



TURKISH
MEDICAL CITY



TURKISH
MEDICAL CITY



TURKISH MEDICAL CITY



UŞHAŞ
UŞHAŞ INTERNATIONAL HEALTH SERVICES INC.



СОДЕРЖАНИЕ

- О нас
- Почему Турция?
- Государственные больницы
- Политика качества
- Центр обслуживания иностранных пациентов
- Медицинские технологии
- Специализированные виды лечения
 - Гипербарическая оксигенация
 - Интервенционная радиология Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия
 - Нейрохирургия
 - Ортопедия и хирургия позвоночника
 - Рак
 - Репродуктивная медицина & эко
 - Роботизированная хирургия
 - Торакальная хирургия
 - Трансплантация костного мозга
 - Трансплантация органов
 - Физиотерапия и реабилитация
 - Хирургия ожирения
 - Эстетическая, пластическая и реконструктивная хирургия
 - Диагностические чекап пакеты (Check – up)
- Отделения
- Руководство для иностранных пациентов
- Контакты



Заместитель председателя совета директоров
Генеральный директор
МЕХМЕТ АЛИ КЫЛЫЧКАЯ

USHAŞ представляет миру все наши государственные больницы под брендом «Turkish Medical City».

Цель USHAŞ - представить нашу высококачественную, надёжную и доступную систему здравоохранения нашей страны иностранным пациентам, желающим получить лечение в Турции. Мы предоставляем медицинские услуги под маркой Turkish Medical City с гарантией USHAŞ. Мы стремимся достичь больших успехов в сфере охраны здоровья и войти в число мировых лидеров. USHAŞ также прилагает усилия для развития оздоровительного туризма, чтобы сделать турецкую систему здравоохранения образцовой во всем мире. Главное для нас – исцеление всех пациентов, прибывших в нашу страну.

USHAŞ

УСХАШ был основан Министерством здравоохранения Турции 04.02.2019 г. в связи с необходимостью повышения осведомлённости во всем мире об услугах здравоохранения нашей стран. Преследуя цель сделать Турцию мировым брендом в сфере оздоровительного туризма, УСХАШ разработал стандарты качества медицинского обслуживания, стратегии развития и продвижение в мире, координируя потенциал и возможности государственного и частного секторов. Сегодня компания УСХАШ является лидером в экспорте медицинских услуг в Турции, осуществляя свою деятельность с большей решимостью.

МИССИЯ

- Занять ведущие позиции в Турции в сфере экспорта медицинских услуг, координируя потенциал и возможности государственного и частного секторов.
- Укрепить имидж Турции в мире посредством обеспечения эффективного продвижения медицинских услуг, мобилизовав возможности и потенциал страны в области здравоохранения.
- Разработать стратегию развития и оказывать всемерное содействие с целью повышения качества и уровня предоставляемых медицинских услуг, предлагаемых за рубежом.
- Взять на себя ведущую роль в области экспорта системы здравоохранения и медицинского образования.
- Участие в стратегических программах в рамках проекта разработки, производства и реализации лекарственных препаратов, медицинского оборудования и товаров медицинского назначения с целью обеспечения сокращения дефицита.

ВИДЕНИЕ

Стать самым популярным и узнаваемым брендом в мире на рынке оздоровительного туризма; выступать в роли надёжного партнёра по стратегически важным решениям в сфере оборота лекарственных препаратов, медицинского оборудования

TURKISH MEDICAL CITY

Turkish Medical City, являясь суббрендом USHAS, действующего при Министерстве здравоохранения Турции, предоставляет медицинские услуги иностранным пациентам в соответствии с международными стандартами. Turkish Medical City – самая крупная, комплексная и передовая система в Турции в области охраны здоровья, обеспечивающая ориентированное на человека сострадательное и высококачественное медицинское обслуживание для местных и иностранных пациентов. Медицинские города – это необычная сотрудничество, сочетающее в себе всестороннее взаимодействие государственной системы здравоохранения с опытом частного сектора. Эта уникальная модель даёт нам возможность предоставлять пациентам недорогое первоклассное медицинское обслуживание с отличными результатами, делая её эталоном для всех.

Мы заботимся о Вас

Мы осознаём, что качественное медицинское обслуживание ускоряет выздоровление пациентов. Слаженное обслуживание в комфортной, непринуждённой обстановке помогает быстро восстановить здоровье. Научно доказано, что отзывчивое и добродушное отношение дают прекрасные результаты – пациенты чувствуют себя спокойнее, увереннее и быстро идут на

поправку. Вот почему отзывчивое и доброжелательное отношение к пациенту, в Turkish Medical City, стоит на первом месте.

Наши возможности

Для работы в Turkish Medical City отбираются только ведущие, авторитетные, известные в Турции и талантливые специалисты в области здравоохранения. Наши опытные врачи и специалисты с чувством ответственности работают днём и ночью для получения наилучших результатов лечения при различных заболеваниях – от простых до сложных.

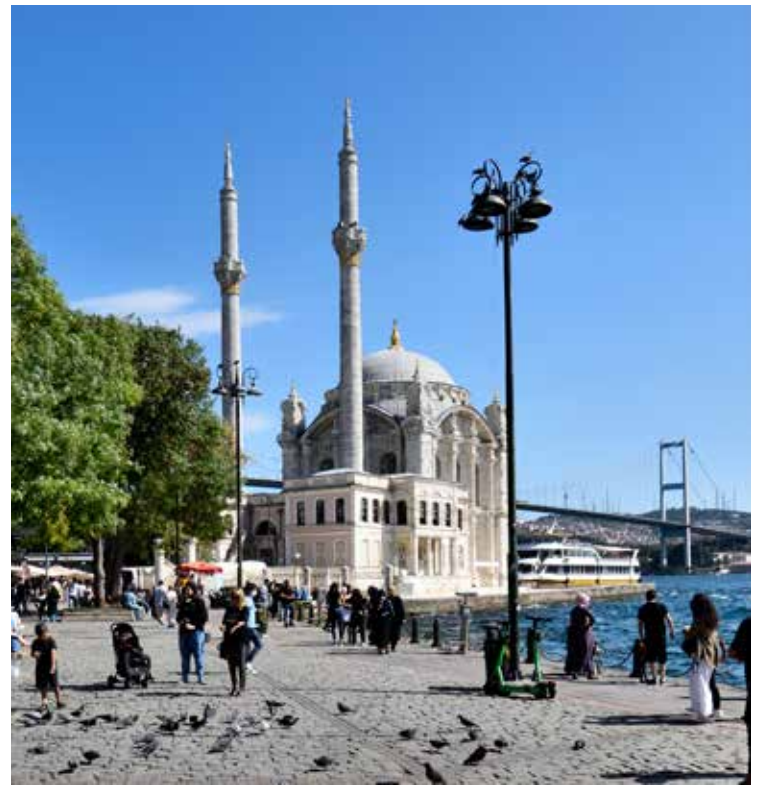
Также Государственные больницы связаны с Университетом медицинских наук Турции, который располагает всей необходимой научно-исследовательской и образовательной базой для предоставления передовых, ориентированных на результат качественных услуг в сфере здравоохранения в Turkish Medical City. Для наших пациентов турецкая система здравоохранения в совокупности с качественным сервисом собраны под одной крышей – больниц Turkish Medical City. Как Turkish Medical City мы предлагаем первоклассные медицинские услуги, ориентированные на пациентов.



Почему Турция?



Благодаря знаменитым термальным источникам, историческим лечебницам, традиционной и альтернативной медицине, Турция с давних времён считается оздоровительным центром. В рамках национального проекта 2003 года была запущена «Программа преобразования в здравоохранении». В рамках проекта в Государственных медицинских учреждениях были обновлены технологии и улучшена система услуг в соответствии с мировыми стандартами. Основная цель проекта «Доступная, качественная и эффективная медицинская помощь для всех граждан страны» Благодаря проекту «Программа преобразования в здравоохранении» Турция сохраняет лидирующее место в сфере медицинского туризма. Независимая международная аккредитация JCI признана золотым стандартом для аккредитации медицинских учреждений. Турция занимает одно из лидирующих мест в мире по количеству аккредитованных медицинских учреждений независимой комиссией JCI. Все учреждения и организации, предлагающие медицинские услуги в Турции, в соответствии с требованиями Министерства Здравоохранения, проходят обязательную аккредитацию качества SKS (стандарт качества здравоохранения), главным требованием которого является безопасность пациента. TÜSKA - Институт качества и аккредитации здравоохранения Турции, признана Международным обществом качества области здравоохранения (ISQua).




TURKISH
MEDICAL CITY



ГОСУДАРСТВЕННЫЕ БОЛЬНИЦЫ



- ▶ Городская больница г.Анкара
- ▶ Учебно-исследовательская онкологическая больница им. доктора Абдурахмана Юртаслана г. Анкара
- ▶ Городская больница г.Адана
- ▶ Учебно-исследовательская больница Анталии
- ▶ Городская больница Башакшехир Чам и Сакура
- ▶ Городская больница г. Мерсин
- ▶ Городская больница Картал им. Доктора Лютфи Кырдар
- ▶ Городская больница г. Кайсери
- ▶ Городская больница г.Бурса





Политика в области качества

Для подтверждения качества оказываемых медицинских услуг в Турции администрации больниц обращаются в Институт стандартов Турции или в частные органы сертификации для получения сертификата TS-EN ISO 9001. Стандарты серии ISO 9001 повсеместно применяются в нашей стране. Эти стандарты, связанные с качеством, включают превентивные и регулирующие меры для корректирования и минимизации проблем, в случаях, когда возникают неожиданные или неприемлемые сбои в процессе производства и предоставления услуг. Благодаря системе качества, соответствующей требованиям ISO 9001, создаются условия работы в более систематизированном и контролируемом режиме.



Отдел по работе с иностранными пациентами

Turkish Medical Cities готова оказать помощь вам на каждом этапе лечения во всех регионах Турции. Для всех иностранных пациентов назначается специальный представитель Turkish Medical City. Обязанность наших представителей – оказывать помощь на всех этапах вашего лечения, начиная с первого обращения к нам для получения информации о наших услугах и до вашего отъезда после завершения лечения.

Размещение

Сотрудники международного центра помогут выбрать жилье, которое наилучшим образом соответствует вашим потребностям, а также организуют бронирование номера в гостинице, расположенное не далеко от больницы или в центральных районах города.

Транспортные услуги

Для всех иностранных пациентов, доступны услуги трансфера между аэропортами, отелями и больницей. Наши представители готовы в режиме 24/7 организовать трансфер.

Услуги переводчика

В городских больницах мы бесплатно предоставляем услуги устного перевода.

***YOUR SECOND HOME
FOR TREATMENT***





Все наши стационарные палаты оборудованы для полного удовлетворения потребностей наших пациентов. Для иностранных пациентов и их спутников предлагаются люксы и VIP-номера, в которых предусмотрены максимально комфортные условия пребывания и лечения.

Отдел по работе с иностранными пациентами, функционирует как «единый» обслуживающий центр, организуя все необходимые медицинские услуги со дня вашего обращения и до момента возвращения на родину. Это единый центр обслуживания для получения медицинской информации.

Услуги, оказываемые представителем пациенту:

- Предоставление информации о медицинских городах и врачах
- Получение бесплатного второго врачебного мнения
- Предоставление медицинского плана лечения
- Предоставление ценовых предложений на лечение
- Организация приёмов врача
- Помощь при визовых процедурах
- Помощь при международных перелётах
- Организация трансфера в аэропорт/отель/больницу
- Скорая помощь
- Услуги переводчика
- Помощь с медицинскими заключениями
- Помощь в финансовых процедурах
- Общение с врачами после лечения
- Помощь при бронировании объектов размещения



Медицинские Технологии

Строение и дизайн наших больниц ориентированы на эффективность работы медицинского персонала и безопасность пациентов, поддерживается передовым медицинским оборудованием, новейшими информационными технологиями и интеллектуальными инфраструктурными решениями для обеспечения точной диагностики, успешного лечения и быстрой реабилитации.



Force CT - система компьютерной томографии (КТ) с наименьшим уровнем радиации.

Система компьютерной томографии нового поколения позволяет проводить коронарную КТ-ангиографию без использования бета-блокатора, не зависящего от сердцебиения. Благодаря технологии использования двух рентген трубок достигается высочайшая скорость сканирования – полный цикл выполняется за 0,25 секунды.

Камера FAST 3D, первая в мире, определяет положение пациента в трёх измерениях с помощью источника инфракрасного света. Благодаря этой функции, которая стала возможно исключительно благодаря технологии FAST, пациенты не подвергаются передозировке.

Force КТ, единственная в мире система компьютерной томографии, не влияющая на почки, позволяет получать изображения с использованием незначительных количеств контрастного вещества благодаря своему режиму Turbo Flash и высокой мощности генератора, что позволяет пациентам с хроническим заболеванием почек или диабетом с чувствительностью к контрастному веществу, проходить диагностику. Благодаря открытому порталу шириной 78 см, создаётся комфортное пространство для пациентов с клаустрофобией, система автоматически регулирует напряжение на конкретном органе в соответствии с индексом массы тела пациента, обеспечивая захват сверхнизких доз. Система Force CT распознает и разделяет полость и мягкие ткани, а также определяет характеристики тканей благодаря технологиям оловянного фильтра и Dual Energy, что особенно важно для онкологических пациентов. Таким образом, увеличивается шанс диагностировать аномалии, которые можно увидеть на ранних стадиях.

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография

Однофотонная эмиссионная томография / компьютерная томография (ОФЭКТ / КТ); это метод диагностической визуализации, который предоставляет функциональную информацию с помощью ОФЭКТ и анатомическую информацию с помощью компьютерной томографии. Помимо многих других показаний, ОФЭКТ / КТ используется при планировании медикаментозного лечения, хирургического лечения и внутренней / внешней лучевой терапии.

Сканирование при ядерной визуализации сочетает в себе компьютерную томографию с радиоактивным материалом и гамма-камерой. ОФЭКТ-сканирование — это визуальный тест, который показывает, как кровь достигает тканей и органов, а также выявляет инсульты, переломы, инфекции и опухоли. Перед сканированием SPECT в кровоток вводится радиоактивный индикатор. Обычно йод-123, технеций-99m, ксенон-133, таллий-201 и фтор-18 используются в качестве радиоактивных индикаторов при сканировании спектра. Индикаторы, используемые в сканировании SPECT, не поглощаются тканями, в отличие от тех, которые используются в сканировании PET, индикатор остаётся в кровотоке и испускает гамма-лучи, которые регистрируются гамма-камерой. Изображения, полученные с помощью, гамма-камеры, комбинируются с томографическими изображениями и получается желаемое изображение.

ПЭТ - КТ

ПЭТ - КТ - метод, который увеличивает успех в борьбе с раком, выявляя раковые ткани для дальнейшего планирования лечения и оценки процесса. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ-КТ) в сочетании с компьютерной томографией (КТ) является важным технологическим методом медицинской визуализации, который позволяет диагностировать многие заболевания. ПЭТ / КТ широко используется для диагностики и определения стадии рака. Кроме того, его эффективность используется при диагностике «не диагностированных редких заболеваний», таких как лихорадка неизвестного происхождения, наличие очагов инфекции, обнаружение живых тканей у кардиологических пациентов, дифференциация болезни Альцгеймера и деменции. В частности, все этапы выполняются с помощью устройства ПЭТ / КТ для первоначальной диагностики, определения стадии, определения распространённости и правильного плана лечения. Дорожная карта лечения рака с помощью ПЭТ / КТ вносит значительный вклад в борьбу с болезнью.

Медицинские Технологии



3 ТЕСЛА МРТ

Методы радиологической визуализации занимают важное место в диагностике и лечении заболеваний. Диагностика посредством магнитной-резонансной томографии (МРТ), представляет собой визуализацию поперечного сечения любой части тела. Технология 3Tesla MRI вышла на передний план в последние годы, обеспечивая комфорт пациента, качество и надёжные результаты. Методы визуализации имеют большое значение, особенно с точки зрения постановки правильного диагноза и перехода к надлежащему планированию лечения. В последние годы усилилась тенденция к использованию устройств с более высокой напряжённостью магнитного поля, которые обеспечивают простоту использования и преимущества для пациентов и врачей. Если для визуализации используется устройство МРТ 3 тесла, то от ткани можно получить больше сигналов. Устройство собирает данные из 64 каналов, т.е. достигается сбор большего объёма информации за более короткое время по сравнению с аналогичными методами визуализации – это особенно важно при заболеваниях головного мозга и опорно-двигательного аппарата. Преимущество 3 Тесла – проведении обследования за короткое время и в преобразование полученных данных в изображение с высоким разрешением.

ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ МРТ 3 ТЕСЛА

iMRI — это метод визуализации, который позволяет хирургам обследовать пациента во время операции. Это помогает минимизировать риск повреждения мозга и сохранить его целостность.

ИМРТ с высоким разрешением обычно выполняется более предпочтительно, чем другие методы визуализации. Преимущество ИМРТ заключается в возможности обнаружения остаточной опухоли и более короткое время работы в операционной. Есть несколько диапазонов iMRI, которые дают преимущество для быстрой подготовки к работе и оперативности. Лучшее качество работы достигается в 1,5 и 3 тесла, что обеспечивает хорошее пространственное и контрастное изображение для хирургов, чтобы быть более точными при оценке органов. ИМРТ с высоким разрешением необходимо использовать в соседней операционной комнате, так как магнит для МРТ имеет сильное поле.

Чаще всего ИМРТ применяется в нейрохирургии, особенно для удаления опухолей головного мозга. Система также может использоваться для интервенционных нейрососудистых операций.

Медицинские Технологии



3D Томосинтез маммография

Томосинтез — это разновидность цифровой маммографической системы. Томосинтез можно использовать для диагностики рака груди. Поскольку устройство для томосинтеза имеет низкую дозу облучения, оно становится все более распространённым с каждым днём. 3D томосинтез обследует грудь с помощью трёхмерной маммографии.

4-х мерное УЗИ молочной железы

Ультразвуковое обследование - это первый метод при обследовании брюшной полости, органов малого таза, оценке груди и последующем наблюдении за беременностью из-за его простого и быстрого применения среди методов радиологической диагностики, отсутствия излучения и низкой стоимости.

Состояние плода в утробе матери оценивают с помощью четырёхмерного обследования, особенно у беременных женщин в возрасте от 16 до 26 недель, изображения возможно записать на фото-компакт-диск. УЗИ высокого разрешения — это основной метод исследования, используемый при выяснении патологий таких органов, как щитовидная железа, яички, грудь, слюнные железы, а также органы брюшной полости.

Ангиография

Ангиографию можно описать следующим образом – это изображение коронарных сосудов, питающих сердце. Этот метод используется для просмотра сосудов при подозрении на ишемическую болезнь сердца, известную как атеросклероз, или при появлении симптомов заболевания. Самый частый симптом, указывающий на болезнь, - боль в груди. Коронарная ангиография рекомендуется с двумя разными подходами. Если врач обнаруживает у пациента жалобы (например, угрозу сердечного приступа), указывающие на тяжесть состояния, то ангиографию проводят сразу без каких-либо анализов. Ангиографию также следует делать непосредственно во время острого сердечного приступа. Целью здесь является немедленное обнаружение закупоренного сосуда, и открытие просвета сосудов (стентирование) для устранения сердечного приступа. Баллонная ангиопластика и стентирование выполняются вместе с ангиографией, чтобы остановить сердечный приступ в течение первых двух часов после его начала. Таким образом снижается и риск смерти, и пациент избавляется от последствий длительного сердечного приступа.

ЦИФРОВАЯ СУБТРАКЦИОННАЯ АНГИОГРАФИЯ DSA

Цифровая субтракционная ангиография — это визуализация сосудов головного мозга. Поскольку мозг окружён костями черепа, для выявления всех сосудистых патологий требуется качественная визуализация. Для изучения и лечения сосудов головного мозга обычной ангиографии недостаточно. Для этого необходима цифровая субтракционная ангиография DSA, которая расшифровывается, как Digital Subtraction Angiography. Цифровая субтракционная ангиография позволяет визуализировать только вены и выявляет все сосуды, обеспечивая отличное изображение, отделяя на изображениях кости черепа и мягкие ткани

Медицинские Технологии



RapidArc

RapidArc — это устройство для лечения рака, разработанное с использованием передовых технологий. Это устройство способно осуществлять вращательное облучение в объёме и с регулируемой плотностью. Благодаря функции регулировки плотности можно планировать лечение с желаемой интенсивностью и желаемой дозой, учитывая форму опухоли, её размеры и взаимосвязь с соседними органами. Контроль точности лечения осуществляется с помощью снимков, сделанных перед каждым сеансом лечения.

С помощью лечения под визуальным контролем опухоль можно облучить с высокой точностью, а здоровые ткани защитить. RapidArc значительно сокращает время лечения пациента при облучении по сравнению с другими аналогичными устройствами для лучевой терапии.

Томотерапия HDA

В томотерапии раковые клетки поражаются методом «точечного выстрела», и для каждого пациента применяется специальная «индивидуальная» лучевая терапия.

Устройство томотерапии — это комплекс, состоящий из системы компьютеризированной томографии и линейного ускорителя, вместо томографической трубки, для лечебных целей. Благодаря своей конструкции это комплекс может выполнять трёхмерную визуализацию высокого уровня. Это уникальная система может выполнять облучение без остановки по спирали. «Томо» буквально означает «Секция» на греческом и латинском языках, отсюда и произошло название. Этот процесс «поперечного сечения» фокусируется на опухоли в каждом диапазоне и направлен только на облучение опухоли. Томотерапию во многих отношениях сравнивают с нанесением трёхмерной росписи органов в разные цвета очень тонкой ручкой. С помощью аппаратов TomoTherapy, критические и здоровые органы защищены, а пациенты с онкологией успешно лечатся с помощью фотонного рентгеновского излучения.

TrueBeam STx

Лучевая терапия TrueBeam STx работает по принципу «прицельного облучения». Сосредоточение на раковых клетках в технологиях лучевой терапии гарантирует наименьшее повреждение здоровых клеток. Система TrueBeam STx — это технология лучевой терапии нового поколения. TrueBeam STx используется в радиационной онкологии для облучения любой опухоли в любой части тела. Роботизированная визуализация использует множество технических инноваций с автоматическим позиционированием пациента, управлением движением и полностью реконструированными функциями управления для динамической синхронизации терапии. Успешно применяется при лечении опухолей в труднодоступных местах. TrueBeam STx может обеспечить облучение более высокими дозами за короткое время лечения, и в этом отношении радиохirurgия значительно сокращает количество сеансов и продолжительность лечения.

Интраоперационная лучевая терапия

Лучевая терапия, проводимая во время операции, называется интраоперационной лучевой терапией. Это лечение проводится с помощью мобильных рентгеновских генераторов за один сеанс. Во время операции, после удаления опухоли, специальный аппликатор устройства помещается в область опухоли. После измерений высокие дозы облучения попадают только в эту область, при этом здоровые ткани полностью защищены. Другими словами, радиотерапию проводят за один сеанс. Впервые однократную лучевую терапию начали проводить в Европе в 1999 году. Этот вид лечения широко используется в мире в среднем на протяжении десяти лет и имеет множество клинических исследований при раке груди. Чаще всего интраоперационную лучевую терапию проводят при раке груди на ранней стадии. Целесообразно проводить облучение груди пациенткам, перенёвшим органосохраняющую операцию груди, с помощью интраоперационной лучевой терапии, поскольку большинство рецидивов происходит в области груди в ложе опухоли. Интраоперационная лучевая терапия имеет преимущества перед традиционной лучевой терапией, особенно с точки зрения времени и косметических средств.

Медицинские Технологии



Робот da Vinci

Роботизированная хирургическая система da Vinci позволила многим людям очень быстро восстановить своё здоровье. Робот da Vinci является третьим хирургическим методом, используемым в качестве альтернативы открытой хирургии и лапароскопической хирургии. Роботизированная хирургическая система da Vinci имеет важные преимущества не только для хирурга, но и для пациента – значительно сокращается продолжительность пребывания в больнице.

Da Vinci, также известный как роботизированная лапароскопическая хирургия, является первой и единственной в мире системой роботизированной хирургии. Da Vinci был разработан исследователями, работающими в НАСА, инженерами, специализирующимися на виртуальной реальности, и экспертами по робототехнике из Исследовательского центра Стэнфордского университета. Эта система была создана для оказания медицинской помощи космонавтам в космосе, в случае необходимости, посредством управления им через консоль хирурга с любой точки мира. С момента, как Американское управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) с одобрения, полученного в 2000 году, начало использовать в сердечно-сосудистых хирургических операциях, по сегодняшний день было выполнено более 8 миллионов операций. Эта система, которая широко используется в области урологии, гинекологии, общей хирургии, торакальной хирургии и ЛОР (ухо-нос-горло). В Турции роботизированная хирургия стала предпочтительным методом проведения хирургических операций. Роботизированная хирургическая система da Vinci состоит из трёх блоков: видео стойки, консоли пациента и консоли хирурга. 4 манипулятора, держащие инструменты, которые будут использоваться в операции, расположены в консоли пациента. Различные инструменты на концах этих манипуляторов вставляются в тело через отверстия в коже диаметром 0,5-1 см. В одном из манипуляторов находится камера с высоким разрешением, которая даёт изображение операционного поля на видео стойку. Хирург выполняет операцию с помощью других 3-х роботизированных манипуляторов.


Кибер-нож

Роботизированная радиохирургическая система CyberKnife — это вариант лечения, используемый для уничтожения раковых или незлокачественных клеток в любой части тела без хирургического вмешательства.

С помощью Кибер-ножа лечат опухоли в любой части тела, особенно в лёгких, простате, печени, поджелудочной железе, головном и спинном мозге.

Устройство предназначено для точного определения цели под разными углами, вращаясь вокруг пациента. Благодаря передовой технике визуализации во время лечения Кибер-нож не задевает окружающие здоровые ткани, обрабатывая только поражённый участок с высокой точностью. Таким образом, пациент получает комфортное лечение без разреза, с наименьшими возможными побочными эффектами и обычно возвращается домой в тот же день.





СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ КИСЛОРОДНАЯ ТЕРАПИЯ

Гипербарическая оксигенотерапия — это медицинский, проверенный и научный метод лечения, основанный на вдыхании 100% чистого кислорода в полностью закрытой барокамере. Впервые данный вид лечения был использован при лечении декомпрессионной болезни у дайверов, позже применялся при лечении рабочих в подземных туннелях. Ранозаживляющий эффект был замечен в результате тщательного наблюдения за пациентами. По истечении этого периода данный метод стал использоваться для лечения различных заболеваний во всем мире и был опубликован во многих международных реферируемых журналах.

Аваскулярный некроз

Аваскулярный или асептический некроз определяется как отмирание костной ткани из-за недостатка питания ткани. Аваскулярный некроз часто образуется в области головки бедренной кости голени. Реже может развиваться в различных частях тела, таких как руки, колени, запястья и ступни.

Пациенты обычно жалуются на боль и ограничение движений. Хотя причина заболевания точно не известна, оно развивается из-за снижения кровоснабжения кости. Гипербарическая оксигенотерапия (ГБО) эффективна за счёт увеличения оксигенации, особенно у пациентов с ранней стадией аваскулярного некроза. Выявлено что 93% пациентов, получавших ГБО на ранней стадии, остановили прогрессирование заболевания или полностью выздоровели.

Лучевой некроз

Лучевой некроз — это побочный эффект, который образуется у некоторых пациентов, получающих лучевую терапию. Лучевой некроз сопровождается различными жалобами в зависимости от области, где применяется лучевая терапия, дозы лучевой терапии и собственных характеристик пациента. Ткани вокруг органа, на который проводили лучевую терапию, становятся более чувствительны из-за недостатка питания и оксигенации, что снижает способность тканей к самовосстановлению. Гипербарическая кислородная терапия помогает устранить негативное воздействие лучевой терапии на различные ткани, такие как кишечник, мочевого пузырь, кожу, ткани мозга, половые органы и костную ткань. Гипербарическая кислородная терапия увеличивает уровень кислорода в тканях и способствует образованию новых капилляров.

ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ КИСЛОРОДНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ КОЖНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ И ЛОСКУТОВ.

Кожная пластика — одна из наиболее часто используемых хирургических операций при лечении незаживающих проблемных ран. У людей с нарушениями кровообращения, особенно у диабетиков и пациентов с окклюзией сосудов, шансы на успех этих операций могут быть низкими.

Низкий уровень кислорода препятствует заживлению кожных трансплантатов и лоскутов с подозрением на поражение. Гипербарическая оксигенотерапия значительно увеличивает вероятность успеха операций трансплантата и лоскута за счёт поддержки кровообращения и увеличения кислорода в тканях. Гипербарическую кислородную терапию назначают для подготовки раны перед операцией и для ускорения заживления после операции.

ХРОНИЧЕСКИЙ ОСТЕОМИЕЛИТ

Остеомиелит — это инфекция костной ткани, которая приводит к постепенной гибели кости. Хронический остеомиелит определяется как хроническое течение инфекции из-за недостаточного лечения в течение длительного времени. Заболевание может длиться месяцами и даже годами.

Основное лечение хронического остеомиелита – медикаментозное, обработка поражённого участка и хирургическое вмешательство, гипербарическая кислородная терапия (ГБО) значительно увеличивает шансы на успех. Проведённые исследования показали, что успешный результат хронического остеомиелита с использованием гипербарической терапии достигает 90%. Гипербарическая кислородная терапия (ГБО) ускоряет заживление ран, увеличивает уровень кислорода в костной ткани, усиливает действие некоторых антибиотиков и способствует лучшему кровоснабжению области поражения. ГБО проводят пациентам с хроническим остеомиелитом, а также некоторым пациентам с острым остеомиелитом.

Гипербарическая кислородная терапия обеспечивает успешные результаты при заживлении костей и области ран при инфекциях позвоночника, костей черепа и грудины.

ПРИЧИНЫ, ПРИ КОТОРЫХ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАН ЗАМЕДЛЯЕТСЯ:

Диабет, окклюзия сосудов, недостаточность кровообращения и лучевая терапия, которые препятствуют заживлению тканей, задерживают закрытие ран и в конечном итоге приводят к «проблемным» ранам, которые не

заживают. Хронические раны, которые долго не заживают требуют междисциплинарного лечения. Хронические раны гипоксичны, то есть в них низкий уровень кислорода. В частности, у пациентов с диабетом и проблемами кровообращения не поступает достаточное количество кислорода к области раны. В бескислородных тканях растут «анаэробные» бактерии, которые приводят к развитию инфекции в рубцовой ткани.

С помощью гипербарической кислородной терапии можно повысить уровень кислорода в ткани раны до уровня, достаточного для заживления. В то время, как парциальное давление кислорода составляет 5-20 мм рт. ст., в ране, которая не заживает при нормальных условиях, это значение может достигать 1000-1700 мм рт. ст. при лечении гипербарическим кислородом. Гипербарическая кислородная терапия ещё способствует заживлению хронических ран, увеличивая синтез коллагена, поддерживая здоровую костную ткань и кровообращение, а также усиливая действие некоторых антибиотиков.

Травмы с разможением, синдром компартмента и другие формы ишемических травм.

Кровоток в тканях уменьшается из-за раздавливания, сжатия и продолжительной неподвижности после несчастных случаев и стихийных бедствий, таких как дорожно-транспортные происшествия, травмы, землетрясения.

Когда ткани и органы не могут быть снабжены достаточным количеством крови и кислородом, процесс приводит к «некрозу», то есть к смерти ткани.

Отеки в этих тканях — важная проблема, препятствующая

заживлению. Гипербарическая оксигенотерапия (ГБО) даёт очень успешный противоотечный эффект. Уменьшая отёк, повышая уровень кислорода и поддерживая кровообращение, гипербарическая оксигенотерапия (ГБО) предотвращает повреждение и гибель тканей, особенно в ишемических ранах, которые развиваются в результате дорожно-транспортных происшествий, огнестрельных ранений, наложения тугих гипсов и повязок.

ГАЗОВАЯ ГАНГРЕНА (АНАЭРОБНАЯ ГАНГРЕНА) И ДРУГИЕ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ

Некротические инфекции — это инфекционные заболевания, которые встречаются редко, но ухудшают качество жизни и могут быть опасными для жизни.

Инородные тела могут образоваться после хирургических вмешательств или травм, либо они могут возникнуть без какой-либо известной причины. Факторы риска: рак, диабет и заболевание иммунной системы. В раннем периоде после травмы наблюдаются боль, отёк, треск при прикосновении и выделения с очень неприятным запахом.

Общей чертой этих инфекций является гипоксия, то есть кислородная недостаточность. Было показано, что лечение гипербарическим кислородом, применяемое в дополнение к медикаментозным и хирургическим методам лечения, положительно влияет на течение заболевания, и шанс на успех увеличивается.

Гипербарическая оксигенотерапия увеличивает уровень кислорода, создавая неподходящую среду для размножения бактерий, усиливает действие некоторых антибиотиков и поддерживает функции иммунной системы организма.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ РАДИОЛОГИЯ



HOSPITAL
MEDICAL RECORD APPLICATION FORM

Patient & Personal Data

Substitution	Number	Sex	Age	Weight	Height	Temperature	Pulse	Blood Pressure	Respiration
Emergency Number / Telephone	Home Address	City	State	Zip	Country	Religion	Marital Status	Occupation	Insurance Company
Current Address	City	State	Zip	Country	Religion	Marital Status	Occupation	Insurance Company	Insurance Policy No.
Emergency Contact Name	Relationship	Address	City	State	Zip	Country	Phone	Cell Phone	Work Phone

I hereby certify that the information furnished herein is true and correct, to the best of my knowledge and belief, and that I am not providing any false or misleading information. I understand that any false or misleading information may result in the denial of my admission to the hospital and may result in legal action against me.

I agree to participate in the medical record and to allow my name to be used for research purposes, if my admission to the hospital is approved. I understand that my participation in the medical record and in research is voluntary and that I may withdraw my consent at any time.

Что такое интервенционная радиология?

Интервенционная радиология — это терапевтическая подотрасль радиологии, получившая большое развитие в последние годы. Лечением занимаются интервенционные радиологи.

Лечение проводят малоинвазивными методами, путём проникновения к необходимому органу через точечное отверстие на коже, под контролем радиологических аппаратов, что позволяет избежать серьёзных операций и разрезов.

В большинстве случаев для лечения интервенционными методами пациенту достаточно локального обезболивания, и полная анестезия не требуется. В последние годы интервенционное лечение и области применения значительно увеличились.

В чем преимущества интервенционной радиологии?

Интервенционные методы менее травматичны для пациента, чем хирургическая операция, и переносятся легче.

Более быстрое восстановление с меньшими болевыми ощущениями.

В значительной степени сохраняется целостность окружающих тканей.

Время госпитализации намного короче, чем при хирургическом вмешательстве.

Два основных направления в интервенционной радиологии — это лечение сосудистых и внесосудистых заболеваний. Все виды лечения проводятся под контролем визуализации. Методы визуализации, используемые во время лечения: УЗИ, компьютерная томография, цифровая субтракционная ангиография (DSA), рентгеноскопия или магнитно-резонансная томография.

Процедуры интервенционной радиологии:

Сосудистые вмешательства (связанные с сосудами):

Классическая ангиография: ангиография визуализирует структуру сосудов

Баллонная ангиопластика и стенирование артерий: необходимы при расширении просвета сосудов при

стенозе или окклюзии сосудов. Например: расширение сосудов при артериальном и венозном стенозе в области шеи или ног.

Эмболизация: процедура закупорке кровеносных сосудов путём внутривенного введения.

Пример: закупоривание аневризмы в сосудах головного мозга; закупоривание сосуда, вызывающего кровотечение в пищеварительной системе;

закупоривание сосудов, питающих опухоли;

закупоривание сосудов, питающих миому матки, вызывающих кровотечение.

Лечение варикозного расширения вен на ногах: разрушение варикозных вен лучом лазера под контролем УЗИ.

Транскутанные внесосудистые вмешательства (дренирующие операции)

Это лечение заболеваний в разных частях организма. Основные процедуры: дренирование абсцесса, лечение кист, установка катетера в желчевыводящие протоки и почки, радиочастотная абляция, биопсия различных образований.



QR -код: Городская больница Чам и Сакура, интервью пациента из Узбекистана.

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ**

**КАРДИОЛОГИЯ
И СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТАЯ
ХИРУРГИЯ**



Кардиология

Заболевания сердца, которые проявляются различными симптомами, такими как ощущение стеснения в груди, сердцебиение, метеоризм, одышка, чувство усталости и, редко, повышение температуры, являются одной из основных проблем со здоровьем в мире. Сердечные заболевания встречаются в широком возрастном диапазоне от очень молодого до пожилого возраста.

Какими заболеваниями занимаются в отделении кардиологии?

- Сердечная недостаточность
- Нарушения сердечного ритма
- Заболевания сердечного клапана
- Заболевания сосудов аорты
- Заболевания периферических сосудов
- Гипертония
- Гиперлипидемия / дислипидемия (заболевания липидного обмена)

Операции, выполняемые в отделении сердечно-сосудистой хирургии

- Коронарное шунтирование
- Коронарная ангиография
- Заболевания клапанов сердца
- Хирургия аневризмы аорты
- Лечение аневризмы левого желудочка
- Хирургические вмешательства при опухолях сердца
- ЛПИ (лодыжечно-плечевой индекс) тест

Детская Кардиология

Болезни сердца, которые наблюдаются в детстве делятся на две основные группы: врождённые и приобретённые. В отличие от взрослых, большинство сердечных заболеваний, наблюдаемых в детстве, вызывают врождённые пороки сердца.

Структурные нарушения нормального развития сердца возникают на ранних сроках беременности, когда мать даже не подозревает, что беременна. Часто невозможно определить, что является фактором, нарушающим нормальное развитие сердца. Кроме того, наследственность и хромосомные аномалии являются одними из факторов, повышающих риск врождённых пороков сердца (например, синдрома Дауна).

Структурные дефекты сердца могут быть разные – от простой, например небольшое «отверстие» между камерами и до сложной, к примеру, отсутствие одной или нескольких камер, или клапанов сердца.

Отделение детской кардиологии – диагностика и лечение

- Чреспищеводное электрофизиологическое исследование (ЧПЭФИ)
- Радиочастота и криоабляция методом 3D-картирования
- Сердечно-лёгочная физическая нагрузка (СПЕТ)
- Врождённые и приобретённые пороки сердца
- Эхокардиография плода
- Дополнительные услуги отделения детской кардиологии
- Эхокардиография плода
- Круглосуточное амбулаторное мониторирование ЭКГ (Холтер ритма)
- 24-часовой мониторинг артериального давления (Холтер артериального давления)
- Регистратор событий
- Пассивная ортостатическая проба (тилт тест)
- СПЕТ (сердечно-лёгочная физическая нагрузка)
- Мониторинг кардиостимулятора или ИКД
- МРТ сердца
- ЭКГ
- 2D и 3D цветной Доплер, трансторакальная эхокардиография

Детская Сердечно-сосудистая хирургия

- Операция артериального переключателя (TGA)
- Операция Норвуда (хирургическое лечение синдрома гипоплазии левых отделов сердца)
- Операция Росса (у пациентов с аортальным клапаном)
- Полная хирургическая коррекция новорождённых (такие как шунтирование, лёгочная перевязка, коарктация)
- Фонтановая процедура Фонтановая процедура
- Процедура Росса
- Замена клапана (замена митрального, аортального, лёгочного клапана)
- Исправление дефекта перегородки (например, ASD, VSD, реконструкция дефекта AV-канала)

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Нейрохирургия – это отрасль медицины, которая обеспечивает хирургическое лечение заболеваний головного и спинного мозга. Врачей, специализирующихся в этой области, называют нейрохирургами. Нейрохирургические операции требуют высокого уровня внимания и точности, поскольку хирургия головного и спинного мозга имеет более высокий риск по сравнению с другими хирургическими вмешательствами.

Именно нейрохирургия наиболее тесно связана с технологическими разработками. Ранее, заболевания головного мозга считались «смертельными» или «неизлечимыми»; благодаря современным технологическим и медицинским научным разработкам сегодня многие заболевания стали излечимыми.

В области нейрохирургии специалисты Турции выступили пионерами многих разработок на международном уровне и занимают авторитетные и лидирующие позиции в мире. Наши больницы оснащены самым современным технологическим оборудованием в области нейрохирургии, благодаря чему в Турции проводятся все виды операций на головной и спинной мозг.



Направления отделения нейрохирургии:

Нейроонкологическая хирургия: (хирургия опухолей головного мозга)

Операция по удалению опухоли головного мозга путём хирургического вмешательства. Сегодня диагностика и оценка опухолей головного мозга могут быть выполнены на самом высоком уровне благодаря развитию современных методов радиологической визуализации, таких как МРТ с высоким разрешением, томография, ПЭТ и функциональная визуализация.

Операции выполняются с высокой степенью успешности и минимальным риском с применением современных хирургических микроскопов, эндоскопов и чувствительных микрохирургических инструментов, которые помогают хирургу.

Во время операций используют такие методы, как нейронавигация, интраоперационное УЗИ, интраоперационная МРТ, картирование мозга, нейромониторинг, которые показывают расположение и границы опухоли и обеспечивают максимальную степень сохранности нормальных тканей мозга.

Благодаря высоким технологиям можно отличить опухоль от нормальных тканей, окрашивая её специальными препаратами во время операции. Кроме того, поддержание и комфорт жизненно важных функций пациента до, вовремя и после операции обеспечиваются на высоком уровне благодаря передовым услугам по уходу за пациентами, опытному нейроанестезиологическому подходу и центрам нейроинтенсивной терапии.

Заболеваний, при которых требуется хирургическое вмешательство:

- Опухоли мозга или метастазы головного мозга
- Менингиома (опухоли мозговых оболочек)
- Опухоли основания черепа
- Опухоли гипофиза
- Опухоли мозжечка и ствола мозга
- Угловые опухоли- шваннома
- Внутрижелудочковые опухоли
- Опухоли черепа

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ
НЕЙРОХИРУРГИЯ



Нейрохирургия: Операции при цереброваскулярной болезни (CEREBROVASCULAR)

В эту область входит хирургическое лечение цереброваскулярных заболеваний. Для диагностики и лечения этих заболеваний, которые часто проявляются кровоизлиянием в мозг или инсультом (параличом), требуется опытная командная работа. Визуализирующие исследования, такие как КТ-ангиография, МР-ангиография и церебральная ангиография, имеют большое значение в диагностике и оценке заболеваний. Следовательно, цереброваскулярные заболевания требуют совместной работы опытных специалистов в области радиологии и интервенционной радиологии. Кроме того, в процессе лечения требуются передовой уход за пациентами в отделении интенсивной терапии и участие опытной команды нейроанестезиологов.

Примеры заболеваний в нейрохирургии:

- Аневризма головного мозга
- АВМ (артериовенозная мальформация)
- Артериовенозный свищ
- Операции по шунтированию головного мозга
- Каротидная эндартерэктомия (хирургическое вскрытие стеноза сонной артерии)
- Декомпрессивная краниэктомия

Хирургическое лечение болезни Паркинсона

Болезнь Паркинсона - это заболевание головного мозга, которое приводит к дрожательному параличу, к скованности и затруднениям при ходьбе, к проблемам с равновесием и координацией. Симптомы Паркинсона обычно начинаются постепенно и со временем ухудшаются. По мере прогрессирования болезни люди могут испытывать трудности при ходьбе и разговоре. Глубокая стимуляция мозга - это один из методов лечения, который в результате улучшает качество жизни пациента. Специальная команда врачей проводит оценку и отбор кандидатов на операцию по глубокой стимуляции мозга. В эту команду входят невролог, занимающийся двигательными расстройствами, нейрохирург, психиатр, нейрорадиолог и анестезиолог.

Детская нейрохирургия

Поскольку строение тела и функционирование органов младенцев и детей отличаются от взрослых, их операции требуют разных подходов. Область нейрохирургии, ориентированная на группу

пациентов в возрасте до 18 лет, называется «Детская нейрохирургия». Этим пациентов оценивают по категориям недоношенных, новорожденных, младенцев, детей и подростков в соответствии с их возрастом. У каждой группы есть свои общие заболевания и подходы к хирургическому лечению. Кроме того, при лечении маленьких пациентов требуется тесное сотрудничество и совместная работа с отделениями неонатологии (неонатальное отделение) и педиатрии (педиатрия). Однако требуется специальное оборудование, предназначенное для детской возрастной группы, используемое при хирургических вмешательствах.

Заболевания и методы их лечения в отделении детской нейрохирургии:

- Краниосиностоз (операция по устранению деформации головы);
- Расщепление позвоночника, менингоцеле, миеломенингоцеле (расщепление спинного мозга, врожденная спинномозговая грыжа);
- Опухоли головного и спинного мозга у детей;
- Гидроцефалия (скопление спинномозговой жидкости в головном мозге);
- Эндоскопическая вентрикулостомия и операции по удалению опухолей;
- Заболевания позвоночника в детском возрасте;

Хирургия эпилепсии

Эпилепсия - это группа заболеваний, которые затрагивают значительную часть общества и могут серьезно ограничивать функциональные возможности человека. Хотя существуют разные методы лечения этого заболевания, у пациентов, которые не реагируют на медикаментозное лечение, очень хорошие результаты могут быть получены с помощью хирургических методов.

Хирургические методы, применяемые при эпилепсии:

- Хирургия височных форм эпилепсии (амигдалогиппокампэктомия, височная лобэктомия)
- Лезионэктомия (DNET, фокальная корковая дисплазия, глиомы низкой степени злокачественности)
- Гемисферэктомия, функциональная полусферэктомия
- Лечение мозолистого тела головного мозга
- Стимуляция блуждающего нерва
- Инвазивный, глубокий и кортикальный ЭЭГ-мониторинг

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ОРТОПЕДИЯ И ХИРУРГИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Ортопедия предлагает широкий спектр специализированной медицинской помощи для решения любых проблем опорно-двигательного аппарата – начиная от помощи профессиональным спортсменам со спортивными травмами и до людей с дегенеративными и артритными заболеваниями. Команда ортопедов состоит из высококвалифицированных специалистов, которые используют современное оборудование, такие как рентген, МРТ, УЗИ и компьютерная томография.

Операционные оснащены передовой медицинской аппаратурой, имеют высочайший уровень безопасности (защита от инфекций). Команда ортопедов-реабилитологов осуществляет необходимые протоколы упражнений и проводят реабилитацию пациентов до, после и во время оказания медицинской помощи. Цель клиник – предоставить пациентам качественную диагностику и лечение с использованием доказательной медицины, проводить научные исследования и проекты, которые будут способствовать развитию медицины Турции, а также обучать специалистов-ортопедов и травматологов, которым мы сможем уверенно доверить наше будущее.

QR-код: Городская
больница г. Анкара,
интервью пациента
из России.



Диагностика и лечение в ортопедических отделениях

В городских больницах проводят диагностику и лечение следующих групп заболеваний:

- Травмы опорно-двигательного аппарата: переломы, вывихи, травмы мягких тканей
- Заболевания позвоночника: деформации позвоночника (сколиоз, кифоз и т. д.), дегенеративные заболевания позвоночника и т. д.
- Заболевания плечевого и локтевого суставов: болезни вращательной манжеты плеча, нестабильность плеча, спортивные травмы, дегенеративные заболевания плеча, травмы локтевых мышц и сухожилий (теннисный локоть и т. д.), дегенерация локтя
- Заболевания коленного сустава: травмы мениска, травмы связок колена (передняя, задняя крестообразная связка, боковая связка), пателлофemorальный сустав, травмы хряща, дегенеративные заболевания коленного сустава, проблемы с коленными мышцами и сухожилиями
- Детская ортопедия: дисплазия тазобедренного сустава в процессе развития (врождённый вывих бедра), эквинорварусная стопа (косолапость), церебральный паралич, врождённые ортопедические заболевания и синдромы, болезнь Пертеса и др.

Деформации нижних и верхних конечностей, низкий рост

- Заболевания тазобедренного сустава: дегенеративные заболевания тазобедренного сустава, импинджмент бедра, дисплазия тазобедренного сустава, остеонекроз головки бедра, окружающие мышцы бедра, заболевания сухожилий и т. д.
- Кисть и запястье: переломы, травмы сухожилий, сдавление нервов (синдром запястного канала и др.), триггерный палец, дегенерация суставов кисти, врождённые заболевания рук, опухоли рук, проблемы с ногтями и т. д.
- Стопа и лодыжка: травмы стопы и голеностопного сустава (травмы связок, переломы и вывихи), разрывы и заболевания ахиллова сухожилия, плоскостопие, кальцификаты суставов, компрессия нервов, деформации стопы и пальцев (полая стопа, вальгусная деформация большого пальца стопы и т. д.), травмы хряща (костно-хрящевые поражения таранной кости и т. д.), проблемы с ногтями
- Ортопедическая онкология: доброкачественные и злокачественные опухоли костей и мягких тканей.

СПИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

В центрах здоровья позвоночника занимаются лечением сколиоза, кифоза, грыж межпозвоночного диска, опухолями позвоночника и инфекциями спинного мозга, переломами позвоночника, болями в поясничном и шейном отделах. Центры здоровья позвоночника в Турции оснащены современным оборудованием и укомплектованы многопрофильной командой опытных врачей.

Для определения причины боли в спине вы можете обратиться в центр, где проведут раннюю диагностику и последующее лечение интервенционным или хирургическим методом, а также предложат физиотерапию с помощью инструментальной и не инструментальной реабилитации.

Примеры заболеваний и хирургические методы в области хирургии позвоночника:

- Грыжа поясничного диска (грыжа межпозвоночного диска) (микродискэктомия, микрохирургия)
- Грыжа межпозвоночного диска шейного отдела
- Грыжа грудного отдела (грыжа шейного отдела)
- Спондилолистез, спондилолиз (несращение дуги позвонка)
- Спондилёз (нарушением питания клеток межпозвоночного диска.)
- Опухоли позвоночника и спинного мозга.
- Заболевания краниоцервикального перехода (болезнь Киари – опущение миндалин мозжечка, врождённые деформации)
- Переломы позвоночника.
- Кифопластика, вертебропластика (операции по стабилизации позвоночника)
- Опухоли крестцово-копчикового отдела.
- Операции при сколиозе (операции по коррекции искривления позвоночника)



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАК

Индивидуальный подход к каждому пациенту.

Разработка стратегий лечения и правильное применение новых «умных» лекарств базируются на качественной интерпретации многих научных данных. Перед принятием решения о лечении пациента все его данные, а также данные об опухоли подробно исследуются и анализируются в соответствии с глобально используемыми руководящими принципами (американские рекомендации; NCCN, европейские руководства; рекомендации ESMO, Санкт-Галлен), после чего, на основании заключения врачами принимается окончательное решение. При принятии решения о лечении учитывается возраст пациента, сопутствующие заболевания, индивидуальные предпочтения и психосоциальные характеристики, а также обеспечивается участие пациента в плане лечения. Лечение онкологических больных заключается не только в том, чтобы дать нужные лекарства пациенту (внутривенно или перорально). Секрет заключается в том, чтобы передать пациенту и его семье любовь, уважение к людям, надежду и доверие.

Медицинская онкология

Лечение рака — одна из областей, в которых за последние годы появилось больше всего инноваций и нововведений.

В настоящее время модель «Единый подход ко всем», то есть «один метод лечения хорош для всех», была отброшена и заменена «индивидуализированным лечением». Таким образом, шансы на успех увеличиваются при более эффективном лечении пациентов и предотвращаются нежелательные побочные эффекты.

Ядерная медицина в лечении рака

Для пациентов, которым противопоказано хирургическое вмешательство, при диагностике и определении стадии рака альтернативой служит ядерная медицина. Именно благодаря лечению методами ядерной медицины болезнь регрессирует, продлевается жизнь пациента и повышается качество жизни.

Методы ядерной визуализации

ПЭТ — ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ

Сегодня это высокоразвитая технология среди методов визуализации и эффективный метод скрининга опухолей всего тела. Его часто предпочитают для определения стадии развития рака перед принятием решения о лечении у пациентов с высоким риском, для детального изучения поражений, которые возникают во время последующего наблюдения, и для определения эффективности лечения, применяемого к пациентам с метастазами. В наших больницах используется ПЭТ-томография, которая сочетает в себе технологию ToF (Time of Flight) и технологию HD. Онкологические центры наших больниц были признаны Центрами компетенций SIEMENS в Турции, учитывая их возможности использования абсолютно всех функций устройства.

Хирургия рака

Перед операцией пациенты с онкологией лёгких, груди, желудочно-кишечного тракта, гинекологии и т.д., благодаря наличию новейшего оборудования и опытным квалифицированным врачам, проходят полное и точное обследование. Решение пациентов о лечении согласуется с общим мнением всех врачей, участвующих в онкологическом консилиуме. При этом принимается во внимание возраст пациента, его психологический статус, пожелания и ожидания пациента.

Лучевая терапия

Как в хирургии и лечении рака, в лучевой терапии важен междисциплинарный подход при принятии решения

о лечении пациента. Для успешного лечения чрезвычайно важно, чтобы характеристики пациента и данные об опухоли, решение о лечении обсуждались и принимались на многопрофильном онкологическом совете с участием всех врачей, а пациент, в свою очередь, получил лечение современными технологиями и комфорт.

Лечение рака с помощью Trilogy

Trilogy использует сложную технологию, которая направляет высокофокусированные мощные лучи на точное место опухоли. Хотя эта технология может быть эффективно использована в различных методах лечения рака, она очень полезна для уничтожения опухолевых клеток вблизи критических органов, а также идеально подходит для использования повторного облучения пациентов, которые ранее уже получали лучевую терапию. Технология Trilogy обеспечивает наиболее точное лечение, предлагая лучший вариант для каждого пациента.

Радиоэмболизация

Данный метод основан на уничтожении раковых клеток с помощью радиоактивных микросфер, которые доставляются по артериям. Область применения — опухоли печени. Это инвазивный метод. Принцип действия основан на блокировании притока крови к тканям опухоли, лишая при этом её кислорода и питания. Это в свою очередь приводит к уничтожению злокачественных клеток. После проведения процедуры ионизирующее вещество сохраняется примерно на протяжении месяца, после чего исчезает. Микросферы же остаются в печени, при этом ни коим образом, не влияя на её работу. Радиоэмболизация предпочтительна

для тех пациентов, которым не помогает химиотерапия.

Химиотерапия

Химиотерапия — это лечение раковых опухолей с помощью внутривенных препаратов. При лечении мы используем около 30 препаратов. Они эффективны при лечении, уничтожая или, по крайней мере прекращая развитие опухоли в тканях-мишенях. Препарат вводится через вену, либо в спинномозговую жидкость, или же в брюшину. На практике, в 99% его вводят внутривенно.

ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ

Применяется к пациентам, которым химиотерапия не помогла, проводится методом определения сосудов, питающих опухоль, с помощью ангиографии и проведения интенсивной химиотерапии путём интервенционного введения в артерию. Важнейшее преимущество процедуры для пациента: побочные эффекты незначительны, а действие препарата на опухоль высокое.

«Умные» лекарства и лечение антителами

В онкологическом центре при раке крови лечение пероральными препаратами успешно применяется в некоторых подгруппах хронического лейкоза, где аллогенные трансплантаты являются наиболее распространёнными. Некоторые заболевания, которые раньше можно было излечить только путём трансплантации, можно лечить с помощью ежедневной терапии таблетками. «Умные» лекарства значительно увеличивают продолжительность жизни пациентов со многими типами рака крови. Лечение антителами, которое регулярно проводится в нашем онкологическом центре и считается одним из самых

важных инноваций в мире, также увеличивает продолжительность жизни и качество пациентов. Распознавая и нацеливаясь на ряд антигенных структур в раковой ткани, современные методы обеспечивают значительный успех, особенно при лечении лимфомы.

Гормонотерапия

Гормональная терапия направлена на контроль гормонов, которые обеспечивают рост раковых клеток. Лекарства обычно принимают внутрь в виде таблеток.

Иммунотерапия

Иммунотерапия — один из самых современных методов лечения. Он направлен на то, чтобы остановить развитие раковых клеток за счет укрепления иммунной системы организма.

Онкогематология

Онкогематологические заболевания — острые и хронические лейкозы, рак крови, костного мозга и лимфатических узлов, лимфомы и множественные миеломы. В онкологическом центре трансплантация костного мозга применяется при этих формах рака, а также у некоторых пациентов с солидными опухолями. Трансплантация костного мозга может быть выполнена от самого пациента (аутологичного), от родственника или неродственного (аллогенного) совместимого донора. В рамках междисциплинарного подхода команда врачей, имеющая опыт трансплантации костного мозга, оказывает услуги по лечению и уходу за пациентами с онкогематологическими заболеваниями. Лечение пациентов проводится в отделении трансплантации стволовых клеток в одноместных изолированных палатах (боксах), с системой фильтрации воздуха.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

**РЕПРОДУКТИВНАЯ
МЕДИЦИНА & ЭКО**





Функционирование центров **ЭКО** спланировано таким образом, чтобы предоставлять иностранным пациентам, посетившим Турцию с целью медицинского туризма, максимально качественные услуги в комфортных условиях. Также, в отделениях репродуктивной медицины, наряду с лечением, под контролем Министерства Здравоохранения Турции, проводят обучение специалистов в области гинекологии и эмбриологии по программе «Практическое обучение ЭКО».

Экстракорпоральное оплодотворение успешно проводится в течение многих лет парам, которые не могут иметь детей. Это лечение:

Необъяснимого бесплодия

Состояния, при которых снижен овариальный резерв

Непроходимости маточных труб у женщин

Эндометриоза

Нарушения овуляции, например, из-за синдрома поликистозных яичников

Низкое количество и качество сперматозоидов у мужчин

При наличии генетически передающихся заболеваний у пар, перед имплантацией в слизистую оболочку матки проводится исследование генетического материала эмбриона (ПГД — преимплантационная генетическая диагностика), что эффективно защищает будущего ребёнка от генетических заболеваний. Также ПГД исследования проводят для тестирования системы тканевой совместимости человека (человеческие лейкоцитарные антигены) (HLA), когда больному брату или сестре требуется трансплантация стволовых клеток в будущем.

При лечении ЭКО яйцеклетка, взятая у матери, и сперматозоиды отца совмещают вместе вне женской репродуктивной системы в лабораторных условиях.

Полученный эмбрион с помощью катетера имплантируют в матку матери.

Пациентам до начала ЭКО должны быть проведены спермограмма, гормональные, генетические тесты, при необходимости анализ мазок, гормональная и биохимическая оценка, УЗИ органов

малого таза, мазок матки (HSG) или визуализация матки с помощью системы камер (гистероскопия).

Стимуляция яичников и наблюдение за развитием яйцеклеток

По результатам обследования подбирается наиболее подходящий протокол лечения. При лечении ЭКО развитие яйцеклетки обеспечивается гормональными препаратами, вводимыми извне. Во время использования гормональных препаратов проводят ультразвуковые исследования и анализы крови, чтобы контролировать реакцию яичников, то есть развитие яйцеклеток, и при необходимости корректировать дозу гормонов.

Забор яйцеклеток

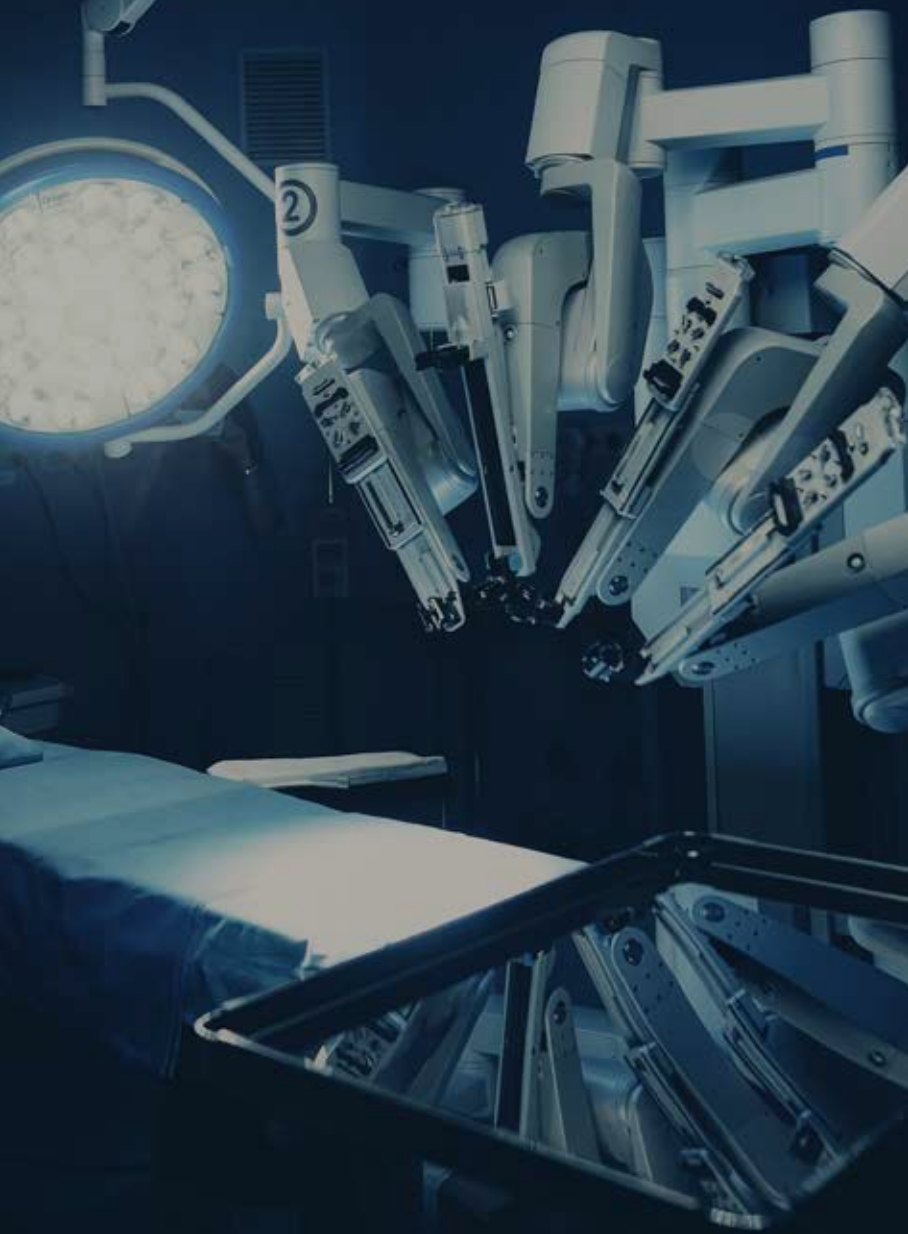
При стимуляции яичников врач наблюдает за пациенткой каждые 3 -4 дня посредством УЗИ и анализов на гормоны, в день созревания яйцеклеток пациентку с супругом приглашают в клинику для забора яйцеклеток. Процедуру проводят с помощью тонкой иглы под контролем УЗИ. Для того, чтобы процесс был безболезненным, дают лёгкую анестезию, для этого пациентка должна прийти в день забора на голодный желудок. Одновременно с процедурой мужчина сдаёт сперму, в случаях азооспермии сперму извлекают хирургическим путём методом микро ТЕСЕ.

Лаборатория ЭКО

Собранные яйцеклетки оплодотворяют в лабораторных условиях сперматозоидами супруга с помощью микро инъекции или одного из классических методов ЭКО. За развитием оплодотворённых яйцеклеток наблюдают в лаборатории от 2 до 5 дней, затем эмбрион самого высокого качества переносят в полость матки. При возрасте женщины старше 35 лет или при нескольких ранее не успешных попыток ЭКО лечения можно имплантировать два эмбриона одновременно. Оставшиеся качественные эмбрионы, по желанию пары можно заморозить, для использования при попытках следующих беременностей.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

Da Vinci РОБОТИЗИРОВАННАЯ ХИРУРГИЯ



Da Vinci РОБОТИЗИРОВАННАЯ ХИРУРГИЯ

Да Винчи, также известный как роботизированная лапароскопическая хирургическая система, является первой и единственной в мире системой роботизированной хирургии. Он был разработан исследователями, работающими в NASA, инженерами, специализирующимися на виртуальной реальности, и экспертами в области робототехники из Исследовательского центра Стэнфордского университета. Эта система была создана для проведения операций астронавтам в космосе, в случае необходимости, при управлении ею с любой точки мира. С момента, как в 2000 году Американское Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) одобрило использование этого робота для проведения операций сердечно-сосудистой хирургии, по сегодняшний день было выполнено более 8 миллионов процедур. Да Винчи широко используется в области урологии, гинекологии, общей хирургии, торакальной хирургии и ЛОР (ухо-нос-горло), со временем она стала часто наиболее предпочитаемым методом в Турции. Роботизированная хирургическая система Да Винчи состоит из трёх частей: Да Винчи состоит из трёх блоков: видео стойки, консоли пациента и консоли хирурга. 4 манипулятора, держащие инструменты, которые будут использоваться в операции, расположены в консоли пациента. Различные инструменты на концах этих манипуляторов вставляются в тело через отверстия в коже диаметром 0,5-1 см. В одном из манипуляторов находится камера с высоким разрешением, которая даёт изображение операционного поля на видео стойку. Хирург выполняет операцию с помощью других 3-х роботизированных манипуляторов. Эта система, которая считается новейшим достижением в области высоких технологий и хирургии, облегчает работу хирурга и в то же время даёт большие преимущества для пациента. Использование робота Да Винчи в хирургии

С помощью роботизированной хирургии Да Винчи можно выполнять различные операции во многих областях. Некоторые области, в которых используются новейшие технологические системы, перечислим ниже:

Урологическая хирургия

Урологическая хирургия — одна из областей, где система Да Винчи используется наиболее широко в Турции. С помощью этого хирургического метода можно проводить операции по лечению рака простаты, почек и мочевого пузыря, UPJ (стеноз мочевыводящих путей из почки), по трансплантации почки и операции по удалению опухоли надпочечников.

Хирургия ожирения

Хирургическое лечение ожирения также является одной из областей, где часто используется система Да Винчи. Эта система обеспечивает большое удобство хирургу в случаях, когда при рукавной гастрэктомии, желудочном обходном шунтировании и операциях переключения имеется большой избыток жировой ткани.

Гинекологическая хирургия

Метод роботизированной хирургии Да Винчи может быть использован гинекологами при хирургическом лечении таких заболеваний, как рак матки, миома матки, шоколадная киста, выпадение матки, аномальные маточные кровотечения.

Общая хирургия

Роботизированный хирургический метод Да Винчи — часто используемый хирургический метод в области общей хирургии. Эта система, являющаяся продуктом передовых технологий, часто используется при лечении рака толстой и прямой кишки, операциях на надпочечниках и ректальной хирургии.

Кардиохирургия

Роботизированная хирургическая система Да Винчи используется при таких хирургических вмешательствах, как коронарное шунтирование, овальное окно (лат. Foramen ovale), восстановление или замена митрального клапана, опухоль сердца, восстановление трикуспидального клапана.

Торакальная хирургия

Операции при раке лёгкого и опухоли тимомы / вилочковой железы могут быть успешно выполнены с помощью роботизированной системы.

Оториноларингология (ЛОР) и хирургия головы и шеи

Метод роботизированной хирургии эффективно используется при раке гортани, щитовидной железы, глотки, корня языка и миндалин, также может быть использован при лечении апноэ во сне.

Детская хирургия

Робот Да Винчи — это система, которую часто предпочитают в детской хирургии, благодаря ее преимуществам, таким как меньшая боль после операции, более короткое пребывание в больнице по сравнению с традиционными хирургическими методами и более быстрое выздоровление пациентов.



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Торакальная хирургия – направление медицины, которое занимается хирургической диагностикой и оперативным лечением заболеваний органов грудной клетки и средостения. Области работы специалиста по торакальной хирургии — это заболевания трахеи, пищевода, средостения, лёгкого, грудной клетки и связанных с ними областей. Торакальный хирург – специалист по хирургическому лечению заболеваний грудной клетки и органов средостения.



Какими заболеваниями занимается торакальная хирургия?

Существует множество врождённых или функциональных заболеваний органов грудной клетки. Некоторые из них:

- Рак лёгких
- Рак грудной стенки
- Опухоли трахеи
- Накопление воды в лёгких
- Инфекции плеврита
- Перфорация лёгких
- Опухоли средостения
- Заболевания пищевода
- Туберкулёз лёгких
- Лёгочные грибы
- Эмфизема
- Хронические заболевания лёгких (ХОБЛ)
- Травмы грудной клетки (грудной клетки)
- Гипергидроз (повышенная потливость)

Методы диагностики и лечения хирургии грудной клетки разнообразны. С развитием технологий они стали более продвинутыми. В торакальной хирургии правильный диагноз важен для лечения заболеваний органов грудной клетки, лёгких, трахеи и пищевода. Для диагностики заболеваний применяются такие методы, как анализы крови и мочи, процедуры визуализации (МРТ, УЗИ, плёнка лёгких, томография), биопсия. По результатам этих анализов и обследований оцениваются методы лечения и хирургические вмешательства. В торакальной хирургии кроме медикаментозного лечения применяют также и хирургическое вмешательство. Большинство операций проводится с использованием роботизированных и малоинвазивных хирургических методов. Некоторые из этих хирургических процедур:

- Операции на лёгких
- Операции на трахее
- Операции на пищеводе
- Операции на средостении
- Операции по уменьшению объёма лёгких.
- Аппликации трахеального стента.
- Методы VATS (видео торакоскопии)
- Операции на грудной клетке.

Помимо этого, в зависимости от состояния пациента могут применяться различные хирургические процедуры.

Удаление опухолевых клеток в лёгком, трахее, пищеводе, средостении, лечение стенозом при стриктурах пищевода, лечение с помощью техники NUSS проблем

с грудной клеткой, вызванных врождёнными или посттравматическими причинами, лечение путём удаления инфицированной поверхности лёгких при туберкулёзе лёгких, у пациентов с эмфиземой проводятся операции по уменьшению объёма, лечение заболеваний гипергидроза (чрезмерного потоотделения) методом EPS, операции по пункции лёгких и экстренные вмешательства при травмах грудной клетки.

В торакальной хирургии используются многочисленные методы диагностики и лечения:

Бронхоскопия: выполняется как гибкая бронхоскопия, так и жёсткая для диагностики и лечения заболеваний и опухолей в бронхиальной системе и трахее.

Медианоскопия: выполняется для диагностики опухолей лёгких и лимфатических узлов, а также для определения стадии опухолей.

Торакотомия: Вскрытие грудной клетки.

Лобэктомия: удаление части поражённого участка
Пневмонэктомия — хирургическая операция по полному удалению лёгкого.

Большинство операций, выполняемых в области торакальной хирургии, в настоящее время проводится закрытым хирургическим методом. Открытые операции сегодня менее предпочтительны. Они уступили своё место операциям с использованием метода VATS (видео торакоскопии), которые дают такие преимущества, как сокращение времени восстановления пациентов, меньшее количество разрезов и более ранняя выписка пациента.

Здоровье лёгких, одного из главных органов нашего тела, имеет жизненно важное значение. Рак лёгких, число которых увеличилось в последние годы, находится на первом месте среди всех случаев заболевания раком. Ранняя диагностика является наиболее важным фактором, напрямую влияющим на шансы излечения. Своевременная диагностика и разработка лекарств и технологий при лечении рака лёгких дают положительные результаты. Хотя имеет место генетическая предрасположенность, тем не менее основной причиной рака лёгких является чрезмерное курение. Большинство пациентов отделения болезней органов грудной клетки составляют пациенты с хронической лёгочной недостаточностью из-за курения. С целью раннего выявления возможных заболеваний лёгких, независимо от состояния их здоровья, необходимо проходить постоянный контроль в специализированных медицинских учреждениях.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА



ВЗРОСЛАЯ и ДЕТСКАЯ

Трансплантация костного мозга — это процедура имплантации стволовых клеток для замены повреждённого или больного костного мозга. В случаях, когда костный мозг не выполняет свои функции или не может производить достаточное количество здоровых клеток крови, требуется его трансплантация. Трансплантация костного мозга делится на два вида: аутологичную и аллогенную. При аутологичной трансплантации имплантируют собственные кроветворные клетки пациента. Трансплантация стволовых клеток от полусовместимого или полностью совместимого донора называется аллогенной.

Трансплантация аутологичных стволовых клеток

При трансплантации аутологичных стволовых клеток, после селекции здоровые стволовые клетки крови используют для замены больного или повреждённого костного мозга. Аутологичная трансплантация стволовых клеток имеет некоторые преимущества перед аллогенной трансплантацией: самое главное преимущество – отсутствие проблемы несовместимости между трансплантированными клетками и собственными клетками организма (реакция иммунной системы – трансплантат против хозяина).

Аутологичная трансплантация костного мозга, может быть вариантом лечения только в том случае, если организм производит достаточное количество здоровых клеток костного мозга. Здоровые клетки собирают, затем замораживают до дальнейшего использования, после высокодозной химиотерапии и облучения в период ремиссии пациенту проводят пересадку стволовых клеток.

Трансплантация аутологичных стволовых клеток в основном используется для лечения следующих заболеваний:

Лимфома Ходжкина
Миелома
Неходжкинская лимфома
Патология плазматических клеток

Аллогенная трансплантация стволовых клеток

При аллогенной трансплантации стволовых клеток используют здоровые стволовые клетки крови от донора для замены больного или повреждённого костного мозга пациента. Трансплантация аллогенных стволовых клеток также называется аллогенной трансплантацией костного мозга.

Донором стволовых клеток может быть: родственник, знакомый или донор из банка крови. Если донорские клетки не полностью совместимы с клетками пациента, аллогенную трансплантацию называют гаплоидентичной трансплантацией костного мозга.

Забор клеток осуществляется несколькими способами:

Из донорской венозной крови
Из костного мозга
Из донорской пуповинной крови

Перед аллогенной трансплантацией пациент получает высокодозную химиотерапию и/или лучевую терапию для того, чтобы добиться состояния ремиссии, а затем проводят пересадку.

Трансплантация аллогенных стволовых клеток может быть вариантом лечения для людей с различными заболеваниями:

Острый лейкоз
Адренолейкодистрофия
Синдромы недостаточности костного мозга
Хронический лейкоз
Гемоглобинопатия
Лимфома Ходжкина
Иммунодефицит
Врождённые нарушения обмена веществ
Множественная миелома
Миелодиспластические синдромы
Нейробластома
Неходжкинская лимфома
Нарушения плазматических клеток
РОEMS синдром
Первичный амилоидоз

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ

Почки- это органы, отвечающие за выведение продуктов метаболизма посредством выработки мочи и за баланс жидкости в организме. Минимальное количество мочи, необходимое для адекватного выведения продуктов метаболизма, составляет примерно пол-литра в сутки. Почки выполняют жизненно важные функции, такие как обеспечение баланса жидкости и электролитов в организме, активный синтез витамина D и участие в регулировании кровяного давления, а также выведение из организма вредных остатков метаболизма. Диабет, высокое кровяное давление, хронические инфекции почек, камни, заболевания иммунной системы (гломерулонефрит), длительный приём препаратов, повреждающих почки (нестероидные противовоспалительные, антибиотики и т. д.), могут вызвать хроническую почечную недостаточность. Нарушения всех функций почек из-за различных заболеваний называется почечной недостаточностью. После определённого этапа единственное решение почечной недостаточности- трансплантация почки.

ПРЕИМУЩЕСТВА ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

Несомненно, трансплантация почки — лучший метод лечения пациентов с терминальной стадией заболевания почек. Диализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) в наилучших условиях могут выполнять 5% работы двух почек здорового человека. Успешно пересаженная почка обеспечивает этот объем в 10 раз больше, чем при диализе (50% работы, выполняемой обеими почками здорового человека).

Большинство пациентов после трансплантации чувствуют себя намного бодрее и лучше, чем во время диализа. Пациенты могут вернуться к прежнему образу жизни, вернуться на работу, заниматься спортом, т.к они свободны от диализа.

У большинства наблюдается значительное улучшение половой жизни по сравнению с периодом диализа, пациенты женского пола могут рожать здоровых детей.

ДОДИАЛИЗНАЯ ИЛИ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ

Пациентам, у которых уровень почечной фильтрации (скорость клубочковой фильтрации) снизился до уровня ниже 20 мл / мин, и которые ещё не получали лечение диализом, можно рекомендовать трансплантацию почки.

Среди возможных вариантов трансплантации у этого типа результаты самые успешные.

В этом отношении очень важно, чтобы пациенты, у которых была диагностирована хроническая почечная недостаточность и которые находятся на пути к диализу (особенно те, у кого почечная недостаточность быстро прогрессирует, например, диабетики), были направлены в центр трансплантологии до того, как разовьётся терминальная почечная недостаточность. В Турции данный вид трансплантации проводят только от живых родственных доноров.

КОМУ ПОДХОДИТ ПЕРЕСАДКА ПОЧКИ

Почти все пациенты с терминальной стадией почечной недостаточности являются кандидатами на трансплантацию почки.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:

Пациенты с диабетом 1 или 2 типа — это группа пациентов, которым трансплантация почки может принести наибольшую пользу. Не дать таким пациентам возможность трансплантации почки означает столкнуться в 50% случаев смерти через 2 года и 80% случаев смерти через 5 лет.

ВГС (вирус гепатита С) И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ

Инфекция HCV (вирус гепатита С) не является препятствием для трансплантации почки.

Все кандидаты-реципиенты должны быть обследованы на предмет выявления антител к ВГС.

Пациенты с положительной анти-HCV и отрицательной РНК HCV имеют очень низкий риск развития заболевания печени после трансплантации почки.



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ

Печень — один из важнейших органов нашего организма. Функции печени задействованы начиная от деятельности пищеварительной системы, до работы иммунной системы, также печень задействована при хранении питательных веществ, удалении отходов из организма и свёртывании крови. Отказ работы печени из-за различных заболеваний называется печёночной недостаточностью. После определённого этапа единственным решением проблемы печёночной недостаточности является трансплантация печени.

Что такое трансплантация печени?

Трансплантация печени, или, как её ещё называют, пересадка печени, может быть проведена от трупного или от живого донора. Большинство трансплантаций проводят при циррозе печени. Вовремя проведённая трансплантация печени значительно повышает успешность после операции.

Трансплантация печени является жизненно важным методом лечения при терминальной стадии или острой печёночной недостаточности, операция проводится в отделениях общей хирургии.

Помимо хронической печёночной недостаточности и цирроза, которые являются наиболее частыми факторами для трансплантации печени, также операция может потребоваться при лечении некоторых наследственных и метаболических заболеваний.

Для трансплантации печени необходимо полностью удалить плохо функционирующую часть печени пациента. Часть печени (правая или левая доля), подходящая для веса пациента, берётся у донора для трансплантации. Печень — орган, который регенерирует, поэтому в будущем донор не испытывает каких-либо проблем.

Это одна из самых сложных и утомительных хирургических операций среди всех, выполняемых в отделениях общей хирургии. По этой причине трансплантацию печени следует проводить в полностью оборудованных больницах специализированной бригадой трансплантологов. Трансплантация печени — это не просто операция — в дальнейшем также важен процесс наблюдения за реципиентом и донором, необходимо соблюдать тщательные меры предосторожности до и после трансплантации.

Кому проводят трансплантацию печени?

Трансплантация печени чаще всего проводится при острой и хронической печёночной недостаточности.

Острая печёночная недостаточность развивается внезапно в краткосрочной перспективе из-за приёма различных лекарств или в результате грибковых заболеваний, может быстро прогрессировать и потребовать трансплантации печени.

Трансплантация печени — единственное решение хронической печёночной недостаточности, которая развивается из-за проблем с питанием, рака печени, инфекции или вирусов гепатита В и С, заболеваний желчевыводящих путей, чрезмерного употребления алкоголя, чрезмерного накопления железа в организме (гемохроматоз) и цирроза.

Трансплантация печени также проводится при лечении редких врождённых заболеваний обмена веществ. Если ожидаемая продолжительность жизни пациентов с терминальной стадией цирроза печени менее одного года, пациентам рекомендуется пройти трансплантацию печени.

Учитывая такие факторы, как тип заболевания, возраст пациента и состояние здоровья, трансплантацию печени могут рекомендовать до терминальной стадии. Хотя это сложный процесс и очень сложная операция, трансплантация печени имеет высокий процент успеха — 75-80%, если она сделана вовремя.



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ФИЗИОТЕРАПИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ

Отделение физиотерапии и реабилитации тесно сотрудничает с другими медицинскими отделениями для улучшения качества жизни человека с инвалидностью и для восстановления состояний после травм и операций, что в свою очередь более эффективно возвращает пациента к социально активной жизни.

В зависимости от состояния сеансы физиотерапии пациент получает стационарно или амбулаторно. Помимо ортопедической реабилитации, при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в отделении реабилитации и физиотерапии проводят терапию двигательных нарушений после инсульта, паралича лицевого нерва, и реабилитацию детей с родовыми травмами. Также в отделении физиотерапии и реабилитации занимаются нарушениями двигательных функций после ожогов. Занятия физиотерапией помогают устранить болевые ощущения и воспаления путём восстановления кровотока, позволяют уменьшить потребность в обезболивающих препаратах, и устраняют проблемы связанные с нарушением походки.



Физиотерапия и реабилитация – основные направления лечения:

Увеличение возможности двигательных функции пациентов с полным или частичным параличом, улучшение координации и укрепление мышц
Повышение качества жизни пациентов с травмами спинного мозга и церебральным параличом
Восстановление мениска, мышечных травм, переломов и спортивных травм
Улучшение движений пациента с помощью физиотерапии после лечения ревматических заболеваний, таких как ревматоидный артрит и анкилозирующий спондилит.
Реабилитация остеопороза и дегенеративных заболеваний суставов
Лечение пациентов с искривлением позвоночника
Устранение ограничений движений из-за фибромиалгии и миофасциального болевого синдрома и повышение качества жизни пациентов
Реабилитация после микрохирургических операций по поводу травм кисти руки
Реабилитация, позволяющая пациентам быстро вернуться к своей повседневной деятельности после операции по удалению грыжи поясницы и шеи
Лечение головных болей, связанных с шейным отделом позвоночника
Лечение компрессии нервов в руках и ногах
Безболезненное и эффективное устранение мышечных спазмов и других проблем опорно-двигательного аппарата в области шеи, спины, поясницы с помощью мануальной терапии.

Электротерапия - это форма лечения, цель которой устранение боли и мышечной слабости с использованием электрического тока. Воздействие электрического тока на определённые участки тела приводит к уменьшению отёков и улучшению кровообращения.

Фототерапия (светолечение) - это вид лечения, при котором проводится воздействие на определённые участки тела с применением лазера и УФ-лучей.

Гидротерапия – метод лечения водой в целях и профилактики; включает в себя лечение пациентов горячими и контрастными ваннами, морской водой, SPA и гидромассажем.

Мануальная терапия – вид манипулятивной медицины без использования каких-либо лекарств, устройств или инструментов. Это вид терапии, который применяется для устранения таких проблем, как мышечный спазм, напряжение и боль, возникающих в разных частях тела; выздоровление достигается в короткие сроки.

Механотерапия - это метод физиотерапии, при котором применяются компрессионные аппликации и манипуляции, а также растягивающие движения талии и шеи с использованием различных устройств и тренажёров.

Термотерапия - это метод, который определяется как поверхностное или глубокое воздействие тепла на проблемную зону. Данный вид лечения проводится горячими компрессами, высокочастотным электрическим током, с использованием микроволн, высокочастотного звука, ультразвука, инфракрасных лучей, солнечных лучей и парафиновых ванн.

Криотерапия - это вид физиотерапии, при котором воздействуют на болезненную область холодом - с использованием пакета с холодной водой, со льдом, спрея, жидкого азота и холодных компрессов. Данный метод, известный как «замораживание», применяют при остро развивающихся заболеваниях для ускорения клеточной активности, для улучшения состояния соединительной ткани (в послеоперационный период), и для улучшения кровообращения.

Роботизированная механотерапия для восстановления навыков ходьбы

Самым важным преимуществом роботизированной системы для восстановления навыков ходьбы является то, что она совершает движения очень похожие на обычную ходьбу и постоянно стимулирует центры мозга. С помощью этого метода процесс восстановления пациентов ускоряется, а их навыки ходьбы развиваются почти до нормального уровня.

Преимущества применения роботизированной механотерапии:

- Благодаря длительным и интенсивным функциональным тренировкам в комплексе с мануальным лечением успехи достигаются намного быстрее.
- Снижает физическую нагрузку терапевта; для процедуры достаточно одного терапевта.
- Облегчается процесс отслеживания и оценки ходьбы пациента.
- Темп походки и поддерживающая сила могут быть адаптированы к каждому пациенту индивидуально.
- Повышенная мотивация пациентов достигается за счёт визуализированной обратной связи.
- С помощью компьютерной оценки можно получить простые и воспроизводимые измерения процесса восстановления пациента.
- При необходимости роботизированную систему можно легко перевести с автоматизированного режима на ручное управление.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ

ХИРУРГИЯ ОЖИРЕНИЯ

Ожирение, также известное как «избыточный вес», результат неправильного питания и малоподвижного образа жизни. Это опасное для жизни заболевание, возникающее в результате чрезмерного накопления жира в организме из-за недостаточной физической активности. Помимо вышеперечисленных факторов многие генетические, экологические, гормональные и психологические факторы также вызывают ожирение.

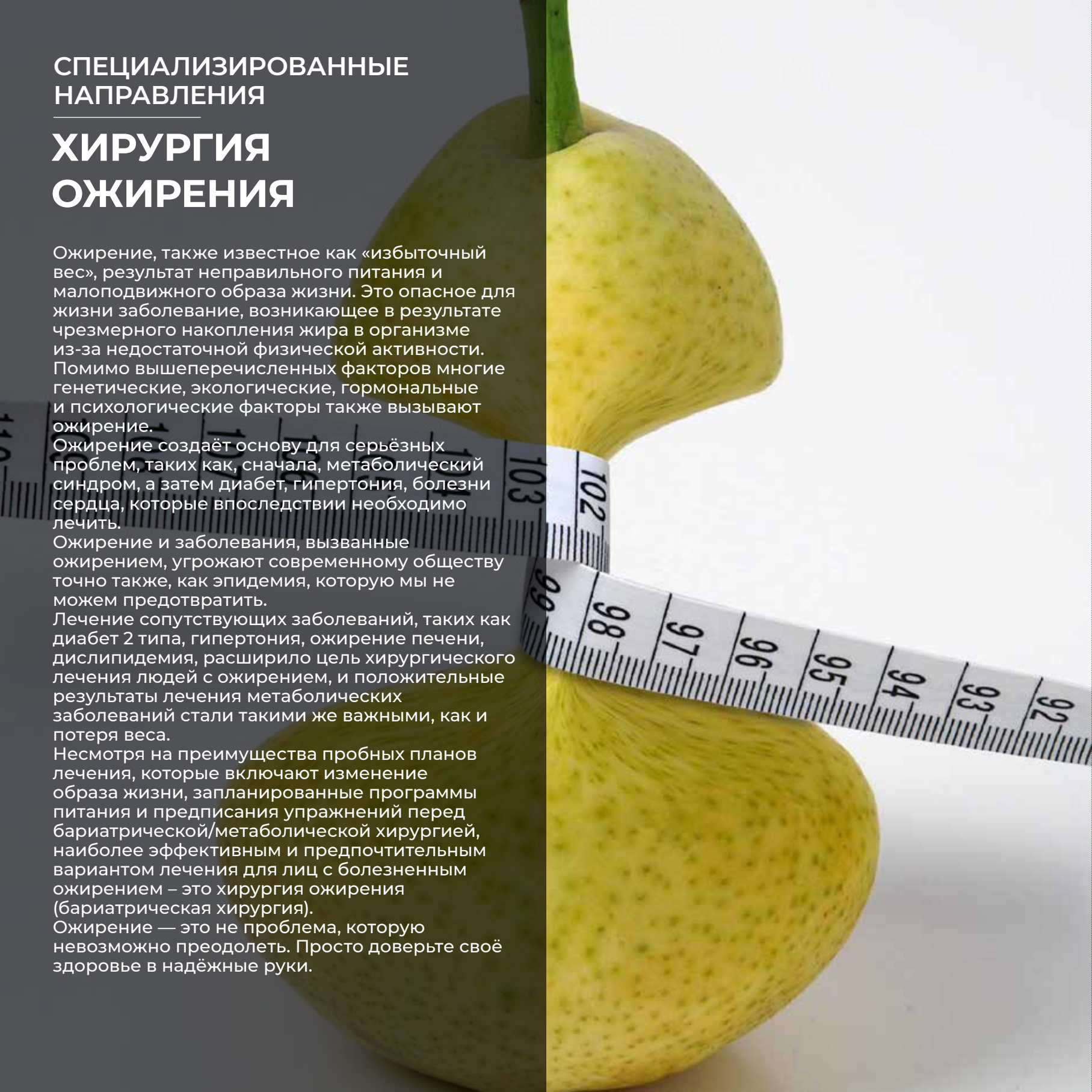
Ожирение создаёт основу для серьёзных проблем, таких как, сначала, метаболический синдром, а затем диабет, гипертония, болезни сердца, которые впоследствии необходимо лечить.

Ожирение и заболевания, вызванные ожирением, угрожают современному обществу точно также, как эпидемия, которую мы не можем предотвратить.

Лечение сопутствующих заболеваний, таких как диабет 2 типа, гипертония, ожирение печени, дислипидемия, расширило цель хирургического лечения людей с ожирением, и положительные результаты лечения метаболических заболеваний стали такими же важными, как и потеря веса.

Несмотря на преимущества пробных планов лечения, которые включают изменение образа жизни, запланированные программы питания и предписания упражнений перед бариатрической/метаболической хирургией, наиболее эффективным и предпочтительным вариантом лечения для лиц с болезненным ожирением – это хирургия ожирения (бариатрическая хирургия).

Ожирение — это не проблема, которую невозможно преодолеть. Просто доверьте своё здоровье в надёжные руки.



КАК ЛЕЧИТЬ ОЖИРЕНИЕ?

Ожирение — это хроническое заболевание, которое возникает из-за того, что количество энергии, поступающей в организм с едой, превышает количество потребляемой энергии, и связано с увеличением жировой массы тела по сравнению с без жировой массы. Ожирение — важная проблема для здоровья, которая вызывает различные расстройства и даже может привести к смерти, поражая все органы и системы организма, особенно сердечно-сосудистую и эндокринную системы. В недавних публикациях было указано, что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает ожирение одним из 10 наиболее опасных заболеваний, наряду с раком.

Известно также, что ожирение создаёт риск возникновения таких заболеваний, как сердечно-сосудистые, гипертония, диабет 2 типа, метаболический синдром, дислипидемия, некоторые гормонозависимые виды рака и синдром обструктивного апноэ во сне.

Цель лечения ожирения – снизить риски заболеваемости и смертности, связанные с этой болезнью, помочь сформировать человеку адекватную и сбалансированную программу питания и повысить качество жизни.

Даже небольшая потеря веса у людей с ожирением (5-10% от исходного веса) способствует краткосрочному улучшению здоровья или может снизить тяжесть сопутствующих заболеваний, вызванных этим заболеванием.

Цель назначения диеты при лечении ожирения – создавая дефицит энергии, уменьшить запасы жира без потери массы в мышцах и жизненно важных органах, а также предотвратить потерю витаминов, минералов и электролитов. Хотя существует множество методов снижения веса, основной принцип лечения таков – затраченная энергия должна быть больше, чем полученная. При установлении диеты следует стремиться к реалистичной потере веса.

Реалистичная цель — сбросить 5-10% лишнего веса за первые 6 месяцев программы похудения. Это требует ограничения энергии, с целью обеспечить потерю веса 0,5–1 кг в неделю.

Кому рекомендована операция по лечению ожирения?

Лица с индексом массы тела (ИМТ) выше 35 или 40 и по крайней мере с одним сопутствующим заболеванием считаются кандидатами на хирургическое вмешательство.

Люди с метаболическими заболеваниями, такими как диабет 2 типа, гипертония, ожирение печени или

значительная нерегулярность жиров в крови, должны быть проанализированы в соответствии с группами ИМТ и могут стать кандидатами на хирургическое вмешательство.

Проблемы с опорно-двигательным аппаратом и суставами, функциональные и психические проблемы, апноэ во сне также являются важными проблемами, которые могут сопровождать ожирение и привести к патологическому ожирению.

Пациентам с сахарным диабетом 2 типа, с индексом массы тела 30-35 кг/м² и чьё заболевание не поддаётся лечению стандартными противодиабетическими средствами также рекомендуется метаболическая хирургия, при условии принятия решения эндокринологом.

Что такое хирургия ожирения?

Людам, которые не могут похудеть, изменив свой образ жизни, соблюдая диету, рекомендованную физическую нагрузку, принимая лекарства могут вернуться к своему идеальному весу только благодаря хирургии ожирения. Именно после хирургии ожирения появляется возможность контролировать свои риски в отношении хронических проблем, таких как диабет, сердечно-сосудистые заболевания и начать радоваться жизни.

Какие хирургические операции выполняются при лечении ожирения?

Применение Баллона для желудка
Продольная резекция желудка
Методы шунтирования



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ, ПЛАСТИЧЕСКАЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Пластическая хирургия — это корректирующая и реконструктивная хирургия. Другими словами, в рамках этой операции проводится коррекция всех видов физических, врождённых или приобретённых нарушений. Некоторые из диагностируемых и лечимых состояний – это деформации лица – асимметрии, врождённые образования, редкие лицевые расщелины, расщелина губы и неба, черепно-лицевые — челюстно-лицевые аномалии (например, деформации челюсти, лица и черепа, неровности, недостатки, ортогенетическая хирургия (нарушения закрытия челюсти), отсутствие ушной раковины, выступающего уха и других деформаций, дефекты носа, опухоли, разрывы, проблемы с слюнными железами, врождённая опухоль, невус (доброкачественные образования на коже), новообразования, сосудистые мальформации, гемангиомы, травмы костей и мягких тканей лица, челюстно-лицевая хирургия (нарушения, переломы, вызванные дорожно-транспортным происшествием, опухоли головы и шеи и восстановление их дефектов, отсутствие, асимметрия или избыток ткани груди, реконструкция груди после рака, гинекомастия (большая грудь у мужчин), врождённые аномалии половых органов (эписпадия, гипоспадия, агенезия влагалища и т. д.), восстановление половых органов, реплантация разорванных органов, дефекты грудной клетки и брюшной стенки, хирургия кисти (травмы, опухоли, перенос пальцев, восстановление-удлинение пальцев и т. д.), недостатки и деформации кисти и стопы, проблемы с периферическими нервами (травмы, невропатии, дефекты, новообразования), опухоли кожи и мягких тканей, острый ожог и послеожоговые деформации, повреждения, вызванные воздействием электричества и химических веществ в мягких тканях, кожные и подкожные раны, вызванные различными инфекциями, радиационными и другими воздействиями хронических ран (пролежни, венозные раны, диабетические раны стопы).



ПЛАСТИЧЕСКАЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

ПОДТЯЖКА ЛИЦА И ОМОЛОЖЕНИЕ

Ослабленная и обвисшая кожа лица разглаживается, придавая лицу более молодой вид. Морщины на шее и лбу также можно разгладить с помощью одной операции.

ОПЕРАЦИИ НА ВЕКАХ И УДАЛЕНИЕ МЕШКОВ ПОД ГЛАЗАМИ

Удаляется лишняя кожа и жир на нижних и верхних веках, а мешки, придающие лицу усталое выражение лица, исчезают. Через некоторое время шрам останется незамеченным.

БОТОКС И НАПОЛНИТЕЛИ (ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА И АНАЛОГИЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ)

это методы, используемые при не слишком глубоких морщинах. Ботокс вводится в небольших количествах в мышцы под морщинистым участком и действует по принципу расслабления соответствующей группы мышц в течение 6-8 месяцев, не создавая морщин. По истечении этого периода процедуру следует повторить. После каждого применения продолжительность эффекта продлевается. Рестилайн — это синтетический наполнитель на основе «гиалуроновой кислоты», который вводится подкожно в область с морщинами. Полученный эффект продолжительный, но процедуру необходимо повторять.

КОРРЕКЦИЯ ДЕФОРМАЦИИ УША

Обычно это делается из-за выпуклого уха. Поскольку развитие уха завершается в возрасте 5-6 лет, эту процедуру необходимо проводить в дошкольном возрасте. Операция проводится в течении двух часов под местной анестезией. Последующий осмотр с открытой повязкой через 1-2 дня. После того, как пройдет отёк, наблюдается сильно выраженный положительный эффект.

УМЕНЬШЕНИЕ ГРУДИ

Пациенты испытывают такие проблемы, как боль в спине, кожная сыпь и проблемы с поиском подходящего размера одежды из-за обвисания и большого объёма груди. Кроме того, эти операции могут быть выполнены любому пациенту, желающему иметь пропорциональное тело. Операция занимает около 3 часов. В зависимости от структуры кожи человека вокруг сосков и под грудью могут остаться шрамы. Госпитализация занимает сутки. Через неделю человек возвращается к нормальной полноценной жизни.

Гинекомастия: это состояние, которое можно объяснить физиологическим или патологическим увеличением размеров мужской груди, является распространённой проблемой в области пластической хирургии. Операции по гинекомастии проводятся в нашей клинике под местной или общей анестезией путём оценки особых состояний пациента и их коррекции липосакцией или только хирургическим вмешательством.

Увеличение груди: Силиконовые имплантаты, применяемые для нормализации недоразвитой или маленькой груди, покрываются силиконовой мембраной, заполненной силиконом или физиологическим раствором в гелиевой консистенции. Вы можете вернуться к своей нормальной полноценной жизни в течение 4-5 дней после установки этих имплантатов, которые имеют разные характеристики, форму и контуры. В первые 4-6 недель необходимо отказаться от занятий спортом или активного образа жизни, за исключением ходьбы. Данная операция – увеличение груди, не препятствует кормлению грудью. Это также не мешает диагностическим тестам, таким как маммография, УЗИ молочных желёз. Импланты могут остаться на всю жизнь. При желании же их можно заменить на другие или удалить полностью.

ЧЕРЕПНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

Это операции по исправлению любых врождённых деформаций формы головы и в области лица.

ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

Это коррекция всех видов деформаций и функциональных нарушений мягких тканей и костей лица, врождённых или приобретённых после несчастных случаев. К этой группе относятся и другие врождённые аномалии, такие как заячья губа и волчья пасть. Поскольку дефекты ушной раковины не являются частично или полностью врождёнными, то её формируют из хрящевой ткани ребра.

МИКРОХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

Этот метод используют для различных целей и основаны на зашивании очень тонких сосудов и нервов под операционным микроскопом. Примерами таких операций могут служить покрытие открытых ран свободным переносом тканей, лечение паралича лицевого нерва и реплантация отрубленных конечностей.

Онкологическая реконструктивная хирургия: это исправление функциональной деформации и деформации, вызванной удалением опухоли из любой части тела. Примерами такой хирургии являются реконструкция груди, реконструкция челюстной кости. Они часто выполняются микрохирургическим методом.

ХИРУРГИЯ КИСТИ

Это коррекция всех видов врождённых и последующих функциональных деформаций руки, предплечья и кисти, нервов, мышц, сухожилий и костных структур.

Раны: все виды простых и сложных ран можно вылечить различными медикаментозными и хирургическими методами. При этом заживают хронические раны, раны, которые невозможно было закрыть из-за проблем с сосудами, пролежни и диабетические раны.

SPECIALIZED TREATMENTS

CHECK-UP

Check—Up скрининг можно определить, как первичный осмотр здоровья, состоит из серии консультаций врачей, тестов и обследований, которые человек проходит без каких-либо проблем со здоровьем.

Благодаря регулярному **Check—Up** скринингу можно выявить проблемы со здоровьем, которые могут возникнуть в будущем, и принять профилактические меры.

Check—Up обследование через определённые промежутки времени в зависимости от пола, возраста и общего состояния здоровья позволяет гарантировать, что распространённые виды рака, такие как рак груди, шейки матки, простаты и толстой кишки, могут быть диагностированы на ранней стадии.

Что такое Check—Up?

Многие проблемы со здоровьем и болезни

прогрессируют незаметно и бессимптомно.

Считается, что симптомы, вызванные некоторыми расстройствами, вызваны повседневным стрессом или усталостью.

Многие заболевания, такие как метаболические заболевания, заболевания печени, нарушения функции почек, сердечно-сосудистые заболевания, могут со временем незаметно прогрессировать и стать серьёзной проблемой для здоровья.

Check—Up это цепочка процедур, в которой проводятся обследования, выполняемые врачами-специалистами, а также лабораторные тесты и рентгенологические исследования. Программы **Check-Up** формируют в соответствии с возрастом, полом, генетической наследственностью и факторами риска человека.

Базовые медицинские осмотры можно проводить людям любого возраста, независимо от того, есть у них какие-либо жалобы или нет. Таким образом, человек может защитить своё здоровье, а также принять меры предосторожности или вылечить существующее заболевание на ранней стадии.

Check-up — это проверка здоровья, которую взрослые должны проходить не реже одного раза в год, даже если у них нет никаких жалоб. Врач может рекомендовать проходить диагностику чаще, если у пациента имеется повышенный фактор риска заболевания.

Люди, у которых в семейном анамнезе имеются онкологические или же хронические заболевания, такие как ожирение, диабет, гипертония, а также люди, работа которых связана со стрессом, должны регулярно проходить базовые медицинские осмотры.

ОТДЕЛЕНИЯ

А

- Аллергология
- Андрология
- Алгология
- Аудиология

Б

- Бактериология и микробиология

В

- Внутренние болезни (внутренняя медицина)

Г

- Гастроэнтерология
- Гематология
- Гинекология и Акушерство

Д

- Дерматология
- Детская гематология
- Детская гастроэнтерология
- Детские инфекционные заболевания
- Детская хирургия
- Диагностические Чекап Пакеты (Check – Up)
- Детская эндокринология
- Детская кардиология
- Детская нефрология
- Детская неврология
- Детская урология
- Детская онкология

И

- Интервенционная радиология
- Инфекционные болезни и клиническая микробиология

К

- Кардиология

М

- Маммология

Н

- Неврология
- Нейрорадиология
- Нейрохирургия
- Нефрология

О

- Общая хирургия
- Онкологический Центр
- Ортопедия и Травматология
- Отделение интенсивной терапии
- Отоларингология
- Офтальмология

П

- Перинатология
- Психиатрия
- Пульмонология

Р

- Радиационная онкология
- Радиология
- Ревматология
- Репродуктивная Медицина & ЭКО

С

- Сердечно сосудистая хирургия

Т

- Торакальная хирургия
- Трансплантация органов
- Трансплантация костного мозга

У

- Урология

Ф

- Физиотерапия и Реабилитация

Х

- Химиотерапия (медицинская онкология)

Ц

- Центр ран и ожогов
- Центр гипербарической кислородной терапии

Э

- Эндокринология и метаболические заболевания
- Эстетическая, пластическая и реконструктивная хирургия

Я

- Ядерная медицина

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА



01

ONLINE
ОБРАЩЕНИЕ



02

ПОЛУЧЕНИЕ
БЕСПЛАТНОГО
ВРАЧЕБНОГО
МНЕНИЯ



03

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОГО
ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ



04

ПОМОЩЬ ПРИ
ВИЗОВЫХ
ПРОЦЕДУРАХ



05

ОРГАНИЗАЦИЯ
ТРАНСПОРТА В
АЭРОПОРТУ/
СКОРАЯ ПОМОЩЬ



10

ПОМОЩЬ ПРИ
ВНУТРЕННИХ
ПЕРЕЛЁТАХ



09

ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРИЁМА ВРАЧА



08

УСЛУГИ
ПЕРЕВОДЧИКА



07

СОПРОВОЖДЕНИЕ
В ПЕРИОД
ЛЕЧЕНИЯ



06

ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫПИСКИ



TURKISH
MEDICAL CITY



ГОЛОВНОЙ ОФИС АНКАРА
Address

Bilkent Campus of the Ministry of Health Üniversiteler
Mah. Dumlupınar Bul. 6001. Cad. No: 9 Kat: 8
Çankaya 06800 Ankara / TURKEY

ФИЛИАЛ Г.СТАМБУЛ
Address

Ünalan Mah. Soyak Camii Sok. No:10 Ünalan - Üsküdar
Istanbul / TURKEY

Call Center
0850 733 7707

E-mail
info@turkishmedicalcity.com

Web Site
www.turkishmedicalcity.com



UŞHAŞ
UŞHAŞ INTERNATIONAL HEALTH SERVICES INC.

