



Оглавление

Вводная часть.....	1
1. Историческая справка.....	1
2. Учебная и клиническая база кафедры.....	4
3. Профессорско-преподавательский состав.....	5
4. Образовательная деятельность.....	5
5. Научная деятельность.....	6
6. Лечебно-диагностическая деятельность.....	6
7. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи.....	7
8. Контакты.....	7

С изм. от 15.02.2017; 14.06.2019; 13.03.2020; 13.01.2021; 02.01.2022; 29.03.2023; 09.01.2024; 02.11.2024; 13.12.2024.

Вводная часть

Клиника военно-полевой хирургии – это многопрофильный хирургический стационар, специализирующийся по лечению тяжёлой сочетанной травмы и огнестрельных ранений, единственный травмоцентр 1-го уровня в Вооружённых силах РФ. Плановая и неотложная хирургическая помощь включает проведение высокотехнологичных общехирургических, нейрохирургических, сосудистых, ортопедо-травматологических операций, в том числе с применением эндовидеохирургической и навигационной техники. Обследование поступающих больных включает использование компьютерного и магниторезонансного томографа, размещённых в клинике.

В начало >>>

1. Историческая справка

Первая в стране и в мире кафедра военно-полевой хирургии с клиникой была основана в 1931 г. профессором **Владимиром Андреевичем Оппелем** – в здании бывшей Михайловской больницы («клиники баронета Виллие»). Официальной датой открытия кафедры и клиники военно-полевой хирургии в Военно-медицинской академии является 8 августа 1931 года. До этого момента отдельной кафедры военно-полевой хирургии не было, хотя наука об организации оказания хирургической помощи раненым на войне зародилась еще в XVIII веке – в первые годы существования Академии, и свои истоки кафедра ведет от выдающихся военно-полевых хирургов России – Якова Васильевича Виллие, Николая Ивановича Пирогова, Николая Васильевича Склифосовского, Николая Александровича Вельяминова.



ОППЕЛЬ
Владимир Андреевич

Среднее образование В.А. Оппель получил в 3-й Санкт-Петербургской классической гимназии, закончив ее с серебрянной медалью в 1891 г. В том же 1891 г. В.А. Оппель поступил в Военно-Медицинскую Академию, где с пятого курса отдает наибольшее предпочтение хирургии.

Во время Русско-японской войны 1904–1905 годов он, помимо хирургической и научной работы, руководил курсами по подготовке сестёр милосердия, читал им лекции и проводил практические занятия. В отпускное время В.А. Оппель бесплатно оперировал крестьян и вёл амбулаторный приём в имении своей матери в Пензенской губернии, где она построила для него небольшую больницу.

В 1908 году В.А. Оппель был избран профессором и заведующим кафедрой хирургической патологии и терапии, которая в 1917 году была переименована в кафедру общей хирургии, со сравнительно небольшой хирургической клиникой (на 40 коек), в которой он организовал разнообразные научные исследования: разрабатывал вопросы коллатерального или редуцированного кровообращения, спонтанной гангрены, обезболивания при операциях.

Во время Первой мировой войны Оппель работал хирургом-консультантом и хирургом фронта в действующей армии на различных фронтах: в августе 1914 года В.А. Оппель в качестве хирурга-консультанта от Главного управления Российского общества Красного Креста в числе многих других преподавателей Военно-медицинской академии отправился сначала на Северо-Западный, а затем в ноябре – декабре 1914 года на Кавказский фронт, где заведовал медицинской частью Красного Креста.

В течение лета 1915 года В.А. Оппель работал хирургом-консультантом на Юго-Западном фронте, а в 1916 году возглавил Управление санитарной частью Северного фронта и, поддерживая тесную связь с Главным управлением Российского общества Красного Креста, организовывал медицинские отряды Общества Красного Креста, оказывал большую консультативную помощь в их работе, формировал отчёты о состоянии санитарного дела на фронте.

Помимо руководящей работы В.А. Оппель серьёзно занимался лечением раненых: в периоды их массового поступления он в течение многих часов работал у операционного стола. Так, в июле 1916 года в госпитале под Ригой Оппель только за одну неделю выполнил 325 операций.

После Февральской революции В.А. Оппель 2 марта 1917 года был избран исполняющим обязанности начальника (временным президентом) Военно-медицинской академии и занимал эту должность в течение 4 месяцев до 13 июня 1917 года, после чего вновь отправился на фронт в Прибалтику в качестве начальника санитарной части Северного фронта, где после Октябрьской революции содействовал сохранению организованной медицинской помощи раненым.

Возвратился в Петроград в декабре 1917 года, вернулся на работу в Военно-медицинскую академию. В 1918 году возглавил академическую хирургическую клинику. В.А. Оппель принимал участие в организации хирургической помощи раненым красноармейцам, формируя летучие отряды из числа сотрудников Военно-медицинской академии, а в 1920 году выезжал на Южный фронт с группой хирургов. В том же 1920 году В.А. Оппель удостоивается Революционным военным советом за сочинение «Борьба с отморожениями в полевых войсках» первой премии по анонимному конкурсу.

С 1919 по 1927 год В.А. Оппель по совместительству стоял во главе хирургического отделения Радиорентгенологического института. С 1922 по 1924 год осуществлял руководство восстановлением и реконструкцией больницы имени И.И. Мечникова (в настоящее время – больница Петра Великого), а с марта 1927 по октябрь 1929 года был директором этой больницы. В этот период создал в больнице имени И.И. Мечникова крупное хирургическое отделение, где выполнялось до 2 тысяч операций в год, одновременно организовав на его базе в 1927 году 2-ю хирургическую кафедру Ленинградского Государственного института для усовершенствования врачей.

В феврале 1928 года Оппель был утверждён заведующим кафедрой факультетской хирургии Государственного института медицинских знаний, а в 1931 году одновременно возглавил основанную им первую в СССР самостоятельную кафедру военно-полевой хирургии в Военно-медицинской академии, которой руководил до своей кончины.

Научное исследование В.А. Оппеля огромно: им было написано 163 клинических научных работы и 76 других различных изданий (учебников, руководств, лекций, брошюр, наставлений и т.д.). Около 20 работ были опубликованы на немецком, французском и английском языках.

В дальнейший период времени костяк кафедрального коллектива составили ученики В.А. Оппеля: **Михаил Никифорович Ахутин**, **Станислав Иосифович Банайтис**, **Иван Александрович Клюсс** и др. Коллективу кафедры удалось быстро наладить учебный процесс, развернуть научную работу, направленную на изучение проблемных тем военной патологии, включиться в разработку формирующейся системы организации помощи раненым на войне, а также в активную пропаганду идей военно-полевой хирургии среди медицинской общественности.

С началом Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. коллектив кафедры практически полностью был призван в действующую армию. Профессора Михаил Никифорович Ахутин, Станислав Иосифович Банайтис, Николай Николаевич Еланский, Виталий Ильич Попов стали главными хирургами фронтов, Иван Александрович Клюсс – начальником санитарной службы фронта. В годы войны, несмотря на постоянную смену кадров, кафедра продолжала подготовку военных врачей для фронта.

В послевоенный период кафедрой руководил видный военно-полевой хирург профессор С.И. Банайтис. Его задачей было возрождение кафедры после эвакуации, по существу С.И. Банайтис создал новую кафедру с практически полностью обновленным преподавательским составом. Преподаватели кафедры были высококвалифицированными военно-полевыми хирургами, обладавшими опытом лечения раненых в Великую Отечественную войну. Научно-исследовательская работа кафедры преследовала цель совершенствования военно-медицинской доктрины и дальнейшего развития военно-полевой хирургии. Под руководством С.И. Банайтиса кафедра стала центром подготовки кадров военных врачей различного профиля по военно-полевой хирургии.



АХУТИН
Михаил Никифорович



БАНАЙТИС
Станислав Иосифович



КЛЮСС
Иван Александрович

Длительный период времени – на протяжении 18 лет – кафедрой руководил ближайший ученик С.И. Банайтиса **Александр Николаевич Беркутов**. Под его руководством объем работы клиники и научных исследований, проводимых на кафедре, значительно расширились. Кафедра наладила творческие связи со станцией скорой помощи Ленинграда. Была изучена возможность применения искусственного дыхания, новокаиновых блокад и инфузионной терапии пострадавшим на месте травмы и в машине скорой помощи. В 1960 г. в клинике было создано хорошо оснащенное отделение реанимации и интенсивной терапии с научно-исследовательской лабораторией по изучению шока и терминальных состояний – прообраз первого в стране травмоцентра первого уровня. При клинике разместилась и круглосуточно дежурила бригада скорой помощи с реанимобилем. На кафедре были созданы экспериментальные лаборатории для изучения огнестрельной раны и комбинированных поражений.

Под руководством начальника кафедры профессора **Ильи Ивановича Дерябина** научные исследования травматического шока стали проводиться с позиций нейроэндокринных, иммунологических и патофизиологических представлений о патологических процессах при травмах. Это позволило коллективу кафедры сформулировать понятие лечебно-тактической концепции травматической болезни. Травматический шок и последствия травм стали рассматриваться в качестве звеньев в общей цепи расстройств, развивающихся в организме пострадавших с тяжелыми травмами. С целью детоксикации при тяжелых травмах в клинике широко изучались и практически использовались аппарат «искусственная почка», метод гемосорбции, перитонеальный диализ, сорбция через рану углеволокнистыми сорбентами, энтеросорбция. Большое внимание кафедра уделяла изучению раневых инфекций.

В 1985 г. начальником кафедры был назначен профессор член-корр. РАМН **Игорь Александрович Ерюхин**. Кафедра и клиника не только укрепили свои позиции в качестве ведущего коллектива в стране по проблемам военно-полевой хирургии и лечения тяжелых сочетанных повреждений, но также стала учебно-методическим центром хирургии катастроф. Оказание многопрофильной хирургической помощи пострадавшим, поступающим по скорой помощи, стало производиться на специализированном уровне. Важным направлением работы кафедры явилось изучение опыта оказания хирургической помощи раненым в Афганистане.



БЕРКУТОВ
Александр Николаевич



ДЕРЯБИН
Илья Иванович



ЕРЮХИН
Игорь Александрович

В 1996 г. на должность начальника кафедры назначен профессор **Евгений Константинович Гуманенко**. На кафедре разработана концепция ранней специализированной хирургической помощи раненым, методология объективной оценки тяжести травм. Созданы и внедрены в практику стержневые аппараты для фиксации переломов длинных костей и костей таза. Изучен и обобщен опыт оказания хирургической помощи раненым на Северном Кавказе.

С 2007 года в течение 15 лет кафедру возглавлял профессор **Игорь Маркеллович Самохвалов** – полковник медицинской службы в отставке, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Военно-медицинской академии. Заслуженный врач РФ. Заместитель Главного хирурга Министерства обороны РФ. Лауреат премии академика Ю.Л. Шевченко. Лауреат премии Общественного совета при Министре обороны РФ «За выдающийся вклад в военную медицину».

Под его руководством на кафедре продолжено изучение и обобщение опыта оказания хирургической помощи в локальных войнах и вооруженных конфликтах, в том числе на отдаленных театрах военных действий. Разработана и внедрена в практическую деятельность тактика контроля повреждения при тяжелых ранениях и травмах. Организовал внедрение в учебный процесс инновационных методов обучения – симуляционных технологий, компьютерных деловых игр, дистанционных лекций, интенсивных практических курсов подготовки по военно-полевой хирургии «СМАРТ».

В 2022 году начальником кафедры назначен полковник медицинской службы доктор медицинских наук профессор, заслуженный врач РФ **Вадим Измайлович Бадалов**. Бадалов Вадим Измайлович Является Членом Российского общества хирургов, Международного форума военных хирургов имени Амбруаза Паре (APIMSF), Членом Санкт-Петербургского Хирургического общества им. Н.И.Пирогова.

После окончания ВМедА в 1993 г. проходил службу в должности командира приемно-сортировочного взвода ОМедБ. В 1995 г. поступил и в 1998 г. закончил адъюнктуру при кафедре военно-полевой хирургии ВМедА, защитив кандидатскую диссертацию «Клинико-патогенетические критерии тяжести повреждения головного мозга при сочетанной черепно-мозговой травме». Последовательно занимал должности начальника отделения клиники (1998), преподавателя кафедры (2000), старшего преподавателя кафедры (2006), доцента кафедры (2012), профессора кафедры (2012), заместителя начальника кафедры (2013). В 2013 году защитил докторскую диссертацию на тему: «Диагностика и лечение сочетанной травмы позвоночника на этапах медицинской эвакуации в условиях военного и мирного времени».

Бадалов Вадим Измайлович в составе специализированных групп медицинского усиления ВМедА, в том числе в качестве руководителя групп, оказывал хирургическую помощь раненым в ходе контртеррористической операции на Северном Кавказе (1999), операции по принуждению Грузии к миру (2008) и боевых действий в САР (2016). Награжден орденом «За военные заслуги» (2000).



ГУМАНЕНКО
Евгений Константинович



САМОХВАЛОВ
Игорь Маркеллович



БАДАЛОВ
Вадим Измайлович

Сегодня кафедра военно-полевой хирургии является единственным в России уникальным учебно-методическим, научным и клиническим центром Военно-медицинской академии для подготовки военных хирургов и лечению огнестрельных ранений и тяжелых травм с применением современных технологий, обладающим большим творческим потенциалом. научной и лечебной работы.



Сотрудники кафедры и клиники военно-полевой хирургии

В начало >>>

2. Учебная и клиническая база кафедры

Клиника военно-полевой хирургии – это многопрофильный хирургический стационар, специализирующийся по лечению огнестрельных ранений и тяжёлых сочетанных травм, единственный травмоцентр 1-го уровня в Вооруженных силах РФ. Плановая и неотложная хирургическая помощь включает проведение высокотехнологичных общехирургических, нейрохирургических, сосудистых, травматологических операций, в том числе с применением эндовидеохирургической и навигационной техники.

Обследование поступающих раненых, больных и пострадавших включает использование современного диагностического оборудования, в том числе компьютерного и магнитно-резонансного томографов, размещенных в ЛДЦ академии.

2.1. Структура клиники военно-полевой хирургии

Развернутые отделения. Клиника военно-полевой хирургии на 80 коек – это многопрофильный хирургический стационар, развернутый в лечебно-диагностическом центре высоких технологий ВМедА, интегрированный в систему территориальной медицинской помощи.

Клиника располагает 3 лечебными отделениями с круглосуточными постами: отделение неотложной хирургии, отделение сочетанной травмы и отделение гнойной хирургии. Все палаты клиники имеют повышенную комфортность. В клинике развернуты 5 операционных: противошоковая, травматологическая, нейрохирургическая и две общехирургических.



Демонстрация Президенту Российской Федерации В.В. Путину и Министру Обороны Российской Федерации С.К. Шойгу новой гибридной операционной клиники для лечения тяжелораненых и пострадавших

2.2. Оборудование клиники.

Клиника военно-полевой хирургии является одной из ведущих клиник Академии и регулярно занимает высокие места: так в 2014 году она была признана лучшей хирургической клиникой Академии. Клиника военно-полевой хирургии оснащена самым современным высокотехнологичным лечебно-диагностическим оборудованием.



Современное оснащение гибридной операционной клиники компьютерным томографом и ангиографом

Важное место в практической деятельности клиники занимают гибридные, эндоваскулярные и эндовидеохирургические технологии лечения, успешно применяющиеся при лечении раненых и пострадавших. Внедрение в практику этих технологий позволило с высокой точностью проводить диагностику повреждений и выполнять оперативные вмешательства менее травматичными способами. Применение эндоваскулярных и эндовидеохирургических методов лечения позволило значительно снизить частоту летальных исходов у раненых с тяжелой и крайне тяжелой огнестрельной травмой.

В клинике впервые в России разработаны полевой эндовидеохирургический комплекс, стержневые аппараты для внеочаговой фиксации переломов длинных трубчатых костей и костей таза КСТ, средства для устранения жизнеугрожающих последствий ранений на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи (жгуты-турникеты, компрессионные повязки, устройства для внутрикостной инфузии, набор для выполнения коникотомии, наборы для устранения напряженного и открытого пневмоторакса и др.). Применение в боевых условиях и в мирное время данных разработок позволило более чем в 2 раза снизить летальность у тяжелораненых и пострадавших.

Широкие применение в работе клиники нашли операции с применением современных малотравматичных методик при травмах и заболеваниях позвоночника и опорно-двигательной системы (на костях таза и конечностей, крупных суставах). В процесс оказания помощи раненым и пострадавшим с сосудистой патологией широко внедрены методы эндоваскулярной хирургии (баллонная окклюзия аорты, установка стентграфтов при разрывах аорты и магистральных артерий, эмболизация при повреждении сосудов, установка эмболоулавливающих устройств в нижнюю полую вену и др.).

В начало >>>

3. Профессорско-преподавательский состав

Кафедра военно-полевой хирургии располагает высококвалифицированными преподавательскими кадрами, среди которых 3 профессора, 6 доцентов, 7 докторов медицинских наук и 28 кандидатов медицинских наук, 24 действующих сотрудников кафедры являются ветеранами боевых действий. Основные их усилия направлены на учебно-воспитательную работу со слушателями всех факультетов академии. Учебная нагрузка кафедры составляет более 9 тыс. часов в год.

Штат клиники предусматривает работу врачей 15-ти специальностей, что позволяет ежедневно формировать многопрофильные бригады для дежурств по скорой помощи и на практике реализовывать у пострадавших с тяжёлой травмой разработанную в условиях современных военных конфликтов концепцию ранней специализированной помощи.

3.1. Ведущие врачи-специалисты клиники военно-полевой хирургии:

- **РЕВА Виктор Александрович** – заместитель начальника кафедры и клиники подполковник медицинской службы, доктор медицинских наук.
- **ПЕТРОВ Александр Николаевич** – профессор кафедры полковник медицинской службы, доктор медицинских наук, доцент.
- **ГОНЧАРОВ Алексей Викторович** – доцент кафедры, полковник медицинской службы, доктор медицинских наук, доцент.
- **СУВОРОВ Василий Вячеславович** – доцент кафедры, полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент.
- **БОРИСОВ Максим Борисович** – руководитель отделения сочетанной травмы, старший преподаватель кафедры, полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент.
- **КОРОСТЕЛЕВ Константин Евгеньевич** – ведущий нейрохирург клиники, полковник медицинской службы.
- **ПИЧУГИН Артем Андреевич** – руководитель отделения неотложной хирургии, старший преподаватель кафедры, подполковник медицинской службы, кандидат медицинских наук.
- **КОСКИН Валерий Сергеевич** – руководитель отделения гнойной хирургии, преподаватель кафедры, майор медицинской службы, кандидат медицинских наук.

В начало >>>

4. Образовательная деятельность

Кафедра военно-полевой хирургии располагает собственной клиникой для лечения пострадавших с повреждениями различной локализации в т. ч. огнестрельными. Наличие собственной клиники позволяет наглядно и на высоком методическом уровне проводить обучение по различным видам послеузовского и дополнительного образования по специальности «хирургия».

За последние годы широкую известность получил разработанный на кафедре практический курс интенсивной подготовки по военно-полевой хирургии и хирургии повреждений СМАРТ, в ходе которого обучаемые получают теоретические знания, а также практические навыки оказания хирургической помощи раненым и пострадавшим на манекенах и рабочих станциях, крупных биологических животных и трупах.

В связи с вышеизложенным, последипломное обучение на кафедре военно-полевой хирургии является целесообразным для лиц, интересующихся вопросами травматологии в широком понимании, а также для специалистов хирургического профиля занимающихся лечением раненых и пострадавших с механическими повреждениями различной локализации в т. ч. оказывающих медицинскую помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. На кафедре могут обучаться военнослужащие медицинского состава (по направлению командования), а также все желающие врачи хирургических специальностей (на платной основе).

В начало >>>

5. Научная деятельность

Проводимая на кафедре научно-исследовательская работа имеет чёткую прикладную направленность: обобщение опыта медицинского обеспечения боевых действий, углублённое исследование поражающего действия всех видов современного оружия, изучение травматического шока и травматической болезни, совершенствование хирургического лечения политравм, исследование проблемы инфекционных осложнений ранений, совершенствование системы этапного лечения раненых и разработка хирургического оснащения этапов медицинской эвакуации.

Тематика научных исследований кафедры имеет военно-медицинскую направленность и нацелена на решение актуальных проблем военно-полевой хирургии и хирургии сочетанных травм мирного времени. Большинство научных исследований осуществляются совместно с НИЛ военной хирургии.

5.1. Основными направлениями научных исследований кафедры и НИЛ военной хирургии являются:

- Исследование особенностей возникновения, развития и закономерностей течения травматической болезни.
- Изучение клинического течения, лечения и профилактики осложнений тяжёлых ранений и травм.
- Обоснование и разработка принципов организации хирургической помощи раненым на этапах медицинской эвакуации применительно к современным видам боевой патологии.
- Разработка предложений, направленных на улучшение и совершенствования медицинского обеспечения войск, применительно к особенностям современных боевых действий и к изменениям организационно-штатной структуры медицинской службы ВС РФ.
- Исследование клинических, морфологических и патофизиологических особенностей огнестрельных ранений, наносимых современными видами огнестрельного оружия.
- Исследование механизмов повреждений при минно-взрывных ранениях.
- Исследование и разработка средств индивидуальной бронезащиты.
- Разработка новых методов обучения военно-полевой хирургии и хирургии повреждений.

5.2. Участие кафедры и клиники в работе ассоциаций и центров:

- Российское общество хирургов (РОХ).
- Санкт-Петербургское хирургическое общество Пирогова.
- Российская ассоциация специалистов по хирургическим инфекциям (РАСХИ).
- Российская ассоциация скорой медицинской помощи.
- Нейрохирургическое общество СПб.
- Общество травматологов – ортопедов СПб.
- Европейская ассоциация сосудистых хирургов (ESVS).

В начало >>>

6. Лечебно-диагностическая деятельность

6.1. Виды медицинской помощи.

Неотложная и плановая хирургическая помощь включает проведение высокотехнологичных общехирургических, нейрохирургических, сосудистых, травматологических операций, в том числе с применением эндовидеохирургической, навигационной и эндоваскулярной техники. Обследование поступающих больных включает использование компьютерного и магниторезонансного томографов, размещённых в здании клиники.



**Выполнение торакоскопии раненому.
Опирирует заместитель начальника академии
– начальник ЛДЦ Маркевич В.Ю.**



**Выполнение релапаротомии
раненому.
Опирируют доценты кафедры
Гончаров А.В. и Суворов В.В.**



**Совместный осмотр начальником кафедры
В.И. Бадаловым и доцентом В.В.Суворовым
раненого с внебрюшинным ранением
прямой кишки**

6.2. Неотложная хирургическая помощь и специализированное лечение тяжёлых ранений и травм

- круглосуточная неотложная многопрофильная специализированная хирургическая помощь раненым и пострадавшим с тяжелыми, преимущественно сочетанными, травмами (политравмой) на основе современных технологий, применявшихся в локальных войнах и вооруженных конфликтах;
- интенсивная терапия пострадавших с тяжелой сочетанной травмой;
- прием переводов больных для специализированного лечения неинфекционных и инфекционных (в том числе генерализованных) осложнений тяжелых ранений и травм;
- реконструктивная хирургия тяжелых сочетанных ранений и травм с повреждением черепа и позвоночника, органов груди и живота, с нестабильными переломами таза, с повреждениями опорно-двигательной системы на основе современных методов диагностики (КТ, МРТ, УЗИ) и малоинвазивных технологий

6.3. Неотложная хирургическая помощь и специализированное лечение больных с острыми и хроническими заболеваниями

- устранение последствий травм черепа (трепанационный дефект, гидроцефалия);
- устранение последствий травм лица, деформации челюстно-лицевого скелета;
- лечение последствий травм и дегенеративных заболеваний позвоночника (посттравматические деформации позвоночного столба, грыжи дисков);
- операции при последствиях травм и заболеваниях шеи (кисты, свищи, инородные тела);
- открытые и лапароскопические операции при заболеваниях органов живота (желчнокаменная болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, заболевания толстой и прямой кишки, грыжи брюшной стенки, острый аппендицит);
- операции при урогинекологических заболеваниях (варикоцеле, фимоз, водянка яичка, миома матки);
- хирургическое лечение последствий травм и заболеваний кровеносных сосудов (окклюзирующие заболевания брюшной аорты и артерий конечностей, варикозная и посттромботическая болезнь);
- операции с применением малоинвазивных технологий по поводу последствий переломов костей конечностей (замедленная консолидация, ложный сустав), дегенеративных заболеваний кисти и стопы (контрактура Дюпюитрена, молоткообразный палец), последствий травм сухожилий и периферических нервов;
- лечение гнойных заболеваний (абсцессы и флегмоны, остеомиелит, глубокие пролежни, парапроктит, трофические язвы, рожистое воспаление, синдром диабетической стопы).

6.4. Используемые передовые технологии

- эндовидеолапаро-, торако- артроскопия;
- малоинвазивная чрескожная транспедикулярная фиксация позвоночника;
- нейронавигация в хирургии черепа и позвоночника;
- эндоваскулярная остановка внутреннего кровотечения и эндоваскулярное лечение повреждений магистральных артерий;
- видеоассистированные вмешательства на челюстно-лицевой области;
- внешний остеосинтез переломов костей таза и трубчатых костей, костей лицевого скелета спицевыми и стержневыми аппаратами;
- малоинвазивная методика фиксации переломов заднего полукольца таза компрессирующими канюлированными винтами;
- блокированный интрамедуллярный остеосинтез;
- блокированный остеосинтез при переломах длинных костей стержнями с антибактериальным покрытием;
- ультразвуковая кавитация при инфекционных осложнениях ранений;
- лечение ран различной локализации управляемым отрицательным давлением.

В начало >>>

7. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.
См. [подробнее](#).

В начало >>>

8. Контакты

Адрес: Адрес: Санкт-Петербург, 194044, улица Академика Лебедева, дом 6, литера «А», Кафедра и клиника военно-полевой хирургии
Телефон: 8 (812) 292-34-63 Главная медсестра (с 9.00-17.30 по рабочим дням)
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 >>>