

# Медицинская

6 марта 2013 г.  
среда  
№ 17 (7343)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

Основано в 1893 году

Выходит по средам и пятницам

Распространяется в России и других странах СНГ

Работают мастера

## На самой вершине диагностики

Зачастую именно их опытный взгляд в корне меняет тактику ведения пациента



Знаменитый невролог академик РАМН Николай Верещагин говорил: «Больные со стенокардией понимают, что боль, отдающая в руку, или боль за грудиной может привести к инфаркту миокарда. А наши неврологические больные не полностью отдают себе отчет, когда у них немеет или слабеет рука или резко возникает проблема со зрением, речью».

Вот почему в современной неврологии никак не обойтись без методов нейровизуализации – компьютерной и магнитно-резонансной томографии, настоящих вершин которой удалось достичь при преемнице академика РАМН Н.Верещагина Зинаиде Суслиной – директоре НИИ неврологии РАМН, а ныне Научного центра неврологии РАМН. Наш рассказ – об отделении лучевой диагностики центра, который возглавляет доктор медицинских наук Марина Кротенкова.

– Соединение самых современных диагностических аппаратов, включая 3 магнитно-резонансных томографа и 2 компьютерных томографа разных типов, позволяет решать практически любые задачи, – рассказывает корреспондентам

«МГ» Марина Викторовна. – В нашем центре применяются такие современные методики исследования центральной нервной системы, как МРТ- и КТ-перфузия, диффузионно-взвешенная МРТ. Последняя позволяет поставить правильный диагноз

буквально в первые минуты – часы возникновения признаков острого нарушения мозгового кровообращения. Вы понимаете, насколько это важно, так как правильное и своевременное начало лечения больных с острым инсультом – залог их быстрой реабилитации и выздоровления. Зачастую проведение МРТ или КТ необходимо для определения конкретного типа инсульта, ведь тактика ведения пациентов в разных случаях может отличаться принципиально.

(Окончание на стр. 12.)

**НА СНИМКЕ:** сотрудники отделения доктор медицинских наук Антонина Левшакова и кандидат медицинских наук Василий Брюхов изучают МРТ-снимки.

Решения

## Когда дело со словом не расходится

Служба скорой помощи в Омске будет соответствовать мировым стандартам. И доведут её, как говорится, до ума в течение нынешнего года. Об этом заявил губернатор Омской области Виктор Назаров после осмотра двух зданий в городе на Иртыше, в которых после капитального ремонта и обустройства разместится единый многофункциональный оперативно-диспетчерский центр станции скорой медицинской помощи и территориальной службы медицины катастроф.

– К осени мы повсеместно внедрим систему ГЛОНАСС, начиная со службы скорой помощи и заканчивая МЧС и пожарными, – пояснил Виктор Иванович. – К декабрю полностью всю систему должны сдать в соответствии с мировыми стандартами, в том числе с точки зрения организации рабочего места, условий труда и отдыха сотрудников.

Сейчас неотложную помощь населению Омска круглосуточно оказывают 200 врачей, 700 средних и 120 младших медицинских работников. Однако, не скрыл главный врач станции скорой медицинской помощи Максим Стуканов, он готов взять на работу хоть сейчас 15 врачей и 70 фельдшеров. Именно столько вакансий на сегодняшний день в его «хозяйстве» из 11 подстанций в 5 городских округах. Особенно нужны анестезиологи-реаниматологи. Да и

техника – и в первую очередь автомобильная – требует замены...

Но в плане модернизации городской службы скорой помощи предусмотрено решение и этой проблемы. Как сообщил, опять же, глава Омской области В.Назаров, «колёса» для медиков начнут поступать в самое ближайшее время, а общее число специализированных автомобилей, которые заменят старые до конца года, составит не менее 60 единиц.

...Пока этот материал готовился к печати, половина из обещанной партии спецавто, полностью укомплектованных необходимым оборудованием, в том числе 4 реанимобили, поступили на автобазу скорой медицинской помощи Омска. Как видно, дело со словом не расходится.

**Николай БЕРЕЗОВСКИЙ,**  
соб. корр. «МГ».

Омск.

### В НОМЕРЕ

Оздоровят ли наше общество антитабачные кампании?

Стр. 4.

Что такое индивидуальное врачевание? Мнение вице-президента РАМН Александра Арчакова.

Стр. 10–11.

Перемены

## Реальный вклад в будущее

В рамках модернизации здравоохранения в течение двух лет Алтайский край получил более 8,3 млрд руб., из них 28% – для службы родовспоможения. Это очень значительные средства. Таковы конкретные итоги перемен, происходящих ныне в регионе.

– Межрайонные роддома получили не только оборудование – куветы, аппаратуру слежения, ИВЛ и другое, – говорит заместитель начальника Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности Вера Ушанова, – проведены капитальные ремонты многих лечебных

учреждений. Параллельно мы занимались подготовкой специалистов – неонатологов, реаниматологов для оказания помощи маловесным детям. Средства направлялись и на укрепление материально-технической базы детских больниц, но подчеркну, что акцент был сделан на межрайонные отделения, чтобы обеспечить ещё большую доступность помощи. Все межрайонные перинатальные центры получили автомобили. Теперь мобильные бригады из акушеров-гинекологов и неонатологов при необходимости могут на местах принимать роды, не задействуя при этом службу медицины катастроф.

Программа модернизации здравоохранения в 2013–2015 гг., конечно, будет продолжена. Как подчеркнула В.Ушанова, направлению родовспоможения также будет уделено должное внимание.

– В этом году в большей степени внимание будет уделяться профилактической медицине и медреабилитации. Ведь после того, как мы детей выхаживали, они нуждаются в дальнейшем восстановительном лечении, – пояснила она.

**Алёна ЖУКОВА,**  
спец. корр. «МГ».

Алтайский край.

**DIXION**  
СОВЕТСКИЕ РОССИЙСКИЕ БИОТЕХНОЛОГИИ

ОСНАЩЕНИЕ ОТДЕЛЕНИЙ  
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА В 88 РЕГИОНАХ РОССИИ  
+7(495) 720-0783, 8-800-100-44-92; www.dixon.ru



(Окончание. Начало на стр. 1.)

Далее Марина Викторовна нам напоминает, что диффузионные методы исследования, к которым, кроме диффузионно-взвешенной МРТ, относится диффузионно-тензорная МРТ, применяются для выявления изменений проводящих путей головного мозга при сосудистых, дегенеративных и демиелинизирующих заболеваниях ЦНС специалистами отделения нами используется воксельориентированная МРТ-морфометрия. Это также одна из многих методик их диагностического арсенала.

изучения ультраструктурных изменений головного мозга при сосудистых, демиелинизирующих, дегенеративных заболеваниях ЦНС специалистами отделения нами используется воксельориентированная МРТ-морфометрия. Это также одна из многих методик их диагностического арсенала.

В составе двух групп отделения – магнитно-резонансной и компьютерной томографии и общей рентгенодиагностики – работают 43 сотрудника, среди которых 4 доктора наук, 8 кандидатов наук. Позволим себе заметить, что специалистам отделения, как говорят, цены нет: они – важнейшие участники клинического процесса. Зачастую именно опытный взгляд лучевого диагноста в корне меняет тактику ведения пациента. Вот пример.

Женщина 56 лет. В течение 5 лет лечилась от рассеянного склероза в поликлинике по месту житель-

Работают мастера

# На самой вершине диагностики

ства. При этом симптоматика заболевания была настолько типична, что лечащий врач не назначал МРТ-исследование головного и спинного мозга – зачем платить за обследование, которое ничего нового не покажет? Ведь диагноз ясен. Хорошо, что другой врач,

выявляют объемные образования, аномалии развития головного или спинного мозга, аневризмы и др.

– Без нашего участия не обходится практически ни одна научная работа Научного центра неврологии, – говорит Марина Кротенкова. – Так или иначе,

подавательской деятельности здесь предостаточно – работа в отделении начинается с 9 утра, а официально заканчивается в 9 вечера. Однако острые инсульты случаются не только днём. И тогда дежурный рентгенолог срочно проводит исследование, ибо тромболитическая терапия эффективна только в первые 3 часа возникновения инфаркта мозга. Это мы уже хорошо заучили в последние годы благодаря нашим ведущим и рядовым неврологам – во главе с министром здравоохранения...

Альберт ХИСАМОВ,  
обозреватель «МГ».

**НА СНИМКАХ:** нити научной, учебной и практической работы отделения – у доктора медицинских наук Марины Кротенковой; рентгенолог Ольга Пугачёва за рабочим столом; рентгенлаборант Елена Анто-



давний знакомый пациентки, назначил проведение МРТ головного и спинного мозга. Это, видимо, отступление от этической нормы, но исследование-то, по сути, было спасительным. Обнаружили большую доброкачественную опухоль (менингиому) в области позвоночного канала на верхнешейном уровне. Врачебная тактика изменилась на 180 градусов, была проведена нейрохирургическая операция, и человек продолжает жить, причём без всяких недоумений. Впрочем, без везения здесь не обошлось: обычно за 5-7 лет роста такой опухоли начинается ишемия спинного мозга...

Специалисты центра считают, что после 45 лет МРТ головного мозга должна стать обязательным элементом диспансеризации, особенно у людей, страдающих головной болью. Причин головной боли множество, их более 200, и нередко у таких пациентов в отделении лучевой диагностики

все клинические подразделения ведущего учреждения страны связаны с отделением лучевой диагностики тесными исследовательскими узлами. Например, вместе с сотрудниками отдела исследований мозга под редакцией и при непосредственном участии руководителя лаборатории анатомии и архитектоники мозга члена-корреспондента РАМН Ирины Боголеповой был создан фундаментальный «МРТ-атлас коры головного мозга человека». На базе нашего отделения постоянно проходят курсы повышения квалификации специалистов, как рентгенологов, так и неврологов. Лекции и практические занятия посвящены МРТ- и КТ-диагностике заболеваний центральной нервной системы – инсультов, рассеянного склероза, наследственных заболеваний, опухолей головного и спинного мозга, дегенеративным изменениям позвоночника.

«Пищи» для научной и пре-



нова; рабочий день опытного врача-рентгенолога Анны Еремичевой (в центре) завершён, но она продолжает обсуждать сложный снимок с коллегами кандидатами медицинских наук Верой Трифановой и Родионом Коноваловым.

Фото  
Александра ХУДАСОВА.



## Ситуация

**В то время как тема качества сексуальной жизни мужчин обсуждается повсеместно, подобные вопросы в отношении женщин как правило, закрыты для обсуждения даже с врачом.**

В то же время специалисты называют целый ряд причин, которые негативно влияют на личную жизнь женщины: это рубцовые и возрастные изменения кожи и слизистых женских интимных органов, появление дряблости тканей, ослабление тонуса мышц влагалища. Все эти изменения приводят к снижению либидо, появлению психологических комплексов, ухудшению качества интимной жизни.

– Подобные проблемы могут возникнуть у женщин после родов, особенно при поднятии тяжести в первые недели после родов, когда мышцы тазового дна ещё не восстановили полностью тонус, а это, увы, исключить почти невозможно, ведь молодая мама вынуждена поднимать на руки своего малыша и тяжёлую коляску, не думая о возможных последствиях для себя. Также мы наблюдаем это у женщин с дисплазией соединительной ткани (данное состояние, кроме нарушений в урогинекологической

# Чего хотят женщины

Деликатные проблемы требуют деликатного и умного решения

сфере, сопровождают варикозное расширение вен, близорукость и др.). И конечно, эти проблемы сопутствуют дефициту эстрогенов, который, увы, в последнее время всё чаще встречается у женщин уже в 37-40 лет, – говорит руководитель гинекологического отделения восстановительного лечения и дневного стационара Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И.Кулакова, профессор Инна Аполихина.

Этой деликатной теме уделялось внимание с давних пор. Известны попытки применять электрошок и радиотерапию, пересаживать яичники, вводить экстракты яичников овцы, препараты из плаценты и т.д. Все эти процедуры использовались исключительно для коррекции последствий менопаузы на гормональном уровне, в то время как

о возможном remodelировании органов интимной сферы никто даже не думал. Современная медицина использует негормональные средства на основе фитоэстрогенов (красный клевер, соя), заместительную гормональную терапию и местное нанесение эстрогенов. У всех этих методов есть свои плюсы и минусы (недостаточная эффективность, наличие противопоказаний и побочных эффектов).

Но современная наука движется вперёд, предлагая новые, более совершенные технологии для возвращения женщинам здоровья и улучшения сексуальных ощущений. В Италии разработана и запатентована эксклюзивная лазерная технология для улучшения сексуальных функций и коррекции явлений вагинальной атрофии, названная в честь самого известного

и величайшего произведения мирового искусства – «Моны Лизы» да Винчи.

По словам профессора гистологии и эмбриологии Университета города Павия (Италия), научного эксперта и куратора исследований в клинической и экспериментальной медицине Альберто Каллигаро, эта методика приводит к обновлению ткани, синтезу нового молодого коллагена и, соответственно, омоложению тканей: улучшается их кровоснабжение, повышается эластичность и увлажнённость, ткани подтягиваются и обновляются. И женщина вновь получает возможность вернуть гармонию в свои отношения с любимым и обогатить новую палитрой ощущений свою личную жизнь.

Профессор дерматологии и венерологии, специалист в области

сексологии и косметической гинекологии (Университет города Инсубрия, Италия), научный эксперт в области эстетической медицины Никола Зербинати отмечает:

– Раньше подобные процедуры были возможны только при серьёзных заболеваниях, а сегодня всё больше женщин обращаются к врачам, чтобы усилить свою женственность и забыть о неловких ситуациях в повседневной и интимной жизни.

Данная методика уже успешно зарекомендовала себя в нескольких десятках стран, в том числе в России. Она используется в ряде центров Москвы, Уфы и Екатеринбурга.

Алёна ЖУКОВА,  
корр. «МГ».

Москва.