



Оглавление

Вводная часть

Вводная часть..... 1

1. Историческая справка..... 1

2. Учебная и клиническая база кафедры..... 3

3. Профессорско-преподавательский состав..... 5

4. Образовательная деятельность..... 5

5. Научная деятельность..... 6

6. Военно-научное общество курсантов (студентов) и слушателей (ВНОКС) кафедры..... 7

7. Лечебно-диагностическая деятельность..... 7

8. Перечни видов высокотехнологичной медицинской помощи..... 8

9. Фотогалерея..... 8

10. Контакты..... 8

С изм. от 02.03.2019; 13.03.2020; 13.01.2021; 02.01.2022; 09.01.2024; 13. 11.2024; 19.12.2024.

Трехэтапная система преподавания терапии, включающая пропедевтику внутренних болезней, факультетскую и госпитальную терапию, формировалась в Военно-медицинской академии в течение длительного времени. Начало клинического преподавания терапии в академии относится к 1836 году и связано с именем профессора **Карла Карловича Зейдлица**, первого начальника кафедры факультетской (академической) терапии. К.К. Зейдлиц создал систему преподавания факультетской терапии: студенты обучались методам физикального (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и лабораторного обследования (анализы крови, мочи и других биологических жидкостей), курировали 4-5 больных с написанием факультетской истории болезни, участвовали в амбулаторном приеме, а при летальном исходе – и в патологоанатомическом исследовании. По инициативе К.К. Зейдлица были организованы госпитальная (1842) и пропедевтическая (1844) терапевтические кафедры, т.е. создана трехэтапная система преподавания внутренних болезней.

В начало >>>

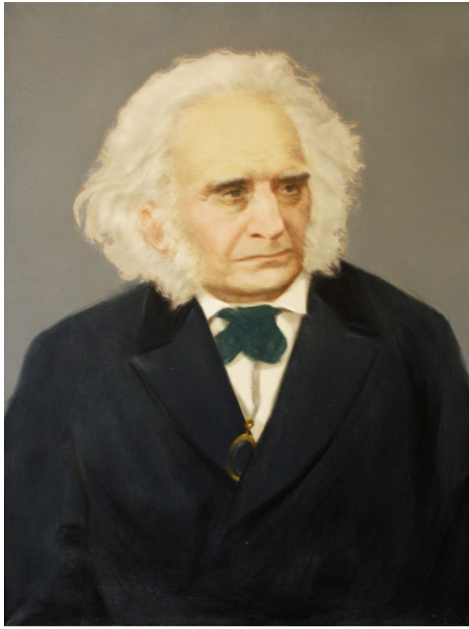
1. Историческая справка

В 1844 г., по инициативе **Карла Карловича Зейдлица** при его кафедре была создана и пропедевтическая клиника для студентов III курса, где они практически знакомились с симптоматологией и диагностикой, «подготавливаясь к занятиям в академической клинике в течение IV курса». Карл Карлович впервые организовал в своей клинике лабораторию, для которой выписал из Парижа микроскопы. Перкуссия и аускультация были внедрены в качестве повседневных методов исследования. Зейдлиц также внес специальное предложение в Конференцию академии о выдаче стетоскопа в личную собственность каждому студенту, начиная с III курса. К.К. Зейдлиц впервые ввел при клинике обязательные патологоанатомические исследования умерших больных. Они производились в его личном присутствии с обязательным участием всех слушателей. В клинике К.К. Зейдлица впервые была введена в практику физиотерапия, прежде всего электрогальванические ванны.

После ухода профессора К.К. Зейдлица в отставку было решено «разделить занятия в академической терапевтической клинике до назначения настоящего профессора между адъюнкт-профессорами **Николаем Федоровичем Здекауэром** и **Владимиром Егоровичем Экком**, причем ведение больных в клинике поручить Здекауэру, а преподавание клинической терапии – Экку. Являясь преемниками своего учителя, Н.Ф. Здекауэр и В.Е. Экк продолжали держаться в преподавании его взглядов и системы преподавания.

С 1848 по 1861 год кафедрой заведовал **Павел Дмитриевич Шипулинский**. Он обладал хорошими дарованиями и солидными научными познаниями. В клиническое преподавание он внес все современные способы исследования больных, стремился расширить употреблявшиеся лечебные приемы. Много содействовал он внедрению правильных представлений о водолечении, широко применяя его в своей клинике при «горячках».

В стремлении сделать клинику современным лечебным и научным учреждением **Сергей Петрович Боткин** еще в должности адъюнкт-профессора по кафедре академической терапевтической клиники старался внедрить в повседневную практику врача физические и химические методы исследований. Пропагандируя экспериментальную медицину С.П. Боткин начал с 1867 года издавать полупериодический «Курс клиники внутренних болезней», где печатал подробные клинические разборы отдельных болезней, с 1869 года организовал на свои средства издание периодического сборника «Архива клиники внутренних болезней», с 1881 года – «Еженедельную клиническую газету». В 1870 году он явился одним из организаторов Эпидемиологического общества и его печатного органа – журнала «Эпидемиологический листок». С.П. Боткин принял активное участие в организации при Медико-хирургической академии в 1872 году женских врачебных курсов. При непосредственном участии С.П. Боткина была открыта Александровская городская барачная больница. Это была первая образцовая инфекционная больница в России и одно из лучших лечебных учреждений такого рода в Европе.



ЗЕЙДЛИЦ
Карл Карлович



ЗДЕКАУЭР
Николай Федорович



ЭКК
Владимир Егорович



ШИПУЛИНСКИЙ
Павел Дмитриевич

Он впервые отметил возникновение приступов стенокардии при пернициозной (В12-дефицитной) анемии, описал ботриоцефальную анемию как разновидность пернициозной и указал на роль широкого лентеца в ее развитии. С.П. Боткин установил различие между

гипертрофией и дилатацией сердца, описал диастолический шум при стенозе левого атриовентрикулярного отверстия, установил значение селезенки в депонировании крови, впервые в мировой литературе дал клиническое описание артериосклероза. Сергей Петрович – создатель нейрогенной теории патогенеза тиреотоксикоза, он впервые в России описал клинику микседемы. С.П. Боткин отметил многообразие клинических проявлений желчно-каменной болезни, описал бронхоспастический синдром при сердечной астме, впервые в истории медицины прижизненно диагностировал тромбоз воротной вены, высказал предположение об инфекционной природе острого эпидемического гепатита. С.П. Боткин одним из первых в России стал признавать бактериальное происхождение многих болезней.

После С.П. Боткина в 1889 году кафедру возглавил **Лев Васильевич Попов**. В июне 1898 г. по представлению начальника академии В.В. Пашутина на освободившуюся кафедру академической терапевтической клиники вместо ушедшего в отставку профессора Л.В. Попова был переведен **Сергей Сергеевич Боткин**. В 1906 году С.С.Боткин первым в России ввел в практику рентгенотерапию для лечения лейкемии.



БОТКИН
Сергей Петрович



ПОПОВ
Лев Васильевич

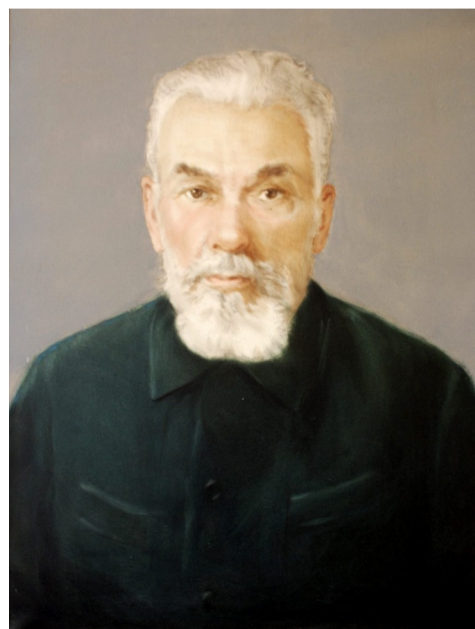


БОТКИН
Сергей Сергеевич

11 апреля 1910 г. **Николай Яковлевич Чистович** был утвержден военным министром в должности профессора кафедры академической терапии. Николай Яковлевич был последним непосредственным учеником С.П. Боткина на кафедре академической терапии и полностью разделял его взгляды. Были введены в практику современные методы исследования (сахар крови, остаточный азот, определение парциальных антигенов). Открылся специальный кабинет для исследования желудочных больных, впервые в академии введена практика обследования желудочно-кишечных больных тонким зондом (Д.В. Филимонов). Широко стали использоваться электрокардиография и другие графические методы диагностики при сердечно-сосудистых заболеваниях.

С 1926 по 1931 год кафедрой руководил **Эдуард Андреевич Гранстрем**. За сравнительно короткий период заведования кафедрой им лично были написаны шесть учебных пособий по различным разделам внутренней медицины. В 1927 году им написан раздел «Болезни бронхов, легких и плевры» в руководстве «Частная патология и терапия» под редакцией Г.Ф. Ланга, учебник «Частная патология и терапия внутренних болезней». После объединения терапевтических кафедр Военно-медицинской академии в августе 1931 г. **Михаил Иннокентьевич Аринкин** возглавлял объединенную терапевтическую клинику (1931-1936). В 1938 г. Михаил Иннокентьевич предложил прижизненную пункцию лимфатических узлов. Это позволило решить ряд вопросов патогенеза и оптимизации лечения лимфогранулематоза, туберкулеза лимфатических узлов, новообразований, лейкозов. Также М.И. Аринкин разработал и внедрил метод стеральной пункции.

Владимир Александрович Бейер возглавил кафедру в начале 1949 года и руководил ею почти 21 год вплоть до выхода в отставку в феврале 1969 года. В это время приоритетными для кафедры и клиники являлись гематология и эндокринология. В последующем научные интересы В.А. Бейера сосредоточились на гематологии, изучении гемопоэза при соматических заболеваниях и различных вопросах внутренней медицины.



ЧИСТОВИЧ
Николай Яковлевич



ГРАНСТРЕМ
Эдуард Андреевич



АРИНКИН
Михаил Иннокентьевич



БЕЙЕР
Владимир Александрович

После увольнения по возрасту В.А. Бейера из рядов Вооруженных Сил в феврале 1969 года **Дорофей Яковлевич Шурыгин** возглавил кафедру факультетской терапии. Основная часть научной деятельности Д.Я. Шурыгина была направлена на разработку эндокринологических аспектов внутренней патологии. При профессоре **Николае Степановиче Петрове** с 1972 по 1987 год изучение проблем клинической гематологии и военной медицины, ставших на кафедре традиционными, получило дальнейшее развитие и продолжалось не только на системном, но и на клеточном, субклеточном уровнях.



ШУРЫГИН
Дорофей Яковлевич



ПЕТРОВ
Николай Степанович

В 1987 г. начальником кафедры факультетской терапии, которая в 1990 г. была переименована в кафедру гематологии и клинической иммунологии стал **Вадим Иванович Мазуров**. В.И. Мазуров организовал на кафедре отделение интенсивной гематологии и трансплантации костного мозга. На новом методическом уровне были исследованы особенности костномозгового кроветворения при заболеваниях внутренних органов – ревматоидном и реактивных артритах.

В 1996 г. **Андрей Аркадьевич Новик** был назначен начальником кафедры гематологии и клинической иммунологии. Ведущими направлениями научной деятельности кафедры в это время стали: трансплантация стволовых гемопоэтических клеток при гематологических и аутоиммунных заболеваниях, исследование возможностей иммуногистохимического анализа в дифференциальной диагностике онкологических и гематологических заболеваний, изучение роли цитокинов в патогенезе лимфом, исследование роли молекулярно-генетических маркеров при онкогематологических заболеваниях и солидных опухолях, исследование качества жизни, методов паллиативной медицины. Наряду с этим изучались вопросы диагностики и лечения остеопороза у ревматологических, гематологических и онкогематологических больных, диагностики и лечения поражений органов желудочно-кишечного тракта у ревматологических, гематологических и онкогематологических больных, диагностики и лечения вторичных нефропатий у ревматологических и гематологических больных.

Александр Николаевич Богданов руководил кафедрой гематологии и клинической иммунологии с 2003 по 2008 год, а с 2005 года, после переименования, – кафедрой факультетской терапии. Приоритетными направлениями научной работы кафедры оставались гематология и ревматология. Перспективной представляется разработка новых научных направлений, прежде всего создание банка стволовых гемопоэтических клеток и клеточная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и соединительной ткани.

С 2008 г. по настоящее время кафедрой руководит профессор доктор медицинских наук полковник медицинской службы **Вадим Витальевич Тыренко**.



МАЗУРОВ
Вадим Иванович



НОВИК
Андрей Аркадьевич



БОГДАНОВ
Александр Николаевич



ТЫРЕНКО
Вадим Витальевич

В своей работе, опираясь на лучшие традиции отечественной терапевтической школы и достижения современной науки, клиника предлагает уникальные подходы к диагностике и лечению широкого круга заболеваний: сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, иммунной системы, опорно-двигательного аппарата, эндокринных органов, системы крови, почек, а также последние мировые разработки в ранней диагностике рака и лечении онкологических заболеваний. В клинике используются прогрессивные медицинские технологии, позволяющие добиться хороших результатов при лечении многих тяжелых заболеваний: ревматоидном артрите, системной красной волчанке, лимфомах, лейкозах, раке и др. Высокий профессиональный уровень и индивидуальный подход к проблемам каждого больного – основные принципы работы. Перспективной представляется разработка новых научных направлений, прежде всего создание банка стволовых гемопоэтических клеток и клеточная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и соединительной ткани. Сегодня, как и на протяжении всей своей 180-летней истории, кафедра факультетской терапии готова решать задачи учебной, лечебной и научной работы на благо Военно-медицинской академии.

В начало >>>

2. Учебная и клиническая база кафедры

На базе кафедры проводится обучение по таким дисциплинам как: факультетская терапия, клиническая фармакология, гематология, ревматология, эндокринология (с курсом клинической иммунологии), кардиология (с курсом неотложной кардиологии) и многим другим. Практические навыки отрабатываются в симуляционном центре Военно-медицинской академии. Дополнительно обучение проводится на клинических базах Санкт-Петербурга, таких как Российский НИИ гематологии и трансфузиологии, клиническая ревматологическая больница №25. Проводится активное взаимодействие по вопросам лечения сложных больных с ведущими специалистами города.

2.1. Структурные подразделения клиники представлены:

2.1.1. Лечебные подразделения

1. Отделение интенсивной химиотерапии онкогематологических больных и миелотрансплантации.
2. Гематологическое отделение с палатами для интенсивной химиотерапии больных с гемобластомами.
3. Ревматологическое отделение.
4. Кардиологическое отделение.
5. Терапевтическое отделение.
6. Отделение интенсивной химиотерапии онкологических больных.
7. Онкологическое отделение для амбулаторного приема больных с гемобластомами и депрессиями кроветворения.
8. Госпитальное отделение (дневной стационар).

2.1.2. Функциональные подразделения

1. Физиотерапевтическое отделение (с водолечебницей).
2. Отделение функциональной диагностики:
 - Кабинет ультразвуковой диагностики (исследование сердечно-сосудистой системы);
 - Кабинет нейрофункциональных исследований.
3. Лабораторное отделение.
 - Клиническая лаборатория;
 - Цитохимическая лаборатория;
 - Лаборатория экспресс диагностики.
4. Рентгеновский кабинет.
5. Эндоскопический кабинет.
6. Кабинет ультразвуковой диагностики.

2.2. Подразделения лучевой диагностики:

2.2.1. Кабинет ультразвуковой диагностики

Кабинет ультразвуковой диагностики оснащен самой современной системой цифровой ультразвуковой диагностики и позволяет выполнять широкий спектр ультразвуковых исследований:

- УЗИ органов брюшной полости;
- УЗИ органов малого таза;
- УЗИ мочеполовых органов;
- УЗИ предстательной железы;
- УЗИ сердца и сосудов;
- УЗИ мягких тканей;
- УЗИ щитовидной железы;

2.2.2. Рентгеновский кабинет

Рентгеновский кабинет клиники оснащен стационарным цифровым телеуправляемым рентгенодиагностическим комплексом, 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.



Кабинет ультразвуковой диагностики



Рентгеновский кабинет

2.2.3. Физиотерапевтический кабинет

В физиотерапевтическом кабинете осуществляется лечение и профилактика различных заболеваний с применением естественных и искусственных 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 лекарственных препаратов, интерференцтерапия, другие виды электротерапии, магнитотерапия, ультразвуковая терапия, лазеротерапия и др. Физиотерапевтический кабинет оснащен самыми современными аппаратами.

В клинике функционирует водолечебница, благодаря которой осуществляются водолечебные процедуры в комплексном лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, вегетососудистой дистонии, астеноневротического синдрома с применением бальнеологических ванн, подводного вытяжения, разнообразных душей: Шарко, шотландский душ, циркулярный, восходящий душ. В клинике проводится галотерапия для лечения болезней дыхательной системы (хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, хронический бронхит), см. [фото](#).

Все манипуляции выполняются опытными врачами, имеющими высшую квалификационную категорию, с применением современных методик.

2.3. Лечение в условиях 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. Обследование осуществляется с использованием всех самых современных методов.



Комфортабельные палаты в клинике факультетской терапии имени С.П. Боткина

Несмотря на большой поток пациентов, мы находим время для внимательной индивидуальной работы с каждым обратившимся. Мы ценим время и комфорт наших пациентов, поэтому постоянно работаем над организацией лечебно-диагностического процесса, не допуская очередей. В современных палатах клиники производятся все виды плановых и срочных медицинских вмешательств по поводу различной терапевтической патологии.

В начало [>>>](#)

3. Профессорско-преподавательский состав



Профессорско-преподавательский состав кафедры и клиники факультетской терапии имени С.П. Боткина

Ведущие специалисты кафедры:

- **ТИШКО Валерий Владимирович**, заместитель начальника кафедры факультетской терапии, полковник медицинской службы, доцент, доктор медицинских наук. Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 1995 г. Специальности: нефрология, кардиология, терапия. Врач высшей категории. Опыт работы по специальности 23 года.
- **БОЛОГОВ Сергей Генрихович**, профессор, доктор медицинских наук. Заслуженный врач Российской Федерации. Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 1984 г. Специальность кардиология, терапия. Врач высшей категории. Опыт работы по специальности 28 лет.
- **БОГДАНОВ Александр Николаевич**, ассистент кафедры факультетской терапии, профессор, доктор медицинских наук. Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 1976 г. Специальность гематология, терапия. Врач высшей категории. Опыт работы по специальности 34 года.
- **ОДИН Виталий Иванович**, профессор кафедры факультетской терапии, профессор, доктор медицинских наук. Окончил ижевский государственный медицинский институт в 1986 г. Специальность эндокринология, гериатрия, терапия. Врач высшей категории. Опыт работы по специальности 32 года.
- **ЖИВОПИСЦЕВА Алия Мирзаевна**, ассистент, кандидат медицинских наук. Окончила Ленинградский первый медицинский институт в 1984 г. Специальность гематология. Врач высшей категории. Опыт работы по специальности 26 лет.
- **ВАСИЛЬЕВ Михаил Васильевич**, начальник кардиологического отделения, подполковник медицинской службы. Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 1998 г. Специальность кардиология, терапия. Врач высшей категории. Опыт работы по специальности 18 лет.
- **ПОЛЯКОВ Алексей Сергеевич**, начальник гематологического отделения с палатами для интенсивной химиотерапии больных с гемобластомами, подполковник медицинской службы. Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 2003 г. Специальность гематология, терапия. Врач первой категории. Опыт работы по специальности 15 лет.
- **ТОПОРКОВ Михаил Михайлович**, преподаватель кафедры, начальник ревматологического отделения, подполковник медицинской службы. Окончил Военно-медицинскую академию имени С.М. Кирова в 2003 г. Специальность ревматология, терапия. Врач первой категории. Опыт работы по специальности 12 лет.

См. [фото](#).

В начало [>>>](#)

4. Образовательная деятельность

Виды обучения, см. [подробнее](#).

В начало [>>>](#)

5. Научная деятельность

Кафедра факультетской терапии активно занимается научной работой. В 2018 году выполняется 7 (семь) НИР из них 5 (пять) в качестве головного исполнителя. 2 (два) НИР-3 сданы в плановые сроки. Как и раньше основными направлениями научной деятельности кафедры является разработка новых принципов медицинского обеспечения военнослужащих и льготного контингента МО РФ кардиологической, ревматологической и гематологической помощью.

Завершена НИР-3 «Васера» Совершенствование неинвазивной диагностики доклинического атеросклероза в военно-медицинских организациях Министерства обороны Российской Федерации и НИР-3 «Макинтош» Совершенствование методов диагностики и лечения сепсиса у иммунокомпрометированных больных гемобластомами в отделении реанимации и интенсивной терапии военно-медицинских организаций Министерства обороны Российской Федерации.

Проведена вторая научная конференция «Актуальные вопросы высокотехнологичной помощи в терапии» в которой участвовали ведущие терапевты, гематологи, кардиологи, ревматологи, гастроэнтерологи и дерматологи Санкт-Петербурга и многих ведущих учреждений страны. Врачом-терапевтом кафедры Дворовкиным А.Э. защищена кандидатская диссертация на соискание степени кандидата медицинских наук «Клинико-лабораторные особенности ревматоидного артрита, ассоциированного с аутоиммунным тиреоидитом».

Выпускником адъюнктуры капитаном м/с Рудченко Игнатом Валерьевичем защищена кандидатская диссертация на соискание степени кандидата медицинских наук «Неинвазивная диагностика доклинического атеросклероза у военнослужащих МО РФ».

Значимым направлением научной деятельности кафедры являются исследования на базе технополиса «ЭРА» – «Биотехнические системы и технологии», в рамках которого создана «Исследовательская лаборатория мониторинга жизненно важных функций организма военнослужащих и предупреждения (профилактики) патологических состояний» (Лаборатория).

Актуальность создания Лаборатории обусловлена тем, что в настоящее время отсутствуют отечественные разработки (алгоритмы, программы и технические решения на основе искусственного интеллекта), позволяющие мониторировать показатели жизненно важных функций организма в режиме реального времени и осуществлять передачу данных для возможности удаленной их оценки.

5.1. Основные задачи испытательной лаборатории

Основными задачами Лаборатории являются поиск и изучение прорывных технологий по дистанционному мониторингу показателей жизненно важных функций организма, их экспериментальная апробация, доработка программного и технического обеспечения по подготовке их внедрения в интересах МО РФ. В реализации Лаборатории задействованы технологические площадки государственной корпорации «Ростех» и клиническая база Военно-медицинской академии.

5.2. Основные направления работы испытательной лаборатории:

- поиск предвестников внезапной сердечной смерти среди военнослужащих МО РФ;
- совершенствование методики диспансерного динамического наблюдения за военнослужащими (на основе внедрения телемедицинских технологий);
- разработка и усовершенствование программного обеспечения для отечественных носимых приборов с целью мониторинга жизненно важных функций организма у военнослужащих;
- дистанционный мониторинг жизненно важных функций у военнослужащих при выполнении задач по предназначению.

5.3. Ожидаемые результаты работы Лаборатории:

- создание и внедрение программного продукта в отечественные носимые приборы (браслеты, часы, смартфоны), для возможности непрерывного мониторингирования в режиме реального времени показателей состояния жизненно важных функций организма военнослужащего, в том числе и в период выполнения им боевой задачи;
- создание возможности по телеметрическому управлению жизненно важных функций организма военнослужащего.

Внедрение разработанного алгоритма позволит снизить общую смертность военнослужащих от сердечно-сосудистых заболеваний, снизить количество ВСС среди военнослужащих, в том числе и в период выполнения ими боевых задач, повысить эффективность выявления сердечно-сосудистых заболеваний на ранних этапах их развития.

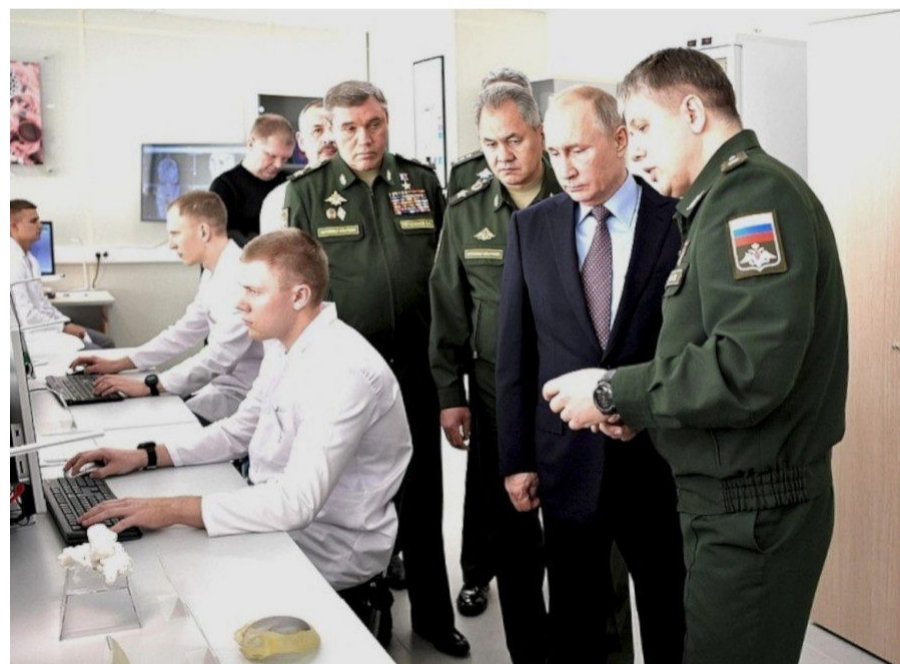
22 ноября 2018 года работа Лаборатории, ее основные цели, задачи и перспективы были представлены Президенту Российской Федерации:

- Представление деятельности «Исследовательской лаборатории мониторинга жизненно важных функций организма военнослужащих и предупреждения (профилактики) патологических состояний» Президенту Российской Федерации.
- Представление деятельности «Лаборатории биотехнических систем и технологий» Президенту Российской Федерации.

В настоящее время в Лаборатории силами специалистов Военно-медицинской академии и научной роты Технополиса производится апробация различных отечественных носимых устройств производства государственной корпорации «Ростех», ООО «Даксмед», ООО «Л-Кард», Научно-исследовательского института суперкомпьютерных технологий ННГУ имени Н.И. Лобачевского и др., сравнение их с эталонными системами диагностики и доработка программного обеспечения.



Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин и Министр обороны РФ Сергей Кужугетович Шойгу в «Исследовательской лаборатории...»



Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин и высшее руководство Министерства обороны РФ в «Лаборатории биотехнических систем...»

В начало >>>

6. Военно-научное общество курсантов (студентов) и слушателей (ВНОКС) кафедры
(Раздел в стадии разработки)

В начало >>>

7. Лечебно-диагностическая деятельность

7.1. Основные направления лечебно-диагностической деятельности:

7.1.1. Кардиология

- ишемическая болезнь сердца;
- артериальные гипертензии и гипертоническая болезнь;
- аритмии сердца;
- пороки сердца;
- миокардиты;
- инфекционный эндокардит;
- застойная сердечная недостаточность;
- кардиомиопатии.

7.1.1.1. Перечень диагностических исследований

- клинические исследования крови и мочи;
- биохимическое исследование крови;
- диагностика нарушений липидного обмена;
- углубленное иммунологическое исследование крови;
- стандартная ЭКГ;
- суточное мониторирование ЭКГ;
- суточное мониторирование артериального давления;
- эхокардиография;
- проба с физической нагрузкой (ВЭМ);
- медикаментозные пробы.

7.1.1.2. Методы лечения

- патогенетическая терапия ишемической болезни сердца;
- коррекция нарушений липидного обмена;
- патогенетическая терапия артериальной гипертензии;
- подбор антиаритмической терапии и профилактика рецидивов аритмий;
- программное патогенетическое лечение хронической сердечной недостаточности.

7.1.2. Ревматология

- ревматоидный артрит;
- псориатический артрит;
- реактивные артриты;
- анкилозирующий спондилит;
- системная красная волчанка;
- системная склеродермия;
- дерматомиозит (полимиозит);
- системные васкулиты;
- подагра, микрокристаллические артропатии;
- остеоартроз (остеоартрит) остеопороз.

7.1.2.1. Перечень диагностических исследований

- традиционные исследования крови и мочи;
- углубленное иммунологическое исследование крови;
- этиологическая диагностика реактивных артритов, включая серологические методы исследования, ПЦР-анализ;
- рентгенографическое обследование;
- компьютерная томография;
- ЭКГ и другие функциональные методы исследования;
- ультразвуковые исследования;
- гистологическое исследование кожно-мышечного лоскута;
- комплексное обследование при лихорадке неясного генеза.

7.1.2.2. Методы лечения

- подбор базисной и симптоматической терапии, в том числе цитостатической;
- генно-инженерная биологическая терапия;
- проведение пульс-терапии глюкокортикоидами и комбинированной пульс-терапии;
- патогенетическое лечение остеоартрита (использование хондропротекторов);
- методы экстракорпоральной детоксикации, включая криоплазмасорбцию у больных подагрическим артритом на базе кафедры нефропатии;
- комплекс физиотерапевтических методов лечения;
- подготовка к эндопротезированию суставов.

7.1.3. Гематология и онкогематология

Диагностика и лечение заболеваний системы крови в том числе опухолей кроветворной и лимфоидной, а также вторичные изменения крови:

- Острые лейкозы (острый лимфобластный лейкоз, острый миелоидный лейкоз);
- Хронический миелоидный лейкоз;
- Rh-негативные миелопролиферативные новообразования (истинная полицитемия, эссенциальная тромбоцитемия, первичный миелофиброз, хронический нейтрофильный лейкоз, хронический эозинофильный лейкоз и др.);
- Миелодиспластические синдромы;
- Лимфомы (лимфома Ходжкина, неходжкинские лимфомы);
- Хронический лимфолейкоз;
- Множественная миелома и другие плазмоклеточные новообразования;
- Наследственные и приобретенные анемии включая апластическую анемию;
- Цитопенические синдромы (лейкопении, вторичные тромбоцитопении, иммунная идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура);

В диагностическом процессе применяются современные методы обследования: цитогенетические; молекулярно-генетические; проточная цитометрическая диагностика; гистологическое и иммуногистохимическое (ИГХ) исследования биопсийных материалов; спиральная компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; сцинтиграфия; совмещенная позитронно-эмиссионная и компьютерная томография (ПЭТ/КТ) и др.

Лечение пациентов с заболеваниями системы крови проводятся в соответствии с международными, национальными и ведомственными стандартами, методическими указаниями и другими руководящими согласительными документами с применением современных методов лечения, в том числе: моно- и полихимиотерапии; иммунотерапии и иммунохимиотерапии; иммуносупрессивной терапии; таргетной терапии; аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых кроветворных клеток.

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

В начало [>>>](#)

8. Перечни видов высокотехнологичной медицинской помощи

I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

См. [подробнее](#).

В начало [>>>](#)

9. Фотогалерея

9.1. Учебная и клиническая база кафедры, см. [подробнее](#).

9.2. Профессорско-преподавательский состав, см. [подробнее](#).

В начало [>>>](#)

10. Контакты

Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, дом 6, литера «А».

Телефоны: 8 (812) 292-32-22

См. [«Схема расположения»](#)

В начало [>>>](#)

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