



Газета про здоровье и про жизнь

Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№7 (59)
декабрь
2008

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

NEW!

Лаборатория диагностики онкологических заболеваний начинает работу в Клинической больнице №122 им. Л.Г. Соколова. Деятельность лаборатории базируется на трех основных направлениях: ранняя диагностика злокачественных заболеваний основных локализаций – шейка матки, щитовидная железа, молочная железа, легкие, кишечник; фармакодиагностика, то есть создание молекулярного портрета опухоли для правильного назначения лечения; постановка диагноза согласно молекулярному портрету. Для реализации данных задач лаборатория использует в своей деятельности методики жидкостной цитологии, иммуноцитохимии, иммуногистохимии.

Жидкостная цитология. Отличие жидкостной цитологии от обычной заключается в том, что взятый материал помещается в жидкую среду, из которой потом формируются мазки. Они состоят из «отмытых клеток», которые сконцентрированы на одном месте и образуют ровный слой. Это делает заключение врача-цитолога значительно более достоверным и информативным по сравнению с обычными мазками, когда материал сразу наносится на стекло.

Иммуноцитохимия. Метод иммуноцитохимии основывается на мазках, приготовленных при помощи жидкостной цитологии, и кроме качественного определения исследуемых маркеров (то есть, по принципу «есть или нет»), позволяет определить, в каких клетках находится данная молекула, а также уточнить локализацию (ядро, цитоплазма, мембрана), что чрезвычайно важно для молекулярной диагностики опухолей.

Иммуногистохимия. Отличается от иммуноцитохимии тем, что в качестве исследуемого материала используется фрагмент опухоли (биопсия или операционный материал). Это позволяет исследовать не только опухолевые клетки, но и строение новообразования на тканевом уровне, оценивать макроокружение.

Контактный телефон 559-9896

ПРАВО ЖИТЬ БЕЗ БОЛИ

Боль – острая, тупая, жгучая, ноющая, нестерпимая... Ощущение боли – первый сигнал неблагополучия, который посылает нам организм. И чаще всего по характеру и локализации болевых ощущений мы сами определяем, к какому специалисту обратиться за помощью. Консультация специалиста, обследование, точный диагноз, эффективное лечение, и как результат – избавление от страданий. Но что делать, если изматывающая боль сопровождает человека неотступно на протяжении долгого времени, а установить причину болевых ощущений и избавиться от них не удастся даже после углубленного обследования и обращения к врачам различных специальностей?

Решить проблемы таких пациентов помогут в Центре лечения болевых синдромов, недавно созданном в Клинической больнице №122 им. Л.Г. Соколова. Насколько актуально создание подобного подразделения в клинике, с какими проблемами обращаются в Центр пациенты и какими диагностическими и лечебными возможностями располагает новая структура, рассказывает руководитель Центра кандидат медицинских наук доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии СПб-МАПО Алексей Евгеньевич Карелов.

– Действительно ли так много людей, страдающих хроническими болевыми синдромами, что возникла необходимость создания специализированного профильного подразделения?

– Распространенность хронических болевых синдромов на самом деле достаточно велика: 47-62% населения страдают от боли – это головная боль, боль в спине, суставах и т. д. Но дело в том, что часто – мы говорим о ситуации у нас в стране и, в частности, в Петербурге, – пациент, страдающий длительной (хронической) или рецидивирующей болью, не может получить необходимой медицинской помощи из-за отсутствия в системе отечественного здравоохранения альтернативных учреждений, базирующихся на интегративном, междисциплинарном подходе к лечению болевого синдрома. В отличие от западных стран, где в крупных стационарах



существуют специализированные отделения для лечения болевых синдромов, в нашей стране не разработана система оказания помощи пациентам, которые имеют болевой синдром как первичную жалобу. Такие пациенты вынуждены ходить от специалиста к специалисту, из одного лечебного учреждения в другое и в итоге так и не решают проблем с самочувствием, не получают облегчения. Хочу заметить, что в силу неразвитости системы помощи пациентам с хроническими болевыми синдромами развивается так называемая «нетрадиционная» медицина, знахарство и т.д.

Создание нашего Центра – попытка реализовать научный комплексный междисциплинарный подход к проблеме лечения болевого синдрома. Именно поэтому мы подбирали для работы в Центре специалистов, обладающих широким кругозором и диапазоном знаний в области анестезиологии, хирургии, неврологии. Кроме того, мы очень внимательно изучаем опыт работы подобных центров и отделений в клиниках США, Израиля, Западной Европы, в частности, Швеции.

– Вы стажировались в Швеции в течение шести месяцев, изучая опыт работы отделения по лечению болевых синдромов в Каролинском институте. Какие принципы и методы работы шведских коллег Вы бы хотели реализовать в организации и деятельности вашего Центра?

– В основе применяемых методов – учение о развитии болевого синдрома, механизмах формирования и проведения болевых импульсов от источника возникновения до сознания. Наша главная задача – не «залечивать» боль, а выявить ее причины и найти эффективные схемы лечения, улучшить качество жизни пациента. Реализовать эту задачу возможно только используя междисциплинарный подход и коллегиальность в лечении болевого синдрома. При разработке индивидуальных схем лечения мы стремимся использовать по возможности менее инвазивные, щадящие методы лечения. И, наконец, мы продолжаем поддерживать связь с пациентами, уже прошедшими курс лечения. Это дает возможность оценить эффективность наших методик и при необходимости своевременно внести коррективы в предложенную схему лечения.

– С какими жалобами чаще всего обращаются в ваш Центр пациенты?

– Конечно, основная жалоба – это боль. Это может быть головная боль, боль в спине, боль после травмы или перенесенного хирургического вмешательства, мышечная (или миофасциальная) боль, боль, связанная с онкологическим заболеванием. Поводом обращения к нам может быть невралгия, полинейропатия, фибромиалгия, рефлекторная симпатическая дистрофия. Приходят и те, кто просто не знает, к какому специалисту обратиться со своей проблемой. Пациентам, которые нуждаются в психологической помощи, мы можем оказать помощь совместно с коллегами Центра психосоматической медицины.

– Я слышала термин «боль неясного генеза». Действительно ли бывают в практике случаи, когда в принципе невозможно определить происхождение болевого синдрома?

– В начальной стадии диагностического поиска, когда информация, которую можно почерпнуть из разговора с пациентом, не позволяет сделать заключение о причине возникновения болевого синдрома. В этом случае мы иногда говорим – боль неясного происхождения. Надо сказать, что этот термин возник, когда низкий уровень теоретических представлений и слабость диагностических возможностей не позволяли выявить причину возникновения боли. Сегодня же современный уровень диагностики в принципе не оставляет боли никаких шансов остаться «инкогнито». В частности, Клиническая больница №122 обладает настолько мощным диагностическим потенциалом, что на моей памяти нет клинического примера, когда был бы сделан заключительный вывод о невозможности уточнения природы болевых ощущений.

– Существует ли определенный алгоритм оказания помощи пациентам, которые обратились за помощью к специалистам Центра лечения болевых синдромов?

– Первый шаг – это первичный амбулаторный прием, в ходе которого ведется долгий и обстоятельный разговор с пациентом. Нам важно получить как можно более полную информацию о пациенте, условиях его жизни, истории заболевания, психоэмоциональном состоянии. Познакомиться с результатами диагностических исследований, если такие уже проводились, заключениями врачей-специалистов, которых посещал пациент. Чаще всего пациент направляется на дальнейшее диагностическое обследование (КТ, МРТ, ангиография, УЗИ, денситометрия, скинтиграфия и т.д.), которое, кстати, может быть выполнено у нас в клинике в кратчайшие сроки, без очереди. И только после тщательного анализа полученных результатов разрабатывается индивидуальная программа коррекции болевого синдрома. При хроническом болевом синдроме эффективность традиционных болеутоляющих средств, как наркотических, так и ненаркотических, как правило, достаточно низкая. Это объясняется тем, что формирование и проведение болевых импульсов у таких пациентов извращено, и решить проблему обезболивания можно лишь после определения механизмов, лежащих в основе синдрома, выяснения причины возникновения боли. Хочу подчеркнуть, что мы не экспериментируем, а используем методики, хорошо зарекомендовавшие себя во всем мире. Это невральные и другие виды обезболивания, прицельная установка катетера в зону болевых ощущений для введения лекарственных препаратов, длительное введение фармакологических препаратов с помощью автономных инфузионных насосов, установка подкожного порта, электронейростимуляция, иглорефлексотерапия, психотерапия и др.

– Лечение в Центре предполагает только амбулаторный режим или у вас есть возможность лечить своих пациентов в условиях стационара?

Являясь подразделением Клинической больницы №122, мы имеем возможность максимально использовать не только ее ультрасовременную и мощную диагностическую базу, но и госпитализировать пациентов в стационар, и размещать их в палатах кратковременного пребывания для выполнения назначенных процедур. Выбор в каждом конкретном случае зависит от состояния пациента, курса лечения, его желания, рекомендаций лечащего врача. Очень часто пациенты предпочитают пользоваться возможностями дневного стационара: днем они получают лечение, находясь в уютных комфортабельных палатах, а вечером возвращаются домой, в привычную домашнюю обстановку, к родным и близким. Душевный комфорт – тоже очень важный аспект, влияющий на успех проводимого лечения.

– Расскажите о новых направлениях в лечении болевых синдромов.

– Помимо закономерного развития фармакологии, фармацевтической промышленности и внедрения в практику новых лекарственных средств с обезболивающими свойствами, я бы хотел упомянуть два момента.

Одним из прогрессивных практических решений я считаю внедрение в практику венозных катетеров длительного применения. Срок их службы может достигать 3-5 лет, не вызывая осложнений. Они снабжены приемным устройством – портом, расположенным под кожей, через который может производиться практически неограниченное по времени введение лекарственных препаратов. Установку такого катетера с портом мы производим под местной или общей анестезией по желанию пациента.

Другой новинкой является новый метод лечения боли в спине, связанной с повреждением межпозвоночного диска. По особой технологии исследуется степень повреждения диска и с помощью специального прибора восстанавливается его целостность и эластичность. Мы также планируем внедрить эту методику у нас в центре.

– А есть ли у нас в городе аналогичные центры лечения болевых синдромов или соответствующие отделения в рамках клиник?

– К сожалению, нет. А потребность в оказании такого рода медицинских услуг велика. Об этом, как мы уже отмечали в начале беседы, говорит статистика. И мы готовы сотрудничать с городом в создании подобного центра.

ЦЕНТР ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ
КБ №122

448-0565, 559-9595

Приемное отделение КБ №122
круглосуточно

Скорая помощь
«Ассистанс-Экспресс»
559-0339, 972-0303

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Если причиной боли является патологическое образование любого происхождения либо нарушение анатомических взаимоотношений в пораженной зоне, то для выявления причины боли используются УЗИ, КТ или МРТ.

Ультразвуковая диагностика предпочтительна для распознавания патологических изменений в мягких тканях, включая органы шеи, а также паренхиматозных органах живота и таза. Под контролем ультразвука производится биопсия подозрительных образований. Отделение оснащено аппаратами экспертного класса.

Магнитно-резонансная томография показана для распознавания патологии головного и спинного мозга, грыж межпозвоночных дисков, мягких тканей, поражений сухожилий, мышц и хрящей и связок суставов. В арсенале центра имеются два МР-томографа с напряженностью магнитного поля 1,5 и 3,0 Тесла. Столы аппаратов выдерживают пациентов весом 120 и 180 кг.

Компьютерная томография используется для диагностики патологии головы, шеи, легких, органов живота и таза, костей, позвоночника. Она выполняется на пошаговом и двух спиральных компьютерных томографах, в том числе – на 40-срезовом аппарате Соматом Сенсейшн -40.

Нередко для выявления причин болевого синдрома приходится прибегать к сочетанному применению различных диагностических методов и методик.

Тел.: 448-0565, 559-9595
Приемное отделение КБ №122 - круглосуточно

ОТДЕЛЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ Клинической больницы № 122 им. Л. Г. Соколова

Лечение всех заболеваний без медикаментов

**АППАРАТНАЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОКОЛЕНИЯ,
МАССАЖ, ЛФК, БАССЕЙН, ПОДВОДНЫЙ МАССАЖ,
ВЫТЯЖЕНИЕ, ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ, ГИРУДОТЕРАПИЯ**

Лечение заболеваний позвоночника (сколиоз, остеохондроз, грыжи дисков) и суставов (деформирующий артроз, артриты), переломов, заболеваний сосудов и нервов, полинейро- и ангиопатий, кожных, гинекологических и урологических болезней, бронхиальной астмы, и т.д.

Восстановительное лечение после травм и операций, в т.ч. эндопротезирования суставов, аортокоронарного шунтирования. Лечебное снижение веса. Медицинский фитнес.

МЫ ПРЕДЛАГАЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:

- Комплексная электротерапия
- Общая криотерапия (криосауна)
- Абдоминальная декомпрессия
- Вытяжение позвоночника и суставов
 - Радоновые ванны
- Лечебный бассейн (ЛФК, аквааэробика, занятия для беременных)
 - Лазерная терапия
 - Ультразвуковая терапия
 - Миостимуляция
- Магнитотерапия, электромагнитная терапия
 - Массаж ручной
- Общий подводный массаж
 - Ингаляционная терапия
- Лечебная физкультура – индивидуальная и в группах
 - Тренажеры
- Иглорефлексотерапия (в т.ч. метод «золотой иглы»)
 - Импеданс-анализ структуры массы тела (для коррекции веса и отеков)

Перед проведением процедур проводится консультация специалиста

**Огромный опыт врачей и многолетняя успешная работа ФТО –
гарантия успеха в лечении**

**ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ ПО ТЕЛЕФОНАМ:
558-9449, 558-9200**

Дополнительная информация
по тел.: 558-1587, 559-9653

Адрес:
194291, Россия, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998. Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н. Заказ: ТД-5250. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно. Редактор – Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724. Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.