

ГОД СЕРДЦА

ПЬЯНИЦ И КУРИЛЬЩИКОВ ЗАСТАВЯТ РАСКОШЕЛИТЬСЯ

Курящим и пьющим скоро будут отказывать в лечении за государственный счет

В России не развит культ здоровья в отличие от цивилизованного мира — статистируют все кому не лень еще при СССР. Увы, и в постсоветское время массового поклонения этому «божеству» в нашей стране не случилось. Сознательно пренебрегающих своим здоровьем и сегодня в России абсолютное большинство, даже в статистику не надо заглядывать. Как подвигнуть россиян к здоровому образу жизни, а заодно избавить их от сердечных болезней, уносящих сегодня больше всего жизни?



ГЕНДИН/РИК/ТАСС

А может, действительно тех, кто сознательно пренебрегает собственным здоровьем, не лечить за государственный счет, как однажды предложил главный кардиолог Департамента здравоохранения г. Москвы Александр Шлепков? И вот как он аргументировал необычное нововведение: «Во многих странах принято так: если человек не отказывается от курения, это его право, но лечиться дальше он должен за свой счет».

Сурово? Да. Но справедливо лишь отчасти. Если речь только о деньгах, то какая огромная в этом случае получится экономия бюджетных средств! Например, бесплатно не лечит тех же курящих, пьющих, наркоманов — уже наберется больше половины населения страны. К ним смело можно присоединить трудоголиков, которые тоже «сознательно» пренебрегают своим здоровьем, так как за хорошие бабки вынуждены работать круглосуточно. В этом же ряду окажутся и подростки, кому сегодня некуда себя деть: бесплатных кружков, секций, клубов по интересам, бассейнов практически не осталось. А оплачивая внешкольные занятия большинство родителей не по карману — выходит, они тоже «сознательно» не заботятся о своем здоровье.

А можно еще и пенсионеров присвокупить, живущих на жалкий прожиточный минимум в 8,5 тысячи рублей (и это почти самый высокий минимальный размер пенсии, которая есть лишь в Москве и в некоторых северных областях). В остальных регионах этот «минимум» составляет 7,6, 5 и даже 3 тыс. рублей. А отсутствие денег разве не является «сознательным» отказом от оздоровления: от похода в бассейн, спортзал, в фитнес-клуб и прочие спа-залы?

Выходит, в «сухом остатке» сознательно не пренебрегающих своим здоровьем окажутся лишь высокооплачиваемые граждане, коих в нашей стране не так много — не более 10%. Хотя и они, если им хорошо платят, вынуждены «злоупотреблять» работой и по определению что-то там нарушают относительно своего здоровья.

Так что, как говорится, и рад бы в рай... Но, безусловно, правы доктор, утверждающие: здоровье надо беречь нам самим, никто нам его не подарит и новенькое сердце никто не выдает, если само уничтожено никотином, алкоголем, наркотиками, ленивым образом жизни. Кстати, во многих странах уже нашли управу на

и т.д. Употреблять не менее 2 раз в неделю или по одному рыбному блюду каждый день. Моллюски: морская гребешок, устрицы; ■ мясо: постные (без видимого жира) говяжья, телятина, молодая баранина — 85–90 г в день в готовом виде; ■ птица: индейка, курица, лучше белое мясо (жир и кожу желательно удалить до ее приготовления); ■ яйца: белковые паровые омлеты; ■ жиры: подсолнечное, кукурузное, оливковое, рапсовое масла: до 2–2,5 ст. л. в день; ■ овощи и фрукты: не менее 400 г в сутки, или 5 порций в день (1 порция — это 1 яблоко, либо 1 апельсин, 1 груша, 1 банан, 2 сливы); Или: 2–3 ст. л. свежесваренного салата (либо 1 ст. л. сухофруктов, 1 большой ломтик дыни или ананаса или 1 стакан сока). А еще — бобовые (горох, фасоль, чечевица); ■ орехи: миндаль, каштан.

Пищу можно варить, тушить, запекать; готовить только на растительном масле или без масла в посуде со специальным покрытием.

■ регулярно измеряйте артериальное давление. Поддерживайте его на уровне ниже 140/90 мм рт. ст.;

■ следите за своим весом: масса тела контролируется по значению ИМТ (индекс массы тела), вычисляемому по формуле: вес (кг) разделить на рост (м). ИМТ в пределах 18,5–24,9 соответствует нормальной массе тела, в пределах 25,0–29,9 — указывает на избыточную массу тела; более 30,0 — на ожирение;

■ периодически измеряйте свое талию: если ее окружность больше 102 см (для мужчин) и больше 88 см (для женщин), то вы страдаете ожирением;

■ прекратите курить;

■ научитесь контролировать свое психоэмоциональное состояние: избегайте конфликтных ситуаций, уделяйте время аутотренингу и методам расслабления (релаксации);

■ контролируйте содержание холестерина в крови: норма — не выше 5,0 ммоль/л;

■ форма здорового сердца (по мнению ученых):

— съедать 5 порций овощей и фруктов в день; — не допускать превышения индекса массы тела (норма ИМТ — менее 25 кг/м²);

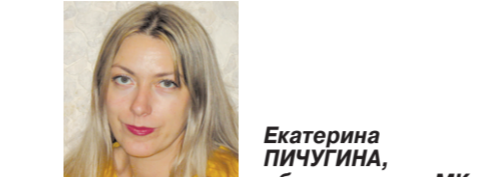
— посвящать 150 минут физической активности в неделю (например, быстрой ходьбе);

— позволять себе 10 минут тишины и релаксации в день;

— 0 сигарет — отказаться полностью от курения.

Александра ЗИНОВЬЕВА.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ



Екатерина ПИЧУГИНА, обозреватель «МК»

СТОЛИЦА БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ

Москвичи охотнее делятся одеждой, чем едой

Жители и компании Москвы и Московской области в 2014 году пожертвовали через Русфонд на оказание помощи тяжело больным детям 521 093 999,27 руб. Это очень много. Конечно, ведь Москва традиционно входит в число самых богатых регионов России. Но оказывается, столица способна на большее — по уровню благотворительной активности Москва заняла лишь 31-е место. Это продемонстрировало исследование компании Business Analytics, проведенное по заказу Русфонда, в 597 городах 54 крупнейших российских регионов.

Согласно данным опроса, примерно каждый второй россиянин готов помочь нуждающимся. Но это в среднем. Есть регионы с высокой благотворительной активностью, есть — с низкой. Например, 62,35% дагестанцев помогают ближним, а москвичей — лишь 49,8%, меньше половины. Ниже среднего у столицы рейтинг в номинации «денежные пожертвования» (в любой форме и на любые благотворительные цели). Если в среднем по России деньгами нуждающимся помогают 46% населения, то в Москве — лишь 44,5%. Делятся наличными деньгами с попавшими в беду знакомыми или соседями готовы только 15,2% москвичей — увы, это один из самых низких показателей в стране. Возможно, все дело в том, что москвичи не слишком доверяются. И если уж они кому и доверяют в области благотворительности, то фондам. В среднем по стране 23% соотечественников делали пожертвования в благотворительные фонды, а среди москвичей таких 26,5% — этот показатель довольно высок, среди 54 регионов Москва заняла по нему 6-е место, немалого уступив Тамбовской, Воронежской, Московской, Омской областям и Санкт-Петербургу. Москвичи осведомленнее других жителей страны о деятельности благотворительных фондов и лучше знают их названия. Волонтеры в столице немного — из них каждый третий. Похоже, пора брать пример с Саратовской области, где в добровольческой деятельности занято больше половины опрошенных. Охотнее всего столичные волонтеры оказывают помощь пожилым людям и дают донорскую кровь. Кроме того, в «волонтерском многообразии» в ятерку лидеров Москва попала в номинации «помощь в организации мероприятий в детском доме/доме престарелых» и заняла четвертое место, набрав 25,1% (в среднем по стране этот показатель равен 17%). Однако у Москвы есть и достижения в филантропии. Например, среди жителей столицы довольно высок процент тех, кто жертвует деньги на благо детей не эпизодически, а на постоянной основе (раз в месяц и чаще). Если среди россиян таких людей 17%, то среди москвичей — 21,1% (7-е место по стране). При этом 34,1% москвичей жертвуют деньги примерно каждые 2–4 месяца, 22,9% — раз в полгода, а 20,9% — раз в год. Москвичи очень чувствительны к детскому горю — помощь тяжелобольным детям оказывают 66,7% жителей Москвы. Для сравнения: жертвам разного рода природных и техногенных катастроф помощь оказывают 12,7% благотворителей, а на строительство храмов средства жертвуют 10%. Впрочем, жертвуют деньги даже детям москвичи осторожно — совсем немногие (17,9%) переводят средства на личные счета родителей детей. В целом же помощь незнакомым людям оказывают 73,5% москвичей, большинство из них подает милостыню, а также делятся вещами или одеждой, а меньшинство — едой.



СТРАХА НЕТ

Артема Гулишьяна спасет операция на сердце

У четырехлетнего мальчика врожденный порок сердца. Он уже перенес две операции, нужна еще одна — необходимо закрыть дефект межпредсердной перегородки с помощью окклюдера, «заплатки». Операцию сделают бесплатно в московской больнице имени Филатова. Но надо купить окклюдер, а стоит он почти полмиллиона.

— Сегодня взял и кровать разобрал, — смеется Виктория, мама Артема. Казалось бы, чего тут радоваться? А она радуется — все думают, Артем маленький и слабенький, а он — поди ж ты! Взял и кровать разобрал!

Кровать большая, взрослая! — взалб рассказывает Виктория. — Папа пришел, прилег, кровать — бац! — и ушла. Оказывается, Артем взял отвертку и открутил болты у спинки кровати. Вот она и отвалилась.

Вид у Артема умный. Играть он не любит. Вместо этого все разбирает. И не только кровати. Артем разобрал все домашние часы — и настенные, и будильники. Собрать их у него пока не получается.

— Я ему чуть не каждый день покупаю по будильнику, они пластиковые, китайские, стоят копейки, — говорит Виктория.

О том, что сын родился с пороком сердца, его мама узнала на 23-й неделе беременности.

— Пошла делать цветное трехмерное УЗИ, шла как на праздник, рассказывает Виктория. — Но не по медицинским показаниям, а чтобы это УЗИ, как фото, оставить на память.

Праздник закончился грустно — врач сообщил, что у ребенка «один из самых тяжелых пороков сердца, выживаемость пятьдесят на пятьдесят».

— Я два дня проревела. Все было так хорошо, и вдруг — это такое?!, — вспоминает Виктория. — До появления на свет Артему поставили точный диагноз: транспозиция магистральных сосудов — перепутаны малый и большой круги кровообращения. Это означало, что он умер сразу же, как только начнет дышать. Сказали: или ежайте в Германию, или обращайтесь к профессору Владимиру Ильину,

в московскую Филатовскую больницу (Детская городская клиническая больница №13 — ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова).

На Германию у молодой семьи денег не было, порядка 60 тыс. евро стоила бы только операция, плюс к этому Виктории пришлось бы там рожать и находиться длительное время. — Я позвонила в Филатовскую больницу, объяснила, так и так, — продолжает Виктория. — Мне сказали: приезжайте прямо сейчас.

Впервые же сутки жизни Артему сделали операцию — так называемую процедуру Рашикина. Она заключается в том, что с помощью катетера вводят баллончик, который разрывает стенку в межпредсердной перегородке, создавая отверстие. Оно необходимо, чтобы компенсировать транспозицию сосудов.

Вторая операция была на седьмые сутки — сосуды поменяли местами. Все прошло вроде бы в норме, но вскоре выяснилось, что отверстие в перегородке, оставшееся после первой операции, не зарастает.

— Утягивают эту дырку, но она все равно не уменьшается, — объясняет Виктория. — Почти 18 мм — это считается очень большой дефект межпредсердной перегородки.

Виктория не врач, но со слов врачей поняла, что дырку в сердце у Артема необходимо зашить, однако он может и не пережить полостную операцию. Поэтому оттягивали решение как могли.

И вот врачи решили пойти на компромисс — сделать не полостную операцию, а закрыть отверстие в межпредсердной перегородке при помощи окклюдера, сердечной «заплатки». Она вводится через вену на ноге и, дойдя до сердца, распрямляется, закрывая отверстие. Сама по себе такая операция, называемая эндоваскулярной, не новая, и мы немало писали о детях, которые ее перенесли. Но случай с Артемом редкий: дырка в сердце у него без плотного нижнего края, «заплатке» не за что зацепиться. Потому-то врачи и не сразу выбрали эндоваскулярный метод. Сама операция бесплатная — осталось только купить окклюдер. Но он стоит почти полмиллиона. Таких денег у семьи нет.

Аделаида СИГИДА, корреспондент Русфонда.

Заведующий отделением кардиохирургии ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова Владимир Ильин (Москва): «У Артема был критический врожденный порок сердца. В первые дни жизни ему была выполнена процедура Рашикина — сделано отверстие в межпредсердной перегородке, что позволило мальчику дожить до радикальной операции. Оставленное в ходе операции отверстие по мере роста Артема увеличилось. Мы закроем его щадящим, эндоваскулярным способом с помощью окклюдера».

Внимание! Цена окклюдера 392 398 руб. Одна московская компания внесет 50 000 руб. Не хватает 342 398 руб.

Если вы решите спасти Артема Гулишьяна, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет мамы Артема Виктории Подоловой Гулишьян. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа. Экспертная группа Русфонда.

Внимание! Цена операции 199 740 руб. Одна московская компания внесет 50 000 руб. Не хватает 149 740 руб.

При рождении Ваня сам не задышал, его положили в реанимацию, подключили к аппарату искусственной вентиляции легких. Крестили мы Ваню в реанимации, всего опутанного проводами и трубочками. Началась наша борьба за жизнь сына. И Ваня выжил! Но при выписке у него диагностировали органическое поражение центральной нервной системы. В год Ване поставили диагноз «спастический тетрапарез». Мы упорно занимаемся здоровьем сына, возим его в разные клиники. Кроме того, муж сам смастерил домашние приспособления, которые помогут реабилитацию сына. И есть результаты: Ваня стал проявлять интерес к окружающему миру, узнавать близких, лучше держать голову, сидеть с поддержкой, начал брать в руку предметы, пытается ходить. Но надо продолжать лечение. Я обратилась в Институт медицинских технологий (ИМТ), там готовы помочь. Только денег у нас нет: в семье двое детей, я сижу с Ваней, муж потерял работу и перебивается случайными заработками. Плюс Ваня не может по инвалидности — на это и живем. Пожалуйста, помогите нам! Татьяна Клопман, Москва.

Внимание! Цена операции 249 550 руб. Одна московская компания внесет 179 000 руб. Не хватает 70 550 руб.

В прошлом году с сыном стало происходить что-то странное. Летом мы ездили на море, но Олег словно не набрался там сил, а наоборот, растерял их. До этого он был спортивным: с шести лет ходил в секцию карате, с десяти — занимался футболом и плаванием. А тут парня словно подменили. Стал быстро уставать, болел много, чаще бывал дома, чем в школе. За зиму Олег вытянулся и сильно соступился. Он и грудной клетке появилась вмятина. Сын будто скукожился. Хирург в поликлинике сказал, что это воронкообразная деформация груди. Нужна операция, но у нас, в Туле, таких не делают. Посоветовали обратиться к профессору Разумовскому в Москву, в больницу имени Филатова (ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова). Профессор сказал: оперировать надо срочно, иначе грудная клетка начнет давить на сердце и легкие. Олег станет инвалидом. Но операция в городской больнице Москвы для нас платная, поскольку мы прописаны в Туле. А нам не собрать нужную сумму: живем скромно, муж работает слесарем, я — медсестрой. Прошу вашей помощи! Людмила Сергачева, Тула.

Внимание! Цена лечения 392 398 руб. Одна московская компания внесет 50 000 руб. Не хватает 342 398 руб.

Невролог ИМТ Елена Малахова (Москва): «Ване нужна госпитализация для проведения восстановительного лечения, которое позволит снизить мышечный тонус, что позволит научить Ваню новым движениям, развить его речь».

Детский хирург ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова Зорикто Митупов (Москва): «Олегу требуется операция Насса — необходимо на длительное время зафиксировать груды и ребра в правильном положении с помощью металлической пластины, которая устанавливается за грудной. Это позволит исправить деформацию. Через 4 года мы удалим пластину».

ПРОБЛЕМА

КРАСНОТА ТРЕБУЕТ ЖЕРТВ

Не только от стыда могут появиться красные пятна на щеках молодых женщин

Почему системная красная волчанка чаще всего поражает молодых женщин, а мужчин трогает реже? На этот вопрос специалисты уже давно нашли ответ. Известно и то, что волчанка — это тяжелое аутоиммунное заболевание, связанное с выработкой клетками иммунной системы антител против ядер клеток собственного организма, — тоже известно. Как результат — тяжелое воспалительное поражение многих жизненно важных органов человека: кожи, почек, суставов легких, сердца, мозга и др. И чем спастись?

— Заболевание системной красной волчанкой (СКВ) может сопровождаться длительной лихорадкой, болями и припухлостью суставов, увеличением лимфатических узлов, поражением серозных оболочек (чаще всего плевроитом) и перикардитом (воспалением серозной оболочки сердца), нефритом, поражением нервной системы и др., — пояснил «МК» директор Института ревматологии им. В.А.Насонов, академик РАН Евгений Львович НАСОНОВ. — Большинство пациентов — молодые женщины от 18 до 35 лет, хотя болезнь встречается и у тех, кто старше 45 лет. На одного заболевшего мужчину приходится от 9 до 11 заболевших женщин. Прием регистрируется от во всех странах и среди всех национальностей, населяющих земной шар.

Надо понимать, что среди всех заболеваний человечества в XXI веке наиболее воспалительные болезни, в том числе аутоиммунные заболевания, далеко не на последнем месте. Поэтому интерес в мире к проблеме аутоиммунитета и — как к наиболее яркому примеру такого тяжелого аутоиммунного заболевания — системной красной волчанке достаточно высок. И выявление стала выше — в связи с разработкой новых уникальных методов лабораторной диагностики и инновационных способов лечения.

— Системная красная волчанка может начинаться с поражения какого-либо одного органа или нескольких сразу, — говорит наш эксперт. — Наиболее частые симптомы: боли в мышцах и суставах, особенно в мелких суставах кистей, сыпь на щеках и переносице (стойкие красные пятна или бляшки). При дискоидной волчанке (хронической форме) образуются толстые красные чешуйчатые пятна на коже волосистой части головы, ушных раковинах, на лице, руках, открытых участках груди и спины. Могут возникать очаговое выпадение волос, язвы на слизистых оболочках ротовой полости и носа, повышенная чувствительность кожи к солнечному свету, а также депрессия, тревожные расстройства, психозы, тошнота, расстройство кишечника, снижение зрения. Больные также жалуются на «беспричинные» подъемы температуры, слабость, головные боли, быструю утомляемость.

Диагностировать это тяжелое заболевание может только врач — с учетом клинических признаков, данных иммунологических и других лабораторных исследований. При наличии развернутой типичной клинической картины диагностических затруднений не возникает. При атипичных вариантах болезни диагностика волчанки бывает трудной и порой занимает месяцы и даже годы. Симптомы заболевания могут развиваться как за короткий промежуток времени, так и в течение длительного периода. И чем раньше распознаны симптомы заболевания, тем успешнее лечение.

Выбор лечебной тактики тоже зависит от результатов обследования пациента и тяжести заболевания. Имеющиеся сегодня в арсенале врачей лекарственных средства для лечения этой грозной болезни, к сожалению, вызывают целый ряд тяжелых нежелательных явлений. Могут появиться даже изменения во внешности и охирение, а также сахарный диабет, остеопороз с развитием переломов, катаракта, зачастую требующая оперативного лечения. Терапия осложненных заболевания и побочных

Три шага к здоровому сердцу

Под таким названием на основе исследований ученые и диетологи-практики разработали целую систему оздоровления сердца.

ШАГ ПЕРВЫЙ Питаемся по науке (список наиболее полезных для сердца продуктов):

■ зерновые: хлеб из муки грубого помола, зерновые хлопья, каши (гречневая, ячменная и особенно овсяная), макаронные изделия из твердых сортов пшеницы. Готовить каши лучше на воде;

■ молоко и молочные продукты: молоко обезжиренное (или 0,5% жирности), творог, сыры нежирные (17–20%);

■ супы: овощные, вегетарианские; а бульоны из мяса птицы рекомендуется охладить, после чего собрать затвердевший поверхностный жир;

■ рыба: все виды, в том числе морская жирная рыба (желательно снять кожу) — треска, пицши, камбала, сельдь, макрель, сардина, тунец, лосось

и т.д. Употреблять не менее 2 раз в неделю или по одному рыбному блюду каждый день. Моллюски: морская гребешок, устрицы; ■ мясо: постные (без видимого жира) говяжья, телятина, молодая баранина — 85–90 г в день в готовом виде; ■ птица: индейка, курица, лучше белое мясо (жир и кожу желательно удалить до ее приготовления); ■ яйца: белковые паровые омлеты; ■ жиры: подсолнечное, кукурузное, оливковое, рапсовое масла: до 2–2,5 ст. л. в день; ■ овощи и фрукты: не менее 400 г в сутки, или 5 порций в день (1 порция — это 1 яблоко, либо 1 апельсин, 1 груша, 1 банан, 2 сливы); Или: 2–3 ст. л. свежесваренного салата (либо 1 ст. л. сухофруктов, 1 большой ломтик дыни или ананаса или 1 стакан сока). А еще — бобовые (горох, фасоль, чечевица); ■ орехи: миндаль, каштан.

Пищу можно варить, тушить, запекать; готовить только на растительном масле или без масла в посуде со специальным покрытием.

■ регулярно измеряйте артериальное давление. Поддерживайте его на уровне ниже 140/90 мм рт. ст.;

■ следите за своим весом: масса тела контролируется по значению ИМТ (индекс массы тела), вычисляемому по формуле: вес (кг) разделить на рост (м). ИМТ в пределах 18,5–24,9 соответствует нормальной массе тела, в пределах 25,0–29,9 — указывает на избыточную массу тела; более 30,0 — на ожирение;

■ периодически измеряйте свое талию: если ее окружность больше 102 см (для мужчин) и больше 88 см (для женщин), то вы страдаете ожирением;

■ прекратите курить;

■ научитесь контролировать свое психоэмоциональное состояние: избегайте конфликтных ситуаций, уделяйте время аутотренингу и методам расслабления (релаксации);

■ контролируйте содержание холестерина в крови: норма — не выше 5,0 ммоль/л;

■ форма здорового сердца (по мнению ученых):

— съедать 5 порций овощей и фруктов в день; — не допускать превышения индекса массы тела (норма ИМТ — менее 25 кг/м²);

— посвящать 150 минут физической активности в неделю (например, быстрой ходьбе);

— позволять себе 10 минут тишины и релаксации в день;

— 0 сигарет — отказаться полностью от курения.

Александра ЗИНОВЬЕВА.

эффектов сопутствующих препаратов сопряжено с серьезной финансовой нагрузкой на бюджет здравоохранения и социального обеспечения. Все эти факторы приводят к преждевременной смертности пациентов, заблывших системной красной волчанкой (она в 2,5–3 раза выше, чем у обычных людей).

Поэтому современный подход — снижение активности заболевания с использованием препаратов и уменьшение дозы гормонов до безопасных. «Есть пациенты, которые при всей драматичности данного заболевания доживают до очень пожилого возраста», — добавил академик Е.Л.Насонов.

Благодаря успехам фундаментальной биологии и медицины впервые за последние более чем полвека врачи во всем мире, в том числе и в России, получили возможность точно воздействовать на один из пусковых механизмов заболевания и тем самым снизить активность воспаления, не оказывая серьезного негативного влияния на иммунитет пациентов с СКВ. Это позволяет не только добиваться ремиссии заболевания, но и уменьшать дозу препаратов, тем самым снижая риск развития их нежелательных последствий.

Появились и генно-инженерные биологические лечебные средства. Однако сами пациенты покрывать их стоимость из-за дороговизны не в состоянии. Так же, как и при ревматоидном артрите, в этом случае придется раскошелиться государству. «Посчитано: экономический эффект в случае применения инновационных методов лечения существенно выше, чем затраты на закупку препаратов, так как это позволит избежать инвалидизации больных и повысить их социальный статус», — утверждает наш эксперт. Александра ЗИНОВЬЕВА.

НЕОТЛОЖКА

Table with 3 columns: НАЗВАНИЕ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ, АДРЕС, ТЕЛЕФОН. Contains information about eye clinics, hearing centers, and ophthalmology services.

Перед приемом лекарственных средств, обследованием за медицинскими услугами или приобретением медицинской техники необходимо ознакомиться с инструкцией по применению (в т.ч. на предмет наличия противопоказаний) либо получить консультацию специалистов.

По вопросам размещения рекламы обращаться по телефону: (495) 781-47-40