



ДОБРОБУТ



Руслан Буяновський

**ПСИХОСОМАТИКА:  
ЗРОЗУМІТИ,  
РОЗ'ЯСНИТИ,  
ДОПОМОГТИ**

**14** АУТИЗМ  
ЯК РОЗПІЗНАТИ?

**20** МЕДИЦИНА ПЛОДА  
ПРЕНАТАЛЬНА  
ДІАГНОСТИКА

**32** ЧЕК-UP  
ДЛЯ КИШКІВНИКА

# КОРИСНА ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ БАТЬКІВ ОНЛАЙН



ПІДПИСУЙСЯ НА  
ТЕЛЕГРАМ-КАНАЛ



Реклама медичного закладу  
Ліцензія МОЗ України АЕ №282543 від 15.10.2013 р.

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ  
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я



## Дорогі грузі!

2019 рік запам'ятався нам дуже важливими подіями. Ми відкрили медичний центр для всієї родини в Софіївській Борщагівці – це перший заклад медичної мережі «ДОБРОБУТ» поза межами Києва. На Оболоні почав працювати перший стоматологічний центр – Dobrobut Dental Clinic. Також відбулося об'єднання з клінікою «Борис» – наразі вже створено єдину службу невідкладної допомоги.

### До того ж, нам вдалося втілити цілу низку вдосконалень, зокрема:

- започатковано нову послугу на ринку медичних послуг – «ДОБРОБУТ – Патронаж». Наші фахівці надають медичні послуги вдома пацієнтам із хронічними захворюваннями, реабілітацію та супровід після хвороби чи операції;
- ми закликали пацієнтів дбати про своє здоров'я через онлайн-тест онкоризиків, на фестивалях, марафонах і в наших соціальних мережах.

### Про успіхи медичної мережі у 2019 році свічать такі цифри:

- 250 тисяч нових пацієнтів звернулися до наших фахівців по допомогу і стали клієнтами мережі.
- Понад 80 тисяч дітей уперше були на прийомі в дитинологів та інших фахівців мережі.
- 650 вагітних готувалися до зустрічі зі своїми малюками під наглядом наших гінекологів.
- У медичних центрах «ДОБРОБУТ» хірурги провели 5 510 операцій: у гінекології, урології, травматології, нейрохірургії, ЛОР- та черепно-лицьовій хірургії, складні онкологічні операції та хірургічні втручання на серці.
- Більше ніж 8 тисяч людей отримали захист від грипу завдяки вакцинації.
- Наш контакт-центр працює 24/7, має понад 100 ліній одночасного зв'язку. 120 координаторів – і вони вирішують питання клієнтів у середньому за 150 секунд! Загалом за рік контакт-центр прийняв 1,4 млн дзвінків.

«ДОБРОБУТ» має великі плани на майбутнє: це розширення до шести медичних центрів у Києві та області протягом 2020–2022 років та відкриття власного пологового будинку. Усі ці зусилля спрямовані на те, щоб побудувати справжню довіру до української медицини, підвищуючи стандарти надання медичних послуг. Цю шляхетну місію бере на себе наша неймовірна команда, і мені хотілося б від усієї душі подякувати їй, а також нашим пацієнтам, які довіряли та довіряють нам найдорожче – своє здоров'я.

З найкращими побажаннями, Олег КАЛАШНІКОВ,  
генеральний директор медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Вступне слово  
Відкрито

Новини

**Руслан БУЯНОВСЬКИЙ.**  
Психосоматика: зрозуміти,  
роз'яснити, допомогти

Актуально: гімі

**Хірургія для малюків**

**Ротавірус:** без ускладнень

**Дитяча сторінка.**  
Один день з Оло

**Аутизм:** як розпізнати?

Актуально: підлітки

**Дефіцит руху**

**Інтимна вуаль**

Тема номера

**Пренатальна діагностика**

Актуально: дорослі

**Патронаж:** одужуйте вдома!

**Бездоганній усмішці бути!**

**Check-up для кишківника**

**Контакт-центр «ДОБРОБУТ»:**  
професійне визнання

**Чому атакує вертиго?**

Душевно

**Марина ЛЕВЧЕНКО:**  
«Ноги мені здається,  
що ми з моїм лікарем скоро  
почнемо дружити сім'ями»

Достовірно

**Внутрішній аудит**

Оперативно

**Ішемічна хвороба серця:**  
небезпечна, але виліковна

Сервіс

**Страхові компанії:**  
робота пліч-о-пліч

Активно

**Ювелірна мікрохірургія**  
Неформально

**Активне дозвілля**  
Ірини БОРОДУЛІ

**Спортивні амбіції Ігоря БЕХА**

Цікаво

**Ортокін-терапія**

40

42

44

46

48

49

50



**Здоров'я Країни**

Корпоративний журнал медичної мережі  
«ДОБРОБУТ» № 12. Безкоштовно.

**ЗАСНОВНИК:**

медична мережа «ДОБРОБУТ»

**Керівник проекту:** Ганна ТОПОЛЮК

Свідоцтво про реєстрацію  
КВ №22341-1/2241Р, видано Міністерством  
юстиції України 31.10.2016 р.

**ВИКОНАВЕЦЬ:** ВД AMEDIA GROUP

**НАД НОМЕРОМ ПРАЦЮВАЛИ:**

Марічка КОРМУШКІНА, Тетяна БІЛЕНКО,  
Любов НАТОЧІЙ, Олена ГАЛАЙЧУК,  
Ганна КРАВЧЕНКО, Олена ДУБРОВІНА,  
Віра ДУЖАК, Вікторія КОВАЛЬ

Відповідальність за достовірність наведених у рекламі відомостей, а також за відповідність змісту реклами вимогам законодавства несе рекламодавець.

Усі матеріали охороняються законами України та міжнародними конвенціями про інтелектуальну власність. Без письмового дозволу Засновника забороняється повністю або частково використовувати, змінювати (адаптувати) статті, фотографії та інші опубліковані матеріали.

Добро  
Campus:  
стратегічна  
ініціатива

Традиція «ДОБРОБУТ» – напередодні Нового року збирати всіх працівників мережі на щорічну зустріч ДоброCampus, аби підбити підсумки роботи за рік й обговорити плани на майбутнє. Так, Олег КАЛАШНИКОВ, генеральний директор медичної мережі, поділився перспективою розширення «ДОБРОБУТ» в інші регіони країни у 2020 році та деталізував нюанси інтеграції клініки «Борис» у структуру мережі. А публічні дискусії за участі лідерів ключових напрямів дозволили дійти єдності в питаннях виняткової важливості командної роботи. До речі, співробітники, які



змігали вирішити складний випадок завдяки спільним діям колег із різних підрозділів, отримали заслужені нагороди. Спеціальним гостем заходу стала телеведуча Яніна СОКОЛОВА, котра поділилася історією своєї перемоги над складною хворобою,

даючи нам приклад віри та наполегливої боротьби.

**ДоброCampus** – гарна нагода відчувати себе частиною медичної спільноти, що прагне виключної мети – здоров'я кожного пацієнта.

Надійний захист від грипу

До сезону вірусів «ДОБРОБУТ» підготувався належним чином: уже восени вакцина «Ваксігрип Тетра» була наявна у клініках мережі в достатній кількості. Тож наші пацієнти мали змогу обезпечитися вчасно. Загалом у 2019 році щеплення від грипу в мережі зробили 8 535 людей.

Найкраще лікування – це профілактика, тож ми раді, що наші клієнти активно дбають про своє здоров'я. Нагадаємо, що «Ваксігрип Тетра» ефективно захищає від чотирьох штамів грипу й рекомендована дорослим, дітям від 6 місяців та вагітним жінкам.



Дифтерії жодного шансу

Нині відомі непоодинокі випадки інфікування коринибактерією, що провокує хворобу. Враховуючи небезпеку дифтерії, адже потрапляння токсину в кров може спричинити ускладнення роботи серця, нервової системи чи нирок, доцільно подбати про найбільш ефективний спосіб уникнення хвороби – щеплення. Близько 8 000 пацієнтів уже вакцинувалися у «ДОБРОБУТ» препаратом «АДС-М», безпека якого перевірена і для дорослого, і для дитячого організму. Використання вакцини дозволено з 7 років.



Телеграм-канал  
від дитинологів

Аби ваші малюки зростали здоровими та щасливими, «ДОБРОБУТ» розпочав новий проект – телеграм-канал із рекомендаціями від кваліфікованих дитинологів мережі. На теренах каналу до уваги батьків завжди актуальні поради з найгостріших питань у сфері турботи про здоров'я дітей. Приєднуйтеся!

Як впливають на стан здоров'я психічні розлади та як здолати такі негаразди – розповідає Руслан БУЯНОВСЬКИЙ, терапевт, гастроентеролог, завідувач медичного центру «ДОБРОБУТ» для всієї родини в Софіївській Борщагівці.

# Психосоматика:

## зрозуміти, роз'яснити, допомогти

**❓ До сфери Ваших інтересів давно ввійшли психосоматичні стани – які спостереження привели Вас до розуміння важливості цієї проблематики?**  
Я часто стикався з ситуаціями, коли пацієнт повідомляв про значні проблеми зі здоров'ям, проте результати огляду та обстежень не фіксували в нього якихось порушень. Також бувало, що відповідне протоколом лікування артеріальної гіпертензії чи гастриту не давало ніякого полегшення. Це спонукало до пошуку відповідей у гідних джерелах. Такі порушення в англійській літературі дістали назву «незрозумілий з медичної точки зору симптом». Та насправді сучасній медицині ці симптоми добре зрозумілі: вони пояснюються збоjami в роботі центральної нервової системи. Розвиток соматичних порушень, що виникає через психічні розлади, називається «соматизація», або, як це більш звично для нас, «психосоматика».

**❓ Чи достатню увагу приділяють психосоматиці сучасні лікарі?**  
На жаль, у процесі навчання лікарів усе ще зберігається дуалістичне розуміння, в межах якого окремо розглядаються соматичні хвороби, а окремо психічні розлади. Набагато ціліснішим є біопсихосоціальний підхід, запропонований ще у 1977 році, де захворювання розглядається як наслідок взаємодії біологічної, психологічної та соціальної складових (до останніх, до речі, належить і ставлення людей до тієї чи іншої хвороби). Завдання лікаря – в кожному конкретному випадку зуміти визначити роль кожного з чинників.

**❓ У який спосіб лікар може визначити, що проблема має саме психосоматичний характер?**  
Переконатися у відсутності соматичних захворювань і дійти висновку, що ми маємо справу з психічними розладами – такий підхід був би дещо спрощеним. Адже в такому разі ми відсікаємо значну частину пацієнтів, у яких психосоматика нашаровується на

у **30 %**  
випадків  
пацієнти  
звертаються  
до лікарів  
зі скаргами,  
спричиненими  
психосоматичними  
захворюваннями

вже наявну соматичну хворобу. Тому я радив би користуватися критерієм невідповідності між тяжкістю симптомів за суб'єктивною оцінкою пацієнта й об'єктивними даними обстежень стану того чи іншого органа. Наприклад, людину турбує біль у шлунку, їй не допомагають стандартні кислотнозгасювальні препарати, а результати ендоскопії не показують органічної патології шлунка. В такому випадку хвороба називатиметься не «гастрит», а «функціональна диспепсія».

**❓ Як лікар може переконатися у правильності припущень, коли йдеться про психологічну складову?**  
Запідозривши вищезгадані невідповідності, лікар має оцінити психологічний стан пацієнта за допомогою стандартизованих опитувальників-тестів. Дуже часто таке опитування виявляє високий рівень тривожності чи тяжку депресію. Тобто, основний метод психологічної діагностики – це тестування та клінічне інтерв'ю. Саме тому найважливішою професійною рисою лікаря є його комунікаційні навички. Так, найперше і найголовніше на шляху одужання – це психоeduкація, пояснення людині природи та причин її захворювання, розповідь про ефективність

наявних методів лікування. Пацієнт має бути не пасивним виконавцем директив лікаря, а партнером, який разом із медиком працює над подоланням хвороби.

**❓ Які методики змогли довести свою ефективність у ході позбавлення від психосоматичних порушень?**  
Перш за все фармакотерапевтичні та поведінкові. Медикаментозне лікування – це призначення антидепресантів, ліків, які не лише допомагають боротися з депресіями, а й загалом знижують рівень тривожності, а також використовуються для боротьби з хронічним болем. При найпоширеніших психічних і психосоматичних розладах клінічно довела свою ефективність когнітивно-поведінкова терапія. На її базі вирости й такі методики, як схема-терапія, діалектико-біхевіоральна терапія, терапія прийняття та відповідальності. Також для депресивного розладу доведено ефективна інтерперсональна психотерапія.

**❓ Як здійснюється вибір між різними терапевтичними напрямками?**  
Усе залежить від тяжкості розладу та побажань пацієнта. В легких ситуаціях достатньо роз'яснення і навчання простих поведінкових дій для зняття напруження, подолання тривоги чи депресії. Коли проблема середньої важкості, може бути запропоновано психотерапію чи фармакотерапію. При важких розладах лікування розпочинають із прийому антидепресантів. Адже психотерапія – це не просто спілкування, а серйозна робота над собою, яка потребує достатньої кількості сил. Аби вони з'явилися, і стан пацієнта швидко покращився, спеціалісти вдаються до медикаментозної терапії. Натомість психотерапія є довгостроковою інвестицією у власне здоров'я. Вона діє з далеким прицілом – навіть якщо захворювання повертатиметься, у пацієнта будуть інструменти, які дадуть можливість узяти недугу під контроль. 📖

# Хірургія для малюків

Роки навчання та практики, невпинне професійне вдосконалення – дитячі хірурги «ДОБРОБУТ» здатні гори зрушити, аби завоювати довіру маленьких пацієнтів та їхніх батьків. Вони знавці своєї справи, яким під силу впоратися із завданнями будь-якого ступеня складності.

## ВІД ГОЛОВИ ДО П'ЯТ

Загальна, торакальна, абдомінальна хірургія, дитяча урологія, гінекологія, ортопедія і травматологія – практично всі види оперативних втручань, і планових, і ургентних, проводяться в «ДОБРОБУТ» на високому рівні. Насамперед завдяки команді професіоналів. Практично всі лікарі медичного центру володіють технікою малоінвазивної хірургії. Фахівці, які долучаються до команди хірургів «ДОБРОБУТ» і відмінно оперують відкритими методами, вивчають малоінвазивні методики вже під керівництвом тутешніх професіоналів, на стажуваннях і майстер-класах у провідних фахівців Європи та світу. Оскільки дитяча хірургія є полідисциплінарною галуззю, її представники чудово знаються на патологіях різних органів, мають чималий


досвід роботи з великим потоком пацієнтів. Майже всі дитячі хірурги «ДОБРОБУТ» відзначені вищою або першою кваліфікаційними категоріями, деякі з них є кандидатами та докторами медичних наук. Також велику роль відіграє можливість проводити втручання за допомогою найпрогресивнішої техніки, яка тільки існує в сучасній медицині.

## ЗАГАРТУВАННЯ ПЕРЕД БОЄМ

Перш ніж стати до роботи в клініках «ДОБРОБУТ», лікарі проходять складне і тривале практичне навчання: з моменту його початку до першої операції минає щонайменше півтора року. Спочатку необхідно прослухати теоретичний курс із малоінвазивної хірургії та отримати сертифікат, після

цього тривалий час асистувати на операціях. Успішно пройшовши цю школу, лікар починає виконувати окремі завдання під наглядом досвідченого колеги-хірурга. Тільки переконавшись, що підопічний досконало оволодів предметом і готовий оперувати самостійно, наставник відпускає його «у вільне плавання» – а сам стає на позицію асистента: допомагає і за потреби дає поради.

## БЕЗ НАСЛІДКІВ

Будь-яке хірургічне втручання – випробування для дитини та батьків. Команда «ДОБРОБУТ» робить усе можливе, аби мінімізувати стрес. Маму й тата лікарі інформують про кожен свій крок, за бажанням вони супроводжують маленького пацієнта до операційної та перебувають із ним, доки він засне. Перш ніж узятися за скальпель, малюка ретельно обстежують, за необхідності компенсують його стан: знімають інтоксикацію, насичують зневоднений організм. Й головне, остаточно переконуються, що без оперативного втручання не обійтись. Спеціалісти в галузі дитячої хірургії керуються принципом: «Найкраща операція – та, яку робити не довелося». Та якщо втручання неминуче, лікарі роблять усе, аби зменшити будь-які негативні прояви. Наприклад, після більшості операцій у дитини на шкірі лишаються тільки маленькі проколи, що зникають через кілька місяців. Полегшується й реабілітація: якщо раніше пацієнти після операцій відновлювалися тижнями, нині дітки найчастіше повертаються до звичного способу життя так швидко, що не встигають зрозуміти, що сталося. 













Ігор ВИСОЦЬКИЙ, дитячий хірург медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Я маю 11 років досвіду лапароскопічних операцій, та все одно щороку їжджу на курси та підвищую свою кваліфікацію. Навчання в нашій професії не припиняється ніколи.*



## Дитяча хірургія «ДОБРОБУТ» у цифрах

-  На сьогодні в клініках мережі працюють 19 дитячих хірургів.
-  Найменший стаж хірурга в «ДОБРОБУТ» – 7 років, найбільший – понад 40 років.
-  За 2019 рік було виконано 879 оперативних втручань під загальною анестезією: 75 % – планових, 25 % – ургентних.
-  Щорічний приріст кількості втручань, починаючи з 2016 року, – від 10 % до 17 %. У середньому догається близько 12 % пацієнтів на рік.
-  Близько 50 % операцій на рік здійснюються за допомогою надскладних технологій, котрі має далеко не кожна клініка.
-  83 % операцій проводяться малоінвазивно.
-  Вік пацієнтів хірургічних відділень – з 1 місяця.
-  Підготовка до ургентної операції може тривати від 10 хвилин (час збору бригади) до кількох годин – залежно від важкості ситуації.
-  Операційна бригада складається мінімум із шести спеціалістів: хірурга, його асистента, операційної сестри, анестезіолога, анестезиста та санітара. Лікарі «ДОБРОБУТ» беруться за лікування дітей із найскладнішими супутніми вадами – наприклад із ДЦП.
-  У разі планового малоінвазивного втручання дитина лишається в клініці на 6–24 години, залежно від обсягу операції. В ургентних випадках – на 2–3 доби.

## Першопрохідці

«ДОБРОБУТ» є новатором у найскладніших аспектах малоінвазивної хірургії та урології дитячого віку. Тут уперше в Україні здійснили лапароскопічну пластику сечоводу в дитини з двох сторін одномоментно, а також почали виконувати одномоментні реконструктивні операції при вроджених вадах розвитку лицьового черепа. Традиційно такі операції здійснюються в кілька етапів.



Кишковий грип, або ротавірусний гастроентерит, відзначається гострим перебігом, з явно вираженими симптомами. Як допомогти дитячому організму впоратися з вірусом і як пришвидшити процес одужання?



# Ротавірус:

## без ускладнень

### ДЖЕРЕЛО ПРОБЛЕМИ

Головною мішенню при ротавірусній інфекції є шлунково-кишковий тракт. Унаслідок вторгнення патогенних вірусів малечу турбуватимуть біль у животі, блювота, діарея. Такі негаразди можуть розпочатися вже з першого дня захворювання або ж з'явитися на другу-третю добу. Спостерігатиметься підвищення температури тіла, зазвичай до 39 градусів і вище, а також поява катаральних явищ: риніту, почервоніння слизової ротоглотки, болю в горлі.

### Розрізняють такі періоди захворювання:

**інкубаційний** – віг 1 до 5 діб, може тривати 12 годин від моменту інфікування;

**гострий** – віг 3 до 5–7 днів;

**одужання** – до 4 днів; іноді для відновлення роботи шлунково-кишкового тракту потрібно більше місяця.

### ЗАРАДЯТЬ СОЛІ

Специфічного лікування ротавірусної інфекції не існує, тож основним прятунком стає ретельне насичення організму малюка рідиною. Адже внаслідок підвищення температури, а також через діарею та блювоту в організмі порушується водно-електролітний баланс – стрімко втрачаються запаси води та солей. Відновити його допоможуть спеціальні соляні розчини. Пити потрібно часто, невеликими порціями, щоб не спровокувати блювоту. Можливим супутником ротавірусної інфекції є ацетонемічний синдром,



Наталія БАС,  
дитинолог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Наш організм унікальний: уже через сім діб від початку захворювання уражені ентероцити кишківника починають відновлюватися. Виробляється імунітет до збудника. Головне – вчасно надати необхідну допомогу.*

коли знижується утилізація кетонових тіл: при розладі випорожнення кишківника, недостатньому споживанні рідини, запальних станах тощо. Розпізнати таку ситуацію доволі просто – батьки відчуватимуть неприємний специфічний запах із рота, а тест-смужки або загальний аналіз сечі допоможуть визначити рівень кетонів. Як діяти? Знову ж таки, поновлювати водно-сольовий баланс. Важливо також контролювати температуру тіла малюка та загальне самопочуття. Діти з підвищеною температурою тіла дуже часто почувуються погано, тож варто дати жарознижувальні препарати, наприклад парацетамол.

### БЕЗ ЛІКАРЯ НІЯК

Визначити необхідну кількість пиття та супутню терапію потрібно разом зі спеціалістом – тільки він зможе повною мірою оцінити стан дитини.

### Особливо, коли йдеться про:

- малюків до року, насамперед молодших 6 місяців;
- немовлят, які мали при народженні малу масу тіла;
- дітей, у яких було понад п'ять епізодів діарейних випорожнень чи більше ніж два випадки блювоти упродовж останніх 24 годин;
- дітей, яким не давали додаткової рідини, або які не могли її жувати;
- немовлят, у яких було припинено грудне вигодовування під час хвороби;
- дітей з ознаками недоїдання.

Майже  
**90%**  
дітей  
віком від 6 місяців до  
2 років стикаються  
з ротавірусною  
інфекцією

Найбільшу небезпеку зневоднення становить для немовлят, бо порушення водно-сольового балансу може відбуватися дуже стрімко. І варто пам'ятати, що в деяких випадках подолання нападу підступного вірусу має відбуватися в умовах стаціонару.



### ПРАВИЛЬНЕ МЕНЮ

Ротавірус вражає ентероцити кишківника, через що порушується травлення. У гострий період захворювання діти переважно відмовляються від їжі – і їх не варто змушувати. Немовлята мають залишатися на грудному вигодовуванні. Коли стан покращується, можна запропонувати відварені або парові овочі, каші на воді, сухарики, печене яблуко. До повного одужання під заборону підпадають молочні продукти, гострі, смажені страви, наваристі бульйони, свіжі овочі, фрукти.

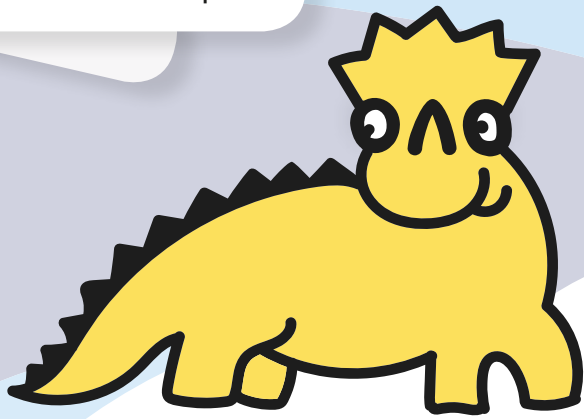
### ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ

Ефективною профілактикою ротавірусної інфекції є вакцинація. Її проводять у віці від 2 місяців до 24 тижнів. Для вироблення достатнього рівня антитіл дитина має отримати дві дози вакцини. Вона оральна, у вигляді сиропу, сумісна з іншими видами щеплення, окрім вакцинації БЦЖ. Не слід забувати і про інші заходи безпеки – споживати тільки перевірену воду, кип'ятити молоко, ретельно мити овочі, фрукти та обдавати їх окропом. Коли в сім'ї є хворий, дотримуватися правил гігієни: виділити для нього окремі посуд, рушник і кімнату, адже інфікована людина є джерелом вірусу до 3 тижнів.

### Термінова госпіталізація




потрібна дітям, у яких спостерігається:

- неконтрольоване блювання або блювання жовчю;
- сонливість, загальмована реакція;
- сухість слизових, шкіри;
- значне зменшення сечовипускання;
- холодний піт;
- запалі очі, загострені риси обличчя;
- немовлята віком до трьох місяців;
- якщо немає можливості для пероральної регідратації.





Привіт, друзі!  
Хочу вас усіх  
привітати  
з Новим роком і  
Різдвом! Нехай цей рік принесе  
Вам радість, веселощі, здоров'я  
і нехай усі мрії здійснюються.

### Чудова пора сюрпризів

Канікули, багато вихідних днів, Новий рік та , а також купа .  
А що Ви отримали від Миколайчика під подушку чи ялиночку? Сподіваюся, не різочки,  
бо ж ви всі слухняні та добрі дітки. Скажу вам по секрету, що мені Миколайчик  
приніс солодощі, книжечку й нові олівчики з розмальовкою про пригоди  
супергероїв, а ще на мене чекали нові санчата. Ух, накатаюся тепер!  
Щоб тільки  було побільше.

### Снігові веселощі

А ще, коли  дарує нам багато снігу, я зі своїми друзями бавлюся в сніжки. Граємося  
ми обережно, кидаємо легенько, щоб не поцілити в очі чи обличчя, і завжди беремо  
тільки чистий сніг. Також залюбки ліпимо , цілі сім'ї. Тільки бабуся свариться, коли я  
без дозволу беру речі для прикрашання своїх сніговиків. А мені ж завжди потрібні й  
шалик, і відерце, і навіть дідусеві рукавички одного разу взяв. Тож краще запитуйте  
своїх рідних, що можна взяти для сніговичків. Єдине, що засмучує,  
зовсім трошки – короткий світловий день. І ось уже мама кличе додому,  
бо починає темніти раненько.

### Книжкові пригоди

Ну нічого, я маю нову , яку я читатиму. Там багато різних цікавих  
історій, саме час читати щовечора по одній. Переодягаюся, мию руки,  
матуся робить мені гаряче какао, я вмощуюся зручніше у крісло і вкриваюся  
ковдрою. Відкриваю книжечку – й ось уже мене захопила дивовижна  
пригода. Ось я верхи на коні,  
рятую чарівну принцесу, долаю  
високу гору...  
Розплющую очі, а вже ранок,  
читаючи книжку, я заснув. І тато  
дбайливо переніс мене  
в ліжечко. Читав  
я історію чи вся ця  мені  
просто наснилася?  
Дізнаюся ввечері, коли знову  
розгорну свою книжку.  
А зараз умиватися і чистити  
зуби, снідати й одягатися. Мене  
вже кличуть любі друзі,  
щоб знову ганяти наввипередки  
на .  
Гайда на гірку, Оло!



Будьте здорові,  
й до наступних зустрічей!  
Ваш Ололоша

Зима – winter



Сніг – snow



Сніговик – snowman



Книга – book



Різдво – Christmas



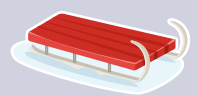
Подарунок – gift, present

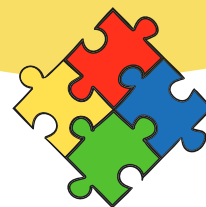


Пригода – adventure



Санчата – sled





# Аутизм: як розпізнати?

Скринінгові програми з виявлення розладів аутичного спектра – РАС – дають можливість запідозрити відхилення у ранньому віці та вчасно розпочати заняття з профільними спеціалістами.

**З**гідно з проведенням кількох років тому опитуванням Фонду допомоги дітям з синдромом аутизму «Дитина з майбутнім», перелік проблем, з якими стикаються батьки, очолили нестача профільних спеціалістів і складність в отриманні діагнозу. Медичний центр «Дитинологія особливого розвитку. ДОБРОБУТ» має на меті зробити все можливе, аби заповнити цей пробіл й надати допомогу тим, хто її потребує.

## З МАКСИМАЛЬНОЮ ТОЧНІСТЮ

Що раніше буде розпочато корекційні заняття з малюком, то успішнішою може стати його адаптація. Необхідно враховувати те, що розлади аутичного спектра можуть проявлятися дуже по-різному, іноді – ледь помітними симптомами. Крім того, прояви аутизму важко

відрізнити від інших психологічних порушень, адже аутизм може мати схожу з ними симптоматику. Для того, щоб чітко окреслити ситуацію та взяти відповідних заходів, сьогодні використовуються доказові тести – і пройти їх варто за найменшої настороженості. Скажімо, у віці до року це порушення так званого комплексу похвалювання.

## ЕФЕКТИВНЕ ОПИТУВАННЯ

Спеціалісти «ДОБРОБУТ» використовують опитувальник CASD – скринінгову шкалу розладів аутичного спектра, що дає змогу виявити проблему з точністю до 99,5%. Перелік питань до нього було укладено на підставі 35-річного досвіду роботи з дітьми-аутистами, а також на основі даних, зібраних за допомогою батьків, учителів і лікарів, які описували найчастіше помічені симптоми.



у **80-90%** випадків  
ранній початок лікування  
викликає редукцію



Катерина ГАЛЯНТ,  
дитячий психолог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

У нашому центрі є різні види комплексних програм психокорекції, які укладаються індивідуально, за результатами психодіагностики.

## ЦЯ ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ МАЄ НИЗКУ ПЕРЕВАГ:

- швидкий і надійний спосіб діагностики розладів аутичного спектра у дітей, незалежно від рівня їхнього розумового розвитку і ступеня прояву аутизму;
- широкий спектр застосування – від 1 до 16 років;
- перелік 30 характерних для аутизму симптомів, що дозволяє диференціювати РАС від інших відхилень у розвитку;
- узгодженість даних CASD з іншими загальнопризнаними методиками діагностики аутизму на 93–95%, його основні характеристики відповідають DSM-V (останній версії «Діагностичної та статистичної настанови з психічних розладів»).

## ЗРОЗУМІТИ ТА ДОПОМОГТИ

Корекційні програми у медичному центрі «Дитинологія особливого розвитку. ДОБРОБУТ» складають індивідуально в кожному випадку. Їх вирізняє:

**Комплексний підхід** – програму реалізовує команда, в якій працюють дитинологи, неврологи, психіатри, психологи, логопеди, дефектологи, реабілітологи, ерготерапевти. **Узгодженість** – програмою керує один спеціаліст (переважно психолог), який відстежує та координує корекційні заняття.

**Варіабельність.** План дій укладається для конкретної дитини та її родини, при цьому враховуються і стан здоров'я та особливості малюка, і можливості та потреби сім'ї.

**Відстежуваність.** Через встановлені проміжні часу спеціаліст-куратор зустрічається з батьками, щоб обговорити досягнуті результати, а також узгодити програму реабілітації на наступний період.

## ПІДТРИМКА Й НАВЧАННЯ ДЛЯ БАТЬКІВ

Фахового консультування психологів потребує вся родина. Йдеться не лише про допомогу в прийнятті факту, що дитина розвиватиметься в особливий спосіб. Близькі мають зрозуміти, чому саме їхня маля поводитьсь не так, як інші, розібратися, які воно має сенсорні та пізнавальні особливості. Глибоке розуміння суті проблеми дасть можливість виробити адекватне ставлення до ситуації в сім'ї: не сприймати малюка як «хворого» або ж як «симулянта»; не соромитися дитини чи, навпаки, не мати щодо неї завищених очікувань. Тільки усвідомивши, як саме потрібно спілкуватися зі своїм особливим малюком, батьки зможуть ефективно йому допомагати.





Понад **70 %** хлопців та більше ніж **80 %** дівчат в Україні ведуть малорухомий спосіб життя. Відсутність достатньої фізичної активності є причиною **9 %** передчасних смертей серед усього населення світу

# Дефіцит руху

У дорослих хронічні хвороби з'являються аж ніяк не самі по собі. Коріння майбутніх проблем варто шукати ще в підлітковому віці, й малорухливий спосіб життя – причина багатьох із них. Тож чим загрожує гіподинамія?

**ЗАГРОЗА СПОВІЛЬНЕНОЇ ДІЇ**  
Варто людині зменшити фізичні навантаження, як організм ніби впадає у сплячку. Відбувається сповільнення обміну речовин, що, у свою чергу, впливає на рівень цукру в крові, метаболізацію жирів, перепади артеріального тиску. Чекайте також послаблення м'язів і кісток. Результат внутрішніх перетворень плачевний. Уже в 11–17 років підліток ризикує отримати сколіоз і надіти окуляри. Й це самі квіточки, з віком саме через нестачу фізичної активності в юності на людину чатують:

- серцево-судинні захворювання – артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця;
- діабет II типу;
- ожиріння;
- онкологічні патології;
- депресії.



Станіслав ЗАХАРОВ,  
дитинолог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Фізична активність може бути абсолютно різною: піші прогулянки, хатня робота чи розминка між уроками.*

## ГОДИНА НА ДЕНЬ

Лише одна година фізичної активності на день допоможе призупинити незворотні зміни в організмі. При цьому будь-які рухи матимуть користь: і прогулянка до школи замість поїздки транспортом, і підйом сходами замість ліфта, а сидіння за комп'ютером доречно чергувати з виконанням хатньої роботи, й навіть похід у дитячий центр із можливістю пострибати на батутах має зиск. Знайти 5 хвилин для фізичної активності можна й під час тривалого перебування у школі – пройтися коридором, зробити розминку чи просто спуститися/піднятися сходами. Не варто пасти задніх і на уроках фізкультури. Крім цього, у деяких органів і систем є свої вподобання щодо фізичних навантажень.

**Для кардіореспіраторної системи,** тобто серця та легень, найбільш позитивний вплив мають аеробні вправи – біг, стрибки, плавання, танці, їзда на велосипеді.

**Для зміцнення скелетних м'язів** можна використовувати неструктуровані вправи – ігри на спортивному майданчику, лазіння по деревах, перетягування канату, а також структуровані – підйом гир, робота на тренажері. Звісно, під наглядом тренера.


**Для зміцнення кісток** підійдуть ігри та вправи зі стрибками – баскетбол, теніс, футбол. На такі заняття варто витратити щонайменше дві години на тиждень.

## ВДАЛИЙ ЧАС

Найкращий період для фізичної активності – ранок, саме тому фахівці не стонлюються нагадувати про користь зарядки, яка допомагає прокинутися й налаштує організм на денну активність, особливо коли йдеться про розумову діяльність. Утім, заняття можна дозувати в будь-яких пропор-

ціях: 60 хв. на день чи по 30 хв. двічі або по 5 хв. 10–12 разів. Головне, аби організм одержав необхідну кількість фізичного навантаження.

## ПРАВИЛЬНИЙ ПІДХІД

Звісно, не все залежить від бажання підлітка. Іноді на заваді рухливому способу життя стають захворювання. Однак спеціалісти не радять повністю обмежувати підлітка в активності. Консультація у фахівця, проба Руф'є, а також, у разі потреби, кардіограма допоможуть обрати безпечний вид занять і норму навантажень. Адже навіть невелика фізична активність – це краще, аніж її повна відсутність. До того ж, тренування дадуть можливість зміцнювати організм і ставати більш витривалим. 

## Заохочуйте підлітків до руху!

- Станьте прикладом для дитини, будьте фізично активні самі.
- За кожної нагоди демонструйте, що фізичні вправи – це не повинність, а весела й цікава справа.
- Змалку привчайте дітей займатися спортом.
- Зробіть фізичну активність сімейною традицією – ходіть разом на прогулянки, грайте у спортивні ігри.
- Підтримуйте підлітка в пошуках власного спортивного напрямку. Не намагайтеся втілити свої дитячі спортивні мрії через сина чи доньку.
- Не забувайте про безпеку – користуйтеся шоломом, наколінниками, не допускайте зневоднення та перегрівання дитини.
- Даруйте спортивний інвентар – велосипед, м'яч, роликові ковзани.
- Ходіть на гральні, спортивні майданчики, в парк, де можна енергійно провести час.




Історія знає таку кількість ритуалів, пов'язаних із втратою дівочої пліви – від принизливих до травматичних, – що сьогодні, коли взаємини між статями впевнено розвиваються у бік рівноправності, на запитання «Для чого вона потрібна?» нерідко відповідають: «А ні для чого!» Проте матінка-природа все-таки мала певний задум.



**4-5 років**  
після початку менархе триває формування гормонального фону




Вікторія БУЙНОВА,   
акушер-гінеколог, лікар УЗД,  
медичний генетик медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Надто ранній початок сексуального життя небажаний, зокрема, з суто фізіологічної точки зору – організм іще не повністю готовий до того, щоб боронити себе від небажаних зовнішніх впливів.*

потребує такого додаткового захисту принаймні доти, доки в піхві сформується «доросла» мікрофлора. Для того, щоб це стало можливим, в організмі має відбутися ціла низка перетворень. Головними захисниками від небажаних гостей стають лактобактерії. Вони продукують молочну кислоту, і в цьому кислому середовищі в «поганих» мікроорганізмів залишається мало шансів на виживання. Для того щоб лактобактерії з'явилися в належній кількості, їм потрібно вдосталь «харчування». Ним є глікоген, складний полісахарид, який продукується в людському організмі, зокрема і слизовими оболонками піхви. При цьому рівень глікогену зростає під дією жіночого гормону естрогену. І відбувається це не одночасно з першою менструацією, а поступово – належний гормональний фон, завдяки якому в піхві забезпечується кисле середовище, встановлюється протягом 4–5 років після менархе.

безпечні для дорослого організму. Однак тоді, коли в зовсім молодій дівчині ще надто тонкі слизові оболонки, які продукують замало глікогену, небажані мікроорганізми часто провокують вагініти, цистити та інші подібні негаразди.

#### ГІГІЄНИЧНІ АСПЕКТИ

А що, як ідеться не про секс? Як відомо, дівоча пліва може мати дуже різну будову – розмір, еластичність, кількість отворів тощо. Відмінності варіюються від того, що перетинка може бути суцільною (така ситуація потребує корекції), і до того, що пліва може бути відсутня. Звісно, непоправної біди у вродженій відсутності гімену немає, так само, як і у випадковому пошкодженні пліви під час занять спортом чи за інших безпечних обставин. Проте все-таки краще бути обережною. Зокрема, дуже акуратно користуватися тампонами (якщо це дозволяє індивідуальна конфігурація гімену), або ж відмовитися від цих гігієнічних засобів на ті кілька років, які потрібні для встановлення належного гормонального балансу. Потім, коли організм буде спроможний забезпечити місцевий імунітет, потреба у пліві справді відпадає. Берегти її має сенс лише тим, хто вважає краплину крові під час першої шлюбної ночі обов'язковою з релігійних міркувань. 

#### КРАЩЕ БЕЗ ПОСПІХУ

Отже, в тих випадках, коли сексуальний дебют відбувається занадто рано – в той період, коли лужне середовище ще не змінилося в бік кислотного, – юний організм зітхнується з підвищеними ризиками. Навіть під час захищеного статевого контакту до піхви потрапляють «побутові» бактерії. Вони

до певного, доволі раннього віку? І хіба він більше потрібний тоді, коли юна дівчина не має статевих стосунків, ніж тоді, коли з початком сексуального життя значно зростає ризик привнесення зовнішніх інфекцій? Для того, щоб розставити крапки над «і», науковцям потрібно було не просто замислитися над призначенням дівочої пліви, а й узяти до уваги функціонування всього організму, враховуючи складні біохімічні та мікробіологічні параметри.

#### РОЗУМНА СИСТЕМА

Гімен справді відіграє роль бар'єра, стаючи на перепоні потраплянню мікроорганізмів, які сусідять із людством повсякчас. Інтимний орган

# Інтимна вуаль

**Ч**и не відтоді, як людство дізналося про існування гімену, сполучнотканинної перетинки, яка прикриває вхід до піхви, це знання почали використовувати для контролю за «правильним» способом життя жіноцтва. Певного моралізаторства не були позбавлені навіть перші спроби наукового пояснення, для чого призначена до-

даткова складка на жіночих статевих органах. Так, британський зоолог Десмонд Морріс у популярній наприкінці 1960-х років книзі «Гола мавпа», де здійснюється спроба описати людську поведінку з точки зору генетично обумовлених інстинктів, писав: «Утруднюючи чи навіть роблячи болісним перше парування, існування дівочої пліви гарантує, що до цього акту не ставитимуться безвідповідально».

#### ТАЄМНИЧИЙ ОРГАН

Напевне, дослідники не могли обійтися без приплітання моральних категорій, оскільки не бачили жодного фізіологічного сенсу в існуванні «вагінальної корони».

**Рудиментарний орган?** Але, в такому разі, яку роль він відігравав у минулому? Ось із куприком зрозуміло, то колишній хвіст. А гімен?

**Орган, призначений для захисту?** Але тоді чому він забезпечується лише

# Пренатальна діагностика

КРУГЛИЙ СТІЛ

Ставлення до плода як до пацієнта – це важливий показник високого рівня розвитку медицини загалом. «ДОБРОБУТ» прагне забезпечити максимально можливу допомогу. Важливою її складовою є якісна діагностика, яка здійснюється відповідно до світових стандартів, зафіксованих, зокрема, Fetal Medicine Foundation (FMF) – Фондом медицини плода.



На **95 %**  
є точним  
скринінг на  
хромосомні  
патології —  
за умови, якщо  
його здійснюють  
висококваліфіковані  
фахівці та з  
використанням  
відповідного  
обладнання

**?** Серед 39 українських спеціалістів, які отримали сертифікати FMF і пройшли щорічний аудит, дев'ятеро працюють у «ДОБРОБУТ»! Будь ласка, розкажіть нашим читачам про цей фонд.

**Вікторія БУЙНОВА:** Міжнародна організація, заснована в 1996 році у Великій Британії, сьогодні об'єднує акушерів-гінекологів, лікарів УЗД, генетиків, спеціалістів з медицини плода та педіатрів сотень країн світу. Вона займається навчанням у сфері ведення плода – від ультразвукового дослідження у різних термінах вагітності та виявлення хромосомних і генетичних патологій до прорахунку ймовірних акушерських ризиків.

**Ірина АТАМАНЧУК:** Засновник Фонду медицини плода англійський лікар Кіпрос Ніколаїдіс є надзвичайним ентузіастом своєї справи. Завдяки FMF діагностика відбувається уніфіковано, лікарі з будь-якої країни здійснюють дослідження однаково. Адаже потрібно розуміти, що медицина – це дуже неточна наука, а УЗД і поготів: хто як побачив, хто як проінтерпретував... А завдяки фонду ми маємо такі чіткі стандарти, яких немає, мабуть, у жодній іншій медичній спеціальності!

**Елені ГНАТКОВА:** Справді, Кіпрос Ніколаїдіс, родоначальник комбінованого скринінгу (який поєднує дані УЗД та дослідження біохімічних маркерів), порушив дуже слушне питання: всі лікарі повинні робити УЗД-вимірювання однаково. А це дуже кропітка робота, адже спостереження здійснюється в реальному часі, коли плід рухається.

І спеціаліст має чітко знати, що саме потрібно побачити, як «спіймати» потрібний ракурс, як зафіксувати дані. Тож і отримання ліцензії від FMF є справою непростю. Це не просто «прийшов, побачив, переміг». Це – «прийшов, побачив, навчився, зробив, довів, повторив» – і продовжуєш доводити відповідність стандартам увесь час. Це стимул, контроль, стандартизація.

**Євген ПАРПАЛЕЙ:** З точки зору українського законодавства сертифікація лікаря пренатальної діагностики та отримання ліцензії FMF або якоїсь іншої міжнародної наукової фундації не є обов'язковою. Тож те, що «ДОБРОБУТ» сам узяв на себе таке зобов'язання, є його здобутком. Слід зазначити, що сертифікації та щорічного аудиту якості вимірювань вимагають усі п'ять основних маркерів генетичної патології при ультразвуковому скринінгу I триместру вагітності. Це кропітка праця, що потребує відповідальності, професійної зрілості та вмотивованості лікаря. А найкраща мотивація – це бажан-

ня надати якісну та професійну медичну допомогу пацієнтові.

**?** Що саме потрібно для того, щоб отримати сертифікат від фонду та підтверджувати його чинність?

**Ірина АТАМАНЧУК:** Для цього необхідно пройти теоретичні курси, надіслати відповідні стандартам фотографії, зроблені під час УЗД, – і потім підтверджувати свою компетентність щороку. Аналізуються фотографії мікроевенту простору, зроблені за весь рік, або, наприклад, коли йдеться про дослідження кісточки носа, то крім фото звіту потрібно проходити ще й тестування... Словом, є дуже багато нюансів. І наявність сертифіката не означає, що знання отримано раз і назавжди. Це означає, що нам потрібно весь час навчатися.

**Вікторія БУЙНОВА:** Справді, навчання має бути безперервним. Аби не відставати від світових тенденцій, потрібно працювати над собою, відвідувати міжнародні конгреси. Щодня необхідно продивлятися щонайменше по 5–7 англійських фахових публікацій. І все це надважливо – адже ти можеш стикнутися з якоюсь дуже рідкісною патологією і не схибити, розпізнати її. Ступінь відповідальності можна порівняти з роботою сапера на мінному полі – ти не маєш права на помилку. Але ще потрібно пам'ятати, що далеко не все ми можемо побачити... 30 % патологій плода поки що не досяжні для діагностики. Але колись цей показник був 50 % і вище! Тож ми «сапери»-оптимісти!

**?** Наскільки достовірно сучасні скринінгові програми дозволяють виявляти хромосомні патології?

**Вікторія БУЙНОВА:** Якщо УЗД здійснює експерт, котрий пройшов аудит FMF, аналіз крові на характерні для патологій маркери було проведено на правильному аналізаторі, й ці дані було оброблено одною з сертифікованих FMF програм, наприклад «Астрая», точність сягає 95 %. Якщо це потрібно, тестування уточнюється шляхом неінвазивних методик. Так, наприклад, сьогодні доступний аналіз, який робить можливим виявлення деяких хромосомних аномалій, а найточніше – синдрому Дауна з чутливістю 99,9 %, за кров'ю матері – він визначає вільну ДНК плода, що циркулює у ній. Сьогодні неінвазивний пренатальний тест cell-free DNA найчастіше рекомендують тим, хто перебуває в групі або вікового, або середнього (за комбінованим тестуванням) ризику. Та в майбутньому, коли вартість цього аналізу зменшиться, таку перевірку зможуть проходити всі вагітні. Вагітних високого ризику хромосомних аномалій і тих, у яких виявлено анатомічну ваду в плоді, направляють уже на інвазивну діагностику.

**?** У «ДОБРОБУТ» можна також отримати консультацію генетика?

**Ірина АТАМАНЧУК:** Так, це необхідний крок під час прийняття рішень. Для того, щоб мати можливість відповісти на всі запитання, спеціалісти мусять мати не одну, а кілька спеціальностей: акушера-гінеколога, УЗД-лікаря, медичного генетика.



Вікторія БУЙНОВА,

акушер-гінеколог, лікар УЗД,  
медичний генетик  
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Не буде перебільшенням сказати, що «ДОБРОБУТ» у всьому, що стосується скринінгових програм під час ведення вагітності, є мережею № 1 в Україні. Пацієнти можуть бути впевненими: тут здійснюють усі необхідні заходи для того, щоб не прогавити якоїсь патології; а в разі, якщо буде виявлено певні негаразди, чітко скерують, де можна отримати необхідну допомогу.

Усі спеціалісти «ДОБРОБУТ», які проводять пренатальну діагностику, –

Євген ПАРПАЛЕЙ,  
Вікторія БУЙНОВА,  
Елені ГНАТКОВА (ЧОЛАС),  
Аліна ОСАДЧА, Ліна АВАД,

Ірина ВАСЬКОВСЬКА,  
Ірина АТАМАНЧУК,  
Ольга ТИМОФЄЄВА,  
Ірина ЯРОВА

мають актуальні сертифікати FMF.



Ірина АТАМАНЧУК,

кандидат медичних наук,  
акушер-гінеколог, лікар УЗД,  
медичний генетик  
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Усі лікарі в «ДОБРОБУТ», які оцінюють стан вагітних, мають актуальні сертифікати FMF. Така сертифікація – це не просто отримання «папірця». Це робота за єдиними світовими стандартами, дотримання яких повсякчас підтверджується.

Окрім хромосомних патологій плода, комбінований скринінг також дає можливість спрогнозувати перебіг вагітності – ймовірність передчасних пологів або ж розвинути такого грізного акушерського ускладнення, як прееклампсія.

буденністю. Якщо розрахунок ризиків проведено в I триместрі, небезпечний стан можна профілактувати за допомогою банального аспірину! Тож вчасні дії справді є ключовим моментом. За ті чотири роки, які ми користуємося

хвороба. Але це та ситуація, яка потребує консультації фахового спеціаліста та певних подальших кроків.

**?** У справі діагностики невід'ємною частиною успіху є технологічна складова. Наскільки змінилися можливості УЗД-діагностики за останні роки?

**Елені ГНАТКОВА:** Дуже сильно! Сьогодні це просто космічні технології. Пригадую, коли я почала працювати в «ДОБРОБУТ», опублікувала в соцмережах пост про те, що тепер моя мрія здійснилася і я працюю за пультом зорельота 😊 Новітні дані повсякчас імплементуються у покращення УЗД-апаратів і програмного забезпечення. Це радикально підвищує якість знімків. Інколи, передивляючись книжки, які входять до «золотого фонду» пренатальної діагностики, я дивуюся: «Невже не можна було обрати як ілюстрацію інший знімок? Мені вдається зробити набагато якісніші фотографії!» Насправді це свідчить про те, що технічні можливості поліпшуються швидше, ніж фахову літературу встигають підготувати до видання.

Завдяки постійному навчанню та покращенню технологій лікарі отримують можливість діагностувати дедалі більше. Завдяки новітнім програмам звичайні, а також 3D- і 4D-знімки дають змогу побачити те, що не можна було роздивитися ще рік тому. Так, останнім трендом, презентованим на нещодавній фаховій зустрічі в Берліні, стала можливість 3D-реконструкції головного мозку. Полегшує діагностику також режим,

Ще років зо п'ять тому можливість передбачити стан, за якого у вагітних зростає тиск та підвищується рівень білка в сечі, сприймалася як справжній прорив...

**Вікторія БУЙНОВА:** Сьогодні проведення тестування, яке виявляє ймовірність прееклампсії, стало для нас

програмою «Астрая», в «ДОБРОБУТ» не було жодного важкого або середньої тяжкості випадку прееклампсії (до речі, не продіагнованого синдрому Дауна також не було). Але для прогнозування та профілактики прееклампсії (як і інших ризиків) дуже важливо зробити оцінку цих ризиків до 14 тижнів. І пам'ятати, що високий ризик – це ще не



Консультація генетика в «ДОБРОБУТ» зорієнтує, за яким алгоритмом потрібно діяти, щоб підтвердити або спростувати діагноз в оптимальний спосіб. Сьогодні генетика розвивається семимильними кроками, існує безліч досліджень. Для того, щоб не витратити зайві гроші та час, спеціаліст підкаже, що справді необхідно зробити, аби отримати відповідь «так» чи «ні». Євген ПАРПАЛЕЙ, Вікторія БУЙНОВА, Ірина АТАМАНЧУК мають спеціалізацію з медичної генетики



Євген ПАРПАЛЕЙ,

**доцент, кандидат медичних наук, експерт напрямку «Медицина плода», акушер-гінеколог, лікар УЗД, медичний генетик медичної мережі «ДОБРОБУТ»**

Пренатальний скринінг у «ДОБРОБУТ» проводиться відповідно до найсучасніших рекомендацій світових професійних спільнот. Той факт, що фахівці медичної мережі підтверджують сертифікацію FMF, безперечно, є надбанням «ДОБРОБУТ». Принципи, сформульовані цим фондом, дають змогу стандартизувати пренатальні дослідження та підтверджувати правильність їх проведення завдяки щорічним аудитам. І це надійно убезпечує пацієнтів від помилок у ході скринінгу.



Елені Ніколаос ГНАТКОВА (ЧОЛАС),

**акушер-гінеколог, лікар УЗД медичної мережі «ДОБРОБУТ»**

Окрім того, що в «ДОБРОБУТ» працює найбільша в Україні команда спеціалістів із пренатальної діагностики, сертифікованих FMF, тут є, мабуть, і найбільша кількість найсучасніших УЗД-апаратів експертного класу Voluson. Тож є можливість зробити МРТ плода – та отримати, за потреби, ще більше даних.

**70 %** можливих проблем під час вагітності можна виключити вже під час першого етапу пренатального скринінгу в I триместрі.

На **80 %** знижується ризик розвитку прееклампсії, якщо було вчасно пройдено тестування та вжито профілактичних заходів.

який поєднує УЗД з МРТ, роблячи одномоментно безліч зрізів. Надзвичайну роль відіграє 3D-доплерометрія, яка дає можливість унаочнити в об'ємному зображенні всі хитросплетіння судин. При цьому пренатальна діагностика може оцінити стан усіх систем організму ще ненародженого малюка.

**У чому перевага такої ранньої діагностики?**

**Елені ГНАТКОВА:** Маючи повну інформацію, родина зможе приймати подальші рішення. У багатьох випадках цьому сприятиме мультидисциплінарний підхід. Акушери-гінекологи, педіатри та лікарі інших спеціальностей підкажуть, як правильно обрати місце та спосіб пологів, як побудувати правильну тактику ведення новонародженого. Так, наприклад, хірург зорієнтує, які кроки потрібно буде пройти для корекції розщілини губи, або ж кардіолог розповість, що врахувати в разі вади серця тощо.

**Чи бувають такі випадки, коли патологію можна виправити до народження дитини?**

**Вікторія БУЙНОВА:** Коли лікарі можуть допомогти ще ненародженим діткам з'явитися на світ здоровими – це найвищий пілотаж медицини! Це може бути, наприклад, внутрішньоутробне переливання крові при анемії плода, пов'язане з резус-конфліктом чи іншими причинами. Або інший яскравий приклад – операція з внутрішньоутробного закриття дефекту нервової трубки плода (розщілини хребта). За

наявності такого дефекту нервові закінчення омиваються хімічно агресивними навколоплідними водами, й через це на дитину в майбутньому чекає глибока інвалідність. Раніше виявлення такої патології було показанням до переривання вагітності. Та сьогодні фетальна хірургія може закрити цей дефект ще внутрішньоутробно. Тільки деякі з внутрішньоутробних операцій проводять в Україні. В нашій мережі цього не відбувається через організаційно-технічні моменти – створити окреме відділення поки що неможливо, оскільки йдеться про дуже рідкісні патології, які мають концентруватись у спеціалізованому центрі. Натомість наші спеціалісти дуже чітко знають, куди скерувати пацієнтку в разі потреби – до надійної закордонної клініки або до вітчизняного медичного центру. Так, кафедра акушерства, гінекології та медицини плода НМАПО ім. П.Л. Шупика, доцентом якої є наш колега Євген ПАРПАЛЕЙ, проводить маніпуляції з переливання крові плоду в утробі матері під контролем ультразвуку, а також здійснює лазерну корекцію

при фето-фетальному синдромі (коли кровотік плодів такий різний, що один близнюк «обкрадає» іншого).

**Євген ПАРПАЛЕЙ:** Справді, наша кафедра унікальна. Вона єдина працює в тій складній частині пренатальної допомоги, де переплітаються УЗД-дослідження, генетика, акушерство, хірургія. Ми займаємося консультуванням, діагностикою та лікуванням вагітних із патологією перебігу вагітності та захворюваннями плода з усієї України. Медицина плода – це дуже молодий напрям, і в тому, що ми можемо зробити, допомагаючи подолати вади розвитку, є заслуга всієї команди та всього великого ланцюжка спеціалістів, з якими ми співпрацюємо, – від лікарів, які забезпечують вчасну діагностику, до фахівців, котрі безпосередньо здійснюють втручання під час вагітності. Я дуже радий, що мої знання та досвід і налагоджена робота в команді високопрофесійних та небайдужих фахівців слугують на користь пацієнтів «ДОБРОБУТ». Ми можемо дарувати родинам щастя впевненості в здоров'ї їхніх іще не народжених дітей.

freedom<sup>®</sup>  
soft - tampons

# А ТИ ЗНАЛА, ЩО

**6 РОКІВ**  
в середньому займають критичні дні в житті жінки

**ЗАДОВОЛЕННЯ**  
від сексу може бути більше в перші дні місячних. Це пов'язано з піковим рівнем прогестерону в організмі жінки в цей період

**СЕКС**  
може знижувати больові відчуття, стрес, покращувати сон і навіть позбавляти головного болю

**ІНТЕНСИВНІСТЬ**  
менструальних виділень можна знизити за допомогою занять любов'ю, кількість днів менструації залишиться незмінною



без мотузочки



інструкція

- LOVE** займатися любов'ю
- SPORT** займатися спортом
- SPA** відвідувати спа
- SWIM** займатися плаванням

ТАМПОНИ  
НОВОГО ПОКОЛІННЯ

freedomtampons.com

# Патронаж: одужуйте вдома!

У рідних пенатах і стіни лікують. З огляду на відому істину «ДОБРОБУТ» пропонує своїм клієнтам професійний медичний супровід і дбайливу турботу кваліфікованого спеціаліста у власній домівці.

## ПРОФЕСІЙНА КОМАНДА

Попри те, що додому до хворого на регулярній основі виїжджає один медпрацівник – патронажний фахівець, про здоров'я пацієнта дбає ціла команда. Вона складається з патронажного лікаря, який надає обов'язкову першу очну консультацію, а далі керує процесом на відстані, та кількох вузькопрофільних спеціалістів, котрі долучаються до справи за його рекомендацією. Лікарі можуть також виїжджати до пацієнта – частоту візитів визначає патронажний лікар залежно від стану пацієнта та динаміки захворювання.

Патронажний фахівець має середню медичну освіту (медсестра або фельдшер), досвід роботи від 5 років у стаціонарі, інтенсивній терапії, реанімації чи швидкій допомозі. До початку роботи у службі «ДОБРОБУТ – Патронаж» кандидат проходить спеціальне навчання зі стандартів роботи патронажних фахівців у США, опановує нюанси комунікації з важкими пацієнтами у складних обставинах, а також стажується у хірургічному, онкологічному, реанімаційному відділеннях.



Медичний супровід є найважливішою складовою процесу одужання у післяопераційний період і після складного стаціонарного лікування



Ірина ЛЕВИЦЬКА,  
керівник медичної служби  
«ДОБРОБУТ – Патронаж»

Послугу супроводу пацієнтів поки що не пропонує жодна приватна клініка України, тому можна сміливо сказати, що ми першопрохідці.

До обов'язків патронажного фахівця належать:

- моніторинг стану здоров'я пацієнта – вимірювання основних життєвих показників, а також тих, що визначають динаміку хронічного захворювання чи прогрес реабілітації;
- усі маніпуляції, призначені патронажним лікарем, – ін'єкції, крапельниці чи будь-які інші процедури;
- контроль за прийомом ліків;
- забір матеріалу на аналізи;
- проведення УЗД та ЕКГ.

Зазвичай патронажний фахівець виконує усі призначення, а також регулярно відправляє звіти патронажному лікарю, який завдяки актуальній інформації має змогу стежити за процесом одужання та ефективністю терапії в динаміці, коригуючи її чи відвідуючи пацієнта. Коли виникає необхідність у консультації хірурга, онколога, ендокринолога чи будь-якого іншого спеціаліста, він дає свої рекомендації або виїжджає до пацієнта додому.

## ПЕРЕВАГИ СУПРОВОДУ

Розробляючи послугу «ДОБРОБУТ – Патронаж», спеціалісти медичної мережі надихалися досвідом та брали приклад зі своїх американських колег. Там медичний супровід удома давно є поширеною і затребуваною послугою, попит на яку постійно зростає через кілька причин.

**По-перше,** пацієнти бажають скоротити час свого перебування у лікарні до необхідного мінімуму. Відсутність гострого стану, стабільність захворювання з прогнозованим перебігом – умови, що дозволяють обирати комфортніше домашнє лікування.

**По-друге,** тривале перебування у госпіталі збільшує ризик вторинного зараження внутрішньолікарняними інфекціями, які є в будь-якій клініці.

**По-третє,** тривала госпіталізація може негативно позначитися на психологічному стані людини.

## Віг перших днів життя

Ще один популярний різновид домашнього супроводу – «Патронаж новонародженого». ДОБРОБУТ пропонує спеціальну програму для малюків першого місяця життя: лікар оглядає маля не пізніше, ніж через три дні після випуски. Під час візиту мама отримує рекомендації щодо грудного вигодовування, організації режиму дня, запобігання розвитку небезпечних станів, гіп у разі хвороби. Перші десять днів спеціаліст відстежує стан новонародженого, і якщо проблем немає, наступний огляд відбувається за два тижні, а згодом завершальний – на 28-й день.

Служба «ДОБРОБУТ – Патронаж» працює за чотирма основними напрямками:

- Діагностика
- Лікування
- Реабілітація
- Моніторинг здоров'я

Для кожного пацієнта підбирається власний набір послуг, залежно від його потреб і запитів. Скажімо, велике значення для одужання має вчасний прийом ліків і виконання процедур, за що у стаціонарі відповідає персонал. Вдома людина розслабляється й може збитися з правильного режиму. Завдяки допомозі патронажного фахівця пацієнт не наробить помилок, і процес реабілітації відбуватиметься значно швидше.

**По-четверте,** якщо пацієнту старшого віку показані регулярні візити до лікаря, питання щодо транспортування може стати проблемою. Діставатися самостійно хворий не в змозі, а дорослі діти не завжди мають час і можливість супроводжувати батьків.

**По-п'яте,** отримувати медичні послуги вдома дешевше, ніж оплачувати палату в стаціонарі.

## ХТО ПОТРЕБУЄ ДОПОМОГИ?

Більшість користувачів послуги «ДОБРОБУТ – Патронаж» – люди різних вікових категорій після хірургічних втручань, пацієнти старшого віку з хронічними захворюваннями та пацієнти після інсульту.



Владислав ПЛИСКА,  
хірург-стоматолог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*У стоматології дедалі більше використовуються цифрові технології. Комп'ютерні програми дають змогу ретельно спланувати операцію, а виготовлені за допомогою 3D-принтера хірургічні шаблони – здійснити імплантацію в чіткій відповідності до плану.*

# Бездоганній усмішці бути!

Зубна імплантація надійно ввійшла в сучасну стоматологію як оптимальний спосіб відновлення втраченого зуба – або навіть усіх! Хірургічне лікування відбувається без болю, а його високий естетичний результат тішить довгі роки.

## ВІКОВІ НЮАНСИ

Встановлення імплантів може стати рятівним практично в будь-якому віці. Винятком є хіба що випадок, коли внаслідок травми постійний зуб втрачає підліток. Тоді варто зачекати до 18 років, доки остаточно сформується щелепа, а до того – звернутися до ортодонта. Він запропонує тимчасову конструкцію, яка виконуватиме суто естетичну роль. Щодо верхньої вікової межі, то її не існує. Звісно, у вельми зрілому віці не всі наважуються на радикальне відновлення всього зубного ряду, та й не всім це дозволяють фінанси. Та навіть тоді, коли пацієнт обирає знімні протези, буває, без встановлення кількох імплантів не обійтися. За повної відсутності зубів такі констркції погано тримаються, особливо на нижній щелепі. А тоді, коли є «точки опори» у вигляді імплантів, штучні щелепи надійно фіксуються. І сам протез стає меншим і легшим, що забезпечує більший комфорт при його використанні.

## РЕГЕНЕРАТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Є одноетапний та багатоетапний методи відновлення зубного ряду. На основі даних КТ хірург оцінює стан кісткової тканини, в яку вживлюватиметься металевий «корінь» майбутнього зуба. Якщо об'єм кістки достатній для того, щоб утримувати імплант, маніпуляцію можна провести в один етап. Якщо недостатній – попередньо потрібно буде провести кісткову пластику. Для цього, як правило, використовують власну кісткову тканину та штучну кістку. Ці матеріали фіксуються колагеновою мембраною та закріплюються крихітними «цвяхками»-пінами. Паралельно з нарощуванням кісткової тканини, за потреби, здійснюється і нарощування м'яких тканин. Надалі – справа за природними регенеративними процесами, які тривають у середньому від 6 до 9 місяців. Коли «місце» буде готове, можна встановлювати імплант.

## НАЙНАДІЙНІШІ КОНСТРУКЦІЇ

Сьогодні у світі існує як мінімум 4 000 різновидів імплантів. Щонайменше 200 з них представлені на українському ринку. Їхні конструкції не мають принципових відмінностей – та все-таки недаремно серед виробників є визнані світом лідери! Так, Dobrobut Dental Clinic робить вибір на користь найкращих рішень від швейцарського виробника Straumann. Ця компанія, заснована у 1954 році, постійно проводить клініко-експериментальні дослідження ефективності використання своєї продукції та повсякчас пропонує дедалі досконаліші конструкції.

Зокрема, імпланти від Straumann відзначаються такими запатентованими ноу-хау:

**використання унікального сплаву титану та цирконію Roxolid, який забезпечує максимально досяжну міцність;**

**застосування технології «мокрих імплантів»:** металеві конструкції виготовляють у повному вакуумі та зберігають у спеціальному розчині, який запобігає контакту з киснем.

Завдяки цьому імпланти приживаються практично у 100 % випадків, і це відбувається вдвічі швидше, ніж зазвичай. Такі конструкції дуже добре зарекомендували себе навіть у тих випадках, які вважаються відносними протипоказаннями до імплантації: при онкозахворюваннях та при цукровому діабеті.

## СУЧАСНИЙ ПІДХІД

Успішність операції забезпечує досвід лікарів, помножений на можливості сучасних цифрових технологій. Робота з даними про стан щелепи пацієнта відбувається за допомогою спеціальної програми.

**Це дає цілу низку переваг:**

**хірург може підібрати імпланти та спрогнозувати хід операції** так, щоб не зачепити важливі анатомічні утворення (корені сусідніх зубів, нижньолуночковий нерв на нижній щелепі або гайморову пазуху) та вживити металеву частину конструкції в найвигідніше положення для встановлення майбутньої коронки;

**ортопед має можливість спроектувати коронку** так, щоб вона виглядала, як рідний зуб – а можливо, навіть і краще;

**пацієнт отримує змогу побачити результат** ще до того, як його буде втілено.

Після того, як план операції ухвалено, на 3D-принтері друкують хірургічні капи, котрі під час вручання чітко задаватимуть напрямок, за яким рухатиметься хірургічний інструмент, та глибину його входження. Робота з такими шаблонами мінімізує людський фактор та унеможливає помилки.

## Довготривалий результат

Чи існує гарантія на імпланти? Так. У тому вкрай малоімовірному випадку, якщо імплант дезінтегрується, його буде замінено, оплатити потрібно буде лише вартість роботи з його встановлення. Ключовим моментом у збереженні штучного зуба є дотримання пацієнтом правил гігієни порожнини рота та рекомендацій лікаря щодо вибору засобів і предметів з догляду за порожниною рота. Контроль над соматичними захворюваннями та дотримання здорового способу життя також сприяють профілактиці ускладнень. І оскільки імплант, на відміну від свого живого зуба, не болітиме та не подаватиме сигналу про те, що щось пішло не так, обов'язковими є профілактичні візити до лікаря. Їх потрібно здійснювати щонайменше раз на півроку.



Дотримання всіх рекомендацій лікаря – must do після встановлення імпланту





Анатолій ШУДРАК,  
онкохірург медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Своєчасні обстеження дають можливість виявити патологію на ранніх стадіях. Ідеться і про злоякісні новоутворення, і про інші порушення, які потребують медичного втручання.*

# Check-up для кишківника

Онкологічні захворювання кишківника на ранніх стадіях мають майже безсимптомний перебіг. На щастя, сучасні діагностичні можливості виявляють негаразди на ранніх стадіях, або навіть іще до того, як доброякісні новоутворення почнуть перероджуватися у злоякісні.

## ТРИВОЖНІ СИГНАЛИ

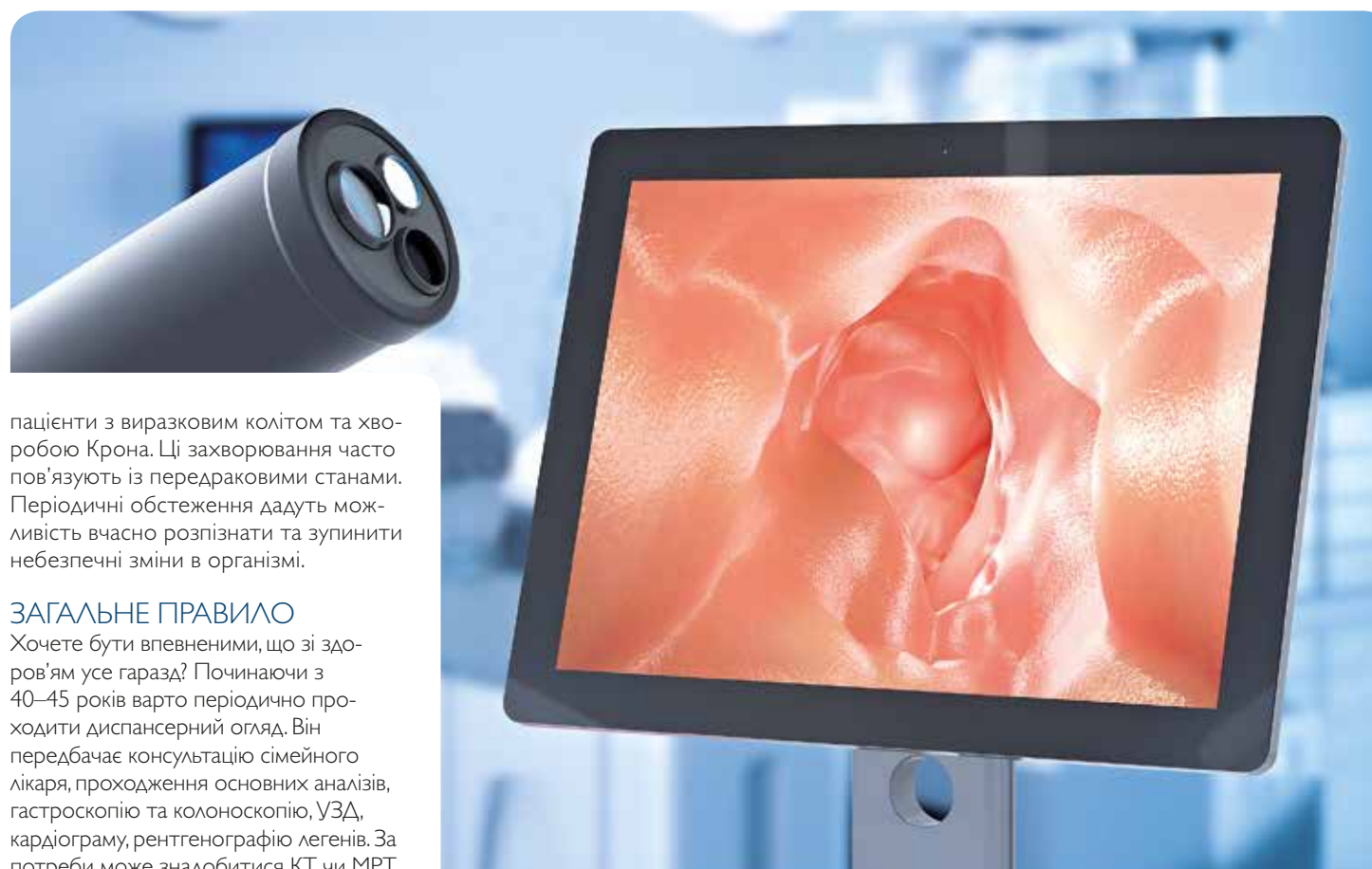
Злоякісні процеси можуть виникати в різних ділянках кишківника, та найчастіше страждають найнижчі його частини. При цьому рак товстої та прямої кишки (колоректальний рак) може розвиватися роками, не даючи ознак. Звісно, найліпший варіант – пройти перевірку ще до того, як з'являться найменші ознаки негараздів. А якщо проявляються якісь із симптомів, описаних нижче, візит до лікаря не слід відкладати в жодному разі.

### Зокрема, мають насторожити:

- зміни характеру випорожнень – часті закрепи чи, навпаки, діарея;
- патологічні виділення із заднього проходу чи безпосередньо в калі (слиз, кров);
- незрозумілий біль у ділянці живота;
- залізодефіцитна анемія;
- постійна втома.

## У ЗОНІ ОСОБЛИВОЇ УВАГИ

Для певної категорії людей ризик виникнення злоякісних процесів у кишківнику є дуже великим. Сюди належать пацієнти, в яких встановлено діагноз «сімейний поліпоз». Для них імовірність переродження поліпів у злоякісні новоутворення дуже висока, а в деяких видах становить практично 100%. Аби не допускати такого розвитку подій, цим пацієнтам уже з молодого віку рекомендують проходити ретельне обстеження. В низці випадків, коли є доведеною генетична схильність до онкоуражень кишківника, може бути рекомендована навіть операція з видалення всієї товстої та прямої кишки – доки не розвинулися процеси онкологічного перетворення поліпів. Не повинні залишатися без уваги проктологів чи гастроентерологів



пацієнти з виразковим колітом та хворобою Крона. Ці захворювання часто пов'язують із передраковими станами. Періодичні обстеження дадуть можливість вчасно розпізнати та зупинити небезпечні зміни в організмі.

## ЗАГАЛЬНЕ ПРАВИЛО

Хочете бути впевненими, що зі здоров'ям усе гаразд? Починаючи з 40–45 років варто періодично проходити диспансерний огляд. Він передбачає консультацію сімейного лікаря, проходження основних аналізів, гастроскопію та колоноскопію, УЗД, кардіограму, рентгенографію легенів. За потреби може знадобитися КТ чи МРТ.



## УСЕ В МІРУ

Здоров'я кишківника залежить від багатьох чинників – активного способу життя, відсутності шкідливих звичок, правильного харчування. Звісно, не варто вдаватися до крайнощів: їсти тільки страви, приготовлені на пару, чи повністю відмовитися від м'ясних продуктів. А ось зловживання жирною, копченою їжею, стравами, що містять канцерогенні барвники, стабілізатори та підсилювачі смаку, таку підвищує ризик виникнення онкологічних захворювань.

## ПЕРЕВІРКА ТА ПРОФІЛАКТИКА

Для детального дослідження товстої кишки проводять колоноскопію та іригоскопію. Ці методики доповнюють одна одну. Іригоскопія – рентген товстої кишки з введенням рентген-контрастної суспензії – дає змогу оцінити функціональний стан товстої кишки, виявити наявність окремих патологічних станів, таких як пухлини, дивертикули (випинання стінки кишки), патологічні звуження органа, побачити особливості розташування органа для подальшого проведення колоноскопії. А колоноскопія допомагає візуально виявити патологічні зміни – запалення, виразки, дивертикули, новоутворення. До того ж під час виконання колоноскопії є

можливість взяття матеріалу для гістологічного дослідження. Крім того, якщо в ході проведення фіброколоноскопії лікар виявляє доброякісні поліпи, їх варто видалити, адже саме з них у 90% випадків «виростають» злоякісні пухлини. Якщо поліпи знаходять у правій половині товстої кишки – їх обов'язково видаляють. З лівої половини видаляють ті, що більші за 4–5 мм.

## ПОЗИТИВНИЙ ПРОГНОЗ

Пацієнтам, у яких виявлено злоякісні пухлини товстої та прямої кишки, також не варто впадати у відчай. Вчасна кваліфікована медична допомога, базована на дотриманні міжнародних протоколів, сприятиме подоланню складного захворювання. Так, серед хворих, у яких було виявлено рак на першій стадії, одужують понад 95%. Якщо лікування розпочато на другій стадії, на позитивний результат мають надію 70–75%. Якщо захворювання сягнуло третьої стадії, терапія дає ефект для половини пацієнтів. У будь-якому з випадків команда онкологів робитиме все можливе для порятунку – обере методи хірургічного втручання та інші необхідні методики лікування та реабілітації.

## Програма

### «Скринінг раку товстої кишки»


У медичній мережі ДОБРОБУТ пацієнти мають можливість пройти комплексне обстеження. До пакета послуг входить консультація сімейного лікаря, або гастроентеролога, або онколога та відеоколоноскопія. Окрім того, програма, як правило, містить імунохімічний тест калу на приховану кров (FIT). Перший візит триває близько години. Програма діє один місяць від моменту купівлі.



# Контакт-центр «ДОБРОБУТ»: професійне визнання

Всеукраїнська асоціація контакт-центрів – це єдина на сьогодні платформа для обміну досвідом серед фахівців служб підтримки. Контакт-центр медичної мережі «ДОБРОБУТ» став членом асоціації, а також був учасником церемонії вручення професійної нагороди DzWINNER, де гідно проявив себе в конкурсній програмі.



Олег РОЛЕНКОВ,   
керівник контакт-центру медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Контакт-центр «ДОБРОБУТ» став повноправним членом асоціації. Тож відтепер ми – активні учасники конференцій, що проводяться під її егідою. Наші спікери матимуть можливість не тільки знайомитися з цікавими ідеями колег, а й ділитися своїми напрацюваннями у сфері сервісу контакт-центрів та обслуговування на найвищому рівні.*

## ОБ'ЄДНАНІ СПІЛЬНОЮ СПРАВОЮ

Всеукраїнська асоціація контакт-центрів – спільнота однодумців, лідерів на ринку сервісу та професіоналів у сфері обслуговування, створена 2010 року. Щорічно члени асоціації організують практичні конференції, де з доповідями виступають представники компаній, що найбільш динамічно розвиваються, – це близько 300 організацій. Кожен спікер презентує власні ідеї щодо підвищення ефективності роботи, які були впроваджені в конкретній компанії та дали результати. Такі збори допомагають глибше зрозуміти специфіку діяльності контакт-центрів у різних сферах, отримати нову інформацію для роздумів і завдяки цьому зростати професійно.

## МИ – СЕРЕД НАЙКРАЩИХ

Аби долучитися до асоціації всеукраїнського масштабу, потрібно відповідати певним критеріям. Компанія-претендент має динамічно розвиватися і тривалий час бути серед лідерів ринку, мати масштабну клієнтську базу та високий рівень обслуговування. Контакт-центр «ДОБРОБУТ» успішно пройшов відбір і посів чільне місце серед членів асоціації як один із засновників власного потужного контактного сервісу. Медична мережа зуміла сформувати контакт-центр, досягти успіхів у роботі з клієнтами та стати прикладом високоякісного сервісу, що дає право ділитися з колегами власним досвідом.

## ПЕРШІ ЗДОБУТКИ

**DzWINNER** – єдина нагорода, яка присуджується фахівцям контакт-центрів України, Білорусі, Росії та Молдови. Її заснували у 2014 році члени Всеукраїнської асоціації контактних центрів, і вона є найвищим визнанням професійної досконалості представників галузі. В конкурсній програмі беруть участь команди зі співробітників контакт-центрів провідних компаній і


У 2019 році наш контакт-центр уперше спробував поборотися за першість у чотирьох головних номінаціях. Конкурсна програма здійснюється в три етапи та триває протягом півроку. Незалежне журі аналізує та оцінює кожне завдання команд. Серед 200 учасників контакт-центру медичної мережі зумів вибороти два треті місця в номінаціях «Проект року» та «Наставник року», а також стати фіналістом у номінації «Консультант року».

## ПЛАНИ НА МАЙБУТНЄ

Конференція Всеукраїнської асоціації стала особливо цікавою для фахівців контакт-центру медичної мережі «ДОБРОБУТ»: ми взяли на озброєння дієві методики роботи з клієнтами провідних вітчизняних компаній. І на базі нової інформації вже маємо план дій щодо вдосконалення діяльності служби підтримки.

У професійному конкурсі DzWINNER-2019 контакт-центр медичної мережі «ДОБРОБУТ» посів два треті місця в номінаціях «Проект року» та «Наставник року», а також став фіналістом у номінації «Консультант року».

## Отож, наші цілі:

- об'єднання усіх служб телефонного обслуговування і створення єдиної потужної команди інформаційної підтримки клієнтів;
- розробка заходів, що сприятимуть швидкій адаптації нових кадрів;
- посилення технічної складової центру з впровадженням найсучаснішого програмного забезпечення у сфері контакт-центрів;
- упровадження системи нагородження найкращих співробітників. 

# Чому атакує вертиго?

Запаморочення – одна з найпоширеніших скарг, з якими приходять до сімейних лікарів, неврологів, фізіотерапевтів, а деколи й народних цілителів. Та причина часто ховається поза сферою впливу цих спеціалістів – у царині отоларингології.

## ПРОБЛЕМНЕ МІСЦЕ

Інколи запаморочення, або латиною вертиго трапляється під час підведення з ліжка чи поворотів голови в стані лежачи та супроводжується потемнінням в очах, а інколи й нудотою. Такі напади, хоч і тривають 30–60 секунд, добряче псують життя пацієнтів. У багатьох випадках така симптоматика є ознакою доброякісного пароксизмального позиційного запаморочення (ДППЗ) – поширеної патології внаслідок травми або й без видимої причини.

Чому починає хитати? Справа в тім, що у внутрішньому вусі – органі слуху й рівноваги – містяться рецептори, які збирають дані про звуки зовні та рухи, які здійснює людина, й відправляють інформацію у мозок. Вони також контролюють чіткість погляду й утримання рівноваги. Одними з компонентів рецепторів є кришталіки кальцію, які займають чітко визначене місце у структурі середнього вуха. Будь-які відхилення кришталіків зі сталої позиції – причина запаморочення під час рухів головою.

## НА ПРАКТИЦІ

Одна з шанованих німецьких клінік проаналізувала історії 5 000 пацієнтів, які зверталися зі скаргами на запаморочення впродовж п'яти років. У 18–20 % випадків ішлося саме про діагноз «доброякісне позиційне запаморочення». Більшість хворих згадували про епізоди хитання, які виникали щоранку, щойно вони підіймали голову й починали підводитися з ліжка, щовечора, коли наставав час лягати, а також уночі – при поворотах у ліжку. Такі напади справді спричиняють чималі труднощі зі сном: через страх відчувати запаморочення пацієнти не наважуються лягти на спину й мусять засинати напівсидячи, спираючись на кілька подушок. У декого це викликає іпохондрію: думки, що в голові відбуваються патологічні процеси настрою



Максим СИТУХО,  
отоларинголог дорослий та дитячий,  
отоневролог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Володіючи необхідними знаннями та навичками, доброякісне пароксизмальне позиційне запаморочення можливо ефективно діагностувати та вилікувати.*

не додають. Тому у випадку з вертиго варто не панікувати в передчутті наступних нападів, а звернутися до спеціаліста. Якщо діагноз ДППЗ підтвердиться, складні обстеження не знадобляться – достатньо простої та швидкої корекції.

## ТОНКОЦІ ДІАГНОСТИКИ

Якщо симптоми проявляються вперше, у пацієнта можуть запідозрити інсульт, вертебро-базиллярну недостатність чи судинні патології. Щоб виключити ці стани, інколи потрібні складні й недешеві обстеження. Аби підтвердити діагноз доброякісного пароксизмального позиційного запаморочення, фахівець має провести

спеціальні проби: пацієнта з позиції «сидячи» просять лягти з закинutoю і трохи повернутою вбік головою. При цьому виникає запаморочення, і починається ністагм – специфічні рухи очима, які й допомагають встановити істину. Під час огляду лікар визначає, з якого саме боку і в якій частині вестибулярного апарату виникла проблема. Коли всі подробиці з'ясовано, починається лікування.

## КРИШТАЛИКИ ПО МІСЦЯХ!

При терапії ДППЗ практично не виникає потреба в медпрепаратах. Достатньо під керівництвом лікаря робити так звані репозиційні маневри – спеціальні рухи головою й корпусом. Наприклад, маневр Еплі: пацієнт лягає хворим вухом донизу, потім тричі повертається на 90 градусів і встає. Внаслідок таких нескладних прийомів змінені кришталіки кальцію, немов у калейдоскопі, повертаються у початкове положення. У 60–70 % випадків людина виходить із кабінету отоларинголога вже без запаморочення. Інколи коригування потребує від кількох днів до тижня: у такому випадку хворий виконує маневри в кабінеті спеціаліста та отримує «домашнє завдання». За потреби лікар призначить іще кілька прийомів. Якщо хворий погано переносить маневри, скажімо, в нього виникає нудота, можливе призначення симптоматичного препарату.

Приблизно двоє людей зі ста страждають від доброякісного пароксизмального позиційного запаморочення на певному етапі ЖИТТЯ

# Марина ЛЕВЧЕНКО:

«Іноді мені здається, що ми з моїм лікарем скоро почнемо гружити сім'ями»



Зустріти «свого» лікаря – це таке саме везіння, як знайти відданого друга. А коли вдається знайти клініку з безліччю висококласних фахівців – це просто щастя! Марина ЛЕВЧЕНКО, бренд-менеджер великої ІТ-компанії, розповіла про свій досвід співпраці з клінікою «ДОБРОБУТ» і про те, чому довірила здоров'я своєї родини саме їй.

**?** Розкажіть, звідки Ваша сім'я дізналася про медичну мережу «ДОБРОБУТ»? До клініки всю сім'ю привела я. Перший мій досвід співпраці з «ДОБРОБУТ» був екстремальний. Минулого року мені раптово запропонували роботу, для якої потрібно було пройти медогляд у безлічі фахівців. На той момент я була за кордоном, і для проходження медогляду мала фізично лише один день – неділю! Я приземлилася в аеропорту в Києві вранці, й уже ввечері мала на руках всі необхідні висновки спеціалістів. Це була єдина клініка, яка зрозуміла моє становище і змогла задовольнити мій запит за один день.

**?** Як продовжилася ваша співпраця? Удруге в «ДОБРОБУТ» я знову потрапила випадково. Багато років

планувала поставити брекети, але відкладала цей момент і довго наважувалася. Чесно кажучи, «ДОБРОБУТ» абсолютно не розглядала для себе, адже навіть не знала, що тут є напрям стоматології. Коли зайнялася пошуком фахівця, з'ясувала, що справді хороших спеціалістів із ортодонтії – одиниці. Я чесно сходила на консультації до кількох лікарів для порівняння, але вже після другої зрозуміла, що хочу тільки до того, що працює в «ДОБРОБУТ», – Наталії ОРЛОВОЇ.

**?** Як минула перша консультація, які враження? Спочатку в мене було відчуття, що лікар не дуже повірила в мою готовність до брекетів. Я ставила багато запитань, з мого боку провокаційних 😊 Аналізуючи зараз, розумію, як вдячна



Наталії, що в той момент вона не тиснула мене, не примушувала, не наполягала й не нав'язувала своїх послуг. Мені здається, ортоданти мають бути тонкими психологами, щоб не «злякати» й так боязких пацієнтів. А що вже казати про дітей! Але сьогодні моя 8-річна донька абсолютно без страху відвідує ортодонта та стоматолога.

**?** Ви, зі свого боку, попередньо готували доньку до першого візиту? Так, спочатку Юля ходила разом зі мною на прийоми. Знаючи, що багато дітей бояться стоматологів, я вирішила показати на своєму прикладі, що це абсолютно не страшно. Моя донька дуже допитлива дитина, любить вникати в деталі, тому в процесі лікування вона стояла поруч із лікарем і розпитувала про кожен інструмент. І тоді я зрозуміла: мій лікар – не лише хороший фахівець, а й чудова людина, котра підходить мені за людськими якостями. Наталія жодного разу не сказала, що їй заважають нескінченні запитання дитини. Навпаки, дуже терпляче все пояснювала. В Юлі прокинувся великий інтерес до процесу, тож якщо вона вирішить стати стоматологом, впевнена, що це завдяки Наталії 😊

**?** Як донечка сприйняла вже, власне, лікування? Прекрасно! Юлі вирівнювали зуби – ставили тимчасову брекет-систему. Під час ортодонтичного лікування нам довелося відвідувати і стоматолога, і хірурга. Це різні фахівці, але однаково професійні.

**?** Яке найяскравіше враження про «ДОБРОБУТ»? Мабуть, воно стосується моєї дитини. Так склалося, що питання стоматології в нашій родині лежать на мені, тому що наш тато дуже вразливий 😊 І в нас є правило – на будь-яку процедуру я йду разом із Юлею. Якось, у зв'язку з роботою, в мене не виходило бути присутньою під час видалення її зуба. Я зателефонувала Наталії, і лікар, незважаючи на величезну зайнятість, зустріла особисто мою доньку й увесь час перебувала поруч із нею і підтримувала, доки Юлі видаляли зуб. Дуже зворушливо й показово, що моя дитина так довірилася своєму лікарю. Впевнена, що ортодонт – людина, з якою будуються довгострокові стосунки з огляду на особливості тривалого лікування. Іноді мені здається, що ми з моїм лікарем скоро почнемо дружити сім'ями 😊



**?** У чому для Вас перевага саме «ДОБРОБУТ»? Я була пацієнтом багатьох приватних клінік, але для мене «ДОБРОБУТ» має масу переваг перед іншими. **По-перше**, це поводження з пацієнтами. Мені дуже не подобається споживацьке ставлення в медицині, чим грішить багато приватних клінік. А тут я ніколи не відчувала тиску або негативу, коли відмовлялася від якихось послуг. **По-друге**, мені до душі, що це сімейна клініка. Доки я зайнята своїми справами, моя дитина може погратися в повноцінне обставленому дитячому куточку, і я не хвилююся, що Юля кудись піде, й на це ніхто не зверне уваги. **По-третє**, дуже зручне комплексне обслуговування. Наприклад, якщо мені потрібно зробити додатковий 3D-знімок або знадобиться допомога інших фахівців – я все роблю на місці, не гаючи часу на пошуки в інших клініках. Дуже комфортно 😊

# Внутрішній аудит

Сучасне медичне обладнання дає змогу оглянути зсередини будь-який із порожнистих органів, провести лікувальні маніпуляції – та зробити це так, щоб пацієнт не відчував дискомфорту.



Сергій РУБАН,   
ендоскопіст медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Завдяки сучасному обладнанню ендоскопіст здійснює дуже точну діагностику та навіть лікування. «Завдання» пацієнта в цей час – спокійно виспатися та піти додому з усмішкою.*

## ПОБАЧИТИ ПРИХОВАНЕ

Перші спроби лікарів зазирнути всередину організму датуються ще XVIII століттям – саме тоді було створено пристрої, які стали прототипами сучасних ендоскопів. Намір був благим, проте реалізація, скажемо прямо, лишала бажати кращого: найбільше трубки з дзеркалами, призначені для огляду матки чи прямої кишки, нагадували знаряддя для тортур. До того ж, значною проблемою було освітлення. Побічним ефектом і без того неприємних процедур ставали опіки, аж доти, доки не було винайдено мініатюрні електролампи. А тоді, коли було створено волоконну оптику та надтонкі гнучкі катетери, в ендоскопії

відбувся справжній прорив – і на сьогодні технології, які дозволяють проводити внутрішню візуальну діагностику та лікування, невпинно вдосконалюються.

## НОВІТНІ МОЖЛИВОСТІ

Обладнання, встановлене в ендоскопічних кабінетах «ДОБРОБУТ», дає можливість із максимальною точністю встановлювати діагнози, вчасно помічати зміни у стані внутрішніх органів, прицільно брати біопсію та в низці випадків – відразу видаляти небажані новоутворення. В ендоскопічних кабінетах можуть бути обстежені всі порожнисті органи.

## Зокрема, серед досліджень:

**Бронхоскопія** – маніпуляція, яка дає спеціалістам можливість оглянути трахею, глотку та бронхи. Такий огляд дозволяє виключити центральний рак легенів і низку інших захворювань дихальних шляхів.

**Гастроскопія**, або ж, більш точно, езофагогастродуоденоскопія, дає можливість дослідити стан верхніх відділів ШКТ: стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки. Можливі зміни на слизових оболонках допомагає унаочнити світлове випромінювання у спеціальному спектрі; помічним також стає профарбовування слизової, яке дає змогу діагностувати органічні зміни, зокрема й передракові. Маючи результати огляду, а також дані лабораторних досліджень (якщо потрібна була перевірка на наявність *Helicobacter pylori* або біопсія), гастроентерологи отримують можливість побудувати найефективнішу стратегію лікування, яку пропонують міжнародні протоколи.

Удвічі вдалося знизити смертність від колоректального раку в Америці завдяки впровадженню державної програми з колоноскопичної ранньої діагностики новоутворень

**Колоноскопія** – це огляд усіх відділів товстої кишки (враховуючи дослідження в інверсії, з розворотом на 180° – у такий спосіб оптичний пристрій візуалізує слизову кишки на виході, саме на тому відтинку, де часто локалізуються поліпи та інші новоутворення). Окрім цього, сучасна колоноскопія передбачає перевірку початкової частини тонкого кишківника – тієї ділянки, яка раніше лишалася не досліджуваною.

Безпосередньо під час діагностики в тому самому ендоскопічному кабінеті можна видалити деякі з виявлених новоутворень – і бути забезпеченим від грізного діагнозу на довгі роки. Тож, напевне, спокій вартий того, щоб

не нехтувати порадами лікарів: проходити колоноскопію, починаючи з 45 років, а в разі онконастороженості, обумовленої спадковістю, – і раніше.

## БЕЗ БОЛЮ І НЕЗРУЧНОСТЕЙ

Абсолютно всі діагностичні маніпуляції можна – і варто! – пройти в стані медикаментозного сну. В тому, щоб мужньо терпіти закінчення маніпуляцій, просто немає сенсу. На відміну від повного наркозу, який передбачає застосування наркотичних анальгетиків, такий стан дуже близький до звичайного фізіологічного сну. Чимало з пацієнтів навіть дякують після процедури: «Це так прекрасно, лікарю! Мені нарешті вдалося відіс-



У «ДОБРОБУТ» пригбано найсучасніший з ендоскопів японського виробництва PENTAX.

Він дозволяє робити всі ендоскопічні маніпуляції, які тільки існують у світі! Порівняно з тим апаратом, що використовувався раніше, новинка дає лікареві ще більше можливостей у зберіганні та швидкому пошуку потрібної інформації.

патися!» А лікар, доки пацієнт відпочиває, отримує всі необхідні дані, які допомагають вибудувати подальшу стратегію підтримання здоров'я чи лікування. 📄

## Тримати на контролі

В Україні колоректальний рак забирає найбільшу кількість життів серед усіх онкологічних захворювань. Найнагірніший спосіб уникнути небажаного розвитку подій – пройти колоноскопію та вчасно видалити новоутворення, що здатні перетворитися на злякисні пухлини.

# Ішемічна хвороба серця:

## небезпечна, але виліковна

За статистикою МОЗ України, симптоми цього захворювання, яке може призвести до інфаркту, є як мінімум у кожного четвертого дорослого. На щастя, вчасно розпочате лікування дає змогу уникнути тяжких наслідків.

### ЧОМУ ЦЕ НЕБЕЗПЕЧНО?

**ІХС** – це порушення кровопостачання міокарда, внаслідок якого клітини серцевого м'яза недоотримують або зовсім не отримують кисню. Кровотік у серцевому м'язі порушується через ураження звуження або навіть повне перекриття артерій серця. Зазвичай у цьому винні атеросклеротичні бляшки, які «осідають» на стінках судин. Навіть одне звуження в одній судині здатне призвести до тяжкого інфаркту.

### ЯК НЕ ПРОГАВИТИ ПРОБЛЕМУ?

Насправді все просто: регулярний check-up + уміння чути сигнали тіла. **Правильний check-up** – це УЗД серця, ЕКГ, стрес-тест (на біговій доріжці або велосипеді), ліпідний профіль крові для контролю дисліпідемії (порушень жирового обміну) та аналіз крові на глікований гемоглобін. Обстеження необхідно проходити раз на два роки у віці 35+ та щороку – у віці 55+.



Ключове в цьому переліку для виявлення ІХС – ліпідний профіль (показує ризик утворення атеросклеротичних бляшок) та стрес-тест (дає можливість перевірити серце під час фізичного навантаження). Якщо стрес-тест виявляє проблему, кардіолог спрямовує пацієнта на коронарентрикулографію (селективну коронарографію) – інвазивне дослідження коронарних артерій, яке підтверджує або спростовує діагноз «ІХС».

**Важливий момент:** в Україні, на жаль, нерідко зловживають таким діагнозом і ставлять його необгрунтовано. Чим це небезпечно? Тим, що багатьох абревіатура ІХС навіть не насторожує. А за такою легковажністю нескладно пропустити справді загрозливий стан. Якщо вам або комусь із рідних поставили діагноз «ішемічна хвороба серця», майте на увазі: все серйозно й потребує підтвердження!

## Фактори ризику розвитку ІХС

- Вік 40+
- Стать: у чоловіків ризик захворіти вищий
- Спадковість (серцево-судинні захворювання у родичів)
- Куріння (у 40-річної людини, яка палить, і 60-річної людини, яка не має цієї згубної звички, однаковий рівень ризику)
- Неправильне харчування (вживання їжі, яка містить багато трансжирів та/або пройшла інтенсивну термічну обробку)
- Високий артеріальний тиск
- Високий рівень холестерину
- Цукровий діабет
- Ожиріння
- Малорухливий спосіб життя (призводить до серцево-судинних захворювань у 30 % випадків)
- Стрес
- Хронічні запальні процеси: хворі зуби, грибок на нігтях тощо

### ЯК УНИКНУТИ ТЯЖКИХ НАСЛІДКІВ?

**ІХС** – виліковне захворювання! На початкових стадіях ситуацію можна взяти під контроль: хвороба лікується зміною способу життя (не забуваймо, що у 80 % випадків причина проблем із серцем – неправильний спосіб життя) та медикаментозною терапією. Якщо ураження судин критичні, й кровотік суттєво ускладнений чи навіть зупинений, приймається рішення про стентування або коронарне шунтування.



Олександр БАБЛЯК,  
кардіохірург медичної мережі «ДОБРОБУТ»,  
доктор медичних наук

*Кожна друга операція на серці у світі – це операція коронарного шунтування для лікування пацієнтів з ІХС. Завдяки малоінвазивній методиці, розробленій нашою командою, 99 % таких втручань можна зробити без розрізу груднини.*

**Стентування** – це малотравматична процедура, під час якої через артерію в руці або стегні у звужену судину серця вводиться стент, який, розкриваючись, розширює її просвіт. Але часто встановлення стентів неможливе або неефективне. Тоді на допомогу приходить кардіохірургія на відкритому серці.

**Коронарне шунтування** – це операція, в ході якої за допомогою наших шунтів, якими слугують судини самого пацієнта, кров спрямовується в обхід звужених ділянок артерій. І все – кровотік у міокарді відновлено, серце повертається до нормальної роботи, людина отримує нову якість життя!

### У ЧОМУ УНІКАЛЬНІСТЬ ПІДХОДУ В ДОБРОБУТ?

Сьогодні команда кардіохірургів під керівництвом Олександра БАБЛЯКА розробила методику малоінвазивного багатосудинного коронарного шунтування. Для втручання вже не потрібно робити класичний 25-сантиметровий розріз грудної кістки. Достатньо розрізу 5 см між ребрами. У результаті вже одразу після реанімації пацієнти перестають почуватися тяжкохворими, активно відновлюються і за 4–5 днів їдуть додому. За два тижні лікарі вже дозволяють їм виходити на півдня на роботу, за місяць уже немає практично жодних обмежень. 📌

## Будьте уважні!

Симптоми ішемічної хвороби серця часто маскуються під інші захворювання. Але є формула, яка однозначно свідчить про проблеми в серці: зв'язок нездужання з фізичним навантаженням. Якщо під час фізнавантаження є будь-який дискомфорт або біль, який минає у стані спокою, потрібно звернутися до кардіолога. ІХС може проявлятися аритмією, задишкою, а також пекучим болем у грудній клітці, або болем, який стискає чи, навпаки, розпирає. При цьому інфаркт – це не обов'язково біль, а якщо й біль, то не обов'язково в грудній клітці. Перед нападом може боліти вухо. Або шия. Або зуби чи п'ята під час ходьби. А можуть, наприклад, непокоїти тільки слабкість та озноб. До речі, часті прояви інфаркту – нудота і блювота. Однак у будь-якому разі простежується зв'язок із фізичним навантаженням. І це головна підказка!



Дмитро ГРОССУ,  
директор з корпоративних продажів  
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Ми є монополістами в сфері надання медичних послуг застрахованим клієнтам. «ДОБРОБУТ» – партнер усіх вітчизняних, а відтепер ще й зарубіжних страхових компаній. Усе завдяки потужній технічній базі, висококваліфікованому персоналу, якісному обслуговуванню та гнучкій ціновій політиці.*

# Страхові компанії: робота пліч-о-пліч

Сьогодні медична мережа «ДОБРОБУТ» – лідер серед усіх приватних клінік в обслуговуванні пацієнтів за страховими полісами. Що допомагає утримувати першість та яким є алгоритм роботи зі страховими компаніями, розповідає спеціаліст медичної мережі.

## РИНОК СТРАХУВАННЯ

Щороку ринок медичного страхування в Україні приростає на 20–25 %. Це зумовлено насамперед зростанням вартості медичних послуг та медикаментів, а також через прагнення клієнтів отримувати більше покриття в рамках страхового поліса. Сьогодні дедалі частіше можна зустріти поліси, які «покривають» різноманітні check-up, критичні захворювання, тренінги з реанімаційних заходів, а також лекції на різноманітні тематики. Нині кожен п'ятий пацієнт у «ДОБРОБУТ» є власником страхового поліса. В більшості випадків це клієнти, яким роботодавець надає повний соціальний пакет у вигляді корпоративного медичного страхування. Також це клієнти, котрим роботодавець компенсує вартість лікування «на пряму», без

участі страхових компаній. Активно зростає й кількість клієнтів, які застраховані в міжнародних страхових компаніях. Такі страховки дуже відрізняються від звичних для нас українських – насамперед це значно ширше покриття та спрощений для клієнта алгоритм комунікації.

## ВАГОМІ ПЕРЕВАГИ

Медична мережа «ДОБРОБУТ» – одна з найбільших багатопрофільних приватних поліклінік в Україні. За рейтингом, що проводили вітчизняні страхові компанії, ми є одним із найнадійніших партнерів серед медичних закладів. Оцінювали рівень приватних медичних закладів України за шістьма критеріями: доступність, вартість, якість, комплекс медичних послуг, співвідношення ціни та якості, рівень сервісу.

## Основні переваги «ДОБРОБУТ»:

- клієнтоорієнтованість та гнучка цінова політика;
- наявність дорослих і дитячих стаціонарів;
- сучасне оснащення бази для хірургічних втручань;
- власна лабораторія для здійснення досліджень;
- великий автопарк для викликів невідкладної допомоги;
- травмпункт.

Також більшість страхових компаній скеровують клієнтів саме до медичної мережі через зручну локацію, можливість проконсультуватися, пройти всі потрібні процедури та аналізи в рамках однієї поліклініки, а також завдяки наявності аптек на території медичних центрів для можливості швидкого та зручного придбання рекомендованих лікарем препаратів.

**50% –**  
частка  
медичної мережі  
«ДОБРОБУТ»  
на ринку виплат  
з медичного  
страхування в Києві

## МАКСИМАЛЬНА ЗРУЧНІСТЬ СПІЛКУВАННЯ

Алгоритм роботи зі страховими компаніями здійснюється згідно з умовами контракту та є незмінним уже понад 5 років. Аби отримати медичну допомогу, пацієнт має насамперед повідомити про це представникам страхової компанії, які, проаналізувавши скарги клієнта, скеровують його до медичного закладу. Це

класична схема роботи у сфері медичного страхування. В умовах постійного браку часу клієнти прагнуть прискорити отримання послуг, тому в більшості випадків наші пацієнти одразу завертаються до контакт-центру «ДОБРОБУТ». Аби страхова компанія відшкодувала витрати, пацієнт має надати страховий поліс і документ для ідентифікації особистості. Далі вже відбувається зустріч із лікарем і визначається схема лікування.

## ШВИДКИЙ ЗВ'ЯЗОК

Нині «ДОБРОБУТ» – одна з небагатьох вітчизняних клінік, де всі етапи комунікації пацієнта та страхової компанії мінімізовано. В режимі online страхові компанії мають доступ до графіка роботи лікарів, де зазначено години прийому всіх фахівців і вартість послуг. Представник компанії може самостійно записати на прийом до лікаря свого клієнта та

проконтролювати всі подальші дії медика та стан пацієнта. А щоб іще більше спростити взаємодію з партнерами, лікарі медичної мережі почали працювати за єдиними протоколами лікування. Завдяки цьому співробітники компаній розуміють, які аналізи, процедури та медикаменти призначить фахівець і що з них покриває страховий поліс. Це дає змогу лікареві та клієнту уникати потреби взаємно комунікувати з представником страхової компанії. Також, після призначення ліків, пацієнт або фармацевт в аптеці не мають уточнювати, за які саме медикаменти сплачує страхова. Всі прописані препарати видаються за рекомендаційним списком лікаря і вже узгоджені зі страховою. Такі внутрішні впровадження значно заощаджують час на всіх етапах надання допомоги пацієнту, від запису на візит до отримання медикаментів. 📄



# Ювелірна мікрохірургія

Захворювання кистей чи стоп, травми внаслідок випадкового падіння, удару або порізу – в цих випадках, буває, не обійтися без хірургічної корекції. На щастя, нині операцію можна зробити малоінвазивно й максимально безпечно.

**«ЮВЕЛІРНА» Й МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНА**  
Цю сферу медицини називають мікрохірургією, адже лікар працює з дрібними кістками, тонкими сухожилками, нервами, судинами й намагається робити якомога менші розрізи на тканинах. В практиці використовуються мініатюрні інструменти, тонесенькі шовні матеріали, маленькі шпильки, гвинтики та пластинки, часто в пригоді стає мікроскоп. Такої специфічної техніки потребує складна анатомія

кисті та стопи. Аби виконувати свою роботу якнайкраще, мікрохірургу необхідно мати знання й навички в різних галузях медицини – травматології, ортопедії, нейрохірургії, судинній і пластичній хірургії. Мікрохірурги лікують переломи кісток кисті, передпліччя, стопи, рани з дефектами шкіри, закриті та відкриті пошкодження сухожилків, пошкодження та стиснення периферичних нервів, прибирають різноманітні пухлини, утворення та деформації кисті та стопи.



Встановлюйте застосунок *Live Portrait* на свій смартфон через



Скануйте фото.

Дивіться відео про складні випадки в травматології та можливості мікрохірургії.

## ЗА ОПТИМАЛЬНИМ АЛГОРИТМОМ

Травми кінцівок може зазнати будь-хто, незалежно від віку, статі, активності та способу життя. Чи потрібне в такому разі хірургічне лікування, лікар визначає на підставі рентгенологічного, візуального та механічного обстеження. В низці випадків корекція потрібна для того, щоб у майбутньому не виникло деформацій, які можуть завдавати значного дискомфорту. А в деяких випадках годі й сподіватися на правильне відновлення без операції. Вочевидь, коли йдеться про нестабільний, багатуламковий перелом, консервативне лікування буде неефективним. Пошкоджені кістки необхідно репонувати (вправити) та зафіксувати маленькими шпильками, гвинтами чи пластинами. За необхідності в післяопераційному періоді застосовується додаткова фіксація шинами або ортезами. Зазвичай вони потрібні не надто тривалий час. Так, наприклад, після оперативного лікування перелому променевої кістки (а це найчастіша травма у жінок, перелом «у типовому місці») вже за 3–5 днів можна не носити гіпс і користуватися рукою – авжеж, спочатку уникаючи великих навантажень.

## ГЕТЬ «КОМП'ЮТЕРНУ» ХВОРОБУ!

Пошкодження тканин можуть бути спричинені не лише травмами. Таке поширене захворювання, як синдром

Корекція пошкоджень сухожилків на кисті – це найскладніший розділ мікрохірургії. Відновлення повноцінних рухів пальцями потребує складних поетапних оперативних втручань, спеціального обладнання, шовних матеріалів і тривалої реабілітації під контролем хірурга, який здійснював операцію.

карпального каналу, виникає через монотонно повторювані рухи руками – сьогодні це зазвичай робота з мишкою та клавіатурою. Такі самі симптоми розвиваються у жінок за 40, коли фізіологічно знижується рівень естрогену. Через затищення середнього нерва людина починає відчувати слабкість кистей, оніміння («затерпання»), біль у пальцях і кистях, який докучає здебільшого в нічний час і заважає спати. Консервативна терапія цієї проблеми зазвичай малоефективна. А оперативне лікування вже в першу добу повертає людині сон. Навіть у «застарілих» випадках вдається поступово відновити чутливість пальців. Операція найчастіше полягає в напівзакритому або артроскопічному (ендоскопічному) розсіченні карпальної зв'язки через маленькі проколи. Вона виконується під наркозом, технікою маленьких розрізів; після завершення пацієнт лишається в клініці тільки на кілька годин.

## ВІДНОВИТИ ВПЕВНЕНУ ХОДУ

Ще одну з поширених проблем пацієнти зазвичай характеризують так: «стирчить кісточка на носі». Вальгусна деформація першого пальця стопи, крім естетичного незадоволення, може викликати дискомфорт і біль під час ходіння. Звісно, спочатку можна спробувати такі допоміжні методи лікування, як носіння устілок, масажі та фізіотерапію, – та якщо вони не дають позитивного результату, краще вдатися до оперативного лікування. Правильний варіант підбирається індивідуально, з урахуванням фізіології та способу життя пацієнта, його побажань, а також того, наскільки виражена деформація. Хірург використовує сучасне обладнання та фіксатори. Метою лікування є довготривала корекція, покращення зовнішнього вигляду стопи та якнайшвидше повернення пацієнта до звичного способу життя.



Оксана МИРОНЕНКО, ортопед-травматолог медичної мережі «ДОБРОБУТ»

*Бережіть свої кисті та стопи від травм, а в разі потреби не бійтеся звернутися по мікрохірургічну допомогу!*





**М**олодий і перспективний фахівець з ультразвукової діагностики не звикла сидіти на місці. Незважаючи на постійну зайнятість на роботі, вона знаходить час на співи, спорт і подорожі.

## Активне дозвілля Ірини БОРОДУЛІ

**?** Ірино, Ви завжди вели активний спосіб життя?

Так, з дитинства я була дуже активною та творчою особистістю. Постійно відвідувала всілякі майстер-класи, спортивні секції та гуртки: займалася бальними танцями, у музичній школі грала на фортепіано та брала уроки вокалу. В мене не було жодної вільної хвилини, але саме таке життя мені подобається. Подорослішавши, я обрала собі дуже серйозну професію і повністю присвятила себе навчанню і нині активно вдосконалююся як фахівець УЗД. Утім, намагаюся приділяти час і заняттям для душі.



**?** Які захоплення у пріоритеті зараз?

Наша родина дотримується здорового способу життя: ми регулярно займаємося спортом, намагаємося правильно харчуватися. Мій чоловік відвідує спортивну залу, мені до вподоби стретчинг та йога, а наш 3-річний Тимур займається футболом. Я обрала тренування на розтяжку, аби позбутися болю у спині, який з'явився після народження сина. До того ж, мої заняття допомагають зробити поставу більш граційною, омолоджують зв'язки та знімають відчуття напруження у м'язах. З особистих звершень – можу сісти на поздовжній шпагат.

**?** Що, крім спорту, надихає Вас у житті?

Дуже люблю співати відтоді, як у музичній школі відвідувала вокальний клас. Одного разу в студентські роки я брала участь у конкурсі «Міс Дніпропетровськ-2013», де посіла місце другої віце-міс. Не в останню чергу завдяки моїм вокальним здібностям, які стали у пригоді на конкурсі талантів. Зараз я співаю для свого задоволення і для мого синочка, який дуже любить танцювати під мої пісні. А ще ми сім'єю подорожуємо.



**?** Де бували і яке місце вразило найбільше?

Моя перша серйозна подорож за кордон була у 2016 році. На запрошення подруги я цілий місяць провела на острові Хайнань у Китаї. Це було неймовірно! Щоправда, під кінець мандрівки дуже скучила за домом, а особливо за звичною їжею, адже китайські делікатеси доволі специфічні. Шлях на батьківщину лежав через Пекін, де я знайшла ресторан української кухні й отримала неймовірну насолоду від звичайного борщу ☺ Досі згадую ту унікальну пригоду. Відтоді встигла побувати в Італії, Болгарії, Туреччині, Румунії та Молдові. Нині мрію звозити сина до німецького Леголенду. 📷

**Л**ікар, який власним прикладом надихає пацієнтів дотримуватися здорового способу життя та бути активним, заслуговує на особливу повагу. А попри цілковиту зайнятість сімейний лікар медичної мережі «ДОБРОБУТ» завжди знаходить час для занять спортом.

## Спортивні амбіції Ігоря БЕХА

**?** Ігорю, розкажіть, будь ласка, коли зрозуміли, що спорт – це Ваша стихія?

Скільки себе пам'ятаю, я завжди був активним і непосидючим. Ще за часів навчання у школі зрозумів, що саме в спорті зможу реалізувати свій потенціал, свої дитячі амбіції. Моєю пристрастю став настільний теніс, і я залюбки ходив у тенісний клуб «Лідер» у Криму, звідки я родом. Разом із членами клубу часто брав участь у різних обласних змаганнях. Навчаючись у медичній академії в Полтаві, я продовжив займатися та змагатися: посів 2-ге місце у турнірі з тенісу серед студентів-медиків. Я маю перший розряд з улюбленого виду спорту.

**?** Чому саме настільний теніс?

Окрім можливості завжди бути в гарній фізичній формі, цей вид спорту розвиває спритність, силу волі, швидкість реакції, вміння передбачати дії супротивника, а також дрібну моторику. Можу з упевненістю сказати, що ці якості дуже знадобилися мені у професійній діяльності та загалом у житті. Тож я завжди знаходжу час, аби взяти тенісну ракетку й вирушити у спортзал.

**?** У яких ще видах спорту встигли реалізуватися?

Я грав у команду із баскетболу, футболу та волейболу. Тривалий час займався боксом та боротьбою, плаванням. До речі, виступав у складі футбольної команди медичної мережі «ДОБРОБУТ».



**?** А Ваша родина поділяє любов до спорту?

Звичайно, моя дружина Юлія прибічниця здорового способу життя, й попри те, що наразі вона доглядає за нашою маленькою дитиною, знаходить час на спортзал. Спорт – це життя. Я вважаю, що лікар повинен стежити за собою, бути в гарній формі та не мати шкідливих звичок. Це стане запорукою більшої довіри до нього, його компетентності та рекомендацій. 📷





Ярослав МИЦЬ,  
ортопед-травматолог  
медичної мережі «ДОБРОБУТ»

Уже понад 20 років провідні клініки світу застосовують ортокін-терапію – найефективніший метод лікування суглобів із найменшою кількістю побічних ефектів.

# Ортокін-терапія

Повністю вилікувати хворі суглоби при остеохондрозі чи деформувальному артрозі сучасній медицині поки що не під силу. Але зупинити прогресування та покращити якість життя пацієнтів – абсолютно реально.

## ВЛАСНИЙ РЕСУРС ОРГАНІЗМУ

Ортокін-терапія – це лікування захворювань опорно-рухового апарату за допомогою ін'єкцій із препарату, створеного на основі власної крові пацієнтів. Систему розробив та запатентував у 1998 році професор Центру молекулярної ортопедії у Дюссельдорфі Петер ВЕЛЛІНГ. Процес лікування відбувається у кілька етапів.

**Піготівка.** Кров центрифугують та на 8 годин поміщають у термостат. За цей час у плазмі збільшується кількість тромбоцитарних факторів росту – саме вони стимулюють процес відновлення уражених суглобів, та антагоністів інтерлейкіну 1, що призупиняють запальний процес. Отриманий препарат заморожують.

**Ін'єкції.** Пацієнт отримує п'ять ін'єкцій з інтервалом від 3 днів до тижня. Їх вводять безпосередньо у проблемну зону – ділянку хребта чи порожнину суглоба, що дає можливість отримати максимальний ефект.

## ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ

Ортокін-терапія підійде насамперед пацієнтам із деформувальним артро-

зом, остеохондрозом, а також для відновлення після травм із пошкодженням сухожиль, м'язів, кісток. Переважно це люди віком від 40 до 60 років. Вони активні та працездатні, однак через захворювання потерпають від фізичних обмежень. Інколи звертаються й молоді люди 30+.

Як засвідчила практика – а за роки існування проліковано вже понад 10 тисяч пацієнтів! – найкращий результат ортокін-терапія дає на першій-другій стадіях захворювання. Тож за перших симптомів негараздів із суглобами, таких як больовий синдром, скованість рухів, набряк п'євних ділянок рук чи ніг, варто звернутися до спеціаліста, аби вчасно призначити адекватну терапію.

## КІЛЬКА ЗАСТЕРЕЖЕНЬ

Перед лікуванням необхідно пройти консультацію ортопеда-травматолога, здати загальний аналіз крові, а також перевіритися на ВІЛ, гепатит. Єдиними протипоказаннями для ортокін-терапії є запальні захворювання крові та онкопатології.

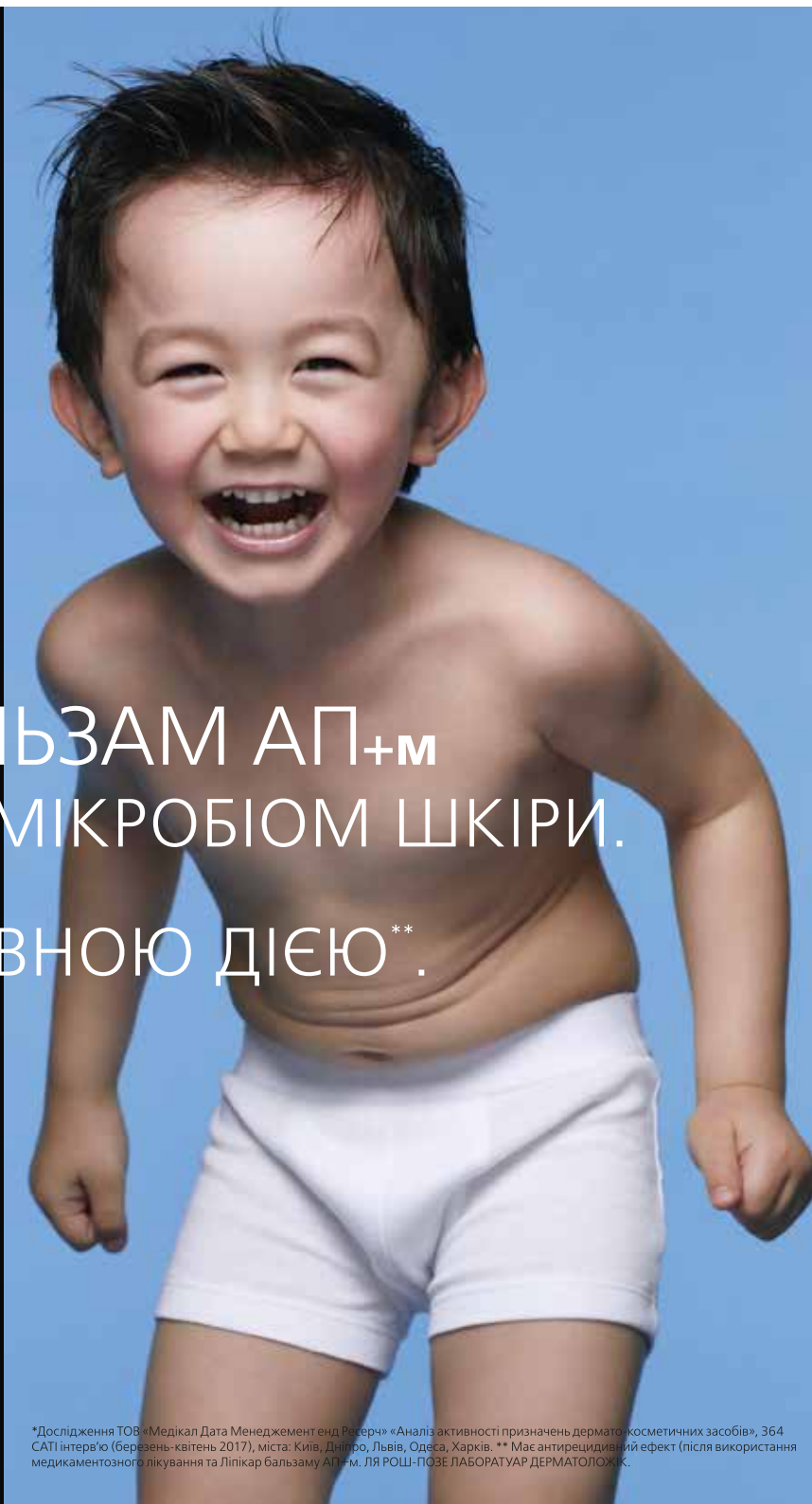


Терапевтичний ефект від ортокін-терапії триває близько 2 років. Потім процедуру рекомендують повторити.

## ЕКСПЕРТ З МІКРОБІОМУ

**НОВИНКА**  
для дуже сухої  
ТА СХИЛЬНОЇ ДО АТОПІЇ ШКІРИ

**ЛІПІКАР БАЛЬЗАМ АП+М**  
ЗБАЛАНСОВУЄ МІКРОБІОМ ШКІРИ.  
ЗМЕНШУЄ ЗУД.  
З АНТИРЕЦИДИВНОЮ ДІЄЮ\*\*



\*Дослідження ТОВ «Медікал Дата Менеджмент енд Ресерч» «Аналіз активності призначень дермато-косметичних засобів», 364 САТІ інтерв'ю (березень-квітень 2017), міста: Київ, Дніпро, Львів, Одеса, Харків. \*\* Має антирецидивний ефект (після використання медикаментозного лікування та Ліпикар Бальзаму АП+М. ЛЯ РОШ-ПОЗЕ ЛАБОРАТУАР ДЕРМАТОЛОЖІК.



## Контакти медичної мережі:



**Медичний центр «Добробут»  
для дорослих на Позняках**  
вул. О. Мишуги, 12

**Медичний центр «Добробут»  
для дорослих у Медмістечку**  
просп. Космонавта Комарова, 3,  
корп. 5

**Медичний центр вертебрології  
«Добробут»**  
просп. Повітрофлотський, 38



**Медичний центр і стаціонар 24/7  
«Добробут» на Солом'янці**  
вул. Сім'ї Іздіковських, 3

**Медичний центр «Добробут»  
для всієї родини на Лук'янівці**  
вул. Татарська, 2-Е

**Медичний центр «Добробут»  
для всієї родини на Оболоні**  
просп. Героїв Сталінграда, 16-В

**Медичний центр «Добробут»  
для всієї родини  
в Софіївській Борщагівці**  
Софіївська Борщагівка, вул. Яблунева, 26

**Медичний центр «Добробут»  
для всієї родини на Святошині**  
вул. Святошинська, 3-Б

**Медичний центр «Добробут»  
для всієї родини на Голосієві**  
вул. Маршала Конєва, 10/1

**Стоматологія «Добробут»  
DDC для всієї родини**  
просп. Героїв Сталінграда, 16-В

**Експертний медичний центр  
«Добробут»**  
вул. Ломоносова, 33/43

**Невідкладна допомога  
«Добробут»**  
☎ 52 88

### Контактні телефони

Контакт-центр: 044/097 495 2 888 \*  
Невідкладна допомога: 52 88 \*\*

**Офіційний сайт:** [www.dobrobut.com](http://www.dobrobut.com)



[www.facebook.com/MCDobrobut/](https://www.facebook.com/MCDobrobut/)



[www.youtube.com/МедичнаМережаДобробут](https://www.youtube.com/МедичнаМережаДобробут)



[www.instagram.com/dobrobut.mcl/](https://www.instagram.com/dobrobut.mcl/)



<https://t.me/Dytnynology>



**Медичний центр «Добробут»  
для дітей на Позняках**  
вул. Драгоманова, 21-А

**Медичний центр  
«Дитинологія особливого  
розвитку. Добробут»**  
просп. Героїв Сталінграда, 4,  
корпус 5

### Зворотний зв'язок

Скануйте код  
та допоможіть  
нам зробити  
журнал ще  
кращим,  
відповівши на  
запитання  
анкети



\* Вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора зв'язку.

\*\* Безкоштовно для телефонів усіх мобільних операторів зв'язку.