



Санкт-Петербургский  
государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова

16 клиник – 100 отделений

# Город здоровья

№ 3 (13) четверг, 18 октября 2012 года

Газета Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П.Павлова

В номере:

Специально для  
курильщиков

Мода на флебологию

«Прививки от аллергии»

стр. 2

стр. 3

стр. 4



**Альберт Эдуардович Шахназаров,**  
заведующий отделением оториноларингологии, поликлиники с КДЦ

## Что такое насморк?

Насморк – одно из самых распространенных заболеваний. Он лишает нас обоняния, мешает спать. Насморк настолько коварен, что может лишить человека всякой привлекательности. Например, некоторые женщины в такое время стараются избегать свиданий и встреч, считая невозможным оказаться в общественном месте с покрасневшим носом и глазами. С такими недугами необходимо бороться всеми доступными средствами.

Если говорить простым языком: насморк – это воспаление слизистой оболочки полости носа. Медики чаще всего употребляют слово «ринит». Это слово пришло к нам из древнегреческого языка – ρίνος – нос!

Как правило, острый ринит возникает как результат воздействия на слизистую оболочку полости носа вирусной или бактериальной инфекции. Кроме того, всем очень хорошо известно, что насморк часто сопутствует другим инфекционным заболеваниям – грипп, корь, скарлатина.

Возбудителями острого инфекционного ринита могут быть вирусы, микробы и др. Инфицирование респираторного эпителия начина-

ется, когда патоген вступает в контакт с эпителиальными клетками и тканями. Считается, что слизистую оболочку носа поражают преимущественно риновирусы. Однако любой вирус, обладающий способностью поражать эпителиальные клетки, способен вызывать респираторную инфекцию и острый ринит. Кроме того, возбудителями острого инфекционного ринита могут быть также различные микроорганизмы (пневмококк, гемофильная палочка, мараксепла и др.). Вирус создает «тепличные» условия для активации микробной флоры, возникают вирусно-бактериальные ассоциации.

И еще. Нельзя сбрасывать со счетов экологическую ситуацию – вы-

сокая запыленность и загазованность окружающей среды также могут спровоцировать развитие острого ринита.

**Различают несколько форм ринитов. Помимо острого:**

Хронический ринит – может быть исходом острого ринита или длительного воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды и профессиональных вредностей, а также местного нарушения кровообращения.

Вазомоторный ринит – обусловлен нарушением нервно-рефлекторных механизмов реакции на рефлекторные раздражения (холодный воздух, резкий запах), что ведет к бурной реакции со стороны слизистой оболочки носа.

Аллергический ринит связан с повышенной чувствительностью слизистой оболочки носа к различным экзогенным аллергенам, а также сенсибилизацией к бактериальным и вирусным агентам (инфекционно-аллергическая форма).

**– Бытует утверждение, что насморк можно лечить, и он пройдет за 7 дней, или не лечить и он пройдет за неделю. Так ли это?**

– Нет однозначного ответа на этот вопрос. Почему и откуда взялось именно это количество дней. Принято выделять три стадии острого ринита.

### Несколько простых правил. Как нужно сморкаться?

Не стоит высмаркивать обе ноздри одновременно, так как это может привести к развитию острого отита в связи с тем, что при этом создается излишнее давление в полости носа и инфекция может проникнуть в систему среднего уха. Чтобы избежать этого, нужно стараться высмаркиваться без усилий, прочищать каждую ноздрю в отдельности, слегка приоткрывая рот. Шмыгать носом также не рекомендуется – инфекция может проникнуть еще глубже в носоглотку. Очень важно использовать только сухие, а лучше всего – одноразовые носовые платки. Влажное содержимое носового платка – идеальная среда для размножения бактерий и вирусов.

### Как правильно закапывать капли:

При закапывании старайтесь держать голову прямо или слегка запрокинув (если используете капли).

Оптимально – использовать спрей, так достигается максимальное орошение слизистой носа при использовании минимального количества лекарства. Капли лучше использовать у детей до 6 лет (чтобы избежать развития ларингоспазма) и при насморке, сопровождающемся ощущением заложенности ушей.

В последнем случае техника несколько отличается: закапайте лекарство в правую половину носа и наклоните голову вправо, задержитесь в таком положении на 15-30 секунд, затем то же самое необходимо проделать и с левой половиной носа. Таким образом капли достигают устьев слуховых труб, снимая их отек, уменьшая ощущение заложенности ушей и предупреждая развитие осложнений (отит).

При очень сильной заложенности носа высмаркивайтесь только после закапывания сосудосуживающих препаратов.

При остром респираторном заболевании нельзя использовать масляные капли, так как они не обладают сосудосуживающим действием и, кроме того, образуют на поверхности слизистой пленку, которая склеивает реснички эпителия и препятствует реализации механизмов местного иммунитета, совершенно при этом не мешая развитию патогенных агентов.

**В многопрофильном клинико-диагностическом центре поликлиники СПбГМУ ведут прием врачи по следующим специальностям:**

- амбулаторная хирургия,
- гастроэнтерология,
- гематология,
- кардиология,
- лечебная физкультура,
- неврология,
- нефрология,
- онкология,
- оториноларингология,
- офтальмология,
- терапия,
- травматология,
- урология,
- хирургия,
- хронические вирусные инфекции,
- физиотерапия,
- эндокринология.

I стадия «сухая» – стадия раздражения, II стадия – серозных выделений, III стадия – слизисто-гнойных выделений. Продолжительность острого насморка – в среднем 5-7 суток. В тяжелых случаях – до 2 недель.

**– Можно ли избавиться от насморка за 1 день с помощью современных препаратов?**

– За один день – нельзя! А вот в одном случае: если Вам удалось начать лечение при самых ранних

признаках ринита – в первой стадии. Но к сожалению, таких «правильных» пациентов мы встречаем очень редко. Обычно, к нам приходят на 2-3 сутки от появления первых признаков заболевания.

**– Как правильно лечить насморк?**

– Люди в большинстве своем считают насморк болезнью, хотя на самом деле такой болезни нет в природе, насморк всего лишь является одним из симптомов ОРЗ. Человек старается высыпаться посильнее, но проведенные исследования показали, что при этом процессе слизь попадает в придаточные пазухи носа, а вместе с ней туда проникает большое количество различных бактерий и вирусов, это приводит к возникновению перерастания простого насморка в более тяжелое заболевание – синусит (воспаление околоносовых пазух).

**– Как вы относитесь к лечению насморка средствами народной медицины?**

тором риска сердечно-сосудистых и множества других заболеваний.

В настящее время Всемирная Организация Здравоохранения уделяет большое внимание Хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) – широко распространенному заболеванию, развитие которого в 90% случаев обусловлено табакокурением. Заболевание характеризуется незаметным началом, прогрессирующей одышкой, снижением переносимости физической нагрузки и снижением показателей функции внешнего дыхания.

**– Какие методы диагностики для выявления заболеваний на ранней стадии сейчас существуют, которые могут помочь курильщикам?**

– Всем курильщикам необходимо выполнять флюорографию или рентгенограмму грудной клетки в 2-х проекциях, спирометрию с бронходилатационным тестом не реже 1 раз в год. Спирометрия с бронходилатационным тестом может выявить снижение показателей функции внешнего дыхания, что поможет диагностировать ХОБЛ на ранних этапах. Также необходимо делать компьютерную томографию высокого разрешения, что позволит выявить новообразования и развитие центризированной эмфиземы (признак ХОБЛ).

**– Каким способом можно уменьшить негативный эффект от курения?**

– Лучший способ уменьшить негативный эффект курения – бросить курить. Следует также отметить различную наследственную обусловленную чувствительность к воздействию табачного дыма. К примеру, если в семье среди кровных родственников имелись заболевания органов дыхания, у курящего человека может быть более высокий риск их развития и курить ему лучше не начинать.

По поводу отказа от курения рекомендуется предварительно про консультироваться с врачом. Для лечения табачной зависимости в настоящее время применяется ни-

тированный луковый сок в нос, прикладывание к слизистой оболочке полости носа чесночных долек и т.д. Подобные способы лечения могут привести к различным осложнениям, так чаще всего они используются без осмотра врача и специальных методов диагностики.

В каких-то ситуациях рекомендации по лечению, найденные в Интернете, и подсказки знакомых могут помочь, но встречаются пациенты, попадающие в клинику с осложнениями, к которым привели эти «модные» советы. К примеру, некоторые пациенты до сих пор при ангине слизь попадает в придаточные пазухи носа, широко распространенных в сети Интернет, то я отношусь к ним с определенной настороженностью.

Так, к примеру, на разных окологороднических сайтах можно встретить такие рекомендации при насморке: прогревание носа и области околоносовых пазух носа. Я не против использования нетрадиционной медицины, но я за ее использование со здравым смыслом.

## Вредные привычки



Ирина Александровна Зарембо, врач-пульмонолог высшей категории, заведующая стационаром дневного пребывания клиники пульмонологии

## Специально для курильщиков

**– На какие аспекты здоровья курильщикам следует обращать особое внимание?**

– Табачный дым содержит более 4000 вредных компонентов. При вдыхании табачного дыма эти компоненты оказывают непосредственное повреждающее действие на ле-

гочную ткань, частично проглатываются со слюной и всасываются в желудке, поступают в кровь и таким образом оказывают системное воздействие на организм. Табакокурение способствует развитию системного хронического воспаления, онкологических заболеваний, является фак-

**Хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ)** — заболевание, для которого характерно частично необратимое ограничение воздушного потока в дыхательных путях. Ограничение воздушного потока, как правило, имеет неуклонно прогрессирующий характер и спровоцировано аномальной воспалительной реакцией ткани лёгких на раздражение различными патогенными частицами и газами.



го удовлетворения, а в некоторых случаях становится неприятным. Кроме того, они устраняют или облегчают симптомы абстинентного синдрома при отказе от курения.

### СТАЦИОНАР ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ

#### КЛИНИКИ ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Консультации пульмонологов, аллергологов-иммунологов, терапевтов, торакальных хирургов и онкологов.

Комфортабельные 2-4 местные палаты.

#### Диагностика и лечение:

- бронхиальной астмы и хронического бронхита,
- интерстициальных заболеваний лёгких,
- хронической дыхательной недостаточности,
- внелегочных форм аллергии,
- храпа и нарушения дыхания во сне.

## Город здоровья

## Город здоровья

### Моя профессия – врач



Игорь В'ячеславович Бататин, сосудистый хирург, к.м.н. клиники факультетской хирургии

**– Почему Вы выбрали профессию врача?**

– Это было в школе в 8-9 классе. Мой дед работал в медицинском институте и активно рассказывал мне об этой специальности. Плюс у меня тётя – врач. И как-то пообщавшись в этом кругу, я принял решение, что моя профессия подходит, и не пожалел.

**– Расскажите, почему Вы выбрали именно эту специализацию?**

– Это случилось где-то на третьем курсе института, вы знаете, что у нас в Университете, ранее – в Первом медицинском институте, очень сильные традиции студенческих научных обществ (СНО). Они завлекали студентов, интересовавшихся различными специальностями. Меня привлекла хирургия, и узнав о клинике факультетской хирургии, мне захотелось в ней поработать. Я пришел работать в СНО, помогал выполнять научную работу сотрудникам клиники. В то время мы занимались научной работой вместе с Сакуренко Германом Юрьевичем,

себя амбулаторные центры, но всё равно вопрос о показаниях к склеротерапии должен ставить опытный ангиолог. Неоправданное расширение показаний к склеротерапии тоже приводит к увеличению числа рецидивов заболевания вен.

**– Перечислите, пожалуйста, какие оперативные вмешательства должны выполняться только в стационаре?**

– Это прежде всего флеботомия, в том числе комбинированная флеботомия с полным удалением ствола большой подкожной вены, а потом появляется клиническая симптоматика болевой синдром преимущественно к вечеру, отёки, судороги. Такие поздние симптомы требуют обращения к врачу. Но диагностика варикозного расширения вен значительно упростилась, когда в широкую практику были введены ультразвуковые исследования. Теперь если пациент видит какие-то внешние проявления венозной недостаточности, надо сделать ультразвуковое исследование, и на его основании врач-ангиолог ставит показание к определенному виду лечения. Либо консервативное лечение: медикаментоз-

ная терапия плюс ношение компрессионного белья, либо малоинвазивное лечение: малоинвазивная лазеротерапия, склеротерапия, либо уже операция. Обращаться к врачу, конечно, лучше раньше. Чтобы постараться остановить заболевание на более ранней стадии. Это в большинстве случаев предотвращает необходимость большой операции. Дожидаться серьёзных жалоб, связанных с отёками, онемениями, судорогами, конечно, не стоит.

**– Какие инновационные подходы в лечении болезней вен появились в последнее время?**

– Основное направление развития современной флотологии – это минимизация объема оперативного вмешательства. Все направлено на то, чтобы снизить агрессивность хирургического воздействия, поэтому сейчас, по возможности,

туал. На работу прихожу иногда с радостью, иногда с волнением в зависимости от того, как прошёл предыдущий день. Естественно то, что больные разные: есть тяжелые больные, за которых волнуюсь в течение дня, после операции. Поэтому первым делом мы идём, конечно, к больным, ну, а потом начинается работа: операции, перевязки и т.д.

**– Какими личностными качествами должна обладать врач?**

– Прежде всего, конечно – сострадание к больным. Это самое главное. Если нет сострадания к больным, очень сложно все остальное делать, потому что наша работа не всегда такая красавая, как представлено на телевидении, в фильмах.

Затем нужно уметь работать в команде, это тоже очень важно. Хирургия – коллективный труд, и если у тебя нет нормального контакта с коллегами по работе, то успеха тебе не добиться. Ты должен работать в команде.



## Эффективные технологии в медицине



**Елена Евгеньевна Боброва,**  
к.м.н., заведующая отделением аллергологии клиники госпитальной терапии

### «Прививки от аллергии»

большую дозу аллергена. Ясно, что это вызовет осложнения аллергического характера. На начальном этапе лечения вводятся небольшие, постепенно возрастающие дозы аллергена. Этот метод можно назвать тренирующим, и, следовательно, он должен быть длительным. Инъекции вводятся по различным схемам, всё зависит от препарата, степени тяжести и вида аллергического заболевания. В среднем, подобные курсы занимают от 3 до 5 лет. Лечение сезонной аллергии лучше начинать осенью. Оно, как правило, проводится до весенне-летнего сезона. В более легких случаях лечение не прекращается и в сезон цветения, в более тяжелых – прекращается на сезон цветения растений и продолжается осенью. Лечение аллергии к kleщам домашней пыли проводится круглогодично без перерыва.

**– В современной медицине существуют альтернативные способы лечения аллергии?**

– Существует два вида лечения аллергии – это симптоматическая терапия, которая включает в себя лечение различными лекарствами, стратегическая терапия, объединяющая мероприятия по удалению

аллергена из окружения пациента, и специфическая иммунотерапия. К сожалению, нельзя вылечить аллергическое заболевание за месяц. За такой срок можно только достичь ремиссии с помощью медикаментозной терапии при легких формах аллергии.

**– Сегодня имеется огромное количество центров, в которых предлагают диагностировать и лечить различные виды аллергий? Как правильно выбрать клинику для лечения?**

– Сейчас существует огромное количество клиник, в которых ведут приём аллергологи. К сожалению, полноценное аллергологическое обследование и лечение во многих из них не проводится. Как правило, в подавляющем большинстве случаев осуществляется только консультативный прием и назначение медикаментозных препаратов. Доктора не владеют методиками кожного тестирования аллергенами и методиками аллергенспецифической иммунотерапии. В нашей клинике мы проводим диагностику и лечение аллергических заболеваний в соответствии с медицинскими стандартами РФ и европейскими медицинскими стандартами.

На мой взгляд, следует отдавать предпочтение крупным медицинским учреждениям, университетам, академиям, где работают квалифицированные сотрудники и преподаватели, где осуществляется тщательный контроль за работой специалистов. Специальности «аллерголога-пульмонолога», или «аллерголога-дерматолога» не существует. В аллергологии единственно правильное название специальности – «аллерголог-иммунолог». Сейчас популярно обращение к аллергологам, практикующим лечение гомеопатическими средствами. Насколько опасно такое лечение, сказать трудно, но можно с уверенностью заметить, что оно сопряжено с потерей финансовых средств и, самое главное, с потерей времени, что может привести к прогрессированию существующего заболевания.

И последний совет – чтобы аллергия не прогрессировала и протекала менее тяжело, необходимо выполнять все предписания врача, правильно обезопасить себя от аллергенов в быту и на улице, а также своевременно проводить специфическую иммунотерапию.

Будьте здоровы круглый год!

#### Определение специфических иммуноглобулинов Е к следующим аллергенам:

##### ПАНЕЛЬ 1

- Клещ *derm Pteronyssinus*
- Клещ *derm fannae*
- Ольха
- Береза
- Лещина
- Смесь трав
- Рожь (пыльца)
- Полынь
- Подорожник
- Кошка
- Лошадь
- Собака
- Alternana alternate*
- Яичный белок
- Молоко
- Арахис
- Лесной орех
- Морковь
- Пшеничная мука
- Соевые бобы

##### ПАНЕЛЬ 2

- Клещ *derm pteronyssinus*
- Клещ *denn fannae*
- Ольха
- Береза
- Лещина
- Дуб
- Смесь трав
- Рожь (пыльца)
- Полынь
- Подорожник
- Кошка
- Лошадь
- Собака
- Морская свинка
- Золотистый хомячок
- Кролик
- Pemcillium notatum*
- Cladosporum herbarum*
- Aspergillus fumigatus*
- Alternana alternata*

##### ПАНЕЛЬ 3

- Лесные орехи
- Арахис
- Грецкие орехи
- Миндальные орехи
- Молоко
- Яичный белок
- Яичный желток
- Казеин
- Картофель
- Сельдерей
- Морковь
- Помидоры
- Треска
- Крабы
- Апельсины
- Яблоки
- Пшеничная мука
- Ржаная мука
- Кунжутное семя
- Соевые бобы

#### Противопоказания к проведению аллергенспецифической иммунотерапии:

- тяжелое течение заболевания (наличие необратимых изменений в лёгочных тканях, заболевания внутренних органов и др.);
- сопутствующие заболевания (некоторые аутоиммунные заболевания, онкологические заболевания);
- беременность;
- острые вирусные инфекции;
- обострение аллергического заболевания;
- приём некоторых лекарственных препаратов;
- возраст менее 5 лет.