

ЗДОРОВЬЕ С КДК



Спасибо за доверие!

Из года в год количество пациентов в Клиниках доктора Кравченко растет. Отрадно знать, что наш труд ценен, а качество оказания медицинской помощи соответствует критериям и ожиданиям. Благодаря вашему доверию мы продолжим развиваться. И приоритет этого развития – формирование комплексных методик лечения. Человек являет собой целостную взаимосвязанную систему всех органов, поэтому и подход к лечению должен быть системным. Болевой синдром в шейном отделе позвоночника может возникать вследствие нарушенного прикуса или недостаточного смыкания челюстей. И только совместная работа специалистов разного профиля поможет выявить и решить проблему.

Активная жизненная позиция наших специалистов дает нам возможность проводить большую просветительскую работу. Частью этой работы является газета, которую вы держите в руках. Каждый номер газеты мы делаем максимально полезным, содержащим только эффективные рекомендации, подтвержденные многолетним опытом работы наших специалистов.

Генеральный директор КДК
Кравченко Антон Валерьевич



Вакцинация – наш выбор!

Спокойствием в отношении таких страшных инфекций, как корь, скарлатина, дифтерия, столбняк, мы обязаны вакцинации. Про одно из главных достижений медицины на стр. 2

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

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

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

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

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

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

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

 RuTube



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

Вакцинация — наш выбор!



«НАШЕ ПОКОЛЕНИЕ ИЗБАЛОВАНО ОТСУТСТВИЕМ ВСПЫШЕК ТЯЖЕЛЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, В Т. Ч. У ДЕТЕЙ. СТОИТ ОБРАТИТЬСЯ ХОТЯ БЫ К ХУДОЖЕСТВЕННЫМ ПРОИЗВЕДЕНИЯМ НАЧАЛА XX ВЕКА, В КОТОРЫХ РЕЧЬ ИДЕТ О МАТЕРИНСТВЕ, ДЕТСТВЕ, И ЧИТАТЕЛЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОЧТЕТ О СЛУЧАЯХ МУЧИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ НЕ РЕДКО ПРИНОСИЛИ СМЕРТЬ В ДОМА», – ТАК ОБЫЧНО НАЧИНАЕТ СВОЙ ПРИЁМ **ЗАВЕДУЮЩАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ** МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА, **ПЕДИАТР ГАСАНОВА ТАМАРА ИВАНОВНА**, ОБЪЯСНЯЯ РОДИТЕЛЯМ НЕОБХОДИМОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ.

Спокойствием в отношении таких страшных инфекций, как корь, скарлатина, дифтерия, столбняк и др., мы обязаны вакцинации – одному из главных достижений медицины. Это единственный метод, способный практически искоренить тяжелые инфекции. К сожалению, такое благополучие в отношении вакцин управляемых инфекций порождает легкомыслие и исчезновение страха перед заболеваниями, о которых многие из нас только слышали или читали. Широкое распространение получили антипрививочные настроения не только среди населения, но и среди коллег-медиков. Среди родителей тема вакцинации настолько актуальна, что журналисты и другие представители медиа с удовольствием подхватывают ее, собирают информацию не всегда из достоверных источников и создают таким образом «горячий» материал. Далее родитель, прочитавший антивакцинальный текст, обращается за советом к своему доктору и на этом этапе, порой, происходит страшное. Врач может поддержать мифы о вакцинации, если сам является противником, из-за незнания элементарных основ иммунологии, врачу может не хватить навыков коммуникации для аргументации своей точки зрения, и он, будучи приверженцем вакцинации, все же оставит выбор за родителями.

Важно, чтобы каждый из нас осознавал, что отказ от вакцинации – это наш выбор. Как пишет известный педиатр Ф. Катасонов в своей книге «Федиятрия»: *«Из-за большой любви к ребёнку принятие решения вводит их (родителей-антипрививочников) в ступор, это непосильная ответственность. В этих условиях бездействие воспринимается как более естественный вариант: если я не знаю, что делать, лучше не делать ничего. Однако, когда речь идет о медицине, так не бывает. Здесь бездействие равняется действию...»*



Прививки – самый эффективный способ профилактики инфекционных болезней.

Для педиатров и других специалистов, которые впоследствии будут просвещать родителей своих пациентов, не может быть никаких сомнений по поводу того, надо вакцинировать детей или нет. Лозунг любого педиатра: «Если можешь привить, привей».

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ВАКЦИНАЦИИ:

1. От каких инфекций можно защитить ребенка:

- вирусный гепатит В (первая вакцина должна быть введена ребенку в первые 24 часа жизни);
- туберкулез (вакцинацию проводят также в роддоме);
- ротавирусная инфекция (вакцинировать можно с 6-недельного до 32-недельного возраста);
- пневмококковая инфекция (первую дозу вакцины ребенок должен получить в 2 мес. жизни);
- коклюш, дифтерия, столбняк, гемофильная инфекция, полиомиелит – от этих инфекций малыша защитит комплексная вакцина, например «Пентаксим». Важно помнить, что беременная женщина и все окружающие будущего младенца должны получить дозу вакцины от коклюша («Адасель») за 7–5 недель до рождения

малыша. Важно передать материнские антитела и создать иммунный «кокон», защищая младенца от коклюша до момента, когда он сам сможет получить защитную дозу вакцины в 3 месяца (по национальному календарю);

- менингококковая инфекция («Менактра» – вакцина разрешена с 9 мес.);
- ветряная оспа («Варилрикс» – с 9 мес, «Варивакс» – с 12 мес.);
- корь, паротит, краснуха (вакцину дети получают в возрасте 1 года);
- вирусный гепатит А («Хаврикс 720» – с 1 года);
- вирус папилломы человека (с 9 лет);
- вирус клещевого энцефалита (с 1 года);
- вирус гриппа (вакцинация проводится ежегодно);
- коронавирусная инфекция (по ревакцинации пока мало данных).

2. Какие вакцины лучше: импортные или российские:

У импортных вакцин есть ряд преимуществ: комплексные вакцины, содержащие до 6 инфекций в 1 шприце, удобство упаковок, от многих инфекций не разработаны российские аналоги.

3. Какой календарь выбрать? Существует национальный календарь вакцинации, региональный календарь и индивидуальные календари.

Деление прививок на обязательные и необязательные неверно, если от какой-либо инфекции разработана вакцина и в Вашем регионе есть риск заразиться, вакцину нужно сделать. Остается только экономический вопрос, ведь ряд вакцин имеют высокую стоимость. Но и на этот вопрос нужно смотреть с разных сторон: стоимость лечения и больничного листа при ветряной оспе вполне соизмерима со стоимостью вакцинации, а вот риск развития тяжелых, порой летальных, осложнений неизмерим совершенно!

4. Сколько вакцин можно сделать за раз?

Многочисленные исследования показали, что увеличение количества вакцины, вводимых в один день, не увеличивает вероятность развития и тяжесть постпрививочных осложнений. Последние рекомендации ВОЗ и центра контроля заболеваний (CDC) – вводить то количество вакцин, для которого пришел срок. Я лично данный вопрос всегда обсуждаю с родителями пациентов. Моя задача – рекомендовать все необходимые вакцины и информировать, какие из них мы можем сделать в один день, далее решение принимаем совместно.



Составим индивидуальный календарь прививок

осенью
на бесплатном приёме
у педиатра

Записаться на приём
можно по телефону
8 846 927-06-97

5. Какой интервал нужно соблюдать между вакцинами?

Все инактивированные между собой, а также инактивированные с «живыми» вакцинами могут вводиться с любым интервалом. Между двумя «живыми» вакцинами нужен месячный (28 дней) интервал. Между одноименными также месяц (28 дней).

6. Нужно ли сдавать общеклинические анализы перед вакцинацией?

Нет, осмотра педиатра, которому вы доверяете, достаточно.

7. Противопоказания для вакцинации:

- острое лихорадочное состояние. Насморк и подкашливания, которые сохраняются у ребенка после выздоровления, не являются противопоказанием к вакцинации;

- тяжелая реакция на предыдущее введение данной вакцины;
- судорожные состояния – после наступления стойкой ремиссии вакцинацию возобновляем;
- обострение хронических заболеваний – после наступления ремиссии также возобновляем вакцинацию.

8. Как правильно подготовиться к вакцинации?

Необходимо проверить наличие дома жаропонижающего препарата, содержащего ибупрофен. На прием по поводу вакцинации важно принести амбулаторную карту и/или прививочный сертификат, чтобы врач оценил вакцинальный статус ребенка и дал рекомендации.

До вакцинации не нужно давать никакие препараты! Антигистаминные препараты, введенные в терапевтических дозировках, никак не повлияют на поствакцинальные местные и тем более общие реакции. Зато могут стать самостоятельной причиной нежелательных явлений у ребенка. Например, антигистаминные препараты, содержащие кукурузный крахмал, могут вызвать сильную аллергическую реакцию. При желании родители могут приобрести средства, снижающие болезненные ощущения у ребенка во время вакцинации – «Painstopper».

9. Что делить после вакцинации?

В день вакцинации можно купаться, гулять и есть все, что привык ребенок. Единственное ограничение – по возможности исключить нежелательные контакты (посещение супермаркетов, детских площадок), чтобы снизить риск заражения ОРВИ.

Если у ребенка появились жар, болезненность в месте введения вакцины, необходимо принять препарат, содержащий ибупрофен или парацетамол в дозе, рекомендованной педиатром.

В нашей клинике вы можете получить полноценную консультацию по вопросам вакцинации вашего ребенка, в т. ч. по составлению индивидуальной схемы вакцинации.

Мы проводим вакцинацию детского и взрослого населения в комфортных условиях.

Консультация педиатра

1200 ₽

По дисконтной карте

1080 ₽

Лечение в дневном стационаре под наблюдением врача

Ни для кого не секрет, что обстановка имеет большое значение в процессе лечения. От того, насколько эмоционально комфортно пациент себя ощущает, может зависеть его самочувствие. А если необходимости в круглосуточном пребывании в палате нет, а человеку, к примеру, нужно пройти курс процедур, после которых вполне можно уйти домой?

Медицинский центр Клиник доктора Кравченко подготовил палаты, оснащенные всем необходимым для комфортного выздоровления, и предлагает лечение в условиях дневного стационара по нескольким профилям:

- урологическому,
- гинекологическому,



- эндокринологическому,
- кардиологическому,
- дерматологическому,
- неврологическому,
- оториноларингологическому (ЛОР).

В дневном стационаре пребывание длится до четырех часов в день, в этот период проводятся все необходимые диагностические и лечебные процедуры и манипуляции под врачебным и сестринским присмотром.

Стоимость услуги – 2200 ₽, включая используемые препараты и медикаменты. По дисконтной карте – 1980 ₽
Для пенсионеров – 1870 ₽

Остеопороз заслуживает внимания?



Остеопороз – это метаболическое заболевание скелета, характеризующееся снижением костной массы, нарушением плотности и структуры кости и, как следствие, риск переломов при минимальной травматизации. Рассказывает **ЗАВЕДУЮЩАЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ МЕДЦЕНТРА ЭНДОКРИНОЛОГ-ДИЕТОЛОГ ФИШКИНА (МАРКЕЛОВА) МАРИНА ВАЛЕРЬЕВНА.**

Данное заболевание заслуживает особого внимания, ведь, по данным Всемирной организации здравоохранения, остеопороз как причина инвалидизации и смертности занимает 4-е место среди всех известных заболеваний, уступая лишь сердечно-сосудистым, онкологическим и эндокринным (сахарному диабету).

Остеопороз – одно из древнейших заболеваний. Характерные изменения в костных останках были заметны еще у североамериканских индейских племен, датированных 2500 г. до н. э. В музее инков в Перу есть экспонат кости больного остеопорозом. А характерная для заболевания осанка прослеживается в живописи Древнего Китая и греческих народов. Это обусловлено прежде всего тем, что принадлежность к монголоидной и европеоидной расам является генетическим фактором риска для остеопороза.

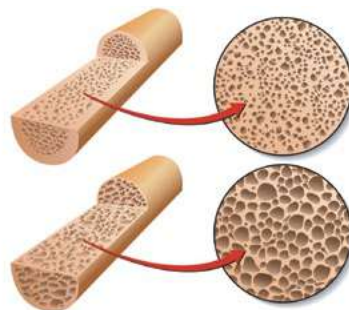
Термин «остеопороз» появился во Франции в начале 1820-х гг. как общее описание патологии кости. Его возникновение связывают с французским патологоанатомом Дженом Лобштейном, открывшим миру «рыхлость кости».

Изучение данного заболевания развивается на протяжении двух веков. Английский хирург Эстли Купер в 1824 году связал хрупкость костей с переломом шейки бедра у людей пожилого возраста. А в 1984 г. Вильям Олбрайт положил начало современной теории остеопороза.

По данным ВОЗ, около 35 % травмированных женщин и 20 % мужчин имеют переломы, связанные с остеопорозом.

Согласно отчету Международного фонда остеопороза (IOF: Osteoporosis in the assessment of fracture risk, 2006), после 50 лет данное заболевание диагностируется у каждой 3-й женщины и каждого 5-го мужчины. Из них 24 % женщин и 33 % мужчин умирают в течение первого года после перелома шейки бедра.

В России 14 млн человек, а это 10 % насе-



ния нашей страны, страдают остеопорозом. Еще 20 млн человек имеют остеопению – состояние, при котором уменьшается минеральная насыщенность и масса костной ткани. Таким образом, в России в группу потенциального риска остеопоротических переломов входит 34 млн жителей. При этом каждую минуту в стране у людей старше 50 лет происходит 7 переломов позвонков, каждые 5 минут – перелом шейки бедра. Статистика пугающая, не так ли?

Пациенты из группы риска редко попадают на прием к эндокринологу или ревматологу самостоятельно, чаще всего по направлению от травматолога, хирурга, терапевта или гинеколога. Однако большинство пациентов после первого перенесенного перелома даже и не думают о том, чтобы исключить остеопороз, и не получают соответствующего лечения.

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕЛИТ ОСТЕОПОРОЗ НА ПЕРВИЧНЫЙ И ВТОРИЧНЫЙ.

Первичный остеопороз развивается как самостоятельное заболевание без других выявленных причин, составляет 95 % в структуре остеопороза у женщин в постменопаузе (постменопаузальный остеопороз) и 80 % в структуре остеопороза у мужчин старше 50 лет. К первичному остеопорозу также относится остеопороз, который развивается у женщин до менопаузы, мужчин до 50 лет, и ювенильный остеопороз, кото-

рый диагностируется у детей (до 18 лет). Идиопатические (неясного происхождения) и ювенильные формы первичного остеопороза бывают очень редко.

Вторичный остеопороз развивается вследствие различных заболеваний или состояний, а также приема лекарственных средств, то есть имеется конкретная причина, приводящая к остеопорозу. В структуре остеопороза вторичный остеопороз составляет 5 % у женщин и 20 % у мужчин.

Костная ткань является обновляющейся структурой, так как в ней часто происходят микротравмы, которые организм успешно устраняет. Это происходит благодаря костному ремоделированию, которое состоит из резорбции (разрушения) и возобновления. При остеопорозе эти процессы нарушаются.

- **До 16 лет** происходит пик набора костной массы (в этот период формирование кости преобладает над резорбцией).
- **В 30–50 лет** формирование кости и резорбция происходят одинаковыми темпами.
- У людей **старше 50 лет** резорбция начинает превышать формирование ткани. Здесь важно отметить, что остеопороз до развития перелома не имеет явных физических проявлений.

Но вам стоит обратить внимание, если:

- ваш рост, по сравнению с максимальным (принято считать рост в молодом возрасте (25 лет) и/или при последнем измерении, уменьшился на 2 см и более за 1–3 года или на 4 см и более за жизнь;
- у вас изменилась осанка, стала более выражена сутулость;
- при измерении роста вы не можете полностью распрямиться и появилось расстояние от стены до затылка;
- появились частые боли в грудном и поясничном отделе позвоночника при длительной статической нагрузке;
- есть проявления парадонтоза.

Разумеется, если произошел перелом шейки бедра, лучевой или локтевой кости или ребер, то это имеет более явную клиническую картину, сопряженную с болью, нарушением функции, и диагностируется рентгенологически травматологом, который в зависимости от характера травмы произведет соответствующие диагностику и лечение, если потребуется, иммобилизует конечность, даст рекомендации по

восстановлению и по косвенным признакам травмы может заподозрить остеопороз.

А патологические переломы тел позвонков длительно могут оставаться не диагностированными и сопровождаются болью или чувством усталости в спине, снижением роста, а также в случае развития множественных компрессионных деформаций целым рядом клинических проявлений: сутулостью, выпячиванием живота, как следствие – затруднением вдоха, изжогой, нарушениями стула, выраженными болями в шее и головными болями.

Для их диагностики нужно проводить рентгенологические исследования, МРТ.

КАК ЕЩЁ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ОСТЕОПОРОЗ?

Для этого вам следует обратиться к эндокринологу или ревматологу, который:

- проведет физикальный осмотр: изменение роста, оценку кожных складок на спине и осанки;
- направит на денситометрию, рентгено-

графию или МРТ;

- назначит анализы крови: ОАК, кальций общий и ионизированный, неорганический фосфор, витамин D3, уровень креатинина (с подсчетом СКФ), щелочной фосфатазы, глюкозы крови и других необходимых исследований;
- на основании полученных данных назначит лечение, которое в случае с остеопорозом или остеопенией (началом разрушения костной ткани) является комплексным.

Уникальность лечения остеопороза в Клиниках доктора Кравченко заключается в комплексном медикаментозном подходе к лечению и профилактике данного заболевания с возможностью инъекционного и капельного введения препаратов в комфортных условиях дневного стационара.

Многие знают, что для лечения и профилактики необходимы препараты кальция и витамина D. Но мало кто знает, как правильно усваиваются данные микроэлемент-

ты. Что делать, чтобы кальций направлялся непосредственно в кости, а не кальцинировал сосуды и не преобразовывался в мочекаменную болезнь. Что важную роль в этих процессах играет витамин K2 и как правильно питаться, чтобы эти микроэлементы усваивались в организме.

Наш диетолог-эндокринолог подбирает для вас систему питания, которая усиливает эффект от проведенного медикаментозного лечения, и назначает витаминную и микроэлементную поддержку для наиболее эффективного результата. А также выстраивает отдельную систему профилактики, если у вас ещё нет остеопороза, а только предшествующее ему состояние – остеопения, которая тоже требует внимания.

Консультация эндокринолога

1400 ₽

По дисконтной карте

1260 ₽

Красивая улыбка без брекетов



В ПРЕДЫДУЩИХ ВЫПУСКАХ МЫ РАССМАТРИВАЛИ ПРЕИМУЩЕСТВА БРЕКЕТ-СИСТЕМ, В ЭТОМ ВЫПУСКЕ **ОРТОДОНТ КУЛАКОВА МАРИА АНАТОЛЬЕВНА** ПОДРОБНО РАССКАЗЫВАЕТ ОБ ЭЛАЙНЕРАХ.

Элайнер (*aligner* – «выравниватель») – это съёмный ортодонтический аппарат, набор кап на все зубы. Все начинается с консультации специалиста, и если ортодонт рекомендует лечение при помощи элайнеров, то следующим этапом является подготовка к этому методу выравнивания:

- Проводится полная санация полости рта (вылечивание всех зубов, удаление больных, удаление зубных отложений, нормализация околозубных тканей).
- Снимаются слепки зубов, фиксируется прикус, делается фотопротокол лица, смыкания зубов и их положения в зубном ряду.

- Прописывается рецепт (задачи, необходимые для лечения определённой патологии каждого пациента), слепки отправляются в компанию, с которой заключён договор.

КДК сотрудничают с международной компанией 3D Smile, которая использует искусственный интеллект для планирования движения не только коронок, но и корней зубов. Это позволяет анализировать индивидуальные особенности костной ткани и осуществлять безопасные движения зубов без риска рецессий.

- В лабораториях компании слепки зубов сканируют и получают точную виртуальную копию, создают 3D-модель зубов в их привычном смыкании. Согласно плану лечения техники (ортодонты) выполняют рецепт лечащего врача. Происходит трудоёмкое моделирование вариантов лечения пациента с идеальной установкой каждого зуба на своё место. Лучший вариант утверждается.
- Курс лечения разбит на двухнедельные этапы. Каждый этап – новая пара элайнеров, в которой зубы будут двигаться именно так, как их запрограммировали. Пациент надевает каждую последующую капу, на которой зубы расположены всё более ровно, так создаётся давление для перемещения зубов в правильное положение.
- Капы снимаются только для приёма пищи и гигиены полости рта.



До лечения

После лечения



3D модель

План лечения

Благодаря высоким технологиям и компьютерным расчетам выравнивание зубов происходит по оптимальному эргономическому пути с минимальным количеством движений, сокращая время лечения. Исправление прикуса элайнерами проходит незаметно для вашего образа жизни. Элайнеры способны безопасно, эстетично и максимально комфортно исправить сложные случаи патологии положения зубов, однако они не являются панацеей. Только врач сможет оценить и рекомендовать оптимальный способ решения вашей проблемы. Мы всегда рады вам помочь и ждём к нам на консультацию!

Консультация ортодонта

650 ₽

По дисконтной карте

585 ₽

Стоматологический ликбез



РАЗБИРАЕМСЯ ВО МНОЖЕСТВЕ БОЛЕЗНЕЙ ПОЛОСТИ РТА С **ЗАВЕДУЮЩЕЙ ЛЕЧЕБНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ СТОМАТОЛОГИИ, СТОМАТОЛОГОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ – ХАНОВОЙ СВЕТЛАНой НИКОЛАЕВНОЙ.**

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ:

- болезни зубов (кариес, пульпит, периодонтит, периостит, абсцессы, кисты, некариозные поражения зубов);
- травмы зубного ряда (вывихи, переломы, трещины, сколы);
- болезни тканей, окружающих зуб (гингивит, пародонтит, пародонтоз);
- воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта (стоматиты, герпетическое поражение);
- патологии височно-нижнечелюстного сустава (артрит, артроз, дисфункция ВНЧС, вывих нижней челюсти);
- нарушения положения и роста зубов (ретинированные и дистопированные зубы);
- зубочелюстные аномалии и деформации врожденного и приобретенного генеза.

КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- наследственная предрасположенность и генетическая патология;
- качество питьевой воды;
- особенности питания и некачественная гигиена;
- профессиональная деятельность;
- механические травмы и повреждения;
- экология городской среды.

Как показывает практика, чаще всего диагностируются заболевания кариозного характера. Они начинаются бессимптомно, возникают по причине активной деятельности болезнетворных бактерий и патогенных микроорганизмов, стремительно размножающихся и углубляющихся в межзубные промежутки и разрушающие твердые ткани зуба с образованием полостного дефекта. Следствием выступает полное либо частичное разрушение эмали, затем

регистрируется поражение дентина. Если проигнорировать все на начальных стадиях, есть риск, что инфекция проберется к сосудисто-нервным пучкам. Если в этот момент не оказать экстренную эндодонтическую помощь, распространение воспаления может привести к потере зуба.

КАРИЕС.

Это сложный, медленно текущий патологический процесс, протекающий в твердых тканях зуба и развивающийся в результате комплексного воздействия неблагоприятных внешних и внутренних факторов. На начальной стадии развития кариес характеризуется очаговой деминерализацией неорганической части эмали и разрушением её органического матрикса. В конечном итоге это приводит к разрушению твердых тканей зуба с образованием полости в дентине, а при отсутствии лечения – к возникновению воспалительных осложнений со стороны пульпы и периодонта.



ПУЛЬПИТ.

Воспаление внутренних тканей зуба (пульпы). Пульпа находится внутри зубного канала и содержит нерв, сосуды, клетки соединительной ткани и обеспечивает питание твердых тканей зуба изнутри. Пульпит развивается при попадании внутрь зуба инфекции, чаще всего в результате длительно текущего кариеса. Обычные проявления – повышенная чувствительность зуба к температуре, пульсирующая боль, в редких случаях возможно бессимптомное течение. В зависимости от длительности течения может быть острым и хроническим.

ПЕРИОДОНТИТ.

Это воспаление периодонта, характеризующееся нарушением целостности связок, удерживающих зуб в альвеоле, кортикальной пластинки кости, окружающей зуб, и резорбцией (разрушением) костной ткани вплоть до образования кист больших размеров.

ПЕРИОСТИТ.

Воспаление надкостницы; применительно к челюсти периостит часто называют флюсом, и выражается в опухании десны.

КИСТА.

Патологическое образование, представляющее собой полость вокруг верхушки зуба. По форме оно похоже на мешочек круглой формы с четкими границами. Снаружи покрыта соединительнотканной оболочкой. Размер кисты может варьироваться от нескольких миллиметров до пары сантиметров в диаметре. При обострении может стремительно увеличиваться и спровоцировать серьезный сбой в работе организма человека.

ГИНГИВИТ.

Воспалительное заболевание десен, которое проявляется болезненностью, отечностью, кровоточивостью, выделением экссудата. В большинстве случаев гингивит возникает из-за скопления зубного налета в результате плохой гигиены ротовой полости, как реакция на раздражение. Может быть обусловлен гормональными нарушениями (в подростковом возрасте, во время беременности).

ПАРОДОНТИТ.

Это воспаление комплекса тканей пародонта – десен, периодонта, цемента зуба, твердой кости стенок зубной лунки. Это коварная болезнь, которая на начальной стадии протекает практически бессимптомно. При отсутствии лечения быстро переходит в хроническую форму и сложно поддается лечению.

Заболевания полости рта характеризуются разнообразием симптомов и внешних проявлений, которые могут быть скрыты и трудноопределимы при постановке верного диагноза. К тому же разные стоматологические заболевания могут иметь сходные симптомы, поэтому очень важно правильно их классифицировать и провести дополнительные диагностические мероприятия – электроодонтодиагностику (ЭОД), рентген. Только после всех нужных процедур можно точно диагностировать заболевание и приступить к лечению зубов.

Консультация
стоматолога-терапевта

От 400 ₽

Наши очки для вас!



ОЧКИ – НЕ ТОЛЬКО НЕОБХОДИМЫЙ ПРЕДМЕТ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ, НО И СТИЛЬНЫЙ АКСЕССУАР, КОТОРЫЙ СПРЯЧЕТ НЕДОСТАТКИ И ПОДЧЕРКНЁТ ДОСТОИНСТВА ВАШЕГО ЛИЦА. **ЗАВЕДУЮЩАЯ САЛОНОМ ОПТИКИ ТЕРЕЩЕНКОВА ВИКТОРИЯ ВЛАДИМИРОВНА** РАССКАЗАЛА НАМ О ТИПАХ ЛИЦА И О ТОМ, КАКАЯ ОПРАВА ДОПОЛНИТ ВАШ НЕПОВТОРИМЫЙ ОБРАЗ.

Как определить свой тип лица?

Вы можете сделать это самостоятельно, для этого вовсе не обязательно обращаться к специалисту.

- Соберите волосы в пучок. Лицо должно быть максимально открытым.
- Возьмите фломастер или старую помаду, то, что вам не жалко и то, что легко можно будет оттереть.
- Встаньте возле большого зеркала не дальше, чем на расстоянии вытянутой руки. Выпрямитесь, расправьте плечи, поднимите подбородок так, чтобы он не был прижат или опущен. Смотрите ровно перед собой.
- В этом положении обведите полностью контур вашего лица на зеркале. Таким незамысловатым и быстрым способом вы сможете зрительно оценить вашу форму лица.



Существует также и второй способ. Вам понадобится измерительная лента – нужно будет сделать замеры основных лицевых линий:

Длина лица. Измеряется от самой верхней точки посередине лба на уровне роста волос и до самой нижней точки посередине подбородка.

Ширина лба. Измеряйте по самой широкой его части, проводя ленту от одного края до другого, через выпуклую часть лба.

Ширина скул. В данном случае измеряется расстояние между внешними уголками глаз. Лента при этом должна находиться чуть ниже глаз, не прикрывая их.

Ширина подбородка. Измеряется расстояние между самыми выступающими частями челюсти.

Сравните получившиеся показатели: какая линия самая широкая, какая самая узкая, насколько лицо длиннее по вертикали, чем по горизонтали? Соотнесите ответы с описанием каждого типа лица.



Круглая форма лица

Практически полное совпадение длины и ширины, сглаженный подбородок в купе с широкими лбом, скулами и нижней челюстью.

Оверсайз, квадратные, прямоугольные, очки-авиаторы.



Овальная форма лица

Самой выраженной частью являются скулы, которые сверху плавно перетекают

в довольно широкий лоб, а внизу – в чуть более узкий и нередко угловатый подбородок. Само лицо немного вытянуто.

Квадратные, прямоугольные, круглые, кошачий глаз, авиаторы, полубодковые, узкие.



Квадратная форма лица.

Тяжелая нижняя челюсть, сопоставимая по ширине со лбом и скулами, низкая линия роста волос, угловатые черты. Глаза большие и выразительные.

Овальные, круглые, авиаторы, безободковые, кошачий глаз.



Форма лица сердце

Узкая нижняя треть, острый подбородок, высокие скулы, круглые щеки и широкий лоб. Часто линия роста волос образует не привычный овал, а треугольник, рисуя верхнюю часть «сердца».

Круглые, авиаторы, вайфареры, безободковые, полубодковые, броулайнеры, кошачий глаз.



Треугольная форма лица

Удлиненный овал, узкий лоб, широкая нижняя челюсть, в той или иной степени утяжеляющая образ.

Прямоугольные, квадратные, овальные, круглые, кошачий глаз, авиаторы, броулайнеры, вайфареры.

В фирменном Салоне оптики доктора Кравченко большой выбор моделей, вы с лёгкостью найдёте очки, которые дополнят ваш неповторимый образ.

Ждем Вас по адресу:
ул. Г. Димитрова, 20
 ПН-ПТ 9:00-19:00 СБ 9:00-15:00
8 846 201-23-38

В ноябре Салон оптики доктора Кравченко ждет масштабная реконструкция. Полностью будет обновлен интерьер и ассортимент. **Успейте приобрести очки из прошлых коллекций по удобным ценам!**

Осенний ценопад Специальные скидки!

На оправы в металле 25%
На оправы в пластике 30%

* Скидки действуют на ограниченный модельный ряд

ЖИЗНЬ В ДВИЖЕНИИ



«КРАСИВАЯ И УМНАЯ, ТАКТИЧНАЯ И ВНИМАТЕЛЬНАЯ, ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЙ ВРАЧ И ПРЕКРАСНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ!», – ТАК ОТЗЫВАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ КЛИНИК ДОКТОРА КРАВЧЕНКО О ЗАВЕДУЮЩЕЙ ОТДЕЛЕНИЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, И МЫ С НИМИ СОВЕРШЕННО СОГЛАСНЫ. ГЕРОЙ ОСЕННЕГО НОМЕРА «ЗДОРОВЬЕ С КДК» – **ВРАЧ УЗИ ТАМАШ ЯНА ВЛАДИМИРОВНА.**

- Почему вы выбрали медицину?

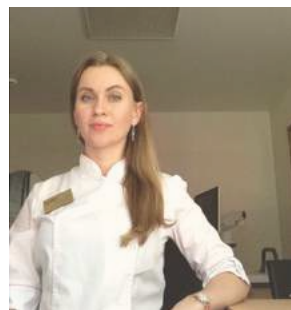
- У меня семья связана с медициной – бабушка была медицинской сестрой, мама работает спортивным врачом. Но особенной мечты стать врачом не было, и родители давали мне самостоятельно определяться. Конечно, у меня есть детские фото, на которых я играю с настоящим фонендоскопом, «слушаю» брата, но меня не готовили к карьере в медицине. У меня были успехи в школе по многим направлениям, в том числе и математике, русскому и литературе. Я планировала подавать документы либо на лингвистику, или журналистику, но, когда наступил момент сдавать экзамен (я была золотой медалисткой, и мне нужно было сдавать всего один) я выбрала биологию. В 16 лет, я решила, что надо попробовать себя в медицине, и не ошиблась. То, чем занимались мои мама и бабушка, стало приносить удовольствие мне.

- Сложно ли было учиться?

- Нет, потому что я в принципе люблю учебный процесс, мне нравится получать новые знания и развиваться. Конечно, сложно заниматься учебной работой в молодости, когда хочется не с учебниками сидеть на выходных, а, как твои сверстники и одноклассники, которые учатся в других вузах, позволить себе поехать куда-то на всё лето, а у нас практика. Вот в этом заключалась сложность. В целом материал хорошо преподавался и проблем с восприятием не было.

- Помните ли вы ваш первый день в КДК?

- Конечно, я помню. Я до этого работала в страховой компании, и уже неоднократно встречалась с представителями клиники, и я знала ее как добросовестного и ответственного партнера – никогда не возникало вопросов. Моё впечатление складывалось несколько лет, и первый день подтвердил мои предположения.



На работе в КДК

- Какая часть работы нравится больше всего?

- Мне нравится диагностический поиск. У меня ещё профессия – терапевт, и в начале карьеры судьба определила меня на работу в приёмном отделении. Находясь там, я в основном занималась сортировкой пациентов. Конечно, я занималась и лечением пациентов в неотложной кардиологии, но это был сбор анамнеза, и затем в очень сжатые сроки нужно было принимать решение о госпитализации или продолжении амбулаторного режима. Сегодня эти навыки очень помогают мне в работе – в ситуации с ультразвуковой диагностикой. К каждому человеку необходим индивидуальный подход: не только дать формальное заключение, но и сориентировать, куда дальше идти и нужно ли повторять диагностические исследования и т. д. Образно говоря, нарисовать пациенту карту здоровья и обозначить путь.

- Какие вопросы волнуют пациентов во время исследования?

- Вспоминается случай из практики: девочка лет 7, которая переживала, все ли у нее в порядке, постоянно заглядывала в монитор аппарата. Несмотря на то, что дети – это «не маленькие взрослые», даже они порой уже сами задают разнообразные вопросы. Поверьте, я переживаю не меньше, особенно в начале исследования, когда ещё ничего не известно, и к концу исследования хочется радостно сообщить: «У вас все хорошо!»

- Какое есть предубеждение у пациентов об УЗИ?

- Что УЗИ нельзя делать часто, иначе будет накапливаться его вредное воздействие. Если поразмышлять, звук окружает нас каждый день. Мы произносим слова – это тоже звуковые волны, как и УЗИ. В природе ультразвук тоже встречается. Например, с помощью излучаемой ультразвуковой волны дельфины и летучие мыши ориентируются в пространстве. Можно быть уверенным, что эти волны не наносят никакого ущерба, доходя до исследуемого органа и возвращаясь обратно на аппарат, который их анализирует и выводит на экран в виде изображения. Не стоит беспокоиться – делать УЗИ абсолютно безопасно. В профессиональном плане в УЗИ ценится универсальность и «насмотренность» врача.



Кафедра анатомии, Австрия

- Вы постоянно развиваетесь и приобретаете новые знания, недавно вы побывали в Австрии. Расскажите об этом опыте.

- Да, я недавно посетила Австрийский университет в г. Граце. Я стараюсь развиваться не только в своей сфере, но и в смежных специализациях, в частности учусь в аспирантуре по анатомии, где мы с моим руководителем проводим исследование, и в рамках него я 4 месяца при университете выполняла научную работу. Как и в любой запланированной поездке, у нас были сложности с карантином из-за пандемии, она была меньше предполагаемого срока. В целом я рада, что у меня была возможность посмотреть, как работают другие не только на кафедре, но и в университетской клинике, расширить кругозор, поделиться своим опытом и более уверенно ощутить себя как специалист. Это очень радует и приносит чувство удовлетворения, как только ты осваиваешь что-то новое и начинаешь оказывать эти услуги. Надеюсь, что и клиника, и пациенты тоже видят рост.



д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ультразвуковой диагностики ГОУ ДПО "Российская медицинская академия последиplomного образования МЗ и СР РФ", президент Российской ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в медицине Митьков Владимир Вячеславович

- Есть ли у вас хобби?

- С детства я была окружена музыкальной атмосферой, мой папа организовывал бардовские концерты, благодаря ему я играю на фортепьяно и гитаре. Сейчас стараюсь больше времени уделять спорту, активному образу жизни. Если есть возможность, катаюсь на горных лыжах. Также меня привлекают летние восхождения на горные вершины. Увлекаюсь йогой и растяжкой. Когда были ограничения из-за пандемии, появилась возможность изучить новые асаны (позы в йоге), и я очень горжусь собой, что я освоила стойку на голове. Она считается королевой асан. Те сложности, которые ограничивали людей в выходе из помещений на улицу, на работу, давали возможность заняться домашними делами, освоить что-то кардинально новое. Ещё люблю фотографию – процесс, который успокаивает и уравнивает.

- Как вы преодолеваете трудности?

- Каждый специалист в начале пути сталкивается с трудностями, критикой от коллег, пациентов. Для меня и моих коллег это ситуация, когда в каждом замечании можно увидеть точку роста и извлечь урок из того, что произошло. Потому что обратная связь помогает развиваться специалисту и даёт начало для изучения большего объема информации в конкретном вопросе. Например, по сравнению с рентгенологами, которые имеют 24 часа на выдачу заключения, мы выдаём заключение сразу после исследования. Поэтому на своих или чужих ошибках мы стараемся учиться и совершенствоваться. В отделении каждый месяц ведутся проверки амбулаторных карт, выявляются даже постфактум недочеты и исправляются для того, чтобы в дальнейшем не допускать подобных ситуаций. Если бы у нас не было ни критики, ни коллегиальных обсуждений, то мы бы стояли на месте, а это очень плохо для рабочего процесса. Хорошо, когда мы знаем результаты дополнительных методов исследования – это ещё больше помогает нам в диагностическом поиске.

Насколько Вам комфортно работать в КДК?

- В первую очередь хочу выразить большую благодарность руководству – у нас появился новый аппарат, который вполне устраивает нас по всем позициям. Наши врачи ультразвуковой диагностики достаточно универсальны в своих исследованиях. Оборудование клиники полностью перекрывает потребности пациентов, широкий спектр диагностики. Мы стараемся открывать и развивать новые направления. На новом аппарате более чувствительны датчики при измерении параметров при функциональном исследовании сосудов. Это естественно, что именно хорошая визуализация позволяет провести более точную диагностику.

- Каковы ощущения на должности заведующей отделением?

- Спасибо за вопрос. Конечно, я стараюсь держать марку. Этой фразой меня ещё в детстве наградила бабушка, и я с ней живу по жизни. Я стараюсь соответствовать репутации Клиник, с чувством достоинства быть представителем отделения, а оно у нас не маленькое. Я сама хотела бы учиться у некоторых врачей. Несмотря на то, что я являюсь универсальным специалистом, признаюсь, мне ещё есть к чему стремиться. У нас производится контроль качества, с каждым месяцем и годом недочетов становится меньше. Мы с сотрудниками в едином порыве стараемся развиваться, совершенствоваться, проходить лицензирование и аккредитацию, и надеюсь, что у нас это получается. Главный врач достаточно высоко оценивает наши успехи.



С австрийскими коллегами

- Важно ли для вас мнение окружающих в работе?

- Обратная связь важна не только от пациентов, но и от специалистов, с которыми мы сотрудничаем. Без этого работа не имеет никакого смысла. Мы стараемся всегда узнавать у специалистов, что в клиническом плане им нужно, клиника и диагностика неразрывно связаны, и мы «в одной лодке». Также неотъемлемой частью хорошо поставленного рабочего процесса является консилиум – обмен мнениями с коллегами даёт возможность более точной диагностики – возможно, коллега встречал подобный случай на практике или конференции. Если



Стойка на голове

возникает сложный вопрос, мы приглашаем коллегу на осмотр или решаем его дистанционно, чтобы сделать заключение. Пациенту не стоит пугаться этого, думать, что специалист неопытен. Это очень эффективный метод принятия верного решения.

- Что, на ваш взгляд, в вас ценят окружающие?

- В последнее время начала в себе уважать трудолюбие, потому что нашла свою сферу, в которой мне комфортно, мне нравится работать в мультидисциплинарной команде. Стараюсь развивать свой эмоциональный интеллект, в общении быть тактичной.

- Что помогает преодолевать трудности?

- Моей мотивацией становится перспектива, которая открывается после преодоления. Я всегда знаю, что впереди меня ждут точки роста, а не падения. Я стараюсь не опускать руки, потому что знаю, что стану сильнее. И, конечно, поддержка близких. Если говорить о работе – поддержка коллег и руководства. Ещё отлично помогает путешествие и переосмысление ситуации.

- Какие у вас цели в профессии?

- Сейчас мне бы хотелось развиваться в научном плане – идёт процесс написания кандидатской, который мне интересен. Параллельно я преподаю и, так как я сама люблю учиться, стараюсь подавать материал интересно, и мне нравится это занятие. Практическая медицина приносит мне удовлетворение, нравится совмещать все процессы. Сейчас я освоила смежное направление – рентгенологию, являюсь членом Европейского и Российского сообществ радиологов, регулярно посещаю конференции и мастер-классы и могу применять свои знания и навыки не только в Медицинском центре, но и в Стоматологической клинике. Я чувствую себя счастливым человеком в потоке рабочих процессов, например сейчас в качестве заведующей отделением ультразвуковой и функциональной диагностики чувствую себя очень спокойно. Пациенты КДК мотивированы заботиться о своем здоровье – это помогает двигаться и развиваться. Радует корпоративная культура в компании. И самое главное – после долгого времени ношения масок, когда мы видели только глаза друг друга, наблюдать улыбки приятно вдвойне!

Цикл видеоподкастов на YouTube-канале

Уважаемые пациенты! Приглашаем на наш YouTube-канал [kdkclinic63](https://www.youtube.com/channel/UCkdkclinic63). В мае мы запустили экспериментальный формат видеоподкастов. Это неофициальные встречи с врачами Клиник доктора Кравченко, в рамках которых мы обсуждаем не столько медицинские, сколько общечеловеческие темы, волнующие всех.

Конечно, в центре этих обсуждений все равно лежит здоровье. Всем известно, что оно зависит от множества факторов: наследственность, осознанность, осведомленность, ответственность, семейные отношения и даже традиции. Об этом и о другом мы будем говорить с нашими врачами. И очень надеемся, что вам будет интересно.

Если у вас есть тема для разговора, напишите нам на почту marketing@kdk-clinic.ru, если она окажется актуальной, мы обязательно сделаем подкаст. Уже сейчас на канале имеется подборка подкастов с ведущими специалистами клиник и она постоянно пополняется.

Школа будущих мам «С заботой о будущем»

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ШКОЛЫ – ПОМОЧЬ БУДУЩИМ МАМАМ БЕЗ ВОЛНЕНИЙ И ТРЕВОГ ПРОЖИТЬ УДИВИТЕЛЬНЫЕ ДЕВЯТЬ МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ.

Вместе с нами вы узнаете обо всех тонкостях и нюансах каждого триместра беременности, подготовитесь к родам и получите рекомендации по уходу за ребенком в первые месяцы жизни.

Занятия бесплатные.

Требуется предварительная запись по тел. **8 846 927-06-97**



Будем рады видеть по адресу:
ул. Г. Димитрова, 18

Начало занятий в 18:00

НАШИ СПИКЕРЫ:

- **Максимова Ольга Гавриловна**, акушер-гинеколог,
- **Хохлова Галина Васильевна**, акушер-гинеколог,
- **Гасанова Тамара Ивановна**, педиатр, заведующая педиатрическим отд.,
- **Фишкина (Маркелова) Мария Валерьевна**, эндокринолог-диетолог, заведующая лечебно-диагностическим отд.,
- **Спижевой Григорий Александрович**, психолог, президент РОО «Самарское психолого-педагогическое общество».

Пополнение штата врачей



Скорнякова Юлия Олеговна, логопед. «Логопедия для меня – это не просто профессия, это новый виток жизни. Я пришла в профессию сравнительно недавно и очень рада этому. Она позволяет развиваться каждый день. Любый ребенок, который приходит к логопеду, имеет свои особенности: психологические, поведенческие, речевые. Интересно искать пути, чтобы помочь каждому из них. Считаю важным помочь детям не только преодолеть речевое нарушение, но и приобрести уверенность в себе».



Баранникова Елена Александровна, педиатр. Дружелюбность, тактичность и индивидуальный подход к пациентам – отличительные особенности приема у данного доктора.



Ушакова Татьяна Владимировна, гастроэнтеролог. Профессионализм, внимательное и доброе отношение, подробные консультации способствуют успешному лечению пациентов Татьяны Владимировны.



Чикурчикова Любовь Александровна, детский стоматолог. Доброжелательность, открытость и умение ладить с детьми делают прием у нее комфортным и результативным.



Александрова Мария Юрьевна, детский гастроэнтеролог. Внимательный и доброжелательный доктор, опирающийся в своей работе на принципы доказательной медицины.



Лазарчук Дмитрий Михайлович, невролог, вертебролог. Профессионализм и отзывчивость специалиста благоприятствуют благополучному результату лечения.

Тейпирование: дань моде или помощь?



СЕГОДНЯ ВСЁ ЧАЩЕ МОЖНО ВСТРЕТИТЬ ЛЮДЕЙ С ЯРКИМИ ПОЛОСКАМИ НА ТЕЛЕ, ВЫГЛЯДЯВАЮЩИМИ ИЗ-ПОД ОДЕЖДЫ. «О, СПОРТИВНЫЙ ЧЕЛОВЕК!», – ДУМАЕМ МЫ, ВЕДЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЙПОВ (СПЕЦИАЛЬНЫХ ЛЕНТ) ГОВОРИТ НАМ О ТОМ, ЧТО НОСИТЕЛЬ ВЕДЁТ АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ИСПОЛЬЗУЕТ СОВРЕМЕННЫЕ ДЕЙСТВЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПОДДЕРЖКИ, ЗАЩИТЫ. ПОДРОБНО О ТОМ, ЧТО ТАКОЕ ТЕЙПЫ И КАК ИХ ИСПОЛЬЗОВАТЬ, РАССКАЗЫВАЕТ **МАССАЖИСТ, КИНЕЗИОЛОГ ЛЯМИЧЕВ ВЕНИАМИН ГРИГОРЬЕВИЧ**.

ТЕЙПИРОВАНИЕ (кинезиотейпирование) – это наложение на кожу специальных клейких лент – тейпов. Их концы фиксируют в местах прикрепления мышц и связок, а сами они идут по ходу мышцы или связки (над ними). Изначально кинезиотейпирование было разработано в 1973 году для использования в спорте. Метод создал американский врач японского происхождения Кензо Касе. Исходная идея кинезиотейпирования состоит в том, чтобы зафиксировать лейкопластырем кожу в несколько непривычном положении для создания кожной складки, что, по мысли автора метода, должно облегчить лимфоток и активировать кровообращение в нужном участке тела. Сегодня кинезиотейпирование широко используется не только в спорте, но и в медицине, а также в косметологии.

ЧТО ТАКОЕ ТЕЙП?

Тейп – это хлопковая (с примесями синтетики) эластичная лента с клеящим слоем с одной стороны. В нем нет обезболивающих, противовоспалительных и других добавок, как иногда думают. Клей гипоаллергенен и активируется от нагрева до температуры человеческого тела. Лента хорошо пропускает кислород, быстро сохнет при намокании, способна растягиваться на 30–40 % от своей длины, что делает ее

похожей на кожу и мышцы по эластичности. Может носиться несколько дней. Расцветка не меняет свойства ленты и обеспечивает декоративный эффект.

КАКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ?

Профилактическое наложение тейпов рекомендовано во время чрезмерных и неравномерных нагрузок, в качестве дополнительного средства при лечении и профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата, а также применяется в спорте для усиления или снижения мышечного тонуса.



Нанесение тейпов помогает уменьшить дискомфорт после ушибов, мышечной усталости. Кроме профилактики травм функциональное тейпирование используется:

- при вывихах и подвывихах;
- воспалениях и ушибах мышц;
- растяжениях, разрывах связок;
- отеках ног;
- плоскостопии;
- мышечных болях в спине, ногах, коленях;
- головных болях и мигренях;
- остеохондрозе;
- радикулите;
- нарушении осанки и сколиозе на начальной стадии;
- грыжах межпозвоночных дисков;
- артрозах и артритах.

ПРЕИМУЩЕСТВА ТЕЙПИРОВАНИЯ.

Кинезиотейпы, в отличие от классических эластичных бинтов и бандажей, не сдерживают движение крови и лимфы, не провоцируют отеков и онемения, умеренно ограничивают подвижность конечности. Специальные ленты можно носить несколько дней, принимать с ними душ. Основное достоинство методики – эффективное лечение без применения медикаментов. Тейпы воздействуют на поврежденные участки в движении и покое, незаметны под одеждой. Тейпирование помогает облег-



чить состояние через 20 минут после нанесения клейкой полоски, быстро приводит в норму сухожилия и связки у пациентов любого возраста.

СРЕДИ ОСНОВНЫХ ПЛЮСОВ МЕТОДИКИ:

- нет побочных эффектов;
- минимум противопоказаний;
- длительность действия – ленту можно носить до 7 дней (она хорошо держится при купании);
- доступная стоимость процедуры;
- сочетаемость с другими методами лечения;
- большое количество показаний к применению.

МОЖНО ЛИ САМОМУ КЛЕИТЬ ТЕЙП?

Купить и наклеить можно. Но в данном случае эффективность не гарантирована. Чтобы правильно наклеить ленту, необходимы специальные знания о том, как расположены мышцы и какие они выполняют функции, методы нанесения тейпов – в каком направлении наклеивать и как натягивать ленту, о сочетании с положением конечности. Также на теле существуют труднодоступные для самостоятельного нанесения тейпа места, например спина.

ЕСТЬ ЛИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ?

Тейпы нестерильны, а потому их не стоит наклеивать на открытые раны (можно занести инфекцию). При наличии у человека сахарного диабета ему нужно сначала посоветоваться с врачом. При некоторых формах диабета кинезиотейпирование противопоказано.

Выбор техники тейпирования зависит от области применения и характера проблемы и определяется врачом на приеме.

Кинезиотейпирование
одной зоны

900 ₽

На данную услугу скидки не распространяются

Современное слово в лечении аллергии



АУТОСЕРО-ТЕРАПИЯ

в Клиниках доктора Кравченко

- Блокирование аутоантител и аутоантител к IgE
- Повышение неспецифического иммунитета
- Стимуляция кроветворной и гемостатической систем
- Уменьшение симптомов аллергических заболеваний
- Снижение использования лекарственных препаратов

Изготовление биологического продукта из собственной крови пациента, обработанной в стерильных условиях специальными методами. Хранится для персонифицированного применения

Стойкая ремиссия – реальность!

1 курс (10 инъекций)	4900 ₹
1 инъекция	550 ₹



Проводит аллерголог-иммунолог **Любимова Нурия Абдулхаковна**

Записаться на процедуру можно по тел. 8 846 927-06-97

Поздравьте тех, кто отмечает день рождения осенью!

1.09	Барабошкина Ирина Павловна	Главный врач Стоматологии
8.09	Ломоносова Анастасия Александровна	Зубной техник
11.09	Щеглов Сергей Александрович	Стоматолог-хирург
12.09	Груздева Татьяна Анатольевна	Администратор-кассир
14.09	Далимов Алишер Зафарович	Зав. хирургич. отд., стоматолог-хирург
17.09	Логина Алла Юрьевна	Администратор call-центра
20.09	Жукова Галина Николаевна	Зубной техник
21.09	Котлова Ирина Владиславовна	Руководитель регистратуры
21.09	Клепикова Наталия Владимировна	Медицинская сестра
22.09	Кондрашова Марина Геннадьевна	Администратор-кассир
23.09	Жданов Александр Александрович	Юрист
24.09	Петрова Екатерина Сергеевна	Администратор-консультант Салона оптики
26.09	Фишкина Мария Валерьевна	Эндокринолог, диетолог
27.09	Ахмедова Гюнель Агасатовна	Стоматолог-хирург
27.09	Рогозин Андрей Леонидович	Врач ультразвуковой диагностики
30.09	Сабитова Римма Ядкарровна	Пульмонолог, ревматолог
2.10	Тамаш Яна Владимировна	Зав. отд. УЗ и функц. диагност., врач УЗИ
2.10	Копяев Дмитрий Евгеньевич	Кардиолог
4.10	Загорюлько Людмила Ивановна	Уборщик служебных помещений
9.10	Хохлова Галина Васильевна	Акушер-гинеколог
12.10	Дубинина Екатерина Анатольевна	Старшая медицинская сестра
12.10	Аверьянова Нина Евгеньевна	Заместитель главного бухгалтера
13.10	Пикулев Владимир Иванович	Терапевт, гастроэнтеролог
15.10	Палойко Елена Григорьевна	Невролог
16.10	Терещенкова Виктория Владимировна	Заведующая Салоном оптики
18.10	Изымова Оксана Петровна	Медицинская сестра
23.10	Жданова Людмила Васильевна	Медицинская сестра
23.10	Антонов Александр Сергеевич	Дворник
24.10	Гурьянова Галина Николаевна	Стоматолог общей практики
24.10	Максимова Ольга Гавриловна	Акушер-гинеколог
26.10	Гулевских Екатерина Сергеевна	Медицинская сестра
26.10	Евсеев Сергей Михайлович	Зубной техник
26.10	Кирдяшева Наталья Александровна	Дерматолог, косметолог
28.10	Демина Татьяна Евгеньевна	Медицинская сестра
28.10	Роева Екатерина Сергеевна	Администратор
1.11	Вострикова Наталья Геннадьевна	Стоматолог-терапевт
4.11	Потапова Татьяна Анатольевна	Администратор-кассир
5.11	Дмитриева Валерия Александровна	Стоматолог детский
5.11	Позднеева Татьяна Сергеевна	Уборщик служебных помещений
8.11	Любимова Нурия Абдулхаковна	Терапевт, аллерголог
11.11	Сальцина Ирина Алексеевна	Зубной техник
12.11	Гулин Игорь Вячеславович	Зав. наркологич. отд., психиатр-нарколог
12.11	Бирюкова Наталья Александровна	Медицинская сестра
14.11	Конакова Екатерина Владимировна	Медицинская сестра
17.11	Степанова Маргарита Самвеловна	Главный врач Медицинского центра
25.11	Фазилев Евгений Замирович	Остеопат
25.11	Кузнецов Станислав Александрович	Стоматолог-хирург
26.11	Хохлов Сергей Анатольевич	Иглорефлексотерапевт
27.11	Денисова Ольга Васильевна	Медицинская сестра
30.11	Ларина Ольга Александровна	Медицинская сестра