



Газета про здоровье и про жизнь

# Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова  
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года  
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№2 (77)  
май  
2011

## ОТ ТОЧНОСТИ ДИАГНОСТИКИ – К РЕАЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ЛЕЧЕНИЯ



Татьяна Николаевна Енькина, к.м.н. заведующая отделением функциональной диагностики Клинической больницы №122

Функциональная диагностика – отрасль медицины, задачей которой является оценка состояния органов и систем человека. Отделение функциональной диагностики Клинической больницы №122 располагает широким спектром современных методик и аппаратуры, позволяющих заглянуть «внутрь организма» и выявить нарушение функции органов еще до развития клинических проявлений болезни. Рассказывает заведующая отделением функциональной диагностики Клинической больницы №122 к.м.н. Татьяна Николаевна Енькина.

– Татьяна Николаевна, на базе отделения функциональной диагностики Вы организовали в свое время Центр неинвазивной диагностики заболеваний сосудов Vita Vasorum. Как сегодня развивается Центр и насколько он эффективен?

– Почти семь лет назад, когда родилась идея создания Центра, в нашей больнице очень актуальной была проблема диагностики заболеваний сосудов. В Центре амбулаторной хирургии флебологи развивали малоинвазивные методы лечения болезней вен. Сосудистые хирурги стали оперировать на периферических и магистральных артериях. Внедрялись новые технологии в лечении аневризмы брюшной аорты. В кабинете ангиографии выполнялась ангиопластика и стентирование почечных, сонных артерий. В этих условиях данные о состоянии сосудов перед операцией были просто необходимы хирургам. Основной задачей врачей Центра стало не только выявить патологию артерий и вен (стеноз, тромбоз, расслоение или разрыв стенок, компрессия), но и оценить тяжесть функциональных нарушений кровотока, резервы коллатеральной компенсации кровообраще-



ния. Наши исследования своевременно выявляли изменения в сосудах, опасные для жизни больного, а хирурги адекватно планировали методы лечения. Постепенно набирая опыт в исследовании сосудов, мы перешли к комплексной программе выявления пораженных органов и сосудов-«мишеней». Например, при атеросклерозе и ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, сахарном диабете, цереброваскулярных и посттравматических заболеваниях головного мозга, острой и хронической артериальной и венозной недостаточности конечностей, посттромботической болезни, синдромах портальной гипертензии и абдоминальной ишемии, почечной недостаточности и различных формах нефропатии.

Продолжение на стр. 2 ▶

## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ



ФГУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г.Соколова» осваивает новую уникальную методику проведения эндоскопических ультразвуковых исследований. В отличие от традиционного УЗИ, врач проводит исследования изнутри, находясь в непосредственной близости от исследуемых органов, может рассмотреть их в деталях, увидеть недоступные для стандартного ультразвукового исследования изменения.

Исследование выполняется с помощью специального эндоскопа, на конце которого расположен не только оптический прибор, но и миниатюрный ультразвуковой датчик. Использование очень высоких частот ультразвука обеспечивает глубокое проникновение ультразвука в ткани и высокое качество изображения с разрешающей способностью менее 1 мм, недоступное другим методам обследования. С помощью методики ЭндоУЗИ можно исследовать желудочно-кишечный тракт (стенки пищевода, желудка, толстой и прямой кишки), органов брюшной полости, поджелудочной железы, желчные протоки, желчный пузырь, печень. УЗИ-сканирование через пищевод дает возможность получить изображение органов средостения. Кроме внутренних органов, можно **определить и состояние расположенных в брюшной или грудной полости лимфатических узлов.**

Сегодня немногие клиники Санкт-Петербурга имеют ультразвуковое эндоскопическое оборудование. Клиническая больница одна из первых в городе работает на эхоэндоскопах, в которых передача данных идет в цифровом формате – они превосходят другие приборы по качеству. Кроме того, система оборудована доплером, что позволяет определять кровотоки в сосудах брюшной полости, а также специальным датчиком для прицельной пункционной биопсии образований под контролем УЗИ.

Телефон 559-9851



**– Сколько исследований вы проводите?**

– Ежегодно мы выполняем почти 5000 исследований сосудов. Треть пациентов нуждаются в дальнейшем хирургическом лечении вен и артерий и успешно оперируются. После реконструктивных операций на сосудах, эндоваскулярного лечения (ангиопластики и стентирования, эндопротезирования) пациенты приходят к нам для контрольного динамического наблюдения. Более половины обследуемых нами пациентов получают специфическое лечение у кардиологов, невропатологов, терапевтов, врачей других специальностей и обследуются для оценки эффективности лечения.

**– Недавно у вас появилась еще одна ультразвуковая установка для исследований.**

– Раньше исследования выполнялись на цифровых ультразвуковых приборах фирмы GE – портативном сканере премиум-класса LogicBook, стационарных сканерах экспертного класса System Five и Vivid 7 Dimension. За 6 лет работы портативный ультразвуковой прибор многократно «окупил» себя, но на сегодняшний день его возможности перестали отвечать современным диагностическим задачам, а оставшихся приборов нам недостаточно. С июля 2010 года у нас появилась цифровая ультразвуковая система экспертного класса Vivid S6 фирмы GE. Прибор оснащен новейшими опциями и техническими возможностями для диагностики сосудистых заболеваний.

**– В чем его особенность?**

– Наше оборудование уникально, прежде всего, своей комплектацией. В городе есть приборы данной модели, но они не укомплектованы тем набором опций и датчиков, которые имеет наше учреждение. Для нас – это новые возможности в диагностике сосудистых заболеваний.

Новый режим панорамного сканирования сосудов обеспечивает получение изображения с расширенным полем зрения. Преимущество – в протяженной визуализации сосуда, в возможности оценки анатомо-топографических взаимоотношений, например сосуда или протеза с близлежащими мягкими тканями, сосуда и гематомы. Этот режим позволяет наиболее точно оценить деформацию сосудов и их ремоделирование при таких заболеваниях, как гипертоническая болезнь и атеросклероз. При наличии тромбов и бляшек можно проследить протяженность их распространения в реальном масштабе времени и оценить риск эмболических осложнений. На новом оборудовании мы приближаемся к тем изображениям, которые дает ангиография и другие лучевые контрастные исследования.

Режимы B-flow и ангио-B-flow позволяют детально оценить состояние стенки артерии и вены, бляшки и тромба в сосуде, увидеть, практически, «ниточный» просвет в суженном бляшкой или тромбом сосуде. Эти режимы незаменимы при исследовании позвоночных артерий при остеохондрозе, когда само заболевание так меняет позвоночник, что доступ к позвоночной артерии для традиционного ультразвукового исследования ограничен.

Технические характеристики датчиков на новом приборе позволяют проводить исследования пациентам с посттравматической деформацией конечностей. На новом приборе мы имеем уникальную возможность проводить кардиосовместимую доплерографию.

**– Что она дает?**

– При этом оценивается эффективность кровотока в сосудах в сопоставлении с вариантом сердечной гемодинамики. Кардиосовместимая доплерография позволяет полнее оценивать варианты коллатерального кровообращения при сердечной недостаточности, при заболеваниях печени с портальной гипертензией.

**– Какое направление в работе Центра хотелось бы особенно отметить?**

– Прежде всего, Центр по-прежнему остается подразделением в отделении функциональной диагностики.

Особое значение имеет диагностика состояния сосудов после реконструктивных операций и эндоваскулярного лечения артерий и вен, так как позволяет своевременно выявлять возможные ранние и отдаленные послеоперационные осложнения, ориентирует оперирующего хирурга на выбор дальнейшего лечения.

Ангиосканирование аорты до и после операции – необходимая составляющая успешного лечения аневризмы брюшной аорты методом эндопротезирования. Этот высокотехнологичный метод лечения требует особой квалификации как хирургов, так и врачей, проводящих исследования.

В 2009 году в лечении вен получила активное развитие эндовенозная лазерная коагуляция и эхосклеротерапия. Для этого метода хирургу важно иметь точную информацию о топике, диаметре, ходе пораженных вен и о распространении неправильного тока крови по венам. Крайне актуальна при проведении хирургического вмешательства ультразвуковая навигация. Под контролем ультразвукового датчика вмешательство проходит без осложнений, что гарантирует хороший результат. Мы принимали активное участие во внедрении этих технологий – помогли хирургам Центров амбулаторной и сосудистой хирургии в освоении методики ультразвуковой навигации.

**– Какие новые задачи перед отделением вы ставите?**

– Сегодня одной из приоритетных задач функциональной диагностики является совершенствование методик обследования пациентов с гипертонической и ишемической болезнью сердца в связи с высокой распространенностью и социальной значимостью этих заболеваний.

Важнейшее место среди диагностических методик, используемых у больных с заболеваниями сердца, занимают классические методы – ЭКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ и АД, различные варианты нагрузочных проб.

В нагрузочных тестах привлекает неинвазивность, а в связи с этим – низкий риск осложнений и возможность проводить обследование в амбулаторном режиме. Стресс-тест позволяет выявить пациентов с высоким коронарным риском. Во многих случаях по результатам стресс-теста решается вопрос о целесообразности коронарографии. Стресс-эхокардиография превосходит по диагностической точности электрокардиографические методики, обладает рядом уникальных преимуществ и дополняет «анатомическую» информацию, которую получают при коронарографии.

У нас активно применяется велоэргометрическая проба, а сейчас будем активно внедрять тредмил-тест для диагностики ишемической болезни сердца и контроля эффективности проводимого лечения для определения переносимости физических нагрузок. Преимущества тредмил-теста (дорожки) перед велоэргометрией в более физиологичной физической нагрузке, что позволяет выполнять исследование пациентам с хронической сердечной недостаточностью, при избыточном весе, а также пациентам после кардиохирургических операций.

Возможности нашего оборудования позволяют развивать новые технологии эхокардиографии. Одна из них – тканевое доплеровское исследование миокарда. Эта методика дополняет данные, получаемые при стандартной эхокардиографии, и дает уникальные количественные параметры, отражающие в сердце зоны нарушенной сократимости миокарда.

Ставим задачу более активного развития электроэнцефалографических исследований у пациентов с психосоматическими заболеваниями, у детей и взрослых перед установкой кохлеарных имплантов и на этапах реабилитации в послеоперационном периоде. Сегодня у ряда пациентов нейрохирургического и неврологического профиля востребована методика видео-электроэнцефалографии.

В связи с планируемой в больнице работой по программе «Спортивная медицина» мы ориентируемся на расширение наших диагностических возможностей и в этом направлении. Еще одно новое направление нашей работы – диагностика при профессиональных заболеваниях.

**– Как видите дальнейшее развитие отделения?**

– Творческий и научный потенциал у коллектива высокий. Будем продолжать повышать квалификацию наших специалистов, развивать новые методики. Наше отделение является базой кафедры клинической физиологии и функциональной диагностики СПбМАПО. Мы очень тесно сотрудничаем с производителями медицинской техники – все новые разработки и новое оборудование по ЭКГ, холтеровскому мониторингу тестируются на нашей базе, так что мы всегда в курсе последних медицинских новинок и их эффективности. Девиз нашей работы: «ОТ ТОЧНОСТИ ДИАГНОСТИКИ – К РЕАЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ЛЕЧЕНИЯ».

Телефон 559-1498

## ЛЕЧЕНИЕ КИСЛОРОДОМ ПОД ПОВЫШЕННЫМ ДАВЛЕНИЕМ В БАРОКАМЕРЕ

- заболеваний нервной системы
- желудочно-кишечного тракта
- ЛОР-органов
- периферических сосудов
- дерматологических и гинекологических заболеваний
- сахарного диабета
- пародонтоза
- реанимационных больных
- синдрома хронической усталости

Консультация врача бесплатная.

559-9456

NEW!

## ИССЛЕДОВАНИЯ КИШЕЧНИКА БЕЗ БОЛЕЗНЕННЫХ ОЩУЩЕНИЙ

с помощью капсульного эндоскопа (эндокапсулы).

559-9851, 449-6038

## ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ путем введения специальных эластичных баллонов в желудок

Специалисты прошли стажировку в Японии.

## ЕДИНЫЙ CALL-ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №122

363-1-122

## ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР с отделением химиотерапии

- Системная противоопухолевая терапия с использованием всех новейших высокотехнологичных методов лечения (цитостатики, препараты таргетной и биотерапии)
- Суточное введение препаратов с помощью инфузоматов, внутривенные и интрагуморальные введения
- Консультации онколога и психолога

559-9441

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998. Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н. Заказ: ТД 2892/1. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно. Редактор – Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724. Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.