БУДЬТЕ
Здоровы

Специальный выпуск

Стоматология

Превосходная зубная щётка и правильно выбранная зубная паста не являются достаточной гарантией того, что ваши зубы приобретут сияющую белизну и будут совершенно чистыми: в действительности, по-настоящему важной является правильная техника чистки зубов. Если вы будете использовать «модифицированную методику чистки зубов по Бассу», у вас вряд ли останется не прочищенным хотя бы один зуб.

Издание для пациентов. ● № 57 (12) декаабрь 2017. Следующий номер выйдет в январе 2018 ● Цена 3,10 евро

ФОТО: CARO

Бактерии защищают ребёнка

Формирование микробиома младенца начинается ещё в утробе матери, которая ещё недавно считалась стерильной средой. ▶ 4–5

WICK – САМЫЙ ВОСТРЕБОВАННЫЙ БРЕНД В МИРЕ СРЕДИ ЛЕКАРСТВ ОТ КАШЛЯ И ПРОСТУДЫ*

WICK

TriFlunex

парацетамол, гвайфенезин, фенилэфрина гидрохлорид

Препарат для приготовления горячего напитка, облегчающего 6 симптомов простуды и гриппа:

- ✔ Температура
- ✔ Головная боль
- ✔ Боль в горле
- ✔ Ломота
- ✔ Заложенность носа
- ✔ Кашель

Безрецептурные лекарства

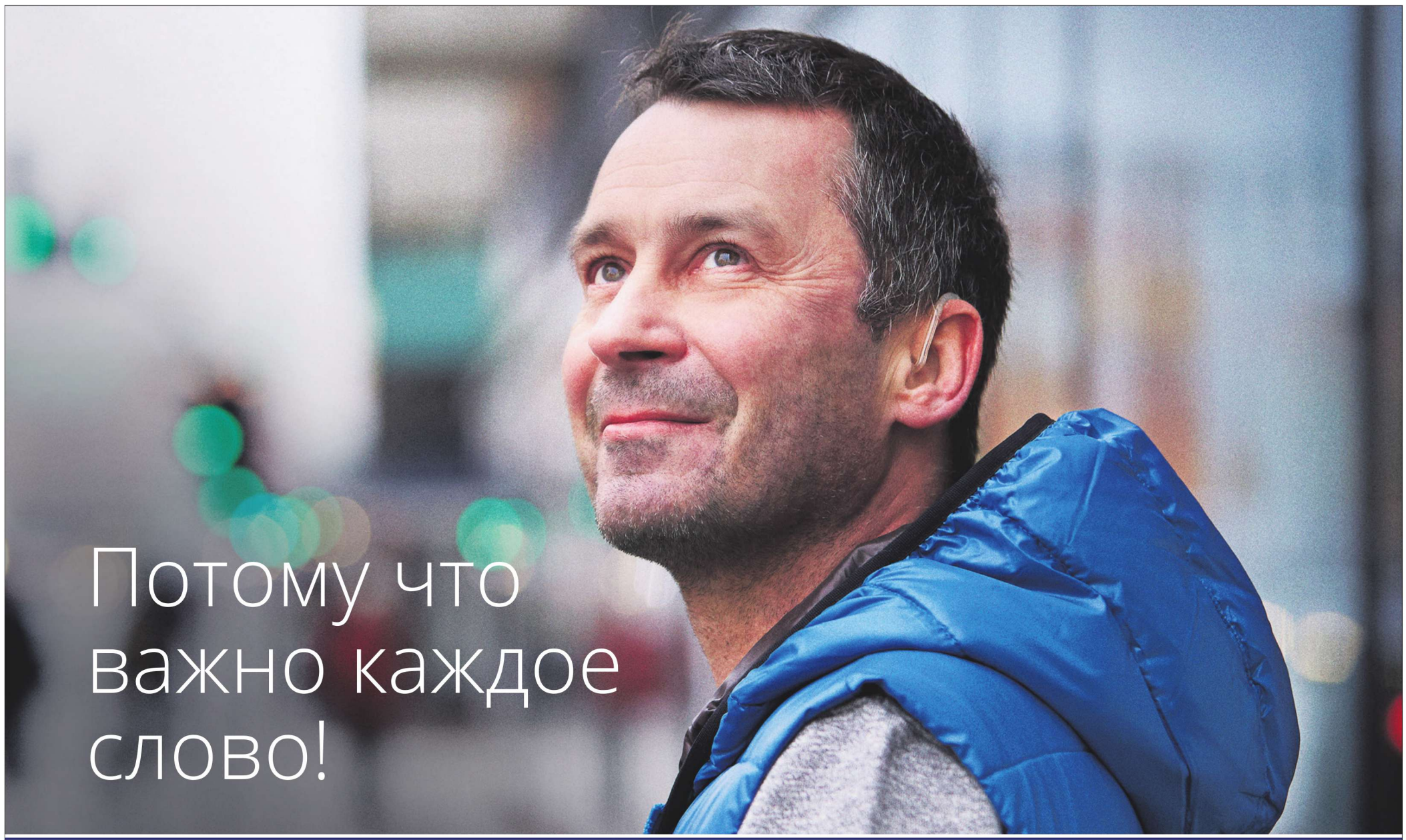
TriFlunex (парацетамол + гвайфенезин + фенилэфрин)
порошок перорального раствора 500 мг + 200 мг + 10 мг.
Показание: кратковременное симптоматическое лечение симптомов (боль от слабой до умеренной, повышенная температура, заложенность носа и кашель), вызванных вирусными инфекциями верхних дыхательных путей и гриппом.

*Nicholas Hall's OTC Yearbook, DB6 2016, sales in US$ mn atmanufacturer's sale price.

Дополнительная информация от представительства держателя разрешения на продажу:
UAB Sicor Biotech филиал в Эстонии. Hallivanamehe 4, 11317 Таллин, тел: 6610801 или www.ravimiamet.ee.
Внимание! Помните, что вы имеете дело с лекарством. Перед применением внимательно прочитайте инструкцию.
Если после применения препарата жалобы сохраняются или возникают побочные эффекты, посоветуйтесь с врачом или фармацевтом.

ETWICK16/0027b

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Светлана Винк, тел. 667 0206, svetlana.vink@aripaev.ee



KUULDEAPARAADID.EE

Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Eesti
tuleviku heaks

- КОРОТКИЕ очереди!
- БЕСПЛАТНО обследование слуха!
- ЛУЧШИЕ аппараты!

Kuuldeaparaadid OÜ предлагает пациентам консультацию и установку слуховых аппаратов, а также бесплатное обследование слуха в трех новых центрах в Таллинне, Тарту, Пярну, Нарве, Раквере, Вильянди и Пайде. Предоставляем аппараты также на основании карты для получения индивидуальных вспомогательных средств, выданной департаментом социального страхования.

При необходимости предлагаем пациентам рассрочку на **12 месяцев под 0%**. Короткие очереди, лучшие аппараты, профессиональная установка. Запишитесь на бесплатную консультацию на нашем сайте **kuuldeaparaadid.ee** или по телефону.

TALLINN
Pärnu mnt 139 E/2, 2. korrus
Telefon: **53 011 529**
Tallinn@kuuldeaparaadid.ee

TARTU
Ülikooli 8
Telefon: **53 807 287**
Tartu@kuuldeaparaadid.ee

PÄRNU
Jannseni 7a, Ülejõe Tervisekeskus
Telefon: **53 011 529**
Parnu@kuuldeaparaadid.ee

NARVA
OÜ Narva kliinik, Aasa 4
Telefon: **356 8899**
Narva@narvakliinik.ee

RAKVERE
Tuleviku 4, dr. Tiina Pruler-Ild ruumides
Telefon: **324 3253**
Rakvere@kuuldeaparaadid.ee

VILJANDI
Viljandi Tervisekeskus kab. 303, Turu 10
Telefon: **433 3783**
Viljandi@kuuldeaparaadid.ee

PAIDE
AS Järvamaa Haigla, kab. 412, Tiigi 8
Telefon: **53 011 529**
Paide@kuuldeaparaadid.ee

БУДЬТЕ Здоровы

Редактор:
Варвара Языкова,
varvara@aripaev.ee

Материалы взяты из изданий Äripäev Meditsiiniuudised и Terviseuudised, а также с сайтов-партнёров ДВ

Вёрстка: Елена Ценно

Реклама: Вивиан Берг,
тел. 667 0170,
vivian.berg@aripaev.ee

Печать: AS Kroonpress
Издатель:
AS Äripäev,
Meditsiiniuudised
Vana-Lõuna 39/1,
19094 Таллинн,
meditsiiniuudised@aripaev.ee

Редакция оставляет за собой право при необходимости сокращать письма и статьи. Статьи редакция не возвращает. Все опубликованные в издании "Будьте здоровы!" статьи, фотографии, информационная графика (в т.ч. на злободневную, экономическую, политическую или религиозную тему) защищены авторским правом, и их перепечатывание, распространение и передача в любом виде без письменного согласия AS Äripäev запрещены.
С жалобами по поводу содержания материала в газете можно обратиться в Совет по прессе pn@eall.ee,
тел. 646 3363

Новости науки

Эволюционное развитие людей завершено

Французские учёные сделали неутешительные выводы: у человека, как у любого биологического вида, есть границы. И люди к своим границам подошли вплотную.

Об этом говорит анализ данных о развитии человека за последние 120 лет. По словам учёных, все последние столетия человечество демонстрировало стабильный прогресс. Активно развивались медицина, гигиена, улучшались питание и условия жизни. В результате каждое следующее поколение живёт дольше, а его среднестатистический представитель становится здоровее, крупнее и сильнее. Но это не означает, что данное развитие может продолжаться бесконечно.

Изменения окружающей среды, включая климатические, могут спровоцировать откат в плане размеров человека и продолжительности его жизни.
PIXABAY

Жан-Франсуа Туссен, профессор медицины из Университета Париж Декарт, привлёк к исследованию человеческого вида врачей, генетиков, антропологов для оценки данных, собранных с начала XX века. Учитывались продолжительность жизни, средний рост и физические способности. В расчёт брались генетические факторы и внешняя среда. «Эти показатели больше не растут, несмотря на продолжающийся прогресс в питании, медицине и науке. Значит, современное общество уже позволило виду достичь собственных границ. Мы - первое поколение, которое это осознаёт», - говорится в исследовании.

Примечательно: ранее, исходя из перечисленных параметров, люди устанавливали один рекорд за другим. Однако сейчас всё по-другому. Например, максимальная зарегистрированная продолжительность жизни так и не превысила около 120 лет, средний рост с 1980-х остаётся на уровне примерно 170 сантиметров для женщин и 180 сантиметров для мужчин. Удивительно, но даже скорость обновления спортивных рекордов резко упала. В последние годы максимальные показатели почти не растут. Человеческий вид вышел на стадию плато. И сейчас только растёт число людей, выходящих на максимальные для вида показатели.

Хотя это посчастливится сделать не всем. Изменения окружающей среды, включая климатические, могут спровоцировать откат в плане размеров человека и продолжительности его жизни. Так, в ряде африканских стран за последние 10 лет средний рост жителей уменьшился. Значит, некоторые сообщества уже не могут предоставлять достаточное питание всем детям, поддерживать здоровые условия существования для них, делает вывод профессор.

meddaily.ru

Здоровье ребёнка

Анне Ормиссон
MD, PhD, педиатр,
почётный доцент ТУ

На микробиом грудного молока влияет вес матери и способ родов.

Грудное молоко закладывает основу для стабильной бактериальной с

Микробиом ребёнка форм

Микробиом – совокупность микроорганизмов, населяющих наш организм. За последние годы учёные выяснили, что микробиом играет гораздо более важную роль в нашем самочувствии, чем считалось ранее. Окончательно микробиом человека сформировывается к двум-трём годам жизни.

Микробиом кишечника младенца начинает меняться по мере введения прикорма. Изменение вызвано уменьшением грудного молока в питании, а не добавлением другой еды. SCANPIX

Анне Ормиссон
MD, PhD, педиатр, почётный доцент ТУ

На формирование микробиома влияют генетическая предрасположенность, питание, лекарства и прочие факторы. Микробиом находится в постоянном контакте с организмом хозяина и окружающей средой, его состав со временем изменяется, но сохраняет определённую индивидуальность до конца жизни. 80% всех микроорганизмов обитает в кишечнике человека. Микробиом кишечника влияет на развитие иммунной, эндокринной и нервной системы ребёнка и оказывает значительное влияние на его здоровье и развитие.

Формирование микробиома младенца начинается ещё в утробе. Мнение о стерильной среде в утробе матери недавно было опровергнуто. Благодаря современным методам, учёные смогли установить, что в плаценте, околоплодных водах и околоплодной оболочке есть микробы. В результате многочисленных исследований в плаценте были обнаружены клостридии, лактобациллы, бактероиды, энтерококки, стафилококки, пропионовокислые бактерии и другие реже встречающиеся микробы. Плацентарный микробиом аналогичен микробиому ротовой полости матери. Тем самым, ребёнок уже рождается с определённым микробиомом, полученным из плаценты и амниотической полости и поддерживающим развитие метаболической и иммунной системы плода.

Мнение о стерильной среде в утробе матери недавно было опровергнуто. Благодаря современным методам, учёные смогли установить, что в плаценте, околоплодных водах и околоплодной оболочке есть микробы.

Точный механизм перехода микробиома из кишечника и, скорее всего, ротовой полости матери в кровь и далее на плаценту и в амниотическую полость неизвестен, но установлено, что во время беременности переносчиками бактерий или их генетического материала являются мононуклеарные клетки, и те же самые бактерии можно найти в кале новорожденного и младенца. Особенно важна микрофлора матери в конце беременности, поскольку количество лейкоцитов и концентрация интерлейкина 6 в околоплодных водах зависят от микробов. Если на кожу плода - эмбриона попали потенциально патогенные, или болезнетворные микробы, например, Ureoplasma spp, становление иммунной системы плода нарушается, и возникает риск инфицирования. Инфекция считается одной из наиболее частых причин преждевременных родов. Более того, некоторые болезни, характерные для недоношенных детей, особенно некротический энтероколит, скорее всего, частично связаны с нарушением микрофлоры в утробе. Также риск преждевременных родов может быть связан с периодонтитом у матери. Недавние исследования показали, что инфекции или стресс матери во время беременности могут привести к нарушению развития головного мозга плода и в дальнейшем к неврологическим заболеваниям ребёнка. Учёные установили, что снизить риск преждевременных родов может включение в меню во время беременности содержащих пробиотики продуктов (например, квашеной капусты). ДНК пробиотических микробов, попавших в организм с пищей (например, Lactobacillus GG, Bifidobacteriun longum) были найдены в плаценте и меконии новорожденного.

Дальнейшее развитие микробиома младенца зависит от микробного обмена между матерью и ребёнком и факторов окружающей среды, самым важным из которых является грудное молоко. Свою роль играет процесс родов и немедленный контакт кожа к коже с матерью (или отцом). При естественных родах новорожденный получает микробы из влагалища матери, в которых доминируют лактобациллы и бифидобактерии, при кесаревом сечении - микробы кожи матери. Некоторые исследования показали, что приобретенное при рождении разнообразие микробов сохраняется в кале ребенка ещё до двух лет после рождения.

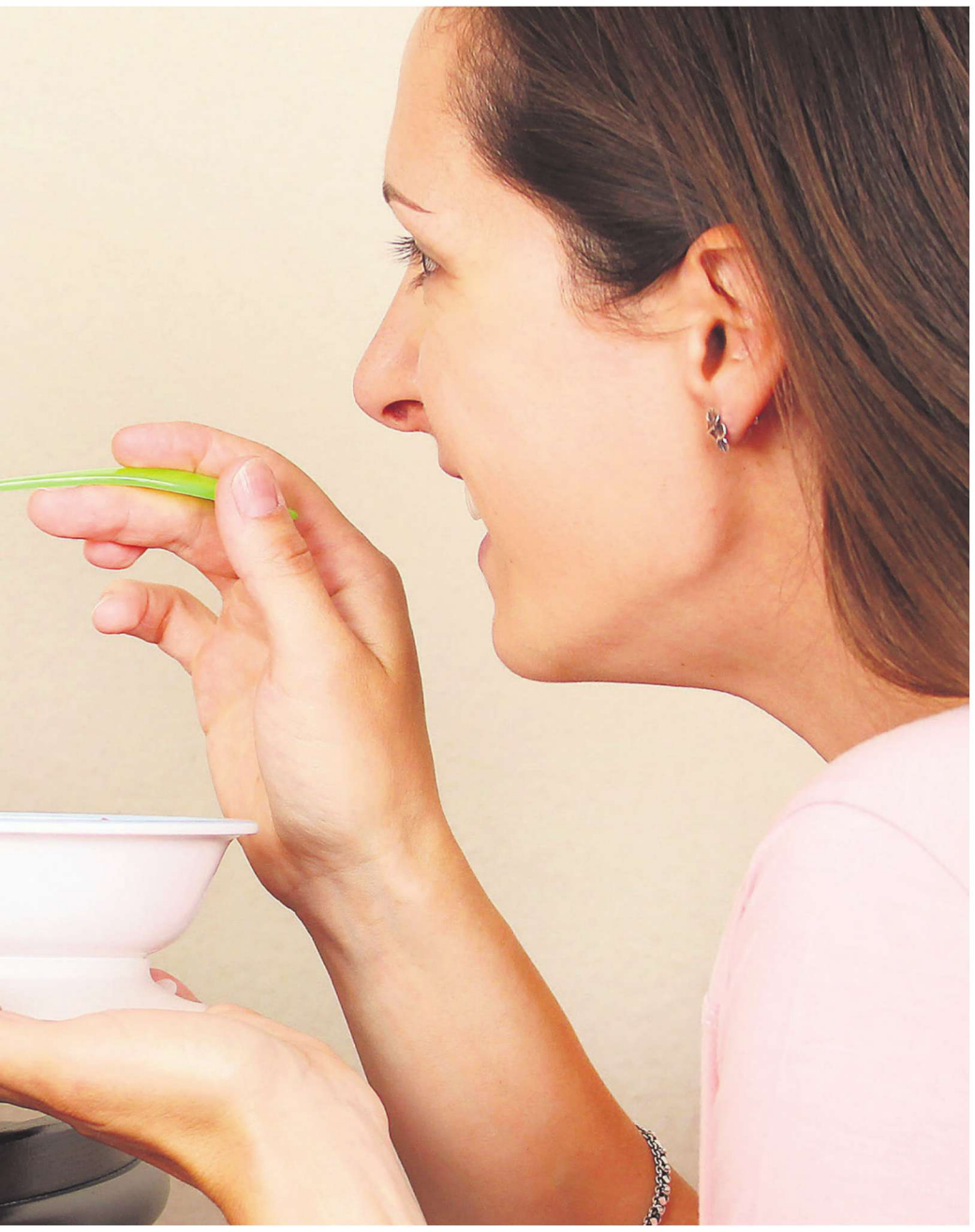
Грудное молоко также влияет на микробиом младенца. В грудном молоке и на соске были обнаружены стрептококки, лактобациллы, энтерококки, ацинетобактерии, бифидобактерии и пр. Кишечник младенца колонизируют, прежде всего, факультативные анаэробы (энтеробактерии, энтерококки, стрептококки и пр.), затем остальные анаэробы (бифидобактерии, лактобациллы, бактероиды, клостридии). Бифидобактерии обитают, преимущественно, в кишечнике. Некоторые из этих микробов, например, кишечные палочки, стрептококки, клостридии, стафилококки, являются потенциальными возбудителями болезней, рост которых замедляют жирные кислоты короткой цепи верникса и содержащиеся в грудном молоке и молозиве олигосахариды. Учёным так и не удается добавить содержащиеся в грудном молоке олигосахариды в молочные смеси. В ходе грудного вскармливания микробиом грудного молока меняется, и после отлучения от грудного вскармливания микробы из грудной железы исчезают. На микробиом грудного молока влияет вес матери и способ родов: у рожениц с избыточным весом и при кесаревом сечении количество бактерий в грудном молоке, как правило, меньше.

Содержащиеся в грудном молоке микробы защищают от чрезмерного роста болезнетворных бактерий в кишечнике и способствуют созреванию локальной иммунной системы кишечника. Бифидобактерии и лактобациллы грудного молока оказывают активное пробиотическое действие, более эффективное, чем продаваемые в аптеках и магазинах пробиотики. Обнаружено, что грудное молоко формирует микробиом кишечника ребёнка глюканами, которые ещё

80% всех микроорганизмов обитает в кишечнике человека. Микробиом кишечника влияет на развитие иммунной, эндокринной и нервной системы ребёнка и оказывает значительное влияние на его здоровье и развитие.

реды

ируется в утробе матери



Грудное молоко кормилицы может привести к определённым эпигенетическим изменениям ребёнка, которого она вскармливает.

называют защитным фактором грудного молока. Это олигосахариды, гликопротеины (лактоферрин, лизоцим, sIgA, лактопероксидаза и пр.) и гликолипиды. Гликаны оказывают также пробиотическое действие. В молочных смесях гликанов нет, или они слишком чужие, поскольку молочные смеси сделаны на основе коровьего молока.

Микробиом кишечника младенца начинает меняться по мере введения прикорма, то есть, после полугода. Изменение вызвано уменьшением грудного молока в питании, а не добавлением другой еды. После добавления новых продуктов в кишечнике ребёнка сохраняется перевес бифидобактерий и лактобацилл. Микробиом младенцев, получающих в основном молочную смесь, больше похож на микробиом взрослого человека. Он менее стабилен, чем у детей на грудном вскармливании, хотя и у первых преимущественными микробами являются бифидобактерии.

Несколько слов о донорском молоке. С точки зрения микробиологического состава, донорское молоко не имеет никаких преимуществ перед молочной смесью, поскольку все жизненные субстанции в нём погибли. Поскольку в донорском молоке содержатся необходимые для развития ребёнка ненасыщенные жирные кислоты длинной цепи, которые отсутствуют в коровьем молоке, то всё же донорское молоко является хорошей альтернативой для детей, которые по какой-то причине не получают материнского молока.

Хотя кормилицы у нас уже не популярны, но по составу их молоко может подойти в качестве питания для младенца. Правда, микробиом молока кормилицы в любом случае будет отличаться от микробиома грудного молока матери. Последние исследования показали, что грудное молоко кормилицы может привести к определённым эпигенетическим изменениям ребёнка, которого она вскармливает. Хотя такие изменения являются наследственными, потомки т.н. молочных братьев становятся родственниками, и при их вступлении в брак повышается риск генетических заболеваний.

В целом стабильный микробиом, сформированный грудным молоком во младенчестве, снижает риск появления диареи, аллергии и аутоимунных заболеваний (атопического дерматита, целиакии, сахарного диабета 1-го типа), а в более долгосрочной перспективе - риск развития воспалительных заболеваний кишечника, кардиоваскулярных заболеваний, ожирения и сахарного диабета 2-го типа.

Тем самым, для формирования во младенчестве оптимального микробиома, подходящего для развития, здоровья и дальнейшей жизни, необходимо, чтобы мама была здоровой, придерживалась здорового питания, старалась избегать медицинских препаратов, родила ребёнка естественным способом, кормила младенца грудью и давала детям в качестве прикорма здоровую пищу. И не забывайте об объятиях, поцелуях и улыбках.

REKLAAMTEKST

Больные диабетом нуждаются в дополнительных витаминах и минеральных веществах

Почему при диабете нужно принимать бенфотиамин?

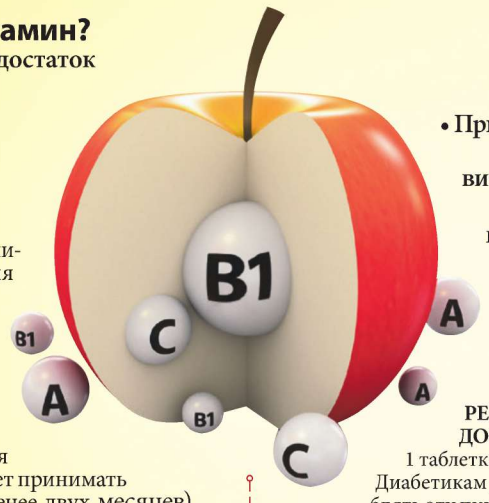
- У большинства больных диабетом возникает серьезный недостаток витамина B1 (тиамина)
- Из-за недостатка витамина B1 в организме скапливаются вредные вещества, обуславливающие усугубление осложнения, которые дает диабет
- Витамин B1 играет важную роль в функционировании нервной системы.

Энергия для нервных тканей производится именно в результате окислительного расщепления глюкозы. Для нормального функционирования нервной системы необходимо обеспечение достаточного количества тиамина. Когда уровень сахара в крови повышается, увеличивается и потребность в витамине B1. Особенно чувствительны к недостатку витамина B1 мышечные ткани, сердечная мышца и нервная система. Эффективность действия бенфотиамина на диабетическую полинейропатию подтверждено многочисленными научными исследованиями. Для достижения результата бенфотиамин следует принимать продолжительное время (не менее двух месяцев), в день принимать по 1-3 таблетки.

Бенфотиамин – это жиро-растворимая форма витамина B1, всасывающаяся в кровь намного лучше и оказывающая более сильное действие, чем обычный тиамин.

Benfogamma 50 mg (бенфотиамин) – это безрецептурный препарат. 1 таблетка в оболочке содержит 50 мг бенфотиамина. **ПОКАЗАНИЯ:** лечение недостатка витамина B1 у взрослых. **РАЗМЕР УПАКОВКИ:** 50 таблеток в оболочке.

Внимание! Вы имеете дело с лекарством. Перед употреблением внимательно прочитайте инфолисток в упаковке. В случае сохранения симптомов или возникновения побочных эффектов посоветуйтесь с врачом или аптекарем.



Почему при диабете возникает недостаток в различных витаминах и минералах?

- При диабете, из-за изменений в обмене веществ, организм нуждается в большем количестве витаминов и минералов, чем получает из пищи
- У диабетиков витамины и минералы выводятся из организма больше, чем обычно

Diabetiker-Vitamine – это комплекс витаминов и минералов, разработанный специально для больных диабетом, но при этом прекрасно подходящий в качестве мультивитаминного препарата здоровым людям.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА:
1 таблетка в сутки, после еды.
Диабетикам рекомендуется употреблять эту пищевую добавку постоянно.
Пищевая добавка не заменяет разнообразного и полноценного питания.

Держатель разрешения на продажу:
Wörwag Pharma GmbH &Co. KG, Calwer Str.7, D-71034 Böblingen, Германия.
Дополнительную информацию можно получить у представителя производителя:
представительство Wörwag Pharma GmbH &Co. KG, ул. Виенибас 87B-3, LV 1004, Рига, Латвия.
Контакт в Эстонии: Лаки 25-402, 12915, Таллинн. +372 6623369, info@woerwagpharma.ee

В ПРОДАЖЕ В АПТЕКАХ

Выгодная цена!

В декабре в аптеках BENU по льготной цене

Диабетики помимо того, что получают из пищи, нуждаются в дополнительных витаминах A, C и E, витаминах группы B, цинке и хроме.

Все эти вещества содержатся в Diabetiker-Vitamine.

WÖRWAG PHARMA

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Исследование ASPRE - новый уро

Преэклампсия. Опасность для матери и ребёнка

Марек Шойс
Loote Ultraheliskriining OÜ

Преэклампсия нередко приводит к болезни и смерти матери, эмбриона и новорожденного. Риск увеличивается, если болезнь появляется на ранних этапах беременности и приводит к преждевременным родам (до 37-й недели). Проблема актуальна и в Эстонии. В 2016 году в Эстонии преэклампсия была диагностирована у 272 женщин.

Сегодня самую большую проблему представляет раннее обнаружение беременных с риском преэклампсии и применение необходимых мер, чтобы способствовать формированию плаценты и уменьшить частоту возникновения заболевания.

Последние тридцать лет изучается профилактический приём аспирина для предупреждения преэклампсии.

Мета-анализ исследований показал, что приём аспирина в малых дозах во время беременностей с повышенным риском привёл к снижению случаев преэклампсии только на 10%. В то же время, в большинстве исследований приём аспирина был начат с 16-й недели беременности. Доза - менее 100 мг в день.

Второй мета-анализ показал, что при начале приёма аспирина до 16-й недели риск появления преэклампсии ниже. В то же время, начало приёма аспирина после 16-й недели значительного влияния не оказало. Польза от аспирина была выше, если доза лекарства превышала 100 мг в день.

Исследование ASPRE проводилось, прежде всего, с целью выяснить, поможет ли скрининг первого триместра, основанный на биофизических маркерах, анамнезе матери, полученных во время УЗИ маркерах, биохимических маркерах крови матери, опознать не менее 75% беременных с риском развития преэклампсии до 37-й недели беременности.

Вторая цель исследования ASPRE - выяснить, может ли профилактический приём оптимальной дозы аспирина женщинами с повышенными риском преэклампсии снизить заболеваемость хотя бы на 50%.

ASPRE является крупнейшим рандомизированным проспективным исследованием с плацебо-контролем, которое было проведено с целью изучения профилактического действия аспирина на женщин с высоким риском преэклампсии.

Исследование ASPRE проводилось с июня 2015 по апрель 2016 года по инициативе английского профессора Кипроса Николаидиса и китайского профессора Лионы Поон. Финансировал исследование Европейский союз и Fetal Medicine Foundation. В исследовании использовались данные 26 941 беременной из Англии, Бельгии, Италии, Испании, Греции и Израиля.

При начале приёма аспирина до 16-й недели беременности риск появления преэклампсии ниже.

Результаты исследования

Комбинированная программа скрининга во время первого триместра при 9,2% ложноположительных результатов определяет в 76,7% случаев беременных (138/180), у которых появится преэклампсия до 37-й недели беременности, и в 43,1% случаев (194/450) беременных, у которых преэклампсия появилась после 37-й недели беременности.

В принимающей аспирин группе преэклампсия появилась у 1,6% беременных (13/798) и в плацебо-группе - у 4,3% беременных (35/822).

Комплаентность пациентов была хорошей: 79,9% пациенток принимали по крайней мере 85% предусмотренных таблеток.

Полезно знать
Исследование ASPRE доказало:

- **Начало профилактического приёма аспирина во время первого триместра беременными входящими в высокую группу риска снизило возникновение преэклампсии до 34-й недели беременности на 82% и до 37-й недели на 62%.**
- **В то же время профилактический приём аспирина снизил частоту возникновения преэклампсии после 37-й недели только на 5%.**
- **У беременных, страдающих от гипертонии, профилактика аспирином возникновения преэклампсии не предотвратила.**

Протокол исследования

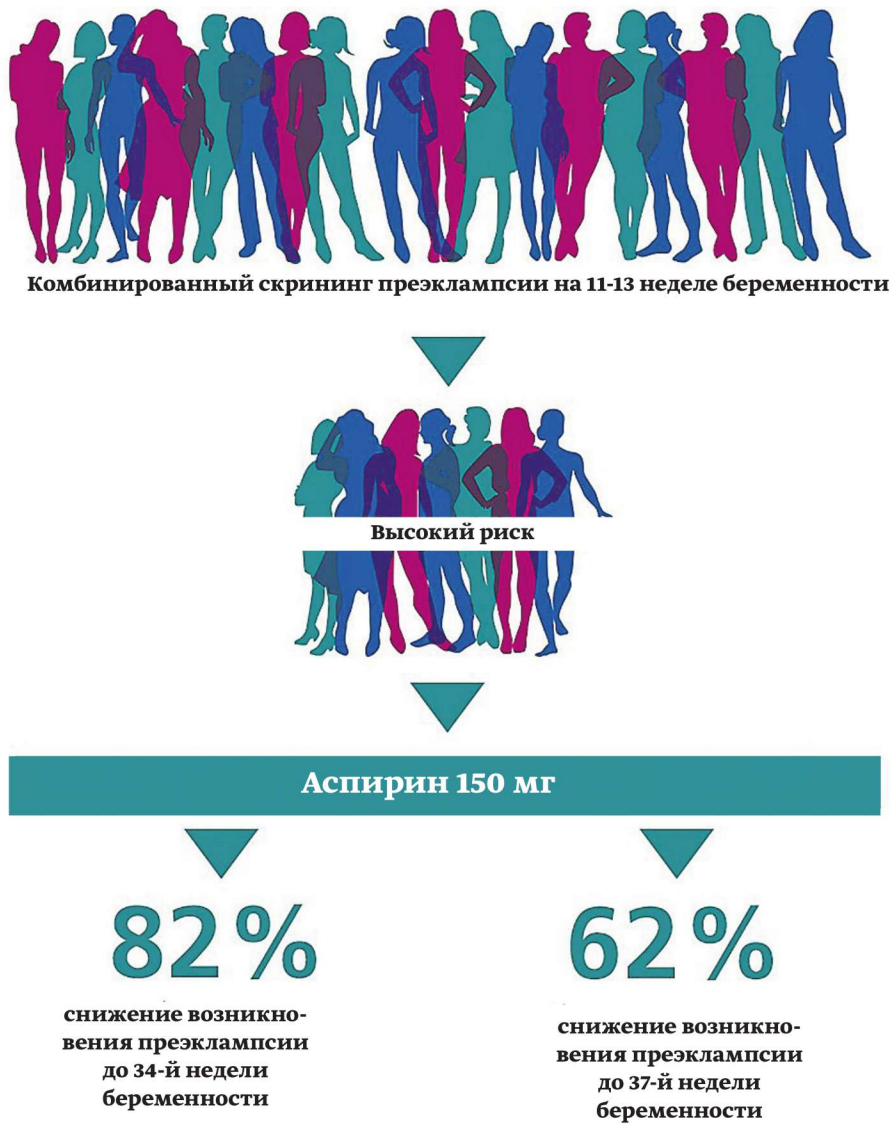
- **В основе исследования ASPRE была разработанная Fetal Medicine Foundation и используемая в Loote Ultrahelikeskus программа расчёта риска преэклампсии, которая берёт за основу биофизические маркеры и анамнез матери, полученные в результате УЗИ маркеры, а также биохимические маркеры крови матери. В результате скрининга в высокую группу риска вошло 1776 беременных.**
- **Половина женщин с высокой группой риска принимала 150 мг аспирина вечером до 36-й недели беременности и вторая половина - плацебо, не содержащее действующего вещества.**

вень в лечении преэклампсии

Сегодня самую большую проблему представляет раннее обнаружение беременных с риском преэклампсии. ФОТО: SCANPIX

К сведению

Аспирин помогает снизить риск



В Эстонии - 300 случаев в год

Кристийна Рулл
женская клиника SA TÜK, врач
Марис Лаан
TÜ MRI, профессор

Преэкламсия или токсикоз второй половины беременности, ближе к третьему триместру, - это системное заболевание, опасное как для матери, так и для ребёнка в утробе и влияющее на состояние здоровья в дальнейшем.

Преэклампсия вызывает у беременной повышение артериального давления, белок в моче, отёки. В тяжёлых случаях могут возникнуть судороги, и при худшем исходе это может закончиться смертельным исходом для матери. При наличии у беременной преэклампсии, её плоду грозит задержка во внутриутробном развитии, гипоксия, а ей выкидыш (преждевременные роды). Благодаря интенсивному наблюдению за беременной, быстрой и своевременной диагностике, а также возможностям лечения в клинике, сегодня в Эстонии редки случаи смерти матери/ребёнка или рождения детей с тяжёлыми физическими отклонениями. Поэтому преэклампсия в эстонском медицинском мире и не относится к разряду проблем высокой важности.

Отдалённые последствия

В последние годы всё больше стали обращать внимание на отдалённые последствия перенесённой преэклампсии на здоровье и матери, и ребёнка. Для матери это во много раз увеличивающийся риск через 10-20 лет заболеть сердечно-сосудистыми болезнями (гипертония, инфаркт и т.д.).

У преждевременно родившихся и испытавших задержку во внутриутробном развитии детей также высок риск, став взрослыми, заиметь сердечно-сосудистые проблемы и диабет II типа.

В развитых странах эти риски для здоровья всё больше принимаются во внимание. К примеру, Американская Сердечная Ассоциация уже в 2011 году внесла преэклампсию в инструкцию по предупреждению рисков заболеваний сердечно-сосудистой системы. Риск, исходящий от преэклампсии, сравним с рисками от табакокурения.

В Эстонии фиксируется ежегодно около 300 случаев преэклампсии, что с учётом маленького государства довольно высокий показатель. Заметна тенденция, что на протяжении беременности материнскому здоровью уделяется очень много внимания, но после родов всё внимание переключается на ребёнка. Семейный врач проверяет, прежде всего, состояние ребёнка, делает замеры, вакцинирует его.

Зачастую мама становится лишь сопровождающим ребёнка лицом, и оценка её здоровья уходит на задний план. Отсюда и необходимость более тесного сотрудничества женских врачей, акушерок и семейных врачей-сестёр. Что можно делать? Регулярно контролировать уровень кровяного давления и сахара в крови, обращать внимание на вес женщины, её пищевые и двигательные привычки, и при необходимости специально консультировать её, а также оказывать своевременную медицинскую помощь.

Что есть что

Преэклампсия

Преэклампсия беременных - это одно из наиболее часто встречающихся осложнений, которое требует особенного внимания, так как не лечится и может привести к ещё более тяжелым последствиям.
Преэклампсия характеризуется высоким уровнем артериального давления (гипертензия) и наличием белка в моче (протеинурия). Кроме того, часто у больных с преэклампсией отмечаются отеки на ногах и руках. Заболевание возникает только во время беременности, в основном, в её второй половине, после 20-ё недели. В тяжёлых случаях у беременной могут возникнуть осложнения со зрением (мелькающие «мушки» перед глазами, мерцание, размытость и нечёткость зрения), могут появиться головные боли, тошнота, рвота и боль «под ложечкой».
Что вызывает преэклампсию? Точные причины болезни до сих пор ещё не выяснены, учёные пытаются найти способы предупреждения этой болезни, её ранней диагностики и лечения.

Факторы риска возникновения преэклампсии:
Первородящие, особенно первые роды в возрасте до 18 лет и более 35 лет
2) Преэклампсия, гестационная артериальная гипертензия или эклампсия в анамнезе у самой женщины или родственниц первой линии
3) Беременность двойней
4) Акушерские осложнения беременности
5) Хронические заболевания сердечно-сосудистой системы с нарушением кровообращения
6) Обменные заболевания
7) Болезни почек
8) Аутоиммунные и аллергические заболевания
С какими симптомами беременная должна обязательно пройти контроль:
- неожиданно плохое самочувствие, сильная головная боль, нарушение зрения;
- появление сильных отёков, особенно на руках и на лице;
- боли и тяжесть в правом подреберье и в области «под ложечкой»;
- заметное снижение количества выделяемой мочи при нормальном количестве выпитой жидкости.

Источник: TÜ Kliinikum

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Вакцинирование

В программе иммунизации произойдут изменения

Изменение программы иммунизации откладывает проведение вакцинации против гепатита B.

ФОТО: PIXABAY

В 2018 году в программу иммунизации будет добавлена вакцина HPV и вакцина Инфанрикс Гекса. О том, для чего эти изменения необходимы, на организованной Тартуским университетом осенней конференции педиатров рассказали профессор медицинской микробиологии Ирья Лутсар, а также семейный врач и доцент семейной медицины Тартуского университета Марье Оона.

Во вступлении Ирья Лутсар отметила, что существуют государственная программа иммунизации и государственные рекомендации. «Государственной программой государство гарантирует защиту всего населения, а не отдельного человека», - отметила Лутсар, добавив, что именно поэтому государство закупает необходимые вакцины и оплачивает вакцинацию.

Если вакцины рекомендованы государством, то оно может гарантировать и доступность вакцин. «Скорее всего, в будущем будет больше рекомендованных государством вакцин», - уверена Лутсар. Эти вакцины важнее с точки зрения защиты отдельного индивида, а не для защиты всей популяции.

Новую программу иммунизации начали составлять в 2015 году. «Мы обсуждали включение в государственную программу иммунизации вакцины HPV, вакцины против пневмококка и менингококка, а также обсуждали изменения календаря прививок, что во многом обусловлено возможным появлением новых вакцин. Мы не затрагивали тему вакцин против туберкулеза, клещевого энцефалита, ветрянки и эффективно работающих вакцин, в части которых изменения не нужны», - перечислила Лутсар.

Дальше профессор дала более подробный обзор обсуждавшихся вакцин.

Вакцина HPV

«Цель вакцины - снизить количество случаев развития рака шейки матки и предотвратить смертность. Важно включить вакцину в государственную программу и начинать вакцинацию до начала половой жизни. В Эстонии это 12-14 лет. Предпочтение следует отдавать базирующейся на школьных программах вакцинации, рекомендовать двухдозовую схему вакцинации и 8- или 9-валентную вакцину», - отметила Лутсар. Она добавила, что необходимо продолжить проверку эффективности вакцины и регистрацию случаев развития рака.

Во-первых, вакцина необходима, поскольку в Эстонии заболеваемость в 3-4 раза выше, чем, например, в Швеции, Финляндии и Великобритании.

Во-вторых, видно, что ни заболеваемость, ни смертность в Эстонии не уменьшаются. «Отмечается рост заболеваемости среди женщин 40-49 лет. К сожалению, не наблюдается снижения и в других возрастных группах», - отметила Лутсар. Значительное снижение заболеваемости отмечено в Северных странах и, скорее всего, это связано с хорошо работающими скрининговыми программами, поскольку снижение наблюдается уже продолжительное время, и вакцина появилась на рынке только в 2006 году.

> **Мы обсуждали включение в государственную программу иммунизации вакцины HPV, вакцины против пневмококка и менингококка, а также обсуждали изменения календаря прививок.**
>
> **Ирья Лутсар, профессор медицинской микробиологии**

Лутсар подчеркнула, что в ближайшие годы снижения количества случаев развития рака шейки матки не ожидается - в основном заболевают женщины в возрасте 40-49 лет, а вакцинируются подростки. Также профессор добавила, что для снижения заболеваемости необходимо активно заниматься как скринингом, так и вакцинацией, поскольку отсутствуют доказательства того, что вакцинация может на 100% заменить скрининг.

Гепатит B

С нового года больше не будут вакцинировать новорожденных от гепатита B в первый же день их жизни. «Благодаря введению вакцины Инфанрикс Гекса, изменилось время выполнения вакцинации от гепатита B», - сказала Лутсар. Правда, есть исключения - немедленную вакцинацию в роддоме будут проходить дети, у мамы которых положительный маркер HbsAg, или мама во время беременности не наблюдалась у врача.

Пневмококковая вакцина

Цель пневмококковой вакцины заключается, прежде всего, в снижении смертности и инвалидности. По словам Лутсар, данная цель перестала быть актуальной, поскольку в Эстонии заболеваемость и смертность от этой болезни находятся на низком уровне. Теперь цель вакцины - снизить заболеваемость и расходы на лечение, сказала она.

«В программе иммунизации стоит: рассмотреть включение вакцины в государственную программу вакцинации, порекомендовать курс вакцинации 2+1, что, скорее всего, изменит календарь вакцинации, рекомендовать 10- или 13-валентную вакцину и ввести для проверки эффективности вакцины мониторинг серотипов инвазивной пневмококковой инфекции», - рассказала Лутсар. Исследования доказали эффективность пневмококковой вакцины против содержащейся в ней штаммов. Может встречаться т.н. феномен «замещения», когда отсутствующие в пневмококковой вакцине штаммы выходят на первый план, но у пневмококка более 100 различных серотипов. «Почему-то кажется, что при менингите они встречаются чаще, чем не при менингите», - считает Лутсар.

Что произойдёт после вступления документа в силу? «Государство будет оценивать влияние вакцины на заболеваемость, появление других обстоятельств, например, феномена «замещения» и т.д. Микробы никуда не исчезнут, необходимо следить за ними».

По словам Лутсар, также продолжится работа над другими эффективными программами и информированием о побочном действии вакцин - особенно это важно при побочных эффектах, не указанных в инструкции.

От теории к практике

О том, как будут выглядеть изменения вакцинирования от гепатита B, рассказала семейный врач и доцент Марье Оона. «Если ребёнок родился в 2017 году, и в первый день жизни ему была сделана вакцина против гепатита B, то в дальнейшем для его вакцинации будет использована пентавакцина», - пояснила Оона. В таком случае в возрасте 6 месяцев все необходимые вакцины вводятся одной инъекцией.

Вакцину Инфанрикс Гекса будут получать дети, родившиеся в 2018 году. Первая доза будет введена в три месяца. Если у матери найден положительный маркер HbsAg, или её статус неизвестен, то ребёнок получает вакцину от гепатита B в первый день жизни.

По словам Оона, практически во всех странах вакцинация против гепатита B проводится во младенчестве, поскольку чем младше ребёнок, тем тяжелее протекает болезнь. Что позволило отложить введение вакцины от гепатита B? «Во-первых, в Эстонии гепатит B находится под контролем, во-вторых, мы внимательно наблюдаем за беременными», - пояснила Оона. Она добавила, что всего 40-80 женщин в год не стояли во время беременности на учёте у врача.

Вакцина Инфанрикс Гекса используется в Европе с 2000 года, и если сравнить побочные действия, то они аналогичны пентавакцине.

Говоря о вакцинах HPV, Оона отметила, что следующие два года государство оплачивает вакцинацию против HPV также детям 13-14 лет, поскольку в этой возрастной группе можно добиться стойкого иммунитета двумя дозами вакцины. Если вакцинируемый старше 15 лет, то рекомендуется пройти курс из трёх вакцин.

2018

Вакцину Инфанрикс Гекса будут получать дети, родившиеся в 2018 году. Первая доза будет введена в три месяца.

Здоровье детей

Ребёнок заболел: чего делать нельзя

Ребёнок заболел. Это всегда стресс для родителей. Мамы стремятся облегчить страдания ребёнка всеми возможными способами, чему способствует всеобщая доступность лекарств. Зачастую это приводит к плачевным последствиям.

При высокой температуре:

- не стоит обтирать ребёнка уксусом, спиртом или обкладывать холодными грелками. Спирт очень хорошо впитывается через кожу и может вызвать отравление детского организма;
- не допускайте повышения температуры выше 38°C у ребёнка, ранее перенесшего фебрильные судороги, с тяжёлой родовой травмой, эпилепсией, повышенным внутричерепным давлением. До прихода врача обязательно снижайте температуру с помощью жаропонижающих средств;
- не используйте аспирин у ребёнка младше 12 лет, больного вирусной инфекцией (грипп, ОРЗ, ветряная оспа и т.д.). Это может вызвать развитие крайне опасного синдрома Рея (поражение печени и головного мозга);
- не следует «парить» ноги ребёнку.

При болях в животе, поносе:

- не применяйте болеутоляющие препараты - это может сильно затруднить диагностику. Болеутоляющие лекарства могут скрыть проявления хирургических болезней (аппендицита, острого холецистита и других);
- нельзя применять грелку, т.к. это может усилить воспаление и спровоцировать резкое ухудшение состояния ребёнка;
- не делайте клизму с горячей водой, особенно при повышении температуры;
- не давайте ребёнку при поносе вяжущих (закрепляющих) средств. Если понос вызван инфекцией, течение болезни может осложниться, т.к. вместо ускоренного выведения токсинов из организма, вы спровоцируете их накопление;
- при инфекционных заболеваниях, протекающих с повышением температуры, поносом, рвотой, подозрении на хирургическое заболевание ни в коем случае нельзя применять гомеопатические средства. Такие состояния требуют общепринятой терапии. Промедление в назначении традиционных лекарств может привести к печальным последствиям.

При инфекционных заболеваниях, протекающих с повышением температуры, поносом, рвотой, ни в коем случае нельзя применять гомеопатические средства. PIXABAY

> **При высокой температуре не стоит обтирать ребёнка спиртом. Спирт очень хорошо впитывается через кожу и может вызвать отравление детского организма.**

При болях в ухе, отите:

- не делайте ребёнку согревающие компрессы при температуре выше 38°C (например, при отите);
- не применяйте борный спирт для лечения отита. Хотя ранее это средство широко применялось, сейчас доказано, что борный спирт может вызвать ожог кожи слухового прохода, барабанной перепонки и даже её перфорацию.

И помните! Не откладывайте встречу с врачом, если что-либо в состоянии ребёнка вызывает ваше недоумение, либо появились опасные симптомы. Не давайте ребёнку незнакомых лекарств без назначения врача. Только врач должен указать точные дозировки лекарства в зависимости от возраста малыша и время приёма.

Medportal.ru

Вас мучает кашель и насморк?
Спрей Альпийское масло освободит дыхательные пути

nahrin 60 1954 – 2014 nahrin

- Успокаивает и помогает очистить дыхательные пути
- Освежает воздух в комнате и уничтожает бактерии
- Подходит детям старше 2-х лет и аллергикам

Применение днём:
Распылите на салфетку или шарф / одежду, распылите в воздухе

Применение ночью:
Распылите в комнате, на уголки подушки, пижаму или салфетку

Содержит смесь ценных натуральных эфирных масел

Спрей Альпийское масло, 75 мл

Made in Switzerland

Крем «Тимьян»
От простудных заболеваний и насморка

- идеален для профилактики и лечения простудных заболеваний
- освобождает дыхательные пути, успокаивает раздражение при кашле, оказывает отхаркивающее действие
- уменьшает боль в животе и снимает воспаление

Совершите покупку в интернет-магазине **www.nahrin.ee** или посетите салон-магазин **Swiss Nahrin** по адресу Роозикрантси, 17, в Таллинне, Пн.-Пт. с 9:00 до 17:00, тел. **618 0733**

www.nahrin.ee

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Боль

Нехватка некоторых продуктов провоцирует головную боль

Как оказалось, нехватка всего четырёх продуктов может стать причиной серьёзной головной боли и раздражительности.

Головные боли во многих случаях сопутствуют заболеваниям. Но есть такая боль, которую можно охарактеризовать, как невыносимую и изматывающую. Речь идёт о мигрени. Традиционно боль при мигрени концентрируется в одном полушарии головного мозга. Приступам мигрени чаще всего подвержены люди эмоциональные, у которых серьёзно занижена стрессоустойчивость.

Традиционно считается, что предрасположенность к мигрени объясняется наследственностью, полом (женщины подвержены ей больше), неправильным образом жизни и нездоровым психоэмоциональным фоном. По мнению медиков, приступам мигрени чаще подвергаются молодые люди, начиная с подросткового возраста, а к старости болезнь затухает.

Немаловажно и питание – так, дефицит ряда элементов в организме способен провоцировать сильные головные боли. Существует 4 группы веществ, без которых приступы мигрени просто замучают. Нехватка каких веществ может спровоцировать серьёзные головные боли?

Фолиевая кислота и витамин B12

Недостаток этих веществ делает людей чрезмерно раздражительными и рассеянными, они чаще других подвержены стрессам. При этом попытки облегчить головную боль с помощью препаратов, в составе которых присутствует аспирин, снижающий содержание в организме фолиевой кислоты и витамина B12, только усугубляют состояние.

Фолиевой кислотой богаты шпинат, брокколи, спаржа, авокадо, свёкла, морковь, тыква. Витамин B12 в изобилии содержится в куриных яйцах.

Медь и железо

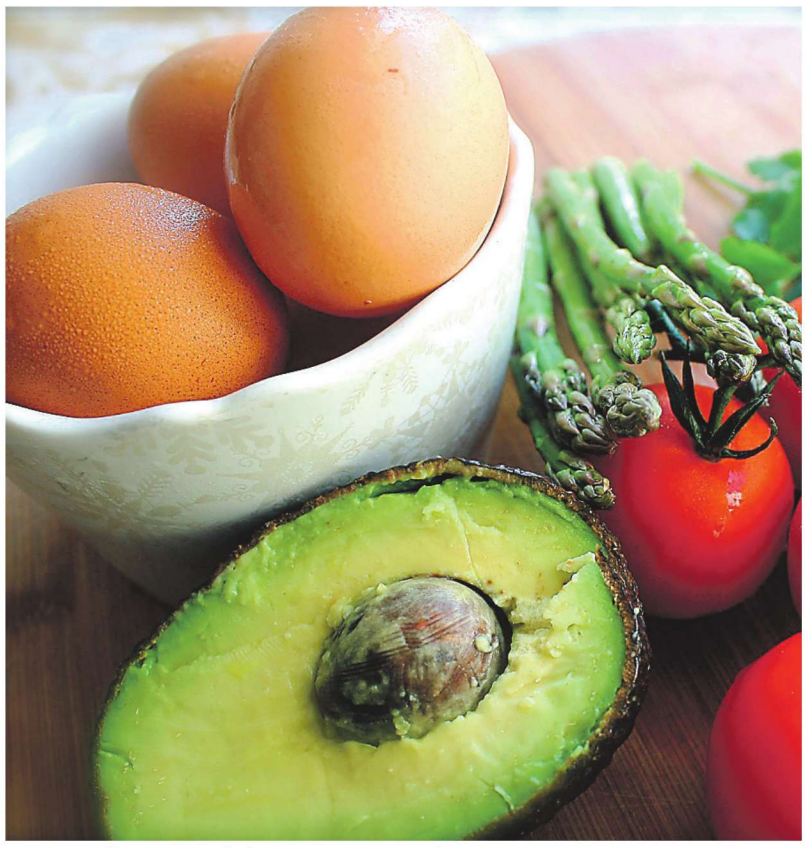
Недостаток меди и железа в большей степени свойственен женщинам. Этот дефицит ведет к анемии, гипотонии, мигреням и угнетенному состоянию. Чтобы исправить ситуацию, стоит ввести в свой рацион фасоль, орехи, козий сыр, авокадо. Также рекомендуется регулярно употреблять зелень, листья салата, семечки, кунжут, печень и морскую капусту – все они восполнят запасы железа.

Витамин B6

Дефицит витамина B6 вызывает сосудистые заболевания. Его много в фасоли, печени, свежих овощах, а также злаковых, которые важно ввести в свой рацион – так можно сохранить здоровье мозга, нервов, сердца и сосудов.

Витамин D

Этот витамин вырабатывается в нашем теле естественным путём под солнечными лучами. Зимой его можно получить из продуктов, которые изобилуют этим важным элементов: яйца, бобы, печень, морепродукты, молочные продукты. Эти продукты смогут снизить частоту и интенсивность мигреней.



Фолиевой кислотой богаты шпинат, брокколи, спаржа, авокадо, свёкла, морковь, тыква. Витамин B12 в изобилии содержится в куриных яйцах. PIXABAY

По мнению медиков, приступам мигрени чаще подвергаются молодые люди, начиная с подросткового возраста, а к старости болезнь затухает.

Удобно Заявление на получение возмещения больше подавать не надо

Дополнительные льготы на лекарства - с января 2018

До сих пор дополнительные льготы распространялись на тех, кто тратит на лекарства более 300 евро в календарный год.

Кадри Эйзеншмидт
журналист

Дополнительная льгота распространяется на расходы на льготные лекарства, которые внесены в список льготных лекарств Больничной кассы. ФОТО: SCANPIX

Если раньше для получения льготы приходилось подавать заявление Больничной кассе, то с начала следующего года льгота предоставляется автоматически, и дополнительная льгота будет предоставляться вместе с обычной при покупке лекарства в аптеке. Начиная с расходов, превышающих 100 евро в календарный год.

Для людей покупка лекарств является одной из основных статей расходов на здравоохранение. По данным Института развития здоровья (за 2015 год), 38% от всех расходов на здравоохранение тратится на лекарства, в т.ч. примерно пятая часть - на лекарственные препараты и треть - на стоматолога. В анализе системы здравоохранения Эстонии Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отметила, что на лекарства больше тратят именно семьи с низким доходом. Цель изменений в системе дополнительных льгот на лекарства заключается в том, чтобы улучшить доступность лекарств именно людям с большими расходами на них.

Как рассчитывается компенсация?

Дополнительная льгота распространяется на расходы на льготные лекарства. То есть, не учитываются расходы на медицинское оборудование или лекарства, которые не внесены в список льготных лекарств Больничной кассы.

Благодаря изменениям, вступающим в силу с нового года, Больничная касса начнёт в размере 50% компенсировать людям расходы на лекарства, остающиеся в пределах 100-300 евро. Например, если человек потратил на лекарства 250 евро (назовём их базовой суммой), то для получения размера льготы мы в первую очередь вычтем из этой суммы 100 евро, минимальный размер выплаты льготы, и используем формулу 150 x 50% = 75 евро. При расходах, превышающих 300 евро, Больничная касса компенсирует 90% от стоимости лекарств. Например, если базовой суммой было 500 евро, то вычитаем 300 евро и получаем сумму: 200 x 90% = 180 евро.

Дополнительная льгота на лекарство рассчитывается на основании расходов за календарный год. Она формируется из потраченной на льготные лекарства суммы, из которой вычитается установленная для лекарства предельная цена или сумма, превышающая оговоренную цену.

С начала 2018 года изменится также т.н. плата за рецепт. Раньше для рецепта с льготой 100%, 90% и 75% она составляла 1,27 евро, и для рецепта с льготой 50% - 3,19 евро за рецепт. С начала 2018 года будет действовать единая плата за рецепт 2,5 евро.

Льгота поможет снизить расходы на лекарства более чем 100 000 человек

Чем выше расходы людей на лекарства, тем больше дополнительная льгота. Например, если человек тратит в год на лекарства 110 евро, то дополнительная льгота составляет 5 евро, при 250 евро - 75 евро и 400 евро - 190 евро.

Например, человеку трудоспособного возраста с сахарным диабетом 2-го типа, гипертонией, высоким уровнем холестерина и астмой в год выписывается 49 рецептов. На все лекарства действует 75-процентная льгота. Расходы такого человека на лекарства могут быть 467,12 евро в год. Благодаря новому порядку, с 2018 года покупка тех же лекарств обойдётся тому же пациенту в 235,99 евро.

Пенсионеру с такими же проблемами Больничная касса компенсирует 90% от стоимости лекарств, и его расходы на покупку льготных лекарств составят 283,67 евро в год. В соответствии с новым порядком расходы такого пенсионера снизятся до 203,54 евро в год. В Эстонии проживает 110 000 человек, расходы которых поможет сократить дополнительная льгота.

С начала 2018 года на государственном портале eesti.ee можно посмотреть базовую сумму приобретения лекарств в течение календарного года, которая является основанием для выплаты дополнительной льготы. Если базовая сумма превышает 100 евро, то на проданных рецептах видна сумма дополнительной льготы на лекарства, в пределах которой была получена скидка в аптеке. Базовую сумму и льготу на лекарства можно узнать в аптеке или посмотреть на выданном в аптеке чеке.

Пример:
Как рассчитывается льгота

Человек с сахарным диабетом 2-го типа, трудоспособного возраста
- Сахарный диабет, артериальное давление, холестерин, астма
- 3 лекарства от сахарного диабета, 3 лекарства от гипертонии, статин, лекарство от астмы
- 49 рецептов в год
- сейчас 467 €,

начиная с 2018 года - 236 €

Человек с сахарным диабетом 2-го типа, пенсионер
- Сахарный диабет, артериальное давление, холестерин, астма
- 3 лекарства от сахарного диабета, 3 лекарства от гипертонии, статин, лекарство от астмы
- 49 рецептов в год
- сейчас 284 €,

начиная с 2018 года - 204 €

Дополнительную информацию об обращении с ходатайством о предоставлении льготы можно найти на сайте Больничной кассы http://www.haigekassa.ee/et/inimesele/rahalised-huvitised/taiendav-ravimihuvitis/
Право на льготу и базовую сумму можно найти на сайте eesti.ee

Eesti Haigekassa

Чем выше расходы людей на лекарства, тем больше дополнительная льгота.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Кардиология

Стволовые клетки помогут восстановить сердце после инфаркта

Как правило, люди, перенесшие инфаркт, считают, что к полноценной жизни вернуться уже не удастся. Однако медицина не стоит на месте, и в настоящее время такое мнение ошибочно.

Используя передовые методики, можно добиться максимального восстановления функций сердечной мышцы (миокарда), а значит, обеспечить нормальное кровообращение в организме. Это, в свою очередь, позволит, не задумываясь, справляться с повседневными нагрузками, работать, отдыхать, вести половую жизнь и справляться с возникающими жизненными стрессами и проблемами. Кроме того, сейчас возможно максимально снизить риск повторного инфаркта, а, значит, приобрести уверенность в завтрашнем дне.

Таких результатов позволяет достичь лечение стволовыми клетками.

Medportal.ru

Сейчас возможно максимально снизить риск повторного инфаркта, а, значит, приобрести уверенность в завтрашнем дне.

Процесс восстановления после инфаркта миокарда

Инфаркт миокарда развивается, когда на атеросклеротической бляшке в просвете артерии сердца по какой-либо причине появляется дефект, то есть частичное её разрушение. Организм реагирует на повреждение формированием кровяного сгустка – тромба. Но в суженном бляшкой просвете артерии тромб не только «латает» дефект, но и перекрывает кровоток.

Постоянно работающая сердечная мышца нуждается в бесперебойном притоке крови, снабжающей её кислородом. Когда просвет артерии, питающей тот или иной участок миокарда, перекрывается тромбом, этот участок начинает испытывать острое кислородное голодание, приводящее к гибели клеток и возникновению участка мёртвой ткани – некроза. Это событие и называется инфарктом миокарда.

После формирования очага некроза погибшие клетки замещаются соединительной тканью, и в сердечной мышце формируется рубец, который, разумеется, не может сокращаться. Это влияет на функции всего сердца – оно не может перекачивать кровь так же эффективно, как до инфаркта.

10 000

В костном мозге новорожденного одна стволовая клетка приходится на 10 тысяч кроветворных, к подростковому возрасту её удаётся обнаружить лишь в 100 тысячах клеток, к 50 годам – в 500 тысячах, а к 70 годам – в миллионе.

Помимо улучшения функций выжившей после инфаркта сердечной мышцы, терапия стволовыми клетками позволяет существенно уменьшить размер рубца и укрепить повреждённый участок сердца.

Для улучшения деятельности неповреждённых участков сердечной мышцы, обеспечивающих работу всего органа, традиционно применяют лекарственные препараты и, в некоторых случаях, операцию на сосудах сердца – шунтирование или стентирование.

И лекарственное, и хирургическое лечение в значительной степени помогают улучшить самочувствие и снизить риск, однако о более или менее полном восстановлении функций сердца при их применении речи не идёт. Кроме того, к лекарствам и операциям имеются противопоказания, и лечение может иметь побочные эффекты.

В отличие от традиционных методов, терапия стволовыми клетками базируется на естественных процессах восстановления сердечной мышцы и формирования в ней новых сосудов, обеспечивающих достаточное кровоснабжение.

Перед тем как приступить к такой терапии, перенесшего инфаркт человека всесторонне обследуют: делают развёрнутый анализ крови, ЭКГ, эхокардиограмму, при необходимости – суточное мониторирование ЭКГ и другие исследования. Это необходимо, чтобы определить, насколько лечение показано конкретному человеку и каких результатов можно ожидать.

После этого у пациента берут небольшое количество костного мозга или жировой ткани и выделяют из него мезенхимальные стволовые клетки. Эти клетки неспециализированны, то есть не имеют признаков какой-либо конкретной ткани, а являются универсальными. Они могут развиться в любой тип клеток, необходимый для восстановления имеющегося дефекта органа или ткани, причём восстановленный участок будет иметь как «рабочие» клетки, так и соединительно-тканный каркас, сосуды и нервы.

Ещё одной важнейшей особенностью стволовых клеток является их способность самостоятельно распознавать повреждение и начать работу по его восстановлению.

С возрастом число функционирующих стволовых клеток существенно уменьшается: если в костном мозге новорожденного одна стволовая клетка приходится на 10 тысяч кроветворных, то к подростковому возрасту её удаётся обнаружить лишь в 100 тысячах клеток, к 50 годам – в 500 тысячах, а к 70 годам – в миллионе. Тем не менее, стволовые клетки есть у человека любого возраста.

Полученные от пациента мезенхимальные клетки помещают в специальный инкубатор, где происходит их размножение до необходимого количества. Как правило, на один курс лечения требуется не менее 200 миллионов клеток, для получения которых нужно около двух недель.

Ещё некоторое количество выращивается «про запас», подвергается криоконсервации в жидком азоте и направляется на бессрочное хранение в банк клеток, имеющийся в клинике. Это делается на тот случай, если понадобится повторный курс лечения – при наличии консервированных клеток их не придётся получать повторно. Кроме того, с возрастом качество стволовых клеток организма ухудшается, а клетки из банка останутся «молодыми».

Когда необходимое количество мезенхимальных стволовых клеток выращено, часть из них подвергают частичной дифференцировке, то есть превращению в клетки-предшественницы необходимой ткани. Для сердца такими клетками являются кардиомиобласты, которые способны развиваться в ткань сердечной мышцы. На их получение уходит ещё одна неделя.

Затем смесь мезенхимальных клеток и кардиомиобластов вводят пациенту внутривенно. С током крови они попадают в сердце, обнаруживают очаг повреждения и принимаются за работу. В процессе активного деления их число быстро достигает нескольких триллионов. При этом введённые клетки постоянно выделяют определённые «сигнальные» вещества, которые мобилизуют стволовые клетки в самом организме и «призывают» их также заняться лечением.

Этого более чем достаточно для восстановления повреждённого кислородным голоданием миокарда и формирования в нём разветвлённой сети сообщающихся друг с другом коллатеральных сосудов. Эти сосуды обеспечивают адекватное кровоснабжение обновлённого миокарда кислородом и «страхуют» друг друга в случае закупорки тромбом – при закрытии одной из артерий кровь пойдёт в обход по другим и некроза не произойдёт.

Во многих случаях помимо улучшения функций выжившей после инфаркта сердечной мышцы, своей работой компенсирующей отмерший участок, терапия стволовыми клетками позволяет существенно уменьшить размер рубца и укрепить повреждённый участок сердца, что снижает вероятность такого опасного осложнения, как аневризма сердца.

НА ЗАМЕТКУ:
Холестерин и кровяное давление

Кто из нас не слышал о холестерине и кровяном давлении? Оба они одинаково необходимы для жизни, но с другой стороны в большой «дозе» они могут быть одинаково пагубными. Холестерин крайне необходим для жизни: например, из него синтезируются половые гормоны, витамин D и желчные кислоты. В то же время, если уровень холестерина в крови в течение длительного времени сохраняется слишком высоким, то он начинает скапливаться на стенках кровеносных сосудов. Это очень плохо для сердца и кровеносных сосудов. Помимо уровня холестерина в формировании бляшек холестерина в кровеносных сосудах важную роль играет окислительный стресс, т.е. подострое воспаление. С одной стороны этот стресс уменьшает эластичность кровеносных сосудов, а с другой стороны он способствует тому, что плохой холестерин становится более клейким. Для кровеносных сосудов это вдвойне тяжело. Окислительный стресс можно избежать регулярным потреблением богатой антиоксидантами пищи – подходят все свежие и цветные овощи и фрукты. В средиземноморских странах используется много оливок, поскольку помимо высокой питательной ценности в них содержатся также в изобилии антиоксиданты. Фон легкого воспаления в организме, обусловленного малым потреблением антиоксидантов, увеличивает жесткость кровеносных сосудов, что может также привести к повышению кровяного давления. И хотя без давления кровь не циркулирует в сосудах, тем не менее, слишком высокое давление оказывает негативное воздействие, поскольку оно обуславливает утолщение стенок кровеносных сосудов, что приводит к сужению сосудов. Для предупреждения заболеваний сердца и кровеносной системы крайне важно регулярно следить за уровнями холестерина и кровяного давления. Если они высокие, следует внимательно соблюдать режим питание, скорректировать стиль жизни и возможно необходимо также принимать специальные препараты. Из природных средств лучше всего исследован и наиболее эффективным является экстракт китайского красного ферментированного риса, который применяется в китайской медицине уже свыше 1200 лет.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Проблемы со сном

Почему страдают бессонницей пожилые люди

Бессонница - расстройство, характерное для преимущественного большинства людей, возраст которых уже за 50. А сон необходим человеческому организму, так как именно он даёт отдых мозгу и телу, помогает восстановить кровяное давление, память, регулирует иммунные функции.

Как правило, сон контролируют наши биологические часы: в определённое время вызывают сонливость, например, с вечера до утра или в послеобеденное время. Однако с возрастом период глубокого сна и сновидений сокращается и удлиняется время неглубокого сна, по причине этого пожилые люди могут превратиться из сов в жаворонков.

Какие особенности сна у людей в возрасте

Многие люди в возрасте отмечают бессонницу, иногда они считают, что виноват в этом преклонный возраст. Но чаще нарушение сна связано с излишним потреблением табака, никотина, кофе на ночь. Замечено, что больше подвержены бессоннице женщины, причём в большей степени рано овдовевшие или разведённые. Практически 40% из всех рецептов на снотворное врачи выписывают пожилым людям.

40%

● **Практически 40% из всех рецептов на снотворное врачи выписывают пожилым людям.**

Как бороться с бессонницей

Причинами бессонницы у пожилых людей нередко бывает психическое расстройство и обострение заболевания. Чтобы не было проблем со сном, часто достаточно немного поменять некоторые ежедневные привычки. Во-первых, необходимо отказаться от физических упражнений после еды и вечером, перед сном пить меньше напитков, снизить употребление никотина, алкоголя и кофеина. Во-вторых, нельзя перекусывать в постели, лёжа читать и смотреть телевизор. Если не получается уснуть на протяжении 15 минут, лучше выйти из спальни и почитать при приглушённом свете в другой комнате. Прочитав нескольких страниц, вернуться в кровать и снова попытаться заснуть. В-третьих, если днём не дремать, то ночью сон будет крепче. Даже если плохо спалось ночью, вставать с постели нужно в семь или восемь утра, иначе можно спровоцировать дальнейшее нарушение сна.

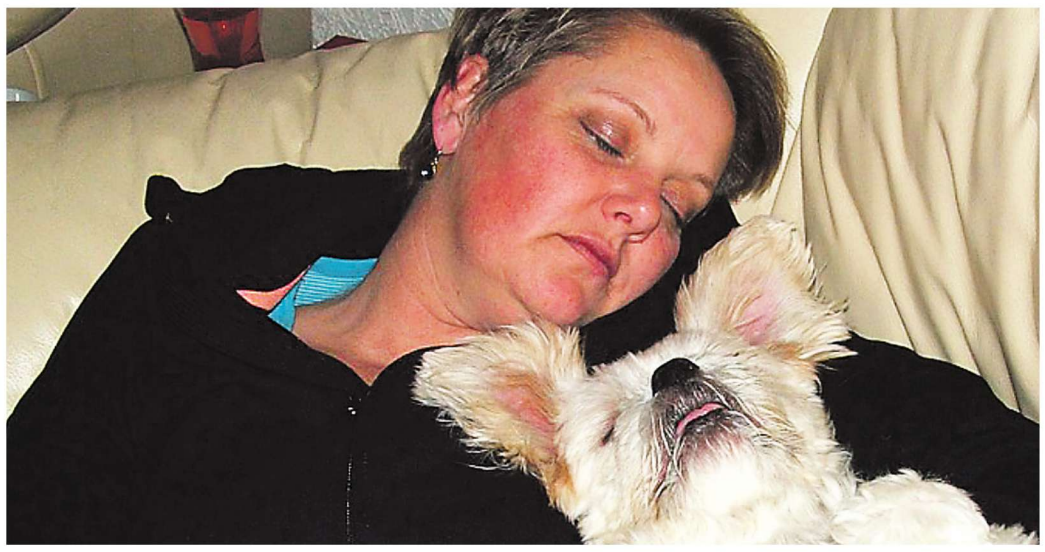
Желательно ложиться спать вовремя, в одно время и вставать по будильнику, тогда мозг настроится на ежедневный сон. Бессонница у пожилых людей - это не просто очередная примета старости, хорошего сна можно достичь небольшими элементарными изменениями в привычках, и сон станет приятным, как в юности.

Чтобы не было проблем со сном, часто достаточно немного поменять некоторые ежедневные привычки. ФОТО: PIXABAY

К сведению

Особенности сна у пожилых людей

- **сон фрагментами, прерывист;**
- **частые пробуждения ночью, после которых трудно уснуть;**
- **пожилые люди в постель ложатся раньше и засыпают дольше;**
- **сон более чуткий;**
- **с возрастом смещаются биологические часы: половина 70-летних пробуждаются до семи утра, четверть - около пяти утра.**



У людей, которые не могли заснуть в течение 14 минут, риск развития артериальной гипертензии был повышен на 300%. ФОТО: PIXABAY

Недостаточный сон (меньше 6 часов) увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 48%. А сон, который длится меньше 7 часов, уменьшает эффективность некоторых лекарственных средств.

Бессонница наносит вред здоровью

По статистике от 25 до 30 процентов людей на Земле испытывают трудности с засыпанием. Хроническая бессонница - состояние, при котором проблемы со сном длятся более 6 месяцев, такой формой расстройства сна страдает 10% населения планеты.

Учёные из Пенсильвании и Больницы Западного Китая провели исследование, в котором приняли участие 229 человек с хронической бессонницей. Средний возраст испытуемых составлял 40 лет, 60% участников были женщинами.

Добровольцы провели одну ночь в лаборатории сна, после чего прошли специальный тест. В лаборатории испытуемые имели возможность поспать в течение 20 минут в девять и одиннадцать утра, затем в час и в три часа ночи. Половина людей смогла заснуть в течение 14 минут, второй половине потребовалось больше 14 минут.

Учёные считают, что у тех людей среднего возраста, которые не могут заснуть в течение 14 минут, хроническая бессонница связана с перевозбуждением центральной нервной системы. Людям с подобными проблемами очень трудно вечером расслабиться и заснуть, так как весь день они находятся в состоянии постоянного нервного возбуждения.

Чтобы прийти к однозначному выводу о вреде хронической бессонницы, в исследовании учёные учитывали наличие у добровольцев сахарного диабета, ожирения, злоупотребления алкоголем или кофеином, курения, артериальной гипертензии, апноэ во сне.

Так вот, вред бессонницы был очевиден. У людей, которые не могли заснуть в течение 14 минут, риск развития артериальной гипертензии был повышен на 300%, а у тех, кто не мог заснуть более 17 минут - на 400%.

К сведению

Последствия бессонницы

Среди наиболее серьёзных последствий хронической бессонницы можно выделить следующие:

- **Повышается риск развития рака - особенно молочной железы и простаты.**
- **Увеличивается вес, вероятно развитие ожирения. Отсутствие режима сна приводит сбоям в рационе, а также в течение дня толкает сонного человека на потребление высококалорийной пищи.**
- **Создаются оптимальные условия для развития психических расстройств и неврозов. Отсутствие сна буквально убивает нашу нервную систему, оголяя её и выводя из равновесия. Именно поэтому при недостатке сна людям намного сложнее контролировать свои эмоции.**
- **Ослабляется иммунитет, организм становится гораздо более восприимчивым к вирусам и болезням. Причиной тому служит неспособность тела отдохнуть и восстановить силы в виду отсутствия сна.**
- **Сильно увеличивается риск развития диабета II-го типа.**
- **Усиливается выработка гормона стресса, что значительно ухудшает состояние кожи, а также негативно влияет на продолжительность жизни человека.**
- **Бессонница значительно увеличивает риск развития инсульта.**
- **Страдают концентрация, внимание, память и общая работоспособность.**
- **Недостаточный сон (меньше 6 часов) увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 48%. А сон, который длится меньше 7 часов, уменьшает эффективность некоторых лекарственных средств.**

Побочные действия снотворного

Согласно наблюдениям врачей, бессонница - настолько же частая жалоба пациентов, как простуды и головная боль, особенно в больших городах. Обычной практикой в решении проблемы бессонницы было прописывание снотворных препаратов, но на сегодня подход многих врачей в каждом конкретном случае становится индивидуальным.

Тем не менее, людям, страдающим хронической формой бессонницы, обойтись без снотворного невозможно, однако следует знать и о побочных эффектах этих лекарств, и о возможных противопоказаниях.

Снотворные лекарственные препараты предназначены для лечения расстройств сна и бессонницы. Снотворные ненаркотического типа достаточно избирательно воздействуют на определнные участки и функции головного мозга. Снотворные наркотического типа (барбитураты) угнетающе воздействуют на всю центральную нервную систему человека.

Снотворные средства абсолютно противопоказаны при беременности и кормлении грудью, при выраженной дыхательной недостаточности, особой чувствительности к лекарственным препаратам, а также - детям до пятнадцати лет. Некоторые препараты оказывают раздражающее воздействие на слизистую оболочку пищевода, желудка и кишечника и могут вызывать аллергические реакции, заболевания кожи. Особенно осторожно снотворные средства следует применять пациентам с нарушениями дыхательной функции, при хронических болезнях верхних дыхательных путей и синдроме ночного апноэ. Считается, что большинство снотворных препаратов вызывает угнетение дыхательного центра. Назначая снотворное средство пациентам преклонного возраста, следует учитывать возможность изменения чувствительности к препаратам, а также их фармакологических характеристик. В этом случае начинают с доз, которые приблизительно в два раза меньше обычных, с постепенным их повышением, при этом необходим тщательный контроль состояния пожилых пациентов.

К так называемой поведенческой токсичности снотворного относятся чувство повышенной сонливости в течение дня, трудности с выполнением действий, требующих быстроты реакции, сосредоточенности и концентрации внимания. Снотворные бензодиазелиновой группы вызывают нарушения памяти. Иногда приём снотворного может вызвать такие расстройства как хождение во сне, еда во сне, галлюцинации и даже вождение автомобиля. Многие из этих расстройств возникают ещё и потому, что приём снотворного совмещают с приёмом алкоголя, чего делать категорически нельзя.

Длительное и регулярное применение снотворного характеризуется не только побочными эффектами, но и вызывает со временем привыкание и зависимость человека от препарата. В любом случае, о приёме снотворного средства обязательно следует говорить с врачом, особенно тогда, когда есть проблемы со здоровьем или какое-либо заболевание, при котором показано лекарственная терапия. Только врач может квалифицированно подобрать препараты по их совместимости, а также разработать индивидуальную схему лечения, учитывающую возраст и физиологические показатели пациента. Бесконтрольный приём снотворных препаратов может привести к рецидивам бессонницы и расстройствам сна.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Уролог: иногда сложно пойти к врачу

Простата За здоровьем надо следить, но не злоупотреблять лекарствами

Кади Хейнсалу
kadi.heinsalu@aripaev.ee

Уролог Мартин Киви.

Интервью с урологом Восточно-таллиннской центральной больницы Мартином Киви.

Какие урологические заболевания угрожают мужчинам?

Вся наша работа имеет три основных направления: доброкачественные заболевания предстательной железы (доброкачественное увеличение предстательной железы или воспаление предстательной железы); мочекаменная болезнь; уро-онкологические опухоли. На этом в целом и строится наша работа. Конечно, существуют и другие болезни, но эти три - основные. По имеющимся данным, в разном возрасте мужчинам угрожают разные опасности. До 25 лет молодые мужчины теряют жизнь и здоровье в основном вследствие травм, в более старшем возрасте они подвержены кардиоваскулярным и онкологическим болезням. Предстательная железа бывает только у мужчин, и у половины из них в возрасте старше 50 лет предстательная железа увеличена, к счастью, жалуется на неё всего треть мужчин. Чем старше мужчина становится, тем больше у него появляется жалоб, как правило, при мочеиспускании.

Второй частой патологией у мужчин является хронический простатит. Его симптомы - боль в паху, нижней части спины или области гениталий, нарушение мочеиспускания (боль или чувство жжения при мочеиспускании). Это довольно распространённая болезнь, от которой страдает примерно 20% мужчин в Эстонии в возрасте 20-50 лет.

Являются ли эти болезни генетическими?

Следует различать наследственные заболевания, передающиеся от родителей к детям, и заболевания, обусловленные генетическими мутациями. Например, рак - это генетическое заболевание, но не всегда наследственное. Одной из причин возникновения рака может быть генетическая мутация. Рак предстательной железы во многом является наследственным. Если у близких родственников мужчины (отца или брата) был диагностирован рак предстательной железы, то риск развития заболевания у него выше как минимум в 2-4 раза. Современные исследования показывают, что 5-10% всего рака связаны с наследственностью. Установлено увеличение количества случаев рака предстательной железы и рака почек в связи с разными специфическими генетическими мутациями. То же самое говорят о раке предстательной железы: если у ближайших родственников, например, у отца был рак предстательной железы, то вероятность его развития у сыновей в 2-4 раза выше. Иногда в таком случае молодые люди заранее приходят на проверку и начинают наблюдаться у врача. Руководства по лечению также советуют как можно раньше начинать наблюдение за такими пациентами.

Генетическая болезнь означает не только раковую опухоль. Поликистозная дегенерация, или поликистоз почек - это наследственное отклонение в развитии, при котором значительная часть нормальной почечной ткани заменена содержащими жидкостью кистами. Обычно киста встречается в обеих почках, но может быть затронута печень, реже сердце и головной мозг. По мере роста кист нормальная почечная ткань разрушается, и функция почек нарушается. Развивается почечная недостаточность. Процесс занимает много лет. При семейном анамнезе риск развития заболевания у мужчин высок (Curhan GC, t al. J Am Soc Nphrol 1997).

Насколько рано или поздно мужчины приходят к вам на приём?

Что вообще означает «поздно»? Какой-то процент мужчин приходит слишком поздно. Некоторые из-за каждой мелочи бегут к врачу, а некоторые не хотят приходить вообще: они ждут, терпят, принимают лекарства и продолжают сидеть дома. Некоторые пожилые люди живут где-нибудь в деревне и боятся приезжать в Таллинн или Тарту, которые пугают их. Им трудно предпринять эту поездку. Выражение «слишком поздно» не сильно связано с медициной. Я знаком с системой оказания медпомощи в России и США. После этого я стал высоко ценить эстонскую систему здравоохранения. У неё есть свои недостатки, но в целом у нас есть все возможности, доступность очень хорошая.

Хорошо ли знакомы семейные врачи с симптомами мужских болезней?

С годами семейные врачи стали более информированными.

Хотели бы вы, чтобы перед тем, как направить к вам пациента, семейный врач уже сделал анализ PSA?

Хочу уточнить - этот анализ помогает диагностировать болезнь органа, а не саму болезнь. Как правило, этот анализ уже бывает сделан семейным врачом, и если показатели повышены, то семейный врач направляет мужчину дальше.

Будет ли в Эстонии проводиться общегосударственный скрининг PSA, который был запущен несколько лет назад в Нымме?

В ходе скринингов рака предстательной железы не было доказано, что скрининги уменьшают смертность от этой болезни. Раннее обнаружение карциномы предстательной железы помогает заметить небольшие опухоли с низким риском и очень длительным естественным течением. Примерно в 60% случаев рак имеет низкий риск прогрессирования. Большинство случаев первичного рака лечится агрессивно, что приводит к изменению качества жизни.

Как я уже сказал, PSA не даёт прямой информации о болезни. На показатели PSA может повлиять множество факторов. PSA показывает увеличение возможного риска развития рака предстательной железы, особенно если показатель превышает 10 нг/мл. Во-вторых, во время скрининга болезнь ищут очень внимательно и могут найти рак, но во многом с низким риском прогрессирования, который не является смертельным. В таком случае агрессивная терапия не требуется. В то же время, лечение может привести к осложнениям и существенному снижению качества жизни. Весь мир работает ради обнаружения возможных маркеров, помогающих обнаружить рак со средним и высоким риском, который реально угрожает мужчине.

Не каждому мужчине понравится, если он услышит, что у него обнаружили злокачественную опухоль, но будут её не лечить, а наблюдать.

Врач должен быть в определённой мере психологом, чтобы всё правильно объяснить. Врач должен хорошо представлять, что такое низкий, средний и высокий риск. Больных с низким риском прогрессирования можно оставить под наблюдением. Очень важно, как рассказать об этом мужчине. Как правило, мне удаётся убедить пациентов. Иногда свою роль играет национальность: чем темпераментнее мужчина, тем реже он соглашается на простое наблюдение, требуя операции.

Может ли болезнь появиться во время наблюдения?

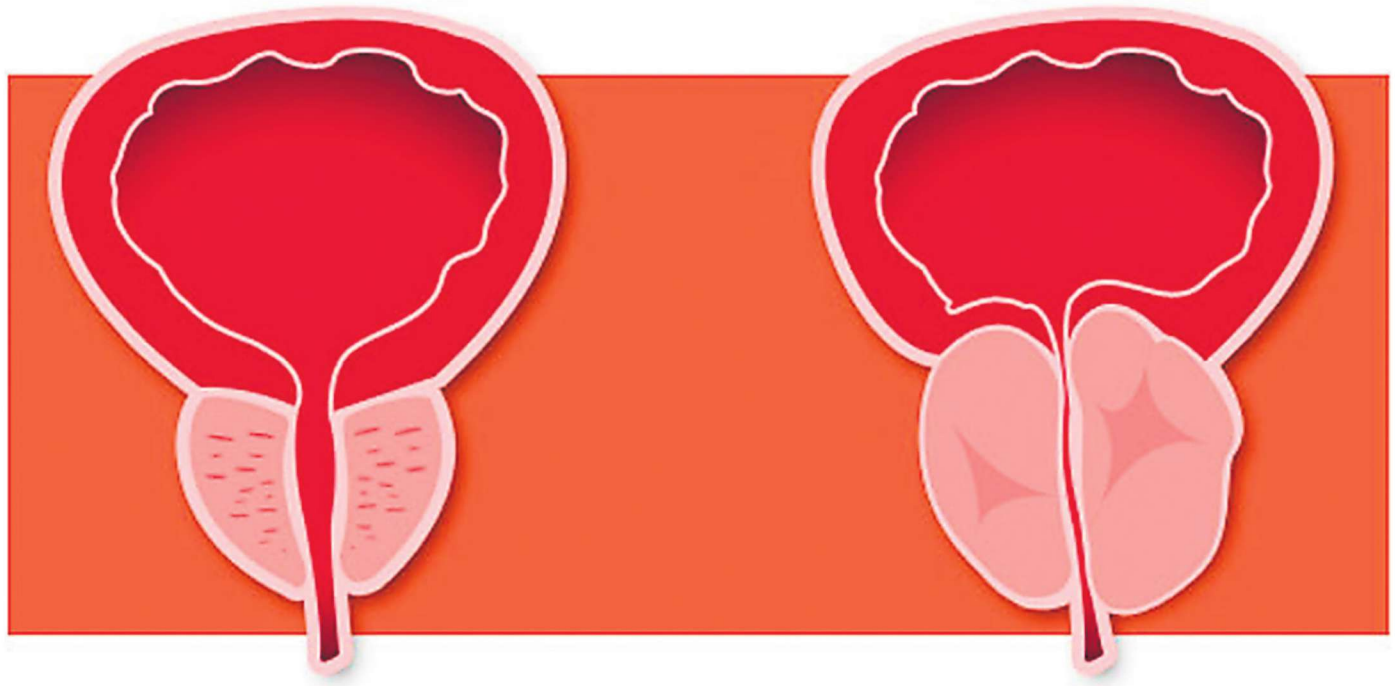
30-40% мужчин в течение 5 лет с момента начала наблюдения переходят на стадию активного лечения. Плюс заключается в том, что мы можем своевременно начать лечение.

Насколько современное лечение помогло сократить смертность от рака предстательной железы?

Помогло. Можно сказать, что сегодня как диагностика, так и возможности лечения значительно улучшили выживаемость. Это произошло благодаря новым лекарствам и терапевтическим процедурам.

Что вы посоветуете мужчинам: в ка-

Анализ PSA стоит сделать мужчинам в возрасте 50+. Мужчинам с повышенным риском рекомендуют сделать PSA раньше. ФОТО: SCANPIX



На рисунке слева - нормальная простата, на рисунке справа - увеличенная. Увеличенная предстательная железа давит на уретру. Главный симптом заболевания - это слабый или прерванный поток мочи.
РИСУНОК: WIKIMEDIA

Нормальная простата **Увеличенная простата**

ком возрасте стоит обратиться на проверку к семейному врачу?

В данный момент анализ PSA является единственным широко применяемым и оплачиваемым Больничной кассой маркером для начала диагностики рака предстательной железы при повышенных показателях. В руководстве по лечению указано, что анализ стоит сделать мужчинам в возрасте 50+. Мужчинам с повышенным риском рекомендуют сделать PSA раньше. Следует учитывать, что за этим может последовать проба ткани, лечение. Это как ящик Пандоры. Зачастую это не просто очередной анализ крови, о котором завтра можно забыть.

В интернете есть современные калькуляторы риска, а также альтернативные возможности диагностики, такие как 4Kscore. Что вы думаете о них?

Калькуляторы рака предстательной железы - это возможность объяснить пациенту размер риска развития болезни. Например, если высоким риском является 20%, врач может обсудить с больным, достаточно ли это высокий риск, чтобы продолжать обследование: взять биопсию и т.д. Это дополнительный инструмент для разъяснений. Решения всегда субъективны, нужно добавить им объективности. С марта в нашей больнице мы начали выполнять, т.н. фьюжн-биопсию, в которой участвует целая команда медиков: если после МРТ радиолог укажет на какой-то вызывающий подозрение участок, то именно там будет взята проба. Так мы обнаружили заболевание у многих больных. Обычно 10-12 кусочков ткани на биопсию берут из участков, где чаще всего развивается рак. Случается, что больное место пропускают.

4Kscore означает анализ крови, который покажет, требуется ли биопсия. Это даёт возможность исключить или, наоборот, убедиться в её необходимости. Подобный анализ крови представляет собой хорошую альтернативу существующим вариантам. Всё же это не биопсия, которая является болезненной процедурой, и в редких случаях может привести к осложнениям, например, воспалению. Надёжность 4Kscore доказана, но поскольку эта новая для Эстонии процедура, у нас она пока является платной и довольно дорогой.

Стоит знать

- Если показатель PSA повышен (например, выше 10 нг/мл), то пациент нуждается в дополнительной консультации у уролога. Нормы PSA нет.
- Для разных возрастных групп медиана PSA разная, что помогает прогнозировать повышение риска развития рака предстательной железы в будущем.
- Всегда следует исключить доброкачественные болезни, могущие стать причиной повышения PSA (увеличение, воспаление предстательной железы), при необходимости повторить тест PSA. Если показатель держится на высоком уровне или повышается, то стоит направить мужчину к специалисту.

К сведению

Какие методы используются при определении болезней предстательной железы?

- Обследование через прямую кишку - врач пальпирует предстательную железу для получения информации о размере, форме и консистенции предстательной железы, при подозрении на рак предстательной железы назначаются дополнительные исследования.
- Биопсия предстательной железы - биопсию, или пробу ткани необходимо взять для уточнения, если после пальпации через прямую кишку или в результате других исследований (из-за показателей анализа PSA) осталось подозрение на злокачественный процесс. Через слизистую оболочку прямой кишки биопсийным пистолетом из разных участков берутся кусочки ткани на пробу. Они отправляются в лабораторию на исследование. Ответ будет получен через 10-14 дней.

Простатический специфический антиген (PSA) - это белковый компонент семенной жидкости, который у здорового мужчины поступает в кровь в незначительном количестве. Как правило, в крови значение PSA повышается при болезненном состоянии ткани предстательной железы. Хотя сегодня PSA используется, прежде всего, как маркер рака предстательной железы, он всё же не указывает на рак. Уровень PSA может быть повышен из-за воспаления предстательной железы и увеличения ткани простаты. В некоторой степени на уровень PSA влияют массаж предстательной железы и инвазивные процедуры, а также эякуляция и продолжительная езда на велосипеде.

- МРТ и КТ - магнитно-резонансная томография (МРТ) выполняется для уточнения расположения опухоли; компьютерная томография всего тела (КТ) позволяет оценить наличие метастазов.
- Исследования нуклеарной медицины для обнаружения метастазов в костях.
- Тест 4Kscore test - тест крови, который позволяет оценить риск агрессивного рака предстательной железы. Результат теста позволяет урологу принять решение о необходимости биопсии предстательной железы. Низкий уровень риска позволяет отменить биопсию и держать пациента под наблюдением, при высоком риске необходимо провести подтверждающую биопсию. Помимо этого результат теста позволяет составить прогноз вероятности распространения рака в следующие 20 лет по всему телу.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Здоровые и сильные волосы - основа вашей красоты!

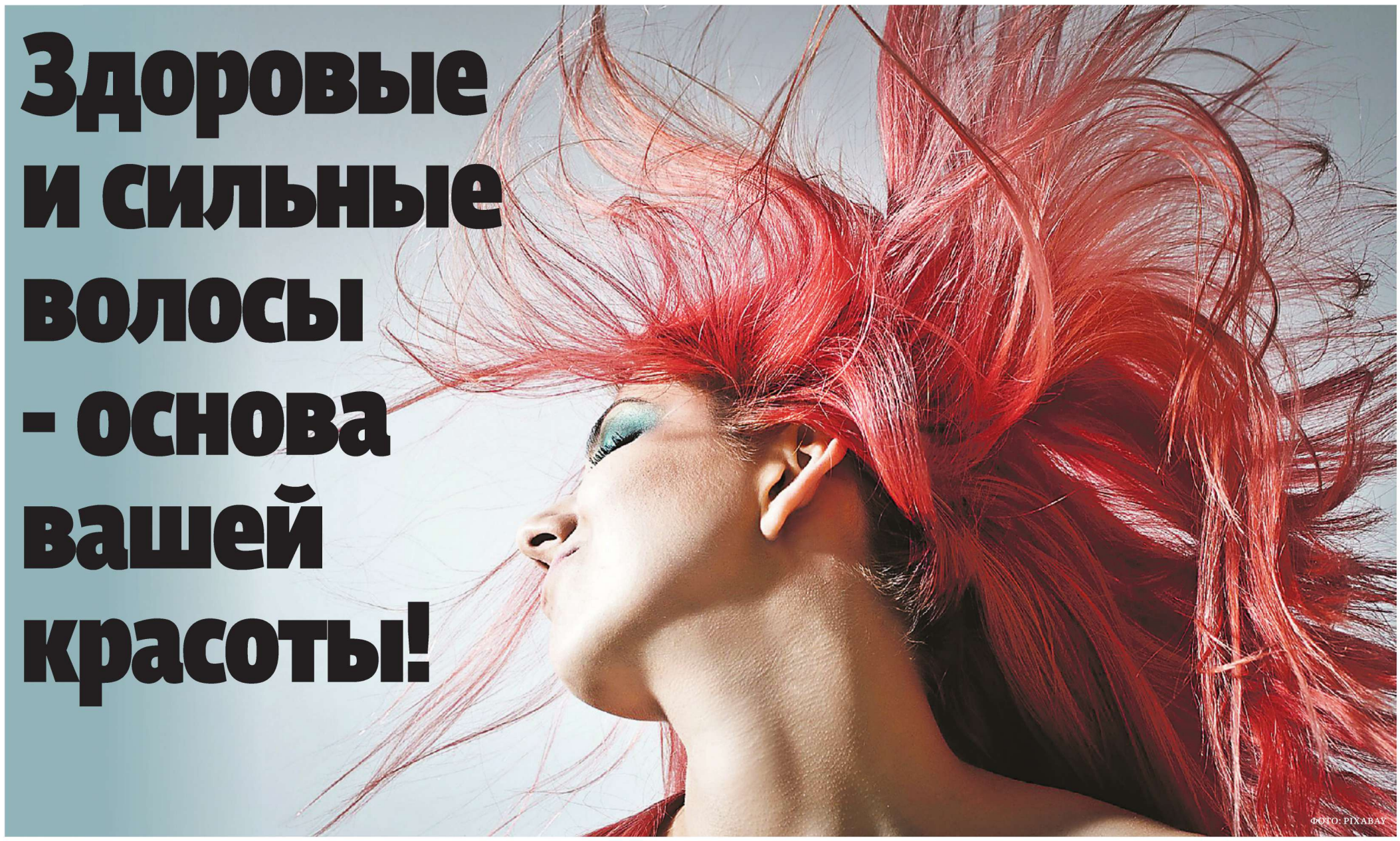


ФОТО: PIXABAY

Здоровье волос начинается с клеточного уровня корней волос

Работающая в Академии здоровых волос (Juuste Akadeemia) специалист по здоровью волос Керли Мягар, консультирующая клиентов с проблемами кожи головы и волос, отметила, что хотя в начале осени к ним обращается много людей с проблемами, здоровье волос зависит не столько от времени года, сколько от общего состояния организма.

По словам Мягар, проблемы эстонцев с волосами вызваны как дефицитом необходимых питательных веществ, дисбалансом пищеварительного тракта, гормональным сбоем, стрессами, так и просто выбором неподходящих средств по уходу за волосами.

Всё же никогда не поздно исправить ситуацию - главное выяснить причину проблемы. Здоровье волос начинается с клеточного уровня корней волос. То, что происходит в волосяном канале, как волос получает питательные вещества и кислород, насколько волосы сильные - даёт нам знать, насколько прочными, густыми и здоровыми являются наши волосы, то есть, та их часть, которая нам видна.

Какие факторы ухудшают состояние волос?

Как было сказано, во многом здоровье волос в наших руках. От состояния корня волоса зависит прочность, рост и блеск волос. Если нарушено снабжение волос питательными веществами и кислородом, например, из-за плохого капиллярного кровообращения (частая проблема курильщиков), или слабеют клетки корней волос (в основном при дисбалансе пищеварительного тракта, нехватке питательных веществ), или волосяные каналы закупорены кристаллизованным жиром (поскольку микрофлора кожи головы нарушена неподходящими для кожи шампунями), есть воспаление или в волосяных каналах поселились микроскопические паразиты, то рост волос нарушается, и это становится заметным уже через 3-4 месяца. «Опираясь на свой опыт, я могу сказать, что для активизации роста волос необходимо улучшить работу пищеварительной системы, капиллярное кровообращение и гормональный баланс, а также очистить закупоренные волосяные каналы. Нередко для активизации роста волос люди принимают разные пищевые добавки, но поскольку питательные вещества плохо всасываются в пищеварительном тракте, желаемый результат не достигается».

> **Опираясь на свой опыт, могу сказать, что для активизации роста волос необходимо улучшить работу пищеварительной системы.**
>
> **Керли Мягар, специалист по здоровью волос**

«Недостаточное или нарушенное капиллярное кровообращение (74% от всего кровообращения), в том числе в коже головы, нередко приводит к различным проблемам, например, выпадению волос, и ускорению старения клеток тела. Именно капиллярное кровообращение доставляет кислород и питательные вещества в ткани, органы, волосяные фолликулы, выводит шлаки и поддерживает иммунную систему», - пояснила Мягар, добавив, что с возрастом микрокровообращение ослабевает. Процесс ускоряется также под вредным воздействием окружающей среды, например, от загрязнения воздуха, природы, а также при нехватке питательных веществ, вследствие вредных привычек и т.д. «Снаружи капиллярное кровообращение можно улучшить, например, при помощи масок с бальнеологическим торфом или предназначенной для всего тела Бемертерапии», - рекомендует Мягар. «Нередко выпадение волос бывает вызвано паразитами. Это demodex folliculorum, или видимые только под микроскопом паразиты, которые селятся вокруг корня волоса и закупоривают пространство, необходимое для движения питательных веществ. Это препятствует росту и нормальному развитию волос», - пояснила Мягар. Иногда на рост волоса может повлиять расположенная в волосяном канале поднимающая волос мышца. А именно, эта мышца может быть слишком сильно придавлена к волосяному фолликулу и как бы «разрезать» волос, после чего он отламывается или вообще больше не растёт. Это одна из причин алопеции. Нельзя игнорировать также разные проблемы с кожей головы. Будь то слишком жирная или сухая, раздражённая, шелушащаяся или зудящая кожа - все это может нарушить рост волос. «Проблемы кожи начинаются из-за питания и пищеварительного тракта. Если кожа головы у вас раздражена, воспалена, зудит, есть перхоть, то мы отправляем соскоб кожи головы в лабораторию Восточно-таллиннской центральной больницы. Они ответят, есть ли грибковая инфекция», - пояснила Мягар. Вред корням волос наносит также длительный приём лекарств. Например, для восстановления баланса после приёма антибиотиков рекомендуют принимать пробиотики.

Смена времен года изнуряет волосы

На вопрос о том, влияет ли смена времён года на здоровье волос, и если влияет, то как, Керли Мягар ответила, что весной волосы и на самом деле истощены. Именно в марте-апреле в центр обращается много людей с целью восстановления силы волос. Осенью требуют лечения выгоревшие на летнем солнце, истощённые неправильными шампунями волосы, которым хотят вернуть блеск, силу и пышность. Ситуацию можно исправить приёмом пробиотиков, витаминов, полезных жирных кислот и здоровым питанием. Нельзя забывать о подходящих средствах по уходу за волосами, прежде всего, масках и подходящих увлажняющих средствах. «В среднем волос живет от двух до шести лет. Вначале его кончик имеет квадратное сечение, потом он становится круглым. Если волос выпадает раньше срока, волосяной канал может около года оставаться пустым, пока не начнёт расти новый волос. Появление нового волоса зависит, в свою очередь, от активности волосяной фолликулы, состояния волосяного канала. На затылке волосы всегда сильнее, поскольку там капиллярное кровообращение лучше, чем на темени. Именно из-за этого значительная часть проблем с волосами проявляется, прежде всего, на темени, на висках (за исключением алопеции). При обследовании волос мы берём образцы волос из трёх мест: со лба, темени и макушки (где идёт завихрение волос). Так мы получим полную картину происходящего с корнями волос, в зависимости от места роста волоса проблемы могут отличаться», - пояснила Мягар.

> **3-4**
>
> **месяца. Именно столько требуется времени, чтобы заметить нарушение роста волос.**

«Независимо от проблемы, связанной с кожей головы или волосами, мы всегда советуем обратиться к врачу для проверки общего состояния здоровья. Большинство проблем можно вылечить (за исключением алопеции), вопрос просто во времени. Тело является регенерирующей системой, особенно если снабжать клетки тела необходимыми питательными веществами и кислородом. Благодаря эпигенетике мы узнали, что люди сами играют значительную роль в том, как проявляются их гены (например, генетическое облысение). Всегда можно что-нибудь сделать, поэтому нельзя стыдиться или мириться со своей проблемой», - призывает всех Керли Мягар.

Журнал BENU Apteek «Ilu ja Tervis»

TURSEKESKUS

С 01.09 фирма Tursekeskus OÜ можно найти в корпусе С здания Kotka Tervisemaja по адресу Котка, 12, Таллинн. Мы находимся в новых, просторных помещениях и предлагаем новые услуги и товары. Новый центр называется REIO VILIPUU TAASTUSRAVIKLIINIK. По-прежнему нашими партнерами являются Anita Dr. Helbig GmbH и Bauerfeind AG.

Мы предлагаем: протезы груди, специальное белье, спортивное белье, купальники и плавки, ортезы и поддерживающие повязки для суставов, медицинские компрессионные изделия (гольфы, чулки, рукава, колготки), а также ортопедические стельки и супинаторы.

Услуги:

- оценка и консультирование по вопросам лечения отеков различного генезиса, в т.ч. предоперационное консультирование
- физиотерапия для пациентов с проблемами со скелетно-мышечной системой
- восстановительная терапия после активного лечения онкологии, в т.ч. тренировка мышц тазового дна для профилактики и лечения недержания мочи
- лимофмассаж, лимофтерапия
- лечение мягких тканей и шрамов
- индивидуально адаптированный комбинированный массаж
- исследование стопы аппаратом Bodytronic 150
- измерение обхватных размеров тела аппаратом Bodytronic 600

REIO VILIPUU TAASTUSRAVIKLIINIK KOTKA, 12, корпус С, Таллинн
Часы работы: Пн – Пт с 10:00 до 18:00 и Сб – по договоренности
info@tursekeskus.ee www.tursekeskus.ee www.facebook.com/tursekeskus
тел: 645 4250

REIO VILIPUU
TAASTUSRAVIKLIINIK

ISSN 2382-8218
9 772382 821016

Пн, Вт, Чт, Пт 9.00–17.00
Ср. 9.00–19.00,
Сб. 10.00–13.00

Лиивалайа 32,
Таллинн 10118
Тел. 600 0666

- Ортопедические поддерживающие повязки (ортозы, корсеты)
- Грыжевые повязки/бандажи
- Накладная грудь и специальное бельё Amoena
- Компрессионные чулки
- Готовые фиксирующие повязки (для пальцев, рук, ног)
- Силиконовые ортопедические вспомогательные средства
- Ортопедические стельки
- Средства восстановительной терапии
- Средства по уходу за кожей
- Вспомогательные средства для инвалидов и передвижения

При предъявлении Карточки личного вспомогательного средства продажа и аренда на льготных условиях.

Консультации, заказ: тел. 5560 5125, факс 711 2883, эл.почта: info@invaabi.ee

Гигиена полости рта

Превосходная зубная щётка и правильно выбранная зубная паста не являются гарантией того, что ваши зубы приобретут сияющую белизну и будут совершенно чистыми. ▶2-3

БУДЬТЕ Здоровы

СТОМАТОЛОГИЯ

Специальный выпуск декабрь 2017

Устройство для очистки межзубных промежутков *AirFloss Ultra Fill&Charge* создано специально для тех, кому не нравится зубная нить. Устройство *AirFloss Ultra* не менее эффективно для улучшения здоровья десен, чем зубная нить. Его можно использовать как с водой, так и с жидкостью для полоскания рта.** Уникальная технология эффективно и нежно очистит межзубное пространство и границу десен. Результат будет заметен уже через две недели. Очистка всего рта при помощи *AirFloss Ultra* занимает менее 60 секунд. Новая, крайне эффективная насадка *AirFloss Ultra* впрыскивает в полость рта микроскопические частички воздуха и жидкости. Станция *Fill&Charge* менее чем на десять секунд автоматически заполняет устройство жидкостью для полоскания рта и поддерживает уровень зарядки устройства.

- **удаляет до 99,99%** зубного налета***
- клинически доказанная эффективность, аналогичная эффективности зубной нити**
- помогает предотвратить возникновение кариеса на проксимальных поверхностях зубов
- всегда готово к использованию
- можно использовать с жидкостью для полоскания рта
- очищает всего за **60 секунд**
- 95% людей, редко пользующихся зубной нитью, отметили простоту использования AirFloss Ultra*
- 89% людей отметило, что устройством легче пользоваться, чем зубной нитью
- 82% людей отметило, что устройством легче пользоваться, чем аналогичным изделием конкурентов*

* Проведенное в США исследование пациентов
** Применяется пациентами с незначительным и умеренным воспалением десен одновременно с зубной щеткой и антимикробной жидкостью для полоскания рта. AirFloss помогает выработать рутину чистки межзубного пространства тем, кто не любит пользоваться зубной нитью.
*** Лабораторные исследования показали, что результат может различаться

Meditsiini Grupp

Больше информации:
Интернет-магазин: www.meditsiinigrupp.ee
Meditsiinigrupp Facebook

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ДЕКАБРЬ 2017
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Гигиена полости рта

Как правильно чистить зубы

Если вы будете использовать «модифицированную методику чистки зубов по Бассу», у вас вряд ли останется не прочищенным хотя бы один зуб. PIXABAY

Превосходная зубная щётка и правильно выбранная зубная паста не являются достаточной гарантией того, что ваши зубы приобретут сияющую белизну и будут совершенно чистыми: в действительности, по-настоящему важной является правильная техника чистки зубов.

Если вы будете использовать описанную ниже методику - «модифицированную методику чистки зубов по Бассу» - у вас вряд ли останется не прочищенным хотя бы один зуб. Но, прежде всего, вы должны усвоить следующее: правши должны начинать чистку зубы с правой стороны верхней челюсти, а левши - с левой.

Чистка проводится по трём направлениям: сначала снаружи, затем изнутри и в заключении по жевательной поверхности зубов. При чистке снаружи и внутри вы устанавливаете щётку на область перехода от поверхности зуба к десне под углом примерно в 45 градусов по отношению к зубу.

Важный момент: чистите зубы не менее трёх минут, с тем, чтобы содержащиеся в пасте фтористые вещества смогли полностью проявить свое благотворное воздействие.

«Правильная» зубная щётка

Многих людей ставит в тупик обилие форм исполнения зубных щёток в продаже. Принимая во внимание изложенные ниже требования к зубной щётке, вы легко сделаете правильный выбор зубной щётки: рекомендуется использовать щётки с не очень большой длиной чистящей головки - длина должна находиться в пределах 25-30 мм. Ею гораздо удобнее пользоваться, чем щёткой с удлинённой чистящей головкой: с её помощью вам будет гораздо легче добраться до труднодоступных мест, например, к коренным зубам. Чтобы при чистке зубов не повреждались десны, чистящая головка должна быть выполнена с плавными округлениями переходов. Часто возникающие повреждения дёсен могут приводить к возникновению атрофии десен, поскольку повреждённая ткань будет стараться смещаться с мест, где она подвергается раздражению. Обращайте внимание на то, чтобы щётка была выполнена из множества отдельных пучков ворсинок, с округлением концов пучков (многопучковая щётка).

Такие щётки имеют оптимальную чистящую поверхность, благодаря чему давление, оказываемое на щётку в процессе чистки, равномерно распределяется по поверхности зубов и дёсен. Для большинства людей самой подходящей является щётка со щетиной средней жёсткости. Если у вас существуют какие-либо проблемы с зубами, или, например, вы страдаете пародонтитом, то в этом случае вам лучше проконсультироваться у вашего зубного врача, какой щёткой вам лучше чистить зубы.

Даже если вы предпочитаете изделия, выполненные из естественных материалов, то вам всё же следует отдать предпочтение искусственным волокнам перед свиной щетиной. Естественная щетина обладает неприятным свойством напитывать влагу, создавая вследствие этого среду, благоприятную для размножения бактерий. Кроме того, натуральная щетина ломка, на ней возникают вследствие этого острые кромки, повреждающие десны, что также может приводить к атрофии дёсен.

Приобретая зубную щётку для ребёнка, вы должны обратить внимание на оформление её ручки - она должна быть несколько толще, чем у щётки для взрослых, чтобы ребёнку было легче держать её.

Что может электрическая зубная щётка?

Совершать небольшие круговые движения щёткой при чистке зубов для многих людей кажется утомительным и скучным занятием. Тот, у кого это вызывает большие затруднения, охотно прибегает к помощи электрической зубной щетки, поскольку эти утомительные движения (вращения) осуществляются современными моделями автоматически.

В такую щётку, кроме того, вмонтированы два сигнализатора: один оповещает об окончании времени чистки зубов, другой же чётко оповещает вас о том, что вы слишком сильно прижимаете щётку к зубам, поскольку при слишком большом прижатии возможно повреждение дёсен.

Полезно знать

Правила чистки зубов

1. Начинайте чистку с верхних резцов: совершайте небольшие вращательные движения щёткой с лёгким нажимом, перемещая её постепенно, вначале в направлении к коренным зубам, а затем в обратном направлении. Возвратившись к резцам, разворачиваете зубную щётку: теперь вы чистите зубы другой стороны верхней челюсти. Сохраняйте заданный угол установки щетки, снова совершайте чистку малыми круговыми движениями, двигаясь от резцов к заднему зубу и обратно.

2. Очищайте основательно также и внутреннюю поверхность зубов - про эту сторону зубов часто забывают, либо чистят её лишь слегка. При прохождении «внутреннего пути» производите щёткой также небольшие круговые движения с лёгким нажатием - двигаясь спереди вовнутрь.

3. Особое внимание вы должны уделять задней стороне резцов. Зубы верхней челюсти чистите в направлении сверху вниз, то есть от дёсен к коронке.

4. После этого переходите к чистке жевательных поверхностей зубов: установите щетку горизонтально и совершайте ею движения вперёд и назад с лёгким нажимом.

5. Зубы нижней челюсти чистите аналогичным образом.

Эта методика чистки зубов пригодна для большинства людей. Если вы страдаете какими-либо зубными заболеваниями, как, например, гингивит или пародонтит, то вам не следует использовать описанную методику. Возникающие при этом сомнения попробуйте разрешить у вашего зубного врача.

Кое-что о зубной пасте

Чтобы суметь сделать правильный выбор зубной пасты, вы должны знать, какой эффект вызывают те или иные составляющие зубной пасты, указанные на её упаковке.

Защищает ли паста от кариеса

При чистке зубов главное заключается в том, чтобы вы владели правильной техникой этой процедуры; сама паста играет здесь лишь второстепенную роль. Большая часть имеющихся в продаже сортов зубных паст содержит в качестве составляющей, предотвращающей возникновение кариеса, флюориды. Аминфлюорид и натрийфлюорид являются наиболее эффективными из ряда флюоридов, поскольку они способствую реминерализации декальцинированных кариесом областей зубов. Поэтому покупайте только зубную пасту, содержащую флюориды.

Средство борьбы с зубным камнем

Зубные пасты, содержащие добавки, препятствующие возникновению зубного камня (это по большей части пирофосфаты или соединения на основе цинка), действительно обладают способностью сокращать в значительной степени отложения зубного камня, а именно до 50%. Однако они не обладают способностью уничтожать уже отложившийся зубной камень, а также устранять зубной камень, лежащий под дёснами.

Если вы чистите зубы регулярно и правильно, то зубной камень и так не будет образовываться, поскольку при чистке вы всякий раз будете удалять налёты. Если же, несмотря на то, что вы чистите зубы, у вас вс же происходит отложение зубного камня, то это значит, что вы что-то делаете неправильно при чистке зубов. В этом случае необходимо обратиться за советом и помощью к своему врачу.

Зубы с чувствительной шейкой

Содержащиеся в зубной пасте вещества для лечебного воздействия на очень чувствительные шейки зубов (соединения калия и гидроксилапатит) при регулярном употреблении такой пасты заметно смягчают протекание недуга. Если вы страдаете повышенной чувствительностью шеек зубов, то вам следует выяснить причину недуга у вашего врача. Не пытайтесь решить эту проблему только с помощью зубной пасты: это вам наверняка не удастся.

Помогает ли паста при пародонтите

Кровоточивость дёсен и тяжёлый запах изо рта являются признаками начинающегося пародонтита, если не существует других патологических причин для этого явления. В настоящее время ещё не существует веществ, которые позволяли бы лечить пародонтит с помощью зубных паст или растворов для полоскания ротовой полости. Лечение этого заболевания в любом случае должен проводить врач.

Паста для белизны зубов

Белизну зубов, утраченную вследствие воздействия никотина, чая или красного вина, вы можете восстановить с помощью зубной пасты, содержащей отбеливатель - грубое шлифовальное вещество, действующее подобно наждачной бумаге и могущее повредить зубную эмаль.

Зубы, желтоватые от рождения или утратившие свою первоначальную белизну от приёма каких-либо медикаментов, не исправит даже и отбеливатель.

Зубные пасты, содержащие отбеливатели, нужно употреблять как можно реже и лишь в случаях, когда вы начали борьбу с какой-либо вредной привычкой, например, курением.

Уход за зубными промежутками

Для предотвращения кариеса и пародонтита необходимо раз в день прочищать промежутки между зубами, лучше всего делать это вечером, перед чисткой зубов.

Если зубы плотно прижаты друг к другу, то зубные промежутки можно прочищать лишь с помощью специальной шелковой нитки. Если же зубные промежутки достаточно велики, то можно использовать специальные щетки для прочистки зубных промежутков.

Шёлковая нить против кариеса

Хотя прочищение зубных промежутков с помощью шёлковой нитки и требует привыкания, но зато освоить эту процедуру совсем несложно. Вначале, возможно, вы будете проделывать эту операцию недостаточно ловко и достаточно долго, однако со временем, когда вы привыкнете к ней, вы научитесь проводить её быстро, и ваши старания будут вознаграждены здоровьем ваших зубов.

Прочистку зубных промежутков начинать с резцов нижней челюсти: осторожно ввести нитку в промежуток и мягко двигать её вперёд-назад.

Зажмите концы шелковой нитки для чистки зубов длиною примерно в 50 см между большим и указательным пальцами каждой руки и натяните её.

Введите натянутую нитку в промежуток между зубами, совершая пилящие движения.

Мягко двигайте нитку, протягивая вперёд и назад, в зубном промежутке.

Поднимите нитку вверх и вытащите из промежутка.

В настоящее время ещё не существует такого продукта, простое полоскание которым обеспечивало бы на длительное время предохранение зубов от кариеса или пародонтита.

После этого прочистите таким же образом зубные промежутки резцов верхней челюсти.

Может случиться так, что ваши дёсны при этом будут слегка кровоточить. Если в течение нескольких дней проведения такой чистки кровоточивость не прекратится, то в этом случае обратитесь за советом к вашему зубному врачу. Для начинающих рекомендуется вначале использовать вощёную шёлковую нитку, поскольку её легче ввести в зубной промежуток; однако её чистящий эффект ниже, чем у невощёной. Кроме того, в зубных промежутках могут застревать кусочки воска от нитки. В связи с вышеуказанным прочищайте зубные промежутки почаще невощёной шёлковой ниткой.

Щётки для зубных промежутков

Щётки для прочистки зубных промежутков (интердентальные зубные щётки) по своей форме напоминают щетки для мытья бутылок и особенно удобны для чистки зубов под мостиками. Однако для чистки зубных промежутков они могут быть использованы лишь в том случае, когда зубные промежутки значительно увеличились вследствие естественных процессов старения или же при атрофии ткани десен, вызванной пародонтозом, приводящей к увеличению зубных промежутков по сравнению с таковыми у здоровых зубов более молодых людей.

Эликсир для освежения дыхания

К сожалению, в настоящее время ещё не существует такого продукта, простое полоскание которым обеспечивало бы на длительное время предохранение зубов от кариеса или пародонтита. Фактически трудно доказать, что использование зубного эликсира может предотвратить или существенно снизить образование налётов, зубного камня и тем более пародонтита.

Если у вас наблюдается постоянно неприятный запах изо рта, то вам, прежде всего, следует обратиться к врачу. Источником таких неприятных запахов может быть гниение застрявших в зубах остатков пищи или налёты на зубах, а также пародонтит, в то же время это могут быть признаки желудочного заболевания или воспалительных процессов горла.

Зубочистки и зубные палочки

Ощущение застрявших в зубах остатков пищи может вывести из терпения самого спокойного человека, когда под рукой нет зубочистки. Для удаления этих остатков вы можете воспользоваться деревянными зубочистками. Однако медицинские зубочистки более приспособлены для этих целей, поскольку форма их рабочей части согласована с формой зубных промежутков.

Ни в коем случае не ковыряйте в зубах палочками для коктейлей, зубцами вилок или другими, не предназначенными для этого предметами, поскольку вы можете нанести ими себе серьёзные поражения.

Жевательная резинка

Если у вас нет лишнего времени для полноценной чистки зубов с помощью зубной щётки, вы можете просто пожевать жевательную резинку, но это должна быть специальная резинка, так называемая жевательная резинка для очищения зубов. В своём составе такие резинки содержат заменитель сахара ксилит, способность которого к защите зубов от кариеса научно доказана.

Однако жевательная резинка всё же не является полноценной мерой по очистке зубов, и не идёт ни в какое сравнение с зубной щёткой. Поэтому её использование должно по возможности дополняться при первом же удобном случае обычной чисткой зубов. Жевание чистящей резинки лишь снижает развитие болезнетворных бактерий, однако, не снимает бляшек с поверхности зубов.

medinfo.ru

Трехшаговый подход для достижения свежей и здоровой полости рта

ORAL7®
чистит балансирует увлажняет

1 Очищение ORAL7®

Увлажняющая зубная паста

- Счищает бактерии, связанные с плохим дыханием, заболеваниями десен, кариесом и зубным камнем
- Мало пенится, не содержит лаурилсульфата натрия (сушащий агент)
- Содержит фтор и кальций
- Можно использовать вместо вашей обычной зубной пасты

2 Баланс ORAL7®

Увлажняющий лосьон для полости рта

- Не содержит спирта + не содержит ментола = нет ощущения жжения или покалывания
- Поддерживает свежесть дыхания
- Способствует здоровью десен
- Счищает бактерии, связанные с плохим дыханием, заболеваниями десен, кариесом и зубным камнем.
- При применении между чистками зубов восстанавливает баланс биосистемы ротовой полости с помощью натуральных ферментов

3 Увлажнение ORAL7®

Увлажняющий гель для рта

- Дополнительная польза для лиц, страдающих сухостью во рту
- 7-часовое облегчение обеспечивает непрерывный сон
- Облегчает глотание
- Успокаивает и защищает десны
- Подходит для тех, кто носит протезы, и для тех, кто дышит ртом

ДИСТРИБЬЮТОРЫ

Оптовая продажа:
Magnum Dental AS
Vae 16, Laagri 76401 Harjumaa
+372 650 1945, +372 737 1647

a. Apotheka

Apteek

NordicLab

HAMBALABOR

www.nordiclab.ee
Facebook: Nordiclab
5555 60 60