



ФГБУЗ ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ФМБА РОССИИ

Центральная клиническая больница восстановительного лечения ФМБА России – одна из ведущих клиник страны, оснащенная уникальным оборудованием. Ежегодно здесь получают медицинскую помощь более 9 тысяч пациентов. Приоритетные направления клиники – реабилитация пациентов неврологического, кардиологического, ортопедо-травматологического профиля и спортивная медицина.

Это многопрофильный лечебно-реабилитационный центр, который располагает почти 500-кочным фондом и имеет в своем составе 11 клинических отделений, 3 диагностических, 3 реабилитационных, консультативно-диагностическое отделение и отделение персонифицированной медицины с генетическим кабинетом. На базе больницы 17 лет работает кафедра восстановительной медицины Института повы-

РЕАБИЛИТАЦИЯ? ТОЛЬКО В ГОЛУБОЕ!



шения квалификации ФМБА России. Основным приоритетом её работы является научно-методическая разработка и клиническая апробация новых, преимущественно высокотехнологичных методов реабилитации. С 2009 года больница участвует в осуществлении медико-биологического обеспечения спортсменов олимпийских и паралимпийских сборных команд России и их ближайшего резерва.

В больнице представлен полный спектр функциональных и лабора-

торных исследований, консультируют специалисты почти всех клинических направлений, в том числе доктора и кандидаты медицинских наук. 60% врачей и среднего персонала имеют высшую и первую квалификационные категории.

В клинике получают высокотехнологичную медицинскую помощь пациенты:

- с сосудистыми заболеваниями головного и спинного мозга
- с последствиями нарушений мозгового кровообращения

- с заболеваниями и последствиями травм периферической нервной системы
- после оперативных вмешательств на позвоночнике, головном и спинном мозге
- с выраженными двигательными и когнитивными расстройствами
- с ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, перенесенным острым инфарктом миокарда, протезирование клапанов сердца
- после тотального эндопротези-

рования суставов и ортопедических системы

- с хроническими обструктивными болезнями легких
- с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Адрес: Солнечногорский р-н, д. Голубое

Телефоны: 8 (495) 536-09-22, 8 (967) 053-15-65, 8 (499) 503-99-99.

Сайт: www.ckbvl.com



Остеопороз характеризуется снижением костной массы и структурными изменениями архитектуры костной ткани, что приводит к повышенному риску переломов. У здорового человека костная ткань постоянно обновляется, ремоделируется. Остеопороз, остеопения (более мягкая форма остеопороза) возникает в тех случаях, когда костная масса уменьшается быстрее, чем организм может заменить ее, что приводит к потере прочности костей. И костный каркас становится хрупким до такой степени, что даже незначительный удар или падение с высоты роста человека может привести к «патологическому» перелому (чаще в характерных местах: шейка бедра, позвоночник, запястье), операциям, длительному тяжелому лечению.

КТО ВХОДИТ В ГРУППУ РИСКА?

Существует несколько причин формирования остеопороза:

- Наследственность
- Пожилой возраст
- Недостаток кальция
- Недостаток витамина D
- Особенности питания, потеря веса

ОСТЕОПОРОЗУ – НЕТ!

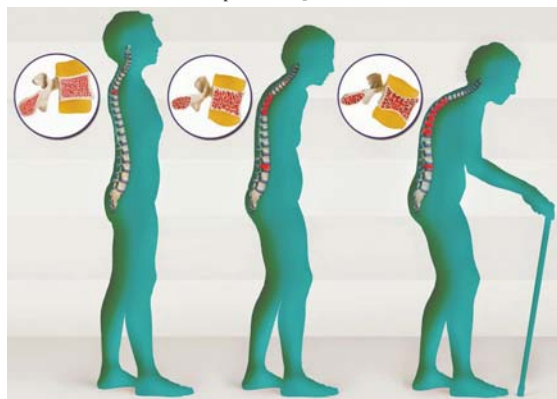
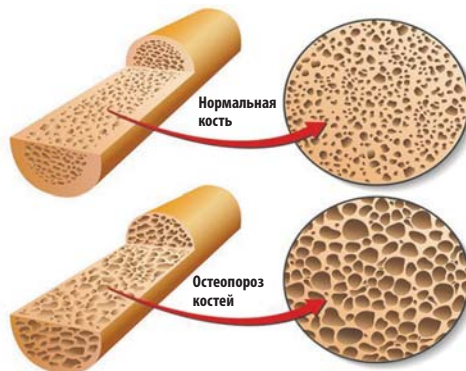
Каждые 3 секунды в мире происходят переломы, связанные с хрупкостью костей. В России от остеопороза страдают 14 млн. человек (10% населения страны). Опасность этого заболевания заключается в том, что низкая минеральная плотность костной ткани не имеет симптомов. Кроме того, лечение остеопороза требует огромных финансовых затрат, поэтому разумнее выявить заболевание и предупредить его развитие.

• Злоупотребление алкоголем, курением

- Прием некоторых лекарств: например, глюкокортикоидов
- Недостаток физических нагрузок и регулярных упражнений
- Эндокринные расстройства (сахарный диабет, гипотериоз и др.)
- У женщин – после менопаузы, когда выработка эстрогена, активно участвующего в костном метаболизме, снижается.

ПРОФИЛАКТИКА

Цель профилактики остеопороза – обеспечение мобильности и сохранение качества жизни. Чтобы



предотвратить возможные переломы, необходимо как можно раньше начинать выявление и лечение остеопении и остеопороза – даже при отсутствии клинических признаков. Очень важно контролировать ответ вашего организма на лечение и проводить его в полном объеме, «как доктор прописал».

Если раньше плановые рентгеновские измерения минеральной плотности костной ткани можно было проводить каждые 2 года, то теперь – при определении костных маркеров в анализе крови – есть возможность уже через 90 дней определить и состояние костной ткани, и динамику процесса, и эффективность назначенного лечения.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА

В ЦКБВЛ имеется возможность ранней, до наступления переломов, диагностики остеопороза.

Основные способы диагностики остеопороза – УЗИ и рентгеновскую денситометрию (определение минеральной плотности костной ткани) и лабораторные анализы (биохимические исследования минерального обмена, гормонов, белков-маркеров ремоделирования костной ткани) – можно использовать не только для ранней предупреждающей диагностики, но и для коррекции лечения. Генотипирование предрасположенности к остеопорозу (показано при семейных случаях спонтанных пе-

реломов) позволяет определить заложенное природой «слабое звено» в регуляции вашего костного обмена для дальнейшего целенаправленного индивидуализированного лечения.

ПОД КОНТРОЛЕМ ОСТЕОПОРОЛОГА

В ЦКБВЛ можно получить консультацию специалиста-остеопоролога, пройти комплекс рентгеновской, биохимической и генетической диагностики, проконтролировать процесс течения остеопороза, получить рекомендации по коррекции именно вашего лечения, обследоваться у эндокринолога, врача-генетика. При наличии показаний возможно комплексное стационарное лечение остеопороза с учетом сопутствующей патологии.

КАБИНЕТ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ

В 1997 году Всемирная организация здравоохранения объявила 20 октября Всемирным днем борьбы с остеопорозом. Информированность общественности об опасности этого заболевания, к сожалению, очень низка. Не молчи, распространи знания!

В Центральной клинической больнице восстановительного лечения ЦКБВЛ ФМБА России функционирует кабинет профилактики, диагностики и коррекции остеопороза. Прием ведет Петушкин Александр Петрович – врач-невролог первой категории, специалист по профилактике, диагностике и лечению остеопороза.

Записаться на консультацию можно по телефонам:

8 (495) 536-09-22, 8 (967) 053-15-65, 8 (499) 503-99-99 или через регистратуру. Адрес: Московская область, Солнечногорский район, д. Голубое, ЦКБВЛ.

В Центральной клинической больницы восстановительного лечения проводятся лечебные медикаментозные блокады. Этот эффективный метод активно используется в лечебных программах наряду с фармакотерапией.

КАК ПРОВОДИТСЯ ПРОЦЕДУРА

Лечебная медикаментозная блокада – это введение в ткани организма лекарственных веществ, которые вызывают временное «выключение» нерва в нужном месте. Она используется для достижения обезболивающего (обезболивающего), миорелаксирующего (расслабляющего мышцы), трофостимулирующего (улучшающего питание), рассасывающего либо иного эффекта в зависимости от вводимого лекарственного средства.

УНИКАЛЬНАЯ РАЗРАБОТКА

Внутрикостные блокады – оригинальная разработка профессора Е.Л. Сокова. Это особый вид лечебных медикаментозных блокад, которые имеют многофакторный механизм терапевтического действия, основанный на анатомо-физиологических особенностях опорно-двигательного аппарата. Сама блокада является практически безболезненной процедурой. Стандартная блокадная смесь: лидо-

каин, дексаметазон, аутологичный костный мозг.

СВОЙСТВА МЕТОДА

• Декомпрессивная трепанация кортикального слоя кости внутрикостной иглой приводит к дозированному снижению внутрикостной гипертензии и уменьшению раздражения внутрикостных рецепторов в позвонках и периферических костных образованиях

приводит к улучшению кровоснабжения окружающих тканей: мышц, связок, нервных стволов, сосудов, оболочек, хрящей

• Внутрикостное введение препаратов под повышенным давлением на длительное время восстанавливает нарушенный кровоток в костных сосудистых коллатералах

• Благодаря особенностям оттока крови от позвонков и пери-

ских операций, остеопорозе, годовных болях, нейропатиях, тазовых болях, у онкологических больных

• Спастический синдром после перенесенных инсультов, спинальных травм, спастический и атактический синдромы при демиелинизирующих заболеваниях (рассеянном склерозе, мышечных контрактурах и др.)

ВНУТРИКОСТНЫЕ БЛОКАДЫ



• Строго дозированное повреждение кортикальной пластинки с введением в губчатую ткань кости аутологичного (собственного) костного мозга локально, но мощно стимулирует регенерацию костной ткани, усиливает её метаболизм и улучшает трофику соответствующих межпозвоночных дисков в течение длительного времени

• Остеопорозия улучшает локальную микроциркуляцию и

ферических костных образований вводимые в них препараты проникают в пораженные окружающие сегментарные «кранимишени», нейтрализуя вторичные болевые зоны.

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ

• Болевой синдром при дегенеративно-дистрофических заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в том числе при синдроме неудачных хирургиче-

• Периферические тропоневрозы, комплексный регионарный болевой синдром, диабетическая стопа, вибрационная болезнь, болезнь Рейно, аритмии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Лихорадочные состояния
- Геморрагический синдром (склонность к кровотечениям)
- Инфекционное поражение тканей в выбранной для внутрикостной блокады зоне
- Выраженная сердечно-сосудистая, печёночная или почечная недостаточность
- Тяжелые заболевания ЦНС
- Психические заболевания
- Непереносимость компонентов блокадной смеси.

▶ Записаться на консультацию врача-невролога высшей квалификационной категории Светланы Ивановны Леппиндиной можно по телефонам: **8 (495) 536-09-22, 8 (967) 053-15-65, 8 (499) 503-99-99** или через регистратуру больницы. Адрес: Московская область, Солнечногорский район, д. Голубое, ЦКБВЛ.

Один мудрец всю жизнь был счастливым. Он все время смеялся, никто никогда не видел его грустным. Как-то один из учеников сказал:

– Мы поражены Вами. Почему Вы никогда не грустите? Как Вам это удается?

Старик ответил:

– Когда-то, когда я был молодым, я спросил об этом у своего Мастера. Мне было 17 лет, а у уже был несчастным. Мой Мастер был стар, ему было 70, а он сидел под деревом и был счастлив. И он сказал мне: «Когда-то я был таким же печальным, как ты. И вдруг меня осенило: это же МОЙ выбор, МОЯ жизнь И с тех пор каждый раз, просыпаясь, я спрашиваю у себя: «Ну, что ты выберешь сегодня – печаль или радость?» И всегда получается так, что я выбираю радость!»

У КОГО ЧТО В ИЗЫТКЕ

Сосед не знал, как насолить соседу. В один прекрасный день зачерпнул в туалет ведро жижи и вылил на крыльцо соседа. Увидев это, сосед помыл крыльцо, вычистил ведро, набрал в своем саду отборных яблок и поставил на крыльцо соседа. Сын возмутился:

– Почему ты поступил таким образом?!

Отец ответил ему:

– Каждый делится тем, что у него в избытке!

ПРЕГРАД НЕТ

В большой аквариум поместили щуку. Сначала она плавала по всему аквариуму. Но потом одну его часть отгородили прозрачным толстым стеклом, и теперь щука не могла туда попасть. Она не видела преграду, просто каждый раз, когда она пыталась плыть в другую часть аквариума, наткнулась на препятствие.

Долгое время щука билась в титневых попытках пробить невидимую преграду. И когда силы почти покинули её, она отступила. Учёные убрали стекло. Но щука больше никогда не возобновляла попыток попасть в другую часть аквариума. Она плавала в маленьком пространстве в то время как могла бы пользоваться всем просторным аквариумом и при этом ни разу даже не попробовала попасть в другую часть своего водного жилища.

Возможно, в нашей жизни тоже давно уже нет преград, но именно прошлый опыт, засевший крепко в нашей голове, не даёт нам двинуться вперёд.