

№ 8–2012

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

# Salvete!

Издание основано  
в январе 2009 года  
производственной  
компанией ООО Фирма  
«Динамика»

Информационно-развлекательная газета для врачей

## Весна идет – весне дорогу!



стр. 2

**Казанский  
мастер-класс  
по промыва-  
нию носа**



Интервью с главным  
эпидемиологом Казани

**В чем  
причина  
анемии?**

Интервью с профессором кафедры  
гематологии НГМУ

стр. 4



**Эмоцио-  
нальное  
выгорание**

Как не «сгореть»  
на работе?

стр. 6





## Меры профилактики гриппа и ОРВИ из Казани

Грипп и ОРВИ остаются самыми распространенными инфекциями, которые угрожают жителям российских мегаполисов. Возрастающее количество машин и высокая плотность населения увеличивают риск заражения и скорость распространения инфекции. Поэтому профилактике здесь уделяется особое внимание. О том, какие меры приняты в Казани, мы спросили у главного эпидемиолога города Дмитрия Владимировича Лопушова.



Дмитрий Владимирович ЛОПУШОВ, главный эпидемиолог Управления здравоохранения Казани

**Дмитрий Владимирович, какие, на ваш взгляд, наиболее эффективные методы профилактики гриппа и ОРВИ?**

Профилактика гриппа делится на два основных раздела: специфическая (вакцинация) и неспецифическая. Вакцинация доказала свою эффективность в отношении вирусов гриппа, а против ОРВИ, к сожалению, вакцины нет. Поэтому неспецифические меры профилактики выходят на первый план для предотвращения ОРВИ и для тех, кто по тем или иным причинам не сделал прививку. К таким мерам относятся: комплексное воздействие на организм при помощи иммуномодулирующих средств (их назначает врач) и местная профилактика, к которой относится полное объемное промывания носа. Этот способ защиты от гриппа и ОРВИ

имеет минимум противопоказаний. Его могут использовать и те, кому не рекомендованы лекарственные препараты, в том числе беременные женщины. Методика промывания носа проста в использовании и может применяться в домашних условиях неограниченное количество раз.

**Методика промывания носа проста в использовании и может применяться в домашних условиях неограниченное количество раз.**

**Какие методы профилактики проводятся в Казани?**

Помимо вакцинации, которой охвачено 25 % жителей, в нашем городе принят ряд активных мер неспецифи-

ческой профилактики. Так, в целях снижения заболеваемости ОРВИ и гриппом открыты центры, в которых ведется информационно-просветительская работа. Они организованы на базе медицинских учреждений, всего функционирует девять таких центров. Здесь пациенты поликлиник могут получить исчерпывающую информацию о мерах профилактики, а также пройти мастер-класс по промыванию носа.

**Есть уже какая-то информация о том, как функционируют центры?**

Результаты работы мы будем оценивать по окончании эпидемиологического сезона, когда получим исчерпывающую информацию. По сведениям, которые поступают оперативно, мы знаем, что идет активный поток населения и проводится информационная работа.

Мария Гаврилова



## Клювастый врач

Жители города лицезрели невиданную процессию – группа людей, облаченных в птичьи маски с длинным клювом, обходила дома горожан и обследовала людей. Это были городские врачи, участвовавшие в мероприятиях по защите города от чумы...



Средневековье — загадочное и далекое время – хранит в себе много тайн и загадок. И одна из них — костюм врача в период эпидемии чумы. Для того чтобы защитить от инфекции себя, а по некоторым сведениям и «напугать» болезнь, доктора выглядели, с точки зрения современного человека, не совсем обычно.

Незаменимые атрибуты костюма чумного доктора: маска с клювом, длинный черный плащ и посох в правой руке.

Считалось, что маска с клювом, придававшая врачам вид древнеегипетского божества, отпугивает болезнь. Однако этим функции клюва не ограничивались. Клюв или его кончик наполнялись сильно пахнущими лекарственными травами, аромат которых позволял нормально дышать при постоянном чумном смраде. А поскольку так называемый «чумной» доктор

для профилактики постоянно жевал чеснок, клюв защищал окружающих от чесночного запаха.

Кроме того, доктор помещал ладан на специальной губке в ноздри и уши. В клюве также имелись два небольших вентиляционных отверстия, чтобы врач сам не задохнулся от всего этого букета запахов.

Длинный, пропитанный воском плащ и кожаная или промасленная одежда из плотной ткани были нужны во избежание контакта с зараженными.

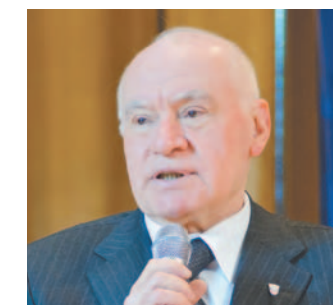
Часто одежду пропитывали смесью камфары, масла и воска. В реальности это позволяло в какой-то мере избежать укуса переносчика чумы – блохи – и защищало от болезней, передающихся воздушно-капельным путем, хотя об этом в те времена даже и не подозревали.

Поскольку во время эпидемий «чумные врачи» имели длительные контакты с инфекционными больными, то и в другое время они считались опасными для окружающих, и их общение с населением было ограничено.

Вот такими интересными способами защиты пользовались в далеком средневековье. Что и говорить, хорошо, что эти времена закончились, и спасибо науке, что избавила нас от эпидемий чумы, а главное, дала в наши руки надежные и куда более привлекательные средства защиты.

Анна Шаферт

## Новости



Лео БОКЕРИЯ, президент Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации», академик РАН и РАМН

### Лига здоровья нации – как прошел съезд?

В Москве прошел третий съезд крупнейшей в России общественной организации «Лига здоровья нации», в котором приняли участие члены президиума, совета Лиги, а также представители 65 отделений организации в РФ. На съезде подведены итоги деятельности организации за истекший период, определены приоритетные задачи на будущее, а также сформированы ее руководящие органы.

Президент Лиги здоровья Лео Антонович Бокерия, ведущий кардиохирург России, известный ученый и организатор медицинской науки, академик РАН и РАМН, главный кардиохирург Минздрава, поблагодарил компанию «Динамика» за поддержку реализации Всероссийской образовательно-профилактической программы «Профилактика и лечение гриппа, ОРВИ и заболеваний носоглотки» в рамках Комплексной профилактической программы «Здоровье населения»:

«Самое непосредственное участие в реализации программы на местах принимали представители наших региональных отделений, за что им отдельная благодарность. Также я бы хотел поблагодарить компанию «Динамика» за помощь в реализации программы».

По данным Лиги здоровья нации

Лига здоровья нации — общероссийская общественная организация. Приоритетное направление деятельности – борьба с заболеваниями, которые уносят наибольшее количество жизней – сердечно-сосудистые заболевания, а также борьба с алкоголизмом, табакокурением, наркотизацией.

## Будем здоровы!

ПРОДАЕТСЯ В АПТЕКАХ

Промывайте нос с умом!

горячая линия: 8-800-200-02-81

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

www.dolphin.ru

## ЖДА в практике терапевтов и педиатров

По статистике ВОЗ в мире насчитывается более 2 млрд человек, страдающих анемией, большинство из них женщины и дети. Очень актуальна эта проблема и для России. По данным управления по охране материнства и детства Минздрава РФ каждый третий ребенок в нашей стране и почти каждая беременная и кормящая женщина сталкиваются с железодефицитной анемией разной степени тяжести.



**Игорь Борисович КОВЫНИН,**  
доктор медицинских наук,  
профессор кафедры  
терапии, гематологии  
и трансфузиологии

Большое разнообразие факторов, лежащих в основе развития анемий, делает очень важной проблему их дифференциальной диагностики. О том, как вовремя распознать анемию и на что в первую очередь обратить внимание, мы побеседовали с доктором медицинских наук, профессором кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии НГМУ Игорем Борисовичем Ковыниным.

**Игорь Борисович, какая, на ваш взгляд, основная проблема, с которой сталкивается врач при лечении анемии?**

Одна из основных проблем диагностики и лечения анемии очень банальна: чаще всего пациенты обращаются к врачу, когда болезнь уже запущена. Дело в том, что признаки ЖДА очевидны для врача, но порой совсем не очевидны для пациентов. У нас, например, был такой случай. Женщина предпенсионного возраста с явными признаками ЖДА: слабость, головокружение, совсем и не подозревала у себя о наличии такого заболевания. Когда мы спросили, не возникает ли у нее желания есть мел, она смутилась. Оказывается, она уже давно ест мел в больших количествах и стеснялась сказать о своей проблеме, думала даже обратиться к психологу. Конечно, пациентка и понятия не имела о том, что это один из явных признаков железодефицитного состояния. Поэтому распознать ЖДА — наша важнейшая задача.

**Каковы наиболее распространенные причины анемичных состояний?**

Из эндогенных причин железодефицитной анемии следует назвать такое вполне обычное состояние как усиленный рост. У доношенных младенцев она возникает в возрасте двух-трех месяцев, а у недоношенных еще раньше. Детская анемия в возрасте четырех-шести месяцев связана с быстрым ростом при одновременном истощении запасов железа в печени и костном мозге. У детей в первый год жизни она усугубляется дефицитом железа в молоке матери и затаившимся молочным кормлением. Повышенная потребность в железе появляется у молодых девушек в связи с усиленным ростом, начинающимися физиологическими потерями крови, угнетающим действием эстрогенов на потребление железа, да еще если они ограничивают себя в пище, чтобы похудеть. У женщин зрелого возраста анемия может проявиться в период беременности, особенно многоплодной, и в период кормления ребенка грудью.

Другая распространенная причина железодефицитной анемии — болезни. Хронические воспаления кишечника, особенно двенадцатиперстной кишки, препятствуют эффективному всасыванию железа. Плохо усваивается оно и при низкой кислотности желудочного сока. Медленную, но верную потерю железа обеспечивают кровоточащие язвы желудка и кишечника, а также обильные менструации (чаще всего связанные фибромиомой, при которой осуществляется захват железа).

**При диагностике на что нужно обратить особое внимание?**

Дефицит железа, даже в самых ранних — прелатентных и латентных его стадиях — имеет биохимические признаки, позволяющие выявлять его наличие в организме. Для того чтобы распознавать эти признаки, необходимо знать, что баланс железа в организме опирается на три основных железопротеида: трансферрин и его растворимые рецепторы, гемосидерин и ферритин.

Функция трансферрина — транспорт железа. Он обеспечивает связь между местами поступления железа и местами его потребления: в костном мозге (для синтеза Hb), селезенке, печени и других органах, где он входит в состав ферритина и гемосидерина и включается в состав миоглобина и дыхательных ферментов.

Растворимые рецепторы трансферрина осуществляют перенос железа внутри клетки. При увеличении железа их количество в кровяном русле снижается, а при дефиците, наоборот, увеличивается.

Ферритин — железопроteid, который запасает железо и обеспечивает его быструю мобилизацию в случае необходимости. Железо накапливается в органах депо — печени, селезенке и костном мозге. Определение концентрации ферритина в сыворотке крови — наиболее убедительный тест в диагностике дефицита железа.

**Какие лабораторные показатели позволяют подтвердить диагноз ЖДА?**

ЖДА относится к гипохромным анемиям. Цветной показатель является основным лабораторным признаком, позволяющим определить характер анемии. Он отражает содержание гемоглобина в эритроците. Снижение цветного показателя (ниже 0,86) указывает на гипохромную анемию. Наряду со снижением цветного показателя у больных ЖДА наблюдается снижение уровня гемоглобина (ниже 130 г/л — у мужчин, 120 г/л — у небеременных женщин, во время беременности — менее 110 г/л, 110 г/л — у детей).

Морфологические изменения эритроцитов — микроцитоз, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Важным морфологическим признаком ЖДА является гипохромия эритроцитов и преобладание среди них микроцитов. Снижение уровня железа сыворотки (менее 11,6 мкмоль/л). Снижение содержания ферритина в сыворотке (менее 12 мкг/л).

**Анемия — это симптом, поставить диагноз — наша с вами задача.**

Повышение свободного трансферина более 35,8 мкмоль/л и общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС) более 71,6 мкмоль/л. ОЖСС отражает степень «голодания» сыворотки и насыщения белка трансферина железом.

Я хочу сказать, что при подозрении на железодефицитную анемию необходимо проверить эти показатели. Целью первого этапа диагностики является выявление основного механизма, который обусловил снижение уровня гемоглобина в данном конкретном случае.

**Что, по вашему мнению, самое важное в диагностике и лечении анемии?**

Все анемии вторичны и обычно представляют собой проявление основного заболевания. Поэтому после определения патогенетического варианта анемии задачей врача является диагностика патологического процесса, лежащего в основе данного анемического синдрома, т. е. выявление причины анемии у конкретного больного.

Необходимо помнить, что в практике врача встречается много комбинированных форм анемии, особенно при хронических заболеваниях, беременности, в педиатрической и геронтологической практике. Для этих пациентов к алгоритму лабораторного распознавания сложных анемических состояний можно предложить исследование обмена железа, уровня витамина B12 в сыворотке крови, фолатов сыворотки крови, эритропоэтина (гормона эритроидного ростка костного мозга, вырабатываемого большей частью почками). Эти анализы, еще недавно недоступные пациентам, сегодня можно получить в большинстве коммерческих лабораторий, где освоен иммуноферментный анализ (ИФА).

**Может быть, есть конкретные примеры, иллюстрирующие клинический случай?**

Конечно. Расскажу о клиническом случае, который наглядно демонстрирует, почему так важно понять, что явилось при-

чиной ЖДА. К врачу обратился молодой человек, 24 года, со всеми признаками дефицита железа. Диагноз ЖДА подтвердили и анализы. Ему были назначали препараты железа, которые быстро дали свои результаты, на чем пациент и врач, довольные друг другом, расстались. Через полгода все повторилось снова в более тяжелой форме. В итоге молодой человек попал в больницу с сильнейшей анемией. Доктор настояла на проведении фиброколоноскопии, в результате которой был выявлен рак кишечника последней стадии. К сожалению, возможность онкопатологии как причины анемии даже не рассматривалась врачом в силу молодого возраста пациента. Если бы полное исследование для выявления причин анемии было проведено при первом обращении, трагических последствий удалось бы избежать.

Поэтому так важно не забывать, что анемия — это симптом, поставить диагноз — наша с вами задача.

Наиболее частой причиной ЖДА являются кровопотери, связанные с маточными кровотечениями, всех женщин репродуктивного возраста необходимо тщательно расспросить о наличии длительных и обильных менструаций и, при необходимости, направить на консультацию к гинекологу.

После исключения этого генеза необходимо выяснить возможность желудочно-кишечного кровотечения. С этой целью проводят исследование кала на скрытую кровь. Всем больным старше 50 лет показано обследование толстой кишки (сигмоскопия, колоноскопия, ирригоскопия). У молодых больных и у пациентов с симптомами язвенной болезни желудка обследование должно начинаться с ФГДС.

Алиментарный характер анемии выявляют путем тщательного сбора анамнеза, уточняющего особенности питания данного пациента, соблюдения им особых диет и социально-экономические условия жизни.

**Больные анемией страдают извращениями вкуса. Откуда они берутся?**

Не секрет, что у пациентов с сидеропенией нередко выявляется особое состояние изменения активности пищевых и обонятельных центров нервной системы — *pica chlorotica*. Это сопровождается появлением навязчивого желания принимать в пищу мел, глину, больным нравится запах керосина, химической краски и выхлопных газов автомобиля. В действительности это парадокс, потому что никакого железа в этих продуктах и, тем более, в запахах нет. Принято считать, что организм сам пытается восполнить тот или иной дефицит. Но только не в случае ЖДА. Примечательно, что продуктов, которые являются источником железа, больным с ЖДА не хочется. Этот феномен объясняется нарушением функции пищевого центра, который не может выявить проблему.

**Спасибо, Игорь Борисович, за интересное и полезное интервью. Как подытожим нашу статью?**

Словами благодарности тем, кто на передовой. Надеюсь, что у читателей «Salvete!» не возникнет проблем с диагностикой и лечением анемичных состояний. Уважаемые коллеги, пожелаю вам благодарных пациентов и просто хорошего настроения!

Мария Гаврилова

## Как не «сгореть» на работе?

Говорят, что счастье – это когда утром с удовольствием идешь на работу, а вечером с радостью возвращаешься домой. Однако в жизни многих из нас хоть раз возникала ситуация, когда любимое дело превращалось в унылую необходимость.

### Компенсаторный механизм

По мнению известного психолога Виктора Бойко, «эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия».

### Зона риска

Медицинские работники чаще других подвергаются синдрому эмоционального выгорания. По данным ВОЗ, с такой проблемой сталкиваются около 63 % врачей.

Существенным фактором риска также являются: наличие бюрократических моментов, многочасовая работа, имеющая трудноизмеримое содержание, разного рода конфликты.

Важное значение, по замечаниям специалистов, имеет фактор эмоционального голода. Очень часто врачи не слышат даже обычных слов благодарности. Это ничуть не меньшая причина опустошения и безразличия.

### Что делать?

Конечно, самый быстрый способ снять напряжение – это сделать перерыв в работе, отправиться в путешествие и зарядиться новыми впечатлениями. Но если отпуск взять не получается, а яркие путешествия не запланированы в бюджете, что тогда?

Есть и еще одно «но». Нет никаких гарантий, что после отдыха вам захочется на работу. И, скорее всего, все повторится снова.

**Как же еще можно снять стресс и утолить эмоциональный голод?**

Лучший способ снять стресс – это... чтение. Так считают британские ученые. Исследования в этой области показали, что чтение уменьшает уровень стресса на 68 %, прослушивание музыки – на 61 %, чашка чая или кофе – на 54 %, а прогулка – на 42 %.

Автор исследования, когнитивный нейрофизиолог Дэвид Льюис, отмечает, что чтение – это не просто способ отвлечься, а «активная работа воображения, поскольку печатное

**На стыке зимы и весны встречаются два замечательных праздника, мужской и женский: 23 Февраля и 8 Марта.**



**Это прекрасный повод отвлечься от работы и хорошо отдохнуть в кругу близких людей. Улучшению настроения и снятию симптома эмоционального выгорания способствуют такие вещи как новые впечатления, положительные эмоции. И мы от души желаем вам получить все это в наступающие праздники!**



слово стимулирует творческий потенциал и позволяет взглянуть на ситуацию под другим углом».

Другой отличный способ снять стресс – это смех. Помните историю Тима Талера, который променял свой беззаботный заразительный смех на способность выигрывать любое пари? Очень быстро герой понял, что удача не сделает его счастливым без возможности искренне радоваться. Сегодня есть неопровержимые доказательства того, что смех полезен для здоровья. В медицинском центре университета Калифорнии ученые выяснили, что под влиянием смехотерапии повышается иммунитет. В результате просмотра комедий у исследуемых уменьшился уровень кортизола и адреналина, а количество Т-лимфоцитов увеличилось.

Конечно, профессия врача исключает смехотерапию на рабочем месте. Но способ есть, и мы его знаем, а значит, непременно воспользуемся вне работы для получения положительных эмоций. А на работе будем прибегать к другим, не менее действенным способам: улыбке и юмору, которые, как и песня, «строить и жить помогают». Даже гримаса, которая напоминает улыбку, довольно полезная вещь. А юмор позволяет сохранить самообладание в исключительных ситуациях. Кстати, с этим мнением согласен и Зигмунд Фрейд, который считал юмор высшим защитным средством.

Отличным способом снятия стресса являются занятия фитнесом. Новые знакомые, положительные эмоции, польза для здоровья и фигуры. Однако все мы хорошо понимаем, что в рабочий график врача такие занятия, к сожалению, плохо вписываются. Но каким-то хобби желательнее все-таки обзавестись. Главное условие – регулярность, на работу мы ведь ходим каждый день, значит, и положительные эмоции должны получать соответственно.

### Если совсем ничего не помогает?

Главное – разобраться в том, что именно вас не устраивает, чтобы не столкнуться с той же проблемой на новом месте, если вдруг решите менять работу. Не забывайте, что медицинская специальность дает много возможностей для самореализации. Вы обладаете знаниями, прекрасными навыками общения, а значит перед вами по-прежнему много дорог.

Мария Гаврилова

## Томские ученые предложат к 2015 году инновационные методики лечения рака

Специалисты из Томской области рассчитывают к 2015 году разработать и запустить массовое использование технологии лечения рака молочной железы и рака шейки матки. Генеральный директор компании «Томские клеточные технологии» Сергей Волгушев рассказал, что в течение текущего года будет вестись лабораторная разработка. После этого пройдут клинические испытания технологии в Новосибирске и Томске.

Сергей Волгушев рассказал о самой идее данной инновации: «Суть технологии заключается в том, что у больного человека во время операции забирается кусочек опухоли и кровь, из которых выделяются моноциты (крупные лейкоциты), из моноцитов – дендритные клетки. В среду, где находятся дендритные клетки, помещается антиген. И после этого клетки, обученные работать против определенного типа опухоли, вводятся обратно больному».

Говоря о процессуальной стороне данного вопроса, Сергей Волгушев сообщил, что в случае положительных результатов оставшиеся полгода уйдут на подготовку и подачу необходимой документации в Росздравнадзор для получения разрешения на использование разрабатываемого проекта.

Также он рассказал, что «Томские клеточные технологии» не намерены заниматься коммерциализацией разработки. Известно, что объем инвестиций в данный проект определяется суммой 45 млн рублей.

Кроме лечения рака молочной железы и рака шейки матки, еще одна разработка компании – аутовакцина для лечения рака желудка и колоректального рака – в настоящий момент проходит клинические испытания в Московском федеральном медико-физическом центре, сообщает информационно-политический портал СибИнфо.

Источник: <http://medvestnik.ru/1/1/38678.html>



## Кем был первый «шарлатан»?



Значение слова «шарлатан» знает, конечно, каждый. Это невежда, выдающий себя за знатока. Но первоначально шарлатаном называли уличного торговца лекарствами. Происходит это слово от итальянского ciurlatano или, точнее, serretano – житель селения Cerreto, который продавал на площади лекарства.

Об одном таком торговце снадобьями рассказывал в своих мемуарах известный итальянский драматург Карло Гольдони. «Шарлатана» звали Буонафедо Бонавентура Игнацио Витали, но он величал себя Анонимом.

Витали родился в 1686 году, происходил из хорошей семьи, получил прекрасное образование и состоял в ордене иезуитов. Когда ему надоела монастырская жизнь, Витали занялся медициной и получил профессорскую кафедру в Палермском университете. Этот странный человек был одержим непомерным честолюбием и всячески стремился высказывать свои обширные познания. Ради этого он даже оставил свою почетную должность и выступал на подмостках, поучая народ. А чтобы деятельность его приносила доход, Аноним продавал свои снадобья. Лекарственные снадобья Анонима были действительно хороши и пользовались большим успехом среди горожан. А его ученость и красноречие снискали ему почет и уважение.

Выступления Витали всегда сопровождалось театральными постановками. Витали был любителем театра и содержал на свои средства труппу актеров. Вначале они помогали хозяину ловить мешочки с деньгами и бросать обратно платочки с лекарственными снадобьями, а потом они же разыгрывали трехактные пьесы при свете белых восковых свечей.

В 1743 году Аноним был приглашен в Верону, где свирепствовала какая-то эпидемия. Жители ждали Витале с нетерпением, и его деятельность там имела огромный успех. В благодарность Аноним получил звание первого врача Вероны.

Источник: «Аптечное дело», 2005

## Юмор



– Алле, мастерская! В телевизоре звук пропал!  
– А что вы делали?  
– Сидел, смотрел, как обычно, ковырял в ухе гвоздиком...



– Знаете, – говорит доктор, – что у вашей жены рожа?  
– Знаю. Это наследственное, у тещи тоже рожа – и препротивная!

## Методика «Долфин» в вопросах и ответах

В этом выпуске мы собрали наиболее часто встречающиеся вопросы по применению и назначению комплекса «Долфин». На них ответила врач-оториноларинголог высшей категории Татьяна Анатольевна Бабич. Татьяна Анатольевна уже не первый год работает с методикой и имеет большой опыт в применении комплекса.



**Татьяна Анатольевна БАБИЧ,**  
оториноларинголог  
высшей категории  
с 18-летним стажем работы

### Может ли при промывании носа развиться отит?

Отиты после промывания полости носа могут развиваться при грубом нарушении методики и при недоучтении противопоказаний. Для того чтобы этого не произошло, флакон необходимо сжимать медленно, при этом наклоняя голову вперед на 90° (лицом вниз). Такое положение гарантирует, что раствор не попадет в среднее ухо.

Специалистами ФГУ «НЦ оториноларингологии ФМБА России» доказано, что использование комплекса «Долфин» имеет равный профиль безопасности с другими средствами для промывания носа. Более того, в отличие от других методик после промывания полости носа «Долфин» восстанавливается

функция слуховых труб, если она была нарушена. То есть правильное использование комплекса «Долфин» не только не приводит к отитам, но и предотвращает их развитие.

### Можно ли промывать нос детям до четырех лет?

У детей до четырех–пяти лет слуховая труба короче и шире, чем у взрослого, поэтому промывать им нос комплексом не рекомендуется.

### Сколько раз в день стоит проводить промывание носа комплексом «Долфин»?

При острых заболеваниях полости носа, околоносовых пазух и носоглотки следует промывать нос два–три раза в день в течение семи–десяти дней. При хронических заболеваниях — две–три недели. С профилактической целью

безопасно промывать нос один раз в день в течение всего холодного периода.

### Как пользоваться комплексом «Долфин» в холодное время года?

После промывания носа желательно выходить на улицу не раньше, чем через 30–40 минут, так как промываемая слизистая более чувствительная к перепаду температур окружающего воздуха.

### Как еще может пригодиться «Долфин»?

При евстахиите по назначению врача можно делать продувание слуховых труб по Политцеру с помощью пустого флакона «Долфин». Пациенты могут делать это в домашних условиях.

### Обязательно ли применять сосудосуживающие средства перед промыванием носа комплексом «Долфин»?

Анемизация слизистой носа у взрослых обязательна при выраженной заложенности носа, а у детей дошкольного возраста необходима даже при незначительном отеке слизистой. При свободном дыхании предварительного применения сосудосуживающих средств не проводится. Применение капель для снятия отека можно заменить использованием двойного ингалятора «Долфин».

Это хорошая альтернатива сосудосуживающим каплям. Процесс ингаляции основан на принципе естественного испарения эфирных масел. В состав композиции входят компоненты, которые не вызывают привыкания и не сушат слизистую: ментол, камфара, эфирное масло эвкалипта.

### С какого возраста можно применять двойной ингалятор «Долфин»?

Как и другие виды ароматерапии, ингалятор можно использовать у детей с семи лет.

### Как часто можно применять двойной ингалятор «Долфин»?

Допускается его применение до шести раз в сутки.

Если у вас возникают вопросы по применению и назначению «Долфин», вы всегда можете их задать мне на сайте [www.dolphin.ru](http://www.dolphin.ru) в разделе «Бесплатная консультация online».

Вера Шатохина

### Уважаемые читатели!

Если у вас есть пожелания по материалам – пишите нам на сайт: [www.dolphin.ru](http://www.dolphin.ru) или электронный адрес: 1104@012.ru  
В письме, пожалуйста, укажите свою специальность.  
Дорогие друзья! Если вы еще не получали в подарок комплекс «Долфин» – спешите! Зайдите на сайт в раздел «Отзывы», заполните анкету и сделайте свои выводы о применении методики «Долфин».

тираж 40 000 экз.

Газета «Salvete!» №8  
Учредитель: ООО Фирма «Динамика»  
Главный редактор: М. Гаврилова  
Распространяется бесплатно  
Подписано в печать 07.02.12

Почтовый адрес: Россия, 630108, г. Новосибирск, а/я 191,  
тел. горячей линии:  
8-800-200-02-81,  
e-mail: 1104@012.ru  
Свидетельство ПИН№ФС77- 47677

**Ингалятор «Долфин»**

**ПРОДАЕТСЯ  
В АПТЕКАХ**



100% натурально



[www.dolphin.ru](http://www.dolphin.ru)

**горячая линия:  
8-800-200-02-81**

Реклама. Не является лекарством