



Оглавление

1. Историческая справка.....	1
2. Учебная и клиническая база кафедры.....	3
3. Профессорско-преподавательский состав.....	4
4. Образовательная деятельность.....	4
5. Научная деятельность.....	4
6. Лечебно-диагностическая деятельность.....	5
7. Контакты.....	7

С изм. от 18.05.2017; 03.05.2019; 15.01.2020; 13.01.2021; 02.01.2022; 09.01.2024; 08.11.2024; 17.12.2024.

Вводная часть

Последние двадцать-тридцать лет характеризуются бурным развитием и широким внедрением в клиническую практику методов активной коррекции внутренней среды организма человека путем внеорганизменной обработки крови, получивших название «экстракорпоральной гемокоррекции». В это время были созданы промышленные технологии, позволившие разработать безопасные, надежные и эффективные приборы и массообменные устройства для этого вида лечения. Однако, идеологические основы экстракорпоральной гемокоррекции были заложены гораздо раньше – в начале XX века.

Кафедра нефрологии и эфферентной терапии образована 01 сентября 2016 года и является структурным подразделением федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, организационно входит в её состав и осуществляет образовательную, методическую, научную (научно-исследовательскую) деятельность, воспитательную и лечебно-диагностическую работу, а также мероприятия по совершенствованию учебно-материальной базы.

[В начало >>>](#)

1. Историческая справка

Впервые первый удачный экспериментальный плазмаферез в мире проведен 2 (15) февраля 1913 года. Исследования осуществлялись в Бактериологической лаборатории кафедры инфекционных болезней Военно-медицинской академии. Возглавлял работу профессор В.А. Юревич. Результаты экспериментов были опубликованы в № 18 журнала «Русский врач» в 1914 году в статье В.А. Юревича и Н.К. Розенберга «К вопросу о промывании крови вне организма и о жизненной стойкости красных кровяных шариков».

В это время в двух научно-исследовательских центрах мира в Бактериологической лаборатории при кафедре заразных болезней Военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге и Фармакологической лаборатории имени Джона Гопкинса Медицинской Школы в Балтиморе проводились исследования, которые легли в основу всех современных методов экстракорпорального очищения крови.



Комплекс зданий Кафедры заразных болезней с бактериологией по улице Академика Лебедева (Санкт-Петербург)



Бактериологическая лаборатория находилась в 3 корпусе. Здания были снесены в 1985 году

И если работы коллектива под руководством Джона Абея из Балтимора широко известны во всем мире (они освещаются в любом руководстве по гемодиализу или плазмаферезу), труды отечественных ученых в этом направлении в силу определенных причин известны меньше. Возглавлял эти работы экстраординарный профессор Военно-медицинской академии, заведующий кафедрой заразных болезней Вадим Александрович Юревич, один из лучших учеников выдающегося отечественного терапевта, инфекциониста и микробиолога профессора Николая Яковлевича Чистовича.

Исследования в России и в США проводились практически одновременно в 1913 – 1914 годах и вылились в серию из 4 работ Джона Абея и соавторов и статью **Вадима Александровича Юревича и Николая Константиновича Розенберга** «К вопросу о промывании крови вне организма и о жизненной стойкости красных кровяных шариков», опубликованную в 18 № журнала «Русский врач» за 1914 год.

Стержнем этой статьи явилась идея активного очищения организма от чрезмерного количества токсических веществ путем внеорганизменной обработки крови.

Проанализировав имеющиеся первоисточники, можно с уверенностью утверждать о приоритете в этой области в России ученых Военно-Медицинской академии. Вопрос о мировом приоритете решился сам собой. Джон Абель, которого считают автором первого плазмафереза, в своей статье «Plasma removal with return of corpuscles (plasmapheresis)», опубликованной в 5 томе Journal Pharmacology and Experimental Therapy за 1913-1914 гг., прямо ссылается на работы В.А. Юревича и Н.К. Розенберга. Отдавая в печать свою статью 16 июля 1914 года, он уже был знаком с работой русских ученых, опубликованной 16 мая 1914 года.



ЮРЕВИЧ
Вадим Александрович



РОЗЕНБЕРГ
Николай Константинович

Таким образом, в настоящее время с уверенностью можно сказать, что профессор В.А. Юревич и доктор Н.К. Розенберг 2 (15 по новому стилю) февраля осуществили первый в мире успешный плазмаферез в эксперименте на лабораторных животных. Причем, они провели его не изолированно, а в комбинации с отмыванием возвращаемых клеточных элементов, что по современным данным имеет более выраженный лечебный эффект. Вместо термина «плазмаферез» в отечественной литературе того времени был использован термин «промывание крови», который вероятно более соответствует сути проведенных экспериментов. Используемый в настоящее время для обозначения процесса удаления плазмы крови и возвращения клеток крови термин «плазмаферез» впервые был предложен Джоном Абелем в 1914 году.

К сожалению, продолжить эксперименты русским ученым не удалось. Началась первая мировая война, закончившаяся революцией. В Советской России считали, что профессор В.А. Юревич умер в Праге в 1919 году. В течение всего последующего времени человек, мысли и устремления которого способствовали дальнейшему расцвету российской медицинской науки и практики, медицинскому образованию в нашей стране, был предан забвению. Судьба В.А.Юревича интересна и трагична. Он скончался 26 февраля 1963 года в Нью-Йорке и похоронен на русском православном кладбище в Джеконе, Нью-Джерси.

Новейший этап в развитии экстракорпоральной гемокоррекции (ЭГК) и терапевтического афереза в Военно-медицинской академии начался в 1988 году. 16 июня 1988 года – рубеж, когда разрозненное применение методов экстракорпоральной детоксикации в Военно-медицинской академии сменилось их централизованным использованием. По сути дела к этому времени уже наблюдалось становление нового раздела клинической медицины, претендующего на самостоятельность. Ибо налицо были все необходимые для этого требования разрабатывались теоретические основы эфферентной медицины; – внедрялись в повседневную практику оригинальные методы лечения, свойственные именно этому разделу медицинской науки; – сформировался социальный заказ, т.е. потребность врачей практиков в данном разделе медицинской деятельности; – появились специалисты, по роду своей повседневной практической деятельности, занимающиеся только экстракорпоральной гемокоррекцией.

До 1988 года очагами становления эфферентной терапии в Академии являлись отделения «искусственная почка» клиник военно-полевой хирургии и сердечно-сосудистой хирургии, отделение токсикологической реанимации клиники военно-полевой терапии и отделение клинической трансфузиологии НИЛ Центра крови и тканей. Именно на основе этих отделений и был организован Центр экстракорпоральной детоксикации (ЦЭД). 16 июня 1988 года начальником Военно-медицинской академии был подписан приказ № 246 «Об организации в академии единого отделения «Искусственная почка», так как «... существующие отделения экстракорпоральной детоксикации и гемодиализа клиник работают в рамках интересов лишь этих клиник». В связи с этим большинство больных академии с острой и хронической почечной недостаточностью и другими заболеваниями, нуждающихся в проведении гемодиализа и экстракорпоральной детоксикации, не могут получить этого лечения.

В Академии отсутствовала экстренная служба экстракорпоральной детоксикации, оставались без научной разработки многие направления, связанные с развитием экстракорпоральных методов лечения». После этого решения ЦЭД в течение 3 лет работал как внештатный под руководством доктора медицинских наук, старшего научного сотрудника **Константина Яковлевича Гуревича**.



ГУРЕВИЧ
Константин Яковлевич

Обладая неординарными организаторскими способностями, богатой клинической интуицией и научным предвидением Константин Яковлевич смог за короткий промежуток времени организовать вокруг себя сплоченный коллектив соратников и единомышленников (проф. Костюченко А.Л., Сосюкин А.Е., Шведов А.К., Белоцерковский М.В., Гендель Л.Л., Воробьев А.А., Гельд В.Г., Гард И.С., Стрельникова О.Ю. и др.). Именно эти врачи, среди которых были анестезиологи-реаниматологи, терапевты, хирурги, инфекционисты, трансфузиологи, объединенные общими идеями и задачами, и составили ядро будущего Центра экстракорпоральной детоксикации, который был создан 1 сентября 1990 г.

В сентябре 2007 года в самостоятельное отделение выделилась выездная бригада экстракорпоральной детоксикации. Это позволило начать внедрение новых эффективных технологий экстракорпоральной детоксикации – продленных и постоянных процедур гемофильтрации, гемодиализа, гемодиализа – и сделало возможным круглосуточное оказание неотложной перфузиологической помощи в клиниках Академии. Внедрили современные селективные и полуселективные технологии гемокоррекции.

В настоящее время кафедру и клинику нефрологии и эфферентной терапии Военно-Медицинской Академии возглавляет Член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор **Бельских Андрей Николаевич**.



**Заведующий кафедрой и клиникой нефрологии и эфферентной терапии
БЕЛЬСКИХ Андрей Николаевич**

В начало >>>

2. Учебная и клиническая база кафедры

2.1. Учебные базы:

1. Кафедра нефрологии и эфферентной терапии.
2. Областная клиническая больница.

2.2. Клиника имеет в своем составе следующие подразделения:

- Операционное (сорбционно-аферезное) отделение
- Отделение гемодиализа
- Отделение реанимации и интенсивной терапии №1 (на 6 коек)
- Отделение реанимации и интенсивной терапии №2 (на 6 коек) – выездная бригада
- Нефрологическое отделение (на 20 коек)
- Терапевтическое отделение (на 20 коек)

2.3. Операционное (сорбционно-аферезное) отделение

Отделение основано в 1990 году на базе центра экстракорпоральной детоксикации. В отделении в амбулаторном и стационарном режиме оказывается высококвалифицированная специализированная помощь по проведению операций экстракорпоральной гемокоррекции, применяемых в комплексном лечении заболеваний и состояний. Сотрудники отделения являются членами СПб общества специалистов гемафереза и эфферентной терапии, имеет большое количество научных печатных статей, а также активно осуществляют консультативную, научно-исследовательскую деятельность.

Опытнейший сестринский состав является гордостью отделения. Комплекс сердечной теплоты и большого стажа работы в данной области обеспечивает индивидуальный подход, душевный комфорт и максимальный результат в лечении каждого пациента.

«Экстракорпоральная гемокоррекция – одно из самых инновационных и передовых направлений медицины, чьи методы лечения позволяют врачам зачастую справляться с заболеваниями, плохо поддающимися медикаментозной терапии. Мы эффективно дополняем ими медикаментозное лечение, достигая нашей главной цели – улучшения и стабилизации состояния пациента и его самочувствия, получая длительный устойчивый результат, поддерживая высокое качество жизни пациента, несмотря на наличие тяжелого заболевания».

Гемокоррекция, или гравитационная хирургия крови, объединяет сегодня самые передовые методы лечения болезней, воздействующие на различные звенья развития заболевания. Одни методики позволяют «очищать» кровь от болезнетворных субстанций, другие позволяют изменять свойства различных клеток крови или их количество в циркуляторном русле. Таким образом, ломаются механизмы развития и поддержания болезни, и прогрессирование патологического процесса замедляется или прекращается.

2.4. Отделение гемодиализа

Отделение гемодиализа Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова основано в 1997 году. В составе кафедры нефрологии и эфферентной терапии обеспечивает оказание специализированной высококвалифицированной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в заместительной терапии почечных функций.

2.5. Терапевтическое отделение

Терапевтическое отделение является многопрофильным структурным подразделением клиники нефрологии и эфферентной терапии, работа которого осуществляется в соответствии с российскими и международными стандартами диагностики и лечения заболеваний внутренних органов (кардиологии, нефрологии, эндокринологии, гепатологии, ревматологии, болезней накопления, пульмонологии и др.).

2.6. Отделение реанимации и интенсивной терапии

Отделение реанимации и интенсивной терапии является структурным подразделением клиники нефрологии и интенсивной терапии и предназначено для оказания специализированной помощи военнослужащим и больным города, а также для обеспечения клинической подготовки слушателей факультета дополнительного образования и переподготовки академии.

В начало >>>

3. Профессорско-преподавательский состав

3.1. Руководители кафедры

- Член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор **Бельских А.Н.** – заведующий кафедрой
- подполковник м/с, к.м.н. **Захаров М.В.** – зам. начальника кафедры

3.2. Профессора

- полковник м/с д.м.н., доцент **Соколов А.А.** профессор
- ЛГП, д.м.н., профессор **Гуревич К.Я.** – профессор

3.3. Доценты

- подполковник м/с к.м.н. **Семелев В.Н.** – доцент
- ЛГП, д.м.н. **Рябова Т.С.** – доцент
- ЛГП к.м.н. **Семенова Е.В.** – доцент
- ЛГП, к.м.н. **Шелухин В.А.** – доцент

3.4. Старшие преподаватели кафедры

- полковник м/с, к.м.н. **Сизов Д.Н.** – старший преподаватель кафедры
- полковник м/с, к.м.н. **Потапчук В.Б.** – старший преподаватель кафедры

3.5. Преподаватели

- полковник м/с д.м.н., доцент **Нагибович О.А.** – преподаватель
- капитан м/с, к.м.н. **Бардаков С.Н.** – преподаватель
- ЛГП, к.м.н. **Аксенов В.В.** – преподаватель
- ЛГП, д.м.н., доцент **Рудой И.С.** – преподаватель
- ЛГП **Лаврищева Ю.В.** – преподаватель



Коллектив кафедры нефрологии и эфферентной терапии

[В начало >>>](#)

4. Образовательная деятельность

Кафедра нефрологии и эфферентной терапии является учебно-научным подразделением академии, осуществляющим проведение учебной, воспитательной, методической и научной работы, а также мероприятий по совершенствованию учебно-материальной базы.

Задачи кафедры:

- подготовка кафедрой квалифицированных военных и гражданских специалистов с высшим профессиональным образованием;
- подготовка на кафедре научно-педагогических кадров;
- осуществление профессиональной переподготовки и повышения квалификации военных и гражданских специалистов;
- организация и проведение научных исследований;
- оказание медицинской помощи военнослужащим, пенсионерам Минобороны РФ и членам их семей, а также другим категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- удовлетворение потребностей обучающихся в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии посредством получения соответствующего уровня образования в соответствующей области профессиональной деятельности.

[В начало >>>](#)

5. Научная деятельность

Задачи ЦЭД:

- изучение эффективности существующих и разрабатываемых методов ЭГК при лечении боевых повреждений и синдромосходных состояний;
- разработка методов, средств, совершенствование и испытание аппаратуры для экстракорпоральной детоксикации и коррекции гомеостаза;
- оказание специализированной перфузиологической помощи больным в стационарных (на базе Центра) и в выездных (в клиниках Академии) условиях;
- научно-методическое руководство и оказание консультативной помощи при проведении специализированного лечения с применением указанных методов в лечебных учреждениях округов, флотов, групп войск;
- обучение слушателей факультетов подготовки врачей и групп усовершенствования врачей академии методам ЭГК.

Бесценным является опыт Центра, полученный при лечении боевой хирургической травмы и тяжелой инфекционной патологии во время войны в Афганистане, при оказании медицинской помощи пострадавшим во время техногенной катастрофы в г. Уфе, при работе в госпитальной базе Вьетнама.

Развитие практически любого метода эфферентной терапии в ЦЭД имело свое логическое завершение в виде защиты диссертационных работ. За 25 лет работы в ЦЭД было защищено 17 кандидатских и 7 докторских диссертаций.

Хорошая техническая оснащенность отделения (современные аппараты для продленной ИВЛ, мониторы, инфузоматы и др.) с достаточно мощным отделением гемодиализа (10 диализных мест) позволили решать клинические задачи, ранее казавшиеся недоступными.

[В начало >>>](#)

6. Лечебно-диагностическая деятельность

6.1. В операционном (сорбционно-аферезном) отделении Клиники нефрологии и эфферентной терапии используются самые современные и эффективные методики экстракорпоральной гемокоррекции. В сочетании с медикаментозным лечением методы гемокоррекции дают прекрасный устойчивый результат, и в ряде случаев позволяют даже отказаться от хирургической операции или приема препаратов, обладающих грозными побочными эффектами.

При лечении пациентов ведущие специалисты отделения работают в тесном взаимодействии с другими специалистами клиник и кафедр Военно-медицинской академии, выбирая в каждом конкретном случае то сочетание методов экстракорпоральной гемокоррекции и медикаментозного лечения, которое будет оптимальным. Наше отделение является одним из самых передовых центров экстракорпоральной гемокоррекции России, а нашим безусловным преимуществом является наличие специалистов, имеющих огромный опыт в лечении этими методами, стоявших у истоков внедрения методов в России.

Методики операционного (сорбционно-аферезного) отделения обладают широким спектром воздействия на патологические процессы: помимо механического удаления некоторых компонентов крови и улучшения микроциркуляции, воздействуют на клеточный и гуморальный иммунитет, блокируют патологические иммунные реакции; восстанавливают чувствительность рецепторов, что позволяет снизить дозу некоторых лекарственных препаратов. Методы экстракорпоральной гемокоррекции применяются при неэффективности традиционных методов лечения и развитии осложнений у больных.

6.1.1. Направления работы отделения

- лечение широкого спектра заболеваний, в том числе кардиологических, эндокринных, гастроэнтерологических, неврологических, ревматологических и других. Лечение зачастую оказывается более эффективным, чем применение медикаментозного лечения: например, по данным из иностранных источников, после одной процедуры каскадной фильтрации плазмы органный кровоток увеличивается на 20%.
- в случае хронического заболевания быстрое купирование обострения с достижением максимально длительной ремиссии, что особенно важно в случае аутоиммунных заболеваний. Таким образом ведется профилактика инвалидизации пациентов, поддержание работоспособности и высокого качества жизни.
- составление исключительно индивидуальных программ лечения, которые специалисты отделения готовят, исходя из текущего состояния каждого конкретного пациента.

6.1.2. Основные группы заболеваний, в лечении которых используются методы экстракорпоральной гемокоррекции:

- нарушения обмена веществ (атерогенные гиперлипидемии с различными проявлениями атеросклероза, подагра, метаболический синдром, тиреотоксикоз, эндокринная офтальмопатия, гепатоцеребральная дистрофия, гемохроматоз и др.);
- аутоиммунные заболевания (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, системная склеродермия, болезнь Бехтерева, антифосфолипидный синдром, криоглобулинемия, различные формы васкулитов, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит, саркоидоз легких и др.);
- аллергические заболевания (бронхиальная астма, поливалентная аллергия, крапивница и др.);
- неврологические заболевания (рассеянный склероз, синдром Гийена-Барре и др. демиелинизирующие заболевания центральной и периферической нервной системы, миастения, и др. аутоиммунные каналопатии);
- гематологические заболевания (синдром гипервязкости при парапротеинемических гемобластозах, полицитемии и других онкогематологических заболеваниях, аутоиммунная гемолитическая анемия);
- офтальмологические заболевания (хронические рецидивирующие увеиты, пемфигоид);
- заболевания ЛОР органов (нейросенсорная тугоухость, болезнь Меньера);
- кожные заболевания (фурункулез, псориаз, атопический дерматит, пемфигус, пемфигоид);
- акушерско-гинекологические заболевания (токсикозы беременности, аутоиммунное бесплодие, резус-конфликтная беременность);
- психиатрические заболевания, резистентные к проводимой терапии (шизофрения, маниакально-депрессивный синдром, депрессивные состояния и др.);
- резистентный к терапии хронический вирусный гепатит и др. инфекционные заболевания.

6.1.3. В отделении используются следующие методы воздействия на кровь и ее компоненты:

- Плазмаферез лечебный (мембранный, дискретный)
- Плазмообмен селективный
- Плазмофильтрация каскадная
- Ультрафиолетовое облучение крови внутрисосудистое
- Внутрисосудистое лазерное облучение крови
- Гемосорбция и плазмосорбция (криоплазмосорбция)
- Лечение гиперхолестеринемии методом экстракорпорального очищения крови (Н.Е.Л.Р.–терапия)
- Экстракорпоральная фармакотерапия
- Иммуносорбция ЛНП, ЛП(а), иммуноглобулинов
- Фотоферез
- Цитаферез (Эритроцитаферез, тромбоцитаферез, лейкоцитаферез)
- Консультации врачей: нефролога, трансфузиолога

ПЛАЗМАФЕРЕЗ – метод очищения крови путем удаления части плазмы содержащих в ней патологические вредные для организма вещества (избыточный холестерин, токсины, мочевая кислота, аутоантитела, медиаторы воспаления и т.д). В процессе одной процедуры удаляется до 30% плазмы.



Курс лечения от 3 до 5 процедур, которые выполняются через 1–2 дня. Во время первой процедуры очищается кровь, во время второй – межклеточная жидкость. В процессе третьего сеанса патологические компоненты выходят из самих клеток, то есть очищение происходит глубоко на клеточном уровне. Другими методами этого достичь невозможно. Плазмаферез улучшает микроциркуляцию, деблокирует клеточные рецепторы и восстанавливает способность организма отвечать на медикаментозную терапию. Усиливаются транскапиллярный обмен и кислородная емкость крови. Растут защитные силы организма. Положительный эффект, как правило, длится 8–12 месяцев.

ПЛАЗМОФИЛЬТРАЦИЯ КАСКАДНАЯ – высокотехнологичный полуселективный метод, который позволяет выборочно удалять из плазмы крови болезнетворные вещества и вирусы, сохраняя полезные элементы. Является одним из самых эффективных современных экстракорпоральных методов «очистки» крови, применяемых в мире. За рубежом эта процедура известна под названием Double Filtration Plasmapheresis (DFPP).



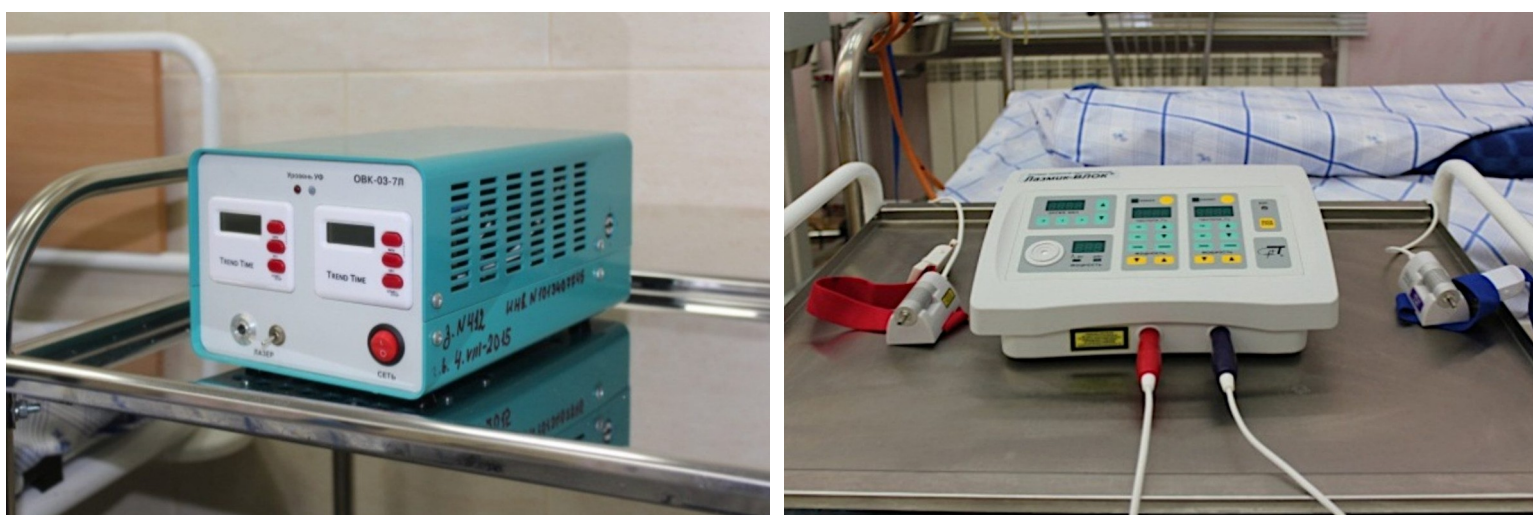
КРИОПЛАЗМОСОРБЦИЯ (КРИОАФЕРЕЗ) – полуселективный (полуизбирательный) метод гемокоррекции, в основе которого лежит механизм криопреципитации (греч. κρύος – холодный, лат. praecipitatio – осадки). Механизм криопреципитации позволяет удалять из плазмы крови крупные молекулы путем их осаждения в присутствии гепарина при воздействии низких температур.

ЦИТАФЕРЕЗ – экстракорпоральный метод выделения из крови определенных клеточных элементов. При лечебном цитаферезе патологически измененные клетки крови удаляются (например, гранулоциты или лимфоциты). Применяется для лечения аутоиммунных заболеваний (ревматоидный артрит, миастения гравис, системная красная волчанка, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит и т.д.), тромбоцитоз, гемохроматоз и т. д.

ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ – это метод гемокоррекции, благодаря которому медикаментозные препараты доставляются непосредственно в зону патологического процесса. Для доставки лекарств используются клетки крови в качестве контейнеров. Например, при введении таким образом антибиотиков можно достичь увеличения концентрации в очаге воспаления в 4-6 раз при уменьшении количества введенного антибиотика.

ВНУТРИСОСУДИСТОЕ ЛАЗЕРНОЕ ОБЛУЧЕНИЕ КРОВИ (ВЛОК) – лазерное воздействие на кровь внутри сосудистого русла, в результате которого расширяются сосуды, увеличивается скорость кровотока, количество сосудистых сообщений (коллатералей), что приводит к улучшению кровообращения, уменьшению кислородного голодания тканей, устранению спазма сосудов; наблюдается обезболивающий и противовоспалительный эффект. ВЛОК применяется при лечении терапевтических, хирургических, неврологических, гинекологических, эндокринных заболеваниях, заболеваниях кожи.

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ КРОВИ (УФОК) – вызывает в крови сложные биохимические и биофизические процессы, приводящие к улучшению работы иммунной системы, улучшению микроциркуляции и переноса кислорода. УФОК применяется при лечении гнойно-воспалительных заболеваний кожи и внутренних органов, послеоперационных осложнений и т. д.



Методы экстракорпоральной гемокоррекции предполагают разные варианты их применения: курсовое (4-10 процедур) и долгосрочное лечение (от нескольких месяцев до нескольких лет).

Решение о применении курса принимается на основании данных об активизации или прогрессировании болезни (по клинической картине, результатам анализа крови, инструментального обследования и т.д.) В большинстве случаев курсы экстракорпоральной гемокоррекции проводятся один раз в 1-1,5 года.

6.2. В отделении гемодиализа осуществляется комплексное обследование и лечение пациентов с хронической болезнью почек в терминальной стадии, а также, лечение пациентов терапевтического профиля методами внепочечного очищения крови (гемодиализ, гемодиализация, гемофильтрация, ультрафильтрация) как в стационарном, так и амбулаторном режиме:

- экстренный ввод в программный гемодиализ пациентов с ХБП в условиях стационара;
- подготовка сосудистого доступа у пациентов (имплантация перманентного катетера, формирование артериовенозной фистулы);
- выполнение лабораторных исследований с учетом специфики отделения;
- амбулаторное наблюдение и консультация пациентов в додиализной стадии ХБП;
- консультативная помощь врачам и больным по вопросам лечения ХБП.

В отделении работают опытные врачи, имеющие сертификаты специалистов по нефрологии, анестезиологии-реаниматологии, трансфузиологии. К лечебно-диагностической и консультативной работе привлекаются сотрудники кафедры: профессор, доктор медицинских наук К.Я. Гуревич, доцент, кандидат медицинских наук В.А. Шелухин, доцент, кандидат медицинских наук С.Г. Боровой. Операции гемодиализа проводятся в две смены, шесть дней в неделю, на современной аппаратуре, позволяющей проводить диализ в режиме on-line, с использованием одноразовых расходных материалов.

6.3. В терапевтическом отделении осуществляется обследование и лечение пациентов проводится в комфортной и доброжелательной атмосфере, как в стационарных условиях (две двухместные палаты), так и на дневном стационаре.

Высокая квалификация и профессионализм сотрудников отделения позволяет осуществить индивидуальный и комплексный подход к лечению, что является залогом успеха поддержания и укрепления здоровья.

В отделении возможно проведение следующих диагностических исследований: электрокардиография, суточное мониторирование ЭКГ и АД, ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические исследования. Тесная работа с другими структурными подразделениями Военно-медицинской академии дает возможность в случае необходимости проведения консилиумов с участием доцентов и профессоров клиники и кафедры нефрологии и эфферентной терапии, а также специалистов других профилей. Сотрудники клиники также осуществляют амбулаторные консультации по следующим направлениям: терапия, нефрология, ревматология.

Одним из направлений работы отделения является диагностика, лечение и исследование аутоиммунной нейропатологии (приобретенная миастения, синдром Лабмерта-Итона, синдром Исаакса, хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия, синдром Гийена-Барре, острый рассеянный энцефаломиелит). В комплексной терапии данной патологии с успехом используются современные методы экстракорпоральной гемокоррекции (иммуносорбция, каскадная плазмофильтрация, плазмообмен криосорбированной аутоплазмой).

6.4. В отделении реанимации и интенсивной терапии ведущие специалисты клиники нефрологии и интенсивной терапии осуществляют оказание специализированной помощи военным и больным города, неотложной специализированной помощи больным терапевтического профиля (нефрологического, кардиологического, пульмонологического и т.д.), а также оказание консультативной и практической помощи лечебным отделениям других клиник академии по специальности «Нефрология».

В начало >>>

7. Контакты

Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Боткинская дом 17, литера «А»

Телефон: 8 (812) 667-71-55 (с 9.00 до 17.00 по рабочим дням)

См. «[Схема расположения](#)»

В начало >>>

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