



Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова

Город здоровья

№ 1 (01) вторник, 1 июня 2010 года

16 клиник – 100 отделений

Газета Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

В номере:

Акне – что делать?

стр. 2

Пора цветения

стр. 3

Хирургия без
скальпеля

стр. 4

Медицинская
азбука

стр. 4

«Изящество и красота не могут быть отделены от здоровья»

Цицерон Марк Туллий

Тема номера:

КРАСОТА К ЛЕТУ

«Причёска влияет на то, как складывается день, а в итоге и жизнь»

Софи Лорен



Дорогие друзья!
Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова предлагает Вашему вниманию первый выпуск газеты «Город здоровья», которая будет освещать деятельность многочисленных клиник знаменитого «1-го меда» и отвечать на интересующие Вас вопросы. Мы создали газету специально для того, чтобы наши пациенты из первых рук могли получать

информацию о современных методах лечения, о различных видах медицинской помощи, которая оказывается сегодня в СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, о специалистах, которые всегда готовы дать ценный совет и провести профессиональную консультацию. В нашей лечебной практике мы стараемся объединять лучшие традиции отечественной медицинской школы и новейшие методики и технологии. В СПбГМУ работают ведущие специалисты, профессиональные достижения которых признаны как в России, так и за рубежом. Наши специалисты делают все, чтобы оказываемые медицинские услуги были на высоком профессиональном уровне. Им есть чем поделиться и что рассказать. Мы хотим, чтобы наши пациенты всегда могли получить информацию обо всех видах лечения, понять, какие тенденции существуют сегодня в современной медицине, и к какому специалисту нужно идти при наличии

той или иной проблемы. Особо приятно, что первый номер выходит в период подготовки к летнему сезону, когда самое время подумать о восстановлении здоровья после долгих месяцев холодов. Поэтому основное внимание в первом выпуске мы уделили теме красоты и здорового образа жизни. Надеемся, что в каждом номере газеты «Город здоровья» Вы сможете почерпнуть для себя много полезной и интересной информации. Мы будем рады отвечать на Ваши вопросы, обсуждать волнующие Вас темы. Пишите нам на электронный адрес газеты «Город здоровья» gorodzdorovie@mail.ru.

Анатолий Григорьевич Кучер,
главный врач СПбГМУ

Новинки сезона

Летом так хочется быть красивой!

RF-лифтинг век

Вернуть увядающей коже лица эластичность и упругость поможет новейшая безоперационная технология РАДИАЖ (Радиолифтинг, PELLEVE). Эта процедура является неинвазивной, безопасной и эффективной. Ее применяют при всех типах кожи, результаты проявляются сразу после процедуры – кожа становится упругой, глубокие морщины заметно разглаживаются. Одно из преимуществ RF-лифтинга век – это подтягивания нежной кожи вокруг глаз без риска ее повреждения, что часто является главным недостатком других косметических

операций. Тепло воздействует на коллагеновые волокна, сжимая их, как пружину; вызывает формирование нового, молодого коллагена. Первый эффект виден сразу после процедуры, однако, полностью его можно оценить через 2–3 месяца. Для достижения и закрепления убедительного результата необходимо выполнить 5–8 процедур PELLEVE с интервалом в 1–2 недели. В клинике офтальмологии Вы можете получить консультацию специалистов по вопросам проведения радиолифтинга, включающую полный офтальмологический осмотр.

Клиника офтальмологии корп. 16, тел.: 329 0334

Моя профессия – врач



Ирина Александровна Мошкалова,
кандидат медицинских наук, врач
высшей категории, ассистент кафедры дерматовенерологии

Стажировалась в Департаменте дерматологии Университета штата Вашингтон. Проблему выпадения волос начала изучать задолго до появления трихологии (науки о волосах).

Автор 70 научных работ. В 1995 году получила патент на изобретение «Стимулятора роста волос». Активно использует метод микровидеодиагностики состояния волос. Консультирует по вопросам облысения до 800 пациентов в год.

– Почему Вы выбрали именно эту специализацию?

– В нашей семье уже четыре поколения дерматологов. Основоположник нашей династии – моя мама, которая была опытным врачом, влюбленным в свою специальность. В нашей семье постоянно обсуждались сложные и интересные случаи из практики, и специальность стала родной и желанной уже со школьной скамьи. Эту традицию мы продолжаем поддерживать.

– Были ли в Вашей практике удивительные и хорошие истории?

– Таких историй за 24 года практики было много, но особенно запомнилась одна 20-летняя девушка, у которой развился тяжелый комплекс неполноценности из-за резко выраженного поредения волос. В течение года я была для нее не столько трихологом, сколько психотерапевтом, и когда, наконец, появился долгожданный густой «подшерсток» новых волос, я попрощалась с ней, разяснив стратегию ухода за волосами. Примерно через год она записалась на повторную консультацию только для того, чтобы показать, какими красивыми стали ее волосы, и сообщить, что она вышла замуж. Разве это не лучшая награда для профессионала?

– Какие способы ухода за волосами Вы пробовали на собственном опыте?

– Все без исключения, так как специалист должен знать, какие

ощущения будет испытывать пациент.

– Вы с радостью идете на работу? С чего начинается Ваш рабочий день?

– Всегда с радостью и раньше, чем требуется по расписанию, чтобы за чашкой кофе успеть пообщаться с сотрудниками. За эти 30 минут мы успеваем обсудить и сложных больных, и научные публикации, и новости культурной жизни, и многое другое. Уверена, что более позитивного психологического климата, чем у нас,

просто не может быть. Огромная заслуга в этом, бесспорно, принадлежит заведующему кафедрой – профессору Евгению Владиславовичу Соколовскому.

– Что бы Вы хотели пожелать нашим читателям в преддверии наступающего лета?

– Не злоупотреблять УФО и купанием в морской воде, так как и то и другое разрушает основной белок волоса – кератин. И как можно реже мыть голову!

Шёлк ваших волос

Красивые волосы – это не только один из важнейших канонів красоты, но и показатель здоровья организма в целом.

У идеально здорового человека всегда будут идеально красивые

волосы, кожа и ногти. Как и тысячу лет назад, красивые волосы ассоциируются с понятиями молодости, сексуальности, уверенности в себе и поневоле притягивают наш взгляд. →

Моя профессия – врач

→ Что делать, если волосы стали тусклыми, усилилось их выпадение, появились зуд кожи головы и перхоть? Как вернуть привычную густоту и качество волос? Как выбрать правильное средство по уходу лучше из множества средств по уходу за волосами, настойчиво предлагаемых рекламой?

Если Вы действительно хотите решить возникшие проблемы, единственно правильный шаг – обратиться к профессионалу-трихологу, а не тратить драгоценное время на самостоятельные эксперименты. У каждого человека свой неповторимый тип волос, поэтому и не существует ни идеального универсального шампуня, ни чудодейственных универсальных таблеток. В подавляющем большинстве случаев неудовлетворительное состояние волос и кожи головы является первым симптомом серьезных внутренних заболеваний организма, о которых человек даже не подозревает.

Трихология – наука о волосах, изучающая как здоровые волосы, так и заболевания волос и кожи волосистой части головы. Она неотъемлемая часть дерматологии, так как волосы (как и ногти) являются придатками кожи и тем или иным образом реагируют на заболевания кожи (а их насчитывается более 2000), и на общие заболевания организма. Популярность трихологии вполне объяснима: в современном мире каждый второй человек сталкивается с проблемой выпадения волос, что может привести к формированию тяжелого психологического комплекса. Резко выраженное поредение волос

возникает при их избыточном выпадении. Волосы постоянно обновляются, однако их физиологическая смена (50–100 в день) остается незамеченной, так как выпавшие волосы заменяются новыми и облысение не развивается. Усиление выпадения волос может быть симптомом различных внутренних заболеваний. Это патология щитовидной железы, почек, печени; заболевания пищеварительного тракта, прием гормональных контрацептивов, интоксикация (отравление солями ртути, тапсия, злоупотребление алкоголем), стресс, синдром хронической усталости и многие другие. Для выяснения роли того или иного фактора в развитии облысения необходимо углубленное обследование пациента с использованием клинических, биохимических, эндокринологических и токсикологических методов. Однако облысение не всегда бывает связано с нарушением здоровья. Так, наследственное истончение и поредение волос на макушке под влиянием мужских половых гормонов (андрогенов) нередко встречается у генетически предрасположенных людей обоего пола, абсолютно здоровых во всех отношениях. Правда, примерно у половины женщин с проявлениями андрогенетического облысения при обследовании выявляется поликистоз яичников, вызывающий повышенную выработку андрогенов и нуждающийся в коррекции под наблюдением гинеколога.

Намного реже (у 0,5–1% пациентов) встречается заболевание кожи, являющиеся причиной прогрессирующей гибели самих волос

охлаждения, аминокислоты, нуклеиновые кислоты, коферменты, гиалуроновая кислота и другие агенты. Среди высокоэффективных гомеопатических средств – кулис композитум, оварум композитум, плацента композитум и ряд других. Мезотерапия может проводиться в сочетании с различными аппаратными процедурами. В этом случае их проводят в первую очередь установить и устранить причину их выпадения. Не менее важен индивидуально подобранный специальный уход, учитывающий состояние волос и кожи головы на данный момент, а с изменением их состояния нужно менять и средства лечебной косметики.

Средства и методы терапии все время совершенствуются в соответствии с достижениями отечественной и зарубежной медицины. В последнее десятилетие особую популярность приобрели внутриволосные инъекции различных препаратов (микроинъекционная терапия, или мезотерапия). Мезотерапия при болезнях волос и волосистой части головы обеспечивает проникновение различных веществ, в особенности крупномолекулярных соединений, непосредственно в дерму, минуя эпидермальный барьер, а также обеспечивает воздействие на рефлексогенные зоны волосистой части головы. Основными целями мезотерапии волосистой части головы являются улучшение микроциркуляции и лимфооттока, противовоспалительное, антиоксидантное и другие воздействия, ускоряющие восстановление волос. Назначают как медикаментозные, так и гомеопатические средства. Среди медикаментозных наиболее популярны миноксидил, витамины, микроэле-

менты, аминокислоты, нуклеиновые кислоты, коферменты, гиалуроновая кислота и другие агенты. Среди высокоэффективных гомеопатических средств – кулис композитум, оварум композитум, плацента композитум и ряд других. Мезотерапия может проводиться в сочетании с различными аппаратными процедурами. В этом случае их проводят в первую очередь установить и устранить причину их выпадения. Не менее важен индивидуально подобранный специальный уход, учитывающий состояние волос и кожи головы на данный момент, а с изменением их состояния нужно менять и средства лечебной косметики.

Средства и методы терапии все время совершенствуются в соответствии с достижениями отечественной и зарубежной медицины.

В последнее десятилетие особую популярность приобрели внутриволосные инъекции различных препаратов (микроинъекционная терапия, или мезотерапия). Мезотерапия при болезнях волос и волосистой части головы обеспечивает проникновение различных веществ, в особенности крупномолекулярных соединений, непосредственно в дерму, минуя эпидермальный барьер, а также обеспечивает воздействие на рефлексогенные зоны волосистой части головы. Основными целями мезотерапии волосистой части головы являются улучшение микроциркуляции и лимфооттока, противовоспалительное, антиоксидантное и другие воздействия, ускоряющие восстановление волос. Назначают как медикаментозные, так и гомеопатические средства. Среди медикаментозных наиболее популярны миноксидил, витамины, микроэле-

Город здоровья



Компьютерная трихография волос

стороны пациента не только терпеливые, но и определенных финансовых затрат. Имеющийся в настоящее время арсенал средств лечебной косметики и комплексных методов терапии позволяет полностью восстановить привычную густоту и качество волос, не прибегая к их пересадке, а также избавиться от других неприятных симптомов (зуд кожи головы, перхоть). Берегите и ухаживайте за волосами – это зеркало Вашего здоровья.

И. А. Мошколова

- Консультации ведущих трихологов.
- Компьютерная трихография, единственный неинвазивный метод диагностики состояния волос.
- Микроинъекционная терапия – новая методика лечения выпадения волос.
- Пересадка волос.

«В медицине главным лекарством является сам врач»

Антоний Кэмпинский



Елена Александровна Аравийская, доктор медицинских наук, профессор кафедры дерматовенерологии

– Почему Вы выбрали профессию врача?

Профессию врача выбрала абсолютно сознательно, даже других вариантов не было. Ведь у меня в семье три поколения врачей! Это, безусловно, накладывает отпечаток на образ мыслей, образ жизни, восприятие окружающей действительности и даже самого себя. Я очень признательна родным, которые привили мне интерес и большое уважение к медицине. Это, действительно, самая лучшая и самая благородная профессия!

– Расскажите, почему Вы выбрали именно эту специализацию?

– Стала дерматологом, потому что мой дедушка – Александр Николаевич Аравийский, был прекрас-

ным врачом-дерматологом, ученым с мировым именем, создавшим целое направление в нашей специальности. Совсем недавно было 113 лет со дня его рождения. Мы были с ним очень близки, он много занимался со мной в детстве, я была его единственной внучкой. К сожалению, дедушка скончался, когда мне было всего 19 лет, и специальность я выбирала без его совета. Но я знаю, что он был бы очень доволен. Дерматология – специальность во многом визуальная. Врачу надо иметь прекрасную зрительную память, хорошо ориентироваться в оттенках цветов. Именно поэтому в нашей специальности много врачей, которые хорошо рисуют. А у нас в семье рисовали все: и дедушка, и отец, и я. Кстати, я ни разу не разочаровалась в своем выборе специализации!

– Были ли в Вашей практике удивительные и хорошие истории?

– Да, конечно, удивительные истории были. Чем больше работает доктор, тем больше он понимает, что не только лучшие медикаменты играют роль в выздоровлении пациента. Безусловно, очень важен позитивный настрой, вера в выздоровление. Задачей врача является вселение такой веры в пациента.

А удивительная история такая. В течение пяти лет у меня наблюдалась молодая женщина с одним тяжелейшим и распространенным хроническим кожным заболеванием.

Мы назначали Ирине (так звать пациентку) самые сильные препараты, она неоднократно лечилась в стационаре, а эффект от лечения был довольно слабый. Ирина была одинокой и очень несчастливой: надежды на личную жизнь оставалось мало, она очень стеснялась своего внешнего вида. А однажды она пришла на прием без единого выскланивания, представляете мое удивление! Ирина радостно сообщила, что готовится к свадьбе. Оказалось, что за один месяц, который мы не виделись, она встретила замечательного мужчину и влюбилась в него. А самое главное – он ответил ей взаимностью. Они вместе уже пять лет, и у них растет дочурка, а кожное заболевание практически не беспокоит Ирину. Действительно, любовь делает чудеса!

– Какие способы ухода за кожей Вы пробовали на собственном опыте?

– Считаю, что ежедневный уход за кожей чрезвычайно важен. Рекомендую не пропускать ежедневные процедуры, даже если Вы очень устали. Предпочитаю косметику, которая предлагается в аптеках, и довольно часто советую ее пациентам. Именно в средствах аптечных марок заложены самые интересные и современные механизмы воздействия на возрастные изменения кожи, именно эти средства хорошо переносятся даже самой чувствительно кожей. А еще

рекомендую не курить и защищаться от солнца, что соблюдаю сама.

– Что бы Вы хотели пожелать нашим читателям в преддверии наступающего лета?

– Прежде всего, здоровья. А еще – получить максимум удовольствия от нашего короткого питерского лета.

Акне – что делать?

Акне, или угри, является широко распространенным заболеванием кожи подростков и молодых людей. До 60–80% лиц в возрасте от 12 до 24 лет имеют угри в той или иной форме. Акне и их последствия пагубно влияют на психику пациентов: возникает замкнутость, легкая раздражительность, сложности в адаптации в социальной и интимной сфере. Современная медицина накопила много сведений о тонких механизмах развития акне и методах их лечения.

- Лечение угревой сыпи, псориаза, экземы.
- Микроинъекционные методы лечения возрастных изменений кожи.
- Удаление родинок, папиллом, бородавок.
- Устранение «сосудистых звездочек».
- Фотоэпиляция, фотоомоложение.



Компьютерная трихография волос

стороны пациента не только терпеливые, но и определенных финансовых затрат. Имеющийся в настоящее время арсенал средств лечебной косметики и комплексных методов терапии позволяет полностью восстановить привычную густоту и качество волос, не прибегая к их пересадке, а также избавиться от других неприятных симптомов (зуд кожи головы, перхоть). Берегите и ухаживайте за волосами – это зеркало Вашего здоровья.

И. А. Мошколова

- Консультации ведущих трихологов.
- Компьютерная трихография, единственный неинвазивный метод диагностики состояния волос.
- Микроинъекционная терапия – новая методика лечения выпадения волос.
- Пересадка волос.

Город здоровья

для подросткового периода. Когда во время полового созревания формируется индивидуальный гормональный статус человека, появляется повышенная жирность кожи. Угри могут возникать и после полового созревания на фоне различных заболеваний половой сферы: нарушений менструального цикла, поликистозе яичников, заболеваниях щитовидной железы, нарушениях углеводного обмена. Некоторые пациенты ошибочно полагают, что акне возникают из-за дисбактериоза кишечника или болезней желудка. Однако они не являются фактором развития этой проблемы.

В настоящее время выделяют четыре основных механизма развития акне:

- Повышенное салоотделение, возникающее вследствие гормональных влияний на сальные железы.
- Усиление процессов ороговения в устье сально-волосного аппарата, что приводит к формированию особой пробки, закупоривающей просвет сальной железы.
- Активизация бактерий, прежде всего, пропионобактерий акне.
- Воспалительная реакция в сальных железах и вокруг них.

Что же делать пациентам с акне? Крайне важно проконсультироваться со специалистом! Только врач-дерматокосметолог сможет назначить правильное лечение, причем начинать его нужно как можно раньше.

При борьбе с этим недугом немаловажную роль играет правильный уход за кожей. Рекомендуют ежедневное очищение кожи от избытков кожного сала, микроорганизмов и загрязняющих поверхность частиц.

Красота к лету



Елена Евгеньевна Боброва, заведующая отделением аллергологии-иммунологии, кандидат медицинских наук

Пора цветения

Если с наступлением весны или в разгар лета Вы постоянно чихаете или нос заложен так, что невозможно дышать, глаза слезятся и зудят, а из носа беспрерывно течет водянистое отделяемое, это значит что у Вас обострение сезонного аллергического ринита и конъюнктивита (поллиноз). Поллиноз, или сенная лихорадка, – это заболевание, обусловленное повышенной чувствительностью организма к пыльце различных растений. Оно характерно воспалением слизистых дыхательных путей и глаз. Поллиноз вызывается пылью различных ветроопыляемых растений. В нашем северо-западном регионе

При этом следует выбирать средства, специально адаптированные для жирной и проблемной кожи: пенки, гели, лосьоны и др. Не показано использование спиртовых растворов, а также частое применение домашних пилингов и скрабов. Важно также избегать жирных кремов и масел, способствующих закупорке пор. Больным с акне следует использовать легкие увлажняющие средства для жирной кожи, которые улучшат переносимость лекарственных препаратов.

Что касается диеты при акне, то согласно результатам большинства исследований, не доказано существенного влияния пищевых продуктов на возникновение угрей. Последние публикации указывают на возможную взаимосвязь акне с чрезмерным употреблением большого количества молока. Но вопрос о диете дерматокосметолог решает индивидуально с каждым пациентом.

Многие люди, страдающие угрями, отмечают улучшение в летнее время после загара. Действительно, ультрафиолетовое облучение подавляет функцию сальных желез, усиливает поверхностное отшелушивание клеток кожи, а также может в небольших дозах стимулировать иммунный ответ в коже. В то же время ультрафиолетовое облучение усиливает влияние свалена, входящего в состав кожного сала, на образование угрей. Поэтому вопрос о назначении использования ультрафиолетовых лучей пациентом врач решает сугубо индивидуально.

Выбор методов лечения акне основывается на данных индивидуальной истории заболевания и

правильной клинической оценке проявлений угревой болезни: расположении, количества и типа высыпаний; эту оценку осуществляет врач-дерматокосметолог. При легком течении заболевания обычно ограничиваются только наружным лечением и различными косметологическими процедурами. Пациенты, страдающие средней или тяжелой формой заболевания, должны получать как наружное, так и общее лечение.

К дополнительным методам лечения угрей относятся различные косметологические процедуры. Это так называемая «чистка» лица, а также разнообразные подсушивающие, дезинфицирующие и противовоспалительные методики. Следует помнить, что «чистка» подразумевает удаление только комедонов – черных точек или мелких беловатых узелков, а не воспалительных высыпаний. К сожалению, многие подменяют «чистку» выдавливанием гнойничковых элементов, что абсолютно недопустимо и лишь усиливает воспаление!

Для удаления комедонов используют не только «чистку», но и физиотерапевтическую процедуру дезинкрустации, а также различные пилинги. При воспалительных изменениях с целью подсушивания и дезинфекции назначают дарсонвализацию, а для уменьшения воспаления и ускорения процессов восстановления кожи – лазеротерапию, микротокую терапию и другие методы. При жирной коже без воспалительных угрей может быть рекомендован особый щипковый массаж лица. Современная косметология предлагает и огромный спектр про-

Моя профессия – врач



Григорий Никитич Соколов, кандидат медицинских наук, врач высшей категории, доцент кафедры дерматовенерологии

Более десяти лет заведует амбулаторным отделением кафедры дерматовенерологии. Активно работает со студентами. Сфера научных интересов – дерматокосметология, дерматокосметология и дерматокосметология. Результаты научных исследований и полезный опыт многолетней клинической практики регулярно представляют на международных симпозиумах и конгрессах.

– Почему Вы выбрали профессию врача?

Санкт-Петербургского университета им. акад. И.П.Павлова постоянно занимаются этой проблемой, проводят серьезные научные исследования, обучают специалистов и лечат пациентов, даже самых-самых сложных. Поэтому когда спрашивают: «Что делать?», мы отвечаем: «Приходите к нам!».

Все мои родственники – инженеры. После школы тоже решил продолжить династию и закончил два курса Института авиационного приборостроения. Стреление лазеров изучалось там достаточно подробно. Служил в армии и стал там однажды свидетелем того, как обычный солдатик удерживал бетонную шеститонную плиту, спасая ребенка. Заинтересовался возможностями человека в стрессовых ситуациях и после службы поступил в «1-ый мед».

– Расскажите, почему Вы выбрали именно эту специализацию?

– Благодаря талантливым преподавателям стал дерматологом, интерес к лазерам и проблемам дерматокосметологии сформировался и из-за склада характера, и на основе инженерной подготовки.

Моя профессия дает мне уникальную возможность – дарить здоровье, новое качество жизни, красоту. И этим я занимаюсь каждый день.

– Что бы Вы хотели пожелать нашим читателям в преддверии наступающего лета?

– Здоровья, спорта, улыбки и душевного равновесия.



СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова опытные врачи аллергологи-иммунологи в течение многих лет применяют этот метод лечения с хорошим эффектом. Эффективность специфической иммунотерапии при поллинозе составляет 80–90%. Использование этого метода лечения сокращает потребность больных в лекарственных препаратах, предупреждает развитие бронхиальной астмы, расширение

спектра аллергенов, вызывающих заболевание.

При появлении симптомов сезонного аллергического ринита и конъюнктивита (поллиноза) необходимо обратиться к врачу-аллергологу-иммунологу. Пациенту будет грамотно проведена диагностика заболевания, назначена лекарственная терапия, а также проведена специфическая иммунотерапия.

Диагностика и лечение аллергических заболеваний:

- пищевой и лекарственной аллергии;
 - бронхиальной астмы;
 - аллергических ринитов и конъюнктивитов, поллиноза;
 - аллергических и контактных дерматитов;
 - крапивницы и отеков Квинке.
- Проведение специфической иммунотерапии («прививки от аллергии»).

Эффективные технологии в медицине



Дмитрий Юрьевич Семёнов,
профессор, директор клиники общей хирургии

Хирургия без скальпеля

Последние десятилетия в нашу жизнь стремительно врываются компьютерные и цифровые технологии. Современная хирургия активно осваивает последние достижения науки и широко использует их как в диагностике заболеваний, так и в их лечении.

Важным преимуществом новых технологий в хирургии является малая инвазивность. Все манипуляции сопровождаются минимальным повреждением тканей организма, что значительно уменьшает боль во время обследования, в послеоперационный период, а также обеспечивает прекрасный косметический эффект.

Благодаря современным методам диагностики: рентгеновским лучам, ультразвуку, радиоактивным излучениям и, самое главное, компьютерной обработке полученных данных – хирурги еще до операции располагают полной информацией об очаге заболевания, его распространенности, вовлечении в процесс других органов и систем.

В последнее время широкое распространение приобрела гибковолоконная эндоскопия. Она безопасна, безболезненна и более эффективна благодаря использованию цифровых технологий. С помощью тонкого гибковолоконного эндоскопа можно осмотреть пищевод, желудок и двенадцатиперстную кишку (эзофагогастродуоденоскопия – ЭФГДС), толстую кишку (фиброколоноскопия – ФКС), желчевыводящие протоки (холедохоскопия), трахею и бронхи (фибробронхоскопия – ФБС). Ультразвуковые датчики, которыми оснащены современные эндоскопы, позволяют видеть глубину повреждения органов и более точно поставить диагноз.

Современная эндоскопия из диагностической манипуляции легко трансформируется в лечебную. С использованием эндоскопа удаляют камни, инородные тела, доброкачественные и злокачественные новообразования, останавливают кровотечения, берут кусочки ткани для исследования, устанавливают

стенты в пищевод, желчевыводящие протоки при их сужении, восстанавливая проходимость этих органов. При этом доступ к больному органу осуществляется через естественные отверстия, выполнять традиционные разрезы не нужно.

Так, например, осложнение желчнокаменной болезни, холедохолитиаз – попадание камней в желчные протоки – является опасным для жизни. Еще недавно при возникновении такого осложнения хирурги были вынуждены выполнять опасные, травматичные операции и на 2–3 недели устанавливать дренажи в желчевыводящие протоки. Современная эндоскопическая техника позволяет без операции и, соответственно, без наркоза либо удалить камни из протоков, либо раздробить их.

Другим ярким представителем высокотехнологичных операций является лапароскопия. Она позволяет выполнять различные диагностические и лечебные операции на органах желудочно-кишечного тракта, почках, надпочечниках и поджелудочной железе через проколы передней брюшной стенки живота. Такие операции стали возможными только после изобретения мощных осветителей, появления современных видеосистем с качественной передачей изображения из живота на монитор и разработкой высокотехнологичных инструментов, с помощью которых можно разрезать и сшивать ткани, останавливать кровотечения. Последние годы широко использу-

ются различные электрические, лазерные и ультразвуковые приставки, которые значительно улучшают качество выполняемых манипуляций и еще больше снижают травматичность операции.

Наиболее часто лапароскопические вмешательства применяют при лечении желчнокаменной болезни, некоторых заболеваний желудка и при остром аппендиците. Неоценимую помощь лапароскопии оказывает в сложных ситуациях, когда установить точный диагноз можно только при визуальном осмотре органов. Диагностическая лапароскопия стала альтернативой диагностической лапаротомии, то есть большому разрезу передней брюшной стенки.

Существует целый ряд заболеваний, при которых даже лапароскопия считается достаточно травматичным методом лечения. Например, кисты печени, поджелудочной железы и почек, некоторые заболевания желчевыводящих протоков, отдельные

послеоперационные осложнения. Их устраняют при помощи проколов или установления тонких дренажей. Такие малотравматичные пунктирно-дренирующие вмешательства выполняют под местной анестезией под контролем ультразвука или рентгеновских лучей. Они используются и для проведения биопсий – забора клеток или кусочка ткани для исследования. Без визуального контроля иглой забрать клетки, скажем, из опухоли поджелудочной железы невозможно, ранее для этого приходилось делать большие травматичные операции. Современные методы визуализации позволяют обойтись простым проколом.

Мы рассказали лишь об отдельных, наиболее распространенных в общехирургической практике технологиях. Но наука не стоит на месте: пройдет время – и наша статья безнадежно устареет, как компьютеры или мобильные телефоны.

Современные малотравматичные методы лечения.

Эндовидеохирургические и лазерные технологии.

Хирургическое лечение:

- желчекаменной болезни и её осложнений;
- варикозной болезни и лимфостаза нижних конечностей;
- заболеваний эндокринных органов (щитовидной железы, надпочечников, поджелудочной железы);
- вентральных грыж любой сложности;
- пункционное лечение кист печени, поджелудочной железы, почек и селезёнки.

Клиника общей хирургии корп. № 9, тел.: 329 0333

Медицинский словарь

A

Аритмия – широко распространенное заболевание сердечно-сосудистой системы, характеризующееся различными нарушениями ритма сердца.

При аритмии происходят нарушения в работе сердца за счет изменения темпа или продолжительности сокращений. Различают две фазы: систола (сокращение) и диастола (отдых) – их темп и продолжительность должны быть постоянными, иначе сердце либо не будет справляться с нагрузкой, либо не сможет обеспечить внутренние органы необходимым кровоснабжением. Причины возникновения подобных нарушений могут быть различными, однако принято выделять следующие факторы риска:

- сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой системы,
- нарушения обмена веществ,
- заболевания эндокринной системы,
- заболевания центральной и вегетативной нервной системы,
- длительное лечение препаратами, вызывающими интоксикацию,
- стрессы, депрессии, психическое перенапряжение,
- физические нагрузки,
- отравления,
- переохлаждения.

Астигматизм (от греч. а – отрицательная частица и stigma – точка) – дефект зрения, связанный с

нарушением формы хрусталика или роговицы, в результате чего человек теряет способность к чёткому видению.

При астигматизме нарушение равномерной кривизны роговой оболочки глаза и/или хрусталика приводит к искажению зрения. Световые лучи не сходятся в одной точке на сетчатке, как это происходит в нормальном глазу, а сразу в нескольких; в результате на сетчатке формируется размытое изображение. В некоторых случаях изображение вертикальных линий может казаться нечётким, в других горизонтальные или диагональные линии выявятся вне зоны фокусировки. Астигматизм часто развивается в раннем возрасте (обычно вместе с дальнозоркостью и близорукостью) и обычно сформировывается уже после первых лет жизни.

У большинства людей встречается врождённый астигматизм до 0,5 диоптрий, не приносящий дискомфорта.

После травм глаза или операций на роговице, а также при некоторых заболеваниях носит приобретённый характер.

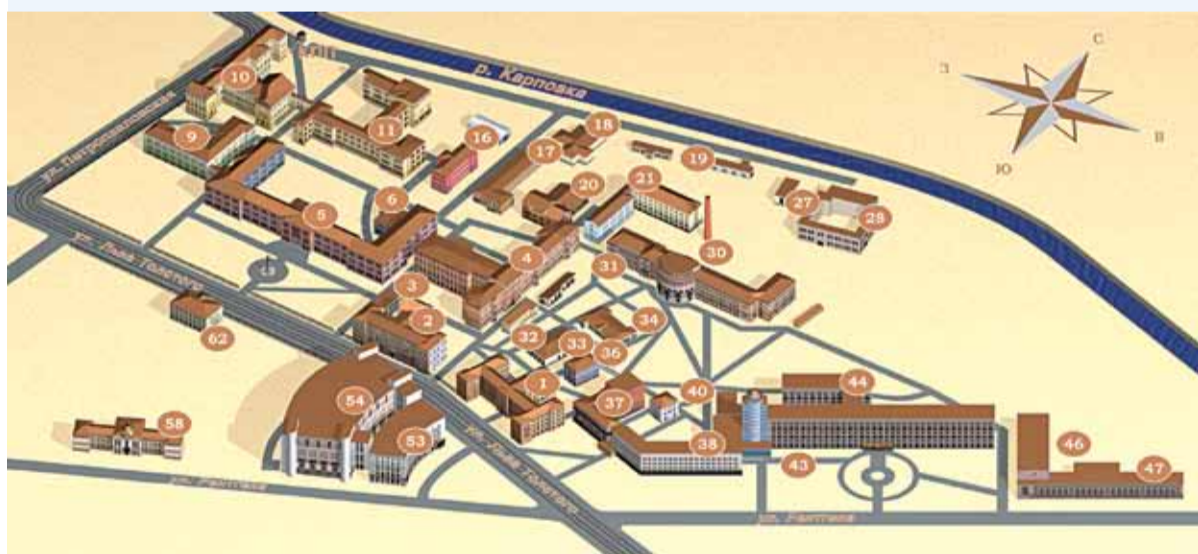
Аденома предстательной железы. Простата, или предстательная железа, является внутренним половым органом, активно участвующим в сексуальной и детородной функциях мужчин. После сорока лет с ней начинают происходить довольно

неприятные метаморфозы: ткань ее постепенно уплотняется, а сама железа увеличивается в размере. Именно это увеличение простаты и носит название аденомы, гипертрофии простаты или доброкачественной гиперплазии предстательной желе-

зы (ДГПЖ). После 50 лет аденома простаты встречается практически у каждого второго мужчины, а после 80 лет у девяти из десяти. Однако сегодня есть методы лечения и профилактики, которые позволяют решить эту проблему. Для предупреждения

возможных неприятных последствий, связанных с аденомой предстательной железы, можно и нужно порекомендовать всем мужчинам старше 40 лет взять за привычку раз в год ходить к урологу для обследования.

Корпуса Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова



1. Административный корпус.
2. Библиотека, приемная комиссия, кафедры биохимии, гигиены, общей химии.
3. Центр микробиологических исследований.
4. Клиника акушерства и гинекологии, Клиника дерматовенерологии.
5. Поликлинический корпус.
6. Штаб ГО и ЧС.
9. Клиника общей хирургии.
10. Нервно-терапевтический корпус.
11. Центральное приемное отделение, лабораторно-терапевтический корпус.
16. Клиника офтальмологии.
17. Пищеблок клиник.

18. Аварийно-технические службы.
19. Склад вещей больных.
20. Прачечная, гараж.
21. Отделение хронических вирусных инфекций, учебный корпус, инженерно-технические службы, УМТО.
27. Прозекторская.
28. Научно-исследовательский центр.
30. Анатомический корпус.
32. Корпус Управления клиник.
33. Столовая.
34. Служба безопасности.
36. Кафедра микробиологии.
37. Клиника госпитальной хирургии № 2.
38. Клиника факультетской хирургии.

40. Архив.
43. Центр детской гематологии им. Р. М. Горбачевой.
44. НИИ Пульмонологии, клиника госпитальной хирургии № 1.
46. Общежитие № 4.
47. Спортивно-оздоровительный комплекс, бассейн.
53. Музей, Малая медицинская академия, Медико-технический институт.
54. Нефрокорпус.
58. Клиника рентгенологии.
62. Институт сестринского образования.