

# ВЕСТНИК ГБУЗ

«ГКБ имени В.М. БУЯНОВА ДЗМ»

№3, ноябрь 2017

ул. Бакинская, 26

www.gkb-buyanova.ru

#Актуально

«Принимаем пациентов с заболеваниями любой степени сложности»



Офтальмология – одно из важнейших направлений врачебной деятельности. И это не преувеличение, ведь около 85-90% всей информации об окружающем мире человек получает благодаря глазам – поэтому именно глазам мы всегда уделяем особое внимание.

О заболеваниях, с которыми пациенты обращаются в офтальмологическое отделение ГКБ им. В.М. Буянова, применении новых технологий и подготовке молодых кадров рассказывает доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой глазных болезней и офтальмологии ФПК МР, директор офтальмологического центра РУДН, член Президиума и Правления Российского офтальмологического общества, член Европейского общества катарактальных и рефракционных хирургов (ESCRS) Михаил Александрович Фролов.

**- Давайте начнем с главного. Какие заболевания сегодня лечат специалисты офтальмологического отделения нашей больницы?**

- Офтальмологическое отделение ГКБ им. В.М. Буянова принимает больных на оперативное и консервативное лечение с заболеваниями любой степени сложности. Зачастую таким пациентом ранее было отказано в лечении или проведении операции в ведущих офтальмологических клиниках. При лечении в офтальмологическом отделении мы придерживаемся общепринятых мировых стандартов лечения.

В нашей клинике проводятся операции любой сложности, в том числе при сочетании катаракты и глаукомы, что значительно удобнее для пациента, поскольку отсутствуют два периода госпитализации и последующей реабилитации.

Кроме того, при осложненных случаях, например, таких, как слабость связочного аппарата, а также для коррекции афакии (отсутствие хрусталика) или при сублюксации (подвывих) искусственной интраокулярной линзы применяются линзы, которые могут без швов фиксироваться к радужке и имплантироваться через небольшой разрез. Помимо того, в нашем отделении широкое применение получила дренажная хирургия глаукомы с применением собственной ткани, при осложненных формах этого заболевания (далеко зашедшая глаукома, ранее оперированная глаукома, рефрактерная глаукома). Есть еще один распространенный тип операций – направленных на улучшение питания глазного яблока и на стабилизацию процесса пациентам с заболеваниями сетчатки.

**- А с какими проблемами органов зрения пациенты чаще всего к Вам обращаются?**

- Прежде всего, с такими заболеваниями, как катаракта и глаукома, аномалии клинической рефракции, заболевания сетчатки, слезных органов, доброкачественные новообразования придаточного аппарата глаза.

**- Сколько времени пациент в среднем проводит в стационаре?**

- Средний срок пребывания в стационаре за последние 5 лет сократился на 70% и составляет в среднем 2-3 дня. С открытием стационара короткого пребывания (СКП) и с началом применения в больнице новых технологий многие пациенты в принципе не нуждаются в госпитализации в обычный, круглосуточный, стационар. Удаление катаракты при отсутствии противопоказаний со стороны общих соматических заболеваний может проводиться в нашей клинике амбулаторно: уже через 3-4 часа после операции пациент может самостоятельно ехать домой.

**- Возглавляя кафедры глазных болезней и офтальмологии РУДН, Вы готовите будущих врачей-офтальмологов. Как Вы оцениваете их потенциал, желание приносить пользу?**

- На кафедрах РУДН учатся студенты, аспиранты, защищаются диссертации, трудятся молодые ученые. Мы обмениваемся опытом с коллегами из китайского Дацзинского госпиталя, отправляем молодых специалистов на международные встречи, научные конференции. На базе ГКБ им. В.М. Буянова работает кружок «Юный офтальмолог», в котором занимаются студенты 4-6 курсов. Вообще, надо сказать, что молодежь сегодня очень активно интересуется теоретической наукой и одновременно ищет возможности применить полученные знания на практике. И это, конечно же, обнадеживает.

- Спасибо Вам за внимание и уделенное время!

# Болезнь «МОЯ-МОЯ»

## #История успеха



Одно из очень редких заболеваний, с которым пришлось на практике столкнуться докторам нашей больницы – болезнь «моя-моя» (от японск. «клубок дыма»), встречающаяся, согласно медицинской статистике, у одного пациента из 10 млн. человек. Впервые она была описана японскими учеными только в 1960-е годы; благодаря редкости клинических случаев (в России, например, за всю историю наблюдения их зафиксировано всего около трех десятков) болезнь «моя-моя» остается одной из самых малоизученных и труднодиагностируемых. Во время развития «моя-моя» церебральные артерии стенозируют (сжимаются), одновременно рядом с ними образуется альтернативная сосудистая сеть. На сделанных с помощью ангиографа снимках эта сеть напоминает клуб дыма - отсюда и название. Пытаться помочь пациенту справиться с этой болезнью, даже на стадии диагностики – огромная ответственность для врачей.

В августе 2015 г. в ГБУЗ «ГКБ им. В.М. Буянова ДЗМ» был госпитализирован пациент Ф., 25 лет, с подозрением на ишемический инсульт; пациент жаловался на слабость и онемение в правых конечностях, речь его была нечеткой. В результате проведенной первичной диагностики врачи неврологического отделения для больных с ОНМК во главе с заведующей отделением, к.м.н. О.А. Сажинной поставили пациенту диагноз «Инфаркт головного мозга». Затем был проведен комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий, по завершении которых была отмечена положительная динамика: увеличился объем движений в правой ноге, пациент начал садиться в кровати, и вскоре был выписан.

В феврале 2016 г. пациент был госпитализирован повторно – с подозрением на очередной инсульт. Дополнительно проведенные исследования позволили врачам отделения предположить, что они имеют дело с болезнью «моя-моя», проявляющейся в виде хронической ишемии головного мозга, транзиторных ишемических атак и инсультов. Но точно поставить даже такой редкий диагноз – еще не означает вылечить болезнь, тем более, что лекарственных способов преодоления «моя-моя» не существует, возможно только хирургическое лечение. Зная это, нейрохирурги нашей больницы провели реконструктивную операцию на левой внутренней сонной артерии, что позволило восстановить нарушенный кровоток. Затем наступил период интенсивного наблюдения за пациентом, длившийся почти полтора года.

В августе 2017 г. молодой человек был в третий раз госпитализирован в ГКБ им. В.М. Буянова - на этот раз для диагностической оценки возможных нарушений мозгового кровообращения. Церебральная ангиография (компьютерная томография с использованием контрастного вещества сосудов головного мозга) показала, что заболевание не прогрессирует, мозговой кровоток в норме. Пациент постепенно восстанавливается после перенесенных инсультов. Подобный итог - безусловный успех наших докторов.

## #Событие

### 14.11 - Всемирный день борьбы с сахарным диабетом

День борьбы с сахарным диабетом отмечается во всем мире, начиная с 1991 года. Дата была выбрана не случайно: в этот день родился один из первооткрывателей гормона инсулин канадский врач Фредерик Бантинг (1891). Ни для кого не секрет, что именно инсулинотерапия помогает сохранять жизни миллионам людей, страдающим сахарным диабетом.

14 ноября 2017 г. приглашаем Вас на День открытых дверей для больных сахарным диабетом. Пациенты смогут проверить уровень глюкозы в крови, получить консультации врачей-эндокринологов, задать вопросы врачу-диетологу по особенностям питания, узнать особенности процесса реабилитации у врача-физиотерапевта.

Мероприятие состоится в 15.00 в помещении отдела платных медицинских услуг (2-й этаж главного корпуса ГКБ). ВХОД СВОБОДНЫЙ.

Справки по телефону: +7 (495) 321-57-40.



14 НОЯБРЯ  
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ  
С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Запись к специалистам различных направлений, новости, полезные статьи, информация и многое другое на нашем официальном сайте [www.gkb-buyanov.ru](http://www.gkb-buyanov.ru). Вступайте в наши сообщества в социальных сетях (Facebook, Vkontakte, Одноклассники, Twitter, Instagram)

Отдел платных медицинских услуг: +7 (495) 321-57-40