

АКТУАЛЬНО



Оперирует А.Д. Каприн.

КАК «СВАРИТЬ» РАК?

А что же Россия? Ведь именно наша страна зачастую становилась первооткрывателем в науке, в том числе в медицинской. Правда, многое еще на уровне идеи благополучно уплывало на предприимчивый Запад, а к нам возвращалось в виде дорогостоящих «уникальных» лекарств и аппаратуры.

Мы пригласили в редакцию генерального директора Национального медицинского исследовательского радиологического центра, директора Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А.Герцена, д.м.н., профессора, заслуженного врача РФ Андрея КАПРИНА. И Андрей Дмитриевич в режиме онлайн-конференции ответил на самые актуальные вопросы наших читателей, а также на вопросы редакции.

«Очень важно улавливать движение раковых клеток в крови больного»

— Итак, Андрей Дмитриевич, вряд ли найдется человек, который не боится рака. Может, потому что его стало слишком много, и смертность от него зашкаливает. Что из так называемых прорывных технологий в онкологии позволяет хотя бы продлевать тяжелым больным жизнь?

— Сегодня, опираясь на данные проведенных исследований, мы понимаем, что опухоль состоит не из одного типа клеток. Она, как сложный организм, имеет гетерогенную структуру, то есть представлена группами клеток, имеющих различный потенциал к размножению и метастазированию. Стволовые клетки, формирующие опухоль, разные — и в этом основная сложность. Сейчас хирургическое лечение — самое эффективное, так как можно удалить всю опухоль, не разбираясь с этой гетерогенностью. Но при проведении химиотерапии иногда бывает очень сложно подобрать препарат, который будет направлен против всех клеточных групп (пулов), формирующих опухоль. В связи с этим возникает необходимость использования нескольких препаратов с различным механизмом действия. Поэтому сейчас так важно, чтобы при исследовании опухоли морфолог правильно определял ее строение и указывал на наличие не одного пула клеток, а нескольких. Это первое.

Второе: врачи научились диагностировать распространение опухолевых клеток в крови больного, чтобы понимать, правильно ли его лечат. Это дает возможность оценить, падают ли число опухолевых клеток в крови. Если да — мы на верном пути; если нет — возможно, нужно искать другую схему лечения. — Значит ли это, что у больных с метастазами злокачественных опухолей сегодня появилось больше шансов выжить? Не секрет, многие воспринимают такой диагноз как приговор...

— Важно совершенствовать хирургические методы лечения онкологических больных — этого пока никто не отменял. Более того, арсенал хирургических вмешательств сегодня значительно расширился в связи с применением новых методик, в том числе эндоскопических. Онкологи стали лечить больных с метастатическими поражениями. При одном или двух метастазах идут на их удаление. Опыт показывает: при выполнении расширенных операций у пациентов с метастазами, которые раньше не брали на операционный стол, появился шанс. При некоторых локализациях пятилетняя выживаемость таких больных

Злокачественные клетки можно уничтожить с помощью... кипятка. Но не только



повысилась до 30–40% случаев. Это очень приличный показатель.

— Стадия заболевания в этом случае имеет значение?

— Стадия всегда имеет значение. Но, к сожалению, к нам очень часто попадают больные с 4-й стадией онкозаболевания. Обычно они не выживают больше года.

— То есть перспектив у запущенных больных по-прежнему нет?

— Перспективы есть. За таких пациентов мы все равно боремся. Надо лишь в каждом отдельном случае знать, какому методу лечения (гормональному, хирургическому, химио- или лучевой терапии) будет лучше поддаваться опухоль. К примеру, при метастазах в печени теперь используется метод двухэтапной резекции. Раньше такие больные были практически отказными. Теперь хирурги используют метод перевязки правой воротной вены. Вену перевязывают и смотрят, насколько развивается нормальная, не гипертрофированная часть печени. И ее не удаляют. Стала делать и сплит-резекция, когда отсекается часть печени, но при этом остаются нетронутыми правая печеночная артерия и правая печеночная вена.

Есть и еще очень интересная методика, так называемая аэрозольная внутритканевая химиотерапия, когда на распространенные по брюшной полости очаги опухоли под высоким давлением распыляются химиопрепараты. Таким образом идет воздействие на метастазы. Сегодня данный метод находит все большее применение, так как к онкологам стало обращаться очень много таких больных. — А что касается иммунотерапии... Почему от нее когда-то отказались? Теперь вернулись и считают этот метод едва ли не ноу-хау.

— Отказались, потому что посчитали, токсичность от ее применения выше, чем польза,

которую получают пациенты. А вернулись к иммунной терапии нового поколения, в рамках которой идут большие разработки. Суть метода: с помощью иммунных препаратов блокируются определенные опухолевые рецепторы, что приводит к блокировке сигнальных путей внутри опухолевой клетки. Когда сигналы от рецепторов не передаются, опухоль становится «слепой» и вместо роста начинается ее гибель.

Очень интересной и прорывной технологией можно считать и малоинвазивную или т.н. прижизненную эндоскопию. Современная техника имеет такое высокое разрешение, что позволяет увидеть даже движение эритроцитов в слизистой желудка. А значит, появилась возможность выявлять участки ткани, где уже начался процесс, который приведет к опухоли. Врачи эти участки полностью удаляют под контролем такой технологии. Таким образом выявляются и опухоли малых размеров.

Уничтожить опухоль с помощью СВЧ

— Андрей Дмитриевич, ваше мнение по поводу искусственного разогревания тела заболевшего раком человека свыше 42 градусов через погружение его в горячую ванну? Метод «общей управляемой гипертермии» еще в середине 80-х годов прошлого столетия разработал и запатентовал новосибирский врач Алексей Сувернев. Потом все заглохло, хотя метод считали революционным. В прошлом году в одной детской больнице Москвы впервые «сварили» рак у ребенка. Насколько эта методика эффективна?

— Это разные методики. Гипертермия — воздействие на опухолевую ткань высокими температурами путем разогревания тела человека до 42 градусов. Такой способ борьбы с раком очень интересен, в том числе и для специалистов-онкологов. Он особенно эффективен в случаях паллиативного лечения, когда нужно обезболить пациента с неизлечимым заболеванием, «сварив» нервные окончания. Потом добавляется еще и лучевая терапия. Так что гипертермия имеет право на существование.

А что касается ребенка... Действительно, в прошлом году в России впервые к ребенку была применена так называемая хайпек-терапия — внутритканевая горячая химиотерапия. Провели ее наши врачи.

— Но принцип воздействия на опухоль одинаковый? Конечная цель — «сварить» рак? И почему эти методы так редко используются?

— Принцип воздействия разный — с помощью кипятка и с помощью СВЧ. А цель одна — губительное воздействие на раковые клетки. Высокая температура их убивает. Используются эти методы не часто, потому что слишком дороги. Даже за рубежом в развитых странах они применяются крайне редко. Что касается СВЧ, сама аппаратура стоит порядка 100 млн рублей. Хотя это только один ящик, который является собственно бустером — усилителем для лучевой терапии.

— Таргетная терапия считается одной из новейших технологий в области онкологии. Она тоже не развивается из-за высокой стоимости?

— Таргетная, или молекулярно-прицельная, терапия используется — это одно из ведущих направлений лечения рака. Метод основан на принципе целевого воздействия на базовые молекулярные механизмы, которые провоцируют появление болезни. Специфическая молекула, связанная с ростом опухолевых клеток, блокируется. Поэтому метастазы в легких, почках, молочных железах, других органах подавляются и не только не прогрессируют, но и полностью уничтожаются.

Внутритканевая гипертермия: назад в будущее?

...Кстати, гипертермия как метод лечения была известна в глубокой древности (называли ее «перегреванием»). В IV веке до н.э. знаменитый древнегреческий целитель и врач Гиппократ писал: «Если не можешь излечить болезнь лекарством — прибегни к операции. Если болезнь не операбельна — примени тепло. Если и это не помогло — исцелись больного невозможно».

И позже методы теплового воздействия на болезнь применяются на протяжении многих веков. К примеру, в Индии еще за 5000 лет до н.э. предлагался месячный курс согревания тела с помощью паровых ванн с добавлением дымящих и слабительных средств. Индийские аюрведические трактаты, датируемые X–VIII вв. до н.э., содержат упоминания о методе, который можно отнести к локальной онкологической гипертермии: речь идет о прикладывании нагретого камня при опухолях в животе. Но только в XX веке ученые и медики-практики достигли значительных результатов в применении гипертермии при лечении онкологических, иммуногенных, вирусных и других заболеваний.

Сегодня гипертермия используется во многих странах мира. Более активно — в немецких и мексиканских альтернативных клиниках рака. В Германии, к примеру, местная гипертермия выполняется при помощи радиочастот (коротких волн), которые проникают глубоко в тело (до 18 см). Клиники других стран предлагают местную гипертермию с использованием микроволн, которые попадают в организм на глубину только около 5 см. Это менее эффективно, чем глубоко проникающие радиочастоты. Гипертермия может быть проведена локально или по всему телу. Применяется она и вместе с низкими дозами химиотерапии.

В России, как считают специалисты, «гипертермия в терапии злокачественных новообразований пока что находится в стадии изучения, в практической медицине в целом по стране применяется редко».

Нам всегда чего-то не хватает... P.S. Кстати, гость нашей редакции Андрей Дмитриевич Каприн буквально месяц назад получил орден Почета «За добросовестный труд и заслуги в области здравоохранения». Поздравляем! Александра ЗИНОВЬЕВА.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ



Ваню Грубова спасет многоэтапное лечение

У семимесячного Вани множественные врожденные пороки развития — левосторонняя расщелина губы и неба и деформация черепа. Мальчику тяжело есть и дышать: расщелина частично перекрывает носовой ход. И деформацию черепа надо срочно исправлять, чтобы мозг мог нормально развиваться. Поэтому Ване срочно требуется сложное и дорогостоящее лечение.

Ваня — жизнелюбный, подвижный мальчик. Он с неподдельным интересом следит за всем, что происходит вокруг; обожает звуковые книжки и погремушки.

— Сегодня он настойчиво пытается держать бутылку сам. Тянет к ней ручки, но все равно без помощи обходиться, к сожалению, пока не может, — рассказывает его мама Анна.

О том, что Ваня родится с расщелиной губы и неба, Анна узнала еще во время беременности.

— Меня ошаршили этой новостью в женской консультации, когда делали УЗИ. Я подумала: нет, не может быть, ошибка! Потом мы консультировались в других местах, но везде диагноз подтверждался. И все равно мы наделись на чудо. Однако чуда так и не произошло, — вздыхает Анна.

Впрочем, серьезным облегчением стало уже то, что дефект твердого неба, который диагностировали на УЗИ, не подтвердился. Порок затронул лишь мягкие ткани.

Однако случилась другая беда: у Вани обнаружилась деформация черепа.

— Мы стали замечать, что форма головы у малыша стала неправильной, когда ему исполнилось три месяца, — рассказывает Анна. — Показали сына специалистам в НИИ нейрохирургии, и те подтвердили наши опасения. Кроме того, сыну мешало поворачивать голову и опухолевидное образование в затылочной области. Сегодня это, к счастью, уже в прошлом: кисту удалили врачи Филатовской больницы, и, по результатам исследований, она оказалась доброкачественной.

Из-за расщелины мягкого неба у Вани деформирована носовая перегородка, левая ноздря не пропускает воздух, поэтому мальчик может нормально дышать, только лежа на правом боку.

ИЗ СВЕЖЕЙ ПОЧТЫ

Внимание! Цена лекарства 178 356 руб. Компания внесет 26 996 руб. Не хватает 151 360 руб. Когда я была на седьмом месяце беременности, врачи заметили, что плод развивается с патологией. Сразу после родов сказали, что сыну нужна урологическая операция, но у нас в Астрахани таких маленьких не оперируют, надо ехать как минимум полгода. Друзья посоветовали ехать в Москву, в ДГКБ №13 имени Филатова. Али был месяц, когда его прооперировали. Это был только первый этап лечения — врачи сразу предупредили, что лечение будет длительным, многоэтапным. Пока сын не исполнит три года, его оперируют каждые шесть месяцев, после этого — раз в год. Несмотря на многочисленные наркозы, Али развивался как обычный ребенок. Он очень способный мальчик, хотя из-за болезни учиться приходится по индивидуальной программе. Но даже дистанционно, общаясь с преподавателями по скайпу, сын прекрасно справляется со сложной программой лица. Сейчас Али должны сделать очередную операцию — эндоскопическое введение препарата вантрис. Операцию сделают бесплатно, как и все предыдущие, но сам препарат бюджетом не оплачивается. Купить я его не могу: мы живем с сыном вдвоем на мою небольшую зарплату и его пенсии по инвалидности. Пожалуйста, помогите! Елена Иванова, Астрахань.

Внимание! Цена устройства: 124 209 руб. На 31-й неделе беременности у меня случился приступ аппендицита, срочно сделали операцию. Видимо, из-за пережитого стресса роды начались раньше срока. Сын весил всего два килограмма, врачи не давали ему никаких шансов. Вопреки прогнозам Егор выжил, но развивался с отставанием, у него случались судорожные приступы. А потом сыну поставили страшный диагноз — ДЦП. Мы лечимся, стараемся, приступы удалось купировать. Егорка научился понемногу ползать на животе, лежа вертится в разные стороны, говорит несколько слов, может встать и сделать несколько шагов, когда мы держим его за руки. Врач считает, что этот навык нужно развивать и закреплять. Для этого необходимы специальные ходунки. Купить их мы не можем. Я не работаю, а зарплату мужа и пенсии сына по инвалидности хватает только на самое необходимое. Пожалуйста, помогите нам! Елена Хромова, Московская область.

Внимание! Цена лекарства 178 356 руб. Компания внесет 26 996 руб. Не хватает 151 360 руб. Когда я была на седьмом месяце беременности, врачи заметили, что плод развивается с патологией. Сразу после родов сказали, что сыну нужна урологическая операция, но у нас в Астрахани таких маленьких не оперируют, надо ехать как минимум полгода. Друзья посоветовали ехать в Москву, в ДГКБ №13 имени Филатова. Али был месяц, когда его прооперировали. Это был только первый этап лечения — врачи сразу предупредили, что лечение будет длительным, многоэтапным. Пока сын не исполнит три года, его оперируют каждые шесть месяцев, после этого — раз в год. Несмотря на многочисленные наркозы, Али развивался как обычный ребенок. Он очень способный мальчик, хотя из-за болезни учиться приходится по индивидуальной программе. Но даже дистанционно, общаясь с преподавателями по скайпу, сын прекрасно справляется со сложной программой лица. Сейчас Али должны сделать очередную операцию — эндоскопическое введение препарата вантрис. Операцию сделают бесплатно, как и все предыдущие, но сам препарат бюджетом не оплачивается. Купить я его не могу: мы живем с сыном вдвоем на мою небольшую зарплату и его пенсии по инвалидности. Пожалуйста, помогите! Елена Иванова, Астрахань.

«КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ» САШЕ ИГНАТЕНКО ОПЛАЧЕНА ОПЕРАЦИЯ ПО РАЗДЕЛЕНИЮ ПАЛЬЦЕВ 19 февраля в «МК» и на сайте Русфонда мы рассказали историю трехлетней Саше Игнатенко из Казахстана. У девочки редкое врожденное заболевание — буллезный эпидермолиз, при котором на коже от любого прикосновения образуются пузыри и раны. Поражение коснулось не только кожи, но и суставов, из-за незаживающих ран у Саши срослись пальцы на руках и ногах. Разделить их поможет только сложное, дорогостоящее хирургическое лечение. В московской детской больнице №9 им. Г.Н. Сперанского, где есть успешный опыт проведения таких операций, девочку готовы принять и прооперировать, но для ребенка из Казахстана это лечение платное. Доходы семьи Игнатенко более чем скромные, и оплатить дорогостоящую операцию им не по силам. Рады сообщить: вся необходимая сумма (387 353 руб.) собрана. Жена, мама Саше, благодарит за помощь читателей «МК», сайта Русфонда, одну компанию. Примите и нашу признательность, дорогие друзья. И вот еще новости. Читатели «МК», сайта Русфонда, одна компания оплатили обследование и лечение симптомаической лобной эпилепсии Давиду Оленеву (2 года, 106 800 руб., Московская область). Информация о больных детях представлена Благотворительным фондом помощи тяжелобольным детям, сиротам и инвалидам «РУСФОНД».

ТРУДНО ДЫШАТЬ



Екатерина ПИЧУГИНА.

Что же касается дефектов губы и носа, то врачи Анну обнадесли и объяснили: сегодня расщелину можно устранить с помощью операции — хейлориносеопластики (реконструкции верхней губы и носа). Но сделать ее нужно как можно раньше, иначе у ребенка возникнут проблемы не только с питанием, но и речью. Не говоря уже о психологических аспектах общения со сверстниками.

И с остальными Ваняными проблемами современная медицина тоже может справиться. Сегодня разработан эффективный метод лечения глатиоцефалии с помощью специальных крахмальных шлемов — ортезов, которые изготавливаются по индивидуальным размерам роста черепа по заданной форме.

Однако и лечение, и изготовление шлемов обойдутся в непопулярную для семьи сумму. До появления сына Анна неплохо зарабатывала. Но теперь она дома, ухаживает за ребенком. Зарплаты мужа едва хватает на то, чтобы прокормить семью.

— Я давно слежу за деятельностью Русфонда и никогда не могла пройти мимо чужой беды. Всегда жертвовала деньги с помощью эсэмэсок и думала: не дай Бог кому такое... Ну кто же знал, что когда-то помощь понадобится и моему ребенку?! — говорит Анна.

Родители очень надеются, что и их Ване помогут.

Екатерина ПИЧУГИНА.

КАК ПОМОЧЬ

Для лечения Вани Грубова не хватает 477 000 руб.

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «У Вани врожденный вертикальный дефект верхней губы слева, деформация носовой перегородки, расширение основания носового хода. Сейчас ему необходима хейлоринопластика — хирургическая реконструкция верхней губы и носа. У мальчика также клинические признаки глатиоцефалии: деформация черепа. Ему срочно требуется коррекция деформации при помощи крахмальных шлемов (ортезов), которые изготавливаются индивидуально. Лечение продлится около полугода, после этого мальчик будет здоров».

Внимание! Цена лечения: 477 000 руб.

Дорогие друзья! Если вы решите помочь Ване Грубову, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. 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 устройства: 124 209 руб. На 31-й неделе беременности у меня случился приступ аппендицита, срочно сделали операцию. Видимо, из-за пережитого стресса роды начались раньше срока. Сын весил всего два килограмма, врачи не давали ему никаких шансов. Вопреки прогнозам Егор выжил, но развивался с отставанием, у него случались судорожные приступы. А потом сыну поставили страшный диагноз — ДЦП. Мы лечимся, стараемся, приступы удалось купировать. Егорка научился понемногу ползать на животе, лежа вертится в разные стороны, говорит несколько слов, может встать и сделать несколько шагов, когда мы держим его за руки. Врач считает, что этот навык нужно развивать и закреплять. Для этого необходимы специальные ходунки. Купить их мы не можем. Я не работаю, а зарплату мужа и пенсии сына по инвалидности хватает только на самое необходимое. Пожалуйста, помогите нам! Елена Хромова, Московская область.

Внимание! Цена лекарства 178 356 руб. Компания внесет 26 996 руб. Не хватает 151 360 руб. Когда я была на седьмом месяце беременности, врачи заметили, что плод развивается с патологией. Сразу после родов сказали, что сыну нужна урологическая операция, но у нас в Астрахани таких маленьких не оперируют, надо ехать как минимум полгода. Друзья посоветовали ехать в Москву, в ДГКБ №13 имени Филатова. Али был месяц, когда его прооперировали. Это был только первый этап лечения — врачи сразу предупредили, что лечение будет длительным, многоэтапным. Пока сын не исполнит три года, его оперируют каждые шесть месяцев, после этого — раз в год. Несмотря на многочисленные наркозы, Али развивался как обычный ребенок. Он очень способный мальчик, хотя из-за болезни учиться приходится по индивидуальной программе. Но даже дистанционно, общаясь с преподавателями по скайпу, сын прекрасно справляется со сложной программой лица. Сейчас Али должны сделать очередную операцию — эндоскопическое введение препарата вантрис. Операцию сделают бесплатно, как и все предыдущие, но сам препарат бюджетом не оплачивается. Купить я его не могу: мы живем с сыном вдвоем на мою небольшую зарплату и его пенсии по инвалидности. Пожалуйста, помогите! Елена Иванова, Астрахань.

Внимание! Цена устройства: 124 209 руб. На 31-й неделе беременности у меня случился приступ аппендицита, срочно сделали операцию. Видимо, из-за пережитого стресса роды начались раньше срока. Сын весил всего два килограмма, врачи не давали ему никаких шансов. Вопреки прогнозам Егор выжил, но развивался с отставанием, у него случались судорожные приступы. А потом сыну поставили страшный диагноз — ДЦП. Мы лечимся, стараемся, приступы удалось купировать. Егорка научился понемногу ползать на животе, лежа вертится в разные стороны, говорит несколько слов, может встать и сделать несколько шагов, когда мы держим его за руки. Врач считает, что этот навык нужно развивать и закреплять. Для этого необходимы специальные ходунки. Купить их мы не можем. Я не работаю, а зарплату мужа и пенсии сына по инвалидности хватает только на самое необходимое. Пожалуйста, помогите нам! Елена Хромова, Московская область.

Внимание! Цена лекарства 178 356 руб. Компания внесет 26 996 руб. Не хватает 151 360 руб. Когда я была на седьмом месяце беременности, врачи заметили, что плод развивается с патологией. Сразу после родов сказали, что сыну нужна урологическая операция, но у нас в Астрахани таких маленьких не оперируют, надо ехать как минимум полгода. Друзья посоветовали ехать в Москву, в ДГКБ №13 имени Филатова. Али был месяц, когда его прооперировали. Это был только первый этап лечения — врачи сразу предупредили, что лечение будет длительным, многоэтапным. Пока сын не исполнит три года, его оперируют каждые шесть месяцев, после этого — раз в год. Несмотря на многочисленные наркозы, Али развивался как обычный ребенок. Он очень способный мальчик, хотя из-за болезни учиться приходится по индивидуальной программе. Но даже дистанционно, общаясь с преподавателями по скайпу, сын прекрасно справляется со сложной программой лица. Сейчас Али должны сделать очередную операцию — эндоскопическое введение препарата вантрис. Операцию сделают бесплатно, как и все предыдущие, но сам препарат бюджетом не оплачивается. Купить я его не могу: мы живем с сыном вдвоем на мою небольшую зарплату и его пенсии по инвалидности. Пожалуйста, помогите! Елена Иванова, Астрахань.

Внимание! Цена устройства: 124 209 руб. На 31-й неделе беременности у меня случился приступ аппендицита, срочно сделали операцию. Видимо, из-за пережитого стресса роды начались раньше срока. Сын весил всего два килограмма, врачи не давали ему никаких шансов. Вопреки прогнозам Егор выжил, но развивался с отставанием, у него случались судорожные приступы. А потом сыну поставили страшный диагноз — ДЦП. Мы лечимся, стараемся, приступы удалось купировать. Егорка научился понемногу ползать на животе, лежа вертится в разные стороны, говорит несколько слов, может встать и сделать несколько шагов, когда мы держим его за руки. Врач считает, что этот навык нужно развивать и закреплять. Для этого необходимы специальные ходунки. Купить их мы не можем. Я не работаю, а зарплату мужа и пенсии сына по инвалидности хватает только на самое необходимое. Пожалуйста, помогите нам! Елена Хромова, Московская область.

Внимание! Цена лекарства 178 356 руб. Компания внесет 26 996 руб. Не хватает 151 360 руб. Когда я была на седьмом месяце беременности, врачи заметили, что плод развивается с патологией. Сразу после родов сказали, что сыну нужна урологическая операция, но у нас в Астрахани таких маленьких не оперируют, надо ехать как минимум полгода. Друзья посоветовали ехать в Москву, в ДГКБ №13 имени Филатова. Али был месяц, когда его прооперировали. Это был только первый этап лечения — врачи сразу предупредили, что лечение будет длительным, многоэтапным. Пока сын не исполнит три года, его оперируют каждые шесть месяцев, после этого — раз в год. Несмотря на многочисленные наркозы, Али развивался как обычный ребенок. Он очень способный мальчик, хотя из-за болезни учиться приходится по индивидуальной программе. Но даже дистанционно, общаясь с преподавателями по скайпу, сын прекрасно справляется со сложной программой лица. Сейчас Али должны сделать очередную операцию — эндоскопическое введение препарата вантрис. Операцию сделают бесплатно, как и все предыдущие, но сам препарат бюджетом не оплачивается. Купить я его не могу: мы живем с сыном вдвоем на мою небольшую зарплату и его пенсии по инвалидности. Пожалуйста, помогите! Елена Иванова, Астрахань.

Внимание! Цена устройства: 124 209 руб. На 31-й неделе беременности у меня случился приступ аппендицита, срочно сделали операцию. Видимо, из-за пережитого стресса роды начались раньше срока. Сын весил всего два килограмма, врачи не давали ему никаких шансов. Вопреки прогнозам Егор выжил, но развивался с отставанием, у него случались судорожные приступы. А потом сыну поставили страшный диагноз — ДЦП. Мы лечимся, стараемся, приступы удалось купировать. Егорка научился понемногу ползать на животе, лежа вертится в разные стороны, говорит несколько слов, может встать и сделать несколько шагов, когда мы держим его за руки. Врач считает, что этот навык нужно развивать и закреплять. Для этого необходимы специальные ходунки. Купить их мы не можем. Я не работаю, а зарплату мужа и пенсии сына по инвалидности хватает только на самое необходимое. Пожалуйста, помогите нам! Елена Хромова, Московская область.

НЕОТЛОЖКА

НАЗВАНИЕ	СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ	АДРЕС, ТЕЛЕФОН
МИР СЛУХА Сеть сурдологических центров	Слуховые аппараты по сниженным ценам! Специальные приборы слуховой аппаратуры для пожилых людей! Пенсионерам скидки! Выезд на дом	Ст.м. «Сухаревская», «Парк культуры», «Белорусская», «Тулская», «Третьяковская», (495) 411-90-16
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА Эксимер	Отличное зрение в любом возрасте — это возможно! Помощь при катаракте и глаукоме. Экзимерлазерная хирургия. Детская офтальмология	Ул. Марксистская, д. 3, (495) 620-35-55, www.excimerclic.ru Лицензия № ЛО-77-01-004624 Департамент 30 от 13.02.2012 г.

Перед приемом лекарственных средств, обращением 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