С°К°О°

Санаторно Курортное Оснащение

Журнал для директора, главного врача, специалиста по закупкам

№ 5 (10) 2011

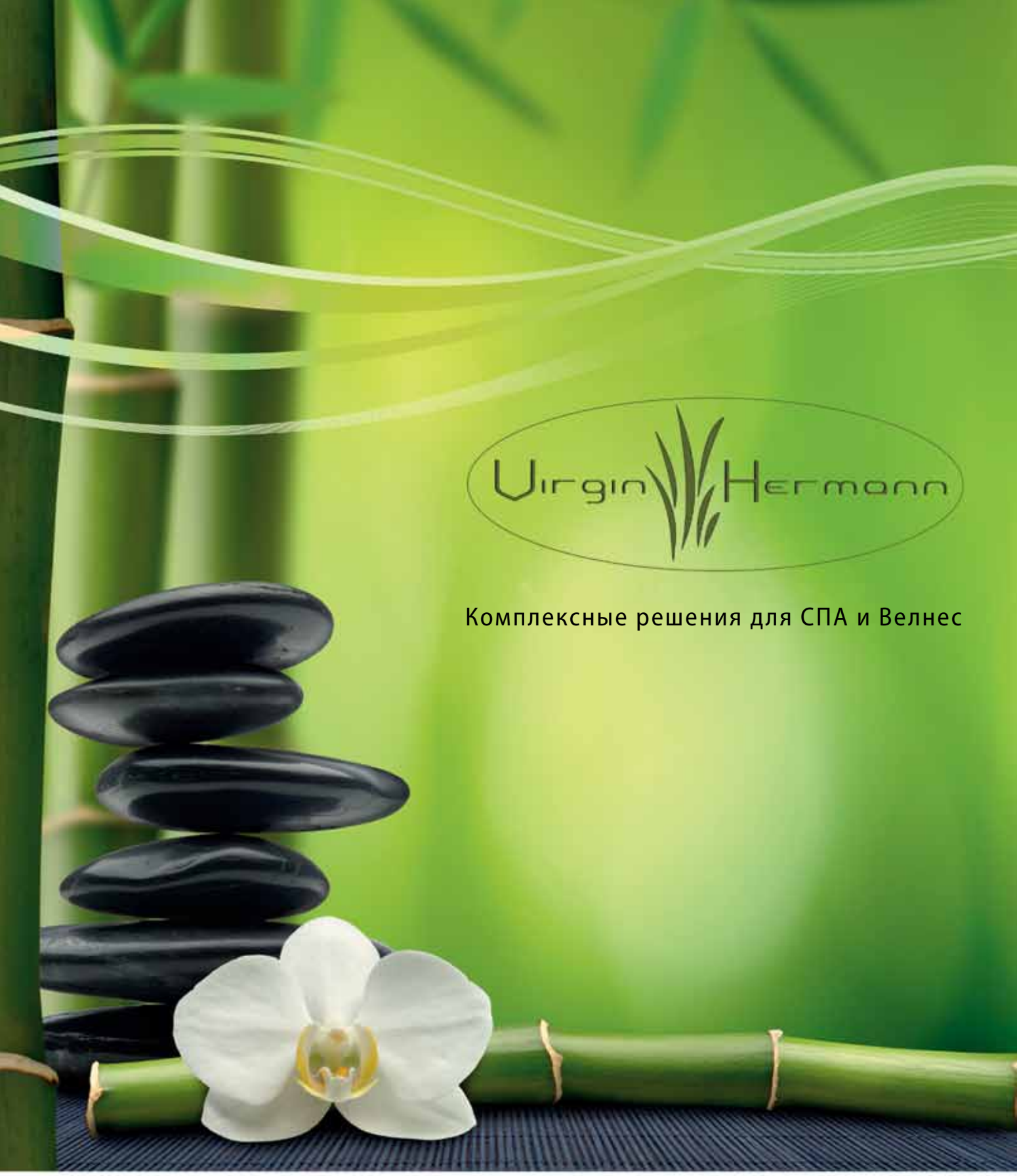
Свобода — в движении!

В состав «Гиалгеля» входят биологически активные вещества растительного и животного происхождения

- используется при остеоартрозе и ревматоидном артрите;
- обладает противовоспалительным и противоотечным действием;
- позволяет увеличить подвижность суставов и снизить болевые ощущения;
- улучшает обмен веществ;
- способствует восстановлению амортизирующих функций в хрящевых тканях

Гиалгель — препарат нового поколения для лечения остеоартроза без инъекций и боли

ГК «МедВэйв», тел./факс: (495) 589-33-48 WWW.GIALGEL.RU



Star Project Group — **официальный дистрибьютор Virgin Hermann SPA (Италия) в России**

Россия, Москва, ул. Садовническая 82/4, «Аврора Бизнес Парк»

Подробную информацию и коммерческие предложения запрашивайте:
тел.: +7 (495) 649 06 93, моб.: +7 (919) 365 74 09
info@starprojectgroup.ru

www.virginhermann.com

Содержание

От первого лица/ Поздравления с Новым годом 4

Блиц-инфо 5

К новогоднему столу/ Рецепты 6

Залог успеха/ Вот какая она — современная «Русь»! 8

Организация досуга/ Кто придумал колесо? 10

Организация досуга/ Новогодние праздники в «России» 12

Маркетинг и PR/ Как привлечь клиента в санаторий? 14

Маркетинг и PR/ Как заполнить санаторий в межсезонье? 16

Инновационные методики / Инновационные методики лечения в санатории «Русь» 18

Терапия/ Возможность санаторно-курортной реабилитации онкогинекологических больных после радикального лечения 19

Терапия/ Природный «Рапан»: из Сибири в Европу 21

Терапия/ Клиническое применение низкоинтенсивных динамически изменяющихся магнитных полей аппаратно-программного комплекса «Мультимаг» при лечении бронхиальной астмы 22

Терапия/ Опыт применения препарата «Гиалгель» в терапии остеоартроза 26

Терапия/ Применение КВЧ-излучения в практике врачей поликлинических и санаторных учреждений 27

Терапия в урологии/ Комбинированная пояснично-крестцовая и вагинальная физиотерапия в лечении гиперактивного мочевого пузыря у женщин 31

Терапия в андрологии/ Немедикаментозное лечение эректильной дисфункции у больных с ожирением 32

Реабилитация/ Пневматические тренажеры HUR для ЛФК, адаптивной физкультуры и безопасной реабилитации 35

Реабилитация/ Бальнеотракционная терапия в реабилитации дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов 36

Реабилитация/ Массаж как альтернатива операции 38

Галотерапия/ Галокамеры от производителя! 40

Оборудование для прачечных/ Как организовать собственную прачечную в санатории? 42

Информационные системы/ АРМ медицинского диспетчера: 1 шаг к улучшению качества обслуживания пациентов 45

Информационные системы/ Программный комплекс «Кинт: Управление санаторием» 46

Дорогие читатели!

Вот и подошел к концу 2011 год. За повседневными заботами мы все порой забываем, насколько быстро летит время. Наверное, для каждого сейчас настал очень хороший момент, чтобы оглянуться назад и понять, что знаменательного произошло за минувший год. Оглядываясь на итоги, не стоит жалеть об упущенных возможностях, и расстраиваться, что так и не получилось осуществить часть задуманного. Нужно с гордостью и теплотой вспоминать о малейших достижениях и успехах. Вам удалось внедрить в санатории инновационную методику и пациенты от нее в восторге? В лечебном отделении появилось новое долгожданное оборудование? А, может быть, наконец получилось решить наболевшую проблему с очередями или внедрить новую систему питания? Вся жизнь складывается из таких вот маленьких подвигов...

Когда смотришь на результаты своей деятельности со стороны — понимаешь, что ты не зря выбрал свою профессию и работаешь в санаторно-курортной отрасли не напрасно.

Искренне хочется пожелать вам успехов в делах, стабильности в бизнесе и неугасающего интереса к своей работе!

С уважением, Мария Денисова
выпускающий редактор

Журнал «Санаторно-курортное оснащение»
зима 2011

Учредитель и редакция
ООО «Компания «Вита Техника»

Редколлегия
А.Н. РАЗУМОВ, д. м. н., академик РАМН, президент АНО «Международный университет восстановительной медицины», профессор
С.П. ШПИЛЬКО, президент Российского союза туриндустрии, к.э.н., доцент
Г.Н. ПОНОМОРЕНКО, начальник кафедры курортологии и физиотерапии МО РФ, д.м.н., профессор

шеф-редактор Сергей ДМИТРЕЕВ, info@vt66.ru

выпускающий редактор Мария ДЕНИСОВА, 111@csko.ru

арт-редактор Алеся СЕНТЕЕВА, 107@vt66.ru

консультант-редактор Владимир РЫЖКИН

верстка и предпечатная подготовка
Вероника РЫЖКОВА, Алеся СЕНТЕЕВА

работа с рекламодателями Варвара ВЛАСОВА, 112@csko.ru

техническое обеспечение
Анатолий ЖАДОБИН, Роман БОЯРСКИХ

Отдел рекламы, тел.: (34377) 3-16-88

На обложке: препарат «Гиагель» нового поколения для лечения остеоартроза

Адрес учредителя и редакции
624251, Свердловская обл., г. Заречный, ул. Мира, 35
Тел./факс: (34377) 7-40-97, www.csko.ru

Регистрация в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций ПИ №ФС77-43778 от 07.02.2011 г.

Отпечатано: ООО «Типография «Артес», 620043, г. Екатеринбург, ул. Ухтомская, 45
Редакция не несет ответственности за содержание рекламы

Тираж 2 500 экз.
Подписано в печать 28.11.2011
№ заказа

АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ РАЗУМОВ

д. м. н., профессор, академик РАМН, директор ГБУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины» Департамента здравоохранения города Москвы, главный специалист по восстановительному лечению и курортному делу Департамента здравоохранения города Москвы

Уважаемые коллеги и друзья!

Наступает Новый 2012 год. Прошедший 2011 год был непростым для курортной отрасли, для всех специалистов, работающих в санаториях, домах отдыха, профилакториях, использующих немедикаментозные методы лечения и оздоровления.

Но даже в этих непростых условиях можно отметить, что наше дело развивалось, увеличился приток людей, посетивших российские курорты, появились новые инновационные технологии, физио- и бальнеотерапевтическое оборудование.

Наступающий 2012 год вселяет в нас уверенность, которая основана на перспективах развития курортного дела в регионах России. Во многих субъектах РФ, таких как Республика Татарстан, Республика Башкортостан, Чеченская Республика, Чувашская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, г. Санкт-Петербург, Краснодарский край, Алтайский край и т.д. приняты амбициозные программы, связанные с развитием медицинской реабилитации, восстановительного лечения и курортного дела.

В 2012 году, особенно в преддверии Олимпиады в Сочи, наибольшую актуальность, помимо совершенствования медицинской базы курортов и санаториев, приобретает развитие сервисных услуг, повышение профессионального уровня всех работников, участвующих в процессе лечения и оказания дополнительных услуг гражданам, посещающим наши здравницы.

Именно в развитии и улучшении качества сервиса видится значительный потенциал совершенствования отрасли, повышения ее конкурентоспособности. Россия имеет уникальный санаторно-курортный комплекс, и наша общая задача — сохранить и преумножить его.

Поздравляю всех вас со светлым Праздником Рождества Христова и Новым Годом! Искренне желаю вам здоровья, удачи в делах и благополучия!

ГЕННАДИЙ НИКОЛАЕВИЧ ПОНОМАРЕНКО

д. м. н., профессор, главный физиотерапевт Министерства обороны РФ, заведующий кафедрой курортологии и физиотерапии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова

Дорогие читатели!

На пороге нового 2012 года разрешите искренне и сердечно поздравить вас с наступающими праздниками. Новый год потому и называется новым, что несет в себе ветер скорых будущих перемен и побуждает нас к анализу дел недавних.

Прошедший год был во многом знаменательным для санаторно-курортной отрасли. Впервые санаторно-курортная помощь была определена как разновидность медицинской помощи в принятом недавно Федеральном Законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», а также законодательно закрепленном санаторно-курортном этапе медицинской реабилитации (долечивания). Сегодня вопросы организации санаторно-курортной помощи и оздоровления населения являются составной частью практического здравоохранения и государственной политики.

Эффективность санаторно-курортного лечения определяется многими компонентами, среди которых важное место занимают вопросы материально-технического оснащения, которые впервые в отечественной курортной отрасли объединены в одном издании — журнале «Санаторно-курортное оснащение». За прошедший год в нем появились оригинальные и полезные статьи по различным аспектам оснащения здравниц, написанных ведущими курортологами страны. Редакционная политика журнала сбалансирована и охватывает многие области деятельности курортных учреждений.

Жизнь не стоит на месте, и в будущем году нам предстоит долгая и кропотливая работа по внедрению многих инновационных технологий.

Искренне желаю вам удачи, успехов и здоровья в наступающем году. Пусть он будет счастливым для вас!

Дорогие друзья!

Поздравляем вас с Новым 2012 годом, желаем легкого достижения намеченной цели, блистательных результатов в работе и финансовой стабильности!

Коллектив компании «Вита Техника»,
www.vt66.ru, вита-техника.рф

«Колясочники» становятся все самостоятельней

Во многих санаториях и реабилитационных центрах поправляют свое здоровье люди с ограниченными возможностями. Ни для кого не секрет, что специальные приспособления значительно облегчают жизнь данной категории людей и во многих ситуациях позволяют действовать самостоятельно.

Для удобства этой группы пациентов можно оборудовать купальные зоны и пляжи специальными пандусами, изготовленными из нержавеющей стали. Пандус оборудован надежными перилами и состоит из трех секций. Каждая секция имеет ширину 1 метр и длину — 2,5 метра. Начальная секция предназначена для въезда колясок (входа) с берега на пандус, средняя — для подхода к воде, конечная — для съезда (выхода) в воду.

Конструкция надежна и устойчива и позволяет «колясочникам» без посторонней помощи осуществлять спуск в воду. Полностью соответствует требованиям правительства г. Москвы от 24 июня 1997 г. о подготовке пляжа к купальному сезону. К слову сказать, пандусами, могут пользоваться как люди с ограниченными возможностями, так и все желающие, если береговая линия не удобна для захода в воду (каменистое дно, болотистая почва).

ООО «Док-система»
тел. (495) 649-06-93
e-mail: info@dock-system.ru
www.dock-system.ru

Итальянцы снова в России

Компания «ЭкипОтель» рада представить новые линейки итальянской гостиничной парфюмерии Oliva и Aloe Vera, которые традиционно включают в себя такие наименования, как шампунь, кондиционер, мыло, гель для душа и лосьон для тела.

Такая косметика подарит вашим гостям ощущение поистине домашнего комфорта, эффективно увлажнит кожу, а тончайшие нежные ароматы помогут расслабиться и будут долго напоминать о любимом санатории. В состав линии гостиничной парфюмерии Oliva входит оливковое масло, которое издревле известно уникальными питательными и увлажняющими свойствами. А линия Aloe Vera, благодаря присутствию в составе сока алоэ, надолго заряжает энергией и здоровьем, насыщает кожу необходимыми минеральными солями и витаминами.

Правильно подобранная гостиничная парфюмерия — это имидж вашего учреждения и принципиально новый уровень сервиса для ваших клиентов!

По вопросу приобретения обращайтесь:
ООО «ЭкипОтель», тел. (495)788-55-47,
www.ekipotel.ru

Новинка: «Лаборатория» в санатории

В программном комплексе «Кинт: Управление санаторием» появилась новая подсистема — «Лаборатория», которая максимально упростит всю рутинную работу, ложащуюся на плечи персонала лаборатории и повысит производительность труда.

Данная подсистема предусматривает автоматизацию рабочего места одного или нескольких лаборантов. С помощью модуля «Лаборатория» пациенту можно назначать любые диагностические процедуры и анализы, вести учет результатов анализов, фиксировать реферируемые значения показателей. Лаборант всегда может открыть список всех пациентов, которым назначены исследования на сегодняшний день. Факт прохождения и результаты исследований сохраняются в карте пациента. Весь перечень оборудования, находящийся в лаборатории, может быть внесен в данную подсистему, что дает персоналу возможность прописывать, на каком конкретно аппарате будет проводиться то или иное исследование.

Подробности по тел.: +7(3412)91-25-00
e-mail: sales@kint.ru
www.kint.ru

Ванна «Загорье»: All inclusive*

Как здорово, когда в водолечебном отделении санатория появляется многофункциональная ванна, позволяющая отпускать пациентам не только стандартные процедуры, но и те, которые становятся в последнее время все более популярными.

Компания «Вита Техника» решила преподнести здравницам подарок — теперь можно не искать компромисс между ценой, качеством и достойной комплектацией. Профессиональную ванну «Загорье» для водолечебных процедур с функциями подводного массажа, гидро-/аэро массажа и хромотерапии можно приобрести этой зимой по отличной цене — 250 000 руб. (старая цена 281 673 руб.). Эта белоснежная красавица оснащена электронным управлением, выполнена из прочного литьевого санитарного акрила фирмы Altoglas. Ванна имеет 16 гидромассажных и 12 аэромассажных форсунок, позволяющих проводить массаж воротниковой зоны, грудного и поясничного отдела позвоночника, задней поверхности бедер и стоп. Другие зоны могут быть качественно проработаны подводным душем-массажем с регулируемым давлением. И, пожалуй, самое приятное в данной модели: ванна оснащена современной системой хромотерапии (65000 цветов, 14 режимов). Ждем ваших заявок!

*** Все включено**

Размеры:
- 2000x1050x680 мм
- Объем: 420 л
- Год выпуска: 2009

Компания «Вита Техника»,
тел. (34377)7-40-97, 7-29-80, www.vt66.ru

Приближается новый год золотого дракона, и многие в его преддверии стараются придумать, какими новыми изысканными блюдами можно удивить гостей, как вдохнуть в атмосферу праздничного стола восточные нотки и задобрить крылатого огнедышащего зверя.

Вместо обычных поздравлений в этом году мы решили опубликовать рецепты новогодних блюд от представителей компаний, без продукции которых санаторно-курортные учреждения не могут обойтись и дня. Они поделились рецептами самых вкусных, самых любимых семейных блюд и, возможно, вы почерпнете оригинальные идеи, которых вам недоставало для того, чтобы сделать праздник идеальным.

ДРАКОНЬИ БУТЕРБРОДЫ

Рецепт предоставил:
Евгений Сергеевич Барнашов, *директор компании ГК «МедВэйв»*

Ингредиенты (на 8 персон):
хлеб — 1 б.
сливочное масло — 150 гр.
помидоры — 3 шт.
чеснок — 1-2 зубчика
чёрный перец
соль

Способ приготовления:

Режем хлеб на тонкие ломтики, намазываем каждый маслом. Чеснок трем на терке и добавляем понемногу на каждый ломтик. Помидоры режем кружочками, укладываем их на масло и обильно посыпаем черным перцем. Соль по вкусу. Вкусная, пикантная закуска готова!

ЗАКУСКА «НОВОГОДНИЕ МЕШОЧКИ»

Рецепт предоставила:
Анна Ланских, *менеджер по работе с клиентами компании «Вита Техника»*

Ингредиенты (на 10 персон):
Тесто:
яйцо — 3 шт.
молоко — 2 стакана
мука — 1,5 стакана
сахарный песок — 3 столовые ложки
соль — 1/4 чайной ложки
растительное масло — 0,5 стакана

Начинка:
слабосоленая сёмга — 1 уп.
яйцо — 2 шт.
свежий огурец — 2 шт.
творожный сыр «Альметте Сливочный» — 1 б.

Способ приготовления:

Завести тесто и выпечь нужное количество блинов. Филе рыбы, яйцо и огурец нарезать полосками, шириной 1 см. Серединку блина смазать творожным сыром «Альметте». Выложить на него рыбу, яйцо, огурец. Собрать края блинчика кверху и завязать перышком зеленого лука (также мешочки из блинов можете завязать сыром сулугуни). Подавать «Мешочки» можно и в холодном, и в горячем виде — при разогревании сыр в начинке плавится, а так еще вкуснее!

ФИНСКИЙ САЛАТ С СЕЛЬДЬЮ

Рецепт предоставил:
Александр Панин, *генеральный директор компании ООО «Хур»*

Ингредиенты (на 4 персоны):
свёкла — 7-8 шт.
морковь — 7-8 шт.
лук репчатый — 3 шт.
жирная сельдь — 1шт.
красные яблоки — 1 шт.
маринованный огурец

Способ приготовления:

Отварите свёклу и морковь. Очистите овощи и нарежьте мелкими кубиками. Сельдь почистите и также нарежьте на мелкие кубики. Добавьте мелко порезанный лук, яблоки и маринованные огурчики. Смешайте все ингредиенты салата вместе в большой миске и добавьте заправку. Для заправки: взбитые сливки и немного уксуса по вкусу. (Можно заменить майонезом)

САЛАТ «ОГНЕДЫШАЩИЙ ДРАКОН»

Рецепт предоставил:
Виктор Анатольевич Семенов, *директор «СИБТЕХВАС»*

Способ приготовления:
Чеснок и перец порубить мелко, добавить сок, соевый соус, сахар, масло. Отваренные креветки залить соусом, мариновать 5 мин. Режем лук репчатый перьями, зеленый лук — полосками 3–4 см, сельдерей, огурец и перец небольшими дольками. На блюдо, щедро украшенное листьями салата, выкладываем смесь из овощей, а сверху — креветки в соусе. Украшаем листьями кинзы.

Ингредиенты (на 4 персоны):
креветки отварные — 500 г
лук репчатый — 4 шт.
лук зеленый — 1 пучок
сельдерей черешковый — 4–5 черешков
огурец свежий — 1 шт.
перец болгарский — 1 шт.
листья салата, зелень кинзы

Соус:
чеснок — 1 головка
перец чили — 1/2 стручка
соевый соус — 3 ст. л.
лайм (лимон) — 1–2 шт.
растительное масло — 4–5 ст.л.
сахар тростниковый — 2 ч. л.

ГОРЯЧАЯ ЗАКУСКА «ЯЗЫК ДРАКОНА»

Рецепт предоставила:
Наталья Буланова, *директор по маркетингу «ЦЕПТЕР Интернациональ»*

Способ приготовления:
Удалив кости и чешую с филейной части семги, разрежьте ее на длинные плоские полоски. Заплетите косички из семги и положите их в сотейник емкостью 2,7 л. Порезанный тонкими ломтиками лук томите на медленном огне в вине до получения джемообразного соуса. После удаления белого слоя апельсиновую кожуру порежьте полосками и добавьте в луковый соус. Добавьте к семге вина, приправьте по вкусу и запекайте в духовке приблизительно в течение 5 минут при температуре 200 градусов.
Добавьте немного сливок в теплый соус и слегка взбейте. Выложите соус в тарелки, затем уложите семгу, заплетенную в косичку, украсьте сверху апельсиновой цедрой и подавайте к новогоднему столу!

Ингредиенты (на 4 персоны):
Филе свежей семги — 800 г
Красный репчатый лук — 800 г
Цедра апельсина — 40 г
Сливки — 100 мл
Белый уксус — 1 ст.л
Белое вино — 100 мл

ГЛИНТВЕЙН «ЛОБАСЬКЫЙ» *(с удм. «Дракон»)*

Рецепт предоставил:
Иван Малюгин, *руководитель отдела продаж компании «Кинт»*

Способ приготовления:
Выпить рюмку кумышки. Вино довести до кипения на медленном огне, но не кипятить. Добавить сахар, пряности, ломтики лимона. Дать настояться 10–15 минут до появления аромата.
Готовый напиток разлить по большим чашкам. Пить медленно и с удовольствием.

Ингредиенты:
вино красное полусухое — 0,4 л
кумышка — 50 г
сахар — 50 г
лимон свежий — 1 шт.
гвоздика — 5–6 шт.
корица — по вкусу

Михаил Кочиашвили, к.м.н,
доцент кафедры эстетической медицины РУДН, Москва

Вот какая она — современная «Русь»

С развитием внутреннего туризма на всероссийской здравнице Кавказские Минеральные Воды, славящейся живописным ландшафтом, мягким климатом, а, главное, уникальными природными лечебными ресурсами, начал расти спрос на санаторно-курортное лечение высокого уровня. В то же время в регионе Кавказских Минеральных Вод ощущается нехватка соответствующих объектов для размещения отдыхающих. Превышение спроса над предложением составляет примерно 15-20%. И по расчетным данным, этот дефицит сохранится даже после появления на рынке одновременно нескольких подобных объектов.

Тенденция роста спроса на лечение и оздоровление в санаториях Кавказских Минеральных Вод повлекла за собой реализацию сразу нескольких крупных инвестиционных проектов, направленных на его удовлетворение. Но, несмотря на рост притока инвестиций в регион, реконструируемые объекты в основном готовят под отели с элементами СПА по немецким или венгерским аналогиям, в то время, как повышенным спросом у потребителей пользуются именно лечебно-оздоровительные услуги. Один из таких проектов запланировало к реализации руководство санатория «Русь», располагающегося в городе Ессентуки — развивающемся бальнеологическом курорте. Инвестиционный проект стоимостью около 1 млрд рублей предполагает реконструкцию спальных корпусов проектной мощностью 800 койко-мест, блока питания, строительство нового медицинского, СПА-корпуса и бассейна. После реконструкции санаторий «Русь» ежегодно будет способен принимать на лечение и оздоровление около 14 тыс. клиентов. Большая коечная емкость позволит руководству санатория планировать желаемую рентабельность, исходя из политики гибких цен, увеличивая, тем самым, процент загрузки и снижая удельный вес постоянных затрат. К этому моменту компания «СПА Бизнес-групп» во главе с генеральным директором Михаилом Кочиашвили разработала полную концепцию реконструкции и дальнейшей эксплуатации объекта, включая медицинскую, СПА, гостинично-хозяйственную, диетологическую и ресторанную составляющие. Проведена строительная и инженерная экспертиза несущих конструкций и внешних сетей.

Завершается реконструкция имеющихся объектов.

Основное богатство эколого-курортного региона, на территории которого располагается санаторий «Русь», составляют минеральные воды. Здесь на сравнительно небольшой территории выявлено 130 минеральных источников с общим дебетом минеральных вод — 12 млн. литров в сутки.

В 800 метрах от санатория «Русь» находится самый крупный на Кавказских Минеральных Водах питьевой бювет минеральной воды Ессентуки 2-новая. Уже получено разрешение и на подведение к территории санатория этой маломинерализованной питьевой лечебно-столовой воды, что позволит отдыхающим принимать ее из этого питьевого бювета непосредственно в санатории. Известно, что кроме лечения минеральными водами и климатолечения на курортах Кавказских Минеральных Вод особое место занимает грязелечение, в процессе которого в бальнеотерапии используются лечебные илово-сульфидные грязи озера Большой Тамбукан, характеризующиеся высоким содержанием высокодисперсных частиц сернистого железа и хорошими адсорбционными способностями. Проект строительства нового медицинского корпуса санатория предусматривает организацию работы грязелечебницы. Процедуры с использованием лечебных грязей показали свою высокую эффективность при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, нервной системы, урологических заболеваний и болезней легких.

«Русь» по концепции является профильным санаторием высшей категории, ориентированным, в первую очередь, на людей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и обмена веществ. В структуру медицинского корпуса санатория войдут поликлиника с отделени-

СПА-корпус

В СПА-корпусе центральную часть 1-го этажа занимает холл, вокруг которого располагаются массажные кабинеты и кабинет медсестры. Помещения с малой ванной для плавания и душами связывают центральную часть с круглым блоком хамама. В центре хамама — парная с центральным гебеком. По периметру хамама расположены помещения турецкой, травяной, римской и средиземноморской бани. На втором этаже к услугам отдыхающих: два косметологических кабинета, кабинет SPA на двоих, кабинет талассотерапии, кабинет фитофлотинга, два кабинета грязелечения, два кабинета массажа, кабинет оксигенотерапии с капсулой, два кабинета фитованн, два кабинета вино-терапии, восточная студия, кабинет аюрведического массажа, два кабинета деревянной капсулы Сведана, кабинет Тибета и Стоун-терапии.

Территория

На территории санатория создадут условия для проведения корпоративных мероприятий путем обустройства двух конгресс-залов и переговорных комнат, оснащенных системами связи. В будущем руководство санатория рассмотрит возможность надстройки пентхауса, а также строительства таунхаусов, что позволит увеличить рентабельность санатория, поскольку подобные объекты размещения пользуются повышенным спросом у корпоративных клиентов.

ем функциональной диагностики, клинико-биохимическая лаборатория, отделение гастроэнтерологи и проктологии, отделение физиотерапии и бальнеологии, отделение дерматологии и эстетической медицины, отделение традиционной медицины, современное ЛФК, многофункциональное диетическое питание, стоматология и многое другое.

Очевидное преимущество лечебной базы санатория «Русь» заключается в ее продуманной концепции, в инновационных, комплексных технологиях лечения и оздоровления. Специально обученные врачи будут координировать все процессы, обеспечивая эффективное и безопасное оздоровление клиентов, для которых будут подбираться индивидуальные рекомендации по процедурам, питанию, фитотерапии, витаминам и физическим нагрузкам. Процесс лечения предполагает постоянный медицинский мониторинг. Также будет внедрена принципиально новая для курорта Кавказских Минеральных Вод система экспресс-обследования, позволяющая клиенту начать лечение по индивидуальной программе уже на второй день пребывания в санатории.

Новый для курорта подход предполагается и в организации процесса питания отдыхающих: меню лечебного питания для клиентов, которым состав и количество потребления еды нужно контролировать, будет сочетаться со шведским столом для отдыхающих, которым диетическое питание не обязательно.

Еще одно новшество — введение пластиковых средств платежей на все платные услуги комплекса. Принципиально отличаться от уже имеющихся на Кавказских Минеральных Водах будет и оборудование спальных номеров гостиничного комплекса санатория «Русь». Так, площадь стандартного номера в санатории — 30 кв. метров — почти вдвое превысит площадь типовых номеров в других объектах размещения.

Жемчужиной комплекса является СПА корпус.

Основными задачами СПА-корпуса являются:

– оказание платных квалифицированных восстановительных и реабилитационных услуг отдыхающим данного санатория;

– создание комплексных программ очищения, оздоровления и омоложения во взаимодействии с медицинским корпусом и блоком питания и как итог: усиление терапевтического эффекта и увеличение среднего чека;

– создание необходимого спектра комплексных услуг для привлечения и удовлетворения потребностей клиента во все времена года и как итог: снижение сезонных спадов и достижение максимальной среднегодовой загрузки;

– внедрение в практику работы современных методов профилактики и методов восстановительной медицины.

Центральную часть 1-го этажа 3-этажного объема занимает холл, вокруг которого расположены массажные кабинеты и кабинет медсестры. Помещения с малой ванной для плавания и душами связывают центральную часть с круглым блоком хамама. В центре хамама расположена парная с центральным гебеком. По периметру хамама расположены помещения турецкой, травяной, римской и средеземноморской бани.

На втором этаже расположены: два косметологических кабинета, кабинет SPA на двоих, кабинет талассотерапии, кабинет фитофлотинга, два кабинета грязелечения, два кабинета массажа, кабинет оксигенотерапии с капсулой, два кабинета фитованн, два кабинета винотерапии, восточная студия, кабинет аюрведического массажа, два кабинета деревянной капсулы Сведана, кабинет Тибета и Стоун-терапии.

Третий этаж занимает фитнес-центр. Фитнес-центр состоит из: реабилитационного зала, зала для групповых занятий лечебной физкультурой, зала для индивидуальных занятий ЛФК, зала для занятий йогой, зала пилатес, кабинета на два кресла антигравитационного массажа, двух кабинетов массажа, мультифункционального зала, зала с кардиотренажерами.

На территории санатория создадут условия для проведения корпоративных мероприятий путем обустройства двух конгресс-залов и переговорных комнат, оснащенных системами связи. В будущем руководство санатория рассмотрит возможность надстройки пентхауса, а также строительства таунхаусов, что позволит увеличить рентабельность санатория, поскольку подобные объекты размещения пользуются повышенным спросом у корпоративных клиентов.

Руководство санатория «Русь» рассчитывает на востребованность оказываемых услуг в области санаторно-курортного обслуживания не только среди россиян, но и среди клиентов из-за рубежа.

Уникальность региона Кавказских Минеральных Вод по курортным и климатическим факторам определяет рынок потребления его санаторно-курортных путевок. Это практически все регионы России, а также Украина, Белоруссия, Молдова, государства Закавказья и Средней Азии, где подобные местности и комплексные услуги в одном месте не встречается.

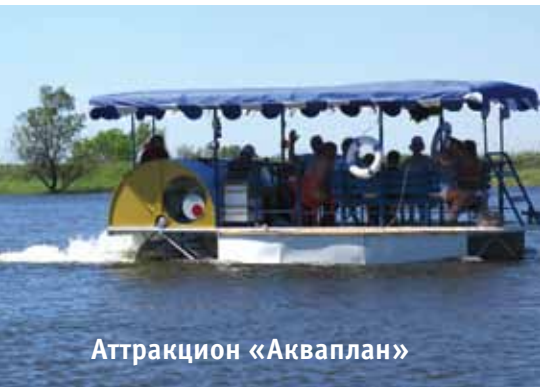
Питание

Новый для курорта подход предполагается и в организации процесса питания отдыхающих: меню лечебного питания для клиентов, которым состав и количество потребления еды нужно контролировать, будет сочетаться со шведским столом для отдыхающих, которым диетическое питание не обязательно.

Проживание

Оборудование спальных номеров гостиничного комплекса санатория «Русь» будет принципиально отличаться от уже имеющихся на Кавказских Минеральных Водах. Так, площадь стандартного номера в санатории — 30 кв. метров — почти вдвое превысит площадь типовых номеров в других объектах размещения.

Паровозик «Малыш»



Аттракцион «Аквaплан»

«Емелина Печка» и «Сани-Прицеп»

Паровозик «Солнышко»

Кто придумал колесо?

Колесо — пожалуй, самое древнее изобретение человечества, без которого мы не можем обойтись и в нашем суперсовременном обществе. Согласитесь, теперь уже невозможно представить современный санаторий без какого-либо транспортного средства, которое и на пляж довезет, и малышей и взрослых развлечет, а значит, оно должно быть веселым и удобным для отдыхающих — как и все в Вашем санатории.

Лучший вариант — яркий цветной паровозик. Мы предлагаем Вам 4 вида безрельсовых паровозиков на пневмоходу:

– «Веселая радуга» — с двумя двухосными вагонами на 24 взрослых (32 детских) посадочных места;

– «Малыш» — с тремя одноосными вагончиками на 12 взрослых (18 детских) посадочных мест;

– «Кроха» — с двумя одноосными вагончиками на 20 детских посадочных мест;

– «Чих-Пых» или «Солнышко» — с двумя-тремя одноосными вагончиками на 8-12 посадочных мест. В отличие от трех предыдущих моделей, работающих на бензине, этот паровозик работает от электрических батарей, является экологически чистым, его можно использовать не только на открытом воздухе, но и в помещениях.

Есть у нас в ассортименте аттракционы, которые придадут именно Вашему санаторию незабываемый сказочный колорит — это «Емелина Печка» с «Санями-Прицепом» и «Самоходные Сани».

Для активного отдыха Ваших гостей предлагаем другие аттракционы на колесах — «Велоэкипажи-3,5,7» и «Велокарт». «Велоэкипажи-3,5,7» можно назвать велотренажерами для целой компании в 3,5 или даже 7 человек, причем при движении по ровной дорожке можно крутить педали только одному («водителю»), а остальные могут просто прокатиться в веселой компании, сидя на удобных креслах под тентом. «Велокарт» — велоконструкция с более низкой посадкой, предназначенная для более спортивных отдыхающих.

Ну а если Ваш санаторий удачно расположился на берегу водоема — вряд ли кто-то сможет отказаться от прогулки на колесном катере-катамаране «Аквaплан», тут уже лопасти его колес порадуют приятным шумом водных струй.

Это далеко не все аттракционы с колесами, которые мы можем предложить для Вашего санатория или базы отдыха. Самые интересные — это аттракционы, которых ни у кого нет. Например, «Водная карусель», которая летом крутит водные лодочки, а зимой (на замерзшем водоеме) — саночки на полозьях. Интересно?

Звоните нам, заказывайте понравившиеся Вам аттракционы!

**Старший менеджер,
Ефименко Галина Алексеевна
СП «АТТРАКЦИОНЫ ИЗ ВОЛЖСКОГО»
404111, г. Волжский,
Волгоградской обл.,
ул. Молодежная, 30, офис 207
Тел./факс: (8443)27-53-13,
тел.(8443)27-35-30, 8(902)311-00-93
www.locomotive.org.ru; topol@vlz.ru**

Никогда еще выбор оборудования для санатория не был таким легким!

- Более 600 наименований медицинской техники для санаторно-курортного лечения
- Описания, технические характеристики, фотографии, (чертежи, схемы подключения)* на сайте:

www.вита-техника.рф

Теперь имя сайта можно набирать не только латинскими буквами: vt66.ru, но и кириллицей: вита-техника.рф или витатехника.рф

Легко запомнить, легко выбрать, легко купить!!!

ООО «Компания «Вита Техника»

Полный спектр медоборудования для санаторно-курортного лечения

Тел. +7(34377)7-40-97, 7-41-02, 7-29-80, эл. почта: info@vt66.ru

* Данная информация представлена не для всех моделей оборудования

Наталья Казанцева, ведущий менеджер отдела маркетинга ЗАО «Санаторий «Россия»

Новогодние праздники в «России» — незабываемое событие!

Новогодние праздники для специалистов санатория «Россия» на курорте Белокуриха Алтайского края — это особое время приятных забот и организационных моментов. Ведь мы понимаем, что отдыхающие в эти дни ждут от нас не только первоклассного обслуживания и эффективного лечения. Они желают попасть в зимнюю сказку в окружении заснеженных гор, елей и сосен, провести время интересно и весело. Поэтому для нас очень важно создать правильную обстановку и предложить гостям мероприятия на любой вкус.

Праздничное настроение отдыхающие санатория чувствуют уже при въезде на территорию — деревья и фасады украшены гирляндами, у центрального входа встречают снежные фигуры, новогодние композиции, ледовый каток сверкает разноцветными огнями и звучит веселая музыка. Оформлению центрального холла и приему гостей уделяется особое внимание — специально создается творческая группа из сотрудников, которая заранее определяет концепцию визуального оформления внутренних помещений, создаются эскизы и лишь затем идея воплощается в действительность. Чаще всего для этих целей используются дизайнерские новогодние украшения, декоративные элементы интерьера, пленочные аппликации на зеркала и стекла.

Заказывайте со скидкой – 5%

КОМПАНИЯ ЛИК LIC COMPANY

Новинка для санаториев и курортов!!!

«ПИАЛА-Ф» — гель контактный с компонентами иловой сульфидной грязи Сакского озера для УЗ процедур

- Высокая терапевтическая эффективность
- Отсутствие побочных явлений

Методика применения «ПИАЛА-Ф» при фонофорезе: сегментарное озвучивание (паравертебрально) проводят при интенсивности 0,2-0,4 Вт/см2; подвижное озвучивание мягких тканей и суставов осуществляют при интенсивности от 0,4 до 0,8 Вт/см2, озвучивание по ходу нервных стволов — от 0,05 до 0,6 Вт/см2. Первые процедуры проводят с меньшей интенсивностью. Длительность воздействия на одно поле при подвижной методике составляет 3-5 минут, продолжительность всей процедуры 10-15 минут, при стабильной методике время воздействия — 1–3 минуты.

30 процедур с одного флакона!!! Себестоимость процедуры — 15–20 руб.

*** Данный купон гарантирует 5% скидку при заказе продукции до 1.04.2012**

Тел. 8(926)658-29-71, (495) 734-50-03, сайт: www.lik-company.ru, e-mail: sferalik@rambler.ru

Стильные новогодние подарки для партнеров и отдыхающих!

Натуральное мыло ручной работы в пакетике из рисовой бумаги с нанесением **фирменного логотипа**

искусъ®
натуральная косметика

Полезно.
Бюджетно.
Яркое и необычное напоминание о вашем санатории!

ЗАО "ГИТТИН"

(812) 596-71-13, 596-81-90
info@gittin.ru, www.gittin.ru

Ежегодно составляется праздничная новогодняя программа для взрослых и детей. Традиционно, мероприятия расписаны с 30 декабря по 14 января и включают детские утренники, вечерние тематические дискотеки, снежные забавы и гулянья, спортивные семейные и командные состязания, трансляцию художественных фильмов и мультфильмов, выступления артистов и творческих коллективов, мероприятия в детской комнате и библиотеке. Подробная программа печатается большим тиражом для всех отдыхающих санатория. Особо любимы нашими гостями игры на спортивном комплексе — беговой и горнолыжной трассе, ледовом катке. Проводятся шуточные соревнования между командами отдыхающих и сотрудников в спуске с горы на санках, забеги на коньках и лыжах и другие эстафеты. Для сноубордистов оборудован экстрим-парк с различными препятствиями. Это всегда веселый праздник с горячим чаем и выпечкой. Особой популярностью зимой пользуется русская баня с купелью.

Отдельно прорабатывается ночной новогодний банкет для отдыхающих, который начинается с 22.00 часов. Для его проведения в санатории задействованы зал ресторанного питания, зал заказного питания и диско-бар. В связи с этим разрабатывается различное меню в зависимости от категории зала. Наши отдыхающие получают несколько вариантов проведения новогодней ночи в санатории: от самого недорогого в диско-баре до vip-уровня в зале ресторанного обслуживания. И, конечно, отдельная программа проводится для гостей четырехзвездочного эко-отеля «Эхо» в ресторане «Трапеза».

Стоит отметить, что традиционный ужин (с 18.00 до 20.00 часов) 30 и 31-го декабря во всех залах питания тоже проходит в праздничной обстановке: подается шампанское, предлагается праздничное меню. Праздничная ночная программа проводится с участием приглашенных артистов из городов Сибири: Новосибирска, Барнаула, Кемерово, Бийска. Все дневные, вечерние и спортивные мероприятия проводятся службой досуга и другими специалистами санатория. А в Рождество территорию санатория озаряют огни фейерверка!

В 2010–2011 г. в лобби-баре была выполнена необычная композиция из веток деревьев, материала, имитирующего снег и стеклянных гроздьев рябины. Эти импровизированные заснеженные рябинки создали особую новогоднюю ауру и служили излюбленным местом для фотосессий отдыхающих. Хорошими соседями для деревьев послужили яркие снегири, которыми были оформлены витражи и двери. Ниспадающие мелкие гирлянды теплого цвета отражались множеством огней в зеркалах и создавали ощущение волшебства.

Михаил Кочиашвили, к.м.н, доцент кафедры эстетической медицины РУДН, руководитель авторских курсов государственного образца повышения квалификации директоров, управляющих и врачей предприятий эстетической медицины, косметологии и СПА

Портрет современного потребителя санаторно-курортных услуг

или как привлечь клиента в санаторий?

На рынке санаторно-курортных услуг конечным потребителем всегда является конкретный человек. По этой причине число потребителей и число дней, которое в сумме провели все потребители в санаториях, являются ключевыми параметрами для оценки натурального объема рынка санаторно-курортных услуг.

Потенциально каждый житель России является клиентом санаторно-курортных учреждений, однако на практике лишь около 5% жителей пользуется услугами здравниц. Для того, чтобы увеличить численность потребителей санаторно-курортных услуг, необходимо в первую очередь проанализировать, кем является среднестатистический потребитель, каковы его цели, желания и возможности. Исходя из этого, можно будет выстраивать дальнейшие стратегии развития. Вообще, для санаторно-курортной отрасли в будущем самые благоприятные прогнозы, несмотря на уменьшение численности потребителей путевок в 2009 г., которое произошло из-за экономического кризиса (численность сократилась на 3% и составила 6,5 млн. чел.).

Что принесет нам будущее?

В 2011–2014 г. доля пользователей санаторно-курортных услуг будет ежегодно возрастать. Рост будет обусловлен развитием инфраструктуры санаториев и расширением ассортимента лечебных и спа-программ. В настоящее время рынок санаторно-курортных услуг в России плохо развит. В ближайшие годы будет развиваться премиум-сегмент отрасли, отечественные санаторные комплексы смогут конкурировать с зарубежными спа-курортами за счет более низких цен. По прогнозам, за период с 2010 по 2014 г рост сегмента санаторно-курортных услуг в натуральном выражении составит порядка 16%. Он будет обусловлен как увеличением средней продолжительности пребывания в санатории, так и увеличением численности потребителей за счет расширения ассортимента услуг и улучшения качества обслуживания.

Портрет современного потребителя санаторно-курортных услуг:

Возраст:
- 30–39 — 17,1%
- 40–49 — 32,6%
- 50–59 — 20,7%
- 60 и старше — 16,1%

Итого: 70% составляют лица в возрасте 30–60 лет.

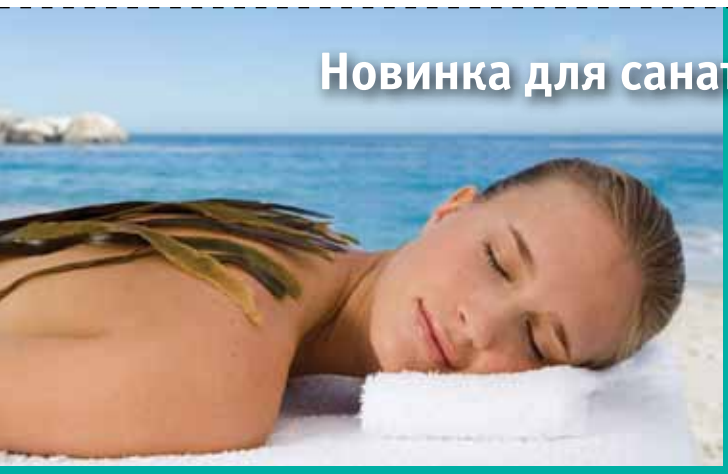
Профессиональная занятость:
- сфера промышленного производства и строительства — 33,9%,
- образование и наука — 13,9%,
- торговля и услуги — 14,4%
- в других областях — 13,1%

Уровень образования:
- с высшим образованием — 52,5%
- средним и незаконченным высшим образованием — 33,7%
- лица со средним профессиональным образованием — 13,8%

Семейное положение:
- Состоят в браке — 79%

В рамках данной статистики можно представить социальный портрет отдыхающего как семейного человека из служащих в возрасте от 30 до 60 лет с высшим или средним образованием.

Установлены следующие источники получения потребителями информации об объектах санаторно-курортного лечения:
- Рекомендации знакомых и родственников — 67,7%



Новинка для санаториев и курортов!!!

ЛАМИНАРИЯ (СЛОЕВИЩА) — идеальное средство для косметологических и физиотерапевтических процедур

- стимулирует вывод шлаков, снимает отечность, усиливает потоотделение
- активизирует расщепление жира и микроциркуляцию крови, способствует похудению
- смягчает и увлажняет кожу, насыщает ее минералами
- воздействует на внутренние органы со 100% усвоением минералов

Заказывайте со скидкой – 5%

* Данный купон гарантирует 5% скидку при заказе продукции до 1.04.2012

Тел. 8(926)658-29-71, (495) 734-50-03, сайт: www.lik-company.ru, e-mail: sferalik@rambler.ru

• Различные виды прямой рекламы (ТВ, Интернет, газеты и т. д.) — 22,2%

• Турагентства — 10,1%

Цели пребывания в санатории:

• Лечение и восстановление состояния здоровья — 98,8%. Из них — 17,4% указали также восстановление эмоционального состояния и просто отдых.

Анализ потенциального объема рынка в денежном выражении

Анализ показывает, что наиболее перспективная среди людей в возрасте 30–60 лет по совокупному доходу и затратам на туризм группа — люди с уровнем дохода от 25 000 рублей на чел./месяц. Т.е. ядро среднего класса и его верхняя средняя с уровнем дохода выше 30 000 руб. на человека.

Самый верхний класс общества не испытывает проблем с оплатой туристических предложений, но следует иметь в виду его малочисленность (менее 1 млн. чел.), а также наличие собственной и корпоративной недвижимости на лучших курортах и предпочтение закрытых VIP-вариантов отдыха в дальнем зарубежье. Привлечь его можно в качестве дополнительной целевой аудитории при наличии в перечне услуг уникальных целевых программ, комбинирующих оздоровительную, эстетическую составляющую, а также питание высокого класса. Очевидно, что только комплексный подход позволит достичь высокого терапевтического эффекта и максимально удовлетворить потребности клиента. Это, в свою очередь гарантирует высокую лояльность к повторным покупкам и, как следствие, достижение высокой среднегодовой загрузки, высокого среднего чека и усиление бренда санатория.

Для выхода на высокую рентабельность необходимо, чтобы целевые путевки составляли не менее 20–35% от всех проданных. На самом деле реализовать эту идею не так сложно, как может показаться в начале. Главное, грамотный подход к управлению санаторием и вдумчивое использование различных бизнес-моделей. Для руководителя современной здравницы важно не только обладать базовыми знаниями в области экономики, финансов и маркетинга, но и оперировать специфической информацией: как структурировать комплексные услуги, создавать новые путевки, бороться с сезонными спадами, мотивировать сотрудников и т.д.

** — информация получена из открытых источников и подтверждена отчетами о деятельности санаторно-курортных предприятий.*

Все эти аспекты, а также многие другие будут рассмотрены на эксклюзивном семинаре-тренинге М. Кочиашвили «Инновационный менеджмент санаторно-курортных учреждений», который будет проходить в Екатеринбурге 8 февраля 2012 г.
К участию приглашаются руководители здравниц, директора и главные врачи.

Получить заявку:
тел. +7(34377) 3-16-88
эл.почта: 107@vt66.ru, 111@vt66.ru

Марина Александровна Шевчук, генеральный директор ООО «Центр санаторно-курортной медицины»

Как заполнить санаторий в межсезонье?

Для подавляющего большинства санаториев вопрос, как обеспечить загрузку без сезонных спадов, является наиболее актуальным и остростоящим. И, конечно же, спасением здесь должны быть медицинские программы, ведь лечение необходимо круглый год.

Более того, в «низкий курортный сезон» это делать наиболее правильно по нескольким причинам:

- это период обострения хронических заболеваний;
- погодные условия гораздо более благоприятны для лечения, нет экстремальной жары, которая часто противопоказана для пациентов с сердечно-сосудистыми и другими заболеваниями;
- уже спадает поток отдыхающих, которым нужен активный, шумный отдых, и в здравницах наступает период, когда собираются гости, приехавшие именно лечиться. Обстановка становится наиболее комфортной и благоприятной.

Порой тот факт, что у санаториев бывает «низкий» сезон вызывает удивление. Ведь это не гостиницы и не базы отдыха, и должны быть заполнены круглогодично. Тем более что количество санаториев за последние 15-20 лет сократилось более, чем в 3 раза.

Анализ текущей ситуации в санаторно-курортной отрасли говорит сам за себя.

Санатории практически не проводят рекламные кампании, направленные на продвижение своих медицинских программ. Поэтому и получают клиентов только за счет так называемого «сарафанного радио», т.е. приехавших по рекомендации своих знакомых, либо постоянных клиентов.

Никто не спорит — «сарафанное радио» — лучший рекламный канал. Но, как показывает практика, его бывает недостаточно для достижения стабильной загрузки санатория.

А туристические агентства — наиболее важный и развитый сегодня канал продвижения санаторно-курортных услуг — в случае с продвижением медицинских программ не могут быть помощниками санаториев в силу того, что не обладают специализированными знаниями и не знают многих нюансов, которые позволили бы им продавать медицинские продукты здравниц.

Хочется напомнить, что санатории в Советском Союзе были одним из важнейших звеньев в цепочке «стационар — поликлиника — реабилитационный центр/санаторий», без которого была немыслима настоящая медицина.

Конечно, есть свои особенности и свои важные направления в работе каждого учреждения. И нельзя сказать, что какое-то одно более важно, а другое — менее. Самое главное — это синхронная работа всех трех звеньев.

Каждое из этих учреждений на определенном этапе решает свои задачи. Высокотехнологичные и сложные операции и лечение проводятся в специализированных стационарах. Но если говорить о стратегическом развитии медицины и если мы хотим реально улучшить уровень здоровья населения, то следует сделать акцент на профилактическую и реабилитационную медицину.

Реализовать многие аспекты профилактической медицины можно, по сути, в двух типах учреждений: поликлинике и санатории. Но врачи поликлиник настолько загружены рутинной работой, что у них практически не остается времени на профилактическую.

> **Аналога в мире нашей санаторно-курортной системе просто нет. За рубежом представлены либо spa-отели, либо медицинские центры, несущие ту же функцию, что и отечественные стационары**

Если говорить о серьезном подходе к профилактике, сегодня ею заниматься можно только в санатории. Именно здесь есть возможность долговременного контакта с врачом. Я уже не говорю о профессионализме и опыте наших курортных врачей. Ведь подготовки этой специальности фактически нет в медицинских ВУЗах, и специалисты, выращенные нашими санаториями, буквально на вес золота. Профилактическая работа требует колоссального терпения и глубокого понимания физиологии человеческого организма, а также полноценного контакта с пациентом. Только при этих условиях есть возможность реально помочь человеку выйти из состояния болезни, либо изменить стереотипы поведения, которые привели или могут привести к серьезному заболеванию.

Санатории специально были созданы с этой целью. Это уникальное достояние России и стран, ранее входивших в СССР. Аналога в мире нашей санаторно-курортной системе просто нет. За рубежом представлены либо spa-отели, в которых медицина сведена до минимума, либо серьезные медицинские центры, несущие ту же функцию, что и наши отечественные стационары.

Именно в санатории используются по максимуму факторы, наиболее близкие к основным физиологическим регуляторным системам организма, гармонизирующие внутреннее состояние человека. Кроме этого, многие санатории сегодня оснащены самой современной диагностической базой, позволяющей в комфортной курортной обстановке проводить полноценные восстановительные и реабилитационные курсы.

Совершенно очевидно, что для развития санаторно-курортной медицины необходимо восстановление связи с врачами из стационаров и поликлиник.

Вот уже год, как существует Центр санаторно-курортной медицины, уникальная организация, целенаправленно занимающаяся восстановлением связи между врачами городских ЛПУ и санаториев.

Опыт говорит о следующем:

- проблема в том, что связка между врачами стационаров и поликлиник утеряна. В медицинских ВУЗах не дают даже основ знаний по курортологии. Общение с большим количеством врачей Московских клиник наглядно показало, что они подчас даже не задумываются, что санатории еще существуют и, более того, оказывают серьезную медицинскую помощь;

Целенаправленная работа приведет к формированию логической связки в здравоохранении «стационар — поликлиника — санаторий»

• исторически сложилось, что сегодня санаторно-курортные услуги продают туристические агентства, и в санаторий приезжает «турист» с перенесенным инфарктом миокарда или с заболеванием опорно-двигательного аппарата. Фактически, нет системы, на которую могли бы опереться лечащие врачи городских ЛПУ, чтобы направить своих пациентов в санаторий на долечивание или профилактический курс.

От санаториев необходимы консолидированные действия по информированию врачей и возможностях санаторно-курортной медицины.

Итак, какие же действия необходимы для получения потока пациентов от врачей городских ЛПУ:

1. Создание методических рекомендаций для врачей по видам санаторно-курортного лечения. У врачей существует огромный дефицит информации о показаниях, противопоказаниях к санаторно-курортному лечению, видах лечения и их клинической эффективности и др.

2. Организация выездных конференций по восстановительному, реабилитационному, профилактическому лечению на базе лучших санаториев. Увидев санаторий, попробовав на себе услуги, пообщавшись с коллегами-врачами санатория, врачи городских ЛПУ начинают понимать, каких пациентов необходимо направлять в данный санаторий.

3. Создание рейтинга санаториев. Необходимо показать более молодой целевой аудитории, что есть санатории, в которых сервис и медицина не уступают зарубежным и перевести на санатории часть выездного потока туристов.

4. Интернет-продвижение на медицинских порталах медицинских программ и услуг санаториев. Загляните на любой медпортал. Там представлено много разных медучреждений, а санаториев почти нет. Соответственно, и у врачей, и у пациентов, не возникает понимания, что в санаториях реально можно лечить различные заболевания.

5. Санатории должны быть представлены на специализированных врачебных выставках и конференциях.

6. В городских ЛПУ должны регулярно проводиться круглые столы на тему санаторно-курортного лечения.

7. В специализированных врачебных СМИ должны публиковаться научные работы, сделанные на базе санаториев.

Такая целенаправленная работа приведет к формированию логической связки в здравоохранении «стационар — поликлиника — санаторий», реальному улучшению качества медицинского обслуживания, качества жизни пациентов, и существенно увеличит загрузку санаториев.

www.sankurmed.ru,
www.vivat-zdorovie.ru

М.В.Мартовская, гл. врач ФГУ «Объединенный санаторий «Русь» УДП РФ, г. Сочи

Инновационные методики лечения в санатории «Русь»

ФГУ «Объединенный санаторий «Русь» располагает самой современной лечебно-диагностической базой. Это позволяет расширить объем и качество оказываемых услуг, в первую очередь, прикрепленному контингенту по линии УД ПРФ и обеспечивает возможность предоставления дополнительных медицинских и эстетических процедур гостям санатория.

Широкое применение получил метод хрономагнитотерапии на АПК «Мультимаг», который входит в оздоровительные программы «Здоровый позвоночник», «Легкость ног», Здоровое сердце». В основе метода лежит лечебно-профилактическое воздействие низкоинтенсивным импульсным сложномодулированным магнитным полем.

Программа «Здоровый позвоночник — ключ к здоровью» кроме классического комплекса процедур включает в себя использование метода «Детензор» и инновационной методики глубокой осцилляции тканей аппаратом «Хивамат 200».

При дегенеративно-дистрофических заболеваниях суставов успешно применяется локальная криотерапия на аппарате «КриоДжет».

В течение нескольких лет в санатории применяется программа «Здоровый ребенок», в которой наряду с классическими методами используется УЗОЛ-терапия (струйное орошение лекарственным средством и бесконтактное воздействие низкочастотной ультразвуковой кавитацией). Происходит макроочистка слизистых оболочек, микромассаж тканей, улучшение их микроциркуляции и трофики.

Маленькие пациенты с хроническими заболеваниями лор-органов проходят клиническое исследование слуха (компьютерная аудиометрия, тимпа-

Лечебное питание в санаториях

ПРОГРАММНЫЙ КОМПЛЕКС «ДИЕТПИТАНИЕ»

- **Автоматизация учета в службе питания санаториев и пансионатов с лечением.**
- **Формирование и печать документов питания в соответствии с требованиями приказов Минздрава.**

для диетолога:

- Полная картотека блюд лечебного и детского питания, набор примерных меню.
- Расчет химического состава и норм для каждого меню.
- Справочник российских продуктов с данными по содержанию витаминов и микроэлементов.
- Справочник потерь питательных веществ при кулинарной обработке.
- Контроль норм потребления продуктов по стандартным диетам и возрастам для детей.

для бухгалтера по продуктам:

- Калькуляция питания по заказной системе, системе «Шведский стол», индивидуальному питанию.
- Учет продуктов на продовольственном складе, инвентаризация.
- Расчет и контроль стоимости питания.
- Контроль выполнения поставок по контрактам.
- Формирование «Меню-требования на продукты питания» в соответствии с Приказом Минфина.

ООО «Дипсофт», г. Москва, www.dipsoft.ru
Автоматизация санаториев, пансионатов, домов отдыха, служб питания медицинских учреждений

По вопросам приобретения звоните: +7(495)518-6327, пишите: kvs@dipsoft.ru

Методика глубокой осцилляции тканей на аппарате «Хивамат 200»

www.vt66.ru

нометрия). Базовое питание детей дополнено молочно-кислыми продуктами «Наринэ форте», «Бифишка».

Санаторий профилируется на профилактике и лечении заболеваний женской и мужской половой сферы. Успешно применяется на практике программа «Тайная алхимия для женщин», сочетающая в себе традиционный клинический подход (УЗИ, денситометрия, кольпоскопия, при необходимости — криодеструкция на высокотехнологичном криохирургическом оборудовании «ЭрбоКрио», лечение на АПК «АндроГин») с эстетическими процедурами: метод эндермологии (технология LPG), прессотерапия, инновационная технология — радиоволновой биполярный термолифтинг на аппарате Reaction. При воздействии на кожу высокочастотным электрическим током (частота И.-1-16 МГц и мощность до 300 Вт) развивается эффект глубокого прогревания тканей дермы и гиподермы. При этом эпидермис нагревается незначительно и только за счет теплообмена с нижележащими тканями, а мышечная ткань не нагревается совсем. Отсроченный эффект подтяжки кожи достигается за счет того, что нагревание тканей запускает ряд компенсаторных механизмов, включающих улучшение местного кровоснабжения, активизацию пролиферативной и синтетической активности фибробластов, усиление продукции зрелых коллагеновых волокон. Это позволяет добиться стойкого эффекта омоложения кожи лица и тела.

В программе «Снижение веса» сочетается составленная на основании результатов импедансометрии гипокалорийная диета с методами прессотерапии, миостимуляции, термолифтинга, СПА-обертывания, эндермологии (вакуумно-роликовый массаж, тренажер HUBER). Новаторство эндермологии заключается в том, что в ходе одной процедуры решается полный спектр проблем эстетики тела — лечение целлюлита, уменьшение объема жировой ткани, моделирование контуров тела, укрепление и уменьшение площади растянутой дряблой кожи. Система HUBER дает возможность последовательного увеличения нагрузки от простой разминки до интенсивных общих или специальных силовых упражнений, подходящих как людям, нуждающимся в реабилитации и восстановлении физической формы, так и профессиональным спортсменам.

Широкий спектр современных методик позволяет обеспечить высокий уровень предоставления медицинских услуг в условиях растущей конкуренции и обеспечить рынок оздоровительного туризма.

Т.Д.Гриднева, Л.А.Коломиец, С.В.Молчанов, Е.В.Перминова,
ФГУ Центр реабилитации ФСС РФ «Ключи», НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН, г.Томск

Возможность санаторно-курортной реабилитации онкогинекологических больных после радикального лечения

В последние десятилетие отмечается нарастание заболеваемости женщин гормонозависимыми опухолями во многих странах, при этом наметилась тенденция увеличения удельного веса женщин репродуктивного возраста, страдающих этой патологией. Все большую актуальность приобретает не только оценка непосредственных результатов противоопухолевого лечения, общая и безрецидивная выживаемость, но и качество жизни этих больных.

Ведущими методами лечения являются: хирургический, лучевой, комбинированный и т.д. По данным литературы, после расширенной экстирпации матки с придатками в 50-80% случаев развивается посткастрационный синдром, выраженность которого играет главную роль в снижении трудоспособности женщин. У 52% женщин с посткастрационным синдромом наблюдаются нарушения центральной нервной системы, что является основным показанием к восстановительному лечению больных раком тела и шейки матки. В связи с этим реабилитацию онкогинекологических больных в настоящее время можно рассматривать важнейшей составной частью организационной и клинической онкогинекологии. В реабилитации больных с различными заболеваниями широко используются физические лечебные факторы, которые ранее традиционно при онкогинекологических заболеваниях были противопоказаны. С 90-х годов прошлого века экспериментально и клинически доказана возможность использования назначения физиофакторов нового поколения (низкоинтенсивных, энергоинформационных) для реабилитации онкологических больных.

Такие больные после окончания специфического противоопухолевого лечения нуждаются как в терапии имеющихся осложнений, связанных с заболеванием и проведенным лечением, так и в дополнительном общеукрепляющем лечении и коррекции сопутствующих заболеваний. Имеются лишь единичные сообщения о восстановительном лечении больных раком шейки и тела матки. В тоже время, отсутствие комплексных программ реабилитации онкогинекологических больных, особенно для больных репродуктивного возраста, которые достаточно часто после радикально-

го противоопухолевого лечения возвращаются к труду, в свой коллектив, приводит к тому, что у них снижается работоспособность и они не ощущают себя полноценными членами общества.

Цель исследования: выявление частоты и особенностей течения искусственной менопаузы и взаимосвязь ее с качеством жизни у онкогинекологических больных репродуктивного возраста после проведенного радикального противоопухолевого лечения с обоснованием и разработкой программы реабилитационных мероприятий.

В исследование было включено 55 больных с верифицированным диагнозом рака шейки и тела матки Ib-IIIb стадий, которые были разделены на 2 группы: 1-ая — 25 женщин репродуктивного периода, 2-ая — 30 женщин пери- и постменопаузального возраста. 25-ти молодым онкогинекологическим больным в условиях центра реабилитации «Ключи» после противоопухолевого проводился курс восстановительного лечения, 2-я группа больных была контрольной и пациенткам не проводилось немедикаментозное лечение. Всем пациенткам проводился весь спектр диагностических и лечебных мероприятий в зависимости от локализации, гистотипа и стадии опухолевого процесса. Пациенткам 1-й и 2-й групп до и после проведенного противоопухолевого лечения, а 1-й группы после восстановительного лечения проводилась оценка модифицированного менопаузального индекса с помощью шкалы Купермана в модификации Уваровой. Исследовался показатель «качества жизни» с помощью анкет-опросников Европейской программы для исследования и лечения рака, по специальному модулю онкогинекологии — EORTC QLQ-OV 28 и EORTC QLQ-OV 30.

Средний возраст в 1-ой группе составлял 38 ± 1,9 лет, во 2-ой группе — 49,1 ± 2,95 лет. Средний уровень депрессии до лечения по шкале Бека в 1-ой группе составил 19,3 ± 0,97 балла, во 2-ой группе — 21,6 ± 1,08 балла. После проведенного лечения этот показатель достоверно увеличился с 19,3 до 25 баллов. При оценке качества жизни до лечения следует отметить, что у больных 1-й группы до начала лечения были более высокие показатели как социального, ролевого, эмоционального функционирования, так и общего уровня здоровья. Однако после проведенной терапии (оперативная, лучевая, химиотерапия) у женщин репродуктивного возраста отмечалась отчетливая тенденция к снижению этих показателей, в то время как у пери- и постменопаузальных женщин проводимое лечение практически не влияло на уровень качества жизни.

Полученные данные свидетельствуют о том, что у онкогинекологических больных в результате проведенного противоопухолевого лечения отмечались значительные проявления искусственной менопаузы, что существенно нарушало качество жизни, социальную адаптацию этой категории пациентов в семье, на работе, в обществе.

Поэтому вторым этапом проводимого исследования была разработка комплекса реабилитационных мероприятий для данной группы больных. Впервые была разработана комплексная программа реабилитации онкогинекологических больных после радикального противоопухолевого лечения с учетом выраженности нейро-вегетативных, обменно-эндокринных и психоэмоциональных нарушений в условиях местного реабилитационного центра «Ключи». Необходимо отметить, что первый год после радикального оперативного лечения является решающим для медицинской и социальной реабилитации, однако большинство специалистов восстановительной медицины считает, что физиотерапевтическое лечение можно назначать только после 5 лет после радикального лечения. Учитывая, что в настоящее время разработана модель адаптационной терапии, которая позволяет, назначая немедикаментозные методы воздействия, повышать адаптационные возможности организма и в целом качество жизни больных, нами реабилитационные мероприятия назначались через 1–2 месяца после окончания противоопухолевого лечения и включали психотерапию, фитотерапию, климатотерапию, преформированные физические факторы, бальнеотерапию.

Длительность реабилитационного курса — от 18–21 дня. После проведенного восстановительного лечения средний уровень депрессии по шкале Бека в 1-ой группе снизился до 15,3 ± 0,72 балла, тогда как во второй группе оставался прежним.

При оценке качества жизни следует отметить повышение всех показателей у пациенток 1-й группы, у больных 2-й группы они, напротив, имели тенденцию к снижению.

Новинка из Швеции!
Модульные пластиковые понтоны – EasyFloat

Конструкция пластиковых понтонов позволяет создать идеальные причалы и пирсы для различных нужд и условий:

- пирсы и зоны отдыха на воде;
- плавучие пляжи;
- плоты различного назначения;
- причалы для гребных и других водных видов спорта.

Обладая высокой устойчивостью и максимальной грузоподъемностью 150 кг/м², понтоны EasyFloat отличаются: надежностью конструкции и небольшим весом; нескользящей ровной поверхностью; эстетичным внешним видом; простотой обслуживания; безопасностью для окружающей среды.

Природный «РАПАН»: из Сибири в Европу

Компания Сибирские Технологии V.A.S. — производитель известных в России природной лечебной соли, лечебных грязей, голубой и желтой глины «Рапан» — с 2006 г. экспортирует продукцию в Великобританию, а в 2011 г. выполнила контрактные поставки в Чехию. Лечебная продукция «Рапан» в Европейском союзе — это присутствие сибирской компании на высококонкурентном рынке натуральных препаратов с высокими качественными показателями.

Продукция «Рапан» производится на базе санатория Краснозёрский (самого оснащенного грязевого курорта Новосибирской области). Средства «Рапан» очищают организм от токсинов, обладают антицеллюлитным эффектом, антиоксидантными свойствами, применяются как натуральные препараты для аппаратной косметологии (успешно используются в частных клиниках и spa-салонах). Санатории Москвы, Подмосковья, Северо-Запада, Сибири, Дальнего Востока и Сочи давно применяют эти средства.

По заключению «РНЦ и К», «Рапан» обладает биологической активностью и значительно превышает аналогичные свойства препаратов Мертвого моря. В «Рапане» выявлены белки-пептиды. Свойства пептидов проявляются в уменьшении боли, стимуляции антиоксидантных и адаптогенных систем регуляции, антистарения и омоложения.

Соль «Рапан»

Лечебные свойства рапы озера Островное в Краснозерском районе официально подтверждены заключениями ученых СО РАМН, Томского НИИ курортологии и Новосибирской государственной медицинской академии.

«Рапаном» лечат заболевания:

• кожи (псориаз, экзему, нейродермит, дерматит);

• периферической нервной системы (радикулиты, нейропатию, последствия травм, ДЦП);

• опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, артрит, заболевания мышц и сухожилий, последствия переломов);

• органов малого таза (аднексит, простатит).

«Рапан» обладает противовоспалительным, обезболивающим, бактерицидным, рассасывающим действием. Улучшает и восстанавливает кровообращение в сосудах кожи, что дает омолаживающий и антицеллюлитный эффект.

Сульфидно-иловая грязь «Рапан»

Грязь (пелоид) — природное образование, состоит из воды, минеральных и органических веществ, обладает тонкодисперсной структурой, мазеподобной консистенцией. В грязи постоянно происходят биологические процессы. Иловая грязь имеет в своем составе до 80% веществ таблицы Менделеева. В ней содержатся простогландины, гормональные и ферментные вещества, оказывающие лечебное воздействие на организм человека при нанесении их на кожу в виде аппликаций t 38-42° С.

Обладая антиоксидантными свойствами, «Рапан»-пелоиды оказывают обезболивающий и противовоспалительный эффекты, регулируют активность эндокринной системы и процессы микроциркуляции, повышают иммунно-биологические свойства и защитно-приспособительные реакции организма. Из физических факторов выделяют механическое, химическое и температурное.

При наложении грязевой лепешки происходит сдавливание капилляров, расширение сосудов, возникает перепад давления. Грязь очень плотно контактирует с кожными порами, поэтому вещества легко проникают в кровяное русло.

Голубые и желтые глины «Рапан»

Глинолечение относится к методам пелоидо-/грязелечения. Голубые и желтые глины «Рапан» озера Островное обладают таким же лечебным эффектом, как грязи, но дают гораздо меньшую нагрузку на сердечно-сосудистую систему. Одной из особенностей глин является способность поглощать токсины. Глины «Рапан» — великолепные адсорбенты и используются и в лечении и в косметологии. Применение глин «Рапан» в оздоровительных процедурах приводит: к расширению периферических сосудов, перераспределению крови и усилению противовоспалительного и рассасывающего действия, повышению защитно-компенсаторных реакций организма, восстановлению иммунной системы.

Аппликации из грязи и глин:

• усиливают лимфо- и кровообращение, обменные процессы в тканях;

• оказывают противовоспалительное обезболивающее действие;

• содержащиеся БАВ активизируют иммунные реакции организма, повышают сопротивляемость;

• не вызывают аллергических реакций.

Общие рекомендации по применению грязи и глины:

Для аппликаций использовать грязь/глину t 42–45°С слоем толщиной 1–1,5 см. Процедуры проводятся через день или два дня подряд с перерывом на третий. В один день с грязе-/глинолечением допускается массаж, ЛФК, УФО, ингаляция.

Выводы:

«Рапан» — это недорогие экологически чистые, натуральные препараты для детей и взрослых для применения в санаториях и салонах.

Есть вся документация по качеству и безопасности, Санитарно-эпидемиологическое заключение + бальнеологическое заключение + Сертификаты + Декларации соответствия. Получен сертификат безопасности EU Safety Assessment для стран Европейского Союза.

РАПАН®

Натуральные сибирские продукты «Рапан» — лечебная соль, грязь, голубая и желтая глина, аппликаторы пелоиды, гели для физиотерапии.

Эффективность и полезность «Рапана» подтверждает Бальнеологическое заключение, СЭЗ, Европейский сертификат безопасности. Наши продукты применяют в санаториях Подмосковья, Сибири, Кузбасса. Мы экспортируем «Рапан» в Европу с 2006 года.

Производитель «Рапана» — компания «Сибирские технологии» удостоена Международной премии «Профессия — жизнь».

Соль «РАПАН» — сухая озерная рапа для наружного применения
Глина «РАПАН» — голубая и желтая кембрийская глина
Аппликатор пелоид «РАПАН» — солевые и грязевые салфетки
Гели на основе соли «РАПАН» для физиотерапии
Грязь «РАПАН» — краснозерская сульфидно-иловая лечебная грязь

Производство и продажа: Сибирские Технологии V.A.S. «Сибтехвас», Новосибирск. Тел.: (383)263-15-47, 221-61-95
www.rapansalt.ru
Изготовлено: Санаторий «Краснозёрский», Новосибирская обл.

Клиническое применение низкоинтенсивных динамически изменяющихся магнитных полей аппаратно-программного комплекса «Мультимаг» при лечении бронхиальной астмы

Бронхиальная астма (БА) — широко распространенное заболевание человека, занимающее одно из ведущих мест в структуре инвалидизации и смертности. Лечение БА до сих пор является предметом дискуссий, т. к. существующие схемы терапии не всегда эффективны, а медикаментозные средства, применяемые при БА, имеют ряд побочных эффектов, поэтому представляют интерес немедикаментозные методы лечения, например, физиотерапия. Магнитное поле (МП) с успехом применяется в пульмонологической практике уже много лет, т. к. оно воздействует на ключевые моменты патогенеза БА.

Е.В.Владимирский, д.м.н., проф.,
Т.В.Кирьянова,
Институт восстановительной медицины, физиотерапии и курортологии ГОУ ВПО ПМГА им. Е.А.Вагнера,
В.Г.Кряков, к.т.н.,
Касимовский приборный завод

При проведении исследований была поставлена задача изучить динамику клинических и лабораторных показателей у больных БА под влиянием комплексного лечения с применением низкоинтенсивного динамически изменяющегося МП генерируемого аппаратно-программным комплексом «Мультимаг».

Аппаратно-программный комплекс «Мультимаг» — магнитотерапевтический комплекс нового поколения, формирующий терапевтическую магнитную среду вокруг тела пациента. Особенностью этой среды является создание магнитного поля с ярко выраженной пространственно-временной неоднородностью, формирование широкого ансамбля динамически изменяемых низкочастотных магнитных полей практически любой формы, возможностью синхронизации воздействия с основными биоритмами пациента. В аппарате предусмотрен интерфейс пользователя, позволяющий создавать необходимые методики лечения, наличие трехмерной визуализации создаваемого магнитного поля в реальном масштабе времени с отображением динамики изменения поля, его частотно-временных параметров, изменение градиента и вектора магнитного поля в процессе воздействия.

Наличие базы данных методик по различным нозологиям также упрощает работу персонала. Для удобства пользователя в аппарате предусмотрена возможность заносить и сохранять любые данные о пациенте (режим «регистратура»). Кроме того, предусмотрена возможность в режиме обратной связи отслеживать параметры вариационной пульсометрии и производить математическую обработку получаемых параметров.

За отчетный период было обследовано 62 больных БА средней и тяжелой степени тяжести, средний возраст 52,3±7,7 и 53,1±8,3 года соответственно. Диагностика и классификация БА осуществлялась по критериям GINA (2002, 2006). Из исследований исключались больные сахарным диабетом, болезнями внутренних органов в фазе обострения. Всем больным проведено исследование иммунограммы, провоспалительных интерлейкинов (ПИ) — фактора некроза опухолей альфа (ФНО-α), интерлейкина 1 бета (ИЛ 1β) и интерлейкина 6 (ИЛ 6) иммуноферментным методом, выполнен общий анализ крови (ОАК) на 200 клеток с определением реакций адаптации по Л. Х. Гаркави. Выделены две группы наблюдения: в первую из них вошли пациенты с обострением БА (23 человека), находящиеся на лечении в пульмонологическом отделении, получавшие стандартную терапию, дополнительно им назначалось лечение низкоинтенсивным динамически изменяющимся магнитным полем от аппаратно-программного комплекса «Мультимаг», курс 10 процедур. В качестве группы сравнения взяты стационарные больные с БА, получавшие лишь стандартную терапию. Так же набрана группа наблюдения из 31 амбулаторного больного БА в стадии стабильной ремиссии, наступление ремиссии определялось по критериям, разработанным GINA (2002, 2006). Все пациенты получали бронходилатирующую и противовоспалительную терапию в соответствии с рекомендациями GINA, больным группы наблюдения (22 человека) дополнительно проводилась магнитотерапия по вышеописанной методике. У всех пациентов проведено исследование лабораторных маркеров воспаления до и после курса лечения, в группе сравнения данные показатели так же определялись дважды, с интервалом в несколько недель.

Для удобства пользователя в аппарате «Мультимаг» предусмотрена возможность заносить и сохранять любые данные о пациенте

Результаты обработаны в программе Statistica 6 с использованием непараметрического критерия Уитни-Манна.

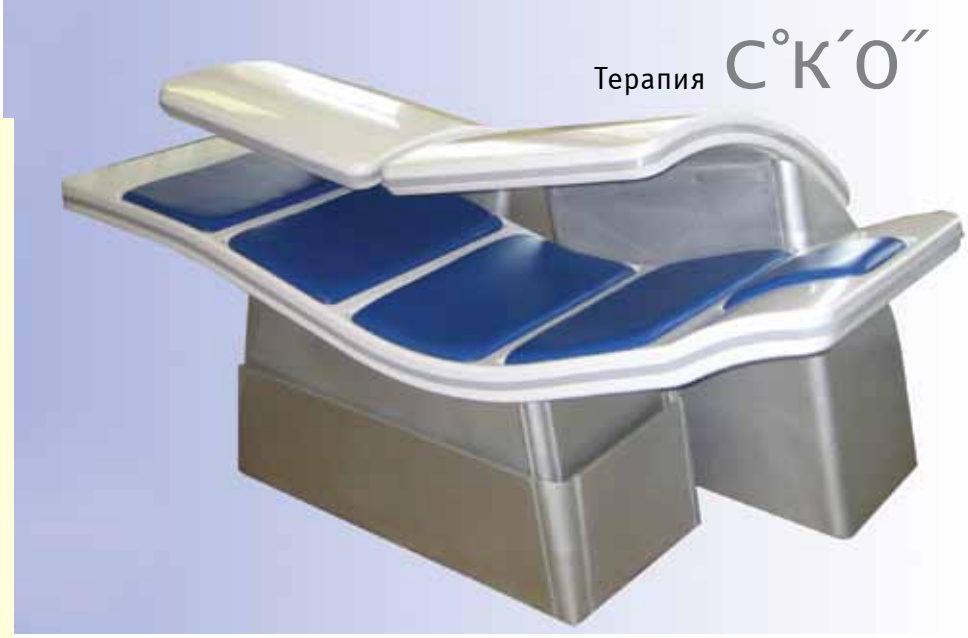
Результаты и обсуждение

По результатам ОАК достоверных различий у больных опытной и контрольной группы до лечения не наблюдалось. При выписке из стационара у больных, дополнительно получавших МП от аппарата «Мультимаг», содержание лимфоцитов оказалось ниже, чем у больных, получавших лишь стандартную терапию — 25,1±6,4 и 32,7±9,2 соответственно (p=0,041). Исходно в опытной группе преобладали реакции тренировки (РТ) — 33,5% и стресса (РС) — 26,6%, по 20% приходилось на реакцию спокойной активации (РСА) и реакцию повышенной активации (РПА), в то время как в группе сравнения у 37,5% была выявлена РТ, по 25% больных пребывали в состоянии РСА и РПА, а РС наблюдалась лишь у 12,5% пациентов. После лечения соотношение изменилось — у больных группы лечения в 55,5% наблюдалась РТ, по 22,2% приходилось на РСА и РПА. В группе сравнения преобладала РСА 50%, 12,5% и 37,5% приходилось на РТ и РПА соответственно.

Л. Х. Гаркави и соавт. (2002) доказано, что наиболее оптимальной по энергозатратам является РТ. При ней витальные функции хорошо сбалансированы, организм может существовать длительное время без риска истощения компенсаторных резервов. В ответ на слабые раздражители, не угрожающие жизни, развивается РСА, при этом имеет место активация нейрогуморальных приспособительных систем, однако без чрезмерного их напряжения. При воздействии раздражителей большей силы наблюдается РПА, характеризующаяся максимальным напряжением всех компенсаторных систем. При истощении механизмов адаптации наступает РС.

Обращает на себя внимание то, что у больных группы лечения, в целом, меньшее напряжение компенсаторных систем, чем в группе сравнения. У людей зрелого возраста с наличием хронической патологии это представляется оптимальным, т. к. длительное пребывание в стадии активации может привести к срыву механизмов адаптации.

При исследовании ПИ до лечения достоверных различий между группами



«Мультимаг» — комплекс аппаратно-программный восьмиканальный постоянных, переменных, импульсных и бегущих магнитотерапевтических полей КАП-МТ/8

Комплекс предназначен для лечения больных с острыми и хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, бронхолегочной, нервной, опорно-двигательной систем, внутренних органов, нарушений иммунитета, при травматических повреждениях и их осложнениях.
Новая технология позволяет с высокой эффективностью лечить окклюзионные заболевания периферических сосудов, диабетическую ангиопатию, эндартериит конечностей, болезнь Бюргера, Рейно, атеросклероз, гипертоническую болезнь, ишемическую болезнь сердца, хроническую венозную недостаточность, деформирующий остеоартроз и др.

наблюдения и сравнения не выявлено. При выписке из стационара у больных, получавших процедуры от аппарата «Мультимаг» уровень ИЛ 1 оказался ниже, чем в группе сравнения — 1,78±1,2 пг/мл (медиана 2,0) и 6,1±4,5 пг/мл (медиана 6,8) соответственно, p=0,020. Известно, что ИЛ 1, активируя целый каскад цитохимических реакций, является одним из ключевых медиаторов воспаления, следовательно, у пациентов, прошедших курс магнитотерапии, лабораторная ремиссия была более полной.

В иммунограмме до лечения наблюдалось различие в содержании иммуноглобулина А (Ig A), более высокая его концентрация была у пациентов опытной группы — 2,7±0,8 против 1,7±0,11 в группе сравнения (p=0,009). После лечения у больных группы наблюдения проба с Т-активином дала более высокий результат, чем у больных, получавших лишь стандартную терапию — 56,4±13,5% и 42,5±4,6% соответственно, p=0,030. Проба с Т-активином говорит об активности размножения и дифференцировки иммунокомпетентных клеток, в первую очередь, Т-супрессоров, таким образом, более высокое значение этой пробы говорит об эффективности механизмов саногенеза, т. к. БА — заболевание, связанное именно с дисфункцией иммунной системы. Так же в группе наблюдения уровень иммуноглобулина М (Ig M) колебался в пределах нормы (1,23±0,34) в отличие от группы сравнения (0,95±0,08), где он был ниже нормы, различие достоверно, p=0,045. Содержание Ig M в сыворотке крови отображает ранний иммунный ответ, превышение нормы означает персистирование воспаления и неполноту ремиссии, но в то же время, понижение его концентрации нежелательно, т. к. это свидетельствует о недостаточности иммунной системы. Состояние иммунодефицита может наблюдаться после терапии системными глюкокортикоидами, что и происходит у больных БА. Исходя из того, что в группе наблюдения содержание Ig M было в норме, можно предположить, что МП «смягчает» побочное действие глюкокортикоидной терапии, удерживая показатели иммунограммы в коридоре нормы.

У пациентов в фазе стабильной ремиссии достоверных различий в ОАК не обнаружено ни до, ни после лечения значимых отличий от группы сравнения так же не наблюдалось. Однако имелась тенденция к снижению количества лимфоцитов у больных после воздействия МП — 32,5±11,5% против 39,7±7,2% в контрольной группе, p=0,079. Обращает на себя внимание то, что и в обеих группах и при первом, и при втором исследовании периферической крови выявлено напряжение систем адаптации: в группе наблюдения до лечения 9,5% пациентов имели РТ, 28,6% — РСА, 57,1% — РПА и 4,8% — РС. После лечения больные с РПА так же преобладали — 38,0%, но возросла доля больных с РТ и РСА — 19,0% и 42,9% соответственно. В группе сравнения как при первом, так и при втором исследовании РПА составляла 44,4%, доля РТ так же не изменилась (22,2%), но число больных с РСА возросло до 33,3% (исходно 22,2%). Это подтверждает тот факт, что компенсаторные резервы у человека с хроническим заболеванием находятся в постоянном напряжении. При этом во избежание истощения и срыва механизмов адаптации необходимо применять модулирующие воздействия, например, общие физиотерапевтические процедуры. Для повышения эффективности желательно их сочетать с другими факторами, благоприятно влияющими на общую сопротивляемость организма, такими, как лечебная физкультура, закаливание, адаптогены.

В иммунограмме исходно наблюдалось различие в содержании Ig A — 2,59±0,67 г/л в группе наблюдения и 1,68±0,02 г/л в группе сравнения, p=0,0079. При повторном исследовании у пациентов, подвергшихся воздействию МП уровень Ig A составил 2,49±0,5 г/л по сравнению с 2,19±0,33 г/л у группы сравнения, различие статистически недостоверно. Это подтверждает имеющиеся в литературе данные о том, что низконтенсивные МП обладают нормализующим действием на интегративные системы организма.

Значимых изменений в содержании ПИ при двукратном исследовании не было выявлено ни у одной из групп пациентов. Это может означать, что при наступлении не только клинической, но и лабораторной ремиссии применение МП не вносит каких-либо дополнительных изменений.

Результаты проведенного исследования убедительно свидетельствуют, что применение при лечении бронхиальной астмы динамических низкоинтенсивных МП сложной формы, генерируемых аппаратно-программным комплексом «Мультимаг», приводит к оптимизации состояния интегративных систем организма и переводу их в более экономичный, безопасный режим функционирования. Эти изменения наиболее заметны у больных, находящихся в фазе обострения, кроме того, у этих пациентов снижается риск побочных эффектов гормональной терапии.

ФГУП ГРПЗ — филиал Касимовский приборный завод
Россия, Рязанская обл., 391300,
г. Касимов, ул. Индустриальная, д. 3
Тел./факс: (49131) 2-70-26, 2-41-31, 4-43-53, 2-40-60, 4-43-00
market@kaspz.ru,
www.kaspz.ru

ЗАО «ГИТТИН»

Более 14 лет производит натуральную косметику и бальнеологические средства для санаторно-курортных учреждений и спа-центров.

Весь 2012 год приобретайте мелкие партии товара по цене крупных (скидка 7%)!

ГИТТИН

(812) 596-71-13
info@gittin.ru, www.gittin.ru

Группа Компаний «МедВэйв»

Специализируется на разработке и выпуске современных препаратов для профилактики и лечения заболеваний позвоночника и суставов. Продукция представлена серией препаратов «Карипаин» и «Гиалгель».

Весь 2012 год скидка на «Гиалгель» — 10%

(495) 543-64-30, (495) 589-33-48
gialgel@rambler.ru, www.gialgel.ru

Компания «Отдых с комфортом»

Производит и продает пластиковую, кемпинговую мебель и товары для отдыха.

При покупке товара до 8.03.2012 на сумму от 10 000 руб. — переносной столик для ноутбука в подарок!

(495) 972-40-51, (495) 542-76-69
otdohniteopt@yandex.ru
www.otdohnite.su

Отдых с комфортом

ООО «Компания «Вита Техника»

Оснащает оборудованием для физиотерапии и реабилитации санаторно-курортные учреждения, реабилитационные центры и больницы восстановительного лечения.

Скидки до 10% на водолечебное оборудование!

ВИТА ТЕХНИКА

(34377) 7-40-97
info@vt66.ru
www.vt66.ru

Радуемся подаркам

Январь						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Февраль						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29				

Март						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Июль						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Август						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Сентябрь						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

2012

ООО «Хур»

Пневматические тренажеры для ЛФК, адаптивной физкультуры и безопасной реабилитации.

При заказе тренажеров в 2012 году — дизайн проект спортивной зоны в подарок!

(804) 333-45-07
(звонок бесплатный)
sales@hur.su, www.hur.su

ООО «Корпоративные информационные технологии»

Комплексная система организации и учета деятельности «Кинт: Управление санаторием».

В первые 3 месяца 2012 года при покупке 3-х модулей программного комплекса «Кинт: Управление санаторием» 3 дополнительные лицензии в подарок!

КИНТ (3412) 91-25-00
sales@kint.ru, www.kint.ru

ООО «Спинор»

Производство и продажа высокоэффективных медицинских аппаратов **«СЕМ®-ТЕСН»** и **«Стелла-2»** для КВЧ-терапии.

Весь 2012 год приобретайте аппараты со скидкой 10%!

(3822) 40-84-55
spi_nor@mail.ru
www.spinor.ru

StarProjectGroup

Комплексные решения для СПА и Велнес: консалтинг, проектирование, оснащение.

Весь 2012 год проектирование спа-комплексов в подарок!

(495) 649-06-93
(919) 365-74-09
info@starprojectgroup.ru

и вместе с СКО"

Апрель							Май							Июнь						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1		1	2	3	4	5	6					1	2	3
2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	
30																				

Октябрь							Ноябрь							Декабрь						
пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4						1	2
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23
29	30	31					26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30
														31						

4 праздничный день

29 укороченный рабочий день при 40-часовой рабочей неделе (сокращение на 1 час.)

Опыт применения препарата «ГИАЛГЕЛЬ» в терапии остеоартроза

Е.В. Приходько, доцент,
МЦ «Клиника вертебрологии», Москва

«Гиалгель» создан на основе Гиалуроната натрия (ГН) и металлоорганической лекарственной субстанции Аквакомплекс глицерасольвата титана (Тизоль) и предназначен для лечения различных заболеваний суставов и позвоночника.

Наиболее часто его применяют для лечения ОА крупных синовиальных суставов от I до III стадии. Положительная динамика — более чем в 75% случаев. Гиалгель применяется как монотерапия или включается в комплексную схему лечения, например, с такими препаратами, как Карипаин, Алфлутоп, Цель-Т и т. д. Он позволяет в ряде случаев заменить внутрисуставные инъекции дорогостоящих и часто не очень эффективных протезов синовиальной жидкости или продлить временной интервал между курсами применений инъекций.

Тизоль как металлокомплексное соединение препарата Гиагель обладает противовоспалительным действием, а наличие связанных молекул глицерина и атома титана обеспечивает протекторное, противоотечное и местное анальгезирующее действие, он положительно влияет на состав синовиальной жидкости.

Основным свойством Тизоля является его проводимость через кожу, слизистые и даже костную ткань на глубину до 7 см. Тизоль доставляет в патологический очаг лекарственное вещество, не разрушает его и полностью его высвобождает. Он образует с другими активными веществами в составе Гиалгеля устойчивые комплексы, сохраняя все их лечебные свойства.

Состав Гиалгеля разработан с учетом комплексного подхода к терапии ОА. Помимо Тизоля в его состав входят: фармацевтический Гиалуронат натрия (ГН), Хондроитина сульфат и Босвелии экстракт. Противовоспалительное действие Гиалгеля связано со свойствами босвелиевых кислот блокировать синтез лейкотриенов. Так как трансдермальная проводимость Тизоля превышает 4 см, то около 70% активных веществ попадает в полость любого синовиального сустава и они насыщают активными веществами все ткани сустава и синовиальную жидкость. При нанесении на поверхность поврежденного сустава Гиалгель в течение часа проникает через подкожные ткани и начинает дозировано освобождать активные вещества. Высвобождающийся в суставной полости ГН нормализует синовиальную жидкость, возвращая ей смазывающую и ударопоглощающую функции. Также ГН положительно воздействует на хрящевые ткани. Введенные в смежные ткани и в сам сустав α- и β- босвелиевые кислоты оказывают выраженное противовоспалительное и седативное действие, а Хондроитина сульфат начинает выполнять свои хондропротекторные и регенерационные функции в хрящевых тканях. Тизоль при этом оказывает противовоспалительное, противоотечное и анальгезирующее действие.

Дозировано освобождающиеся активные вещества практически не имеют собственной трансдермальной проводимости и длительно остаются в патологическом очаге, оказывая длительный терапевтический эффект. Всего через 2 часа после наружного нанесения Гиалгеля на поврежденный сустав начинается комплексный процесс, направленный на устранение не только проявлений остеоартроза, но и его причин — воспалительных процессов, ухудшения кровоснабжения тканей, деградации хрящевой ткани, потери нормальных свойств синовиальной жидкости. Гелевое состояние Гиалгеля исключает накапливание жидкости в тканях и, в отличие от липидов жирных мазей, предохраняет ткани от высыхания, отека, усиливает их оксигенацию. Гиалгель широко применяется в лечебной практике при лечении ОА и других патологий суставов в т.ч. и не синовиальных, также его с успехом используют и при осложненном остеохондрозе позвоночника и спондилоартозе.

Перед применением Гиалгеля необходимо устранить у пациента инфекции и острые воспалительные процессы даже если они прямо не связаны с ОА. Применяется в основном методом аппликаций на кожный покров в области повреждений. Одно из свойств — малый количественный расход на единицу поверхности тела и высокое содержание ГН (80 мг в одной тубе). Оптимальным считается расход — 0,7 грамма на 100 кв.см кожи. Толщина слоя при нанесении составляет величину порядка 0,1 мм. Для равномерного нанесения перед применением необходимо очистить и увлажнить 10% водно-спиртовым раствором. Наносится равномерно на всю поверхность сустава со всех сторон.

Каждая туба содержит 4 г препарата, которого достаточно для обработки двух коленных суставов при ОА I или II стадии. Применение тубы Гиалгеля на один сустав рекомендовано при тяжелой дегенерации суставов и коксартрозе. При нанесении на кожу усиленного втирания не требуется. В зависимости от стадии ОА и особенностей пациента аппликации Гиалгеля проводятся от 2 раз в день до 1 раза в три дня. Гиалгель должен оставаться на коже не менее 8 ч. Минимальное число аппликаций на один курс на каждый сустав — 4, рекомендуемое — от 8 до 12. Число курсов — от 1 до 3 в год. Интервал между курсами от 15 до 45 дней.

У пациентов наблюдается противоспалительный эффект, а затем хондропротекторное действие. При коксартрозе для повышения эффективности терапии также применима методика электродренинга в области сустава: 2 г Гиалгеля на 1 процедуру, 10–12 процедур на каждый сустав, ежедневно, время экспозиции 15 мин.

Импульсные сложномодулированные токи назначаются в параметрах частот 0,5–10000 Гц, модулированных по амплитудной модуляции в пределах 50–60 Гц и импульсной генерации 1–2 с. При значительных поражениях суставов возможно применение методом фонофореза с нанесением поверх слоя Гиалгеля контактного слоя глицерина: 2 г Гиалгеля на сустав равномерно со всех сторон, 8–10 процедур, 10 мин., ежедневно, мощность 0,4–0,6 Вт/кв.см, частота 880 кГц.

Имеющиеся на сегодняшний день объективные данные позволяют говорить об эффективности терапии Гиалгелем неосложненных форм ОА — не менее 73%. Эти данные получены стандартными методами (ВАШ, WOMAC, Мак-Гилловский опросник) на выборке из 127 пациентов с верифицированным ОА I–II стадии.

Задать вопросы и получить информацию о Гиалгеле Вы можете по телефонам производителя:
(495)543-64-30, (499)502-85-48
ГК «МедВэйв», Москва
e-mail: gialgel@rambler.ru
www.gialgel.ru

Применение КВЧ-излучения в практике врачей поликлинических и санаторных учреждений

И.С. Истомина, доцент кафедры физиотерапии РМАПО, д. м. н.

В период с 2004 г. в отделении восстановительного лечения Госпиталя для ветеранов войн №3 Департамента здравоохранения г. Москвы применялся аппарат КВЧ-ИК терапии со сменными излучателями «СЕМ®-ТЕСН» — прежнее название «Стелла-1».

Данные физиотерапевтические аппараты используются в лечении больных широкого спектра заболеваний: кардиологического, неврологического, терапевтического и хирургического профиля. Лечение проводилось по общепринятым методикам с использованием излучателей с фиксированной длиной волны, так и по оригинальным методикам с использованием фоново-резонансного излучения.

За время наблюдения получили лечение более 10 000 человек, в основном это лица пожилого и старческого возраста, в том числе, пациенты, перенесшие острый инфаркт миокарда. Применение КВЧ-терапии позволяет существенно снизить количество принимаемых антиангинальных препаратов, у больных ИБС на фоне миллиметровой терапии снижается количество эпизодов как болевой, так и безболевой ишемии миокарда, что говорит не только об анальгетическом, но и об антиишемическом действии миллиметровых волн.

Использование КВЧ-терапии и, в частности, фоново-резонансного излучения (ФРИ) является одним из перспективных, патогенетически обоснованных методов в лечении острых воспалительных заболеваний мягких тканей. КВЧ-излучение оказывает обезболивающее, противовоспалительное, местное противоотечное, противоаллергическое и рассасывающее действие.

Под нашим наблюдением находилось 146 пациентов, из них: 18 — с постинъекционным абсцессом, 16 — с гидраденитом, 26 — с панарицием, 28 — с фурункулами, 16 — с инфильтратом по ходу послеоперационного шва, 20 — с тромбофлебитом, 22 — с гематомой кубитальной и бедренной областей после ангиологического исследования и внутренних вливаний.

Основными жалобами пациентов были: боль, отечность, гиперемия, инфильтрация. Под действием фонового резонансного излучения исчезала болезненность, уменьшалась зона гиперемии и отека, происходило рассасывание гематомы.

Необходимо отметить, что регресс симптоматики наблюдался уже через несколько часов от начала лечения, а к концу 2–3 суток происходило полное исчезновение симптоматики у больных с инфильтратами, рассасывание гематом, созревание и вскрытие фурункулов происходило на 2–3 сутки с образованием еле заметного рубца.

У больных гидраденитом в обоих случаях происходило рассасывание инфильтрата. У больных с тромбофлебитом стихание воспаления отмечалось на 3-и сутки от начала лечения, что подтверждалось результатами термографии.

Список изученных лечебных эффектов применения КВЧ и ФРИ®-терапии:

Нозологические формы	Действие ФРИ®-терапии
НЕВРОПАТОЛОГИЯ	
Церебральный атеросклероз	нормализация мозгового кровообращения и показателей липидного обмена
Головная боль	значительное уменьшения интенсивности головной боли и продолжительности приступов
Неврологические проявления остеохондроза позвоночника, в том числе дискогенные радикулопатии	выраженный обезболивающий эффект, повышение порога болевой чувствительности в местных алгогенных зонах
Синдром вегетативной дистонии, в том числе вегетативные кризы	нормализация вегетативного статуса, уменьшение или исчезновение головных болей, улучшение гемодинамики по данным реографии
АНДРОЛОГИЯ	
Андропаузальные расстройства	усиление полового влечения, улучшение сексуальной функции
Доброкачественная гиперплазия предстательной железы	усиление полового влечения, улучшение сексуальной функции
Хронический простатит	купирование болевого и дизурического синдромов, улучшение сексуальной функции
ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ	
Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов (деформирующий остеоартроз, псориатическая остеоартропатия)	противовоспалительный эффект, увеличение силы мышц, объема движений в заинтересованном суставе и толерантности к физическим нагрузкам
Ревматоидный артрит	значительное уменьшение боли и утренней скованности в суставах, иммуномодулирующий эффект

В поликлинике №1 УДП применяется аппарат **«СЕМ®-ТЕСН»** в отделении урологии при лечении хронических простатитов и других урологических заболеваний, но особый интерес представляет использование КВЧ-терапии в лечении синдрома хронической тазовой боли при абактериальных простатитах. Известно, что важнейшей реакцией организма на КВЧ-воздействие является изменение функционирования центральной нервной системы, что приводит к активации системы опиоидных рецепторов (энкефалинов), за счет чего реализуется анальгетический эффект, а также нормализуется гормональный фон.

Лечение получили 98 больных с абактериальным простатитом, поступившие на лечение в урологическое отделение ФГУ «Поликлиники №1» УПДРФ. Среди обследованных пациентов были мужчины в возрасте от 20 до 55 лет (средний возраст 35,7). Всем пациентам был поставлен диагноз хронический абактериальный простатит или синдром хронической тазовой боли (в соответствии с классификацией Национального института здоровья США (NIH 1995). Все пациенты испытывали боль или дискомфорт в промежности, внизу живота или в области мочеполовых органов, нарушение мочеиспускания, ухудшение половой функции. Оценка клинических симптомов проводилась по шкале симптомов хронического простатита Национального Института здоровья (NIH-CPSI) (боль, дизурия, качество жизни); линейной 10-бальной шкале интенсивности боли (0 — отсутствие боли, 10 — выраженный болевой синдром). Показатель интенсивности боли оценивался до лечения, после 1 процедуры, после 5 процедур и после курса лечения.

Индекс сексуальной активности определялся по опроснику сексуальной активности (0 — высокая сексуальная активность, 24 — отсутствие сексуальной активности). Выявляли следующие нарушения половой функции: ослабление эрекции, укорочение продолжительности полового акта, снижение либидо. Психофизиологическое состояние пациентов оценивали с помощью опросника САН (Самочувствие, Активность, Настроение).

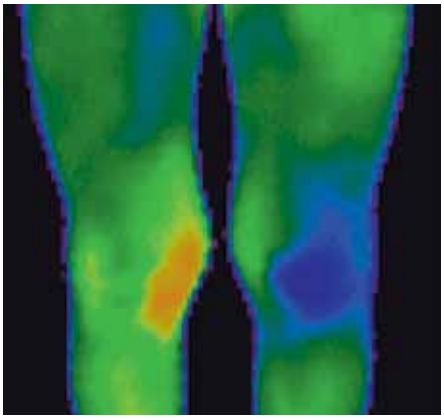
После курса лечения с использованием аппарата **«СЕМ®-ТЕСН»** у большинства пациентов существенно умень-

шились или полностью исчезли боли и проявления дизурии, улучшалась половая функция, улучшилось качество жизни. Показано, что лечебный эффект от применения КВЧ-терапии выше, чем у симптоматических препаратов и в некоторых случаях позволяет полностью отказаться от их применения или существенно уменьшить их дозу.

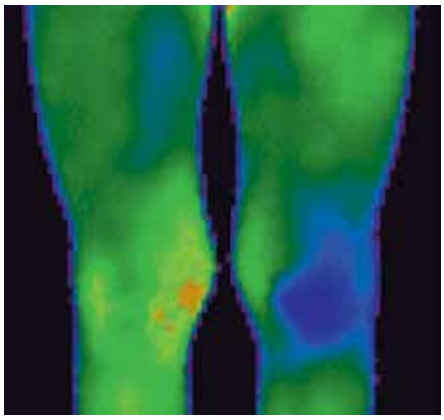
В загородной больнице «Успенское» ЦКБ РАН КВЧ-терапия применялась для лечения дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭП) у больных с сопутствующей патологией. Пролечено 63 пациента в возрасте от 69 до 89 лет. Сопутствующие заболевания: артериальная гипертония 3-ей стадии; ИБС, стенокардия 2-3 ФК; полиостеоартроз, нарушения сна, депрессии. Жалобы чаще всего на головокружение, пошатывания при ходьбе, головную боль, нарушения сна. У 89% больных жалобы на боли в суставах.

Для проведения процедур использовали аппарат **«СЕМ®-ТЕСН»**. Параллельно с КВЧ-терапией больные получали и медикаментозную терапию. На фоне КВЧ-терапии у больных улучшалось самочувствие: уменьшались головные боли и головокружение, более устойчивой становилась походка, нормализовался сон, улучшалось настроение, уменьшались боли в суставах. У 96% больных было отмечено улучшение, у 4% — без изменения.

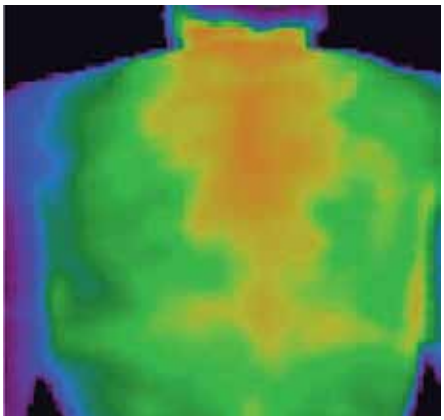
По результатам применения аппарата была показана высокая эффективность его действия и надежность.



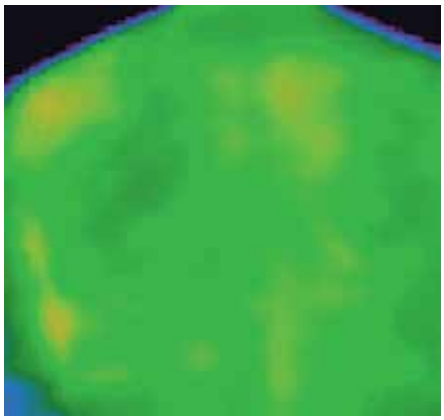
▲ Рис. 1а. Термографическая картина артрита правого коленного сустава



▲ Рис. 1б. Улучшение термографической картины на фоне ФРИ®-терапии



▲ Рис. 2а. Термографические проявления остеохондроза шейно-грудного отдела позвоночника



▲ Рис. 2б. Нормализация термографической картины после курса ФРИ®-терапии

ООО «СПИНОР». Т/ф: 8(3822) 40-84-55, тел.: 8(3822) 40-84-62
E-mail: spi_nor@mail.ru; www.spinor.ru

Оснащение кабинета КВЧ и ФРИ® терапии «под ключ» от ООО «Спинор»

с применением медицинских технологий, утвержденных Росздравнадзором:

1. Интенсивная комплексная физиотерапия больных хроническим простатитом;
2. Комплексная физиобальнеотерапия больных хроническим простатитом с эректильной дисфункцией;
3. Физиобальнеотерапия хронического простатита с сопутствующим синдромом вегетативной дисфункции на раннем этапе медицинской реабилитации;
4. Интенсивная комплексная пелоидотерапия больных хроническим неспецифическим сальпингоофоритом;
5. Квч-терапия в комплексной физиобальнеотерапии больных хроническим холециститом в сочетании с описторхозом;
6. Дифференцированная физиобальнеотерапия больных гипертонической болезнью в сочетании с остеоартрозом;
7. Электромагнитное излучение миллиметрового диапазона в реабилитации больных ишемической болезнью сердца.

Внимание. При реализации данных технологий в комплексном лечении применялись исключительно аппараты производства ООО «Спинор». Устройства других производителей не являются полным аналогом.

Мы предлагаем Вам:

1. Различные формы обучения Ваших специалистов, в том числе с выдачей удостоверения Государственного образца;
2. Программы для привлечения коммерческих клиентов;
3. Рассрочку платежей;
4. При оформлении заказа до 1 января 2012 г. скидка 5%

Численность персонала	1 врач
Медицинская эффективность	от 70% и более
Пропускная способность	4000 пациентов и более в год
Срок окупаемости	1 месяц

Прибор сертифицирован: № РОСС RU АЯ 79. В14974. Регистрационное удостоверение № ФСР 2009/06028 от 25.12.2009. Рекомендован Рос3дравом России для медучреждений.

Производство и продукция ООО «Спинор» имеют Европейский Сертификат соответствия (Система гарантии качества изделия по Приложению VI разделу 3 Директивы 93/42/ЕЕС о медицинских изделиях)

ООО «СПИНОР» т./ф.: 8(3822) 40-84-55, тел.: 8(3822) 40-84-62, e-mail: spi_nor@mail.ru; www.spinor.ru

Внимание! Имеются противопоказания при использовании аппарата. Ознакомьтесь с сопроводительной документацией.

АМВЛ - 01
АЭЛТИС-синхро-02

ДЛЯ САНАТОРИЕВ
И ПРОФИЛАКТОРИЕВ

ЛУЧШИЕ АППАРАТЫ для восстановления мужского здоровья!

Оба аппарата созданы специально для санаторно-курортных и профилактических медицинских учреждений, с непродолжительных курсом лечения пациентов (отдыхающих). Позволяет за **пять-семь процедур** заметно улучшить состояние половой функции пациента, осложнённой хроническим простатитом различной этиологии.
Эффект лечения возрастает в сочетании с местными санаторно-курортными факторами.

Два варианта исполнения аппаратов:

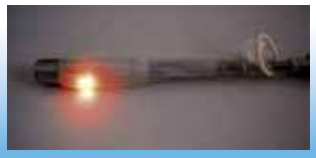
1. Полный*
(с управлением от персонального компьютера)

2. Эконом-вариант*
(со встроенным микропроцессором, управлением с лицевой панели аппарата и голосовой поддержкой действий врача)

АЭЛТИС-синхро-02

ФАКТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ
- Объёмная двухканальная* многочастотная внутриполостная электрическая стимуляция нейро-мышечных структур малого таза(ректально, уретрально);
- Синхронизированное с импульсами электростимуляции излучение лазера четырёх длин волн (синий, красный, два инфракрасных) с набором оптических насадок, **Рср.= 250 мВт;**
- Постоянное магнитное поле.

В комплекте аппарата **АЭЛТИС-синхро-02** - новый комбинированный электролазерный электрод, применяемый с презервативом



АМВЛ - 01

ФАКТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ
- Регулируемое разрежение воздуха в колбе в виде пневмоимпульсов различной длительности и уровня разрежения (от −0,15 до −0,4 кгс/кв.см по разработанным программам);

- Излучение красного (0,65 мкм) диапазона светодиодной матрицы, помещённой на колбу (плотность мощности светового излучения – 3 мВт/кв.см);
- Эротические и снимающие возбуждение аудио-и видеоматериалы, интегрированные в управляющую компьютерную программу*.
- В комплекте аппаратов – обучающий диск

Виды воздействия синхронизированы* по пульсовой волне кровотока в области предстательной железы.
Во всех вариантах исполнения — широкие возможности выбора лечебных программ.
Разработана и успешно работает компьютерная программа* , позволяющая применять одновременно аппараты АЭЛТИС-синхро-02 и АМВЛ-01 для проведения высокоэффективной комбинированной процедуры

Разработчик аппаратов — ООО "Яровит-Ярь"

Россия, Москва, Шмитовский проезд, 11 "Б"
www.yarovit-med.ru E-mail: yarovit1@mail.ru

Тел./факс: (499) 256-84-55
Тел. (моб.) (495) 772-30-58

МИНИмальная физиотерапия при простатите и ВЗОМТ

на правах рекламы trima®

Промежностное воздействие трёх факторов-вибрации,теплового потока (отключаемого) и магнитного поля

Аппарат физиотерапевтический **“АВИМ-1”**

ПОКАЗАНИЯ

в урологии

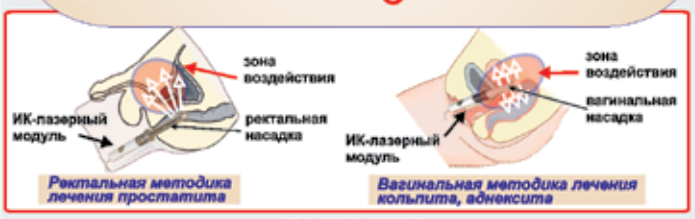
- хронический простатит;
- синдром хронической тазовой боли;

в гинекологии

- ганглионевритъ;
- вульвовагинит;
- тазовые боли;

Ректальная (вагинальная) лазеротерапия

Аппарат ИК-лазерный **“Интрадонт”**



ПОКАЗАНИЯ

в урологии

- простатиты абактериальной этиологии;
- тазовые боли;
- уретропростатиты

в гинекологии

- кольпиты
- аднекситы
- ганглионевриты
- тазовые боли

МАКСИмальная физиотерапия при простатите

Аппаратный комплекс АМУС-01-"Интрамаг"

В составе комплекса

Базовый аппарат АМУС-01-"Интрамаг" для магнитотерапии и магнитофореза с уретрального и/или ректального катетера-ирригатора ⊕ термотерапия (нерегулируемая)

Приставка "Интратерм" для регулируемой термотерапии уретрально и ректально в диапазоне 38 - 45 °С.

Приставка "Интрастим" для электрофореза и электростимуляции уретрально или ректально с катетера-ирригатора аппарата "Интрамаг"

Приставка "Ректомассажер" для магнитовибрационного массажа предстательной железы ректально

Приставка "Оголовье" для битемпоральной транскраниальной магнитотерапии бегущим магнитным полем

Приставка "Цветоритм" для динамической цветоимпульсной терапии при психосоматических нарушениях

Аппарат "ЛАСТ-02" для К и ИК-лазерной терапии уретрально или ректально с модуляцией лазерного излучения на частотах функционирования основных систем организма (ССС, ЦНС)

Аппарат "АИР-У плюс" для ЛОД-терапии (вакуум-эрекции) в сочетании с динамической фототерапией при эректильной дисфункции

Стойка приборная

Разработчик и изготовитель **ООО “ТРИМА”** 410033, г. Саратов, ул. Панфилова, 1.Тел./факс: (8452) 450-215, 340-011.
E-mail: trima@overta.ru Web: www.trima.ru

Комбинированная пояснично-крестцовая и вагинальная физиотерапия в лечении гиперактивного мочевого пузыря у женщин в постменопаузе

А.И. Неймарк, проф.,
Б.А. Неймарк, д.м.н.,
Ю.М. Райгородский

Функция мочевого пузыря обусловлена деятельностью внутриорганного (метасимпатического) отдела вегетативной нервной системы (ВНС) и рецепторного аппарата мочевого пузыря (МП). Рецепторный аппарат зависит напрямую от трофической функции периферического нейрона, связанного со спинным мозгом в области поясничного утолщения, которая с возрастом и наступлением менопаузы может нарушаться.

Первую линию в терапии ГАМП занимают М-холинолитики. Основным недостатком М-холинолитиков является наличие таких побочных эффектов, как сухость слизистых, диспепсия, запоры, тахикардия, нарушение зрения.

В тоже время хорошо известно нейротропное и вазоактивное действие таких физических факторов, как магнитное поле и вибрация. Однако вариант комбинированного воздействия данных физических факторов на оба звена возможного патогенеза ГАМП (нейровегетативный — на уровне спинного мозга и вазоконстрикторный — на уровне детрузора) не рассматривался. Обеспечить комплексное воздействие можно с помощью аппарата АМУС-01-«ИНТРАМАГ» и приставки к нему «РЕКТОМАССАЖЕР».

Цель работы — исследование эффективности комплексного воздействия таких физических факторов как бегущее магнитное поле и низкочастотная вибрация в области поясничного отдела позвоночника и мочевого пузыря у возрастных женщин с ГАМП в качестве монотерапии.

Под наблюдением находилось 48 женщин с ГАМП в возрасте от 47 до 79 лет (средний возраст 62,5 ±1,6 года). Длительность заболевания варьировалась от 1,5 до 11 лет. Медикаментозное лечение ГАМП ранее получали 28 (58,3%) пациенток. Из них у 12 лечение оказалось не эффективным, у 16 — малоэффективным. Из общего числа пациенток у 8 в анамнезе присутствовала глаукома, что являлось противопоказанием для стандартного лечения М-холинолитиками.

У 20 (41,6%) выявлена стрессовая форма недержания мочи, у 28 (58,3%) — смешанная, что подтверждалось положительной кашлевой пробой. При неврологическом обследовании у 37 (70,8%) в анамнезе имелись различные дегенеративные заболевания позвоночника с локализацией у 30 (62,5%) в поясничном отделе. В большинстве случаев их можно отнести к дорсалгиям и дорсопатиям.

Частота обострений с болями в спине составляла, как правило, 1-2 раза в год. Стаж заболевания — 10-20 лет. В период нашего исследования обострения заболевания позвоночника не выявлено.

Критериями включения в исследование являлись — отсутствие патологических изменений в общем анализе мочи, наличие симптомов ГАМП в течение 3 месяцев и более, включая среднюю (за 3 дня) частоту мочеиспусканий 8 раз в сутки и более, не менее 3-х эпизодов императивных позывов в течение 3-х дней. Критериями исключения являлись онкологические и воспалительные заболевания в мочевой системе, выраженные нарушения эндокринного статуса, а также демиелинизирующие заболевания нервной системы.

Всем пациенткам проводилось обследование, включающее общий анализ мочи, ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей с определением остаточной мочи, осмотр гинеколога. Назначалась магнитотерапия паравертебрально бегущим магнитным полем на пояснично-крестцовую область ежедневно с экспозицией 15 мин. На курс 10-12 процедур. После каждого сеанса проводился вибромагнитный массаж области мочевого пузыря вагинальным доступом с экспозицией 5-7 мин.

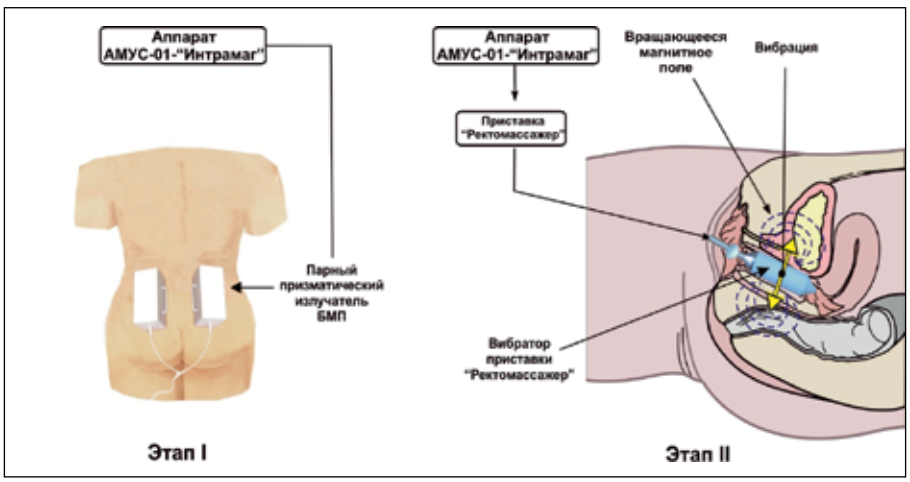
Для проведения пояснично-крестцового и вагинального физиовоздействия использовался аппарат АМУС-01-«ИНТРАМАГ» (ООО «ТРИМА», Регистрационное удостоверение № ФСР 2009/06180) и приставка к нему «РЕКТОМАССАЖЕР» (Регистрационное удостоверение № ФСР 2009/04146) (рис.).

В ходе исследования проводилась оценка ритма и характера мочеиспусканий с помощью дневников, которые пациентки заполняли в течение 3-х суток перед каждым визитом. Всего визитов было 3 — до лечения, через 1 месяц и через 3 месяца после лечения.

В дневнике фиксировалось время каждого мочеиспускания, его объем, эпизоды недержания мочи. Для каждого мочеиспускания пациентка определяла степень выраженности позыва по 5-бальной шкале: 1 балл — мочеиспускание без позыва; 2 балла — легкий позыв; 3 балла — умеренный позыв; 4 — выраженный императивный позыв; 5 баллов — сильный императивный позыв с недержанием мочи.

В качестве косвенного подтверждения изменений в рецепторном аппарате и трофической функции спинного мозга в области поясничного утолщения проводились измерения проводимости по *n.tibialis* с помощью электронейромиографии (ЭНМГ). Оценивалась амплитуда М-ответа и скорость проведения импульса. Материал исследования обрабатывался статистически с помощью пакета прикладных программ Statistica for Windows и Excel.

Исходно у всех пациенток отмечались нарушения мочеиспускания. В клинической картине доминировала поллакиурия. Среднесуточное количество мочеиспусканий составило 12,38±1,72 раза



▲ Рис. Пример пояснично-крестцового и вагинального физиовоздействия с помощью аппарата «АМУС-01-ИНТРАМАГ» и приставки «РЕКТОМАССАЖЕР».

в сутки, при этом в 56,3% случаев позывы носили императивный характер (5,22±0,35), с частыми (15,2%) эпизодами недержания (1,64±0,32 раза). Ноктурия носила невыраженный характер — 2,46±0,12 мочеиспускания за ночь.

Средний объем мочеиспускания при отсутствии остаточной мочи составил 129±9,76 мл, что свидетельствует о дефиците резервуарной функции МП на уровне 46%. Объем выделенной мочи при ургентных эпизодах был выше (на 38,8%), чем при нормальных позывах.

Анализ результатов лечения женщин с ГАМП показал, что предлагаемая физиотерапия дает положительный результат. Число мочеиспусканий в сутки снизилось через 1 месяц после окончания курса на 29,6%, через 3 месяца — на 36,9%. Число ночных мочеиспусканий через месяц снизилось на 26,8%, число ургентных эпизодов — на 44%, а число эпизодов ургентной инконтиненции — на 59,7%. У 22 женщин эпизоды недержания мочи полностью прекратились, из них у 20-ти результат сохранялся на протяжении 3 месяцев.

В процессе лечения объемы мочеиспускания мало изменились через 1 месяц и более существенно увеличились в отдаленном периоде, что может быть обусловлено фактом отсроченного действия магнитотерапии.

Через 3 месяца после окончания курса лечения средний объем мочеиспусканий достоверно увеличился на 26%, объем ночного мочеиспускания — на 26,7%, при ургентных позывах — на 39,3%, а при нормальных — на 40%. Оценка пациентами состояния мочевого пузыря до лечения составила в среднем 4,66 ± 0,42 балла, через месяц этот показатель уменьшился до 3,34 ±0,28. Суммарный балл степени тревоги, связанной с нарушением мочеиспускания, уменьшился с 32,6 до 18,41 и 15,85, что в результате составило 51,3%. Влияние на повседневную жизнь симптомов нарушения мочеиспускания снизилось после лечения с 42,26 до 19,36, т.е. на 54,2%. Степень дискомфорта по опроснику UB–VAS через месяц после лечения снизилась на 49,3%, а к 3-му месяцу наблюдений на 60,3%.

При сопоставлении результатов проведенной ЭНМГ было отмечено увеличение скорости проведения по *n. tibialis* (в 1,2 раза) и нарастание амплитуды М-ответа (в 1,5 раза) на фоне применения пояснично-крестцовой магнитотерапии с помощью аппарата АМУС-01-«ИНТРАМАГ».

Одной из вероятных причин возникновения ГАМП в пожилом возрасте могут стать дегенеративные изменения в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, которые приводят к формированию болевого синдрома. Боли в нижней части спины провоцируют механизмы активации нейронов задних рогов спинного мозга.

Миорелаксирующее действие магнитного поля в пояснично-крестцовом отделе в сочетании с регенерацией нервных ганглиев способствует нормализации кровообращения и иннервации мочевого пузыря со стороны спинальных вегетативных центров. Вращающееся магнитное поле и вибрация способствует усилению кровотока в стенке МП, уменьшая явления ишемии и мышечного спазма в области его детрузора и сфинктера.

Оценка динамики симптомов, уродинамических показателей и качества жизни свидетельствует о выраженном влиянии предложенной терапии. Число мочеиспусканий в сутки через месяц после лечения снизилось почти на 30% и имело тенденцию к дальнейшему снижению. Число эпизодов ургентной инконтиненции снизилось на 60%.

Степень тревоги и дискомфорта за 3 месяца после лечения уменьшилась соответственно на 51,3 и 60,3%. Увеличение емкости МП при различных позывах на 40% объясняется снижением ишемии детрузора, играющей значительную роль в патогенезе ГАМП.

Применение комбинированной пояснично-крестцовой магнитотерапии и вибро-магнитной терапии вагинально с использованием «АМУС-01-ИНТРАМАГ» и приставки «РЕКТОМАССАЖЕР» в течение 10-12 дней у женщин средним возрастом 62,5 лет является эффективным методом лечения ГАМП.

Данная физиотерапия может использоваться как в качестве монотерапии, так и в сочетании с лекарственными средствами, такими как «Витапрост».

Немедикаментозное лечение эректильной дисфункции у больных с ожирением

П.В. Глыбочко, проф., Л.В. Шаплыгин, проф., Ю.М. Райгородский

Ожирение и метаболический синдром являются наиболее частыми причинами развития эректильной дисфункции (ЭД). Особенностью жировой ткани является ее способность к накоплению, метаболизму и синтезу стероидов, что снижает секрецию тестостерона в клетках Лейдинга и сопровождается вторичным гипогонодизмом.

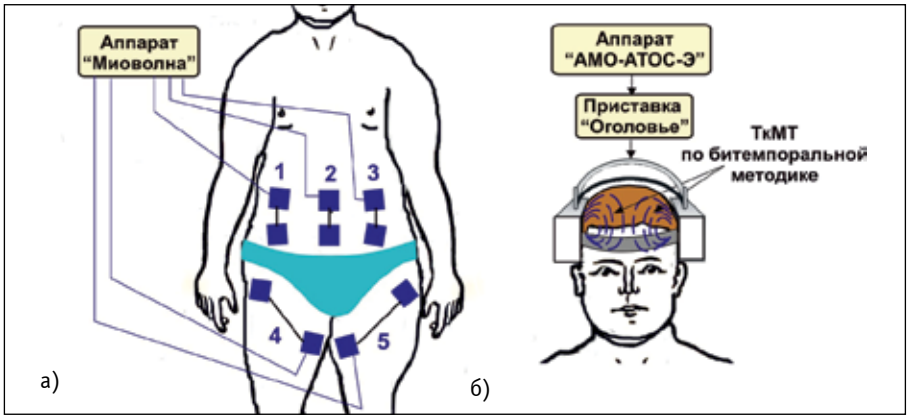
В комплексе лечения больного ожирением эффективным является воздействие на область гипоталамуса бегущим магнитным полем по транскраниальной методике. Транскраниальная магнитотерапия (ТкМТ) положительно влияет на микроциркуляцию, обладает гипотензивным действием и нормализует процессы обмена в организме. Центральные методики физиотерапии могут быть дополнены местными, в частности трансабдоминальной электростимуляцией с перемещением зоны стимуляции по ходу перистальтического сокращения толстого кишечника.

Цель данной работы — изучение эффективности коррекции метаболических и гормональных нарушений у больных с ЭД на фоне ожирения с использованием ТкМТ в комбинации с перемещающейся трансабдоминальной электростимуляцией.

В исследование включено 128 больных с ожирением, средним возрастом 46,5 ± 8,12 года, предъявляющих жалобы на снижение либидо и эректильной функции, периодические головные боли, плохой сон и чувство голода в ночное время, одышку при физической нагрузке. Для определения степени ожирения использовали рекомендации ВОЗ с расчетом индекса массы тела (ИМТ). Все больные имели абдоминальный тип ожирения (окружность талии > 102 см).

Для оценки эректильной функции пользовались анкетой международного индекса эректильной функции (МИЭФ). Изменение выраженности висцерального ожирения контролировали путем замеров окружности талии. Контролировали показатели артериального давления и липидного спектра — уровень триглицеридов (ТГ), липопротеиды низкой (ЛПНП) и высокой плотности (ЛПВП), общий холестерин (ОХС). Инсулинорезистентность оценивали по косвенным показателям: уровню базальной инсулинемии и соотношению базальных глюкозы и инсулина (норма ≥ 6). Уровень общего тестостерона и секс-стероид-связывающего глобулина в плазме крови исследовали методом иммунохемолюминисценции. Уровень свободного тестостерона вычисляли как процент от общего.

С учетом тесной связи ЭД с функцией эндотелия оценивали степень его повреждения у наших больных, находящихся в группе риска по сердечно-сосудистой патологии. Морфологическим критерием степени повреждения эндотелия является склонность его к десквамации, оцениваемая по количеству циркулирующих десквамированных эндотелиоцитов в периферической крови. Число десквамированных эндо-



▲ Рис.1. Расположение электродов при многоканальной трансабдоминальной электромиостимуляции аппаратом «Миоволна» (а) и транскраниальной магнитотерапии (б) с помощью аппарата «АМО-АТОС-Э» с приставкой «Оголовье». 1-5 — последовательность перемещения зоны стимуляции попарно сгруппированными электродами

телиоцитов в плазме крови определяли фазово-контрастным методом.

Критериями включения в исследование были — окружность талии >102 см, жалобы на ослабление эрекции, включая спонтанные, возраст не старше 56 лет.

В исследование не включались больные с психогенными и тяжелыми соматическими расстройствами, с травмами позвоночника и органов малого таза, холилитиазом, а также принимавшие препараты тестостерона менее 2 мес. до начала исследования.

Для достижения поставленной цели было сформировано 3 рандомизированные группы больных.

1-я группа (n=42 контрольная) получала базовую терапию включающую: умеренное гипокалорийное питание (1300-1600 ккал/сут с ограничением жиров до 25-30% от суточной нормы калорий); активный двигательный режим (преимущественно ходьба с учетом клиники, возраста и степени тренированности); посещение занятий по психокоррекции и формированию мотивации к изменению пищевых привычек и стиля жизни.

Гипотензивную терапию получали 15 (31,9%) больных. Препаратами выбора были несективные ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ), влияние которых на эректильную функцию не отмечено (в отличие от β-блокаторов и диуретиков). При наличии сахарного диабета 9 (19,7%) назначали сахароснижающие препараты из группы бигуанидов.

2-я группа (n=42) получала аналогичную базовую терапию с чрезкожной миостимуляцией в области живота (трансабдоминально) и бедер с помощью электромиостимулятора «МИОВОЛНА» (Рег. удостоверение Росздравнадзора № ФСР 2010/06873 от 01.03.2010, производство ООО «ТРИМА», г. Саратов).

Аппарат имеет 5 последовательно включаемых каналов стимуляции, каждый из которых раздвоен. Стимулируется 10 зон области живота и бедер. (рис. 1а). Благодаря последовательному включению пар электродов зона стимуляции перемещается по поверхности брюшной стенки с заданной частотой. Число сеансов на курс 10-15, длительность одного сеанса 15-20 мин.

Больные 3-й группы (n=44) получали лечение аналогичное больным 2-й группы и дополнительно процедуры ТкМТ. Воздействие осуществлялось с помощью приставки «Оголовье» к аппарату «АМО-АТОС-Э» (Рег. удостоверение Росздравнадзора № ФСР 2009/04781 от 06.05.2009 производство ООО «ТРИМА» г. Саратов). Конструкция приставки позволяет ТкМТ осуществлять битемпорально при движении поля от височных долей к затылочной области (рис. 1б). Частота перемещения поля в процессе курса увеличивалась от 1 Гц до 16 Гц во избежание адаптации к воздействию. Процедуры проводили ежедневно в положении больного лежа или сидя спустя 15-20 мин. после трансабдоминальной миостимуляции. Курс 10-13 сеансов, экспозиция постепенно увеличивалась от 10 до 20 мин. Больные получили по 2 курса лечения с интервалом 1,5-2 месяца. В процессе исследования после каждого курса проводился контроль основных показателей, включая ИМТ, АД, ОХС, ТГ. Общий срок наблюдения — 6 мес.

Обследование через 6 мес. показало, что в разных группах пациенты имели разные успехи в достижении положительных результатов по снижению массы тела и показателей липидного спектра крови. Так ИМТ снизился в 1, 2 и 3 группах соответственно на 5,2; 8,4 и 16,6%, окружность талии на 3,4; 5,8 и 15,4%. Эффективность лечения кореллированна с показателями липидного спектра крови. В 3-й группе снижение ОХС составило 18,4% от исходного, против 4,2 и 11,1% в 1-ой и 2-ой группах. Снижение уровня ТГ в 3-й группе составило 20,6% от исходного против 10% в 1-ой группе. Больные 3-й группы отмечали снижение аппетита на фоне приема процедур, что позволяло им легче справляться с ограничениями в питании.

Особенно заметным на фоне транскраниальных методик (группа 3) было снижение систолического (САД) и диастолического (ДАД) артериального давления (АД). Уже сразу после лечения, а в большинстве случаев после 5-й процедуры отмечалось снижение САД на 10-15 мм рт. ст., ДАД — на 8-10 мм рт. ст. Спустя 1–2 мес. проявлялось отсроченное действие магнитотерапии и снижение нарастало. 2-й курс лечения нормализовал АД и уровень ТГ и ЛПВП. Нормализация всех показателей метаболизма спустя 6 мес. от начала лечения отмечалась только в группе 3.

В группе 2 приблизились к норме только значения ЛПВП. Усредненное улучшение в целом по показателям за 6 мес. составило в 1, 2 и 3-ей группах соответственно 4,6; 9,2 и 19,4%. Изменение уровня ЛПНП не выявлено ни в одной группе. Коррекция антропометрических и метаболических нарушений у больных сопровождалась увеличением уровня общего и свободного тестостерона.

Несмотря на то, что средние значения общего тестостерона у всех больных находились в пределах нормы (12-35 нмоль/л), наблюдалось неодинаковое повышение этого показателя в разных группах. В 1-й группе его увеличение составило 8,9% от исходного, во 2-ой и 3-ей — 17,6 и 29%. Эти значения опережают в процентном отношении степень уменьшения за тот же период ИМТ и окружности талии, что можно объяснить влиянием ТкМТ на общее состояние гомеостаза, включая иммунную, вегетативную и гормональную системы.

Исходно никто из больных не определял свою эректильную функцию как норму. После 2-х курсов лечебных мероприятий только в 3-ей группе результат можно расценить как существенный: 31,8% больных не предъявляли жалоб на ЭД, во второй группе — 9,5, а в 1-ой — 2,3%. В отсутствии ТкМТ (группы 1 и 2) увеличилось число больных с незначительной ЭД за счет уменьшения числа с умеренной и выраженной ЭД.

Результат в 3-й группе можно объяснить не только более высокими значениями тестостерона, но и улучшением психосоматического статуса больных в этой группе. В ней наблюдалось достоверное уменьшение числа десквамированных эндотелиоцитов в плазме крови с 6,94±2,6 клеток в 100 мкл до

3,7±0,5 (p<0,05), что практически соответствует норме (3,6±0,4 клеток в 100 мкл). Это можно расценивать как улучшение метаболизма эндотелия сосудов всего организма, включая пениальные артерии. Нормализация функции эндотелия связана с нормализацией уровня оксида азота — основного медиатора, ответственного за развитие эрекции.

Количество больных с СД 2-го типа на фоне лечения уменьшилось в 3-ей группе с 10 до 7 человек, в 1-ой и 2-ой группах — не изменилось. Число больных с инсулинорезистентностью в 3-ей группе уменьшилось на 2 человека, во 2-ой — на 1.

Включение в комплекс лечения ТкМТ позволяет больному легче корректировать свое пищевое поведение, поскольку бегущее магнитное поле при ТкМТ способно наводить в электропроводящих тканях мозга слабую электродвижущую силу (ЭДС) самоиндукции, которая по аналогии с транскраниальной электростимуляцией может вызывать выброс эндорфинов. Кроме того ТкМТ можно рассматривать как вариант общей магнитотерапии с присущим ей синхронизирующим влиянием на работу различных систем организма, включая гормональную.

Методика комплексного лечения больных с ожирением и ЭД, включающая транскраниальную магнитотерапию в комбинации с трансабдоминальной электростимуляцией в области жировых отложений позволяет в достаточно короткие сроки (6 мес.) уменьшить массу тела до 17% и увеличить уровень тестостерона до 29% , что сопровождается улучшением эректильной функции до нормы у 31,8% больных. Метод позволяет воздействовать на патогенетические звенья заболевания при минимальном использовании лекарственных средств, уменьшая риск развития сердечно-сосудистой патологии.

trima®

АМО-АТОС-Э

Аппарат физиотерапевтический

Сочетанная транскраниальная электростимуляция (мезодиэнцефальная модуляция) и транскраниальная магнитотерапия

Высокая эффективность лечения обусловлена динамическим, резонансным, сочетанным и многоканальным характером воздействия.

Безмедикаментозная терапия заболеваний, связанных с нарушением мозгового кровообращения,нарушением трофики черепных нервов, электроэнцефалографических показателей, нарушениями в системе гомеостаза и адаптации.

Лобно-сосцевидная методика мезодиэнцефальной модуляции в сочетании с битемпоральной методикой транскраниальной магнитотерапии

Показания к применению аппарата:

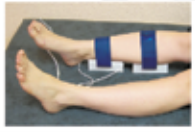
- В кардиологии:
  - гипертоническая болезнь I и II степени, нарушение микроциркуляции.
- В оториноларингологии:
  - нейросенсорная тугоухость; ушной шум.
- В неврологии:
  - острые и хронические нарушения мозгового кровообращения;
  - когнитивные нарушения;
  - дисциркуляторная энцефалопатия;
  - головные боли; последствия ЧМТ.
- В педиатрии и эндокринологии:
  - гипоталамический синдром пубертатного периода;
  - вегетативные дисфункции (автономная нейропатия);
  - ожирение (метаболический синдром);
  - реабилитация часто болеющих детей и детей с синдромом гиперактивности и дефицита внимания;
  - задержки полового развития.
- В гинекологии:
  - функциональные задержки полового развития;
  - эндокринное бесплодие на фоне синдрома поликистозных яичников, ожирения;
  - психоэмоциональные расстройства в постменопаузе (климактерический синдром.
- В наркологии и психиатрии:
  - постабстинентные состояния;
  - аффективные расстройства;
  - пограничные состояния.
- В офтальмологии:
  - глаукомная нейропатия;
  - частичная атрофия зрительного нерва.

Технические характеристики

- Электростимуляция (мезодиэнцефальная модуляция)
  - Количество каналов 2
  - Максимальная амплитуда тока через нагрузку 2 кОм 0,022 мкФ не более.....7,5 мА
  - Форма выходного напряжения.....пачки прямоугольных, биполярных импульсов с частотой заполнения - 1,2 ± 10% кГц
  - Диапазон частот следования пачек импульсов.... 8 - 80 Гц ± 10% с возможностью плавной регулировки
- Магнитотерапия
  - Величина индукции магнитного поля излучателя приставки "Оголовье".....45(30) мТл
  - Характер магнитного поля.....бегущее
  - Вид поля.....переменное, импульсное
  - Количество одновременно подключаемых к аппарату излучателей магнитного поля.....2 шт
  - Диапазон частот модуляции бегущего магнитного поля....1 - 16 Гц

Паравертебральная методика при остеохондрозах

Методика лечения диабетической полинейропатии



При использовании парного призматического излучателя: лечение остеохондрозов позвоночника (в том числе с корешковым синдромом); радикулитов, люмбалгий, люмбоишалгий; диабетической полинейропатии.

Разработчик и изготовитель ООО "ТРИМА" 410033, г. Саратов, ул. Панфилова,1. Т./ф. (8452) 450-215; 450-246. E-mail: trima@overta.ru Web: www.trima.ru

Пневматические тренажеры HUR для ЛФК, адаптивной физкультуры и безопасной реабилитации

Финская компания HUR Health & Fitness Equipment (HUR) специализируется на производстве тренажеров для людей, проходящих курсы лечебной и адаптивной физкультуры и восстанавливающих здоровье в санаториях. Уже более 20 лет на тренажерах HUR с пациентами работают физиотерапевты, проводя специальные тренировочные комплексы. Разработано также направление силовых тренировок для пожилых людей и инвалидов, в том числе инвалидов-опорников.

Тренажер для разведения рук назад (проработка мышц спины и рук)

Заниматься на силовых тренажерах полезно людям любого возраста, особенно ослабленным болезнью и длительным соблюдением постельного режима или в течение какого-либо периода подвергшимся ограничениям в движениях. Тренироваться необходимо пожилым людям для сохранения возможности ухода за собой и для предотвращения травматических падений и людям, никогда ранее не занимавшимся физкультурой — иначе возрастное ослабление мышц приведет к ухудшению качества жизни. Для таких категорий пациентов требуется выполнение ряда условий для безопасности тренировок.

Подача нагрузки на тренажерах HUR осуществляется в полном соблюдении физиологического принципа работы мышц. В результате проработка получается полной и нет ненужного стресса на суставы и соединительные ткани

Оборудование в санаториях должно быть специальным. Мы предлагаем силовые тренировки на пневматическом оборудовании — рабочая нагрузка на них осуществляется за счет сопротивления воздуха, а не перемещения груза. Принципиально новым является принцип «передачи» нагрузки на мышцы пациента.

Воздух своим давлением позволяет создавать постоянную, ровную нагрузку. Воздушный компрессор подает воздух в тренажер постоянно. Уникальное преимущество финских тренажеров HUR от всех остальных — пневматические цилиндры, управляющие работой тренажера. Они сконструированы для подачи нагрузки таким же образом, которому следуют человеческие мышцы — в начальной стадии движения нагрузка меньше (она «соответствует» состоянию мышц пациента, которые расслаблены и еще не сократились). По мере сокращения мышц растет подаваемая цилиндром нагрузка — она постоянно отвечает все увеличивающейся способности мышц к сопротивлению. В момент максимального сокращения мышц цилиндры обеспечивают максимальную для выбранного веса нагрузку, и далее они плавно снижают ее уровень.

В случае с большинством пациентов санаториев эта особенность является ключевой. Пациент, занимающийся ЛФК, может выставить вес, к примеру, 2 кг — это именно тот вес, которым можно без риска проработать ослабленный в силу возраста организм (потом можно постепенно увеличивать вес). Организм укрепляется и готов воспринимать большую, чем раньше, нагрузку. Мышцы прорабатываются в благоприятной для этого стадии без износа суставов и связок. Это очень важно для всех, кто ранее не занимался физкультурой.

Этот принцип получил название принцип **«Естественной Передачи Нагрузки» — «Natural Transmission»** и является патентованным методом для создания тренировочного оборудования компании **HUR Health & Fitness Equipment.** Пациентам, проходящим курс реабилитации в санатории, показаны умеренные силовые тренировки на пневматическом оборудовании при отсутствии противопоказаний врача (сердечно-сосудистые заболевания и артриты в острой форме).

Стоит отметить положительный эффект тренировок для пожилых людей. Доказано, что мышечные ткани в любом возрасте отвечают на разумную нагрузку укреплением и увеличением волокон. Известно много примеров, когда люди впервые пробовали силовые тренировки в возрасте после 80 лет — и у них отмечалось улучшение состояния мышц и увеличение силы. Укрепление мышц облегчает человеку жизнь в пожилом возрасте. Зачастую после курса тренировок пожилым людям удается осуществлять уход за собой самостоятельно. Но особенно важным является то, что за счет силовых тренировок можно сократить риск травматических падений пожилых людей и уменьшить их страдания.

Кроме естественного способа подачи тренировочной нагрузки тренажеры для реабилитации HUR оснащены многими дополнительными элементами, которые делают реабилитацию более безопасной. **Пример:** ограничители амплитуды движения на случай, если тренируемая конечность пациента не может в данный момент двигаться по полной амплитуде. Опоры для более удобных посадки и вставания. Сопротивление на первых тренировках может быть установлено на нулевой уровень и увеличиваться очень маленькими шажками для облегчения пассивной мобилизации мышц и движений, выполняемых при помощи ассистента. Это позволит проводить реабилитацию как можно раньше, сразу после операции или травмы. Многие тренажеры имеют двойное действие — позволяют тренировать мышцы-антагонисты, переключаясь между режимами за 1 сек. простым переключением тумблера.

Тренажеры HUR безопасны в использовании (можно разрешить заниматься даже детям без риска травматизма), все движущиеся механизмы закрыты, а потенциально опасных отягощений нет.

Оборудование компании HUR из ассортимента для реабилитации и для людей с ограниченными возможностями признано медицинской продукцией. Зарегистрировано Национальным Агентством медицинских изделий Финляндии.

**Поставки оборудования, техническая поддержка и организация обучения сотрудников: ООО «ХУР» (российский филиал финской компании-производителя «HUR Health & Fitness Equipment»)
Санкт-Петербург, 195112, Малоохтинский пр., 16-1-80,
Сайт: www.hur.su, e-mail: sales@hur.su,
телефон: 8(804)333-45-07 (бесплатный звонок)**

Бальнеотракционная терапия в реабилитации дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов

Г.О.Шавианидзе, д. м. н.
Ведущий научный сотрудник ФГБУ Российского научного центра медицинской реабилитации и курортологии

Медицинская реабилитация больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов и мягких тканей — важная социально значимая проблема ревматологии и медицины в целом. Пораженность суставов среди населения варьируется в пределах 6-12%, а с учетом мягкотканевой околосуставной патологии достигает 20%.

Широкая распространенность, недостаточность эффективных лечебных и реабилитационных средств, частая инвалидизация больных, ухудшение качества их жизни, обуславливает интерес к данной проблеме. Кроме того, при изучении различных аспектов патогенеза, привлек внимание тот факт, что одним из основных генераторов, способствующих развитию и прогрессированию дегенеративно-дистрофических процессов, являются механические перегрузки или фактор перегрузок. Поэтому, мы считаем, применение воздействий направленных на разгрузку пораженных суставов посредством их вытяжения патогенетически обоснованной.

Целью нашей работы явилось создание и разработка технологии тракции суставов, научно-методическое обоснование применения у больных с дегенеративно-дистрофической патологией (в том числе с остеоартрозом), включение ее в патогенетически направленные реабилитационные комплексы бальнеотерапии и курортного лечения в Цхалтубо.

Под нашим наблюдением находилось 250 больных остеоартрозом с сопутствующей мягкотканевой патологией в возрасте от 30 до 80 лет и давностью болезни от 1 года до 30 лет. У большинства больных был остеоартроз коленных и тазобедренных суставов, а также вторичные артрозы после травм и асептического некроза головки бедренной кости, в основном II и III стадия по Kellgren. Синовиты, бурситы, тендиниты и тендинозы, миофасцииты различной степени выраженности сопутствовали 45% больных.

Наряду с клиническими исследованиями, включающими индексы WOMAC, Lequesne, Likert, изучали гониометрические показатели, данные миотонусометрии, РВГ, ЭМГ, ЭНМГ, дермотермометрии, ультрасонографии. Лабораторные показатели воспаления: СОЭ, лейкоцитоз, С-реактивный белок, серомукоид, церулоплазмин, гаптоглобин, фибриноген. О деструктивных процессах соединительной ткани судили по концентрации гликозамингликанов и оксипролина в сыворотке крови. Эффективность лечения объективизировали интегрированной бальной оценкой, учитывающей динамику всех изучаемых показателей.

Таблица 1. Методики реабилитации

Группы	n	Методики
I	60	Вытяжение
Бальнеотерапия		
II	45	Вытяжение после радоновых ванн
III	45	Вытяжение после йодобромных ванн
В Цхалтубской минеральной воде		
IV	50	Подводное вытяжение
V	50	Ванны

Создание медицинской технологии вытяжения суставов потребовало разработки специальных методических приемов и оригинальных приспособлений, которые были запатентованы как метод лечения и приспособление (рис. 1).

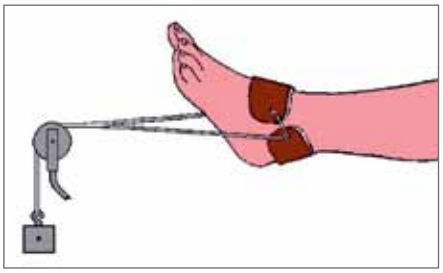


Рис. 1. Схема вытяжения конечности. Патенты на способ лечения (№ 217728) и манжету (№2106847) д.м.н. Г.О.Шавианидзе

Больные, в зависимости от методик реабилитации, были распределены на 5 лечебных групп (табл. 1): 1-ой проводили только вытяжение нижних конечностей на курс 8-12 процедур. 2-ой и 3-ей — вытяжение нижних конечностей, после радоновых (1,5 кБк/л) и йодобромных ванн температурой 36-37 °С на курс по 8-12 процедур. 4-ая принимала подводное горизонтальное вытяжение нижних конечностей (на курс по 8-12 процедур). 5-ая группа больных принимала только бальнеотерапию из цхалтубских минеральных ванн по разработанной нами наиболее эффективной методике (на курс 22-25 ванн).

Проведенные исследования позволили установить, что после курса реабилитации исчезли или снизились артралгии, припухлость суставов, достоверно увеличилась амплитуда движений в пораженных суставах, исчезли и значительно уменьшились контрактуры, улучшались осанка и походка, что подтверждали индексы WOMAC, Lequesne, Likert (табл.2). Отмечена положительная динамика лабораторных показателей воспаления и деструкции соединительной ткани.

Наиболее значительные сдвиги отмечены в 4-й группе при бальнеотракционной терапии. Кроме того, были получены наиболее значимые результаты выраженного противовоспалительного действия вытяжения на синовит. Наряду с клиническими и лабораторными данными достоверность противовоспалительного эффекта тракции подтверждали ультрасонографические исследования (рис. 2). Отмечено уменьшение и исчезновение выпота при синовите, а кроме того увеличение межсуставного расстояния при гонартрозе (рис. 3) при коксартрозе (рис. 4).

Были установлены и особенности влияния различных методик. Так, вытяжение после радоновых ванн усиливало нормализующее влияние реабилитации на регионарный кровоток, а после иодобромных ванн отмечено только сосудорасширяющее действие. Отмечена благоприятная динамика пластического и контрактильного тонуса мышц (по данным миотонусометрии), возросла их сократительная способность. Повышалась биоэлектрическая активность мышц, улучшилась проводимость и возбудимость нервно-мышечного аппарата.

Анализ эффективности непосредственных результатов установил, что курс тракции оказал положительное влияние на 74% больных. Близкий по результативности эффект реабилитации получен при комплексировании вытяжения после йодобромных ванн. Проведение вытяжения после радоновых ванн и только бальнеотерапии цхалтубскими минеральными ваннами лишь на 4% превосходили результаты 1 и 3 групп.

Клиническая эффективность реабилитации больных подводным горизонтальным вытяжением существенно превышала другие методики лечения. По критериям χ^2, ее эффективность достоверно превышала результаты других комплексов реабилитации.

Различия установлены и при других клинических формах, так при гонартрозе результативность на 8–10% была выше, чем при коксартрозе во всех группах, при асептическом некрозе го-

Таблица 2. Динамика клинических симптомов у больных ОА в зависимости от проводимых методик реабилитации (m±m)

Группы больных	Симптом боли		Амплитуда движений суставов, град.					Функциональное укорочение конечности, см	Разница в окружности колен. суст. при синовите, см
			Тазобедренный				Коленный		
	по ВАШ, см	по оценке врача, баллы	отведение	сгибание	Ротация		сгибание		
					наружная	внутренняя			
I	6,1±0,1 3,3±0,2	1,36±0,07 0,67±0,05	30,8±1,7 38,3±1,8	73,8±5,2 88,6±6,5	29,4±1,6 36,7±2,2	24,2±2,1 36,2±2,4	132,8±1,5 137,4±1,0	3,0±0,6 0,6±0,6	2,3±0,1 0,5±0,1
II	6,8±0,2 2,6±0,1	1,49±0,08 0,60±0,06	29,1±2,9 36,4±3,5	75,7±4,8 88,9±4,4	31,0±1,9 35,2±1,8	28,5±1,7 33,1±1,4	130,3±1,9 135,7±1,0	2,1±0,3 0,6±0,3	2,1±0,3 0,6±0,4
III	6,9±0,2 2,9±0,2	1,53±0,10 0,64±0,06	30,7±2,0 37,2±1,5	73,8±4,2 86,4±5,5	32,9±4,3 38,7±3,3	26,1±2,5 33,1±1,5	130,4±1,8 136,4±1,0	1,0±0,5 0,2±0,1	1,9±0,3 0,6±0,4
IV	6,8±0,2 1,7±0,1	1,39±0,09 0,38±0,05	30,2±2,1 45,3±1,2	76,0±2,0 102,0±1,7	31,2±1,1 39,4±1,6	28,3±1,2 40,3±2,1	118,4±1,8 135,6±1,6	3,0±0,01 0,1±0,01	2,2±0,4 0,2±0,1
V	6,6±0,2 3,4±0,2	1,68±0,08 0,80±0,08	35,2±1,9 43,0±1,0	80,2±1,5 94,2±1,2	33,1±1,1 38,1±1,5	32,1±1,7 35,4±1,2	127,1±1,1 132,5±1,0	2,4±0,6 2,0±0,6	2,1±0,5 0,4±0,2

Примечание: Все данные приведенные в таблице изменялись достоверно (p<0,05-0,001).

ловки бедренной кости результаты были на 10–15% ниже.

Эффект всех методик реабилитации у больных с увеличением стадии артроза снижался, а у больных с синовитом наилучшие результаты получены при «сухой» тракции.

Оценка отдаленных результатов выявляла более отчетливые различия. Так, достигнутое улучшение при применении только тракции сохранялось в течение 3–6 месяцев у 78% больных, а через 7–12 месяцев — лишь у 43% больных. В то же время при включении в комплекс наряду с вытяжением бальнеотерапии радоновых и йодобромных ванн увеличивалась стойкость эффекта, и он сохранялся в течение 7–12 месяцев у 87% и 82% больных соответственно.

Наилучшая стойкость реабилитации отмечена при проведении бальнеотракционной терапии в условиях курорта Цхалтубо. Достигнутые результаты сохранялись в течение 7–12 месяцев у 92% больных. Следует отметить и высокую стойкость эффекта только бальнеотерапии в Цхалтубской минеральной воде, она сохранялись в течение 7–12 месяцев у 77% больных.

Итак, нами разработана технология вытяжения суставов в воздушной и в водной среде, запатентованы приспособления и метод лечения. Научно обоснована патогенетическая целесообразность применения тракции при дегенеративно-дистрофических заболеваниях суставов и мягких тканей. Созданы новые реабилитационные комплексы, включающие тракцию суставов, бальнеотерапию, курортную бальнеотерапию, которые могут быть применены больным разного возраста, с различным клиническим течением и сопутствующей патологией в лечебно-профилактических и санаторно-курортных учреждениях.

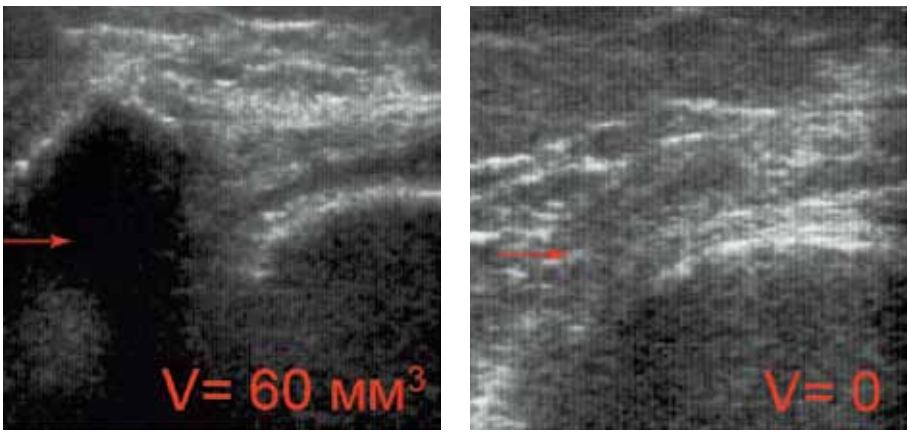


Рис.2. Динамика синовита при гонартрозе по данным ультрасонографии (слева до реабилитации, справа после курса вытяжений)

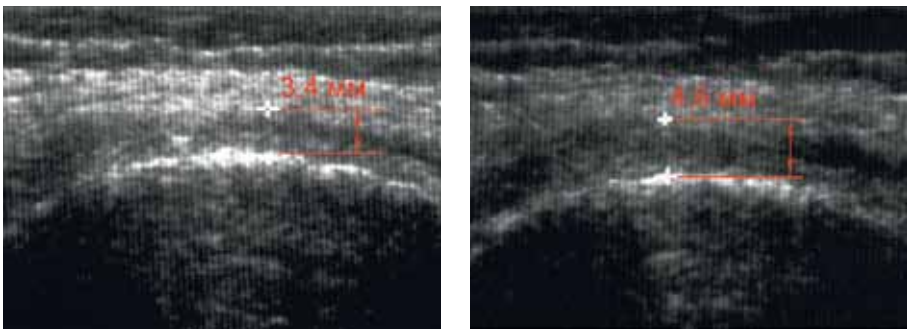


Рис.3. Межсуставное расстояние на УЗ у больного гонартрозом (слева до реабилитации, справа после курса вытяжений)

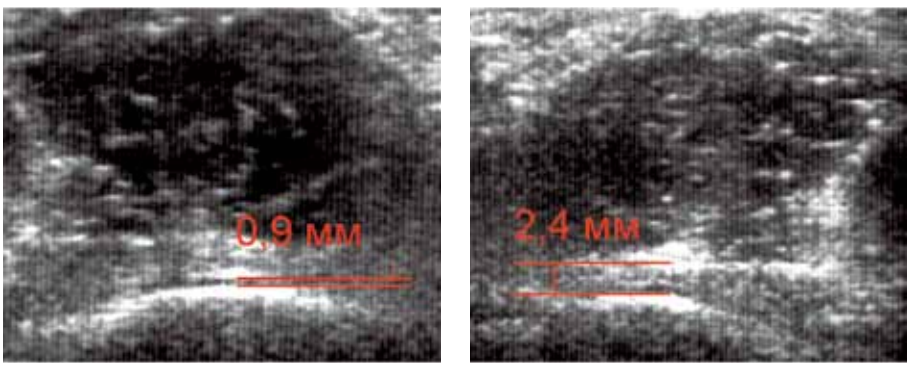


Рис. 4. Межсуставное расстояние на УЗ у больного коксартрозом (слева до реабилитации, справа после курса вытяжений)

Массаж как альтернатива операции

Рушана Бикташева,
Юлия Федорова,
НВП «Орбита»

Более 10 лет назад на отечественном медицинском рынке появился «ОРМЕД-профессионал» — универсальный медицинский комплекс для дозированного вытяжения, вибрационного массажа и механического локального воздействия на позвоночник.

В журнале «Санаторно-курортное оснащение» не раз публиковалась информация как о самом комплексе, так и о людях, его создавших и не перестающих удивлять. «ОРМЕД-профессионал» постоянно совершенствуется, учитываются все пожелания заказчиков. Сегодня он полностью автоматизирован, максимально комфортабелен и позволяет добиваться невероятных результатов. После курса процедур на этом аппарате у многих пациентов с серьезными патологиями позвоночника отпадает необходимость в хирургических вмешательствах.

Рассказывает Денис Николаенко, инструктор ЛФК высшей категории, массажист высшей категории санатория «Родник» (Пятигорск), директор Центра «Дорсал»:

— «ОРМЕД-профессионал» появился в нашем санатории в 2004 году и произвел настоящий ажиотаж: ежедневно на нем проходили процедуры до 60 человек, а за 5 лет пролечилось порядка 4 500 пациентов. Одновременное осуществление на этом аппарате вытяжения и массажа позвоночника до минимума снижает риск возникновения обострений. Этот метод широко применяется при лечении протрузий, корешковых синдромов и грыж межпозвонковых дисков. Дисплей аппарата регистрирует показатели уровня роликов — они обкатываются вдоль позвоночника, осуществляя его массаж. Уровень роликов регулируется в зависимости от телосложения, весовой категории, болевых синдромов пациента. Можно выставить любой уровень нагрузки — от щадящего до тренирующего. Одновременно выполняется вытяжение либо поясничного, либо шейного отделов. Грудной отдел вытягивается за счет подвижной каретки аппарата. Вытяжение может быть переменным или постоянным. Очень удобно, что за время процедуры можно несколько раз менять параметры. За счет фиксации позвоночник приобретает максимально вытянутое положение, что и необходимо при массаже.

Многие пациенты приезжают с грыжами межпозвонкового диска — хрящевым выпячиванием, которое давит на корешки. Процедуры на аппарате «ОРМЕД-профессионал» — отличная альтернатива хирургическому вмешательству. Ведь грыжевое выпячивание имеет свойство всасывания в тело межпозвонкового диска за счет его вытяжения и раздвижения вследствие тракции позвоночника. У больных с грыжами в условиях санатория в начале лечения возможно возникновение отека (в результате подъема тяжестей на пути от дома к курорту). Не надо этого бояться — на 4-5 день отеки уменьшаются, а потом исчезают. Отмечу, что способствуют этому озонотерапия и гирудотерапия. Применение аппарата не исключает также ручной массаж, гимнастику, плавание.

Клинический пример лечения грыжи межпозвонковых дисков

Пациент Д.В. 1950 года рождения, болеет с 2004 (сколиоз и остеохондроз). Медикаментозное лечение, направленное на снижение боли, продолжалось 4 года. Боли в спине прогрессировали, усилился сколиоз, развился остеохондроз позвоночника и появились грыжи МПД. Согласно проведеннной МРТ в ноябре 2008 года обнаружено: искривление оси позвоночника вправо с ротацией и торсией позвонков, выпрямление физиологического лордоза; отмечаются передние остеофиты. Участки отека субхондральных отделов тел L2, L3, L4 и L5 позвонков, спондилоартроз в сегментах L2–L3 и L4–L5, обызвествление и уплотнение некоторых связок в ряде сегментов. Снижение высоты межпозвонковых дисков сегментов L2–L5 с асимметричным сужением межпозвонковых отверстий. Несколько грыж межпозвонковых дисков L2–L3, L3–L4, L4–L5 до 5,9 мм с компрессией корешка и передней арахноидальной камеры. После прохождения курса лечения на «ОРМЕД-профессионале» и ЛФК у пациента полностью прошли боли в спине.

Внимание! НВП «Орбита» приглашает всех посетить свой стенд на декабрьской выставке «Здравоохранение-2011», в Москве в павильоне «Форум» FG 010. В рамках выставки можно будет ознакомиться с новыми моделями, побеседовать с разработчиками оборудования, попробовать на себе функциональные возможности аппаратов.

Новинка!

Аппарат для подводного вытяжения и тракционной терапии. Успех лечения объясняется тем, что в теплой воде под действием небольшой нагрузки на позвоночник, происходит полное расслабление мышц и растягивание околопозвоночных эластичных тканей и связок. Устраняется сдавливание ущемленного корешка спинномозгового нерва, ликвидируется смещение межпозвонкового диска и улучшается кровоснабжение, уменьшаются, а затем и совсем исчезают боли. Комплекс предполагает 3 виды вытяжения (шейное, грудное и поясничное) в 3-х режимах: постоянном, переменном и цикличном. График вытяжения отображается в реальном времени на цветном LCD-дисплее. Изменение параметров возможно во время процедуры. В ложе ванны вмонтирован встроенный подъемник. С помощью пульта управления возможно механизировать перемещения пациента из горизонтального (исходного) в наклонное (рабочее) положение и обратно, что обеспечивает максимально бережное обращение. Глубина ванны позволяет погрузить пациента полностью в теплую воду. Помимо различного вида тракций, ванна рассчитана на проведение бальнеологической процедуры гидромассажа, а также хромотерапии. Встроенная электромеханическая и электронная защиты защищают от перегрузок во время шейного и поясничного вытяжения.

Процедура вытяжения шейного отдела позвоночника ►

Процедура вытяжения поясничного отдела позвоночника ►

Производитель: НВП «Орбита»
450024, г. Уфа, ул. Центральная 53, корпус 3
Тел./факс: +7 (347) 227-54-00 многоканальный
ormed@ormed.ru, www. ormed.ru

Официальный дилер: ООО «Компания «Вита Техника»
624250, Свердловская обл., г. Заречный, ул. Мира 35
Тел./факс: +7 (34377) 7-40-97, 7-29-80
info@vt66.ru, www.vt66.ru

ISO 9001:2000

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ФУНКЦИЙ ПОЗВОНОЧНИКА

Сухое вытяжение позвоночника

ORMED *professional*

Вытяжение осуществляет разгрузку позвоночника путем увеличения расстояния между позвонками, усиливая приток питательных веществ к межпозвоночным дискам и связкам.

БЕЗОПЕРАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ путем вправления грыжевого выпячивания и снижения внутридискового давления. Устраняются подвывихи в межпозвонковых суставах, что дает декомпрессирующий эффект, устраняя смещение диска и искривления позвоночника. Улучшается кровообращение и трофика позвоночного столба. Укрепляется мышечный корсет позвоночника и двигательный стереотип. Одновременно с процедурами тракции возможно проведение роликового вибромассажа, при котором ролики, огибая края позвоночного столба, воздействуют на глубокие паравертебральные мышцы спины.

- Области вытяжения:
  - шейный отдел позвоночника
  - грудной и поясничный отделы позвоночника
  - суставы верхних и нижних конечностей
- Режимы вытяжения: постоянный, переменный, цикличный
- Рычаги вытяжения позволяют проводить процедуру под различными углами, по горизонтали и по вертикали, что особенно важно при дифференцированном вытяжении.
- Полный контроль тракционной терапии. Сенсорный пульт с ж/к индикацией позволяет задать все параметры процедуры вибромассажа и вытяжения: тракционная сила (нарастание нагрузки, тракция и постепенное снижение нагрузки), время удержания нагрузки, время ослабления и нарастания нагрузки и время процедуры.

Вытяжение позвоночника в ванне

Комплекс подводного вытяжения и гидромассажа со встроенным подъемником пациента

Успех лечения подводным вытяжением объясняется тем, что в теплой воде под действием небольшой нагрузки на позвоночник происходит полное расслабление околопозвоночных эластичных тканей и связок.

- Области вытяжения:
  - шейный отдел позвоночника
  - грудной и поясничный отделы позвоночника
- Режимы вытяжения: постоянный, переменный, цикличный
- 16 парно расположенных форсунок плотно примыкают друг к другу вдоль паравертебральной зоны, для расслабления околопозвоночных мышц и связок.
- Наклонное дно ванны позволяет полностью погрузить пациента в воду, закрывая зону грудной клетки и шейного отдела позвоночника.
- Крепления пряжек поясов вытяжения производится на уровне бортика ванны, над поверхностью воды, что удобно при подготовке пациента к процедуре.
- Комплексный подход к процедурам вытяжения предполагает покой пациента после процедуры. Исключаются нагрузки на релаксированные отделы позвоночника. Пациент с минимумом движений перемещается с подъемника ванны на каталку, его накрывают простыней, где он какое-то время лежит неподвижно. Покой пациента повышает лечебный эффект от процедуры.
- В базовую комплектацию комплекса для вытяжения входят все необходимые элементы для вытяжения, включая каталку для пациента и ступени для ванны.
- Петля "Глиссона", тазовый и поясничный пояса выполнены из ткани ПВХ, которая удобна для гигиенической обработки, исключает скольжение и не впитывает влагу.

БЕСКОНТАКТНАЯ ГИДРОМАССАЖНАЯ ВАННА *AQUARELAX*

Поверхность ванны - тонкое эластичное покрытие, позволяющее полностью исключить контакт пациента с водой и сохранить все лечебные эффекты бальнеологических процедур.

ПАРАМЕТРЫ ГИДРОМАССАЖА

- релаксирующий массаж всего тела
- массаж нижней части тела (ягодицы, ноги)
- массаж верхней части тела (шейно-воротниковая зона, спина)
- зональный секционный и пульсирующий массаж

ЛЕЧЕБНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- релаксация, снятие мышечных спазмов, напряжений
- стимулирование кровообращения, снятие болевых синдромов
- нормализация работы, сердечно-сосудистой системы
- лечение бессонницы, климатических неврозов, депрессий
- лечение заболеваний опорно - двигательного аппарата
- улучшение работы дыхательной системы
- массажное антицеллюлитное воздействие

ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, САЛОНАХ КРАСОТЫ, ВЕЛНЕСС И СПА-ЦЕНТРАХ

"НВП "ОРБИТА" 450095, г. Уфа, ул. Центральная 53/3. Тел./факс: (347) 227-54-00, 281-45-13
Подробная информация на сайте: www.ormed.ru

Галокамеры от производителя!

Северо-Западный центр «Стандартизация. Образование. Медицина» (ООО «СЗЦ «СОМ») работает в области профилактической медицины, разрабатывая и создавая оборудование для сохранения и укрепления здоровья и повышения качества жизни людей.

Центр предлагает продукцию собственного производства — «Пещеры искусственные аэросолевые **(галокамеры)**», а также все необходимые для их работы комплектующие и расходные материалы.

ООО «СЗЦ «СОМ» осуществляет проектирование, монтаж оборудования, нанесение соляного покрытия (соляной штукатурки или соляных кирпичей), а также модернизацию **галокамер** старых поколений.

Производимое нашим Центром оборудование для галотерапии установлено практически во всех регионах России.

Галокамера — это специально оборудованное помещение с разнообразным галодизайном, имитирующим природную соляную пещеру.

В **галокамере** формируется лечебная среда, насыщенная высокодисперсным сухим аэрозолем хлорида натрия с преобладающей (до 90%) респирабельной фракцией частиц (до 5 мкм). Лечебная среда создается аппаратом для группового сухого аэросолевого оздоровления «Аэросольгенератор СОМ-02» за счет распыления препарата «Аэросоль», позволяющего быстро воссоздавать атмосферу соляных пещер.

Атмосфера в рукотворной соляной пещере **(галокамере)** во время сеанса галотерапии располагает к отдыху и расслаблению. Поэтому немаловажную роль в процессе создания необходимой атмосферы в **галокамере** играет оформление стен, в том числе их рельеф. Дополнительный психосуггестивный эффект достигается при помощи специальной музыки для релаксации у детей и взрослых и свето-хроматической подсветки.

Наш Центр предлагает различные варианты оформления **галокамер**, например: **галокамера** для детских учреждений «В гостях у сказки»; **галокамера** «Пещера»; **галокамера** «Архитектура родного города/края» и другие варианты. Каждая **галокамера** индивидуальна и оформляется исключительно с учетом эстетических предпочтений и финансовых возможностей заказчика.

Галотерапия используется у взрослых и детей, прежде всего, с целью: профилактики вирусных инфекций и простудных заболеваний; лечения патологии дыхательных путей; уменьшения аллергизации организма и укрепления иммунитета; нормализации обменных процессов; профилактики кожных заболеваний, очищения и омоложения кожи и в косметических целях (антицеллюлитный эффект, выведение шлаков); снятия хронической усталости, релаксации и отдыха. Ее отличает высокая лечебная эффективность, физиологичность, антиаллергическое действие, стимуляция резистентности организма, безопасность, комфортность.

Установить **галокамеру** можно практически в любом помещении (от 4–5 м^3): в офисах, гостиницах, салонах, SPA-, Fitness- и Wellness-центрах, лечебно-профилактических, санаторно-курортных, общеобразовательных учреждениях — в том числе для коммерческого использования.

Покупка **галокамеры** является очень рентабельным бизнесом. Соляная пещера «под ключ» от ООО «СЗЦ «СОМ» стоит 350–400 тыс. руб. Сеанс галотерапии в среднем обходится клиенту в 200–300 рублей. При этом в соляной пещере могут находиться одновременно 4–8 человек. Техническое обслуживание соляной пещеры можно проводить самостоятельно, дополнительных денег оно не потребует. Срок службы **галокамеры** составляет 7–10 лет.

Центр имеет все необходимые разрешающие документы в соответствии с законодательством РФ (лицензия, сертификаты соответствия, регистрационное удостоверение, санитарно-эпидемиологическое заключение), в том числе сертификат соответствия на весь технический комплекс «Пещера искусственная аэросолевая (**Галокамера**)».

197198, Санкт-Петербург,
ул. Блохина, д.12
Тел./ф.: (812) 233-63-09, 405-89-85,
тел.: 232-45-98
E-mail: stobmed@mail.ru
www.som-spb.ru

Уникальный комплекс для восстановления, реабилитации и оздоровления!

Aquagym - это запатентованный комплекс тренажеров для бассейна, принципиально новый способ тренировки, эффективный и безопасный путь к здоровью и красоте.

Профессиональный комплекс Aquagym, включающий **восемь** съемных компактных тренажеров, превратит любой бассейн глубиной не менее 1,1 м в увлекательный водный тренажерный зал, который будет одновременно выполнять функцию **эффективного медико-реабилитационного и спортивно-тренировочного комплекса**.

Тренажеры Aquagym успешно используются в различных **медико-реабилитационных центрах, санаториях, SPA и wellness курортах, центрах талассотерапии** и других учреждениях по всему миру, делая их услуги более привлекательными.
Высокая безопасность и комфорт тренировок с тренажерами Aquagym, в сочетании с **методами традиционной медицины и аппаратной физиотерапии**, помогают решить следующие проблемы:

- Реабилитация и укрепление мышц при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
- Укрепление сердечно-сосудистой системы
- Улучшение нейромышечной координации
- Подготовка к родам, восстановление после беременности
- Проблемы избыточного веса, "целлюлит"
- Профилактика заболеваний

Тренировки в воде снимают напряжение, способствуют релаксации и улучшению психоэмоционального состояния человека. Вы почувствуете лечебный эффект, освежающее и бодрящее воздействие на организм.

Тренажеры Акваджим идеально подходят для лечения этих проблем

АКЦИЯ! Только для читателей журнала СКО

до 31.12.11 **СКИДКА 20%** на все тренажеры AQUAGYM, а так же дополнительный **БОНУС** при покупке комплекта акватренажеров

ООО «Waterplay Rus» - эксклюзивный авторизированный дистрибьютор в России Aquagym Ltd. UK

Москва, ул. Садовническая, 82/4, тел.: (495) 649-06-93, info@aquagym.ru, www.aquagym.ru

Что в первую очередь сделает ваш новый посетитель, получив ключи от номера?

Войдя в номер, он откинет покрывало на кровати и посмотрит, на каком белье ему придется спать, насколько оно свежее и качественное. Потом он проверит – в каком состоянии санузел и душевая, и только затем обратит внимание на все остальное. Это будет для него первое главное впечатление о вашем санатории, и очень важно его сразу не испортить. Чистота — визитная карточка вашего гостеприимства. **Собственная прачечная — это: постоянный достаточный запас свежего постельного белья; безупречная чистота скатертей и салфеток в столовой и кафе; опрятная, отглаженная униформа персонала; дышащие свежестью шторы и покрывала.**

И еще — это очень серьезная дополнительная экономия на затратах.

Как организовать собственную прачечную в санатории?

Сегодня все большее количество санаториев начинает приходить к тому, что организация собственной прачечной не только помогает удовлетворить потребности клиентов, но и, в конечном счете, экономически выгодна: на деньги, которые санаторий тратит в год на оплату услуг прачечной, можно приобрести собственный комплект оборудования.

В среднем, санаторий с суточной потребностью в стирке 100 кг белья тратит на услуги сторонней прачечной в месяц 60000 руб. и выше, а в год это от 720000 руб. + транспортные расходы. А ведь этих расходов можно избежать. Стоимость комплекта отечественного оборудования для обеспечения такой производительности, состоящего из стирально-отжимной машины загрузкой 15 кг, сушильной и гладильной машин, составит от 450000 руб., комплект импортного оборудования обойдется примерно в 1,5-2 раза дороже. Не стоит забывать о затратах на воду, электроснабжение, моющие средства, заработную плату персонала.

При сравнении суммарных затрат двух вариантов можно увидеть, что набор оборудования окупится примерно за 1-2 года. Расчетный срок его службы составляет от 10 до 20 лет.

Плюсы организации собственной прачечной

• Значительная экономия денежных средств на услугах сторонних прачечных;

• 100% контроль качества и сроков исполнения заказов;

• Возможность предоставления платных услуг по обработке одежды пациентов и отдыхающих (при сроке путевки в 21 день у них накапливается большое количество грязного белья).

Как выбрать оборудование и поставщика?

На рынке присутствует профессиональное и полупрофессиональное оборудование. 1-й тип оборудования отличает более крепкая и надежная механическая конструкция, все основные узлы обычно изготовлены из нержавеющей стали, компьютерное управление машины позволяет использовать большое количество программ и применять как порошковые, так и жидкие моющие средства, время выполнения программ не превышает 1 часа, что позволяет достичь максимальной производительности. 2-й тип оборудования имеет более простую конструкцию и минимальное количество функциональных возможностей — обычно не более 5 программ стирки. Такие машины можно применять, если потребность в стирке не превышает 50 кг в смену и стирается однотипное белье на узком диапазоне программ. Такие машины значительно дешевле, но и заложенные возможности по ресурсу и функциональности у них ниже. В прачечную санатория однозначно не стоит приобретать оборудование, предназначенное для бытовых нужд — промышленные машины прослужат в 10-20 раз дольше. Обычно за 1 год интенсивной эксплуатации бытовые машины полностью приходят в негодность. Кроме того, производительность бытовых машин намного ниже.

Первое, на что обычно обращают внимание при покупке оборудования — это цена. Традиционно самым недорогим оборудованием является отечественное. Оно имеет на борту необходимый набор программ, в конструкции используется нержавеющая сталь и современные технологические решения, такие машины имеют широкое применение в практике. Качественное импортное оборудование стоит дороже в 1,5 и более раз, и если оно сопоставимо по цене с отечественным — либо это полупрофессиональная техника, либо речь не идет о качестве европейского уровня (Китай и т.д.).

Чаще всего качественное, но и более дорогое оборудование является более экономичным в эксплуатации — снижаются затраты на энергоресурсы, техническое обслуживание, оно более производительно. Точные технологические расчеты позволяют снизить потребление воды, машина меньше тратит электроэнергии на ее нагрев, сокращается время выполнения цикла — растет производительность. Пониженное потребление воды так же снижает расход моющих средств. За время эксплуатации полученная экономия может превысить в разы стоимость самой техники. При этом возрастает качество стирки, а так же увеличивается срок службы белья, что экономит средства, а долго сохраняющее первоначальный вид белье становится визитной карточкой санатория.

В санатории, где внешние факторы могут оказать негативное влияние на работу машин (особенно в отдаленной местности, при отсутствии возможности использования услуг квалифицированного сервиса), рекомендуется приобретать более простую конструктивно, и вместе с тем менее прихотливую технику. К примеру, скачки напряжения могут вывести из строя микропроцессор у машины с автоматическим управлением, машина с полуавтоматическим управлением от такой неприятности застрахована.

Немаловажно при выборе оборудования и поставщика учитывать такие факторы, как техническая и сервисная поддержка приобретаемого оборудования — кроме цены оборудования необходимо уточнить стоимость его монтажа, сервисного обслуживания, которые в большой степени зависят от наличия в этом регионе сервисных центров. Предпочтение стоит отдавать поставщику, который является официальным дилером производителя. Такой поставщик сможет гарантировать сервисную поддержку от производителя оборудования на протяжении всего срока службы, пра-

Оборудование для прачечных С°К´О´´

Примерный набор оборудования для мини-прачечной производительностью 50-60 кг в смену:

- Стиральная машина 8-10 кг — 1 шт. (от 86 000 руб.)
- Сушильная машина 8-10 кг — 1 шт. (от 42 000 руб.)
- Гладильный каток (от 62 000 руб.)

Итого: от 190 000 руб.

Примерный набор оборудования для прачечной производительностью 250 кг в смену:

- Стиральная машина 25 кг — 1 шт. (от 180 000 руб.)
- Стиральная машина 10 кг — 1 шт. (от 86 000 руб.)
- Сушильная машина 25 кг — 1 шт. (от 148 000 руб.)
- Гладильный каток (от 115 000 руб.)

Итого: от 529 000 руб.

вильно подберет оборудование для конкретной прачечной с учетом всех показателей: производительности, типов стираемого белья, размеров помещения, стоимости — это позволит избежать неоправданных затрат при покупке и в процессе эксплуатации; разработает план расстановки оборудования в прачечной и предоставит подробное техническое задание для проведения подготовительных работ и подвода коммуникаций. Для оперативного решения вопросов технического характера целесообразнее выбрать поставщика, находящегося в вашем регионе, в непосредственной близости.

Компания «Техлайн» является официальным дилером и сервисным центром Вяземского машиностроительного завода, Electrolux, Miele, Primus, IPSO, Speed-Queen, ASKO, LG, GMP

- Консультации по подбору оборудования
- Наличие на складе большого ассортимента оборудования
- Поставка в сжатые сроки по официальным ценам производителя
- Доставка в регионы транспортными компаниями
- Монтаж, техническое обслуживание, ремонт, запчасти, сервисная поддержка
- 20-летний опыт работы специалистов

Москва (495) 991 18 36.
Екатеринбург (343) 268 31 11
www.profstirka.ru

ТЕХЛАЙН

LINDHAUS®
QUALITY CLEANING EQUIPMENT

КОММЕРЧЕСКОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

на поставку техники для уборки помещений для санаторно-курортных учреждений

Профессиональные поломоечные машины LW 30 pro и LW 38 pro

- Большая сила всасывания (1170 ВТ), обеспечивающая быструю и качественную уборку;
- Все функции можно выбрать с ручки пылесоса;
- Высокая маневренность и легкость (нагрузка на руку с полным резервуаром составляет 1,3 кг);
- Мытье пола осуществляется как при движении вперед, так и назад;
- Никакого контакта оператора с грязной водой;
- Легкая замена щеток;
- Скорость вращения щетки 2000 об/мин.;
- Вес машины всего 10 кг.

Профессиональные пылесосы Dynamic 300 и 380 (двухмоторные)

- Самый легкий профессиональный пылесос;
- 6-ти уровневая система фильтрации (фильтры S-Class Hepa для помещений здравоохранения обеспечивают эффективность фильтрации на 99,97%);
- Можно использовать в горизонтальном положении для уборки под мебелью;
- Доступ к щетке без инструмента;
- **Функция химической чистки ковров!**

Официальный дистрибьютор компании LINDHAUS в России ООО «Эколайф»
Адрес: 115054, г. Москва, ул. Б. Пионерская, д. 15, стр. 1

Тел. 8 (495) 769-04-21, 769-04-22
E-mail: info@lindhausdom.ru
Сайт: www.Lindhausdom.ru

ЕВРОБЫТСЕРВИС

т./ф +7(812)327-56-58
www.mielepro.ru

Компания ООО «Евробытсервис» более 10 лет оснащает различные учреждения РФ профессиональным оборудованием для прачечных и химчисток. Основными направлениями деятельности компании являются:

ПОСТАВКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ:

- Профессиональное прачечное оборудование Miele
- Посудомоечные машины
- Автоматы для мойки и дезинфекторы
- Немецкое оборудование для химической чистки TOPCLEAN
- Немецкое финишное оборудование Veit

КОНСУЛЬТАЦИОННЫЕ УСЛУГИ:

- Консультационная поддержка
- Расчет прачечной для вашего бизнеса
- Документация
- Информационные материалы

СЕРВИСНАЯ ПОДДЕРЖКА:

- Сервисное обслуживание
- Ремонтные работы
- Обучение клиентов
- Поставку запасных частей с собственного склада

НАКОПЛЕННЫЙ МНОГОЛЕТНИЙ ОПЫТ, ИНДИВДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ ПОЗВОЛЯЮТ КОМПАНИИ «ЕВРОБЫТСЕРВИС» ПОСТОЯННО УВЕЛИЧИВАТЬ КРУГ КЛИЕНТОВ:

Отель AMBASSADOR (Санкт-Петербург)

Novotel (Санкт-Петербург)

Отель Кемпински Мойка 22 (Санкт-Петербург)

Отель «Азимут» (Санкт-Петербург)

Гостиница «Таврическая» (Санкт-Петербург)

Международный деловой центр «Нептун» (Санкт-Петербург)

Прачечная ГУП «Метрополитен» ООО «МЕТРОХИМ» (Санкт-Петербург)

ООО «Пивоваренная компания «Балтика» (Санкт-Петербург)

Гостиница «Рижская» (Псков)

Сеть химчисток и прачечных «РЕНЗАЧИ» (Мурманск)

Международный деловой центр «Виктория» (Выборг)

Пансионат «Южный» ГУ ЦБ РФ (Сочи)

Системный подход к решению проблем, высокая надежность и экономичность – вот основные составляющие, которые позволяют нашим клиентам делать выбор в пользу Miele, TOPCLEAN, Veit.

ООО «Евробытсервис» 190005, г.Санкт-Петербург,
ул. 1-я Красноармейская, д.15, оф.312В
м.т. +7(812)925-56-58, +7(812)327-56-58

Составление медицинским диспетчером персонального графика лечения в удобное для пациента время на весь период пребывания в санатории – один из факторов повышения эффективности лечения и качества обслуживания пациентов

АРМ медицинского диспетчера:
1 шаг к улучшению качества обслуживания пациентов

Ответы на основные вопросы из «первых уст» от генерального директора ООО «Иволга-Софт» Генсиоровского Бориса Витальевича:

? Сколько времени занимает весь процесс установки комплекса «АРМ медицинского диспетчера» и обучение персонала?

Весь процесс установки комплекса, настройки и заведения всех справочников и режимов работы лечебных кабинетов, обучения персонала работе со всеми режимами комплекса, как правило, занимает одну неделю. Это достигается за счет интуитивно понятного интерфейса комплекса и высокой квалификации наших специалистов. При этом немаловажную роль играет компьютерная грамотность медицинского персонала на уровне обычного пользователя.

? Сколько компьютеров необходимо иметь в наличие для эксплуатации комплекса «АРМ медицинского диспетчера»?

Использование комплекса возможно в следующих вариантах:

- Один компьютер, находящийся в холле или кабинете (является сервером и рабочим местом одновременно), за которым работает и расписывает время приема процедур медицинская сестра;
- Несколько компьютеров, один из которых может являться сервером, за которым работают и расписывают время приема процедур медицинские сестры или лечащие врачи.

? Обязателен ли выезд специалистов к «заказчику» для установки комплекса «АРМ медицинского диспетчера» или имеются альтернативные варианты?

В настоящее время для установки программного комплекса необязателен выезд наших специалистов к «заказчикам», т.к. с использованием современных информационных технологий и сети Интернет, подключенной к компьютеру «заказчика», можно осуществлять установку, настройку и проводить обучение пользователей дистанционно.

? Каковы все финансовые затраты «заказчика», необходимые для установки комплекса «АРМ медицинского диспетчера»?

На сегодняшний день стоимость комплекса зависит от количества рабочих мест и в среднем не превышает 100 тыс. руб.:

- Серверная часть + лицензия на 1 рабочее место + установка + обучение 10 часов = 60000 руб.
- Дополнительная лицензия на 1 рабочее место = 6000 руб.
- Настройка комплекса под особенности «заказчика» (только при необходимости) = 30000 руб.

? Позволяет ли комплекс «АРМ медицинского диспетчера» обмениваться данными с другими комплексами?

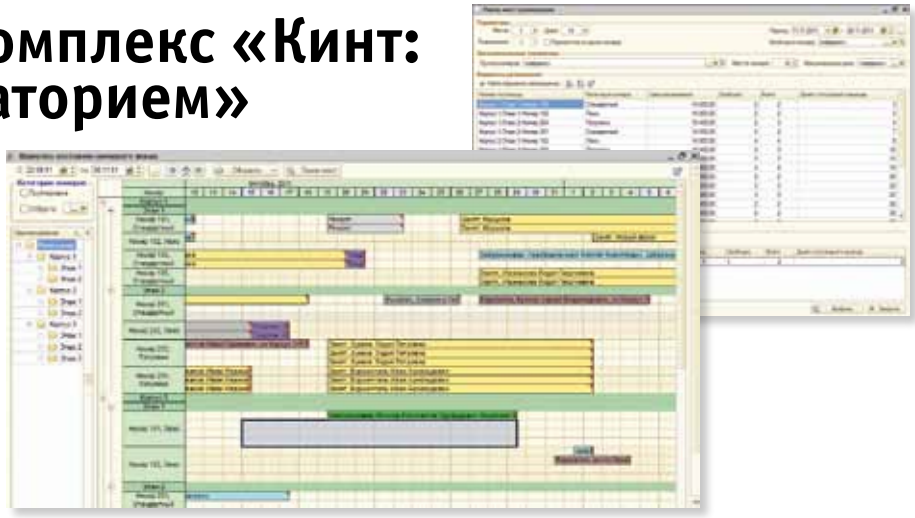
В комплексе предусмотрен автоматический прием данных из таких комплексов, установленных в отделе размещения (портье), как «Администратор номерного фонда» системы «Global» для предприятий санаторно-курортной отрасли, гостиничных комплексов «Русский Отель» КИС «Intellect Style», «Shelter» компании ООО ЮСИЭС, «КредОтель» на базе платформы «1С:Предприятие» и любых других с использованием интерфейса «импорт».

? Что можете пожелать нашим читателям, всем вашим партнерам и пользователям в Новом году?

Я очень рад поздравить всех читателей журнала «СКО», наших партнеров и пользователей комплекса «АРМ медицинского диспетчера» с самыми замечательными праздниками — Новым годом и Рождеством! Пусть этот год принесет вам как можно больше здоровья, счастья, семейного благополучия, успехов, исполнения самых заветных желаний, процветания ваших предприятий и увеличения зарплаты, а мы сделаем все, что от нас зависит для повышения качества обслуживания ваших пациентов.

Всю подробную информацию можно получить по тел. (8622) 98-61-18, а также на нашем сайте www.ivolga-soft.ru или www.иволга-софт.рф

Программный комплекс «Кинт: Управление санаторием»



Как приятно начать новый год с чистого листа и наблюдать, когда все процессы в санатории происходят планомерно.

Все, в чем раньше могли быть сбои, сейчас осуществляется играючи: найти новому гостю подходящий по всем параметрам номер — легко! Составить разнообразное меню на неделю для пациентов с хроническим гастритом — не составит труда! Подобрать пациенту процедуры с учетом его пожеланий и сделать так, чтобы в лечебном отделении никогда не было очередей, — что может быть проще?!

Если в вашем санатории до сих пор нет автоматизированных рабочих мест, то настал отличный момент, чтобы что-то поменять в сложившемся укладе. Ведь если не принимать прогрессивных решений и надеяться на то чисто русское «авось», чрезвычайно трудно построить бизнес, стабильно приносящий доход. Обязательно нужны свежие вливания, идеи и современные решения. В частности таким и является программный комплекс «Кинт: Управление санаторием». Он учитывает специфику и особенности санаторно-курортной отрасли и создан специально для того, чтобы оптимизировать все процессы в учреждении, облегчить работу персонала, грамотно вести отчетность.

ПРЕИМУЩЕСТВА СИСТЕМЫ

- **Возможность использования в качестве основы для создания единой информационной системы нескольких санаториев.**
- **Совместимость с программами на платформе 1С — «1С:Бухгалтерия 8», «1С:Управление торговлей» и другими.**
- **Комплексность — достаточно один раз завести данные о клиенте для использования их по всей системе.**
- **Модульность — нет необходимости покупать полный комплекс, если нужна только часть функционала. Реализованы модули «Номерной учет», «Медсервис» и «Диетпитание».**
- **Обеспечение безопасности персональных данных до 1 класса включительно (в соответствии с законом 152ФЗ).**
- **Электронная история болезни пациентов реализована в соответствии с рекомендациями ГОСТ Р 52636-2006.**

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

КИНТ КОРПОРАТИВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

«Динамические списки»

В программном комплексе «Кинт: Управление санаторием» появились новые «Динамические списки» — полноценная замена отчетам. Позволяют получить информацию в удобном виде с использованием разнообразнейших отчетов и фильтров. Пример: необходимо составить список гостей санатория по дням? А затем сгруппировать их по месяцам или годам? Или развернуть по корпусам? Или по категориям номеров проживания? По дате заезда? По диагнозу? По категории путевки или категории пациента — все это легко осуществимо. При этом есть возможность работы с каждым элементом списка — если мы говорим о списке заезжающих, то прямо из него можно заселить любого человека. Если о списке проживающих — то продлить проживание, выселить или переселить.

«Экспресс-регистрация»

«Экспресс-регистрация» позволяет «на лету» записать контактные данные, подобрать и забронировать номер с любыми комментариями. Находится на рабочем столе менеджера — для максимальной скорости работы. Это удобно при разговоре с клиентом, например, по телефону.

Лечебные кабинеты и медицинское оборудование

В «лечебных помещениях» сейчас есть список оборудования, на котором оказываются различные медицинские услуги. Приход оборудования проходит по бухгалтерским документам и подлежит учету и инвентаризации. При переносе аппарата в другой кабинет — медицинская услуга перенесется вместе с ним.

Графики работы

Есть возможность настраивать график работы для различных кабинетов и корпусов, а также графики работы помещений в зависимости от числа месяца, от года, от дня недели, от четности числа, по категориям дня (праздничные дни, предпраздничные, летние, зимние, дни «высокого сезона» и «низкого»).

Расписание работы

Можно настроить, чтобы санаторий работал с 9:00 утра до 18:00 вечера с обедом с 13:00 до 14:00. Для любых частных случаев можно скорректировать расписание. Пример: расписание работы может зависеть от: конкретного кабинета (массажный кабинет работает с 18:00 до 21:00, а все остальное время — не работает), от услуги (данная услуга оказывается только с 15:00 до 17:00), от категории дня (в предпраздничные дни кабинет работает по сокращенному дню, на час меньше) и т.д.

Рабочее место медсестры

Теперь медсестра видит список назначенных на сегодня пациентов. Отмечает прохождение процедуры. Есть возможность оставить комментарий о прохождении процедуры для лечащего врача.

Рабочее место терапевта

Терапевт видит списки «своих» и назначенных на сегодня пациентов. Имеет право смотреть историю болезни пациента, вносить медицинские записи, назначать курс лечения пациенту с учетом индивидуальных особенностей, следить за эффективностью применяемого лечения.

Ждем ваших заявок: Тел. +7(3412)91-25-00, e-mail: sales@kint.ru, www.kint.ru

Пластиковые стулья «Rich»

Предназначены для эксплуатации в кафе, барах, ресторанах, офисах, общественных учреждениях.

Итальянский дизайн с улучшенной эргономикой, выпускаются в многоцветовой гамме

460x500x830 мм
макс. нагр. до 350 кг
гарантия 1 год
1400/1600 руб.*

Сувенирные изделия из Индонезии

60, 80, 100 см,
от 200 руб.

Вешалка

2400x1835x1860,
1221/1650 руб.

Комплект для отдыха

арт. 01-25
кресло: выс. 90 см, диван: 90x115 см, стол: 57 см
17 098/20 386 руб.

Комплект для отдыха

арт. 01-09
диван: 80x132, кресло: выс. 80 см, стол: выс. 61 см
17 472/20 160 руб.

Столик сервировочный

Ротанг, выс. 77 см, шир. 60 см, глуб. 45 см, цвет: кофе, коньяк
от 3 994/4 916 руб.

Кресло

арт. 04-09
96x64x63 см, цвет: коньяк, кофе
2 621/3 327 руб.

Кресло-качалка

арт. 05-17
100x60 см, цвет: коньяк, кофе
6 989/8 602 руб.

Кресло Papasan (вращающееся)

арт. 05-03
выс. 95 см, диаметр 115 см
7 863/ 9 677 руб.

Подставка под цветы

Ротанг. выс. 130 см, ⌀ основания 53 см, ⌀ подставки 20 см, цвет: кофе, коньяк
3 120/3 960 руб.

Санки, бублики для катания с горы

Санки 362/938 руб.
Сноутьюб 762/1029 руб.

Детская игровая площадка

от 19 869 руб.

Табуреты

Комфорт-2 302/408 руб.
Классика-2 232/314 руб.

Стол «Турист» кемпинговый складной

414/560 руб.

* Оптовая/розничная

Компания **«Отдых с комфортом»**

Предлагает санаториям и пансионатам огромный выбор товаров для отдыха и комфорта:

- столы и стулья, кресла и табуреты;
- шезлонги, лежаки, скамейки, качели;
- детские площадки;
- санки и бублики для катания с горы;
- портативные вешалки;
- сувенирная продукция для оформления фойе;

А также изделия для ресторанных заведений прибрежной зоны:

- шатры и павильоны, зонты;
- мангалы, барбекю, средства для розжига;
- биотуалеты.

www.otdohnite.su

Опт: (495) 972-40-51, (495) 542-76-69, розница: 8(926) 903-09-03
E-mail: otdohniteopt@yandex.ru
Адрес: Московская обл., Раменский р-н, д. Кузнецово, ул. Центральная

Отдыхайте с Комфортом

Тренажёры с уникальным способом нагрузки —
Естественная Передача Усилия

Силовые безопасные тренажёры HUR

для физиотерапии и реабилитации

- Поставки оборудования
- Разработка тренировочных программ
- Проведение обучающих семинаров
- Техническая поддержка и организация обучения сотрудников

HUR®
HEALTH & FITNESS EQUIPMENT

ООО «Хур»
(российский филиал компании «HUR Health&Fitness Equipment», Финляндия)
Адрес: Санкт-Петербург, 195112, Малоохтинский пр., 16-1-80
www.hur.su, sales@hur.su
8 804 333 45 07 (звонок бесплатный)