

ПОЛИКЛИНИКА №1

на Сивцевом Вражке

ИЗДАЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ «ПОЛИКЛИНИКА №1» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С ПРАЗДНИКОМ!



В НОМЕРЕ



Наши отделения

Центр амбулаторной хирургии с дневным стационаром создан в Поликлинике

Стр. 2



Актуально

Когнитивная реабилитация

Стр. 3

Главное — здоровье!

Лечение болезней глотки холодом

Стр. 4



Обратная связь

В помощь пациенту: служба справочно-информационного сервиса

Стр. 7

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Влияние COVID-19 на зрение

Коронавирусная инфекция COVID-19 — это системное заболевание, которое оказывает воздействие на иммунную систему в целом.

Аутоиммунные воспаления можно наблюдать во всех органах и тканях, в том числе и тканях глаза. COVID-19 может стать фактором, который вызывает различные осложнения заболеваний глаз и негативно влияет на зрение.

Конъюнктивит и клетки глазной поверхности восприимчивы к COVID-19 и, как и

другие слизистые поверхности, становятся «входными воротами» для передачи вируса от человека к человеку. Одним из симптомов инфекции может являться конъюнктивит — воспаление конъюнктивы. Однако он отмечен только в 5–7% случаев при коронавирусе.

Продолжение на стр. 4

Стр. 5 МРТ коленного сустава

Боль в коленном суставе — часто встречающаяся патология опорно-двигательного аппарата, которая может привести к серьезному ограничению свободы движения. Чем раньше человек обратится за специализированной помощью, тем качественнее и полноценнее она будет ему оказана. Как правило, болезненность обостряется в осенний период, в коленном суставе появляются припухлость и покраснения, поэтому визит к врачу-ортопеду или ревматологу и проведение своевременной диагностики откладывать не стоит.

Стр. 4 PNF-терапия в лечении опорно-двигательного аппарата

Один из видов кинезиотерапии — PNF-терапия. Методика основана на упражнениях, восстанавливающих связь между мышцами, осуществляющими движение, и головным мозгом, контролирующим двигательные акты. Эта концепция использует нераскрытый психофизический потенциал пациента, любое движение вызывает реакцию организма. Подход в работе с человеком индивидуален, при этом с самого начала дается максимальная нагрузка, что позволяет возобновить моторную функцию всех мышечных групп.



Елена Васильевна Ржевская,
главный врач
ФГБУ «Поликлиника № 1»
Управления делами
Президента
Российской Федерации

Уважаемые коллеги!
Дорогие друзья!

Стрелки часов неумолимо завершают свой круг, и скоро на смену декабрю придет январь нового, 2022 года.

Каким нам запомнится уходящий год? Пандемия изменила мир и повлияла на каждого из нас. Поликлиника тоже менялась: мы стремились стать лучше, повышали свой профессионализм, проделали огромную работу по совершенствованию врачебного приема в условиях распространения коронавирусной инфекции.

Мы продолжали модернизацию наших медицинских отделений, устанавливали современное диагностическое оборудование. Чтобы улучшить профилактику и лечение онкологических заболеваний, создали специализированное отделение, а для проведения хирургических операций в поликлинических условиях открыли Центр амбулаторной хирургии с дневным стационаром. Хочу поблагодарить всех за вклад в работу и развитие Поликлиники!

В канун долгожданных праздничных дней желаю каждому сотруднику нашего большого коллектива верить в свои силы, ставить новые цели и обязательно их достигать! Пусть все ваши самые светлые мечты обязательно сбудутся! Счастья вам и вашим семьям! С Новым годом!

НАШИ ОТДЕЛЕНИЯ

Создан Центр амбулаторной хирургии с дневным стационаром

В Поликлинике создан Центр амбулаторной хирургии с дневным стационаром. Он объединил три отделения: травматологическое, хирургическое и хирургический дневной стационар.

Главная цель нового медицинского подразделения — развитие стационарозамещающих технологий в хирургии. Это перспективное направление современной медицины, позволяющее выполнять хирургические операции в амбулаторных условиях и в дневном стационаре. Речь идет о малоинвазивных вмешательствах, которые не требуют госпитализации и длительного пребывания в круглосуточном стационаре. Благодаря тому, что пациент

находится в привычных для него домашних условиях, он быстрее восстанавливается и возвращается к своему привычному образу жизни.

Также преимуществом Центра станет преемственность пациента: прием, диагностика, лечение, наблюдение после операции будут проводить врачи одного медицинского отделения. По словам заведующего Центром амбулаторной хирургии с дневным стационаром к.м.н. Алексея Владимировича Риффеля, в перспективе продолжится совершенствование амбулаторной травматологии, сосудистой хирургии, проктологии, оториноларингологии, урологии, эндоскопии, хирургии.

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Как подготовиться к рентгенологическим исследованиям?

Проведение некоторых рентгенологических исследований требует от пациента тщательной подготовки: соблюдать определенную диету, принимать специальные препараты или же исключить их и т.д.

В частности, это касается исследований желудочно-кишечного тракта. Например, рентгенография желудка и тонкой кишки проводится строго натощак. Исключаются все прописанные лекарственные препараты, т.к. нерастворенные таблетки и капсулы могут отобразиться на рентгенограмме и симитировать признаки патологических изменений. Или использование накануне жевательной резинки и даже курение провоцируют повышенное выделение желудочного секрета, что снижает информативность получаемых рентгенограмм.

Часто у пациентов возникают вопросы, на которые может ответить только врач. С этой целью в отделении лучевой диагностики заработал специальный телефон **8 (499) 241-15-88**. Пациент может позвонить и задать любые вопросы, касающиеся назначенного исследования. Доктор проконсультирует, как правильно подготовиться к процедуре, расскажет об особенностях ее проведения, в том числе для людей с ограниченными возможностями.

МЕТОД

Применение плазмафереза в реабилитации пациентов с постковидным синдромом



Ежедневно количество пациентов, перенесших COVID-19 с осложнениями, продолжает увеличиваться, поэтому их лечение и реабилитация являются одной из важных задач отечественного здравоохранения.

Тромботическая микроангиопатия, цитокиновый «шторм», декомпенсированные нарушения обмена веществ, поражение почек и печени, гиперкоагуляционный синдром, перетекающий в ДВС (диссеминированное внутрисосудистое свертывание) — эти словосочетания стали для нас привычными и понятными.

Одной из основных мишеней новой коронавирусной инфекции является сосудистое русло.

Имеется тесная связь свертывающей системы крови и факторов воспаления. Выраженное воспаление, возникшее вследствие инфекции COVID-19, сопровождается развитием тромбозов различной локализации.

Огромное значение в лечебно-реабилитационных мероприятиях после перенесенной коронавирусной инфекции имеет применение экстракорпоральных методов: плазмафереза, плазмообмена, плаз-

мофльтрации. Необходимо остановить развитие выброса провоспалительных факторов и неконтролируемое расходование плазменных антикоагулянтов в организме человека. Применение плазмафереза позволяет добиться следующих положительных результатов лечения после COVID-19:

- детоксикация (механическое удаление токсикантов из биологических жидкостей);
- улучшение микроциркуляции;
- стабилизация клеточных мембран;
- устранение микроциркуляторно-митохондриального дистресса;
- удаление продуктов деградации фибриногена (D-димера), уменьшение избыточной концентрации факторов свертывающей системы крови (VIII).

Учитывая то обстоятельство, что плазмаферез не является селективной процедурой, его необходимо дозировать. Единицей дозы в данном случае является доля удаленной части объема циркулирующей плазмы (ОЦП). ОЦП рассчитывается индивидуально для каждого пациента.

Поликлиника обладает возможностью применения аппаратного мембранного плазмафереза в условиях дневного стационара. Использование данной методики позволяет улучшить микроциркуляцию, стабилизирует

клеточные мембраны, элиминирует проявления микроциркуляторно-митохондриального дистресса, восстанавливает сатурацию крови кислородом и синтезирующие функции печени (уменьшение токсического влияния лекарственных препаратов). Также плазмаферез позволяет снизить концентрацию избыточных прокоагуляционных факторов крови, продуктов деградации фибриногена, D-димера, VIII фактора крови и ряда цитокинов (IL-2, IL-6, IL-7, IL-10), которые не так быстро удаляются из организма после выписки из стационара.

Плазмаферез эффективен при следующих заболеваниях: ревматизм, ревматоидный артрит, гломерулонефрит, аутоиммунный тиреоидит, рассеянный склероз, системная красная волчанка, склеродермия, антифосфолипидный синдром, синдром Гудпасчера, гранулематоз Вегенера, экзема, псориаз, дерматит, фурункулез, холецистит, панкреатит, бронхиальная астма, хронические воспалительные заболевания матки и придатков, климактерический синдром и др.

Мы всегда готовы помогать нашим пациентам, заботясь об их скорейшем выздоровлении.

Дмитрий Юрьевич Воронов,
врач-трансфузиолог
центра амбулаторной хирургии
с дневным стационаром



АКТУАЛЬНО

Когнитивная реабилитация

Принято считать, что проблемы с памятью касаются исключительно людей пожилого возраста, но это не совсем так. Безусловно, нейродегенеративные заболевания, например болезнь Альцгеймера, для которых характерна медленно прогрессирующая гибель нервных клеток, развиваются преимущественно у пациентов старших возрастных групп. Но нарушения памяти и концентрации внимания могут возникать и у молодых пациентов.



Причин для их развития достаточно много: черепно-мозговая травма, инсульт, депрессия, эндокринное заболевание. В настоящее время уже доказано: после перенесенной новой коронавирусной инфекции развивается когнитивный дефицит, притом чем тяжелее протекало заболевание, тем более выраженными будут нарушения. Также когнитивные нарушения могут возникать у пациентов с онкологическими заболеваниями после химиотерапии.

Нарушения памяти значительно снижают качество жизни, могут приводить к нарушению социальной и профессиональной активности. Для диагностики генеза и степени выраженности когнитивных нарушений в отделении неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии проводится краткое нейропсихологическое тестирование. По его результатам можно точнее определить целесообразность назначения медикаментозной терапии.

Важным аспектом лечения когнитивных нарушений является когнитивная реабилитация. Она включает цикл индивидуальных занятий с пациентом по 30 минут каждое. Совместно с пациентом определяются цели и актуальные задачи реабилитации, формируется план занятий. Занятия проводятся с применением стимульных материалов для нейропсихологической коррекции, компьютеризированных методик — программа «Нейроника», программа ScientificBrainTrainingPro вклю-

чают элементы психообразования, нейрофитнеса, когнитивно-поведенческой терапии и mindfulness — практики осознанности. Проведение когнитивной реабилитации наиболее целесообразно для пациентов с умеренными когнитивными нарушениями в целях предотвращения их прогрессирования, восстановления сниженных функций памяти, улучшения концентрации внимания, разработки компенсационных стратегий с упором на сохраненные функции.

Каждое занятие включает ряд упражнений, направленных на тренировку разных видов памяти: объем, концентрация и переключение внимания, визуальное, слуховое и кинестетическое восприятие. Нейрофитнес подразумевает активное включение в работу левой руки (или правой, если вы левша), выполнение разнонаправленных движений одновременно двумя руками, выстукивание ритма с параллельным выполнением заданий на беглость речи. Основными элементами когнитивно-поведенческой терапии, используемыми для когнитивной реабилитации, являются преодоление ошибок мышления, формирование принципа доброжелательного отношения к себе и своим результатам. Mindfulness помогает развить навыки концентрации внимания, улучшить способность к обучению и снизить уровень тревоги.

Мария Антоновна Струк, врач-невролог отделения неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии

КОМПЕТЕНТНО

Как и когда снижается память?

Память — одна из важнейших психических функций мозга, обеспечивающая накопление, хранение и воспроизведение полученной информации, необходимой для успешной адаптации в окружающем мире. Снижение памяти может происходить по естественным причинам и носить временный характер.

Такие психологические механизмы защиты срабатывают, например, при большом объеме информации и многозадачности: мозг «игнорирует» неактуальные события, и они не запоминаются. Или же в памяти не фиксируются привычные «автоматические действия», при выполнении которых человек думает о чем-то другом, и мы можем забыть об их выполнении. Также когда человек находится под влиянием сильного эмоционального чувства, он замечает и запоминает лишь то, что соответствует этому чувству. Внимание ухудшается при нарушениях сна и в состояниях усталости, что дает ощущение нарушения памяти. Характерно «выпадение» из памяти неприятных, травмирующих событий.

К отдельной группе нарушений памяти можно отнести состояния, возника-

ющие после перенесенных инфекционных заболеваний. Тяжесть и длительность расстройств зависят от вида поражающего инфекционного агента. Известно, что многие пациенты, перенесшие новую коронавирусную инфекцию, помимо жалоб на слабость, утомляемость, нарушения концентрации внимания и работоспособности, отмечают и ухудшение памяти, которое с течением времени и с помощью реабилитационного лечения регрессирует.

Истинной причиной расстройств памяти являются функциональные и органические заболевания головного мозга и внутренних органов. Функциональные расстройства памяти часто развиваются на фоне течения депрессивных и тревожных расстройств, синдрома хронической усталости. В большинстве случаев такие нарушения встречаются

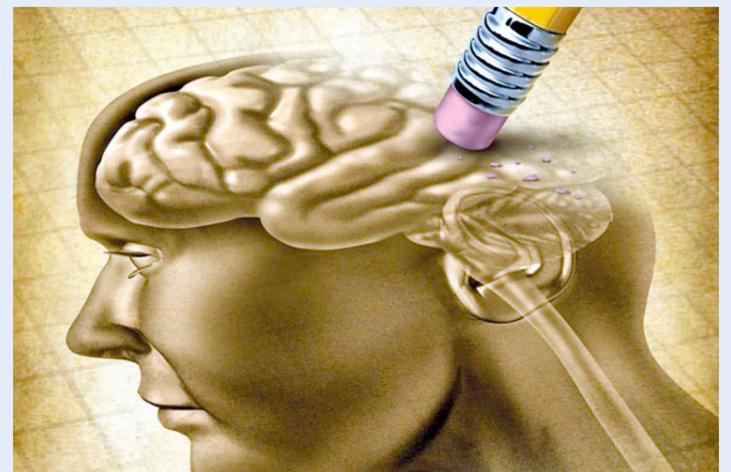
в молодом и среднем возрасте и заключаются в ухудшении оперативных возможностей памяти. Повреждения нервных клеток в этих случаях не происходит, а оперативные характеристики изменяются за счет дисбаланса нейромедиаторов. С выздоровлением восстанавливается и качество памяти.

При заболеваниях сердечно-сосудистой и эндокринной систем, хронических анемиях и гиповитаминозах, интоксикациях различного генеза, травмах головного мозга, дегенеративных заболеваниях нервной системы постепенно повреждаются нейроны головного мозга и развиваются те нарушения памяти, что с прогрессированием приводят к деменции. С ее течением нарушается способность устанавливать связь между событиями и действиями, настоящим и прошлым,

и человек постепенно теряет в пространстве и времени, утрачивает самостоятельность, произвольную бытовую активность, становится зависимым от окружающих. Болезнь Альцгеймера — это один из примеров заболевания, исходом которого является деменция.

Если у вас или у ваших родственников ухудшение памяти со временем становится все более ощутимым, забываются не только мелочи, но и важные события, нарушается ориентировка в привычных условиях, появляются трудности сосредоточения, оказывается сложным принимать решения, выполнять знакомые задачи или что-то планировать — не теряйте времени! Обращайтесь к специалистам — врачам-терапевтам, неврологам, психиатрам, психотерапевтам.

Ольга Михайловна Носова, заведующая психиатрическим отделением



ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Влияние COVID-19 на зрение



Продолжение. Начало на стр. 1

При коронавирусной инфекции происходит поражение эндотелия кровеносных сосудов, что может стать причиной нарушений микроциркуляции крови, воспаления

стенок кровеносных сосудов, повышенного тромбообразования. Таким образом, коронавирус способен вызвать тромбозы, васкулиты, состояния гиперкоагуляции, ишемические состояния сетчатки. Все

это может привести к ухудшению остроты зрения, сужению поля зрения. Последствием коронавирусной инфекции могут быть воспаления сосудистой оболочки глаза — увеиты и хориоретиниты. Впрочем, эти за-

Советы офтальмолога

- не проводите все свое время, в том числе свободное, за компьютером и телефоном — глазам нужен отдых;
- при необходимости пользуйтесь увлажняющими каплями и гелями;
- увеличьте физическую активность, по возможности не в офисе или квартире, а на свежем воздухе;
- чаще мойте руки с мылом, пользуйтесь антисептиками для рук;
- старайтесь меньше прикасаться к лицу, особенно к глазам;
- при появлении жалоб обращайтесь к врачу-офтальмологу для назначения лечения или его коррекции;
- защитите себя — сделайте прививку от новой коронавирусной инфекции!

болевания встречаются после любой инфекции.

Пандемия коронавирусной инфекции повлияла на образ жизни каждого человека. Многие перешли на удаленную работу, двигательная активность снизилась, зато увеличилось время, проводимое за компьютерами и смартфонами. При длительной фокусировке глаз на близком расстоянии происходит спазм цилиарной мышцы, это сопровождается ухудшением зрения. Иногда возникает «синдром сухого глаза» — человек

чувствует сухость, дискомфорт, жжение в глазах. Это хроническое двухстороннее поражение конъюнктивы и роговицы, при котором уменьшается количество выделяемой слезы и нарушается стабильность слезной пленки. Поэтому нужно делать регулярные перерывы в работе за компьютером, а при появлении неприятных ощущений — обращаться к врачу.

Наталья Ивановна Самосадная, врач-офтальмолог офтальмологического отделения

ГЛАВНОЕ — ЗДОРОВЬЕ!

Физиотерапия в стоматологии

Физиотерапевтические процедуры успешно сочетаются с традиционными стоматологическими методами. Они почти не вызывают побочных эффектов, помогают быстрее купировать патологические процессы в челюстно-лицевой области, уменьшить лекарственную нагрузку и сделать лечение наиболее безболезненным.



Физиотерапия подходит для лечения абсолютного большинства патологий зубов, десен и ротовой полости. Применяется для профилактики, активной терапии, в качестве подготовки к хирургической операции, в реабилитационном периоде — для рассасывания воспалительных инфильтратов и гематом, смягчения и устране-

ния рубцовых изменений, нормализации тонуса мышц.

Магнитотерапия

Оказывает спазмолитическое, седативное действие, помогает бороться с отечностью тканей, снижает интенсивность воспалительного процесса и ускоряет рассасывание воспа-

лительного инфильтрата, улучшает кровообращение и регенерацию тканей — при артритах и артрозах височно-нижнечелюстного сустава, переломах, пародонтитах и пародонтозах, невритах, посттравматических и послеоперационных отеках, гиперестезиях и парестезиях.

Электрическое поле ультравысокой частоты (УВЧ)

Обладает противовоспалительным и анальгезирующим действиями, стимулирует обмен веществ и регенерацию тканей — при острых воспалительных процессах, в том числе гнойных, остеомиелите, гайморите, абсцессах, переломах, невритах тройничного и лицевого нервов.

Ультрафиолет

Обладает бактерицидным и дезинфицирующим эффектами, применяется при воспалительных заболеваниях: язвенных поражениях и ранах слизистой, афтозном стоматите, язвенном гингивите.

Лазеротерапия

Уменьшает болевой синдром, улучшает обмен веществ и микроциркуляцию, помогает снять воспаление, восстановить поврежденные ткани, применяет-

ся после операций и травм, при язвенных поражениях и ранах слизистой оболочки рта, губ, воспалительных заболеваниях пародонта, лимфадените, невралгиях и невритах ветвей тройничного нерва, лицевого нерва.

Ультразвуковая терапия и фонофорез

Оказывает противовоспалительное и рассасывающее действия, усиливает эффект лекарственных препаратов, используется для снижения болевого синдрома после удаления зубов, лечения кариеса, пульпитов, при лимфадените, в послеоперационной реабилитации, при артритах и артрозах височно-нижнечелюстного сустава.

Диадинамотерапия

Обладает выраженным обезболивающим эффектом, по-

могает эффективному проникновению лекарственного препарата в окружающие ткани зуба, улучшает кровообращение и обменные процессы. Применяется при поражении тройничного и лицевого нервов, парезах и параличах мягкого неба, языка, мышц дна полости рта, болевых синдромах при воспалительно-дистрофических процессах в височно-нижнечелюстном суставе, пародонтозе, пульпите, периодонтите, альвеолите.

Перечисленные методы применяются в нашей Поликлинике. Лечение подбирается индивидуально для каждого пациента, учитывает течение болезни, остроту процесса, курс может составлять пять-десять процедур.

Павел Анатольевич Синдеев, врач-физиотерапевт физиотерапевтического отделения



ДИАГНОСТИКА

МРТ коленного сустава

Любое лечение начинается с исследования. Наиболее информативным, безопасным и безболезненным методом диагностики является магнитно-резонансная томография (МРТ).



Продолжение. Начало на стр. 1

В Поликлинике установлен низкопольный томограф «Ренекс», с помощью которого можно исследовать коленные, голеностопные, локтевые суставы, кисти и стопы, оценить состояние связок, менисков, мягких тканей, наличие жидкости в полости сустава.

Изображения, получаемые на этом томографе, несмотря на низкую (0.3 Тесла) напряженность магнитного поля, имеет высокую информативность. Не менее ценна и возможность обследования пациентов с клаустрофобией, так как на данном томографе человек находится не в узком тоннеле, а сидит

в кресле в открытом светлом помещении. Исследование максимально комфортно: во время сканирования есть возможность посмотреть фильм и даже поспать.

Что можно увидеть при МРТ-исследовании коленного сустава? В первую очередь, разрывы связок и менисков.

Эти повреждения зачастую требуют срочного оперативного вмешательства, и оставлять такие патологии «на потом» очень опасно. Дело в том, что разорванный мениск является травмирующим агентом для суставных поверхностей суставов: разрушая хрящевое покрытие, он запускает необратимый процесс развития остеоартроза. При этом разорванные связки дестабилизируют сустав. Нестабильность в суставе приводит к быстрому изнашиванию хрящевое покрытие и в конце концов к артрозу. Последняя стадия остеоартроза является показанием к замене суставов — к эндопротезированию.

МРТ-исследование позволяет оценить степень выраженности дегенеративных изменений, что косвенно характеризует стадию артроза, а также состояние мягких тканей. Врач видит истончение и разрушение суставного хряща, развитие отека костной ткани, расположенной под хрящевым покрытием с последующим формированием дегенеративных кист, скопление избыточной жидкости в полости сустава и в синовиальных сумках и даже состояние самой синовиальной оболочки.

Для людей, ведущих спортивный образ жизни, исследование позволяет дозировать нагрузку. В профессиональном спорте есть такое понятие, как «перегрузочные изменения». Под этим термином понима-

ются стрессовые переломы, отеки костной ткани и другие состояния. При выявлении этих патологических изменений необходимо сразу снизить нагрузку или даже полностью прекратить занятия спортом. Каких результатов ни хотел бы добиться человек, со спортивным и, как правило, упорным характером, нельзя забывать, что возможности организма не безграничны, и у каждого они свои.

Очень опасной патологией любого сустава является асептический некроз костной ткани. Первая стадия некроза является обратимой и выглядит как отек костной ткани. Но, к сожалению, ее нельзя выявить при рентгенологическом исследовании. При асептическом некрозе происходит разрушение костных трабекул, процесс этот необратим и сразу приводит к последним стадиям артроза. Только МРТ-исследование позволяет выявить отек на самых ранних стадиях. Благодаря этому лечение не только возможно, но и не вызывает особых трудностей.

К своему здоровью нужно относиться ответственно, а ко всем жалобам организма необходимо прислушиваться — это всегда будет вознаграждено в любом возрасте.

Михаил Анатольевич Синицкий, врач-рентгенолог отделения магнитно-резонансной томографии

Возможности ультразвукового исследования при синдроме опущения тазового дна

Под синдромом опущения тазового дна понимают нарушение связочно-мышечного аппарата, приводящего к опущению тазовых органов с формированием ректоцеле, цистоцеле, сигмоцеле, энтероцеле, солитарной язве и выпадению прямой кишки.

Клинические проявления синдрома опущения тазового дна очень разнообразны. Преобладают симптомы, обусловленные нарушением положения и функций того или иного тазового органа.

Женщины болеют чаще, чем мужчины. Больные жалуются на затрудненную дефекацию, чувство неполного опорожнения прямой кишки, выделение крови, выпадение геморроидальных узлов и прямой кишки, боли при дефекации, ложные позывы, метеоризм, учащенный стул, выпадение влагалища и матки и т.д. Исследователи, занимающиеся проблемой опущения тазового дна, подчеркивают многофакторность развития этого синдрома. К нему относят возраст, беременность, повторные или затяжные роды, операции, травмы, подъем тяжести, наследственные факторы и т.п.

Для диагностики этого состояния используют дефекографию, физиологические методы исследования (электрофизиологи-

ческие, профилометрию, манометрию высокого разрешения), MR-дефектографию, комплексное УЗИ с применением эндоректального, трансперенального и вагинального исследований.

Современные 2D- и 3D-ультразвуковые методики с применением эндоректального, трансвагинального и конвексного датчиков дают возможность визуализировать все анатомические структуры и не уступают МРТ в выявлении дефектов тазового дна. Некоторые авторы считают, что возможности динамического УЗИ в диагностике ректоцеле и внутренней инвагинации прямой кишки соотносятся с результатами контрастного рентгенологического исследования. В настоящее время разработана ультразвуковая семиотика синдрома опущения тазового дна, которая включает:

- утолщение стенки прямой кишки;
- утолщение внутреннего сфинктера;

- повышенная складчатость стенки прямой кишки;
- провисание задней стенки прямой кишки в разных ее отделах в состоянии покоя;
- истончение ректо-вагинальной перегородки;
- избыточная подвижность слизистого слоя в дистальном направлении при натуживании;
- пролабирование передней стенки прямой кишки во влагалище при натуживании;
- наличие солитарной язвы прямой кишки различной глубины;
- смещение стенки мочевого пузыря в дистальном направлении с растяжением стенки влагалища;
- визуализация сигмовидной и тонкой кишок в ректо-вагинальной перегородке.

Преимуществами УЗИ в диагностике синдрома опущения тазового дна являются безопасность, доступность, отсутствие противопоказаний. С помо-

щью этого исследования можно определить слои кишечной стенки, вовлеченные в инвагинацию, и отличить избыточную подвижность слизистой от инвагинации всей стенки прямой кишки. УЗИ позволяет выявить замещение ректо-вагинальной перегородки глубоким Дугловым карманом, содержащим петлю тонкой (энтероцеле) или сигмовидной кишки (сигмоцеле). Можно выявить нарушение в переднем и среднем отделах таза, диагностировать цистоцеле, цистоуретроцеле, опущение матки. У врача есть возможность определить диссинергию

мышц тазового дна, оценить подвижность пуборектальной мышцы в разных фазах ее состояния, измеряя аноректальный угол, выявить солитарную язву, диагностировать поражение наружного и внутреннего сфинктеров.

Данные методики внедрены в практику отделения функциональной и ультразвуковой диагностики Поликлиники.

Лариса Петровна Орлова, д.м.н., профессор, врач ультразвуковой диагностики отделения функциональной и ультразвуковой диагностики



МЕТОД

Лечение болезней глотки холодом



По современным статистическим данным, воспалительными заболеваниями глотки болеют 5–10% трудоспособного населения, а их опасность в том, что они могут привести к вторичным заболеваниям жизненно важных органов и систем.

Здоровые ткани глотки и небных миндалин (лимфоидное кольцо) являются барьерными тканями и обладают защитными функциями перед патогенной флорой окружающей среды.

При наличии хронического воспаления данной зоны развиваются патологические участки, выбор тактики лечения таковых является темой профессиональной дискуссии практикующих

врачей-оториноларингологов.

Стандартные хирургические и медикаментозные методы лечения заболеваний глотки обуславливают элиминацию (устранение) поврежденных

тканей, что часто подавляет и защитную функцию сопряженных тканей.

Нами используется метод воздействия холодом на поврежденные воспалением очаги глотки с сохранением окружающей здоровой ткани и в последующем — восстановлением структуры и излечением больного органа или его части. Достигается такой результат благодаря практическому опыту врачей оториноларингологического отделения и современному криохирургическому оборудованию, которое позволяет в течение 30–60 секунд разрушить прецизионно ограниченные участки с сохранением окружающей здоровой ткани. В оториноларингологическом отделении, например, применяются два вида воздействия низкими температурами: с помощью аппарата ERBO, где используется закись азота (до -90°C), и аппарата «Азокриод» — в нем применяется жидкий азот (до -180°C). Суммарное время проведения процедуры — около 10 минут.

Процедура назначается пациентам только с компенсированными формами хронического заболевания, что предварительно определяется анамнестическими, объективными и лабораторными данными. В противном случае лечебная тактика может быть иной.

Криовоздействие на лимфоидную ткань небных миндалин (тонзиллит) обычно проводится после санации миндалин. Воз-

действие холодом на зону глотки (фарингит) осуществляется без предварительной подготовки. Процедура проводится в положении сидя.

В зависимости от анатомических особенностей и характера хронического воспалительного процесса врач выбирает необходимую насадку (наконечник) для криодеструктора. В качестве местной аппликационной анестезии применяется раствор лидокаина.

Во время процедуры криотерапии пациенты могут испытывать легкий дискомфорт, но не от воздействия холода, а из-за крионасадки и инструмента, которые находятся в ротовой части глотки. Процесс «отепления» замороженных частей глотки может сопровождаться чувством ломоты. Как правило, назначается от двух до четырех сеансов с частотой один раз в неделю. В течение первых дней после «заморозки» могут ощущаться дискомфорт и невыраженная боль в глотке, что купируется местными обезболивающими препаратами. Ограничения привычного образа жизни после процедуры не требуются. Лечебный эффект в виде отсутствия обострений хронического заболевания, образования «пробок» в миндалинах и укрепления иммунитета длится до года и более.

*Марина Николаевна Тетеркина,
к.м.н., заведующая
оториноларингологическим
отделением*

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

PNF-терапия в лечении опорно-двигательного аппарата

Поврежденные мышцы, не испытывающие нагрузку, со временем подвержены дистрофии. Применение методики способствует вовлечению в работу слабых и травмированных мышц. Восстанавливается их нормальное функционирование: мышечные сокращения-растяжения, нервная проводимость. Происходит увеличение силы и выносливости, улучшаются амплитуда движения и координация.

Продолжение. Начало на стр. 1

Аббревиатура PNF складывается из следующих терминов:

- **proprioceptive** — проприоцептивная — стимуляция проприорецепторов;
- **neuromuscular** — нейромышечная — формирование и стимуляция связи между нервной системой и мышцами; проприоцепторы, на-

ходящиеся в мышцах, суставах и сухожилиях, передают информацию о положении и движении тела в центральную нервную систему;

- **facilitation** — фасилитация — помощь кинезиотерапевта пациенту в достижении цели.

В мышцах, связках, суставах присутствуют проприорецепторы, реагирующие на механические воздействия извне — дав-

ление, растяжение, движение. В опорно-двигательном аппарате мышечные веретена и сухожильные комплексы Гольджи передают сигналы в центральную нервную систему, которая помогает выполнить нужное действие. Стимуляция рецепторов на нужных участках мышц вызывает движение, облегчает его выполнение. Между мышцами и головным мозгом уста-

навливается нормальная связь, формируются и закрепляются правильные двигательные стереотипы. При помощи терапии корректируются сила, направление, амплитуда движения.

Занятия состоят из нескольких этапов. Сначала пациент выполняет растяжение мышц: спазмированные конечности несколько раз пассивно сгибают-разгибают. Затем он выполняет упражнения с максимальным сопротивлением, которое создает кинезиотерапевт. Движение проводится до определенной точки, в которой сопротивление становится еще больше, далее следует удержать конечность в заданном положении с максимальным напряжением мышц, после чего кинезиотерапевт снижает силу удержания, а пациент продолжает движение. Чередование усилий приводит к изменению изометрической работы мышц на изотоническую и наоборот, т.е. тренируется сила мышц, способствующая удержанию тела в пространстве, стимулируется физиологически нормальное сокращение мышечных волокон. В завершение — реверсия антагонистов: пациент сопротивляется сгибающим или разгибательным

движениям для активации систем активации и торможения сокращения мышц.

PNF-терапия применяется как в лечении травматических повреждений, так и хронических, прогрессирующих недугов. Назначается как метод реабилитации: при вывихах суставов, компрессионном переломе позвоночника и конечностей, черепно-мозговых травмах, после эндопротезирования, хирургических операций на позвоночнике и суставах, для восстановления после инсульта, при неврологических, травматических, воспалительных, дегенеративно-дистрофических контрактурах, ДЦП.

Эффективна PNF-терапия для коррекции различных патологических состояний: заболеваний суставов (остеохондроз, остеоартроз), позвоночника (протрузии, грыжи, боли в шейном и поясничном отделах), сколиоза, болезни Бехтерева, заболеваний периферических нервов (неврит, нейропатия), нарушений координации и походки.

*Мария Владимировна Вербовская,
врач по лечебной физкультуре
отделения лечебной физкультуры*

Отделение лечебной физкультуры: 3 корпус, 7 этаж, тел. 8 (499) 241-08-69, внутренний 21-240

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

В помощь пациенту: служба справочно-информационного сервиса

Первое впечатление у пациента складывается уже тогда, когда он обращается к сотрудникам службы справочно-информационного сервиса. В службу входят: контакт-центр, центральная регистратура, стол справок, архив, кабинет оформления медицинской документации, регистратуры клинических отделений, сервис «Личный кабинет».



Руководитель службы справочно-информационного сервиса врач — организатор здравоохранения Гнетецкая Ольга Юрьевна

Тел. 8 (499) 241-04-37, 2 корпус, 4 этаж, кабинет № 458

По каким вопросам обращаться?

- Ознакомление с медицинской документацией. Для этого нужно оформить заявление в канцелярии или столе справок и по предварительной записи в удобное время для пациента ознакомиться с необходимыми документами. Время работы: понедельник — пятница, с 8.30 до 16.00.
- Любой вопрос пациента, связанный с записью на прием, работой регистратур отделений, архива, стола справок или контакт-центра.
- Предложения об улучшении сервиса на доврачебном этапе.

Регистратура общетерапевтического отделения; 2 корпус, 9 этаж

По каким вопросам обращаться?

- Запись на прием к врачам всех специальностей Поликлиники.
- Информация о графике работы врачей, расположении отделений, корпусов, кабинетов специалистов.
- Информация о стоимости услуг, оформлении амбулаторной карты, оплате медицинских услуг.

Контакт-центр

Тел. 8 (495) 620-81-01 — специалисты по записи на прием

Сегодня это основной ресурс коммуникации: около 80% пациентов записываются на прием к врачам именно через контакт-центр.

По каким вопросам обращаться?

- Запись на прием к врачам всех специальностей Поликлиники.
- Информация о графике работы врачей, расположении отделений, корпусов, кабинетов специалистов.
- Заказ справки о прикреплении к Поликлинике (необходимо сообщить номер истории болезни, Ф.И.О., дату рождения).
- Запрос анкеты на электронную почту для открытия сервиса «Личный кабинет».

Телефоны для обращения пациентов в регистратуры отделений

Акушерско-гинекологическое —
8 (499) 241-08-56

Аллергологии и иммунологии,
пульмонологии и инфекционных
заболеваний — 8 (499) 241-74-67

Гастроэнтерологии и гепатологии —
8 (499) 241-18-12

Дерматовенерологии и косметологии —
8 (499) 241-05-16

Кардиологическое — 8 (499) 241-06-75
Лечебной физкультуры —
8 (499) 241-08-69

Неврологии, мануальной терапии
и рефлексотерапии — 8 (499) 241-75-29

Оториноларингологическое —
8 (499) 241-13-63

Офтальмологическое —
8 (499) 241-48-61

Психиатрическое —
8 (499) 241-49-00

Психотерапевтический кабинет —
8 (499) 241-48-82

Центр клинической
и эстетической стоматологии —
8 (499) 241-03-52, 8 (495) 620-81-02

Урологическое — 8 (499) 241-53-70
Функциональной диагностики —
8 (499) 241-03-99

Хирургическое —
8 (499) 241-68-89

Эндокринологическое —
8 (499) 241-68-14

Архив

Тел. 8 (499) 241-16-63

В архиве хранятся амбулаторные карты пациентов, которые больше не получают медицинское обслуживание в Поликлинике. Срок хранения медицинской документации — 5 лет. Специалисты сортируют их, по запросу готовят истории болезней для врачей — для анализа ситуации с тем или иным заболеванием, для статистической обработки.

По каким вопросам обращаться?

Для получения копии амбулаторной карты.

Порядок получения копии амбулаторной карты:

1. Заполнить бланк заявления в канцелярии (1 корпус, 2 этаж, кабинет № 224) или в столе справок (1 корпус, 1 этаж, холл).
2. Копия готовится в течение 3–5 рабочих дней; по готовности пациенту звонит администратор архива и приглашает для получения.

Режим работы архива: понедельник — пятница, с 8.00 до 16.00.

Стойки регистратур в клинических отделениях

За каждым отделением закреплены несколько администраторов, которые досконально знают его специфику организации и работы. Они сообщают врачу о явке пациента на прием и о пациентах, ожидающих прием в зоне ожидания, занимаются информационным сопровождением пациента, обеспечивают наличие необходимых амбулаторных карт на приеме у врача, контролируют их перемещение по Поликлинике — к другому специалисту или же обратно в отделение медицинского учета.

По каким вопросам обращаться?

- Запись к врачам отделения, где расположена регистратура.
- Информация о графике работы врачей, номер кабинета приема.
- Доставка амбулаторной карты на прием врача.
- Заполнение анкеты для оформления «Личного кабинета».
- Заполнение анкеты оценки качества медицинской помощи в Поликлинике.

Стол справок

1 корпус, холл 1 этажа

По каким вопросам обращаться?

- Получить готовую справку о прикреплении к Поликлинике, заказанную ранее по телефону контакт-центра.
- Оформить заявление на:
 - ознакомление с медицинской документацией;
 - выдачу копии амбулаторной карты;
 - выдачу выписки из амбулаторной карты.
- Выдача рецептов для пациентов отделения помощи на дому.

Медучет (центральная регистратура)

Тел. 8 (499) 241-81-57, 2 корпус, 4 этаж

По каким вопросам обращаться?

- Получить информацию о возврате амбулаторной карты из стационара после госпитализации.
- Заполнение анкеты для оформления «Личного кабинета».

Телефон платных услуг 8 (495) 620-81-03

Телефон сервисной поддержки

«Личного кабинета» 8 (963) 754-83-15

По каким вопросам обращаться?

- Информация о проведенных лабораторных и инструментальных исследованиях.

НАША ПРОДУКЦИЯ

«Зимний уход» для вашей кожи



Наступило традиционное время выбора подарков, поэтому спешим напомнить, дорогие пациенты, что в аптечных пунктах Поликлиники вы можете найти идеи для новогодних сюрпризов — натуральные косметические средства.

Они изготовлены по собственной рецептуре, без консервантов и гормональных веществ, а все компоненты проходят проверку ФГБУ «Центр контроля качества лекарственных средств медицинских измерений» Управления делами Президента Российской Федерации.

Новый год — отличное время подарить заботу и любовь близким, друзьям, коллегам и, конечно же, себе!

Крем спермацетовый

У этого крема уникальный состав: ингредиенты подобраны таким образом, чтобы он мог справиться с целым спектром задач. Его натуральные масла и природные компоненты незаменимы при непогоде: крем защищает от ветра и холода, избавляет от сухости и раздражения, успокаивает воспаленную и потрескавшуюся кожу. При

регулярном применении — тонизирует и питает кожу, восстанавливает водный баланс, разглаживает мимические морщины и предотвращает возрастные изменения.

Крем можно использовать как питательную маску для лица и как SOS-крем для огрубевшей кожи рук, локтей, коленей и пяток. Подходит для любого типа кожи, которая нуждается в питании и увлажнении.

Крем «Нежность»

Натуральные масла, липидные и мультивитаминные комплексы, сок алоэ, цитрусовое эфирное масло — все эти компоненты крема «Нежность» помогают деликатно заботиться и ухаживать за кожей, стимулируют естественное обновление на клеточном уровне. Сок алоэ придает коже свежесть, липидный комплекс и витамины А, Е и F питают и активизируют ее защитные функции.

Крем рекомендован для восстановления водного баланса кожи, для смягчения огрубевших участков, для питания и

насыщения полезными веществами, для заживления микротрещин и восстановления обветренных участков кожи. Также его можно использовать и как косметическую маску.

Бальзам для губ с маслом крамбе

Бальзам отлично смягчает и питает, устраняет растрескивание губ. В его состав входят воск, масло какао, касторовое и оливковое масла, спермацет, витамины А, Е, F и уникальное масло крамбе. В чем уникальность? По своему составу масло крамбе схоже с акульным жиром, замечательно заживляет и предотвращает появление морщинок, делает кожу мягкой и эластичной. Оно укрепляет липидный слой кожи, за счет глубокого проникновения, а также содержания омега-3 и омега-6 жирных кислот удерживает влагу в коже. Создает тонкую гигроскопичную пленку и тем самым предохраняет от вредных внешних факторов, в том числе от ультрафиолетового излучения.

Профилактика и лечение риносинуситов

Осенне-зимний период — время простудных и вирусных заболеваний. Есть много рекомендаций, как поддержать свой организм в этот сезон.

Например, высыпаться, так как это помогает вырабатывать иммунный ответ организма, употреблять продукты, богатые белком и цинком, а также горячие напитки — чай и травяные сборы, не забывать про физические нагрузки и проводить гигиенические процедуры по уходу за носовой полостью. Если же вы все-таки простудились, попробуйте несколько видов капель для полости носа, которые изготавливает рецептурно-производственное отделение аптеки.

Раствор протаргола 2% или 3%

Раствор содержит серебра протеинат и применяется в

качестве вяжущего, противовоспалительного и антисептического средства. Механизм действия основан на том, что ионы серебра на поврежденной слизистой оболочке образуют защитную пленку и препятствуют размножению возбудителей инфекции. При этом снижается чувствительность, сужаются кровеносные сосуды, благодаря чему уменьшается отек, и подавляется воспалительный процесс.

Рецептурно-производственное отделение изготавливает раствор протаргола двух видов: 2% — его можно применять детям с трех лет, и 3% — рекомендован для взрослых.

Раствор колларгола 2%

Этот препарат содержит коллоидное серебро и альбумин. При контакте с кожей или слизистыми оболочками он распадается на гидролизованые белки и ионы серебра, которые оказывают сильнейшее антисептическое действие. Дело в том, что сначала клеточная оболочка бактерии адсорбирует серебро, из-за чего нарушается способность бактерии к размножению, а затем серебро проникает вглубь клетки, связывается с дыхательными ферментами и вызывает ее гибель.

Препарат эффективен в борьбе со стафилококками, стрептококками, кишечной, гемофильной и синегнойной палочками,

псевдомонадами, грибами и вирусами. Помогает устранить отечность, снизить интенсивность слизистых и гнойных выделений, поэтому может быть назначен пациентам с острыми и хроническими аденоидитами, фарингитами, ринитами, тонзиллитами, синуситами. Однако нужно помнить, что основным показанием его применения являются бактериальные инфекции. Поэтому при насморке вирусной природы раствор колларгола не используется, и лучше подобрать другое лекарство от насморка.

Комбинированные капли для носа с альбуцидом

В комбинированной терапии эти капли применяются при инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних отделов дыхательных путей, в том числе для лечения острых и хронических ринитов, синуситов, ринофарингитов. Они оказывают антибактериальное, сосудосуживающее и противовоспалительное действие.

Фурацилин — антисептическое и противовоспалительное средство.

Сульфацил-натрия — антибактериальный препарат сульфаниламидного ряда.

Стрептоцид растворимый — противомикробное, бактериостатическое средство.

Раствор адреналина гидрохлорида 0,1% — местное сосудосуживающее средство.

Перед применением всех капель необходимо проконсультироваться с врачом.

Из-за распространения коронавирусной инфекции эпидемиологическая обстановка все еще непростая. Чтобы снизить риск заражения, воспользуйтесь функцией дистанционного заказа — для этого достаточно отсканировать данный QR-код:



Выбирайте новогодние подарки в спокойной домашней атмосфере! Вы сможете подробнее узнать о нашей косметике, а также о каплях, мазях, микстурах, порошках и другой продукции, изготавливаемой в рецептурно-производственном отделении аптеки, при необходимости — отправить фото рецепта на изготовление лекарственной формы. Наш сотрудник проведет экспертизу рецепта, подберет замену ингредиентов, если они отсутствуют на фармацевтическом рынке, обсудив это с вами или врачом нашей Поликлиники, и согласует дату и время, когда вам будет удобно забрать изготовленную лекарственную форму.

Аптечные пункты расположены по адресам: пер. Сивцев Вражек, дом 26/28 (1 корпус, 2 этаж, необходим пропуск) и дом 35 (4 корпус, 1 этаж).

ЧИТАЙТЕ НОВОСТИ В ТЕЛЕГРАМ-КАНАЛЕ ПОЛИКЛИНИКИ!



Уважаемые пациенты!
Мы запустили официальный телеграм-канал Поликлиники @vipmedru1

Наши врачи расскажут о современных методах профилактики, реабилитации и лечении, о действующих медицинских программах и сезонных акциях, о новом оборудовании, об интересных медицинских фактах, мифах и заблуждениях. Вы сможете узнать о графике работы Поликлиники в праздничные дни, оставить свой отзыв или задать вопрос.

Сканируйте QR-код и подписывайтесь!