

ИНФОРМАЦИЯ О МЕТОДАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННЫХ С НИМИ РИСКАХ, ВИДАХ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ И ОЖИДАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ВНИМАНИЕ! Информация носит исключительно ознакомительный характер. Наличие показаний и отсутствие противопоказаний устанавливает врач.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 2, 31, 33):

медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

заболевание - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитноприспособительных реакций и механизмов организма;

состояние - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

основное заболевание - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

сопутствующее заболевание - заболевание, которое не имеет причинно- следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

тяжесть заболевания или состояния - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением.

ВНИМАНИЕ! Ниже представлена информация о медицинских процедурах. Каждая процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний / противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Все методы являются лечебными, проводимым по назначению лечащего врача. Ниже приведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. **НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА!**

МЕТОД: ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: Подкожная инъекция – это введение раствора для лечения и профилактики различных заболеваний в подкожную клетчатку.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: Поступление лекарственного средства в организм.

ОПИСАНИЕ: Подкожно введенные лекарственные вещества быстрее всасываются, чем при введении через рот. Подкожные инъекции производят иглой на глубину 15 мм и вводят до 2 мл лекарственных препаратов, которые быстро всасываются в рыхлой подкожной клетчатке и не оказывают на нее вредного воздействия.

Места для подкожного введения: средняя треть передненаружной поверхности плеча; средняя треть передненаружной поверхность бедра; подлопаточная область; передняя брюшная стенка. В этих местах кожа легко захватывается в складку и отсутствует опасность повреждения кровеносных сосудов, нервов и надкостницы. Не рекомендуется производить инъекции: в места с отеочной подкожно-жировой клетчаткой; в уплотнения от плохо рассосавшихся предыдущих инъекций.

Препараты, введенные в жировую прослойку под кожей, медленно и равномерно всасываются в кровь и оказывают необходимое действие. Чаще всего подкожную инъекцию делают с помощью пустотелой иглы и шприца, но в ряде случаев по показаниям врач назначает введение лекарства безыгольным методом с помощью высокого давления. Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показанием к подкожному инъекционному введению служит назначение врача.

Противопоказания к подкожному инъекционному введению: отек или воспаление в месте инъекции; аллергия на компоненты лекарственного препарата.

Чаще всего лекарство под кожу вводят в наружную поверхность плеча, переднюю брюшную стенку, под лопатку, в наружную или переднюю поверхность бедра. Медсестра обеззараживает место инъекции, захватывает двумя пальцами подкожную складку. Иглу используют самого маленького диаметра, глубина введения - 15 миллиметров. Угол введения иглы зависит от ее длины и толщины подкожно-жировой клетчатки. Медсестра вводит иглу под прямым углом или под углом 45 градусов в основание кожной складки. Лекарство быстро всасывается в жировую

ткань, не оказывая негативного воздействия на нее. Шприц извлекают безболезненно, если необходимо медсестра наложит асептическую повязку.

Игла, используемая для подкожной инъекции, обычно тонкая и короткая, вызывает минимальный дискомфорт. Ощущение боли, которое испытывает человек, зависит от индивидуальных особенностей человека. Также зависит от лекарств, которые вводятся, поскольку они могут провоцировать жжение или болезненность в течение или после инъекции. Подкожные инъекции менее болезненны, чем внутримышечный укол.

РИСКИ: Наиболее распространенным осложнением подкожной инъекции является боль около места инъекции в течение 1-2 дней после этого. Некоторые лекарства могут вызвать синяк или раздражение в месте инъекции. Введение лекарства в кровеносный сосуд. Это может изменить способ абсорбции лекарственного средства. Укол в зону кровеносного сосуда в редких случаях может вызвать серьезные осложнения. Однако вероятность попадания в кровеносный сосуд в подкожной клетчатке крайне редка.

МЕТОД: ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: Внутримышечная инъекция представляет собой ввод лекарств непосредственно вводятся внутрь мышцы. Основной задачей манипуляции является ввод в ткани мышц раствора лекарственного средства.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: Поступление лекарственного средства в организм.

ОПИСАНИЕ: Внутримышечная инъекция может быть предпочтительнее, поскольку мышцы имеют более крупные и многочисленные кровеносные сосуды, чем подкожная ткань, что приводит к более быстрому всасыванию, чем подкожные или внутрикожные инъекции. Лекарство, вводимое путем внутримышечной инъекции, не подвержено эффекту метаболизма при первом прохождении, который влияет на пероральные препараты. Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показанием к подкожному инъекционному введению служит назначение врача.

Противопоказания к подкожному инъекционному введению: отек или воспаление в месте инъекции; аллергия на компоненты лекарственного препарата. Важно, чтобы в области предполагаемой инъекции не было повреждений, а также дегенеративных либо воспалительных процессов, в частности ожогов, нагноений, крапивницы и т.п. Внутримышечные инъекции не следует применять людям с проблемами свертываемости крови. Возможными анатомическими зонами ввода лекарственных препаратов в мышцу могут выступать: большая ягодичная мышца; область средней переднебоковой поверхности и бедра; мышца плеча (дельтовидная).

Медсестра обработает место укола спиртом и медленно введет лекарство глубоко в ягодичную мышцу. При этом пациент лежит, в этой позе мышцы наиболее расслаблены, и манипуляция проходит безболезненно. После инъекции медсестра помассирует мышцу для улучшения кровообращения. Благодаря широкой сети кровеносных и лимфатических сосудов лекарство быстро и полностью всасывается в организм и оказывает необходимое действие. В зависимости от индивидуальной реакции пациента врач может скорректировать дозировку.

РИСКИ: Внутримышечные инъекции обычно приводят к боли, покраснению и припухлости или воспалению вокруг места инъекции, часто образуется незначительная гематома либо отечная шишка. Эти побочные эффекты, как правило, незначительны и длятся не более нескольких дней. В

редких случаях могут быть повреждены нервы или кровеносные сосуды вокруг места инъекции, что приводит к сильной боли.

МЕТОД: ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: Введение лекарственных средств или препаратов / компонентов крови в венозный сосуд.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: Поступление лекарственного средства в организм.

ОПИСАНИЕ: Необходимо направление на процедуру по установленной форме. Показанием к назначению служит назначение врача. Струйное вливание проводят обычно при небольшом объеме вводимого раствора. Основными преимуществами этого способа являются быстрота действия и точность дозировки. Лекарство поступает в кровь в неизменном виде.

Противопоказания: Любое поражение кожи и подкожно-жировой клетчатки в предполагаемом месте инъекции. Атрофия мышечной ткани. Флебит (воспаление) пунктируемой вены.

Специальной подготовки не требуется. Чаще всего используют вены локтевой ямки, поскольку они имеют большой диаметр, лежат поверхностно и сравнительно мало смещаются, а также поверхностные вены кисти, предплечья, локтевого сгиба. Путем венепункции (прокалывание стенки вены стерильной иглой со шприцем) вводят лекарство внутривенно. Некоторые лекарства вводят струйно из шприца медленно (например, строфантин), другие можно вводить быстро. Особенно внимательно следует относиться к внутривенным вливаниям веществ, вызывающих раздражение и даже некроз при попадании под кожу. Капельные вливания используют при внутривенном введении больших объемов жидкости. Основными преимуществами этого способа являются быстрота действия и точность дозировки. Лекарство поступает в кровь в неизменном виде. Этот метод введения имеет ряд преимуществ: пациенты его лучше переносят, вводимая жидкость медленно всасывается и дольше задерживается в организме, не вызывает больших колебаний артериального давления и не усложняет работу сердца.

Чаще всего используют вены локтевой ямки, поскольку они имеют большой диаметр, лежат поверхностно и сравнительно мало смещаются, а также поверхностные вены кисти, предплечья, локтевого сгиба. Для введения больших объемов жидкости используется система для внутривенного капельного введения, представляющая собой систему трубок и переходников. Эта система с одного конца подсоединяется к контейнеру (бутылка либо пакет) с лекарственным препаратом, на другой же ее стороне находится стерильная игла, которая вводится непосредственно в вену пациента после предварительной обработки кожи в предполагаемом месте инъекции. На время процедуры игла надежно фиксируется на коже при помощи пластыря, во избежание травмирования стенки вены и окружающих тканей. Скорость введения лекарства регулируется медицинской сестрой, проводящей процедуру, с помощью регулятора скорости потока, и зависит от вида лекарственного средства и состояния пациента.

РИСКИ: Противопоказания: любое поражение кожи и подкожно-жировой клетчатки в предполагаемом месте инъекции. Атрофия мышечной ткани. Флебит пунктируемой вены. Некоторые виды лекарственных препаратов (таких, например, как иммуноглобулин человеческий) с осторожностью вводят либо не вводят совсем при повышенном артериальном давлении. Возможные осложнения: спазм вены во время венепункции; болезненная припухлость

и гематома в месте прокола кожи; экстравазация; флебит; сепсис; воздушная и жировая эмболия; повреждение сухожилий, нервов и артерий; пирогенные и аллергические реакции; головокружения, нарушения ритма сердца, коллапс.

Перед процедурой обязательно сообщите медсестре, если ранее имели место реакции на любые лекарственные препараты. Во время процедуры желательно сохранять относительную неподвижность конечности, к вене которой подключена система. Во время проведения процедуры незамедлительно сообщайте медсестре о появившемся дискомфорте в месте введения лекарства, и любом внезапном изменении вашего состояния.

МЕТОД: ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕНЫ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: Взятие крови из периферической вены требуется для проведения большинства лабораторных исследований, в том числе и простой профилактики (скрининга).

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: Получение биоматериала для проведения исследования.

ОПИСАНИЕ: Взятие крови из периферической вены требует соблюдать ряд рекомендаций. Их несоблюдение может существенно повлиять на качество образца биоматериала и сделать результаты анализов неточными. Существуют сотни различных исследований крови, и для каждого из них составлена своя схема подготовки. Но, пожалуй, главным и универсальным условием, которое относится к большинству случаев взятия крови из периферической вены, является требование сдавать кровь натощак (от 4 до 12 часов голодания). При этом пить воду не только можно, но и нужно - это поможет врачу быстрее отыскать набухшую вену. Часто также требуется за несколько дней до анализа исключить из рациона жирную и острую пищу, а также кофеин и алкоголь. За час до сдачи крови - не курить. При сдаче крови на гормоны важно за 20-30 минут до взятия биоматериала исключить эмоциональные нагрузки.

Взятие крови из периферической вены до сих пор остается одной из самых распространенных инвазивных процедур в здравоохранении. Кровь, необходимую для диагностического теста, обычно довольно легко получить с помощью процедуры, называемой венепункцией – термин, который просто означает «прокол вены».

Взятие крови из периферической вены необходимо для выполнения множества различных видов анализов. Результаты этих исследований могут предоставить информацию об уровне иммунитета, появлении или прогрессировании болезни, составе крови, а также об уровне определенных веществ в ней. Процедура взятия крови из периферической вены проста. В большинстве случаев кровь будет брать медсестра. Первым шагом к правильному взятию крови является определение вен, подходящих для пункции. Для взрослых пациентов наиболее частым и предпочтительным вариантом является срединная локтевая вена.

Сначала место взятия крови очищается спиртом, затем выше этого места перевязывают жгут, чтобы увеличить количество крови в вене во время взятия. Как только жгут наложен, игла осторожно вводится в вену, и собирается кровь. Во время сбора крови жгут обычно снимают. Когда игла вводится под кожу, пациент может почувствовать легкое покалывание, а при извлечении иглы может возникнуть дополнительный дискомфорт. После взятия крови игла удаляется. На это место накладывается небольшая повязка или ватка со спиртом.

РИСКИ: Даже после нормального процесса взятия крови из вены вокруг места прокола могут появиться небольшие синяки и припухлости, они пройдут в течение нескольких дней. Противопоказания для взятия крови из вены: заболевания кожи, которые могут вызвать прямое

попадание инфекционных агентов (например, бактерий) в кровь; венозный фиброз при пальпации; наличие гематомы (кровотечение под кожей); наличие сосудистого шунта или трансплантата.

Взятие крови из периферической вены позволяет получить диагностические образцы крови, которые отправляются в медицинские лаборатории для анализа, что помогает лечащим врачам диагностировать заболевания, проводить последующее наблюдение и / или терапевтический мониторинг.

МЕТОД: ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: Комплексная медицинская услуга, обычно включающая: опрос пациента (сбор анамнеза и / или катамнеза заболевания), осмотр, проведение необходимых диагностических манипуляций. Целью приема врача является постановка предварительного / окончательного диагноза / ранняя диагностика заболевания / динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациента с хроническим заболеванием, назначение дополнительных исследований, назначение лечения и др.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: Заключение врача.

ОПИСАНИЕ: Консультативный прием врача – это один из методов медицинского обслуживания, который предоставляет возможность получить консультацию опытного специалиста о текущем состоянии здоровья и рекомендации по дальнейшим мерам по лечению и профилактике заболеваний. Этот прием не обязателен для всех пациентов, но в определенных случаях может быть очень полезным.

Консультативный прием обычно проводится по направлению лечащего врача или по собственной инициативе пациента. Он может помочь определить причину заболевания, оценить эффективность назначенных лекарств, а также провести дополнительные исследования для уточнения диагноза. Консультации могут проводить врачи разных специализаций.

Консультативный прием – это встреча пациента с врачом с целью получения консультации по поводу определенной проблемы без ее лечения. Такой прием может быть назначен как первичный, когда пациент впервые обращается к врачу, так и повторный, когда пациенту уже проводилось лечение, но возникли какие-то вопросы или осложнения.

Консультативный прием позволяет уточнить диагноз, получить мнение от другого специалиста, сделать план лечения и обсудить возможные риски и последствия. Такой прием может проводиться в больницах, поликлиниках, частных медицинских центрах и даже онлайн. Врач в ходе консультативного приема проводит осмотр пациента, задает дополнительные вопросы, выясняет анамнез, определяет объем дополнительных исследований и назначает необходимую диагностическую и лечебную программу.

Консультативный прием является важной частью профилактики заболеваний, т.к. может способствовать выявлению на ранних стадиях различных заболеваний и их лечению, что в свою очередь снижает риск возникновения осложнений и повышает шансы на полное выздоровление. Консультационный прием является важным этапом диагностики и лечения. Такие приёмы назначаются не только пациентами, но и врачами внутренних специальностей. Для того, чтобы понять, кто нуждается в консультативном приеме, нужно знать, что это за процедура.

Консультативный прием проводится врачом-специалистом по запросу лечащего врача или самого пациента. Для проведения такого приема могут потребоваться дополнительные

исследования и анализы. Консультационный прием необходим в следующих случаях: если лечащий врач сомневается в диагнозе и нуждается в подтверждении другого специалиста; при необходимости проведения сложных диагностических и лечебных мероприятий; при наличии редких или сложных заболеваний; в случае, когда лечение предполагает совместную работу нескольких специалистов.

Нужно помнить, что при планировании консультативного приема необходимо определиться с выбором специалиста и подготовиться к приему, взяв с собой все необходимые данные, исследования и анализы, а также рассмотреть все вопросы, которые будет необходимо обсудить с врачом-консультантом. В целом, консультационный прием является неотъемлемой частью работы врача и представляет собой важный этап в диагностике и лечении различных заболеваний.

Консультативный прием врача – это важный этап в диагностике и лечении заболевания. Он позволяет определить оптимальную тактику лечения, выбрать необходимые методы обследования, а также обсудить с пациентом все нюансы процесса излечения и противопоказания к назначенной терапии.

Кроме того, консультативный прием врача может быть полезен для людей, которые хотят получить профилактический осмотр для поддержания своего здоровья в порядке. В этом случае, врач обследует пациента, оценит его состояние, даст рекомендации по повышению иммунитета, определит риск заболеваний и разработает индивидуальный план профилактики.

Консультативный прием врача начинается с того, что пациент обращается за помощью к специалисту. Врач проводит с ним беседу, узнает все симптомы и жалобы пациента. Затем врач проводит осмотр и рекомендует необходимые исследования. Если специалист сомневается в диагнозе, то он может назначить дополнительные обследования.

По результатам обследования врач сможет поставить диагноз и назначить лечение. Консультативный прием помогает специалисту установить диагноз и предложить наиболее эффективный план лечения в каждом конкретном случае. В целом, консультативный прием позволяет пациенту получить квалифицированную медицинскую помощь, а врачу - подробную информацию о состоянии здоровья пациента и определить дальнейшие шаги в лечении.

Но чтобы консультативный прием был максимально эффективным, необходимо четко и ясно описывать все симптомы и жалобы, а также следовать рекомендациям врача и проходить все предписанные обследования.

Медицинский осмотр - комплекс медицинских процедур, проводимых с целью выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Первичный приём - это первичное обращение к специалисту по поводу острого заболевания или обострения хронического заболевания.

Повторный приём - это повторное обращение к одному и тому же специалисту по одному и тому же случаю заболевания, но не дольше, чем в течение 2-3-х месяцев с момента первичного обращения.

Первичный приём: первый приём (обращение) у каждого нового врача-специалиста; приём у врача-специалиста, у которого уже были, но с новым поводом обращения (заболеванием); приём у врача-специалиста с тем же поводом обращения, но более чем через 3 месяца после предыдущего обращения (за исключением наблюдения хронических заболеваний или заболеваний, предполагающих явку более чем через 3 месяца).

Первичный приём - это первичное обращение к специалисту по поводу острого заболевания или обострения хронического заболевания в течение 3-х месяцев. Во время первичного осмотра врач устанавливает предварительный диагноз, определяет методы, объем, прогноз лечения и его приблизительную стоимость, о чём информирует пациента. Врач информирует пациента о возможных осложнениях в процессе и после лечения, а также о последствиях при отказе от лечения. Результаты осмотра фиксируются в медицинской карте пациента.

Первичный консультативный приём врача-специалиста включает в себя: оформление медицинской карты, сбор анамнеза, определение проблемы и (или) наличия заболевания, установление диагноза, определение способов и методов лечения, курса процедур, составление плана лечения, выдачу медицинского заключения.

Повторный приём - это повторное обращение к одному специалисту в течение 2-3-х месяцев с момента первичного обращения по одному и тому же случаю заболевания (за исключением игнорирования пациентом назначенной явки к врачу-специалисту и последующий более поздний приход пациента).

Повторный приём врача включает в себя: обсуждение и анализ изменения состояния, определение тактики дальнейшего лечения.

Если с момента первичного обращения к специалисту прошло более 3-х месяцев, или пациент не явился на рекомендуемую дату, приём является первичным. При определении статуса приёма (первичный или повторный) врач или регистратор исходит из понятия законченного клинического случая.

РИСКИ: Абсолютных противопоказаний не имеется.

Гиподиагностика - неверная интерпретация результатов недостаточно информативного исследования с тенденцией к констатации более тяжелого состояния пациента, чем это есть на самом деле.

Гипердиагностика - ошибочное медицинское заключение о наличии у обследуемого болезни или её осложнений, которые на самом деле отсутствуют либо выражены слабее, чем указано в заключении. Постановка неверного / ошибочного диагноза.

МЕТОД: ПОСТАНОВКА МЕДИЦИНСКИХ ПИЯВОК (ГИРУДОТЕРАПИЯ)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: Лечение медицинскими пиявками. Метод заключается в их постановке на кожу пациента для кровососания.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: Предотвращение тромбообразования и растворение свежих тромбов; разгрузка кровотока, освобождение сосудов; рефлекторное действие (пиявка прокусывает кожу в биологически активных точках, что стимулирует работу различных органов и систем организма); улучшение реологических свойств крови.

ОПИСАНИЕ: Основной механизм действия связан с выделением пиявкой в кровь человека биологически активных веществ, в том числе антикоагулянта гирудина. За один сеанс пиявка может ввести в организм до ста биологически активных веществ, которые оказывают противовоспалительное действие, активизируют местное капиллярное кровообращение, улучшают снабжение тканей кислородом и питательными веществами.

Лечение методом гирудотерапии должен проводить только врач-гирудотерапевт. Перед процедурой необходимо уточнить наличие хронических заболеваний и приём лекарственных

препаратов (особенно антикоагулянтных), пройти необходимое обследование по рекомендации гирудотерапевта.

РИСКИ: Противопоказания к гирудотерапии включают повышенную кровоточивость, анемию, гемофилию, геморрагические диатезы, беременность, период грудного вскармливания, резкое истощение, индивидуальную непереносимость пиявок, а также некоторые другие состояния.