

Волынская

больница *медицинский вестник* №9 / 2015

Тема номера: ОФТАЛЬМОХИРУРГИЯ



Золотой стандарт

Современные технологии лечения катаракты

Ультразвуковая факоэмульсификация катаракты с имплантацией искусственной оптической линзы является на сегодня самым эффективным способом излечения от катаракты глаза. Высокотехнологичная операция, занимающая не более 15 минут, позволяет пациенту в тот же день покинуть клинику с хорошим зрением и больше никогда не страдать от данного заболевания. О причинах помутнения хрусталика и важности скорейшего проведения малоинвазивного хирургического вмешательства рассказывает врач-офтальмолог с более чем 20-летним стажем работы Григорий Викторович Воронин.

- Ультразвуковая факоэмульсификация катаракты - одна из самых распространенных глазных операций в мире. В Волынской больнице выпол-

няется порядка 40-50 таких операций в месяц. Обычно она проводится амбу-



Профессор, доктор медицинских наук, врач-офтальмолог Воронин Г.В.

латорно, чтобы человек через час-два мог уйти домой, но соматически сложных пациентов можно оставить для наблюдения в стационаре на сутки.

- Существует ли разница по сложности проведения операции у пациентов с разными степенями катаракты?

Дело в том, что катаракта, однажды возникнув, постоянно прогрессирует. Классически существует деление катаракты на 4 степени, по степени плотности ядра хрусталика, или, как еще называют, по степени зрелости катаракты. Начальная катаракта - это когда хрусталик только начал мутнеть и снижение зрения незначительное. Через некоторое время катаракта становится все более плотной, хрусталик менее прозрачным, зрение все больше снижается. Вторую стадию заболевания называют незрелая катаракта. Кстати, в стадиях начальной и незрелой катаракты в развитых зарубежных странах выполняются порядка 90% всех операций. Далее, если ката-

(Продолжение на стр.2)

НОВОСТИ

Операция внебрюшинной радикальной простатэктомии внедрена в клиническую практику Волынской больницы. Малоинвазивный метод удаления предстательной железы одновременно с лимфоденектомией снижает риск возможных послеоперационных осложнений, таких как, кровотечения или недержание мочи. При минимальном поражении органа возможно проведение нервосберегающей операции, сохраняющей мужскую фертильность и потенцию. Хирургическое вмешательство выполняется под сочетанной перидуральной и общей анестезией и продолжается около двух часов. Операцию выполняют профессора Галлямов Эдуард Абдулхаевич и Новиков Александр Борисович, ее проведение возможно по квотам ВМП.

Иммерсионная ванна – метод космической медицины, нашедший применение в реабилитации больных с различными заболеваниями, трудно поддающимися медикаментозной терапии. Медицинская система имитации невесомости способствует снижению артериального давления, улучшению кровообращения, уменьшению нагрузки на суставы и позвоночник, облегчает работу сердца. Метод «сухой» иммерсии показан при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек. Лечебный эффект использования «сухой» иммерсии клинически доказан у пациентов с отечным синдромом кардиального происхождения, для купирования гипертонического криза, при варикозном расширении вен и других заболеваниях.



Современные технологии лечения катаракты

(начало на стр.1)

ратку не оперировать, то через некоторое время она переходит в следующую стадию – зрелую катаракту, при которой предметное зрение уже исчезает. Если же и в стадии зрелой катаракты пациенту не была проведена соответствующая операция, то ему грозит перезревшая катаракта. При ней в хрусталике начинается процесс «перезревания», и максимум, на что можно надеяться, это на сохранение правильной светопроекции.

По сложности операции при разных степенях катаракты, конечно, сильно различаются. Операции на начальной стадии катаракты проходят технически легче, быстрее, меньшее количество ультразвука приходится затрачивать для разрушения вещества хрусталика, в связи с этим менее заметна реакция тканей глаза на это вмешательство.

А хрусталики со зрелой и перезрелой катарактой имеют такие плотные ядра, что напоминают кусочки мрамора. Они требуют гигантского количества ультразвука и, соответственно, реакция глаза на следующий день – это выраженный отек роговицы. Послеоперационный период может занять до недели, за глазом нужен особый уход и лечение, то есть этих пациентов нужно выхаживать.



Интраокулярная линза
(искусственный хрусталик)

Различается ли в цене операция на начальной и на зрелой стадии катаракты?

В Волынской больнице они не разделяются по ценовой категории, что выглядит очень лояльно в плане ценообразования на фоне других клиник. Наша ценовая ниша – это максимально доступная для пациента стоимость, учитывая, что все используемые расходные материалы и оборудование импортные.

Каковы причины возникновения катаракты?

Подавляющее большинство катаракт, с которыми мы имеем дело,

группы часто говорят так: «Зрение снизилось – ну ничего, может быть его хватит на мой век, да и второй глаз еще что-то видит». А когда на обоих



Операция ультразвуковой факэмульсификации катаракты с имплантацией искусственной оптической линзы

это возрастные изменения хрусталика, в соответствии с запрограммированной природой снижением его прозрачности. Связано это с тем, что уменьшается количество питательных веществ во внутриглазной жидкости, которая омывает хрусталик.

На втором месте стоят эндокринные изменения, в нашей практике в 90% случаев это сахарный диабет. Иногда два фактора могут сочетаться: пожилой человек с диабетом. Еще одна категория, которую можно отнести к сфере наших профессиональных интересов, – люди относительно молодого возраста после травмы: проникающего ранения, контузии глаза, полученного чаще всего в результате бытовой или автоаварии. Травматическая катаракта, как правило, развивается в сроки от 3 до 6 месяцев после удара и сопровождается повреждениями других структур глаза, поэтому такие операции считаются нестандартными и бывают довольно сложными.

Что заставляет пациентов долго терпеть свою болезнь и откладывать визит к офтальмологу?

Пациенты старшей возрастной

глазах уже образовалась зрелая катаракта и пациент потерял возможность самостоятельно передвигаться даже по квартире, тогда родственники, понимая, что приглядывать за человеком 24 часа в сутки очень утомительно, приводят его к нам.

В Москве, по моим данным, до 30% подобных операций проводятся в стадии зрелой катаракты. И у нас далеко не редкость глаза с перезрелой катарактой. Например, сегодня у меня 9 операций, из них у 1 человека – перезревшая катаракта, у 3-х – зрелая, у остальных – незрелая.

Какая анестезия применяется при проведении операции?

За последние годы подход к анестезии сводится все к меньшему вмешательству. В настоящее время проводятся операции даже под капельной анестезией: буквально закапали анестетик и под этим поверхностным обезболиванием сделали операцию. Если требуется более продолжительное операционное вмешательство, то производится субконъюнктивальная инъекция.



Поликлиника: комплексная диагностика и амбулаторное лечение

Консультативно-поликлиническое отделение Волынской больницы открыто для всех, кто заботится о своем здоровье и доверяет его одной из ведущих московских клиник, соответствующей мировым стандартам. Комфорт посещения здесь неразрывно связан с профессионализмом врачей и совершенством медицинского оборудования. В поликлинике, располагающейся на трех этажах административного корпуса, работают более 40 специалистов, ведущие прием по следующим направлениям: репродуктология, неврология, гинекология, оториноларингология, офтальмология, гематология, ревматология, урология, гастроэнтерология, дерматология, кардиология, нефрология, травматология, онкология, психиатрия, эндокринология, мануальная терапия, пластическая и барриатрическая хирургия и др.

Врачи высшей категории, кандидаты и доктора медицинских наук имеют большой опыт работы и безупречную репутацию. С нового года в штат поликлиники зачислен логопед, помогающий людям, перенесшим инсульт, травму или нейрохирургическую операцию, исправить возникшие нарушения речи, счета и письма.

Поликлиника обладает возможностью комплексной диагностики органов и систем на основе многопрофильной клинической базы Волынской больницы. Отделение рентгенохирургических методов диагностики и ле-

чения выполняет все новейшие диагностические процедуры, такие как ангиография различных органов, коронарография, которые теперь стали доступны в амбулаторном режиме.

Помимо стандартных МРТ, КТ, МСКТ, ПЭТ, маммографии, в отделении лучевой диагностики проводятся однофотонная эмиссионная компьютерная томография и скинтиграфия, позволяющие выявить метастазы и опухолевые очаги в самой ранней стадии, в том числе в костных тканях организма. При необходимости перехода амбулаторного этапа лечения в стационарный, лечащий врач передает пациента «из рук в руки» нужным специалистам и в режиме реального времени оценивает изменения в динамике его выздоровления, благодаря автоматизированной системе учета информации.

На базе лечебно-диагностического комплекса поликлиники проводятся диспансеризации и профосмотры, как для индивидуальных пациентов, так и для целых коллективов. Рабочий коллектив из 50-70 человек успевает закончить профилактические осмотры в течение 2 недель, и каждый сотрудник получает заключение о профгодности.

Помимо разовых визитов к врачам, есть возможность оформить годовой договор с поликлиникой и получать постоянное лечебно-динамическое наблюдение лучших профессионалов Кремлевской медицины.

В дневном стационаре, кроме инфузионной и физиотерапии, внутривенного лазера, осуществляется подготовка амбулаторного пациента к операции или к сложной диагностической процедуре.

Более 3 тысяч видов лабораторных исследований, проводимых собственной лабораторией Волынской больни-

цы, отличаются точностью за счет новейших систем контроля качества высокопроизводительных автоматических анализаторов.

Штрихкодирование биоматериалов позволяет вести единую лабораторную базу данных и помогает оперативному предоставлению результатов анализов - большинство выдаются в тот же день, в экспресс-режиме - в



Заведующая консультативно-диагностическим отделением Сухарева Е. А.

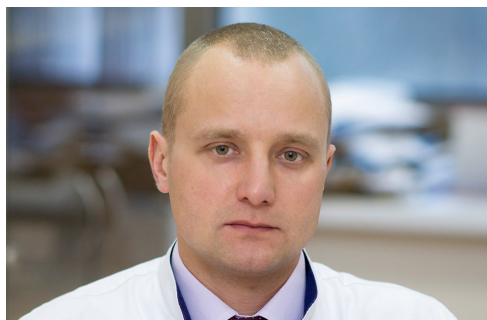
течении 1-2 часов.

Отдельным направлением амбулаторной помощи являются стоматологические услуги. Кабинет эстетической стоматологии предлагает отбеливание, косметическое восстановление и реставрацию зубов. А для лечения и протезирования, остеосинтеза и малых оперативных вмешательств пациента направляют в стоматологическое отделение Волынской больницы.

Специалисты Центра мужского здоровья, также доступного амбулаторно, значительно преуспели в диагностике рака предстательной железы на ранней стадии. Сочетание уникальных методов гистосканирования и соноэластографии с последующей пункционной биопсией позволило повысить точность его выявления до 96%. После успешной терапии лечащий врач рекомендует комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение рецидивов и предотвращение новых заболеваний.



Интервью с врачом



Заведующий ЛОР-отделением Рыжов А.И.

Андрей Иванович, в чем преимущество малоинвазивного метода хирургического лечения острого и хронического синусита - баллонной синусопластики перед стандартной функциональной операцией на околоносовых пазухах?

При баллонной синусопластике не производится абсолютно никаких разрезов в полости носа, эта операция менее травматична, позволяет сохранить естественную анатомию пазух и слизистую оболочку, снизить риск интра- и постоперационных осложнений, кардинально сократить восстановительный период. В случае раннего обращения за медицинской помощью, она может быть проведена в амбулаторных условиях. Эта операция очень похожа на то, что выполняют ангиохирурги при сужениях сосудов: через естественное соустье с полостью носа носовая пазуха зондируется и расширяется само соустье с полостью носа. Баллонная синусопластика является в настоящее время наиболее эффективной и безопасной методикой лечения острых и хронических синуситов.

Какую анестезию получают пациенты при операциях ЛОР-профиля?

В последнее время все операции проводятся, как правило, под общей анестезией, это минимизирует участие самого пациента в операции и облегчает работу хирурга. Изменились возможности анестезиологии - препараты и аппаратура, которая используется для общей анестезии, поэтому сейчас течение послеоперационного периода после применения анестезиологического практически на сто процентов гладкое.

Эффективное восстановление носового дыхания

Оториноларингологическое отделение Волынской больницы занимается как консервативным, так и хирургическим лечением острых и хронических заболеваний ЛОР-органов и занимает первое место в клинике по количеству и разнообразию проводимых операций. Деформация носовой перегородки, различные воспалительные заболевания околоносовых пазух, такие как хронические синуситы, успешно подвергаются хирургическому лечению.

Функциональная эндоскопическая хирургия полости носа и околоносовых пазух признана на сегодняшний день самым эффективным и щадящим методом лечения. Заведующий отделением Андрей Иванович Рыжов, врач высшей категории, заслужил репутацию опытного хирурга-оториноларинголога, ежедневно выполняющего сложные многоступенчатые оперативные вмешательства.

Тема вашей диссертации посвящена проблеме диагностики и лечения экссудативного среднего отита. Какие новейшие методики хирургического лечения заболеваний уха применяются в клинике?

Очень часто хронический средний отит сопровождается перфорацией барабанной перепонки, что, соответственно, и поддерживает воспалительный процесс в барабанной полости и проявляется снижением слуха. В данном случае выполняется операция – тимпаноластика, при которой закрывается дефект барабанной перепонки. Если воспалительным процессом повреждена цепь слуховых косточек, то производится коррекция и этого состояния.

Есть другие заболевания, такие как, например, отосклероз, характеризующиеся развитием неподвижности одной из слуховых косточек, что тоже негативно влияет на слух. Для его восстановления проводится стапедопластика – удаление собственного стремечка и имплантация титанового, либо тефлонового протеза, который обеспечивает передачу звуковых колебаний на внутреннее ухо.

В отделении выполняется ряд санитизирующих операций на ухе. Часто воспалительное заболевание слизистой оболочки барабанной полости сочетается с тем, что такие же изменения слизистой оболочки развиваются в воздухоносных полостях, которые связаны со средним ухом. Если эти изменения стойкие, то требуется санитизирующее вмешательство: надо открыть воздухоносные полости и убрать измененную слизистую оболочку. Есть такая форма заболевания, как эпатим-

панит, при этом постепенно в полости среднего уха формируется холестеатома - опухоль, которая по сути таковой не является, потому что состоит из вросшего и отмершего эпидермиса, но она поддерживает воспалительный процесс в воздухоносных областях и вызывает разрушение височной кости. Ее обязательно надо удалять и проводить санацию самого очага инфекции. Как правило, эти операции сопровождаются одновременно и слухоулучшающим этапом – закрытием перфорации барабанной перепонки – тимпанопластикой.

На каком оборудовании выполняются данные высокотехнологичные операции?

Благодаря руководству клиники, оториноларингологическое отделение оборудовано по последнему слову техники. В оснащении операционной имеется современная видеоскопическая стойка, используемая при различных эндоскопических вмешательствах, она оборудована самими современными компонентами для безболезненного и малотравматичного удаления избытков слизистой оболочки, полипов из полости носа; навигационная система для наименее инвазивного оперативного вмешательства у пациентов со стертыми анатомическими ориентирами; большой набор аппаратов для, так называемой, аппаратной хирургии; холодноплазменный коблатор, необходимый при проведении тонзиллэктомии; генератор молекулярного резонанса, используемый также при различных вмешательствах на глотке и полости носа, и многое другое.

ТЕМА СЛЕДУЮЩЕГО НОМЕРА: **Высокоточная лабораторная диагностика**

