методик, которые отличаются как движениями и их интенсивностью, так и средствами, с помощью которых массажист воздействует на тело. Среди них нет безусловного лидера — каждая методика подходит для решения определенных задач.

«Массаж — это междисциплинарная практика, которая находится на стыке нескольких наук.

**“ Принято выделять несколько типов массажа: лечебный, спортивный, гигиенический и косметологический ”**



**Елена Юрьевна Патикина**

Врач-психотерапевт, мануальный терапевт, остеопат клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной

## МАССАЖ И МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

В современном мире с его высоким темпом, интенсивным потоком информации и стрессами массаж может стать инструментом для поддержания не только физического, но и психоэмоционального здоровья. Он способен облегчить боль, снизить проявления психосоматических симптомов тревоги и депрессии, связанных с эмоциональным напряжением, возникшим в результате острого или хронического стресса.

«Во время массажа происходит выброс окситоцина — вещества, известного как «гормон любви и привязанности». Оно вырабатывается, когда мы обнимаем близких людей, держим на руках младенца, играем с домашними питомцами. Окситоцин обеспечивает расслабленное состояние за счет снижения активности симпатической нервной системы, которая мобилизуется в ответ на стресс и управляет реакцией «бей или беги». Также доказано, что окситоцин может оказывать обезболивающее действие», — поясняет врач-психотерапевт, мануальный терапевт, остеопат клиники «ММЦ» на Малой Конюшенной Елена Юрьевна Патикина.

Еще один эффект массажа — возможность компенсировать недостаток прикосновений (базовой биологической потребности, которая у многих людей остается неудовлетворенной).

«Люди, испытывающие дефицит тактильных ощущений, часто сталкиваются с чувством изоляции и одиночества. Регулярные сеансы массажа помогают пациенту компенсировать недостаток прикосновений, почувствовать заботу, доверие и принятие в безопасном пространстве. Все это способствует лучшему восприятию собственного тела и повышению уверенности в себе», — отмечает эксперт.



Сложно назвать область медицины, в которой бы массажу не нашлось применения. Процедуру назначают как один из элементов комплексной реабилитации для восстановления утраченных функций после травм, операций, неврологических, респираторных заболеваний, а также при хронических болях и бессоннице, для ускорения обменных процессов, улучшения подвижности суставов и т. д.

В спортивной медицине массаж применяется как средство восстановления после интенсивных нагрузок, так и для подготовки к соревнованиям и тренировкам. Целенаправленный, избирательный массаж способствует скорейшему восстановлению силы, эластичности мышц, повышению работоспособности спортсменов. Спортивный массаж помогает снять мышечное напряжение, улучшить эффективность упражнений и предотвратить травмы», — поясняет заведующий отделением медицинской реабилитации, физиотерапии и лечебной физкультуры Клиники высоких технологий «Белоостров» Андрей Александрович Попов.

**“ Спортивный массаж помогает снять мышечное напряжение, улучшить эффективность упражнений и предотвратить травмы ”**



**Андрей Александрович Попов**

Заведующий отделением медицинской реабилитации, физиотерапии и лечебной физкультуры Клиники высоких технологий «Белоостров», к. м. н.

При этом важно понимать, что массаж в качестве самостоятельного средства не сможет помочь скорректировать фигуру, укрепить мышечный корсет или избавиться от болей в различных отделах позвоночника. Как правило, одной из главных причин этих недугов является гиподинамия, поэтому будет эффективна прежде всего регулярная физическая активность и лечебная физкультура, а массаж станет приятным дополнением к комплексной терапии.

### РИСКИ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Большинству людей массаж может принести пользу, но и он подходит не всем.

«Абсолютным противопоказанием к любому массажу являются заболевания органов кроветворения, поскольку их стимуляция может спровоцировать кровотечение. Не рекомендуется проходить сеансы массажа во время обострения сердечно-сосудистых и других заболеваний, при некоторых видах онкопатологий, повреждениях или воспалениях кожи, а также при инфекционных заболеваниях, сопровождающихся повышением температуры.

Не стоит выполнять массаж и при наличии острого болевого синдрома — сначала следует выяснить его причину, снять острую боль и воспаление. Курс лечения с помощью медицинского массажа необходимо проходить под контролем врача: специалист поможет выбрать наиболее эффективную методику, количество и кратность процедур, с учетом клинической картины и общего состояния здоровья», — объясняет А. А. Попов.

Категорически не рекомендуется проходить сеансы массажа у людей без соответствующей подготовки, это чревато ухудшением состояния и другими опасными последствиями.



## СПОКОЙСТВИЕ И РАССЛАБЛЕНИЕ НА БЕРЕГУ ЛАДОГИ

Если целью массажа является улучшение внешнего вида, расслабление или общее оздоровление, то при отсутствии противопоказаний человек может самостоятельно выбрать вид массажа. Главное — найти уютное место с качественным сервисом. Испытать все преимущества расслабляющего отдыха и восстановить душевное спокойствие можно в гостях у наших партнеров — в банно-оздоровительном комплексе парк-отеля «Дача Винтера».

Расслабляющий массаж, травяные чаи, посещение панорамных саун и открытого всепогодного джакузи с видом на Ладогу эффективно снимут как физическое, так и эмоциональное напряжение, наполнив внутренней гармонией и покоем. После активных занятий или прогулок на свежем

“ Восстановить душевное спокойствие можно в гостях у наших партнеров — в банно-оздоровительном комплексе парк-отеля «Дача Винтера» ”

воздухе гостей согреет сухое тепло финской и альпийской саун или мягкий пар в хаммаме, а массаж подарит телу легкость и свободу движений.

Восстанавливать силы здесь помогает не только банно-оздоровительный комплекс, но и благотворное влияние природы. Чистый хвойный воздух Карелии в сочетании с умиротворяющими пейзажами величественного Ладожского озера подарит качественную перезагрузку, а современная архитектура гостиничного комплекса, таунхаусов и коттеджей и высокий уровень комфорта дополняют впечатления от незабываемого отдыха ■



ТОЧКА° НА'КАРТЕ"

СЕТЬ ОТЕЛЕЙ

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ФОРМАТ ОТДЫХА



📍 Приозерск

61°02'31"N 30°10'44"E

📍 Сортавала

61°49'40"N 30°38'48"E

📍 Видлица

61°08'13"N 32°30'8"E

📍 Лодейное Поле

60°44'41"N 33°37'31"E



РЕКЛАМА

Бронируйте отдых на [tochkanakarte.ru](http://tochkanakarte.ru)

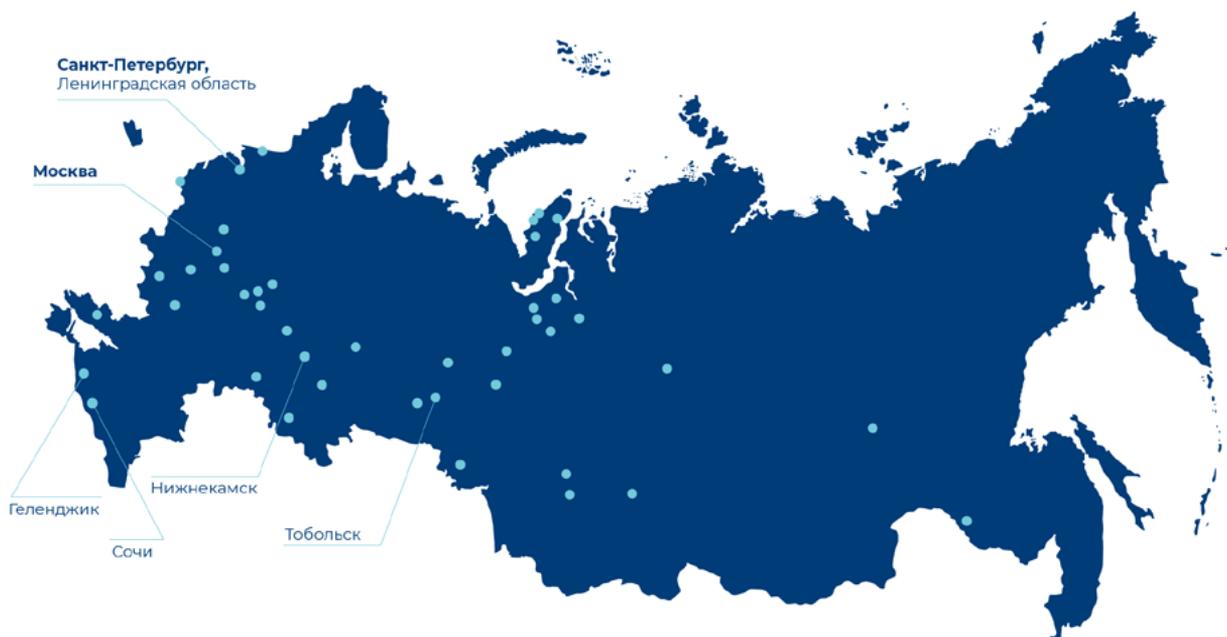
 / [tochkahotels](http://tochkahotels)



Группа компаний «Мой медицинский центр»

# ОБЪЕДИНЯЯ ЛУЧШИХ

Подразделения, входящие в Группу компаний:



Миссия Группы компаний «Мой медицинский центр» состоит в обеспечении населения медицинскими услугами высокого качества.

Опираясь на профессионализм наших специалистов и последние достижения медицины, мы делаем все возможное для того, чтобы обеспечить скорейшее выздоровление пациента и возвращение его к полноценной жизни.

Наши сотрудники — высококвалифицированные специалисты с практическим опытом работы. Мы используем современные медицинские технологии и апробированные методики. Это позволяет нам сохранять стабильно высокое качество медицинских услуг.

Мы — одна команда. На основе единых ценностей мы работаем на общий результат.

 [vk.com/my\\_medical\\_center](https://vk.com/my_medical_center)

 [t.me/my\\_medical\\_center](https://t.me/my_medical_center)

 [zen.yandex.ru/my\\_medical\\_center](https://zen.yandex.ru/my_medical_center)

[groupmmc.ru](https://groupmmc.ru)