



Клинический Институт Мозга (КИМ)

Средне-Уральского научного
Центра Российской Академии
медицинских наук



Клиника нервных болезней и нейрохирургии

- 1937 – Д.Г.ШЕФЕР основал клинику нервных болезней и нейрохирургии Свердловского мединститута
- 1962 – первая после Москвы неврологическая служба скорой помощи, преобразованная в 1996 г. в экспертную Службу терминальных состояний
- 1972 – клиника разместилась на базе многопрофильной больницы №40
- 1988 – статус межобластного нейрохирургического центра, включена в Европейский регистр нейрохирургических Центров
- 1988- неврологический центр сосудистого профиля на 90 коек
- 1991-открыто отделение лучевой диагностики (КТ, МРТ, УЗИ)
- 2000-открыто отделение анестезиологии и нейрореанимации на 24 койки
- **2001-нейрофизиологическая лаборатория**
- **2001-создана служба Регистра инсульта**
- **2004- создан Клинический институт МОЗГА СУНЦ РАМН**





**Лаборатория
проблем головной боли**

**Отделение ангионеврологии
(приёмы по
профилактике инсульта)**

**Лаборатория
нарушений сознания
(сомнологическая)**

**Поликлиническое
консультативно-
диагностическое
отделение**

**Отделение
восстановительной
медицины
и патронажа**

**Выездное
консультативно-
диагностическое
отделение**

Диагностика

ЭЭГ-диагностика

ЭЭГ- видео скринниговая

Экспертная (32 - канальная) видео - ЭЭГ

Дневной ЭЭГ-видеомониторинг

Амбулаторная полисомнография (ночной видеомониторинг)

Неотложной (выездной) ЭЭГ-мониторинг

Ночной видеомониторинг с датчиком эрекции

Амбулаторная транскраниальная УЗ-доплерография с эмбологенной

Прикроватная (выездная) транскраниальная УЗ-доплерография программой

ЭМГ накожная стандартная

ЭМГ с вызванными потенциалами

Прикроватное (выездное) исследование вызванных потенциалов

Исследование двигательного нейрона транскраниальной магнитной

Диагностика реанимационной полинейропатии стимуляцией

УЗИ сосудов

УЗИ сердца

Суточное мониторирование АД (с консультацией терапевта)

Консультации

2,1	Первичная амбулаторная консультация 1 специалиста
2,2	Повторная амбулаторная консультация 1 специалиста
2,3	Консультация профессора
2,4	Выездная первичная консультация 1 специалиста
2,5	Выездная повторная или патронажная консультация 1 специалиста /час
а	Нейрохирург
б	Невролог
в	Нейрохирург - вертебролог
г	Невролог – эпилептолог
д	Нейрофизиолог
е	Терапевт
ж	Логопед-афазиолог
з	Сомнолог
и	Специалист по лечебному питанию
к	Специалист по уходу и реабилитации
л	Нейрореаниматолог
м	Специалист по головной боли

Лечебные манипуляции и патронажные услуги

Занятие логопеда (1 занятие)	
Светостимуляция (1 сеанс)	
Лечебная транскраниальная магнитная стимуляция (1 сеанс)	
Лабораторное исследование обмена веществ (белок, альбумин, глюкоза, холестерин, железо, калий, натрий)	
Оценка статуса питания -трофологическое исследование (3 через 5 дней)	
Метаболический мониторинг- оценка энергообмена, потребления питательных веществ, кислородного баланса	
Подбор индивидуальной схемы лечебного питания, нутритивной поддержки, витаминотерапии (3 через 5 дней)	

Лаборатория проблем головной боли

Головная боль

- первичная консультация специалиста по головной боли
- томографическая нейровизуализация
- полисомнография
- транскраниальная доплерография
- консультация нейрохирурга
- консультация ЛОР – врача
- консультация отоневролога
- консультация психотерапевта
- итоговая консультация

- Специализированный прием для пациентов с хронической головной болью.
- Консультант использует компьютерную программу, диагностирующую все известные на сегодняшний день типы головной боли.
- Диагноз формулируется на основе международной классификации 2004 г.
- Для подтверждения диагноза применяются современные диагностические методы и консультации смежных специалистов.
- По показаниям может быть предложена госпитализация.
- Определяется план лечения и устанавливается режим

Сомнологическая лаборатория

А-61	Первичная диагностика нарушений сна <ul style="list-style-type: none">• первичная консультация сомнолога• повторная консультация сомнолога• ночной видеомониторинг в условиях VIP палаты	Программа помогает тем, кто предъявляет жалобы на плохой сон. Врач-сомнолог при первичной консультации принимает решение о целесообразности ночного исследования. При отсутствии признаков органических нарушений пациенту предлагается амбулаторный или стационарный курс фармакотерапии, направленной на нормализацию сна и настроения. Для пациентов, у которых диагностировано ночное апноэ, рекомендуются следующие программы
А-62	Лечение храпа с использованием аппарата CPAP <ul style="list-style-type: none">• лабораторный подбор параметров давления выдоха при индивидуальной адаптации к аппарату CPAP• повторная консультация сомнолога	Программа предполагает контроль лечения жизнеопасного состояния – ночного апноэ. Задача программы: оценить степень опасности храпа и предложить вариант лечения. Приоритет лечения за использованием
А-63	Сопровождение больных, получающих CPAP - терапию в течение 1 года <ul style="list-style-type: none">• лабораторный подбор параметров давления выдоха при индивидуальной адаптации к аппарату CPAP• повторная консультация сомнолога• тестирование аппарата	индивидуальных аппаратов для дыхания CPAP. В случае положительного эффекта, пациенту подбираются оптимальные режимы ночной вентиляции. В последующем ежегодно предлагается диспансерное обследование для корректировки параметров.

Сомнологическая лаборатория

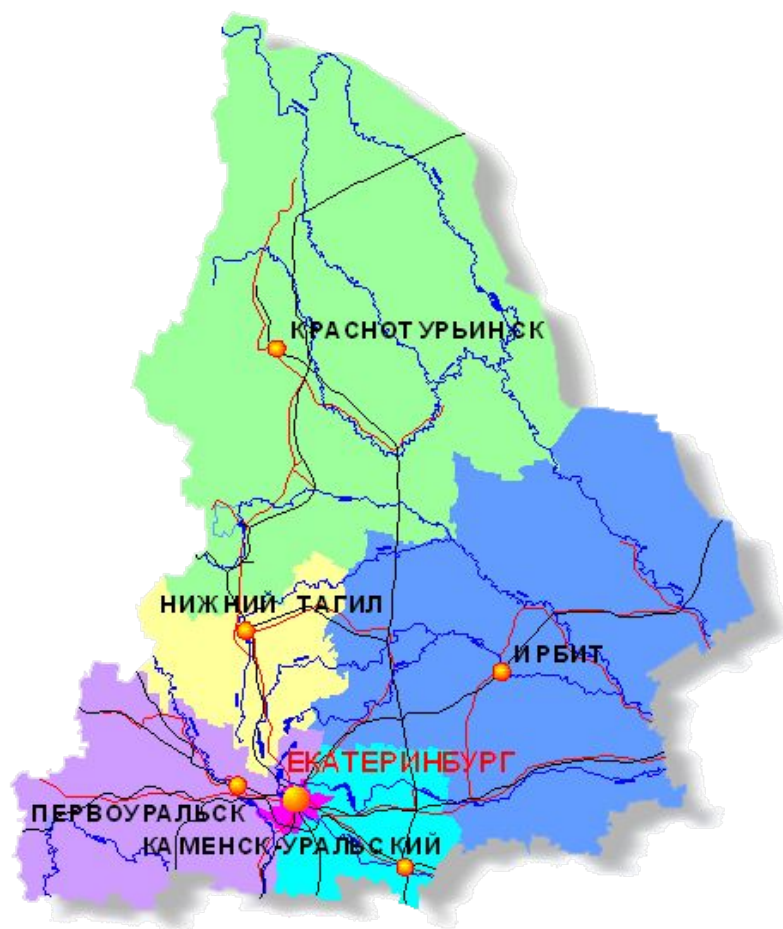
А-64	Диагностика дневной сонливости <ul style="list-style-type: none">• дневной ЭЭГ-видеомониторинг• первичная консультация сомнолога• повторная консультация сомнолога	Дневная сонливость - нередкая жалоба для многих людей. Целый ряд серьезных хронических заболеваний (нарколепсия) и грубые расстройства ночного сна могут проявляться дневной сонливостью. Задача программы - постановка диагноза и разработка индивидуальных рекомендаций.
А-65	Профессиональная сомнологическая экспертиза <ul style="list-style-type: none">• первичная консультация сомнолога• повторная консультация сомнолога• дневной ЭЭГ-видеомониторинг• ночной видеомониторинг в условиях	В ночное время в ходе специального исследования можно выявить причины многих хронических заболеваний (ожирение, гипертония, язвенная болезнь желудочно-кишечного тракта и т.д.). Для тех, кто работает или планирует работать в ночное время, по результатам исследования могут быть выработаны конкретные рекомендации по профилактике подобных заболеваний. В первую очередь, данная программа заинтересует тех, чья работа связана с повышенной ответственностью (водители, машинисты, операторы ГКС и АЭС, авиадиспетчеры и т.д.)
А-66	Оценка эректильной дисфункции <ul style="list-style-type: none">• первичная консультация уролога• повторная консультация уролога• ночной видеомониторинг с датчиком эрекции в условиях VIP палаты	Специальное исследование, которое позволяет отличить истинную импотенцию от психогенной и совместно со специалистами-андролагми подобрать эффективное лечение










Выездная консультативная помощь

Б-1	Выездная экспертиза вегетативного состояния <ul style="list-style-type: none">• консультация нейрореаниматолога• консультация нейрохирурга• диагностика реанимационной полинейропатии• неотложная полисомнография• транскраниальная магнитная стимуляция	Программа осуществляется в лечебных учреждениях силами выездной бригады КИМа. Показаниями является длительное бессознательное состояние больного на фоне любого первичного поражения нервной системы. Задача: оценить прогноз восстановления сознания больного, разработка рекомендательного протокола по его ведению, оценка показаний для перевода в клинику ГКБ№40
Б-2	Выездной консилиум (нейрохирург, нейрореаниматолог, нейрофизиолог)	Разные варианты выездной консультативной помощи при диагностике и лечении больных с черепно-мозговой травмой, инсультом, тяжелой инфекцией (менингит, энцефалит) и т.д.
Б-3	Выездная диагностика неотложного неврологического заболевания <ul style="list-style-type: none">• консультация нейрохирурга• транскраниальная доплерография• ЭЭГ-мониторинг	Рекомендации по выбору программы после предварительного уточнения состояния больного и природы заболевания (например, при травме, участие нейрохирурга - обязательно). Выездной консилиум позволяет всесторонне оценить ситуацию, провести некоторые специфические манипуляции.
Б-4	Выездная консультация нейрореаниматолога <ul style="list-style-type: none">• диагностика метаболизма и основного обмена• оценка краниоспинального комплайенса и ВЧД (ТНД)	Программа рассчитана на консультативную поддержку в ведении больного с тяжелой церебральной недостаточностью в неспециализированном лечебном учреждении. Включает в себя оценку основных показателей церебрального статуса, определяющих тактику ведения больного
Б-5	Выездная нейрофизиологическая диагностика <ul style="list-style-type: none">• оценка респираторного статуса (Метеор)• забор крови для лабораторных исследований• транскраниальная доплерография• электроэнцефалография• вызванные потенциалы и ЭМГ• консультация нейрофизиолога	Программа предполагает выезд к пациенту на дом или в иное место для проведения основных нейрофизиологических исследований, назначенных лечащим врачом, с последующим заключением специалиста-нейрофизиолога.

Выездные консультации

По России



-  Магнитогорск
-  Надым
-  Нижневартовск
-  Советский
-  Сургут
-  Тюмень
-  Челябинск
-  Пятигорск
-  Пермь

Патронажная помощь

В-1	<p>Нейрофизиологическая ранняя послереанимационная реабилитация в стационаре</p> <ul style="list-style-type: none"> • Транскраниальная магнитная стимуляция (10 сеансов) • Массаж (20 сеансов) 	<p>Программа позволяет ускорить восстановление двигательных функций у пациента неврологического или нейрохирургического профиля, используя современные традиционные методы нейрореабилитации на основе контроля двигательного тракта</p>
В-2	<p>Метаболическая нейрореабилитация</p> <ul style="list-style-type: none"> • Иглорефлексотерапия (10 занятий) • Занятия логопеда-афазиолога (10 занятий) • Консультация специалиста по клиническому питанию (3 через 5 дней) • Лабораторное исследование обмена веществ (белок, альбумин, глюкоза, холестерин, железо, калий, натрий) • Оценка статуса питания - трофологическое исследование (3 через 5 дней) • Метаболический мониторинг- оценка энергообмена, потребления питательных веществ, кислородного баланса 	<p>специалист по нутрициологии в Уральском регионе доктор медицинских наук И.Н.Лейдерман со своими учениками поможет тяжелому пациенту, находящемуся в отделениях реанимации после тяжелой операции или в связи со сложным заболеванием, подобрать оптимальный объем и состав питания с использованием специальных профессиональных нутриентов.</p> <p>Консультации могут быть оказаны и амбулаторным пациентам с любыми проблемами, связанными с нарушением обмена веществ после перенесенного заболевания.</p>
В-3	<p>Стационарный и домашний уход за больным после острого заболевания (инсульт, травма, инфекция, операция на ЦНС)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Контроль за состоянием больного (в том числе, тонометрия, термометрия) • Гигиена полости рта • Кормление больного (в том числе, зондовое) • Общий массаж • Перкуссионный массаж • Дыхательная гимнастика • Обработка кожи, мытье волос • Подмывание больного • Профилактика образования пролежней и опрелостей • Повороты больного в постели • Эластическое бинтование нижних конечностей • Уход за трахеостомой • Уход за цистостомой • Обучение родственников 	<p>Высоко профессиональный персонал из состава сотрудников специализированного нейрореанимационного отделения поможет в уходе за тяжелым больным в условиях стационара или на дому</p>

Екатеринбург, ул. Ясная 38
тел. (343) 380-33-80/факс (343)380-33-81,
e-mail: belkin@gkb40.ur.ru
nataly@gkb40.ur.ru



КОНТАКТЫ

Заместитель директора Лишний
Игорь Викторович (343)380-33-81

Заведующая поликлиники –
Гаджиева Наталья Шарабудиновна
(343)380-33-81

Заведующая отделением
восстановительной медицины и
патронажа Лесковец Екатерина
Андреевна (343) 380-33-80