

ДОКТОР ГОЛОВЧАК – О «ФАМИЛЬНЫХ ЦЕННОСТЯХ» И СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ



ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

Представители профессиональных династий - особая категория специалистов. Опираясь на опыт своих предков, развивая его, они достигают высоких результатов и остаются верны выбранному раз и навсегда делу.

Фамилию врачей Головчаков в Обнинске, наверное, знают все. Она авторитетно звучит в медицинских кругах и за пределами наукограда. Представитель этой династии Борис Головчак, почти 20 лет заведовал травматологическим отделением городской больницы, приняв его у своего отца. Сейчас он работает в клинике «Ниармедик».

В апрельском номере журнала ПРО мы попросили Бориса Марьяновича рассказать о себе, своей семье, о своей профессии и о тех новых методиках, которые применяются в современной травматологии, чтобы помочь больным.

БОРИС ГОЛОВЧАК О СВОЕЙ ДИНАСТИИ:

Немного о себе. Родился в 1956 году. В Обнинске - с 1961 г. В 1973 г. окончил школу №3 и поступил во 2-ой Московский медицинский институт. С 1979 г. после окончания института начал работать в МСЧ-8 г.Обнинска (в настоящее время - КБ №8). Учился в клинической ординатуре по травматологии и ортопедии, заочной аспирантуре, защитил кандидатскую диссертацию. В течение 19 лет заведовал травматологическим отделением больницы. В настоящее время работаю в клинике Ниармедик в г.Обнинске (ООО «Орхидея») врачом ортопедом-травматологом. Врач в третьем поколении. В выборе врачебной специальности пошел по стопам деда и отца. Папа, Головчак Марьян Васильевич, был первым заведующим травматологическим отделением больницы в г.Обнинске. До сих пор на прием приходят пациенты, которые с благо-

дарностью отзываются о моих родителях, как о специалистах, которые помогли им и их близким восстановить здоровье. К сожалению родителей уже нет в живых. Брат, как и я, выбрал специальность ортопеда-травматолога, является заведующим отделения в Подмоскowie. Женат уже 41 год, жена единственный не медик в нашем семействе. Двое детей. Оба окончили медицинский институт в Смоленске, оба в настоящее время работают в Обнинске. Сын анестезиолог-реаниматолог. Дочь уже давно увлеклась косметологией и в настоящее время является руководителем своей клиники. Зять и невестка тоже медики. Четверо внуков (один внук и три внучки). Старший из них уже окончил школу и в настоящее время учится в Ветеринарной академии в Москве. Хобби - люблю готовить. При этом несколько лет назад похудел на 35 кг.

БОРИС ГОЛОВЧАК О СВОЕЙ ПРОФЕССИИ:

Специальность «ортопедия и травматология», подразумевает оказание помощи пациентам с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата. Большой процент среди обращающихся за помощью к ортопеду-травматологу, особенно на амбулаторный прием, - это люди, страдающие болями в суставах и, в частности, остеоартрозом.

Остеоартроз - самое распространенное заболевание среди болезней опорно-двигательного

аппарата, развивающееся у большинства из нас, особенно когда мы становимся старше. По данным Всемирной организации здравоохранения, остеоартрозом болеет около 4% населения земного шара, а в 10% случаев он является причиной инвалидности, вызывая ухудшение качества жизни больных и значительные финансовые затраты как со стороны больного, так и общества в целом. Раньше остеоартроз называли «болезнью изнашивания хряща», в настоящее время

ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

он рассматривается, как болезнь, при которой происходит нарушение процессов восстановления и разрушения ткани, прежде всего в хряще, в кости, расположенной под хрящом, и окружающих сустав тканей: капсуле сустава, связках, мышцах. Выделяют определенные стадии развития остеоартроза. В ранних стадиях происходят изменения в суставном хряще, хрящ становится более тонким, и, как следствие, появляется сужение щели сустава. В поздних стадиях – хрящ разрушается, расположенная под ним кость уплотняется и деформируется, по краям суставных поверхностей кость разрастается, образуя костные выступы, которые называются остеофитами (или, как говорят в народе, «отложение солей»).

Различают первичный (идиопатический) остеоартроз и вторичный. Вторичный остеоартроз по своим клиническим проявлениям не отличается от первичного, за исключением того, что при его возникновении известна конкретная причина развития болезни и, кроме того, могут поражаться практически любые суставы. Причинами вторичного остеоартроза являются травмы, врожденные заболевания. В первую очередь это поражения тазобедренного сустава, нарушение статики суставов (плоскостопие, искривление ног, позвоночника), метаболиче-

ские и эндокринные заболевания, любой воспалительный процесс в суставе, в том числе и в результате ревматически заболеваний. Первичный остеоартроз несомненно представляет собой болезнь, связанную с возрастом: заболевание почти не встречается у людей до 30 лет, относительно редко – до 50 лет. Приблизительно к 70-летнему возрасту поражение коленных суставов выявляется у 30-40% лиц, тазобедренных – у 10%, мелких суставов кистей у 40% населения. С возрастом суставной хрящ становится не только менее эластичным, но и снижается способность к восстановлению, в результате чего происходит его потеря.

Какие факторы могут способствовать развитию остеоартроза? Как уже было сказано – это возраст. Кроме этого, женский пол, особенно когда речь идет о заболевании коленных суставов, что позволило предполагать участие половых гормонов в развитии остеоартроза. Это и дефекты развития: наследственная предрасположенность, которая чаще характерна для генерализованного остеоартроза с поражением суставов кистей (узелковая форма) и передается по материнской линии. Это могут быть травмы, особенно с повреждением хряща и внутрисуставных образований (связи, мениски), профессио-



нальные и спортивные факторы, при которых имеются чрезмерные нагрузки на сустав, избыточный вес, способствующий более частому поражению опорных суставов: тазобедренных и, особенно, коленных, с быстрым прогрессированием заболевания, приводящим к инвалидности.

Как правило, первым и основным проявлением остеоартроза является боль. На начальных этапах боль возникает при движении или к концу дня, но проходит в покое. В дальнейшем – это утренняя скованность и, так называемые, стартовые боли, быстро исчезающие после нескольких движений в суставе. Затем появляется ско-

ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

ванность в течение дня, боль при нагрузке, не проходящая после отдыха. И, наверное, самое мучительное - это ночные боли. Также отмечается хруст в суставе при движениях, деформация суставов, ограничение объема движений. Поэтому, при возникновении боли в суставе необходимо проконсультироваться со специалистом, и лучше, чтобы это был именно ортопед-травматолог. В клинике «Ниармедик» пациентам проводятся полноценное обследование суставов, определяют тактику ведения выявленной патологии, назначают комплексную терапию.

Следует отметить, что остеоартроз является неизлечимым заболеванием, впрочем, как и многие другие. Но лечебные мероприятия, подобранные индивидуально для каждого пациента, могут уменьшить боль, улучшить функцию сустава, задержать прогрессирование заболевания и улучшить качество жизни. Клиника располагает цифровым рентгеновским аппаратом, хорошим физиотерапевтическим и массажным кабинетом, отлаженной лабораторной диагностикой, возможностью осмотреть пациента врачами смежных специальностей, в частности, невро-



логом, ревматологом, терапевтом. Ортопеды-травматологи при необходимости смогут подобрать пациенту индивидуальные ортопедические стельки, провести курсы внутрисуставного и околосуставного введения препаратов, определить показания к оперативному лечению. Отдельно хочется остановиться на нескольких методиках, которые в настоящее время являются наиболее перспективными в консервативном лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата. Это локальная терапия суставов и, в первую очередь, внутрисуставное введение лекарственных средств.

Подчеркну, что использование гормональных препаратов для лечения остеоартроза должно иметь строгие показания. Почему я заостряю на этом внимание. В своей практике часто приходится сталкиваться с тем, что врач, к которому первично обратился пациент, основным компонентом лечения определяет именно много-

кратное введение гормональных препаратов в полость сустава. Уже давно доказано, что эти препараты негативно влияют на хрящ. Поэтому мы применяем данную манипуляцию или при наличии большого количества выпота в суставе, или в связи с выраженным болевым синдромом при далеко зашедшей степени разви-

тия остеоартроза. В основном для внутрисуставного лечения этого заболевания мы используем как традиционные препараты, которыми являются Алфлутоп, ЦельТ, ТраумельС, так и озono-кислородную смесь, препараты гиалуроновой кислоты, PRP-терапию (плазма обогатченная тромбоцитами). При этом часто выполняем пункции суставов, а также и мягкотканых образований, под контролем УЗИ, что позволяет визуализировать местоположение иглы и контролировать проведение манипуляции.

Одним из методов лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата является ударно-вол-



ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА



новая терапия. Ударные волны – это акустические волны, которые характеризуются высокими амплитудами давления и малой длительностью. Они создаются за пределами организма пациента и передаются в тело без каких-либо повреждений кожи. Энергия ударных волн высвобождается на границах между тканями с разной плотностью (кожа, жировые клетки или мышцы, кости, сухожилия), что приводит к локальному улучшению микроциркуляции, снижению скорости передачи болевых сигналов, улучшению проницаемости клеточных мембран. В результате этого ударные волны приводят к снижению болевых проявлений, восстановлению мышечного тонуса, регенерации тканей, расщеплению жировых отложений, росту новых капилляров и другим положительным эффектам. Преимуществами ударных волн являются неинвазивное лечение, возможность амбулаторного лечения, эффективность, минимальное количество побочных эффектов. Один из наиболее часто задаваемых вопросов: «Насколько

ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

болезненна данная процедура?» Сеанс лечения всегда начинается с минимальных значений энергии ударной волны, в дальнейшем энергия постепенно повышается в соответствии с чувствительностью пациента. Частота ударных волн также постепенно увеличивается по ходу сеанса. У пациентов с низким порогом болевой чувствительности иногда использование данной процедуры сомнительно, т.к. приходится работать на минимальных параметрах. Сеанс занимает 15-25 мин, курс состоит из 5-10 сеансов один раз в 5-7 дней, первые три сеанса являются, как правило, оценивающими, т.к. при отсутствии эффекта продолжать этот вид лечения вряд ли целесообразно. Наша клиника стала первой в Обнинске, где начали применять данную методику. Сначала был приобретен аппарат Мастерпульс 100 производства швейцарской компании STORZ MEDICAL, которая является одним из мировых лидеров в этой области. Данный аппарат позволяет проводить так называемую радиальную ударно-волновую терапию, используя различные насадки. Применение радиальных волн давления предпочтительно при лечении неглубоких заболеваний. Следующим шагом была покупка аппарата той же компании Дуолит SD1, дополнительные модули которого позволили фокусировать, а также увеличить

и регулировать глубину проникновения ударных волн и расширить показания к использованию этой методики.

В клинике «Ниармедик» метод ударно-волновой терапии используется врачами ортопедами-травматологами и неврологами как для лечения заболеваний костно-мышечной системы (пяточная шпора, эпикондилиты плеч, плече-лопаточный периартрит, заболевание сухожилий и связок, мышечный спазм и триггерные точки при остеохондрозе позвоночника и другое), так и в терапии хронического тазового болевого синдрома, болезни Пейрони, эректильной дисфункции и хронического простатита врачом урологом-андрологом и в эстетической медицине врачом дерматокосметологом. Противопоказаниями к проведению ударно-волновой терапии являются беременность, онкологические и воспалительные процессы в зоне воздействия, острые инфекционные заболевания, нарушение свертываемости крови, «хрупкие» сосуды, детский возраст. Также ударно-волновая терапия не используется над полостями (грудная клетка, живот, череп) и в области крупных сосудов. Нашими специалистами накоплен большой опыт применения ударно-волновой терапии, подтверждена его эффективность и безопасность.



СЕТЬ КЛИНИК
НИАРМЕДИК

г.Обнинск, ул.Гагарина, 376
Тел.: (484) 395-55-02; (484) 394-99-92

Время работы без выходных

Будни: с 8:00 до 20:00

Выходные: до 13:00

ПО ВОЗМОЖНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА