



3 LASIK –
быстрая и
безболезненная
лазерная
коррекция
зрения

Рассказывает
врач-офтальмолог
А.С. Геворкян

**Как вернуть
здоровье
суставам**

Рассказывает
врач-травматолог-
ортопед
А.М. Москальченко

2



4

**Совершенст-
вование
магнитно-
резонансной
томографии**

Рассказывает
главный врач
диагностического
отделения
О.Е. Платонова

5

**Что важно
знать о
хронической
боли**

Рассказывает
врач-невролог
М.Г. Василенко



6

**Победа над
гриппом**

Рассказывает
врач-терапевт
участковый
О.Е. Серебрякова

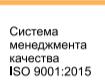
7

**Здоровые зубы
на всю жизнь
благодаря
дентальной
имплантации**

Рассказывает
врач стоматолог-
хирург
Р.К. Королев

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 «ЦМИКЭ» 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 клинико-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 «ЦМИКЭ» Росздравнадзора, конференция предоставляет 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 опыты, 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. Ройтberга**, 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 критерии оценки качества медицинской помощи; законодательного и технического регулирования организаций 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 «ЦМИКЭ» 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

Бурятии;

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 лабо-

раторной диагностики, главный

специалист-эксперт по клиничес-

кой лабораторной диагности-

ке Росздравнадзора по Северо-

Западному Федеральному окру-

гу, академик Российской метро-

логической академии, эксперт

Росстандarta, Росаккредитации,

Росздравнадзора;

Р.Б. Каримова, заместитель глав-

ного 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 системе 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, аутплазмотерапия, 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 Российской артроскопического общества и Ассоциации RUSFAS (Российская ассоциация хирургов спины и голеностопного сустава).



А.М. Москальченко

Korr.: Андрей Михайлович, что такое артроз?

Андрей Михайлович: При артрозе разрушается хрящ сустава, покрывающий кость: он теряет упругость, эластичность, становится 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.

Korr.: Из-за чего возникает заболевание?

Андрей Михайлович: Артроз возникает из-за естественного износа суставов. Как правило, он начинает 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.

Korr.: 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.

Korr.: В чем особенность 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 воспаление, 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.

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, костили 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?



Korr.: 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 инъекций вводится в полость сустава. Все манипуляции занимают примерно 30 минут. Процедуру проводят сертифицированный врач в условиях повышенной стерильности.

Korr.: При каких еще заболеваниях, кроме артоза, показан плазмолифтинг?

Андрей Михайлович: Метод используется при лечении многих заболеваний и нарушений опорно-двигательного аппарата: остеоартрита, поврежденных связок, сухожилий, мышц, остеохондрозе позвоночника, переломы и трещины костей, атрофии костных тканей, перитенит. 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).

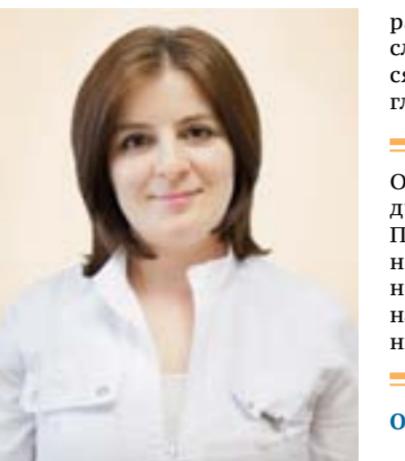
Планирование госпитализации



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 необходимости носить очки или контактные линзы.



Гаворкян Армине Сейрановна, врач-офтальмолог высшей квалификационной категории, офтальмохирург, член Российской 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 находятся радужка, зрачок, хрусталик и так далее.

В норме роговица имеет толщину 510-600 мк. У близоруких людей роговица более выпуклая, чем у нормовидящих.

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

Во времена начала проведения лазерных операций применялся экзимерный лазер, который не формировал клапан: лишний 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 глазах.

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 проводят 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 проводится 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, прибывающие к ней, имеют различные офтальмологические заболевания. Например, периферическая отслойка сетчатки. Если центральная отслойка сетчатки является полным противопоказанием к операции, то периферическая отслойка не является условием для отказа от лазерной коррекции зрения. В подобном случае закапывания капель, длился не более 10 минут. Иногда могут возникнуть ощущения легкого прикосновения руки, в течение недели.

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.

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;

Приемы в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) международные стандарты качества медицинской помощи JCI позволяют минимизировать вероятность любого бактериального инфицирования.

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).



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

- 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 начинаются возрастные изменения глаз. И если после 40-45 лет нужда носить очки для близи может появиться даже после операции. Операция подтачивает роговицу, но, к сожалению, рано или поздно возрастные изменения все равно произойдут – это физиологический процесс (старение глаза).



Эксимерный лазер SCHWIND – Amaris (Германия)

Ваше здоровье

Совершенствование магнитно-резонансной томографии

Магнитно-резонансная томография на протяжении многих лет является одним из эффективных методов диагностики. О развитии данного метода, его точности и значимости рассказала **главный врач диагностического отделения АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга)**, кандидат медицинских наук **Платонова Оксана Евгеньевна**.



О.Е. Платонова

с этой точки зрения он абсолютно безвреден. Поэтому МРТ широко применяется в детской лечебной практике, его можно проводить детям до года с применением наркоза.

Высокое качество современных высокопольных томографов позволяет сканировать патологические очаги размером от нескольких миллиметров. Это очень важно для раннего выявления изменений в организме, для начала адекватного лечения и для достижения положительного результата.

Korr.: Оксана Евгеньевна, расскажите о принципе магнитно-резонансной томографии.

Оксана Евгеньевна: Магнитно-резонансная томография на сегодняшний день – широко распространенный и востребованный метод инструментальной диагностики. Этот метод позволяет использовать различные приложения для постановки диагноза пациенту.

Основа данного метода заключается в действии магнитных полей: импульсы от тканей поступают в специальные элементы, которые расположены в катушках, с помощью магнита перерабатываются в такие криевые, которые в процессе реконструкции становятся изображениями на мониторе.

Korr.: Какие исследования проводятся с помощью МРТ?

Оксана Евгеньевна: Благодаря МРТ сегодня можно проводить исследования абсолютно всех органов и систем. Этот метод не вызывает лучевой нагрузки –



Сейчас применяются высокопольные томографы закрытого типа. Не всем пациентам комфортно находиться 20 минут (столько в среднем проходит исследование) в закрытом пространстве. Но стоит понимать, что если пациент хочет получить хороший результат, исследование надо проходить с использованием именно высокопольных томографов, которые обеспечивают высокое качество за счет закрытой конструкции.

Применяемые прежде низкопольные магниты (мощностью 0,1 тесла) позволяли только увидеть очертания тела или иного органа без какой-либо конкретики. В процессе развития данного метода диагностики появлялись магниты 0,25, 0,5 тесла, а также магниты 1 и 1,5 тесла, которые входят в разряд закрытых высокопольных магнитов. Сейчас в основном применяются высокотехнологичные сканеры мощностью 1,5 тесла, но шаг вперед – это сканеры мощностью 3 тесла.

Оксана Евгеньевна: Действительно, томография постоянно развивается. Изначально применялись низкопольные магнитные томографы – это томографы, в которых трубка гентри открыта. Конечно, для пациента это более комфортно, но при этом страдает качество изображения. Это происходит потому, что те импульсы, которые идут от пациента через катушки, поступают в трубку, в которой находится магнит, превращающий эти импульсы в сигналы и изображения. В связи с тем, что аппарат открытый, часть импульсов уходит за пределы трубки, вследствие чего качество картинки снижается.

Установленный в нашей клинике томограф фирмы Siemens мощностью 3 тесла работает 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. С учетом такого режима работы обследование на нем прошло большое количество пациентов. В сут-

ки выполняется в среднем до 50-60 исследований различных органов и систем. Исследования проводятся с контрастом, с различными клиническими приложениями (перфузия, диффузия) – это аппарат, который нивелирует движения человека во время исследования, подавляя артефакты. Благодаря этому четкость изображения не меняется, изображение получается несмазанным, четким. Это преимущества данного томографа позволяет получить четкое изображение и визуализацию мельчайших образований (размеров от 1 мм).

Например, на данном аппарате можно провести МРТ-трактографию – исследование нервных путей головного мозга, исследование кровенаполнения тканей, перфузии тканей не только в головном мозге, но и по всему телу. Перфузия – прохождение крови через стенки сосудов в ткани, так называемое впитывание крови тканями; это биохимический процесс, который сложно наблюдать. Аппарат позволяет видеть, как кровь из сосудов через стенки проникает в органы и системы. Это очень важно для оценки кровенаполнения тканей в норме, при патологических очагах, при дифференцировке инсультных состояний: геморрагического инсульта (пропитывание кровью головного мозга) или ишемического инсульта (спазм сосудов и возникновение гипоксии головного мозга за счет нехватки поступления кислорода). МРТ – незаменимый метод диагностики заболеваний головного мозга, тем более что с учетом имеющихся в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) возможностей и клинических приложений.

Korr.: Вы говорили о катушках, входящих в состав томографа. Какую функцию они осуществляют?

Оксана Евгеньевна: Катушка – это так называемый пластиковый матрас, в котором находятся устройства, принимающие импульсы от тела. Принимающие устройства – это элементы, расположенные в катушке вдоль всего тела пациента. Томограф, применяемый для исследований в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), оснащен очень большим количеством катушек, комфортных для пациента. При переключении с разных исследований, которые возможно проводить одновременно (например, головной мозг и различные отделы позвоночника), мы можем не менять положения пациента, а благодаря программному обеспечению автоматически переключать катушки с пульта управления прибором.

Также с помощью имеющейся в комплекте эндопретальной катушки возможно проводить исследования органов малого таза.

Korr.: Во время проведения МРТ-исследования пациент должен лежать неподвижно, но, разумеется, это невозможно – небольшие движения он все же совершает. Как это сказывается на результате?

Оксана Евгеньевна: Используемый в АО «Медицина» магнитный томограф фирмы Siemens, помимо вышеупомянутых приложений, является еще и первым в России томографом с опцией подавления шума. Под шумом подразумеваются

не звуковые сигналы, которые пациент слышит во время проведения исследования, а артефакты от движений пациента. Аппарат, подавляющий шумы, – это аппарат, который нивелирует движения человека во время исследования, подавляя артефакты. Благодаря этому четкость изображения не меняется, изображение получается несмазанным, четким. Это преимущества данного томографа позволяет получить четкое изображение и визуализацию мельчайших образований (размеров от 1 мм).

Korr.: Оксана Евгеньевна, есть ли какие-либо противопоказания для проведения МРТ-исследования?

Оксана Евгеньевна: У МРТ-исследования есть относительные и абсолютные противопоказания.

Абсолютным противопоказанием к проведению исследования является наличие металла в теле. Поскольку мощность магнитного поля 3 тесла, металлы в данном магнитном поле будут нагреваться. Если у пациента есть протезированные суставы, стенты, какие-либо еще металлические конструкции – об этом обязательно надо сообщить перед исследованием и предоставить сертификат на металлическую конструкцию. Еще одним абсолютным противопоказанием является наличие кардиостимулятора в организме. Наличие кардиостимулятора диктует необходимость подборки альтернативного метода диагностики, потому как это металлическое изделие в магнитном поле оно может нагреваться.

Поскольку данный метод предполагает использование высокопольных закрытых магнитов и необходимость нахождения в закрытом пространстве определенное количество времени (одно исследование в среднем занимает 15-20 минут; если необходимо провести несколько исследований, то время увеличивается), то это является препятствием для проведения исследования пациентом с клаустрофобией. В таком случае исследование следует проводить с наркозом. Исследование с наркозом также проводится пациентам с эпилепсией, с психопатическими личностями и детьми.

Korr.: Как в АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) пациент может пройти МРТ-исследование?

Оксана Евгеньевна: В АО «Медицина» МРТ-исследование проводится в течение 24 часов, 365 дней в году. В среднем время исследования составляет 20 минут. Описание исследования выдается пациенту на руки в течение часа. При желании пациенты получают CD-диски и изображения на жестком носителе (на пленке).

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

Ваше здоровье

Что важно знать о хронической боли

Многие люди годами, а то и десятилетиями живут с хроническими болями и даже привыкли мириться с ними, боль для них становится скорее неприятным фоном, чем проблемой, которую необходимо лечить. Важно понимать, что хроническая боль – это отдельное заболевание, когда боль теряет свою сигнальную функцию и переходит в хроническое заболевание. В этой связи пациенту необходимо обращать внимание на боли, которые он испытывает в течение долгого времени, поскольку даже обычная боль может оказаться хронической.



**Васilenко
Марина Геннадьевна,**
врач-невролог, член общества неврологов и нейрохирургов, российского общества по изучению боли, Ассоциации междисциплинарной медицины, International Association for the Study of Pain (IASP)

Что такое хроническая боль?

Анализ боли, как правило, проводится на основе субъективных ощущений пациентов. Беседуя с пациентом, врач определяет преобладающие компоненты боли.

Существует множество опросников, помогающих специалисту оценить:

- повреждения тканей – ноцицептивная боль;
- уровень боли в настоящее время;
- повреждения нервных волокон, которые отвечают за иннер-
- уровень боли, который был изначально;



вацию тканей (снабжение тканей нервами) – нейропатическая боль;

- психическая функция восприятия боли, которая очень индивидуализирована – дисфункциональная боль.

На восприятие боли влияют многие факторы, среди которых:

- генетические;
- пол и возраст;
- психологические;
- взгляды, привычки, опыт реакции на боль в семье;
- умственные и физические нагрузки;
- социальные.

Также рентные установки, когда человеку выгодно болеть, усиливают болевой синдром. В этом случае лечение не будет помогать.

В лечении хронических болей выделяют 3 способа.

- Медикаментозное лечение – подбор препаратов – обезболивающие, как правило, используя препараты из группы антидепрессантов и противосудорожных средств.
- Инвазивные методы – блокады с разными препаратами, введение ботокса в виде инъекций.
- Нелекарственное воздействие – когнитивно-поведенческая терапия, ЛФК, физиотерапия, психотерапевтическое лечение.

Если лечение требует инвазивных вмешательств (блокада под рентген контролем, установка нейромодулятора) или необходим подбор дозы препарата (пациентам с множеством сопутствующих заболеваний, чтобы оценить переносимость препарата), то лечение можно пройти в стационаре нашей клиники.

Хронические болевые синдромы лечатся в течение нескольких месяцев – от 6 до 12 месяцев приема специальных препаратов, в зависимости от индивидуальных особенностей организма.

Меры, предупреждающие развитие хронической боли.

В первую очередь – обращение к доктору, когда возник болевой синдром. Это крайне важно для постановки точного диагноза, для своевременного начала лечения, разъяснения причин болевого синдрома и подбора терапии.

■ Медикаментозное лечение – подбор препаратов – обезболивающие, как правило, используя препараты из группы антидепрессантов и противосудорожных средств.

■ Инвазивные методы – блокады с разными препаратами, введение ботокса в виде инъекций.

■ Нелекарственное воздействие – когнитивно-поведенческая терапия, ЛФК, физиотерапия, психотерапевтическое лечение.

Если лечение требует инвазивных вмешательств (блокада под рентген контролем, установка нейромодулятора) или необходим подбор дозы препарата (пациентам с множеством сопутствующих заболеваний, чтобы оценить переносимость препарата), то лечение можно пройти в стационаре нашей клиники.

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

На заметку

Подготовка к МРТ малого таза

■ Средняя наполняемость мочевого пузыря.

■ Опорожненный кишечник.

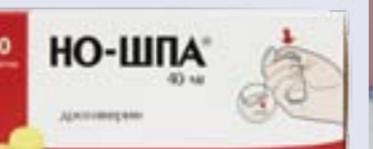
■ За 2 часа до исследования принять 1 таблетку Но-шпы.

■ Проводится только при наличии снимков УЗИ и консультации с врачом МРТ.

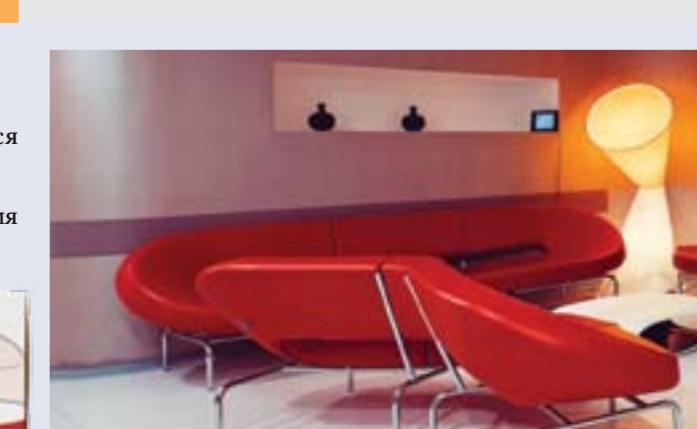
Подготовка к МРТ брюшной полости

■ Исследование проводится наотощак (6 часов голодая).

■ За два часа до исследования принять 2 таблетки Но-шпы.



Готовьтесь к МРТ правильно



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 Российской 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 полутора. Этим объясняется не всегда оптимальная эффективность вакцин, к моменту ее применения вирус может уже приобрести новые способы.



На заметку

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, хлоргексидин 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).

Как обработать рану



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.

Противовирусные препараты

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

Время

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).

Лечение

Питье. Увеличенное потребление жидкости поможет снизить эффект интоксикации. Идеальный вариант – чистая вода, подойдет чай с липовым цветом, ромашкой, душицей и чабрецом.

Геморрагический. Ухудшение функции почек из-за воспаления канальцев.

Жаропонижающие. Нужны при температуре тела выше 38°С, когда ситуация становится опасной. До этого порога подъем температуры необходим для естественной ликвидации вируса.

Антигистаминные. Грипп не лечат, но помогают убрать красноту глаз и отек носоглотки, облегчая общее состояние.

Лекарства от кашля.

Сосудосуживающие капли. Требуются при заложенности носа, затрудняющей дыхание.

Местные противовоспалительные. Снижают дискомфорт в горле.

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

На заметку

Даже послеоперационные раны инфицируются, не говоря уже о бытовых. После обработки, рану надо закрыть от возможного повторного загрязнения, наложив повязку из бинта или пластины. Если речь идет о совсем маленьких и неглубоких порезах, на этом можно остановиться.

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).

После очищения раны, ее следует обработать антисептиком: в качестве антисептика можно использовать перекись водорода 3%, йод, йодинол, хлоргексидин биглюканат и др. Перекись водорода не только химическим путем уничтожает микроорганизмы, но и выводит их на поверхность механически – за счет образования пузырьков.

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.

■ гнойные воспаления в месте установки имплантата. В этом случае сначала 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.

■ Противопоказания. Имплантация не проводится при следующих заболеваниях:

■ заболевания крови (исключением 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:

■ Перед имплантацией в обязательном порядке проводятся предварительные исследования:

■ общий анализ крови;

■ сахарный диабет. В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) проводилась имплантация зубов пациентам с сахарным диабетом 1 и 2

■ установка имплантата*;

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

Врачи тоже тщательно готовятся к операции. По полученному в ходе подготовки к имплантации снимку хирургическое вмешательство планируют виртуально: заранее расставляют имплантат с заданными анатомиями (улус 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 постоперационные процедуры

Традиционно операция проводится в 2 этапа:

■ 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

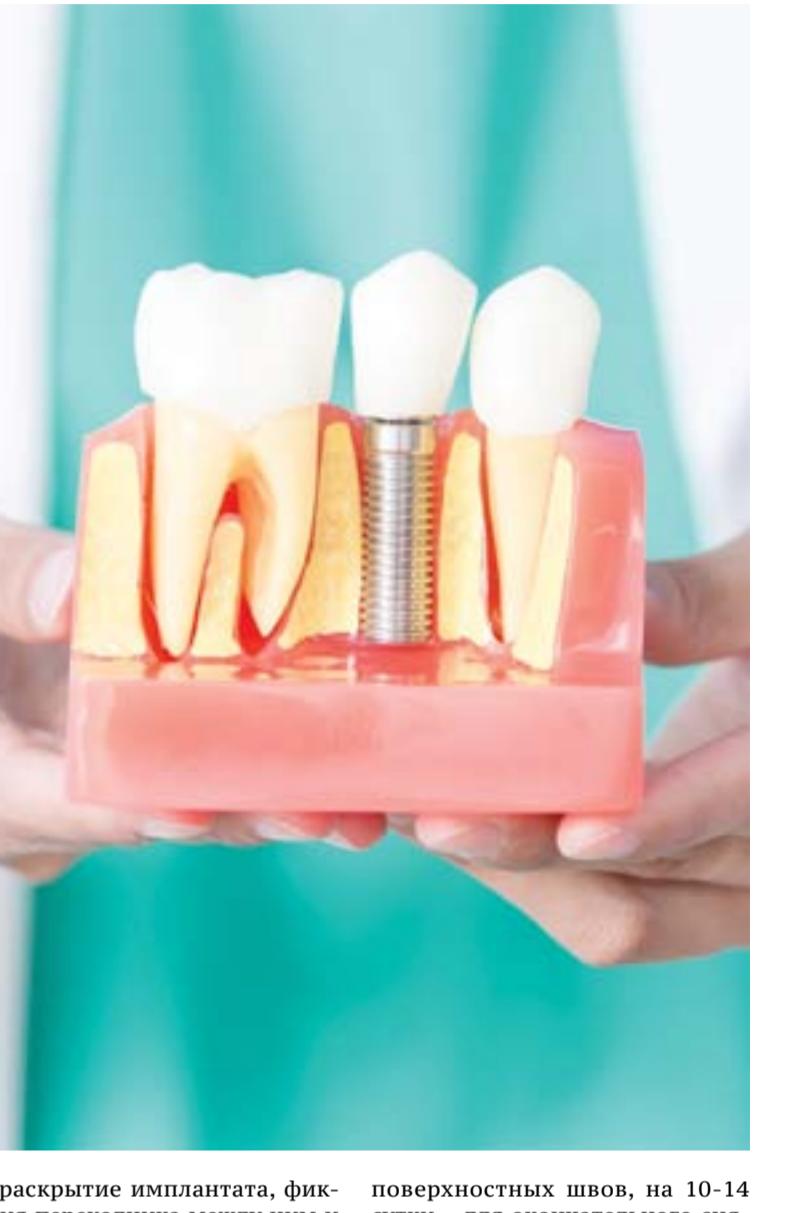
■ установка имплантата*;

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

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

Результат имплантации зависит от хирурга, ортопеда и самого пациента. Если протезировано 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».



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



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

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

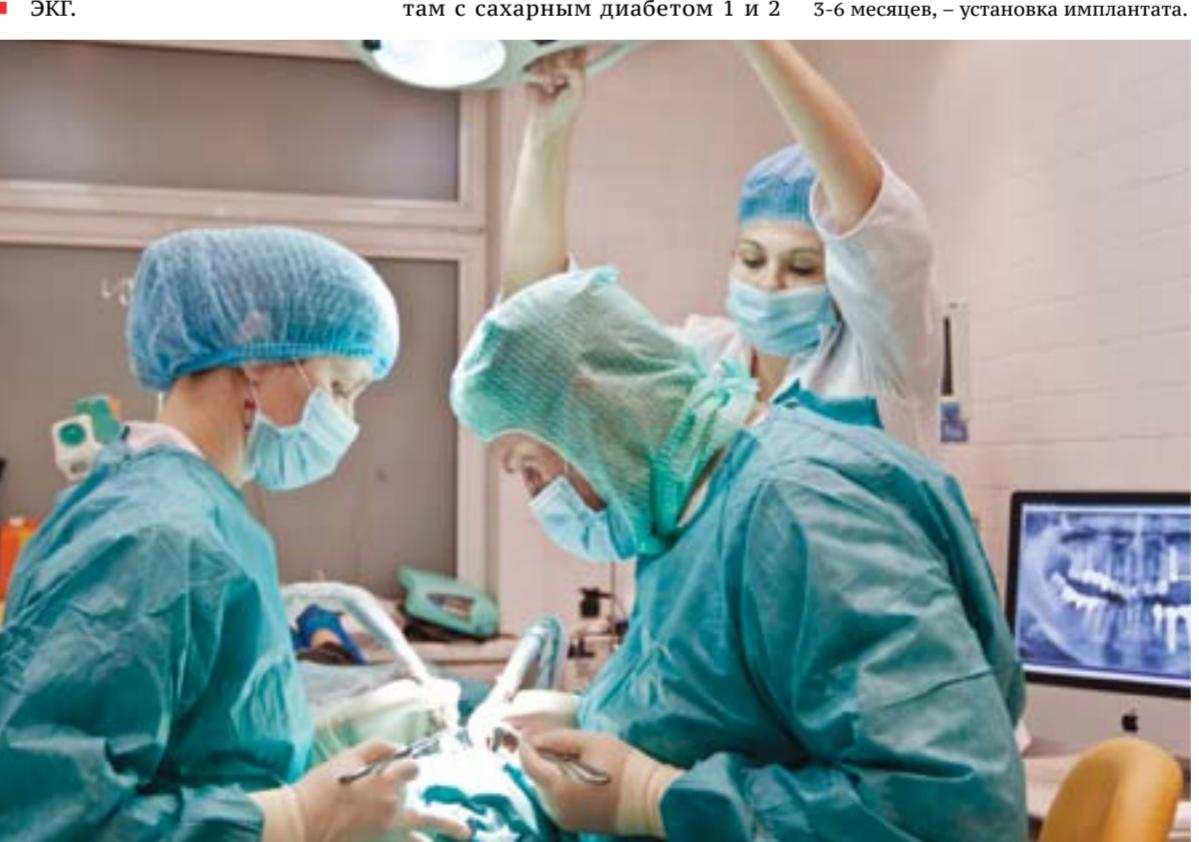
Через неделю после операции пациент приходит на снятие

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 Dentsply. Компанией Dentsply подтверждены технический брак. Пациентке установлен новый имплантат за счет компании Dentsply.

■ Имплантация 21 год назад. Пациентке 73 года с инсулинзависимым сахарным диабетом было установлено 18 имплантатов на верхней и нижней челюсти. После установки имплантатов и окончания протезирования пациентка нарушила 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 комфорта 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 диагностических исследований (гастроэнтерология, колоноскопия), заканчивая большими операциями на сердце и крупных сосудах.

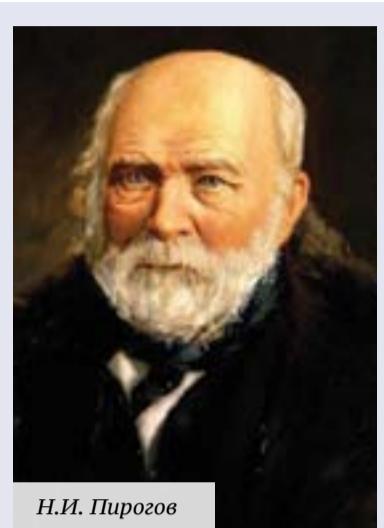
Чтобы врач-анестезиолог безопасно для пациента смог провести наркоз, необходимо выполнить несколько простых правил.

■ 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



Н.И. Пирогов

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

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 невозможны выполнить без адекватной анестезии.



Газета распространяется бесплатно

Учредитель – АО «Медицина» www.medicina.ru

Шеф-редактор Г.Е. Ройберг

Главный редактор А.М. Пирогов

Выпускающий редактор Д.В. Рыбкичева

Над номером работали:

Фотографы Т.М. Тимаков, Ю.Лады

Дизайн и верстка: Е.Н. Воздвиженская

Газета зарегистрирована в МИИТР России

Регистрационный номер:

Ли № 77-12543 от 22.05.2002

Адрес редакции:

125047, Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10

Тел. (495) 250-84-96

Адрес тишины: ООО «Экспо-Информ», 125557, Москва, ул. Пресненский вал, д. 37

Тел. +7 (495) 781-27-73

Тираж 3000 экз.

Подписано в печать: 11.12.2012 г.

Общие телефоны:

Справочно-информационная служба (495) 995-00-33
Отдел по оформлению договоров (495) 995-00-88
Отдел продаж (499) 250-81-48

Телефоны круглосуточных служб клиники:

Скорая медицинская помощь – (495) 229-00-05 (милиционерам)
Дежурный врач стационара – 8-916-518-40-51
Магнитно-резонансная томография, рентген, УЗИ – (495) 995-00-33
Справочно-информационная служба – (495) 995-00-33 (милиционерам)

Лечение:

Отделение семейной медицины (1-й этаж) (495) 995-11-33
Стационар, кардиохирургия (495) 995-00-33
Сензаэпилепсия (495) 995-00-33

Дополнительный сервис:

Ресторан и кафе «ДОКТОР» (499) 250-03-39
Аптека (499) 251-37-11
Оптика (499) 351-56-11

Уважаемые читатели!

Редакция газеты «Клиника «Медицина» очень признательна за внимание к нашему изданию. Мы стараемся, чтобы статьи, публикующиеся 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 предложением, вопросами, пожеланиями направляйте по электронному адресу gazeta@medicina.ru.

С уважением, Дарья Рыбкичева,
выпускающий редактор