

ВЕСТНИК ГБУЗ

«ГКБ имени В.М. БУЯНОВА ДЗМ»

№4, декабрь 2017

ул. Бакинская, 26

www.gkb-buyanova.ru

#Актуально

Как вылечить боль



Что такое боль и как ей управлять? Можно ли вылечить боль? Как быстро и эффективно помочь пациенту, уставшему от болевых ощущений? Эти и другие вопросы по-прежнему остаются предметом оживленной дискуссии среди теоретиков и практиков медицины.

На базе дневного стационара ГБУЗ «ГКБ им. В.М. Буянова ДЗМ» успешно работает Отделение лечения боли, куда обращаются столичные пациенты. О том, какие методы избавления пациентов от боли применяются в отделении, рассказывает заведующий – врач-невролог, к.м.н. Максим Владимирович Глебов.

- **Прежде всего, несколько слов о том, когда создано Отделение лечения боли? И с какими проблемами к вам чаще всего приходят пациенты?**

- Отделение создано в 2014 году. Различными видами болей страдают многие пациенты, поэтому актуальность таких отделений не вызывает сомнений. Специфика лечения боли и управления болью такова, что практически все мероприятия можно проводить в амбулаторных условиях, за некоторым исключением. Поэтому отделение создано на базе Дневного стационара, что не предполагает круглосуточного нахождения в клинике. Это очень важно для активных групп населения. Чаще всего к нам обращаются пациенты с «классическими» болезнями работающего человека: болью в шее, пояснице, различными видами головных болей. Кроме того, мы занимаемся терапией боли при поражении отдельных нервов, туннельных синдромах, лечением постинсультной боли.

- **Что можно сказать о методах лечения боли, применяемых в отделении?**

- В лечении любой боли важен комплексный подход, поэтому лечение в нашем отделении проводится как при помощи лекарственных препаратов, так и немедикаментозно. Благодаря наличию в клинике физиотерапевтического отделения, пациентам доступен весь спектр таких услуг, в том числе, посещение бассейна, занятия скандинавской ходьбой и т.д.

- **Какие особенности состояния пациентов Вы бы отметили прежде всего?**

- Боль, особенно хроническая, как правило, серьезно ограничивает повседневную активность, как физическую, так и социальную. Такие пациенты не могут полноценно работать, заниматься спортом, поэтому им важно как можно быстрее от этой боли избавиться. Доказано, что когда боль становится хронической, меняется отношения человека к этой боли. Он живет с ней, вынужден менять свой образ жизни, ограничивать себя во многих вещах, то есть, он сам себя начинает осознавать больным. Часто у таких пациентов развивается депрессия, ощущение собственной неполноценности. Поэтому важна не только физическая, но и психологическая реабилитация. У нас есть для этого все возможности: помимо лекарственных препаратов, физиотерапии, различных инъекционных методик мы предлагаем пациентам занятия с психотерапевтом. Можно сказать, что мы активно стремимся к западной модели лечения боли, то есть использованию всего арсенала физических и психологических методик. Иногда мы встречаемся с ситуациями, когда может потребоваться консультация нейрохирурга, ортопеда-травматолога и других специалистов. В ГКБ им В.М. Буянова для этого есть все возможности.

- **Что является «визитной карточкой» отделения?**

- У нас есть возможность быстро избавить пациента от появившейся острой боли. В последнее время в мире широко используются так называемые малоинвазивные манипуляции: инъекции анестетика и противовоспалительного препарата в источник боли. Манипуляции проводятся, как правило, под контролем рентгеноскопии или УЗИ. Таким образом, препарат доставляется непосредственно к источнику боли, что в большинстве случаев способствует ее быстрому уменьшению или исчезновению. К нам часто обращаются пациенты, которым необходимо избавиться о боли максимально быстро, и мы можем это сделать в течение нескольких часов. После предварительной консультации пациент госпитализируется в отделение, где мы его еще раз «прицельно» осматриваем, и если нет противопоказаний, отправляем в операционную, оснащенную рентген-оборудованием. Все сложные манипуляции выполняются под рентген- или УЗИ-контролем, чтобы убедиться, что препараты будут «доставлены к месту назначения». Длительность манипуляции, как правило, около 30 минут. Затем около 1 часа пациент находится в нашем отделении под наблюдением, после чего, при отсутствии осложнений, выписывается уже без боли. Данный метод лечения достаточно востребован, так как не требует длительного пребывания больнице. В последующем мы приглашаем пациента на повторные визиты для оценки состояния в динамике и дальнейшего комплексного восстановления.

- **Сколько пациентов обращаются в отделение в течение, например, года?**

- К нам приходит около сорока человек в месяц. И мы стараемся обязательно помочь всем.

- **Спасибо! Желаем Вам и Вашим коллегам успехов в работе!**

#История успеха

Диагностика и лечение аутоиммунного панкреатита



Аутоиммунный панкреатит (АИП) – редкое заболевание, при котором (как и при остром панкреатите) прежде всего страдает поджелудочная железа (лат. «práncreas»). Особенность заболевания состоит в выработке организмом человека аутоиммунных антител, агрессивно воздействующих на другие органы (почки, кишечник, легкие, лимфатические узлы и т.д.), что приводит к их постепенному «выходу из строя».

От момента первого описания симптомов заболевания в 1961 г. до включения АИП в международную классификацию TIGAR-O прошло сорок лет. В настоящее время частота заболеваний аутоиммунным панкреатитом составляет около 4-6% от всех случаев хронического панкреатита, причем отмечено, что мужчины болеют им в 2 раза чаще женщин. По мнению некоторых специалистов, число заболеваний АИП в последние годы постепенно растет.

В 2012 г. в нашу больницу поступила пациентка 59 лет с жалобами на общую слабость, снижение аппетита, сухость во рту, тошноту, потерю веса, увеличение живота за счет асцита, а также отеки нижних конечностей. Во время первичного обследования выяснилось, что еще в 1999 г. у пациентки было зафиксировано объемное образование поджелудочной железы. Тогда же она перенесла желтуху (гепатит А). Потеря веса с 90 кг до 60 кг. в 2000 г. вынудила пациентку вновь обратиться к специалистам нескольких московских клиник и медицинских научно-исследовательских институтов. Неоднократно проводились необходимые диагностические процедуры, и в качестве предполагаемого диагноза был назван «панкреатит». Однако несмотря на последующее лечение, отрицательные симптомы продолжали сохраняться, вес постепенно снижался. Все это побудило женщину обратиться в ГБУЗ «ГКБ им. В.М. Буянова ДЗМ». Специалисты отделения гастроэнтерологии (зав. отделением, к.м.н. И. Г. Федоров и врач-гастроэнтеролог, к.м.н. Н.Н. Мотылева) в свою очередь предприняли комплексное исследование состояния пациентки и смогли уточнить диагноз: «Хронический панкреатит аутоиммунной этиологии», а также «вторичный билиарный цирроз печени». На фоне основного заболевания у пациентки развился сахарный диабет и синдром Шегрена – хроническое воспалительное заболевание, характеризующееся сухостью глаз, рта и других слизистых оболочек, а также некоторые иные побочные заболевания.

Врачи-гастроэнтерологи приняли все меры, чтобы справиться с аутоиммунным панкреатитом. Опытным путем пациентке была подобрана эффективная терапия (преднизолон, препараты урсодезоксихолевой кислоты, креон), позволившая остановить развитие болезни и стабилизировать состояние больной. Лабораторные показатели пришли в норму.

#Популярные процедуры

Убираем «сосудистые звездочки»



«Сосудистые звездочки» (или «телеангиэкзазия») — устойчивые расширения мелких поверхностных сосудов: вен (в этом случае «звездочки» имеют синеватый оттенок и иногда немного выпирают над поверхностью кожи), либо артерий и отдельных капилляров (красный оттенок). Как правило, «звездочки» появляются в возрасте после 40 лет. Но бывают исключения, связанные с генетической предрасположенностью, приемом гормональных препаратов, излишним весом тела и в целом повышенной нагрузкой на ноги, причиной которой может стать, например, беременность (одна, а тем более несколько). Однако неправильно думать, что «сосудистые звездочки» появляются только на ногах - они могут (правда, реже) возникать на лице (на щеках или на носу). Для здоровья их появление практически не опасно, хотя может свидетельствовать о постепенном развитии варикозной болезни. Тем не менее, внешний вид от появившейся на теле сетки сосудов, безусловно, страдает, и тогда женщины (гораздо чаще, чем мужчины, задумывающиеся о своей внешности) обычно обращаются к специалистам-флебологам.

Врачи отделения сосудистой хирургии ГБУЗ «ГКБ имени В.М. Буянова ДЗМ» успешно занимаются лечением «звездочек» на протяжении длительного периода времени. Лечение основано на зарекомендовавшем себя методе «склерозирования»: через тоненький прокол в сосуд вводится иглой т.н. «склерозант» - вещество, которое, по сути, «склеивает» стеки расширенных сосудов, отчего они начинают уменьшаться в размерах. Эффект от процедуры появляется уже буквально в течение нескольких минут после введения склерозанта. В отличие от лазерной методики, крайне популярной сегодня, этот метод не связан с опасностью случайного ожога прилегающих тканей, хотя следует признать, что действие лазера сегодня в заслуживающих доверия клиниках становится все более точечным и потому безопасным.

Процедуру склерозирования проводят опытные врачи – сосудистые хирурги нашей больницы. Количество необходимых сеансов определяется ими во время первичной консультации.

Записаться на прием и узнать больше о процедуре склерозирования сосудов (в т.ч. стоимость услуги) Вы можете по телефону: + 7 (495) 321-57-40.

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

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