

ПРО ВАШЕГО РЕБЁНКА

ОЛЬГА КЕЛЬН

ПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ,  
БОЛЕЕ 10 ЛЕТ ПРАКТИКИ



# 500 ОТВЕТОВ НЕВРОЛОГА

Надо ли бить  
**ТРЕВОГУ?**

НАСТОЛЬНАЯ КНИГА  
ДЛЯ ОСОЗНАННЫХ РОДИТЕЛЕЙ

Про вашего ребенка: вопрос-ответ

Ольга Кельн

**500 ответов невролога. Надо  
ли бить тревогу? Настольная  
книга для осознанных родителей**

«Издательство АСТ»

2023

УДК 613.95  
ББК 51.28

**Кельн О. Л.**

500 ответов невролога. Надо ли бить тревогу? Настольная книга для осознанных родителей / О. Л. Кельн — «Издательство АСТ», 2023 — (Про вашего ребенка: вопрос-ответ)

ISBN 978-5-17-151075-6

Что делать, если с ребёнком что-то не так? На какие нормы развития ориентироваться? Как выбрать безопасные товары для ухода за малышом? На эти и многие другие актуальные вопросы поможет ответить опытный специалист в области детской неврологии и мама троих детей Ольга Кельн. В этой книге она раскроет секреты спокойствия осознанных родителей и подскажет, как гармонично растить своего сына или дочку. Экспертные советы и подсказки помогут вам обрести уверенность в своих силах, меньше беспокоиться за здоровье ребёнка и не ждать момента, когда нужно бить тревогу. Для широкого круга читателей. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 613.95  
ББК 51.28

ISBN 978-5-17-151075-6

© Кельн О. Л., 2023  
© Издательство АСТ, 2023

# Содержание

Благодарность	6
Предисловие	7
Глава 1	11
Микромир вокруг малыша: безопасно, удобно, интересно	11
Бортики в кроватку	11
Детская подушка	11
Кокон-гнездышко	11
Пелёнка-кокон	11
Электрокачели	12
Круг на шею для плавания	12
Игровой коврик	12
Прыгунки и ходунки	12
Конец ознакомительного фрагмента.	15

**Ольга Кельн**  
**500 ответов невролога.**  
**Надо ли бить тревогу?**

© Кельн О. Л., текст, 2023

© ООО «Издательство АСТ», 2023

\* \* \*

## Благодарность

Хочу сказать спасибо всем людям, без которых эта книга не состоялась бы:

- Моим детям Александре, Игорю и Павлу Кельн – моим главным стимулам в жизни!
- Моей маме Валентине – доказав что-то тебе, я понимаю, что могу доказать это всему миру!
- Мужу Артёму. Рядом с тобой я перестаю думать, что слишком помешана на работе!
- Моим коллегам-неврологам Данияру и Алёне за обратную связь при подготовке к книге!
- И всем моим подписчикам! За ваши вопросы и ежедневную мотивацию!

## Предисловие

Привет! Если вы держите в руках эту книгу – значит, вы осознанный родитель. Значит, в вопросах детской неврологии мифам вы предпочитаете достоверную информацию, а панике – чёткие действия.

Возможно, вы уже знаете меня по соцсетям, читаете мои посты и смотрите видео с Невриной Дементовной. Если ещё нет – представлюсь: зовут меня Ольга Леонидовна Кельн. Я врач-невролог, epileptologist, по совместительству блогер и мама троих детей (которых мы ласково называем кельнятами).

На своих приёмах я часто вижу родителей, которые напрасно тратят время и силы на псевдолечение своих детей и которым повышенная тревожность не даёт жить полной жизнью. Вместо походов в театр или кино – оплата бесконечных приёмов невролога, исследований и лекарств; вместо весёлых прогулок – электрофорезы и массажи; вместо восторга от совместных игр – слёзы ребёнка после уколов. Это моя боль! Поэтому и родилась идея книги – поведать вам правду и направить ваш родительский ресурс в нужное русло. С помощью этой книги вы сэкономите кучу денег и освободите время для отдыха со своей семьёй.

Я – врач доказательной медицины. А доказательная медицина – это, прежде всего, целесообразность, то есть использование только тех методов диагностики, которые могут повлиять на тактику ведения пациента, и только тех вариантов лечения, эффективность и безопасность которых доказана качественными исследованиями.

Но, признаюсь, пришла я к этому не сразу!

После шести лет обучения по специальности «педиатрия» я поступила в ординатуру по неврологии и в течение двух лет изучала различные болезни нервной системы: острые нарушения мозгового кровообращения, миопатии, демиелинизирующие заболевания, эпилепсию и многое другое. И постоянно думала: какую же сложную науку я выбрала! Проявления неврологических заболеваний могут быть очень разнообразными и часто необычными. Эндокринные, кардиологические, инфекционные, ревматологические и прочие заболевания имеют неврологические проявления, и неврологу в этом просто необходимо разбираться. А ещё неврологу необходимо знать генетику и учитывать побочные эффекты препаратов, которые используются при лечении.

А что же на практике? К счастью, все эти серьёзные заболевания встречаются не так уж и часто. В основном пациенты детского невролога – это дети с особенностями развития: двигательного, речевого, психического.

Свой профессиональный путь я начала в городской поликлинике ещё на втором году ординатуры. И уже тогда у меня возникло ощущение, что моим коллегам скучновато, ибо, не наблюдая настоящих заболеваний, они «видят» болезни у абсолютно здоровых детей, умудряются лечить педагогические проблемы, причём теми лекарствами, о которых ничего не было в учебниках, – ноотропами, сосудистыми, витаминами. А родители реально в такое лечение верят, и не только верят, но и делятся со своими друзьями и знакомыми – мол, не сидел ребёнок в шесть месяцев, невролог назначил укольчики и таблетки, ходили на электрофорез и массаж и сел... через два месяца. И вот уже пошла легенда в народ: если в полгода ребёнок не сидит, надо ему мозг «попитать».

Будучи молодым доктором, я то и дело сомневалась в своих знаниях и ориентировалась на более опытных коллег – ну не могут же все они ошибаться! Каждый раз, объясняя родителям, что, мол, такой-то сироп (раствор или таблетка) поможет головному мозгу работать лучше, я сама не особо в это верила, но назначала, поскольку другого выхода на тот момент не видела: приём длился семь минут, и за это время необходимо решить проблему. И решить её только одним способом: по 1 таблетке 2 раза в день курсом 1 месяц. Тут не объяснить про

методики, упражнения и режимные мероприятия. К тому же я боялась, что, уходя без лекарственных назначений, пациенты будут недовольны, ведь они уже привыкли, всегда им что-то прописывают.

Что же не так с «волшебными пилюльками» под названием ноотропы? Каждый препарат обладает фармакологическим действием, то есть оказывает определённое влияние на химические процессы в организме. Например, ибупрофен угнетает циклооксигеназы 1 и 2 типов, благодаря чему снижается температура тела, ослабляются воспалительные процессы в организме и блокируется производство простагландинов. Смело можно сказать: ибупрофен снижает повышенную температуру и уменьшает боль. Как же работают ноотропы? В аннотации мы найдём нечто вроде: «повышает устойчивость мозга к гипоксии и воздействию токсических веществ, стимулирует анаболические процессы в нейронах, сочетает умеренное седативное действие с мягким стимулирующим эффектом, уменьшает моторную возбудимость, активизирует умственную и физическую работоспособность». А как именно это волшебство происходит – загадка.

Став матерью (у нас родилась дочка Сашенька), я поняла, насколько сложно порой дать ребёнку лекарство – даже тот же сироп при высокой температуре, что уж говорить о таблетках. Малыша нужно поймать, удержать, раскрыть рот, а потом ещё поймать всё, что он выплюнул. Благо, мне приходилось давать препараты только ситуационно или короткими курсами, но при этом я не могла не думать о своих профессиональных назначениях: 2–3 раза в день в течение месяца. Как вообще бедные мамы умудряются лечить детей?

Перейдя на работу в стационар, я столкнулась с тем, что многие из «стимуляторов развития» вовсе небезопасны: на фоне терапии препаратами, изготовленными из каких-либо тканей животных, либо возникали первые эпилептические приступы, либо они возобновлялись у детей, находящихся в ремиссии. В дальнейшем мои подозрения были подтверждены на курсе изучения эпилептологии, но, к сожалению, только со слов профессора. Никто не проводил исследований по безопасности такого лечения, потому что никто их не оплатит. Обычно спонсорами подобных исследований выступают фармацевтические компании, но вряд ли они заинтересованы в чём-то, не повышающем продажи, ради честности и справедливости. К тому же я узнала, что во многих странах эти лекарства не только не применяются, но и запрещены. Гопантеновая кислота<sup>1</sup>, изначально синтезированная в Японии, через несколько лет была запрещена из-за побочных эффектов. Препараты из крови и мозга животных запрещены в США, Европе, Японии из-за риска развития губчатого энцефалита. Кстати, гемодериват крови телят и полипептиды мозга крупного рогатого скота и свиней первыми исчезли из моих назначений ещё до того, как я познакомилась с понятием «доказательная медицина» – слишком уж настораживающе выглядел их состав и применяются они инъекционно, то есть болезненно для детей.

Да и не до них особенно было в стационаре! Детям с эпилепсией – а таких пациентов у нас было большинство – ноотропная терапия противопоказана. Множество случаев требовали экстренной помощи, и здесь не место сомнительным назначениям. Как, впрочем, и при лечении тех, кому диагноз выставлялся после обследования и штудирования литературы.

Для меня больница была настоящей школой жизни. Никакие знания из статей и конференций не сравнятся с реальным клиническим опытом, но за эту «школу» мне приходилось расплачиваться: на работе я буквально жила! Помню, как поздними вечерами судорожно дпечатывала истории болезней, роняя слёзы на клавиатуру и коря себя за то, что опять поручила папе или бабушке забрать дочку из садика. Забегая вперёд, скажу, что со вторым и третьим ребёнком я часто ловила себя на мысли, что не помню, каким в этом возрасте был Саша! Я существовала только на работе! Плюс приходилось дежурить по ночам. Помню, как трёхлетняя дочь подошла к какой-то бабушке на детской площадке и сказала: «А моя мама не ночует

---

<sup>1</sup> Здесь я называю не торговое, а международное непатентованное название, и если вы хотите уточнить, что я имею в виду, поисковые системы помогут вам узнать, в какой коробочке и с каким названием это лекарство продаётся в аптеке.



дома!» До сих пор помню тот укоризненный взгляд старушки. И это могло быть смешно, если бы не было так грустно! Тогда я задумалась: «А что там в голове у моего ребёнка?»

Благо, что у женщины есть возможность сделать паузу в работе – уйти в декрет. Пребывание в отпуске по уходу за ребёнком – сыном Игорем – освободило какую-то часть моего времени для социальных сетей. Мне стали попадаться публикации коллег, в которых приводились данные исследований, выдержки из американских и европейских клинических рекомендаций. Пользуясь такой «наводкой», я и сама стала читать зарубежные медицинские источники – Medscape, pubmed, гайдлайны. Очень хотелось найти полезную информацию и в отечественных источниках, но обычно публикации на русском языке – это краткая теоретическая часть и исследование на небольшой группе пациентов, демонстрирующее эффективность какого-либо лекарственного средства. Скорее всего, здесь без финансирования от фармацевтической компании не обошлось.

Клинические рекомендации по детской неврологии составлены далеко не для всех заболеваний, и врачу остаётся либо ориентироваться на западные гайдлайны, либо работать по традиции, допуская элементы художественного медикаментозного творчества. Однако я начала общаться с доказательными врачами, вступила в сообщество неврологов, где обсуждались различные клинические случаи, происходил обмен полезными ссылками. Для меня это стало своеобразным глотком свежего воздуха. Огромное удовольствие – не просто слепо назначать лекарства, а вникать в суть заболевания и понимать, как препарат действует, хотя для многих проблем детского возраста медикаментозная терапия не нужна, необходима коррекция режима, соблюдение некоторых правил, особые занятия – всё это нужно знать для того, чтобы разъяснять родителям. В общем, неврологу нужны знания по психологии, логопедии, нейропсихологии, реабилитологии.

Разъяснять только в рамках своего приёма оказалось недостаточно, к тому же одна очень интересная история убедила меня завести свою профессиональную страницу в социальной сети и начать «санпросветработу».

Включаю я как-то телевизор. В новостях рассказывают про блогера, которая выдавала себя за биохимику. Она активно консультировала и делилась схемами из нескольких десятков БАДов. В итоге – уголовное дело с обвинением в мошенничестве. Я нашла её блог, полистала посты и в ужасе обнаружила под ними комментарии своих хороших знакомых – далеко не глупых девушек. Под текстами типа «как улучшить память» с перечислением половины элементов таблицы Менделеева мои приятельницы оставляли комментарии в духе «спасибо Вам большое! И как я раньше про Вас не знала». Первой мыслью моей было: «Какой ужас! О чём они думают?!» А потом я поняла, что у людей есть потребность в подобной информации. Ехать к врачу на приём – долго, может, и дорого. Здесь же, пожалуйста: рецепты вечного здоровья на все случаи жизни. Откуда им знать, настоящие это схемы лечения или полная отсебятина. И тогда я решила начать вести профессиональный блог сама: имеющий глаза – да прочтёт и сделает для себя выводы.

Постепенно блог разрастался и стал неотъемлемой частью моей жизни. За время отпуска по уходу за ребёнком я многое переосмыслила и драйвовый ритм стационара сменила на размеренный и нормированный график работы частной клиники. Теперь у меня появилось время для семьи и кельнят. Их, кстати, вскоре стало уже трое – у нас родился Павлик, которому на момент написания этой книги уже полтора года! Правда, через два месяца после родов я вышла на работу на условиях неполного рабочего времени – без приёмов и пациентов я долго не могу!

Ведение соцсетей облегчает жизнь и мне, и сознательным родителям. Мама и папа могут прочесть о том, на что обратить внимание в развитии детей, как заниматься, когда стоит обращаться к неврологу, что означают те или иные показатели исследований. Кроме того, страничка в соцсети позволяет пациентам заранее познакомиться со мной и моей позицией, подготовиться к приёму и даже при необходимости написать мне сообщение.

Со временем появилась проблема: постов огромное количество, искать нужную информацию сознательным родителям довольно сложно. И это стало вторым поводом для того, чтобы написать книгу – здесь и количество символов не ограничено, и навигация по оглавлению! В начале пути я попросила своих подписчиков прислать мне самые животрепещущие вопросы для того, чтобы наполнить книгу наиболее нужной информацией. Получилось много, и я искренне хочу поблагодарить сознательных мам и пап – без вас эта книга бы не появилась! Я постаралась максимально развёрнуто и понятно ответить на все вопросы. Но хочу предупредить: информация носит рекомендательный характер, эта книга – не пособие «вылечи ребёнка сам». Никакие выдержки из статей не заменят осмотра врача. А если прочитанное здесь не сойдётся с мнением вашего доктора – обсудите это с ним. Грамотный врач всегда сможет разъяснить свои назначения.

*Приятного вам чтения!*

*С наилучшими пожеланиями,*

*ваша Ольга Кельн*

## **Глава 1**

### **Вопросы о младенцах**

#### **Микромир вокруг малыша: безопасно, удобно, интересно**

В детских магазинах очень много разного для детей – глаза разбегаются. Что действительно нужно покупать? Что бесполезно, а что и вовсе вредно?

#### **Бортики в кроватку**

Понимаю, что это красиво, сразу добавляет уюта в детскую. Но бортики могут быть опасными, так как повышают риск возникновения СВДС (синдрома внезапной детской смерти) и механической асфиксии – ребёнок может уткнуться в подушку и задохнуться. В США, например, производство и продажа бортиков в кроватку запрещены.

Идеальная кроватка для малыша – матрас средней твёрдости и плотно натянутая простыня. Для того чтобы обезопасить ребёнка от ударов, можно использовать фенс-бамперы, располагающиеся на каждой перекладине по отдельности.

#### **Детская подушка**

До двух лет ребёнку подушка не нужна. Она опять же может увеличить риск СВДС. Существуют ортопедические подушки с углублением в центре, призванные исправить форму черепа, но пользы от этого девайса тоже нет. Про форму черепа обязательно напишу ниже.

#### **Кокон-гнездышко**

Удобное переносное спальное место для малыша. Однако мягкие бортики – это опять риск СВДС. Вместо «гнездышка» лучше использовать ортопедический кокон.

Скажу не как врач, а как мама: собственный ребёнок в период новорождённости настолько нежный, что я поначалу даже боялась положить его на ровную поверхность кроватки – матрас с простынёй казались мне очень жёсткими. Не помню как, но пережила этот период со старшей дочерью, а с сыновьями я уже использовала кокон. Правда, нужен он только в первые три месяца. Но дальше уже не страшно!

#### **Пелёнка-кокон**

Новорождённые чувствуют себя спокойнее в условиях замкнутого пространства, поскольку они привыкли так обитать внутри-утробно.

Плюс непослушные ручки и ножки могут их будить, поэтому на период сна желательно ребёнка пеленать. А поскольку пелёнка способна разматываться, на помощь приходит пелёнка-кокон (её также называют спальным мешком). Покупать их нужно по размеру. Я пользовалась этими приспособлениями месяцев до пяти.

## **Электрокачели**

Кажется: положила в качели и руки отдыхают... Во-первых, ребёнку часто важен телесный контакт с родителем и электрокачели его не обеспечат. А во-вторых, после трёх месяцев ребёнка уже нежелательно качать перед сном – это вредная ассоциация на засыпание. К тому же сон в движении поверхностный, некачественный, не обеспечивает полноценного отдыха.

## **Круг на шею для плавания**

В июне 2022 года FDA (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США) признала круги небезопасными и призвала избегать их использования из-за случаев гибели детей и повреждения шейного отдела позвоночника. Каюсь: мы пробовали использовать круг со старшей дочерью – уж слишком красиво улыбался малыш на этикетке. Но нашей малышке в круге сразу стало очень страшно. И по большому счёту ребёнок словно подвешен за шею в воде, это мало напоминает плавание.

## **Игровой коврик**

Можно сэкономить на всех девайсах, описанных в этом разделе, но коврик у малыша должен быть. Примерно с трёх месяцев ребёнку в целях безопасности лучше на время бодрствования переезжать на пол, чтобы, научившись переворачиваться, он не упал с кровати и развивал остальные двигательные навыки.

Рекомендую приобрести коврик не мягкий тканевый (по нему потом неудобно ползать), а термоизоляционный из вспененного полимера. Если период от трёх месяцев приходится на лето, то такой коврик можно брать с собой на прогулку, и малыш будет ползать вместо того, чтобы лежать в коляске.

## **Прыгунки и ходунки**

Ребёнку не рекомендуется даже имитировать движения, к которым он физически не готов, – это нагрузка на ещё неокрепшие мышцы и позвоночник. Существует миф, что использование ходунков облегчает обучение ходьбе. Однако в ходунках ребёнок не шагает, а лишь отталкивается, стало быть, ничему не учится. К тому же эти гаджеты весьма травмоопасны. Наша старшая дочь (бедный ребёнок, ей-богу, всё испытала на себе) бегала в ходунках, правда пострадала от этого бабушка – дочь разогналась и врезалась ходунками в открытую дверцу шкафа, у которого стояла моя мама. В результате – перелом плюсневой кости у бабушки! С тех пор никаких ходунков в нашей семье!

Как обустроить комнату, в которой спит ребёнок? Обязательно ли нужны очиститель, увлажнитель воздуха, которые сейчас активно рекламируют?

Помогая родителям наладить сон их чада, я начинала с разбора режима и ассоциаций на засыпание и не находила явных причин беспокойных ночей. А ларчик, как говорится, открывался просто: дело было в духоте или ярком фонаре, светящим прямо в окно спальни. Так что начнём прямо-таки с ос-нов.

Оптимальные условия для детского сна:

1) Температура воздуха +18–24 °С. Если летом, даже с открытым окном, это условие не соблюдается и это влияет на сон, то можно использовать кондиционер. Мифы о его вреде несколько преувеличены.

2) Влажность в комнате 40–60 %. В отопительный сезон очень рекомендуется увлажнитель. Нужен ли очиститель воздуха – зависит от степени его загрязнения в районе проживания.

3) Темнота. Работая с нарушениями сна, я могу сказать, что чаще проблемы со сном возникают именно днём, поскольку ребёнку мешает свет. Поэтому для спальни оптимальны шторы blackout. Они могут помочь ещё и с ранними пробуждениями, когда ребёнка будят первые лучи солнца. Для того чтобы взрослые могли немного ориентироваться в тёмной комнате, допустимо использование слабого ночника – лучше с жёлтым или оранжевым светом и подальше от кровати.

4) Тишина или белый шум. Существует миф о том, что нужно приучать младенца спать при шуме – нечего, мол, шептаться и ходить на цыпочках по дому. Не соглашусь! Сон – это всё-таки отдых, а у детей и так слишком много факторов, способных ему помешать. По крайней мере, специально кричать и греметь посудой не стоит. А вот если по соседству живёт неугомонная собака или есть любители поставить напротив вашего окна машину с включённой на всю громкость музыкой, на помощь придёт полиция белого шума. Это фоновые звуки, напоминающие младенцу внутриутробные. Кому-то больше нравится шум волн, кому-то биение сердца. Есть мобильные приложения и игрушки с такими звуками. Белый шум можно оставлять на всю ночь.

5) Место для сна – это место для сна. Кровать должна ассоциироваться со сном. Не нужно размещать над кроваткой яркие игрушки, к которым ребёнку захочется потянуться, и картинки вдоль бортиков. По такому же принципу сомнологи не рекомендуют взрослым работать на ноутбуке или есть, лёжа в кровати.

Как избежать завалов игрушек? У моих знакомых и родственников не хватает уже никаких шкафов и коробок – вроде всё развивающее и полезное. Какие игрушки покупать?

Я как раз из тех, кто выжил в игрушечных завалах! Когда у нас родилась дочь, много игрушек было подарено, но ещё больше – куплено мной в надежде «порадовать» ребёнка. Нам кажется, что игрушка прекрасная – поёт, танцует, учит буквы пяти алфавитов, а ребёнок к ней не подходит.

Я составила примерный перечень игрушек по возрастам. Дорогие заботливые родители! Ни в коем случае не надо бросаться покупать всё по списку! Я просто привожу примеры игрушек, которые способствуют развитию тех или иных навыков.

#### **1 мес.**

Как таковые игрушки в этом возрасте ещё не нужны. Для ребёнка важны телесный контакт с родителями и их голос

#### **2 мес.**

Развитие зрительного анализатора:

- яркие красные или контрастные чёрно-белые игрушки
- развивающий коврик с дугой и подвесками или игровая дуга Монтессори

#### **3 мес.**

Развитие крупной моторики:

- погремушки, удобные для удерживания в детской ручке – лёгкие, на длинной ножке

#### **4 мес.**

Развитие целенаправленных движений, захвата предметов:

- погремушки, которые можно держать обеими руками
- ножное пианино
- игрушки на присоске
- неваляшки

#### **5-6 мес.**

Развитие тактильного восприятия, целенаправленных движений:

- сенсорные игрушки и книжки (пищащие, шуршащие)
- игрушечный молоток

**6-8 мес.**

Развитие крупной моторики – ползание на животе за игрушкой:

- цилиндр с шариками
- мячи со звенящими бубенчиками внутри

**8-10 мес.**

Первые логические задачки:

- логический кубик
- стаканчики-вкладыши
- бизиборды
- бизикубы.

Развитие речи, звукоподражаний:

- фигурки животных
- пальчиковые куклы
- игрушки-перчатки

**11-12 мес.**

Развивающие игрушки, развитие мелкой моторики:

- пирамидки
- лабиринты с бусинами
- мельницы для воды или песка
- игрушечный телефон.

Развитие крупной моторики:

- тоннель для ползания

**После года**

Созидательная деятельность:

- кубики
- конструкторы с крупными деталями.

Развитие целенаправленных движений:

- магнитная рыбалка
- шарики в стаканчиках Монтессори.

Развитие мелкой моторики:

- игры «Мышки в сыре» или «Червячки»
- сортеры
- простые игры на шнуровке.

Развитие чувства ритма:

- различные детские музыкальные инструменты (в том числе свистки, дудочки)

**После 1,5 лет**

Развитие логики:

- сортеры с разными цветами
- досочки Сегена.

Развитие бытовых навыков:

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.