



3 LASIK – быстрая и безболезненная лазерная коррекция зрения

Рассказывает врач-офтальмолог А.С. Геворкян

5 Что важно знать о хронической боли

Рассказывает врач-невролог М.Г. Василенко

7 Здоровые зубы на всю жизнь благодаря дентальной имплантации

Рассказывает врач стоматолог-хирург Р.К. Королев

Как вернуть здоровье суставам

Рассказывает врач-травматолог-ортопед А.М. Москальченко

2

4

Совершенствование магнитно-резонансной томографии

Рассказывает главный врач диагностического отделения О.Е. Платонова

6

Победа над гриппом

Рассказывает врач-терапевт участковый О.Е. Серебрякова

## Корпоративное издание №5. Октябрь-ноябрь 2018

# клиника «МЕДИЦИНА»



## Новости клиники «Медицина»

## IV Всероссийская научно-практическая конференция

24-25 октября 2018 г. в Москве, в конференц-зале АО «Медицина» состоялась IV Всероссийская научно-практическая конференция «ТЕХНОЛОГИЯ ВНЕДРЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА (СМК) В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ. РОССИЙСКИЙ И МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ».

Организаторами конференции выступили ФГБУ «ЦМИКЭЭ» Росздравнадзора, ООО «РИА «Стандарты и качество», АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга); главный информационный партнер – журнал «Менеджмент качества в медицине».

С приветственным словом к участникам конференции обратились:

**Игорь Владимирович Иванов**, к.м.н., генеральный директор ФГБУ «Центр мониторинга и клинко-экономической экспертизы» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения; **Алексей Владимирович Погонин**, к.м.н., заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы; **Григорий Ефимович Ройтберг**, академик РАН, д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой терапии и семейной медицины ФДПО ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, основатель и президент АО «Медицина».

**И.В. Иванов** сообщил, что, хотя в зале присутствуют более 140 руководителей и представителей медицинских организаций, региональных органов управления здравоохранением, страховых и сертификационных компаний из 29 субъектов РФ, но аудитория конференции намного шире – насчитывает почти 1550 человек, поскольку большинство участников включились в работу в режиме онлайн. По словам руководителя ФГБУ «ЦМИКЭЭ» Росздравнадзора, конференция представляет самую актуальную, самую интересную профессиональную информацию о том, что происходит в сфере управления качеством в здравоохранении, какие международные подходы сегодня представляют особый интерес для практического применения, какие изменения в области повышения качества медицинской деятельности происходят на законодательном уровне. Он поблагодарил всех участников, лекторов и организаторов конференции за внимание к теме контроля качества и обеспечения безопасности медицинской деятельности меди-

цинских организаций и выразил надежду, что инициативы и опыт, о которых идет речь в докладах, лягут на плодородную, благотворную почву и будут реализованы на практике.

Актуальность тематики конференции также отметил **А.В. Погонин**. Он сказал, что ценность мероприятия состоит в том, что оно проходит в здании АО «Медицина» – в учреждении, которое имеет большой практический опыт в области построения системы менеджмента качества по стандартам ISO 9001 и JCI.

С большим вниманием участники конференции слушали приветствие **Г.Е. Ройтберга**, который заявил, что сегодня следование стандартам, протоколам управления качеством – это явно выраженная политическая воля Минздрава России и Департамента здравоохранения Москвы. «Клиника АО «Медицина» работает в соответствии со стандартами менеджмента качества более 20 лет, – отметил он. – Думаю, другой подобной системы качества сегодня не существует. Наша конечная цель – пациент и забота о нем. Пройти аккредитацию по международным стандартам качества медицинской помощи Joint Commission International (JCI) достаточно сложная задача, но регулярно подтверждать соответствие этим стандартам – гораздо сложнее. Должна быть выстроена система».

**Программа конференции была направлена на формирование у слушателей теоретических и практических компетенций в области управления медицинской деятельностью.**

На конференции был продемонстрирован опыт целого ряда российских медицинских организаций, где внедрены положения Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре, поликлинике), дана объективная оценка результативности применения требований документа в процессах медучреждений, а также

представлен проект Минздрава России «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». В центр обсуждения также были вынесены вопросы JCI-аккредитации и аудита медицинских учреждений; цифровизации медицины; разработки и применения клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи; законодательного и технического регулирования организации и контроля качества; повышения мотивации персонала и организационной культуры медицинской организации; анализа факторов успехов и неудач; управления безопасностью лекарственной терапии и др.

В ходе работы конференции с докладами выступили:

**И.В. Иванов**, к.м.н., генеральный директор ФГБУ «ЦМИКЭЭ» Росздравнадзора; **Г.Е. Ройтберг**, академик РАН, д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой терапии и семейной медицины ФДПО ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, основатель и президент АО «Медицина»; **Е.Ю. Лудупова**, к.м.н., главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» Минздрава Республики Бурятия; **В.Л. Эмануэль**, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины, директор научно-методического центра Минздрава России по молекулярной медицине на базе СПбГМУ им. И.П. Павлова, вице-президент Российской Ассоциации медицинской лабораторной диагностики, главный специалист-эксперт по клинической лабораторной диагностике Росздравнадзора по Северо-Западному Федеральному округу, академик Российской метрологической академии, эксперт Росстандарта, Росаккредитации, Росздравнадзора; **Р.Б. Каримова**, заместитель главного врача ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи г. Набережные Челны»;

**Н.В. Кондратова**, д.м.н., главный врач стационара АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга); **Е.Е. Корчагин**, главный врач КГБУЗ «Краевая клиническая больница» (г. Красноярск); **Е.В. Галанина**, представитель руководства по качеству АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга); **О.А. Сухоруких**, начальник отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России; **В.Ю. Мартиросов**, к.м.н., доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом информационных компьютерных технологий в здравоохранении и медицине РостГМУ, начальник отдела экспертизы качества медицинской помощи Минздрава Ростовской обл.; **И.Н. Ходырева**, руководитель Центра организации первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

Также были заслушаны доклады зарубежных специалистов-практиков по применению и сертификации медицинских организаций по стандартам JCI в области качества медицинских услуг, с которыми выступили: **Давид Маркс**, MD, PhD, официальный представитель и консультант JCI; **Натали Ланцман**, ответственный за сертификацию JCI, Медицинский центр им. Рабина (Израиль); **Ирит Вайсборд**, главная медицинская сестра отделения реанимации госпиталя «Бейлинсон» (Израиль).

Участники конференции посетили АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) и ознакомились с интеграцией требований международного стандарта ISO 9001, стандартов JCI и Практических рекомендаций Росздравнадзора в систему менеджмента качества медицинской организации.

**В завершении мероприятия участники единодушно отметили прекрасную организацию конференции и поблагодарили докладчиков за содержательные выступления, всестороннее рассмотрение актуальных вопросов с практической направленностью.**



Г.Е. Ройтберг



И.В. Иванов





Консультация специалиста

Как вернуть здоровье суставам

Метод, основанный на способности плазмы крови, обогащенной тромбоцитами, стимулировать регенерацию клеток и тканей, называют по-разному: плазмолифтинг, аутоплазмотерапия, PRP-терапия (Platelet Rich Plasma – плазма, обогащенная тромбоцитами). Плазмолифтинг применяется во многих направлениях медицины, в том числе в ортопедии и травматологии. О том, как данный метод помогает в лечении различных поражающих суставы заболеваний, в частности артроза, рассказывает *Москальченко Андрей Михайлович, врач-травматолог-ортопед второй квалификационной категории, член Российского артроскопического общества, член Российского артроскопического общества и Ассоциации RUSFAS (Российская ассоциация хирургов стопы и голеностопного сустава).*



А.М. Москальченко

**Корр.:** Андрей Михайлович, что такое артроз?

**Андрей Михайлович:** При артрозе разрушается хрящ сустава, покрывающий кость: он теряет упругость, эластичность, становятся шероховатым, в нем появляются трещины. В результате кость обнажается. Отсутствие амортизации при давлении на суставные поверхности костей приводит к тому, что в этих участ-

ках нарушается кровоснабжение, образуются наросты, шипы и кисты. Этот процесс сопровождается болями при физической нагрузке и даже просто во время движения. Все это значительно ухудшает качество жизни.

**Корр.:** Из-за чего возникает заболевание?

**Андрей Михайлович:** Артроз возникает из-за естественного износа суставов. Как правило, он начинается беспокоить человека после 40 лет. У молодых людей артроз развивается из-за физических перегрузок и травм, так как к атрофии сустава может привести даже незначительное повреждение.

**Корр.:** Как лечится артроз?

**Андрей Михайлович:** Проводимая терапия направлена на замедление или остановку процесса разрушения хряща в поврежденном суставе. Для этого используются как консервативные, так и хирургические методы.



Консервативное лечение – достаточно длительный процесс. Он подразумевает прием нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) и ангиопротекторов, введение в сустав гиалуроновой кислоты и хондропротекторов, а также снижение нагрузки на сустав, лечебную физкультуру, массаж, физиотерапию, иглорефлексотерапию. Эти методы помогают устранить боль, снять мышечный зажим, повысить подвижность сустава и улучшить метаболизм.

Плазмолифтинг можно делать в любом возрасте, не опасаясь побочных явлений.

Сейчас для лечения артроза активно используется плазмолифтинг, который действует на все ткани одновременно (кость, хрящ, мышцы), помогая им восстановиться естественным путем.

**Корр.:** В чем особенности этого метода?

**Андрей Михайлович:** Суть в том, что в больной сустав вводится плазма крови самого пациента с большим количеством тромбоцитов. В них содержатся так называемые белковые факторы роста, биологически активные вещества, которые стимулируют клетки к регенерации, причем именно в той зоне, где есть воспаление. В итоге снимаются боль и воспаления, улучшается подвижность суставов, и уже через несколько процедур пациент может вернуться к активной жизни.

Таким образом, организм фактически лечит себя сам за счет естественных возможностей клеток крови.



**Корр.:** Как проходит процедура?

**Андрей Михайлович:** Сначала делается анализ крови, чтобы исключить заболевания кроветворной системы и возможные инфекции. Если все в порядке, в специальной центрифуге из крови выделяется аутоплазма с тромбоцитами, которая в виде инъекции вводится в полость сустава. Все манипуляции занимают примерно 30 минут. Процедуру проводит сертифицированный врач в условиях повышенной стерильности.

Уже после первой процедуры пациент отмечает улучшение: снимается воспаление, купируется боль, расслабляются мышцы. Однако для выраженного эффекта рекомендуется пройти курс из 3-10 процедур с интервалом в 4-7 дней.

АО «Медицина» (клиника Ройтберга) – первая клиника в России, аккредитованная по международным стандартам качества медицинской помощи JCI. А это значит, что в клинике обеспечивается полная безопасность для пациента на всех этапах диагностики и лечения. Мы большое внимание уделяем квалификации персонала, стерильности инструментов, контролю работы оборудования.

**Корр.:** Какие есть противопоказания для проведения плазмолифтинга?

**Андрей Михайлович:** Противопоказаниями являются любые заболевания крови и иммунной системы, инфекции и вирусы, онкология, сахарный диабет, эпилепсия, а также менструация, беременность и лактация. Мы не делаем плазмолифтинг, если пациент принимает антикоагулянты и антибиотики.

**Корр.:** При каких еще заболеваниях, кроме артроза, показан плазмолифтинг?

**Андрей Михайлович:** Метод используется при лечении многих заболеваний и нарушений опорно-двигательного аппарата: остеоартрита, поврежденных связок, сухожилий, мышц, остеохондрозе позвоночника, переломах и трещинах костей, атрофии костных тканей, перiarthritis. Благодаря плазмолифтингу мы можем свести к минимуму или исключить применение медикаментов. Организм восстанавливается быстрее, а значит, сокращаются сроки лечения. Но главное – пациент ощущает положительный эффект уже после первой процедуры.

Записаться на прием к врачу-травматологу-ортопеду можно через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38, через мобильное приложение АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга).

## На заметку

Готовясь к госпитализации, очень важно иметь положительный настрой, быть морально готовым и психологически спокойным. Этого легко добиться, если заранее получить всю необходимую, волнующую и требующую профессиональных уточнений информацию о предстоящем периоде госпитализации и последующем восстановлении.

Итак, что же нужно спросить у врача?

- Сколько дней я пробуду в стационаре?
- Должен ли я что-либо взять из дома?
- Смогу ли я сразу вернуться к моей повседневной жизни после выписки из стационара? Смогу ли я самостоятельно дойти до ванной комнаты, приготовить еду?
- Когда я смогу сесть за руль после выписки?
- Какие процедуры и манипуляции будут проведены в стационаре.
- Как я должен подготовиться к госпитализации?
- Должен ли я заранее подготовить какие-либо специальные приспособления для периода реабилитации (бандаж, корсет, костыли и др.)?
- Как будет проходить реабилитация после лечения?
- Когда мне нужно будет прийти на повторный прием после выписки? Нужно ли записаться на прием заранее?
- Как мне связаться с врачом, если у меня возникнут дополнительные вопросы?



Ваше здоровье

LASIK – быстрая и безболезненная лазерная коррекция зрения

В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) проводится операция по лазерной коррекции зрения – LASIK. Лазерная коррекция – это операция, которая выполняющаяся не по медицинским показаниям, а исключительно по желанию пациента избавиться от нужды носить очки или контактные линзы.



**Геворкян Армине Сейрановна, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории, офтальмохирург, член Российского общества катарактальных и рефракционных хирургов и Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов**

Как всё устроено

Одна из структур глаза – роговица – прозрачная оболочка глаза, которая покрывает передний отрезок, за ней находится радужка, зрачок, хрусталик и так далее. В норме роговица имеет толщину 510-600 мкм. У близоруких людей роговица более выпуклая, чем у нормовидящих.

Что происходит при лазерной коррекции? Меняется кривизна роговицы, удаляется лишний слой – это позволяет изменить силу преломления лучей, попадающих на роговицу (меняется преломляющая сила роговицы).

Во времена начала проведения лазерных операций применялся эксимерный лазер, который не формировал клапан – слой роговицы удалялся прямо с поверхности, и в течение месяца у пациентов было слезотечение, первые трое суток необходимо было находиться в темном помещении.

На следующем этапе развития появилась новая технология – LASIK. При данной технологии формируется верхний клапан, который открывают, удаляют лишний слой роговицы, после чего клапан закрывают. И все негативные явления, такие как слезотечение, светобоязнь бывают только 5-6 часов после опе-

рации и полностью уходят на следующий день. То есть остается только легкий дискомфорт в глазу.

Одно из преимуществ процедуры – малотравматичность. После лазерной коррекции зрения LASIK, нашим пациентам нет необходимости находиться на стационарном лечении в клинике.

Основа основ

В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) полный осмотр пациента проводит хирург, который и будет проводить операцию – это обязательное условие.

По стандарту перед операцией необходимо сдать четыре анализа: госпитальные инфекции, СПИД, сифилис и гепатиты. По внутренним стандартам АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) обязательно проводятся ЭКГ, общий анализ крови, биохимия и, желательно, чтобы пациент прошел осмотр у терапевта.

Несмотря на то, что лазерная коррекция зрения проводится не по медицинским показаниям, многие пациенты, прибегая к ней, имеют различные офтальмологические заболевания. Например, периферическая отслойка сетчатки. И если центральная отслойка сетчатки является полным противопоказанием к операции, то периферическая отслойка не является условием для отказа от лазерной коррекции зрения. В подобном случае в нашей клинике сначала проводится лазерная коагуляция сетчатки, а вторым этапом – операция LASIK. Такая последовательность крайне важна. Во-первых, потому, что наличие периферической отслойки сетчатки в будущем может привести к полной отслойке сетчатки. А, во-вторых, при любых лазерных операциях, в том числе и LASIK, на глаз надевается вакуум, во время опущения которого увеличивается вероятность отслоения сетчатки.

Поэтому в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) всем пациентам проводят полную диагностику глаза: осмотр специальными линзами глазного

дна и его фотографирование, кератометрия, пахиметрия, рефрактометрия и кератотопография. По времени диагностика занимает всего 1,5 часа и проводится за один день при условии, что пациент к ней готов. Что это значит? Он не должен быть за рулем, необходимо отменить ношение контактных линз несколько дней. Обследование проводится как на узком зрачке, так и на широком зрачке, что может привести к ухудшению зрения на несколько часов.

Результаты обследования считаются положительными, если соблюден основной критерий допуска к лазерной коррекции – толщину роговицы хватает для операции, она прозрачная и нет воспалительных процессов.

Лазерную коррекцию зрения следует проводить после остановки роста организма (женщинам – после 20 лет, мужчинам – после 22 лет). Это связано с тем, что каждый миллиметр роста глаза – это увеличение диоптрий. А при коррекции толщина роговицы истощается, поэтому сделать операцию повторно не всегда бывает возможно.

Шаг за шагом

После закапывания обезболивающих капель устанавливается специальный расширитель век, для того, чтобы глаз был открыт во время операции. Во время работы лазера пациент видит яркий свет и слышит негромкие щелчки менее минуты. Вся операция, начиная от начала закапывания капель, длится не более 10 минут. Иногда могут возникнуть ощущение легкого прикосновения рядом с глазом – болевых ощущений не будет. Важным условием успешного и быстрого проведения вмешательства является неподвижность головы и глаза во время работы лазера (менее 1 минуты). Смотреть нужно прямо перед собой, на мигающую красную точку в центре поля зрения.

В течение месяца после коррекции может присутствовать дискомфорт. В это время важно придерживаться рекомендаций врача:



Оборудование последнего поколения делает процедуру максимально эффективной, безопасной и быстрой.

Когда ждать результат?

Сразу после операции зрение становится лучше, но полностью оно восстанавливается в течение нескольких часов. Иногда зрение может остаться несколько «затуманенным» на следующее утро. В некоторых случаях необходим более длительный период восстановления зрения. Через 20-40 минут после операции возможно слезотечение, которое обычно продолжается 5-6 часов и затем прекращается. Других неприятных ощущений не будет. Изредка наблюдается некоторое покраснение глаза.

Полная реабилитация после лазерной коррекции занимает месяц. Но относительная реабилитация – в течение недели. В идеале, через неделю операционный след не должен быть виден.

В течение месяца после коррекции может присутствовать дискомфорт. В это время важно придерживаться рекомендаций врача:

- первую ночь спать на спине, можно в солнцезащитных очках, чтобы не дотрагиваться до глаз во сне;
- не дотрагиваться до глаз первые 5 дней;
- не допускать попадания сырой воды в течение недели после процедуры;
- использовать только специальные капли по назначению врача;
- защищать глаза от раздражающего действия яркого света, ветра и пыли на улице;
- не употреблять газированные и спиртные напитки и большое количество жидкостей;
- в течение 2-х месяцев не рекомендовано посещать парную и сауну;
- не рекомендуется использование гормональных контрацептивов в течение трех месяцев после операции.

Помните, что после 40 лет у всех людей начинают возрастные изменения глаз. И после 40-45 лет нужна носить очки для близости может появиться даже после операции. Операция подготавливает роговицу, но, к сожалению, рано или поздно возрастные изменения все равно произойдут – это физиологический процесс (старение глаза).

Записаться на прием к врачу-офтальмологу можно через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38, через мобильное приложение АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга).



Эксимерный лазер SCHWIND – Amaris (Германия)







Актуальная тема

Победа над гриппом

Ежегодно, в период с декабря по март, приходит грипп. В зимнее время воздух становится влажным, а это благоприятная среда для развития патогенных микроорганизмов. Их активному росту способствует и то, что световой день остается по-прежнему коротким, а ультрафиолета недостаточно. Наибольшая концентрация возбудителя фиксируется в закрытых помещениях при скоплении людей. Сюда относится общественный транспорт, школьные и вузовские аудитории, рабочие кабинеты и офисы.



Серебрякова Оксана Евгеньевна, врач-терапевт участковый, кандидат медицинских наук, член Российского научного медицинского общества терапевтов

Штаммы гриппа хранят свою генетическую информацию в РНК, которая легко поддается мутациям. В результате штаммы вируса гриппа постоянно обновляются, делая необходимым создание новых вакцин. Производятся они около полугода. Этим объясняется не всегда оптимальная эффективность вакцины, к моменту ее применения вирус может уже приобрести новые способности.



На заметку

Как обработать рану

Первичная обработка раны необходима всегда – независимо от того, как и где нарушена целостность кожного покрова. Даже самая маленькая рана обязательно требует правильно оказанной помощи.

■ При небольших бытовых порезах, в первую очередь, необходимо удалить видимые загрязнения из раны. Для этого можно скрутить треугольником стерильный бинт, чтобы получился заостренный кончик, или воспользоваться пинцетом (щипчиками), предварительно обеззараженным спиртом или водкой.

■ После очищения раны, ее следует обработать антисептиком: в качестве антисептика можно использовать перекись водорода 3%, йод, йодинол, хлоргекс-

дина биглюканат и др. Перекись водорода не только химическим путем уничтожает микроорганизмы, но и выводит их на поверхность механически – за счет образования пузырьков.

■ В случае если под рукой нет медицинских препаратов, то их можно заменить водным 2% раствором соды, концентрированным раствором поваренной соли, настоем ромашки, водкой. Помните, что в любом порезе и в любой ране будут микробы (только если они не нанесены стерильным скальпелем).



**Витамины.** Последние исследования доказали, что аскорбиновая кислота не влияет на активность иммунитета. Поэтому реальной помощи от них ждать не следует, могут использоваться только как метод поддержки.

В русском языке слово «грипп» появилось на рубеже XVIII-XIX вв. Это заимствование из французского языка, которое трактуется как производное от глагола gripper – «схватить». Есть также предположение об исконном происхождении от слова «хрип» (хрипеть), по этой причине в некоторых европейских словарях конца XIX в. грипп определяется как «русская болезнь».

**Противовирусные препараты.** Назвать наиболее эффективное из них нельзя. Все медикаменты этой группы отличаются аналогичным механизмом действия, формируют резистентность (сопротивляемость) организма.

Во время эпидемии приобретение лекарственных средств может быть проблематичным. Это связано с отсутствием необходимого лекарства в ближайшей аптеке, плохим самочувствием пациента, которому приходится самостоятельно отправляться за покупкой. Именно поэтому не помешает иметь дома небольшой запас лекарственных средств, причем это могут быть не только таблетки и капсулы, но и средства индивидуальной защиты (маски).



Помните! Грипп всегда начинается мгновенно и проявляется внезапным ухудшением самочувствия. Это его отличительная особенность от ОРВИ и простуды. Берегите свое здоровье!

Ваше здоровье

Здоровые зубы на всю жизнь благодаря дентальной имплантации

Дентальная имплантация зубов на текущий момент является одной из наиболее популярных стоматологических процедур. Имплантация становится необходимой в случае отсутствия многих или всех зубов (полная адентия). Ни один клей не может надежно зафиксировать зубной протез, особенно на подвижной нижней челюсти, поэтому имплантация становится единственным спасением для пациента с подобными проблемами.



Королев Роман Константинович, врач стоматолог-хирург, имплантолог, член Евразийской ассоциации специалистов в области остеологии, регенерации и остеointеграции

За установкой зубных имплантатов обращаются граждане всех возрастных категорий. Чаще всего к дентальной имплантации прибегают молодые люди в основном при травмах зубов. В более зрелом возрасте пациенты теряют зубы по причине осложненного кариеса, когда зуб разрушился и подлежит удалению – в этом случае необходимо его замещение имплантатом.

Если пациент будет соблюдать все рекомендации: в частности, в ранний послеоперационный период пропьет курс антибиотиков и будет поддерживать гигиену, то имплантат прослужит всю жизнь.

Перед имплантацией в обязательном порядке проводятся предварительные исследования:

- общий анализ крови;
- инфекционно-иммунологический анализ;
- ЭКГ.



Пациенты с сахарным диабетом обязательно сдают кровь на сахар. В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) также дополнительно проводятся КТ или рентгеновский снимок (ортопантомограмма), по которому можно определить расстояние до нижнечелюстного нерва или гайморовой пазухи. КТ-снимки позволяют понять, нужно ли восстанавливать ткань. Статистика показывает, что в 95% случаев восстановление необходимо.

#### Противопоказания

Имплантация не проводится при следующих заболеваниях:

- заболевания крови (исключение может быть хронический лейкоз, который был перенесен в детстве, а затем наступила стойкая ремиссия, показатели крови нормальные);
- психические заболевания;
- применение препаратов бисфосфонатов, которые применяются при онкологии костей или остеопорозе;
- недавний инфаркт миокарда;
- инфекционные заболевания в период обострения.

Также есть относительные противопоказания, когда решение о возможности операции врач принимает совместно с узкопрофильными специалистами после тщательной диагностики пациента:

- различные формы стенокардии. Имплантация возможна в период ремиссии или после восстановления;
- сахарный диабет. В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) проводилась имплантация зубов пациентам с сахарным диабетом 1 и 2

типа – результаты положительные, отторжения не было.

Иногда операцию приходится откладывать из-за местных противопоказаний:

- гнойные воспаления в месте установки имплантата. В этом случае с начала необходимо снять воспаление, провести санацию. Решение об имплантации принимается через 2 месяца после устранения воспалительного процесса;
- пародонтит, пародонтоз.

Пациента направляют к пародонтологу, который проводит консервативное или хирургическое лечение заболеваний пародонта. После купирования воспаления может быть проведена имплантация.

#### Предоперационная подготовка

Непосредственно перед операцией пациент получает памятку – рекомендации. Если операция проводится под наркозом (внутривенная седация), пациент должен воздержаться от питья 4 часа, от пищи – 6 часов. При большом объеме операции рекомендуется за сутки начать антибактериальную терапию, чтобы антибиотик аккумулировался и в мягких и в твердых тканях.

Врачи тоже тщательно готовятся к операции. По полученному в ходе подготовки к имплантации снимку хирургическое вмешательство планируют виртуально: заранее расставляют имплантат с заданными ангуляцией (углом наклона) и размером. Во фрезерном центре вырезают специальный шаблон, по нему формируют ложе и ставят имплантат. Это дает четкое и точное позиционирование коронки.

#### Операция и послеоперационные процедуры

Традиционно операция проводится в 2 этапа:

- установка имплантата\*;
- \* Если убыль костной ткани значительная, то сначала проводится ее наращивание; и только потом, спустя 3-6 месяцев, – установка имплантата.



■ раскрытие имплантата, фиксация переходника между ним и коронкой, установка временной или постоянной коронки.



Интеграция имплантата на нижней челюсти происходит в течение 3-4 месяцев, а на верхней – 4-6 месяцев. После этого имплантат раскрывают, и осуществляют протезирование. Временной промежуток у пожилых людей может быть больше – 5-6 месяцев.

Через неделю после операции пациент приходит на снятие

поверхностных швов, на 10-14 сутки – для окончательного снятия швов и на осмотр. После больших реконструктивных операций рекомендуется наблюдаться чаще.

При полной адентии применяются различные методики по восстановлению целостности зубного ряда: установка имплантата в области каждого потерянного зуба, «все на шести» (все имплантаты устанавливаются за один раз) и «все на четырех».

Результат имплантации зависит от хирурга, ортопеда и самого пациента. Если протезирование выполнено качественно, то оно пожизненно.

Записаться на прием к врачу-стоматологу можно через личный кабинет на сайте, по телефону +7 (495) 775-71-38, через мобильное приложение АО «Медицина».

За более чем 20-летний опыт имплантации в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) установлено более 17 000 имплантатов. Удалено из них всего 2:

- Имплантация 5 лет назад. Перелом имплантата в средней части тела имплантата. После удаления имплантат передан на экспертизу в компанию Detsply. Компанией Detsply подтвержден технический брак. Пациентке установлен новый имплантат за счет компании Detsply.
- Имплантация 21 год назад. Пациентке 73 года с инсулинозависимым сахарным диабетом было установлено 18 имплантатов на верхней и нижней челюсти. После установки имплантатов и окончания протезирования пациентка нарушала графики осмотров и проведения профессиональной гигиены полости рта.

Таким образом, на протяжении более двух с половиной десятилетий АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) стабильно держит показатель 100% интеграции и 100% выживаемости.



## Это интересно

Приходя к врачу на приём, мы чаще всего боимся, что во время манипуляции придется испытывать болезненные или неприятные ощущения. Для того чтобы избавить пациента от этих ощущений, есть врач анестезиолог, который выберет оптимальный, самый безопасный вид анестезии (наркоза).



**Смирнов Игорь Валерьевич,**  
ведущий врач анестезиолог-реаниматолог высшей категории,  
член European Society of Anaesthesiology

Современный наркоз чаще всего представляет собой многокомпонентную составляющую, когда используется несколько препаратов для обеспечения комфортного сна, обезболивания, стабилизации вегетативной нервной системы, релаксации, коррекции водных и электролитных нарушений.

Во время анестезии за состоянием пациента следят мониторы, аппараты могут контролировать дыхание и кровообращение, даже есть возможность следить за глубиной сна.

Сейчас наркоз настолько безопасен, что применяется во всех

случаях, когда могут быть неприятные, болевые ощущения и дискомфорт для пациента, начиная с эндоскопических исследований (гастроскопия, колоноскопия), заканчивая большими операциями на сердце и крупных сосудах.

**Чтобы врач-анестезиолог безопасно для пациента смог провести наркоз, необходимо выполнить несколько простых правил.**

■ Минимальное предоперационное обследование – чтобы врач-анестезиолог смог оценить состояние здоровья и возможности компенсационных систем организма.

■ В течение определенного времени (более 6 часов) перед наркозом не принимать пищу и жидкость. Это необходимо для того, чтобы обезопасить пациента от попадания съеденной пищи в дыхательные пути во время наркоза.

■ Обязательно нужно рассказать вашему врачу-анестезиологу обо всех побочных, аллергических реакциях, возникавших раньше; о принимаемых медикаментах, хронических заболеваниях и прочих проблемах со здоровьем. В случае ухудшения хронических заболеваний или остро возникшего заболевания (ОРВИ, грипп) врач-анестезиолог вправе отложить плановую операцию для стабилизации, выздоровления или улучшения течения хронических заболеваний.

## Ко Всемирному дню анестезиолога



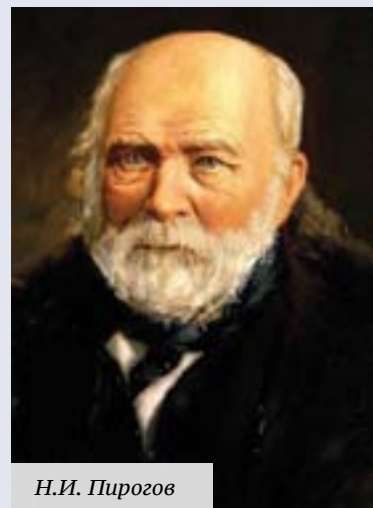
**Наркоз** (др. греч. – онемение, оцепенение) использовали с древних времён, применяя разнообразные наркотические, дурманящие средства. Данные средства изготавливались из разнообразных растений в виде отваров, настоев. Одновременно эти же настои и отвары использовались как яды. Поэтому выполнение даже малейшей операции было связано с огромным риском.

С IX века эфир был известен алхимикам, но документально зафиксировано, что он был синтезирован в 1540 году Валерием Кордусом, который описывал его анальгетические свойства.

16 октября 1846 года (**сейчас в этот день отмечается Всемирный день анестезиолога**) врач-стоматолог Уильям Томас Грин Мортон выполнил первую публичную операцию безболезненного удаления подчелюстной опухоли с применением эфирного наркоза.

Буквально через полгода – 7 февраля 1847 года первый эфирный наркоз был применен в России Ф.И. Иноземцевым, а 14 февраля Н.И. Пирогов выполнил первую в России операцию под наркозом.

**Анестезия** (греч. ан – отсутствие, естез – чувство) отсутствие



Н.И. Пирогов

чувствительности, боли. Это широкое понятие, включающее в себя разные методы обезболивания.

Один из видов анестезии – это наркоз, во время которого пациент спит и не ощущает боли и какого-либо дискомфорта. С момента первого применения эфира анестезиология, как наука, ушла далеко вперед, и за это время стала незаменимым спутником хирургии. Многие хирургические операции невозможно выполнить без адекватной анестезии.



## Газета распространяется бесплатно

Учредитель – АО «Медицина» [www.medicina.ru](http://www.medicina.ru)  
Шеф-редактор Г.Е. Райтберг  
Главный редактор А.М. Парова  
Выпускающий редактор Д.В. Рябиничева  
Над номером работали:  
Фотографы: Т.М. Тимухина, К. Лазин  
Дизайн и верстка: Н.Н. Воздыхаева  
Газета зарегистрирована в МИПР России  
Регистрационный номер:  
ПН № 77-12543 от 22.05.2002  
Адрес редакции:  
125047, Москва, 2-й Тверской-Ямский пер., д. 10  
Тел. (495) 250-84-96  
Адрес типографии: ООО «Экспресс-2001»  
123557, Москва, ул. Пресненский вал, д. 17  
Тел.: +7 (495) 783-87-73

Тираж 3000 экз.  
Подписано к печати 16.11.2018 г.

Общие телефоны:  
Справочно-информационная служба ..... (495) 995-00-33  
Редакция ..... (495) 995-00-33  
Отдел продаж ..... (495) 250-82-48

Телефоны круглосуточных служб клиники:

Скорая медицинская помощь — (495) 229-00-00 (многоканальный)  
Дежурный врач стационара — 8-316-518-40-51  
Магнитно-резонансная томография, рентген, УЗИ — (495) 995-00-33  
Справочно-информационная служба — (495) 995-00-33 (многоканальный)

Лечение:  
Отделение семейной медицины (1-й этаж) ..... (495) 995-11-33  
Стационар, кардиохирургия ..... (495) 995-00-33  
Стоматология ..... (495) 995-00-33

Дополнительный сервис:  
Ресторан и кафе «ДОКТОР» ..... (499) 250-03-99  
Аптека ..... (499) 251-93-11  
Оптика ..... (499) 351-56-11

Уважаемые читатели!

Редакция газеты «Клиника «Медицина» очень признательна за внимание к нашему изданию. Мы стараемся, чтобы статьи, публикуемые в газете, были вам интересны. Надеемся, что информация, которую вы узнаете из них, полезна.

Редакция приглашает вас, уважаемые читатели, принять участие в выборе тем для следующих выпусков газеты. Письма с предложениями, вопросами, пожеланиями направляйте по электронному адресу [gazeta@medicina.ru](mailto:gazeta@medicina.ru).

С уважением, Дарья Рябиничева,  
выпускающий редактор

ЕСТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.