



Оглавление

1. Историческая справка.....	1
2. Учебная и клиническая база кафедры.....	2
3. Профессорско-преподавательский состав.....	4
4. Ведущие врачи-специалисты клиники.....	4
5. Образовательная деятельность.....	4
6. Научная деятельность.....	4
7. Лечебно-диагностическая деятельность.....	5
8. Фотогалерея.....	6
9. Контакты.....	7

С изм. от 10.02.2017; 02.05.2019; 15.01.2020; 28.10.2024; 07.11.2024; 16.11.2024; 27.11.2024.

Вводная часть

Кафедра амбулаторной хирургии является учебно-методическим центром по изучению и внедрению стационарозамещающих хирургических технологий и подготовке специалистов хирургического профиля для амбулаторно-поликлинических учреждений медицинской службы Вооруженных Сил РФ. Клиника амбулаторной хирургии, начавшая свою работу в 1997 году, включает в себя отделение плановой хирургии, отделение по лечению хирургических инфекций, отделение термических поражений, отделение хирургии легких повреждений и отделение медицинской реабилитации, отделение анестезиологии и реанимации, рентгенологическое отделение, кабинеты функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, физиотерапии. Клиника функционирует по принципам многопрофильного центра амбулаторной хирургии, оказывая помощь в режиме дневного стационара.

1. Историческая справка

История организации амбулаторно-поликлинической помощи в академии началась с организации профессором Медико-хирургической академии **Карлом Карловичем Зейдлицом** (1798–1885 г.г.) Академической терапевтической клиники амбулатории для приходящих больных, а также амбулаторий при академических клиниках. Одновременно с этим в учебный план 3-го курса медицинского отделения академии было введено преподавание предмета «Десмургия, механургия и малые операции». Амбулатории использовались для обучения студентов на кафедрах клинической патологии внутренних болезней (проф. С.П. Боткин), хирургической патологии и терапии (проф. Е.И. Богдановский).

С 1867 г. в академии функционировала кафедра малой хирургии, которую возглавлял приват-доцент (с ноября 1867 г. - адъюнкт-профессор) **Иван Гаврилович Карпинский** (1833–1890). В задачу кафедры входило преподавание учения о вывихах, переломах, малых операциях и перевязках. Руководствами для студентов являлись сочинения проф. И.Г. Карпинского «Курс малых хирургических операций» и «Курс хирургических повязок, перевязок и употребляемых при этом аппаратов».

В 1881 г. кафедра малой хирургии была преобразована в кафедру десмургии и механургии, которую возглавлял с 1889 г. проф. **Евгений Васильевич Павлов** (1845–1916), а с 1895 г. – профессор **Генрих Иванович Турнер** (1858–1941). Практические занятия по наложению повязок со студентами проф. Г.И. Турнер проводил на амбулаторных больных. В 1900 г. кафедра десмургии и механургии была преобразована в кафедру ортопедии, а амбулаторный прием больных и обучение слушателей до 1943 года осуществлялись при клиниках академии.



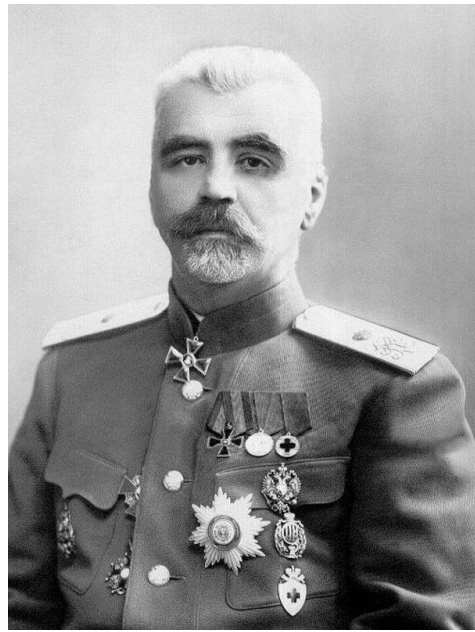
ЗЕЙДЛИЦ
Карл Карлович



КАРПИНСКИЙ
Иван Гаврилович



ПАВЛОВ
Евгений Васильевич



ТУРНЕР
Генрих Иванович

В июле 1943 г. при Клиническом военном госпитале Военно-медицинской академии была организована Центральная поликлиника, где стали проводиться амбулаторный прием и преподавание амбулаторно-поликлинического дела по всем специальностям.

С 70-х г.г. преподавание амбулаторно-поликлинической помощи осуществлялось на базе поликлиник города, что не вполне отвечало целям обучения и в 1984 году приказом начальника Военно-медицинской академии от 31 июля 1984 г. № 344 в опытном порядке создана нештатная кафедра амбулаторно-поликлинической помощи (по терапии и хирургии) за счет профессорско-преподавательского состава кафедр терапевтического и хирургического профиля. На кафедру было возложено решение следующих задач: обучение слушателей и курсантов факультетов подготовки врачей по специальности «лечебно-профилактическое дело» клиническим и организационно-методическим основам амбулаторно-поликлинической помощи по терапии и хирургии и привитие им практических навыков в объеме, необходимом для выполнения обязанностей начальника медицинской службы полка (подводной лодки); ведение амбулаторного приема больных, обследование и лечение амбулаторных больных в Центральной поликлинике академии, поликлиниках и амбулаториях Ленинградского военного округа и Ленинградской военно-морской базы; участие в диспансерном обследовании постоянного и переменного состава академии, гражданского населения районов Северо-Запада РСФСР; научная разработка теоретических и организационных проблем и практических вопросов амбулаторно-поликлинической помощи в ВС СССР, внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и профилактики терапевтических и хирургических заболеваний; оказание консультативной и методической помощи профессорско-преподавательскому

составу академии, врачам частей и лечебных учреждений в повышении уровня амбулаторно-поликлинической работы в Советской Армии и Военно-Морском Флоте; создание учебных пособий, руководств, методических разработок и указаний».

Первый состав преподавателей новой кафедры в короткий срок выполнил основную работу по созданию учебно-методической документации, подготовке к занятиям более 40 учебных баз – поликлиник Ленинграда и Ленинградского гарнизона. 15 октября 1984 г. состоялось первое занятие на кафедре со слушателями 6-го курса IV факультета. В январе 1987 г. кафедра амбулаторно-поликлинической помощи получила официальный статус штатной кафедры. В должности начальника кафедры утвержден проф. **Сергей Дмитриевич Положенцев**, заместителя – доцент А.С. Лисицын, старших преподавателей (хирурга и терапевта) – доценты В.П. Гончаров и Е.А. Гордиенко, преподаватели-хирурги – полковник медицинской службы Л.Ф. Винник, доцент, полковник медицинской службы В.П. Гончаров. На кафедре стали проводиться циклы усовершенствования: с 1987 г. – «Организация медицинского обеспечения личного состава военно-учебных заведений» и «Организация работы военной поликлиники», с 1992 г. – цикл «Поликлиническая хирургия» и с 1995 г. – цикл «Поликлиническая онкология».

Важным этапом развития кафедры стала организация центров амбулаторной хирургии, включая центры амбулаторной гнойной хирургии, специализированной хирургии, при хирургических отделениях крупных поликлиник города. Преподаватели-хирурги получили возможность реализовать профессиональный потенциал, а для обучающихся центры стали хорошей учебно-методической базой.

Выполнение оперативных вмешательств расширенного объема в условиях дневного хирургического стационара предоставило коллективу кафедры возможность исследования проблемы совершенствования хирургической помощи в догоспитальном звене.

В 1989 года по 1997 год кафедрой руководил полковник медицинской службы доцент заслуженный врач РФ **Алексей Серафимович Лисицын**. Будучи главным специалистом по амбулаторной хирургии Комитета по здравоохранению г. Санкт-Петербурга А.С. Лисицын возглавил работу по внедрению в практическое здравоохранение идеологии «большой амбулаторной хирургии». В центрах амбулаторной хирургии Санкт-Петербурга начали выполнять операции по поводу варикозной болезни, наружных грыж живота, заболеваний наружных половых органов, поверхностных доброкачественных новообразований и др.

В 1989/90 учебном году в ходе структурной перестройки академии, связанной с формированием специализированных кафедр, кафедра амбулаторно-поликлинической помощи перешла к преподаванию только хирургической дисциплины и с сентября 1990 г. стала именоваться кафедрой амбулаторной хирургии, а курс обучения на кафедре стал включать следующие этапы: 2-й курс – десмургия, 3-й курс – фельдшерская практика по хирургии, 4-й курс – поликлиническая врачебная практика по хирургии, а с 1995 г. – интернатура по амбулаторной хирургии.

В мае 1993 г. Директивой Генерального штаба Вооруженных Сил РФ № 314/8/605 была образована клиника амбулаторной хирургии. В последующие годы в здании клиники были проведены ремонтные и подготовительные работы. С 1998 года в клинике с полной нагрузкой заработали отделения плановой хирургии, гнойной хирургии, медицинской реабилитации, термических поражений. В 1999 году создано и успешно функционирует штатное отделение хирургии легких повреждений. Количество больных, пролеченных в клинике из года в год, неуклонно росло.

В 2011 году кафедра амбулаторной хирургии была переименована в кафедру амбулаторно-поликлинической помощи и переведена на гражданский штат. Также в составе кафедры было сформировано терапевтическое отделение. В 2014 году завершился капитальный ремонт и реконструкция клиники, получено и введено в строй современное медицинское оборудование, в том числе стационарная и передвижная цифровые рентгеновские установки, УЗИ аппараты экспертного класса, лазерные хирургические аппараты и др.

С 1997 года кафедру возглавлял Заслуженный врач Российской Федерации, главный специалист Министерства обороны РФ по амбулаторной хирургии, доктор медицинских наук профессор **Владимир Владимирович Воробьев**.

Под его руководством кафедральный коллектив выполнял многогранную и кропотливую работу по разработке различных аспектов организации и оказания амбулаторной хирургической помощи и совершенствованию стационарозамещающих технологий в хирургии.



ВОРОБЬЕВ
Владимир Владимирович

Наряду с исторически сложившимися направлениями работы, приоритетными стали аспекты диагностики и лечения хирургической инфекции, заболеваний периферических сосудов, наружных грыж живота, оказание хирургической помощи при легких травмах мирного и военного времени.

В начало >>>

2. Учебная и клиническая база кафедры

Кафедра и клиника амбулаторно-поликлинической помощи – современный специализированный многопрофильный медицинский центр оказывает медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Клиника амбулаторно-поликлинической помощи располагает 38 койками дневного стационара. В настоящее время в клинике ежегодно проходят обследование и лечение около 3000 пациентов, выполняется более 1000 оперативных вмешательств, около 30% из них относятся к операциям госпитального реестра.

Функциональные подразделения клиники:

- отделение плановой хирургии;
- отделение гнойной хирургии;
- отделение восстановительного лечения;
- хирургическое отделение (с операционным блоком и стерилизационной);
- хирургическое отделение для лечения повреждений и заболеваний конечностей;
- отделение анестезиологии и реанимации;

- терапевтическое отделение;
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- рентгеновский кабинет;
- физиотерапевтический кабинет;
- кабинет функциональной диагностики.

Многопрофильность и оснащенность клиники, накопленный практический опыт и научные разработки кафедры позволяют пациентам получать комплексное лечение при различных заболеваниях с использованием широкого спектра самых современных и эффективных методов лечения с привлечением высококвалифицированных специалистов различных медицинских специальностей (хирургов, травматологов-ортопедов, терапевтов, специалистов медицинской реабилитации и др.). Комбинация методов оперативного, консервативного лечения и медицинской реабилитации, использование стационарозаменяющих технологий существенно расширяют рамки оказания амбулаторной медицинской помощи. Условия дневного стационара позволяют пациенту не менять привычный образ жизни в период лечения.

Клиника входит в состав федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, имеющей государственную регистрацию (свидетельство № 117440, выданное Регистрационной палатой Санкт-Петербурга 13.07.2000 г., реестровый № 78:117440:25) и Устав, утвержденный Начальником тыла ВС РФ – Заместителем Министра обороны РФ 8.06.2000 г.

Лечение в условиях дневного стационара предусматривает врачебное наблюдение в течение дня. Для этого к услугам пациентов имеются комфортабельные палаты, оборудованные средствами вызова медицинской сестры, аппаратурой для наблюдения за состоянием пациентов.

В случае отсутствия необходимости наблюдения пациенты сразу после лечебных процедур, исследований, а иногда после небольших операций, уходят домой. Такие условия значительно снижают риск гнойных послеоперационных осложнений по сравнению с условиями стационаров, обеспечивают максимальный комфорт для пациентов. Обследование осуществляется с использованием всех самых современных методов.

Забор анализов производится опытными медицинскими сестрами в процедурном кабинете клиники ежедневно по рабочим дням с 08:00 до 09:00. Несмотря на большой поток пациентов, мы находим время для внимательной индивидуальной работы с каждым обратившимся. Мы ценим время наших пациентов, поэтому постоянно работаем над организацией лечебно-диагностического процесса, не допуская очередей.

В клинике самым серьезным образом контролируется качество оказываемой медицинской помощи. Поэтому, ведущие врачи-специалисты клиники стремятся к достижению запланированных результатов лечебно-диагностического процесса с максимальной эффективностью и комфортом для пациента, в оптимальные сроки и в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

В современных операционных клиники производятся все виды амбулаторных плановых и срочных хирургических операций по поводу различных заболеваний, при травмах и их последствиях. Все операции выполняются опытными врачами, имеющими высшую квалификационную категорию, с применением современных методик. Оперативные вмешательства проводятся преимущественно под местной инфильтрационной и проводниковой анестезией, в отдельных случаях операции проводятся под сочетанной анестезией. Выбор анестезиологического пособия обязательно осуществляется с участием пациента.

Операционные оснащены всем необходимым современным оборудованием, включая новейшее операционное оборудование (в основном немецкого производства), отвечающим всем современным требованиям. Сюда относятся многофункциональные операционные столы, бестеневые лампы последнего поколения, ионизаторы воздуха «ТИОН» и бактерицидные лампы «ДЕЗАР», хирургические инструменты фирмы «Aescular», повышающие качество оперативного пособия. Система ламинарного потока позволяет выполнять оперативные вмешательства в абактериальной среде.

Персонал клиники тщательно следит за эпидемиологической безопасностью и неукоснительно соблюдает все предписания нормативных документов и регламентов. Отлаженная система производственного контроля гарантировано снижает эпидемиологические риски для пациентов и персонала. Осуществляется тщательный и постоянный контроль на всех этапах цикла работы операционных и перевязочных. Операции проводятся с максимально возможным использованием разовых стерильных комплектов и инструментов.

Современное оснащение операционных клиники позволяет выполнять минимально инвазивные оперативные вмешательства при варикозной болезни. Радиочастотная облитерация («РЧО») - современный минимально инвазивный метод лечения варикозной болезни вен нижних конечностей с помощью радиочастотного генератора «Covidien Closure RFG» с использованием одноразового (индивидуального) катетера «Covidien Closure Fast», является альтернативой традиционной комбинированной флебэктомии. Под действием радиоволн происходит воздействие на венозную стенку - вена спадается, облитерируется, в дальнейшем замещается соединительной тканью.

Эндовазальная лазерная коагуляция варикозно измененных вен («ЭВЛК») – это современный, эффективный и малоинвазивный метод лечения варикозной болезни с помощью лазерного аппарата «Dornier Medilas DLiteBeam+» (1470 нм мощностью 15 Вт). Лазерами с такой длиной волны, которая действует избирательно на стенку вены, оснащены далеко не все стационары города.

Лазерный луч воздействует на стенку вены через одноразовый (индивидуальный) световод, в результате чего сосуд склерозирован и в дальнейшем замещается соединительной тканью. В комбинации со склеротерапией, косметичной минифлебэктомией достигается высокая эффективность в лечении варикозной болезни.

Применение вышеуказанных современных методик, вследствие их малой травматичности и высокого косметического эффекта, позволяет сократить срок реабилитации после оперативного лечения и раньше вернуться к повседневной жизни.

Удаление доброкачественных новообразований кожи (папиллома, невус, кожный рог, бородавка и другие) выполняются различными методами – хирургическим (иссечение новообразования с ушиванием раны), лазерная деструкция, с использованием диатермокоагуляции.

Каждый из этих методов имеет свои преимущества и недостатки, показания и противопоказания. При лечении новообразований кожи и подкожной клетчатки мы всегда проявляем онкологическую настороженность, по показаниям пациенты консультируются онкологом. Все удаленные новообразования мы обязательно направляем на гистологическое исследование.

Лазерная система «DUETTO, Quanta Systems» позволяет выполнять лазерную деструкцию новообразований кожи, чрезкожную коагуляцию сосудов при телеангиоэктазиях («сосудистых звездочках»), косметологические процедуры.

В операционных при различных операциях используется передвижной портативный аппарат ультразвуковой диагностики с целью визуализации анатомических структур и патологических образований.

Это используется для точного выбора хирургического доступа, для выполнения биопсийных исследований новообразований, в том числе тонкоигольной аспирационной биопсии при очаговых поражениях щитовидной железы.

Для операций при травмах кисти (в т.ч. с повреждением сухожилий и нервных стволов) используется специальный хирургический инструментарий немецкого производства, налобная бинокулярная лупа системы Галелея с волоконным осветителем, передвижной рентгенаппарат «Polymobile» для интраоперационного рентген-контроля качества репозиции.

Кабинет ультразвуковой диагностики оснащен портативным ультразвуковым диагностическим аппаратом «ToshibaViamoSSA-640A7», самой современной системой цифровой диагностической ультразвуковой экспертного класса «Aplio 500» и позволяет выполнять широкий спектр ультразвуковых исследований.

Рентгеновский кабинет клиники оснащен стационарным цифровым телеуправляемым рентгенодиагностическим комплексом фирмы «Zixsira» (модель «DREX-ZX80»), который позволяет выполнять как рутинные, так и специализированные рентгенологические исследования при низкой лучевой нагрузке на пациентов.

Широкий выбор режимов работы, цифровая система визуализации и хранения изображений позволяет выполнять широкий спектр рентгенографических, рентгеноскопических, рентгеновских томографических исследований.

Физиотерапевтический кабинет оснащен самыми современными аппаратами, включая комплекс физиотерапевтический компьютерный «ЭСМА-12», аппарат ударно-волновой терапии «ShockMaster» (неоперативное высокоэффективное лечение пяточной шпоры, плечелопаточного периартроза, тендопатий и других заболеваний).

См. фото «[Учебная материально-техническая база кафедры и оборудование клиники](#)».

В начало >>>

3. Профессорско-преподавательский состав

В настоящее время кафедру и клинику амбулаторно-поликлинической помощи возглавляет Заслуженный врач Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент **Киреева Елена Борисовна**.



КИРЕЕВА
Елена Борисовна

В клинике работают 8 (восемь) кандидатов медицинских наук, 6 (шесть) доцентов, 3 (три) профессора - доктора медицинских наук, 3 (три) Заслуженных врача Российской Федерации.

4. Ведущие врачи-специалисты клиники

В сплоченном и доброжелательном коллективе клиники работают настоящие профессионалы и энтузиасты своего дела – медицинские сестры и врачи, многие из которых имеют опыт оказания хирургической помощи раненым и пострадавшим в условиях боевых действий.

Большинство врачей и медицинских сестер клиники имеют высшую квалификационную категорию по своей специальности.

В начало >>>

5. Образовательная деятельность

Развитие стационарозамещающих технологий и перенос центра тяжести со стационарного на поликлиническое звено становится устойчивой тенденцией в развитии современного здравоохранения. В этой связи идет работа по развертыванию на базе поликлиник центров амбулаторной хирургии, оказывающих квалифицированную и специализированную хирургическую помощь населению в амбулаторных условиях и постоянно растет спрос на специалистов, способных обеспечить эту помощь.

На кафедре амбулаторной хирургии организовано очное обучение по двум сертификационным циклам по специальности «Хирургия с поликлинической хирургией» и «Хирургия с амбулаторной гнойной хирургией». Назначением циклов является повышение квалификации врачей-хирургов в области поликлинической хирургии и хирургии дневного стационара.

На кафедре могут обучаться: в адъюнктуре – офицеры медицинской службы МО РФ, прошедшие интернатуру по специальности «Хирургия» или «Общая врачебная практика», в аспирантуре – гражданские лица на платной основе, прошедшие интернатуру по специальности «Хирургия» или «Общая врачебная практика»; на сертификационных циклах – врачи-хирурги (военнослужащие, лица гражданского персонала МО РФ – бесплатно, гражданские лица – за плату). Возможности обучения на кафедре и клинике, см. [подробнее](#).

В начало >>>

6. Научная деятельность

6.1. Основные направления научной работы:

- Совершенствование стационарозамещающих форм медицинской помощи при хирургической патологии.
- Лечение травматических дефектов пальцев кисти методом несвободной кожной пластики в условиях дневного хирургического стационара.
- Клинические аспекты лечения и диагностики узлового зоба в условиях кратковременного круглосуточного стационара.
- Организация работы дневных хирургических стационаров лечебно-профилактических учреждений медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации.
- Оказание специализированной помощи пострадавшим с ограниченными поверхностными и глубокими ожогами на амбулаторно-поликлиническом этапе.

6.2. Клинические исследования

Ведущие направления исследований в клинической практике:

Диагностика и лечение грыж передней брюшной стенки, в том числе, с использованием аллопластических материалов, заболеваний наружных половых органов у мужчин (водянка оболочек яичка, варикоцеле, фимоз и др.), варикозной болезни вен нижних конечностей, включая осложненные стадии заболевания, поверхностных доброкачественных новообразований кожи и подкожной жировой клетчатки, гнойно-воспалительных заболеваний кожи и мягких тканей, травм и патологии опорно-двигательного аппарата, ограниченных по площади ожогов и отморожений, реабилитация больных с ортопедическими заболеваниями и последствиями перенесенных травм и хирургических заболеваний.

6.3. Участие кафедры и клиники в работе ассоциаций и центров

Коллектив кафедры и клиники активно участвует в работе Санкт-Петербургской ассоциации амбулаторных хирургов.

6.4. Руководства, учебники, учебно-методические пособия, монографии, подготовленные и изданные сотрудниками кафедры в разные годы, см. [подробнее](#).

6.5. Диссертации, защищенные на кафедре в разные годы, см. [подробнее](#).

В начало [>>>](#)

7. Лечебно-диагностическая деятельность

При оказании первичной доврачебной, первичной специализированной и специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в клинике осуществляются следующие виды медицинской деятельности (Лицензия: серия **ФС-78-01-002939** от 04 марта 2016 года, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития):

7.1. Виды медицинской деятельности

См. перечень первичной доврачебной, первичной специализированной и специализированной медико-санитарной помощи:

- хирургия;
- травматология и ортопедия;
- медицинская реабилитация;
- медицинский массаж;
- терапия;
- функциональная диагностика;
- неврология;
- лечебная физкультура;
- мануальная терапия;
- рефлексотерапия;
- физиотерапия;
- психотерапия;
- гастроэнтерология;
- клиническая лабораторная диагностика;
- ультразвуковая диагностика;
- рентгенология;
- анестезиология и реаниматология.

7.2. Виды консультативно-диагностической помощи

7.2.1. Отделения клиники:

В отделениях клиники осуществляется консультативно-диагностическая помощь, обследование и лечение пациентов со следующими заболеваниями

1) В отделении плановой хирургии:

- наружные грыжи передней брюшной стенки (паховые, бедренные, пупочные, грыжи белой линии живота, послеоперационные грыжи и др.);
- варикозное расширение вен нижних конечностей;
- облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (консервативное лечение);
- доброкачественные новообразования кожи и подкожной клетчатки (в том числе, требующих замещения дефекта свободной кожной пластикой);
- эпидермальные кисты;
- гинекомастия;
- варикоцеле;
- фимоз;
- водянка оболочек яичка;
- киста семенного канатика.

2) В отделении заболеваний и повреждений конечностей:

- открытые травмы кисти (в том числе открытые переломы костей, повреждение сухожилий, травматические отрывы сегментов в пределах кисти, в том числе требующие пластических операций);
- закрытые травмы кисти (переломы костей фаланг пальцев и пястных костей, требующие открытой/закрытой репозиции);
- ладонный фиброматоз (контрактура Дюпюитрена);
- комбинированная контрактура пальцев кисти;
- стенозирующий лигаментит («щелкающий палец»);
- ганглион, гигрома;
- доброкачественные новообразования кожи и подкожной клетчатки;
- разнообразные виды кожной пластики при дефектах кожных покровов верхних конечностей;
- синдром карпального канала;
- болезнь Де-Кервена;
- хронические бурситы;
- последствия синдрома Зудека;
- поперечное плоскостопие;
- остеохондропатии (Ренандера-Мюллера, Осгуд-Шлаттера, Гагlund-Шинца и др.);
- деформирующие артрозы суставов конечностей;
- кисты опорно-двигательного аппарата.

3) В отделении гнойной хирургии:

- панариции (все формы, в том числе костный, суставной, пандактилит);
- эризипелойд;
- вросший ноготь (радикальная коррекция ногтевого ложа);
- абсцессы и флегмоны различных локализаций (в том числе, постинъекционные абсцессы);
- гидраденит;
- гнойный бурсит;
- нагноившиеся эпидермальные кисты;
- воспалившиеся доброкачественные новообразования;
- фурункул;
- карбункул;

- эпителиальный копчиковый ход (пилонидальная киста);
- инфицированные раны;
- рожистое воспаление (эритематозная и буллезная формы);
- воспалительные инфильтраты.

7.2.2. Хирургические отделения:

В хирургических отделениях клиники выполняется весь спектр амбулаторных оперативных вмешательств. Среди них:

- удаление (иссечение) доброкачественных новообразований кожи и подкожной клетчатки;
- удаление (иссечение), гигромы, ганглиона;
- операции при варикозной болезни (комбинированная флебэктомия, лазерная коагуляция, радиочастотная абляция, минифлебэктомия, склеротерапия);
- операции (в том числе аллопластика проленовой сеткой) при паховых, бедренных, пупочных грыжах, грыжах белой линии живота;
- операции при фимозе, водянке оболочек яичка, варикоцеле;
- операции при острых гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки (при всех формах панариция, абсцессах и флегмонах различных локализаций, гидрадените);
- операции при вросшем ногте;
- операции при эпителиальных копчиковых ходах;
- операции при закрытых и открытых травмах кисти;
- операции при ортопедических заболеваниях кисти (при контрактуре Дюпюитрена, стенозирующем лигаментите и др.);
- разнообразные виды кожной пластики при дефектах кожных покровов верхних конечностей;
- лечебные блокады при различных заболеваниях;
- внутрисуставное введение препаратов гиалуроновой кислоты в комплексном лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов конечностей;
- многоосевая инъекционная деструкция подошвенных бородавок (без иссечения);
- другие оперативные вмешательства.

7.2.3. Терапевтическое отделение:

В терапевтическом отделении проводится обследование и лечение пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы, заболеваниями органов дыхания, органов пищеварения, эндокринными заболеваниями. Выполняются диагностические исследования: ультразвуковые исследования, эхокардиография, электрокардиография, холтеровское мониторирование суточного сердечного ритма и мониторирование артериального давления, исследование функции внешнего дыхания. Проводятся рентгенологические исследования желудочно-кишечного тракта, легких, костно-мышечной системы. По показаниям пациентам назначается массаж, иглорефлексотерапия, физиотерапевтическое лечение. Пациенты могут получить консультативную помощь специалистов клиники – невролога, хирурга, сосудистого хирурга, флеболога, травматолога-ортопеда.

7.2.4. Отделение восстановительного лечения:

В отделении восстановительного лечения проводится комплексное лечение при дегенеративно-дистрофических заболеваниях суставов конечностей, позвоночника, других заболеваниях костно-мышечной системы (миозиты, синовиты, теносиновиты), последствиях травм конечностей с использованием рефлексотерапии (иглоукалывание), мануальной терапии, массажа, физиотерапии, лечебной физкультуры под наблюдением хирурга, невролога, травматолога-ортопеда, психотерапевта. При этом используются:

- механотерапевтическое воздействие на мышечно-связочный аппарат позвоночника и суставов для лечения, профилактики и реабилитации при остеохондрозах, болезнях суставов (установка «ОРМЕД-ТРАКЦИОН»);
- дозированное вертикальное и горизонтальное шейное вытяжение позвоночника с помощью универсального блока, управляемого встроенным пультом управления установки «ОРМЕД-ТРАКЦИОН» (Эта методика хорошо переносится пациентами, дает быстрый лечебный эффект, позволяет сократить сроки лечения, минимизировать болевой синдром);
- диагностика и реабилитация заболеваний поясничного отдела позвоночника с помощью специального компьютерного аппарата PEGASUS, который на основе диагностики движений позвоночника в трёх плоскостях позволяет осуществлять реабилитационные программы с биологической обратной связью.

Это используется для лечения и профилактики обострений дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника.

Существенной особенностью деятельности отделения восстановительного лечения является использование как вышеперечисленных консервативных, так и, по показаниям, инвазивных методов лечения (лечебные блокады, внутрисуставное введение лекарственных веществ).

7.2.5. Подразделения лучевой диагностики:

Подразделения лучевой диагностики, оснащенные современной системой цифровой ультразвуковой диагностики, позволяют выполнять широкий спектр ультразвуковых исследований:

- УЗИ органов брюшной полости;
- УЗИ органов малого таза;
- УЗИ мочеполовых органов;
- УЗИ предстательной железы (в т.ч. трансректальное);
- УЗИ сердца и сосудов;
- УЗИ молочных желез;
- УЗИ мягких тканей;
- УЗИ щитовидной железы;
- УЗИ суставов.

7.2.6. Физиотерапевтический кабинет:

В физиотерапевтическом кабинете осуществляется лечение и профилактика различных заболеваний с применением физических методов воздействия, благотворно влияющих на организм – воздействие световой, тепловой, воздушной энергии, воздействия электрического тока особых характеристик, воздействие магнитного поля.

В комплексном лечении заболеваний используется электрофорез и ультрафонофорез современных лекарственных препаратов, лечение магнитными полями, интерференцтерапия, миостимуляция, другие виды электротерапии, лазеротерапия, фототерапия, вакуумвибротерапия, ударно-волновая терапия и др.

7.3. Прейскурант цен на предоставление медицинских услуг, см. [подробнее](#).

В начало >>>

8. Фотогалерея

8.1. Исторические здания 1-ой кафедры и клиники терапии усовершенствования врачей, см. [подробнее](#).

8.2. Учебная материально-техническая база кафедры и оборудование клиники, см. [подробнее](#).

9. Контакты

Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, дом 37а, литера «М».

Контактные телефоны: 8 (812) 292-32-43; 8 (812) 292-34-62 (тел/факс), (с 09:00 до 17:00 по рабочим дням)

Контактная информация по вопросам клинических исследований: 8 (812) 667-71-47

Телефон для записи на платный прием: 8 (812) 292-34-35 (с 9:00 до 17:30 по рабочим дням)

Фактическое местонахождения, см. [«Схема расположения»](#)

В начало [>>>](#)

© Воробьев В.В., Гужавин А.В., Теплинский В., разработка, Web-дизайн, общ. ред., 2019–2024