

barnaclinic+
GRUP HOSPITAL CLÍNIC

b+

ЗНАНИЯ И
ИННОВАЦИИ

ДЛЯ НАШИХ ПАЦИЕНТОВ

МЕДИЦИНСКОЕ МАСТЕРСТВО И ИННОВАЦИИ

Если хотите получить больше информации
о нас, просканируйте QR код...





“Мы посвящаем себя здоровью людей”

“Наша команда состоит из специалистов, признанных на национальном и международном уровнях”

“Мы уважаем и заботимся о здоровье тех, кто нам доверяет”

“Высокотехнологичные помещения и оборудование”

“Широкий спектр услуг и медицинско-хирургических направлений”

“Мы посвящаем себя обществу. Наш заработок – здоровое общество.”

Резюме

4 Кратко о нас



 Наша больница

6

8 Обучение, инновации и исследования

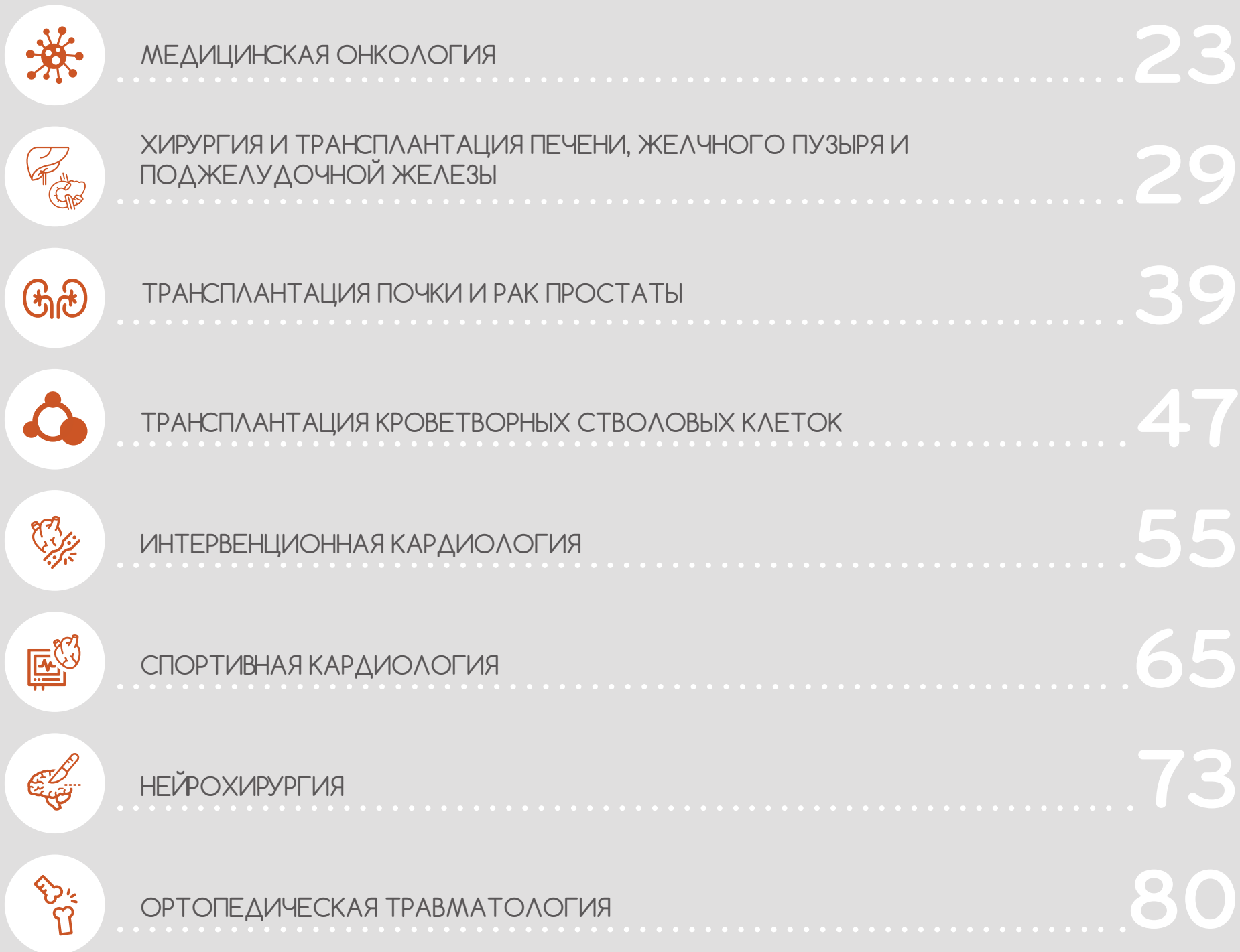


 Наши результаты

10

12 Ведущие услуги и профессионалы





Кратко о нас



ЗНАНИЯ И ИННОВАЦИИ

Мы являемся Университетской больницей, сотрудничающей с Университетом Барселоны и посвящающей свою деятельность обучению и подготовке студентов медицины и врачей, недавно получивших степень бакалавра.



ПРОГРЕССИВНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Grup Hospital Clínic имеет давние исследовательские традиции, поэтому с гордостью стоит в ряду международно-признанных учреждений. Прогрессивные исследования и их применение в клинической практике играют ключевую роль в репутации barnaclínic+.



КЛИНИЧЕСКИЙ УХОД ВЫСШЕГО УРОВНЯ

Клиническая деятельность осуществляется отделениями и междисциплинарными командами в комплексной форме, с применением качественных протоколов и процессов, основанных на наилучших существующих научных данных.





ТЕХНОЛОГИИ ПОСЛЕДНЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Наши специалисты с ответственностью используют высокотехнологичное оборудование, которое позволяет проводить минимально инвазивные процедуры и хирургические вмешательства огромной сложности



GRUP HOSPITAL CLÍNIC



СПЕЦИАЛИСТЫ

Опыт и знания, накопленные на протяжении более 100 лет, сопровождающиеся комплексным видением, позволили нашим специалистам занять лидирующие позиции и стать ориентирами в лечении самых сложных патологий.



Наша больница



1.100

Врачей



1.300

Медсестер



42.150

Поступлений



485.700

Амбулаторных
консультаций



132.000

Вызовов
неотложной
помощи



22.625

Хирургических
вмешательств



3.120

Родов



122.000

Пациентов на
дневном
стационаре

Наше оборудование



32

операционных



800



коек



5

ОТДЕЛЕНИЙ
АНГИОГЕМОДИНАМИКИ



10

КОМНАТ
ВИЗУАЛЬНОЙ
ДИАГНОСТИКИ



60

КОЕК В
ОТДЕЛЕНИИ
ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ

Обучение, инновации и исследования



Образовательная деятельность



932

Студентов бакалавриата
(Медицина, сред.медперсонал,
биомедицинская инженерия, биомедицинские науки)



385

Студентов
магистратуры



1.738

Профессиональных
студентов
магистратуры



280

Иностранных
студентов
магистратуры



279

Магистратура
и аспирантура
для среднего
медперсонала



80

Заочных курсов



Инновационная деятельность



37

Лицензионных
соглашений



51

Патентных
портфолио



8

Дочерних
компаний

Исследовательская деятельность



1.021

Статей

Q1

69%

Первый квартиль



5.878

Фактор
глобального
воздействия



5.8

Фактор среднего
воздействия

IF

130

IF>10



94

защищено
кандидатских
работ

Наши результаты

b+



Клинический Институт заболеваний пищеварения и метаболизма
Клинический Институт заболеваний пищеварения и метаболизма



Клинический Институт нефрологии и урологии



Клинический Институт гематологии и онкологических заболеваний

RAMI	RACI	RARI	Количество Поступлений	Сложность	Длительность пребывания
0,925	0,933	0,854	42.151	1,14	5,14
0,98	1,03	0,95	6.188	1,23	5,89
0,67	1,06	0,93	3.311	1,15	4,63
1,18	1,15	1,14	2.210	1,50	9,76

* RAMI - Уровень смертности с поправкой на риск
RACI - Индекс осложнений с поправкой на риск
RARI - Индекс повторных поступлений с учётом риска

Наши результаты



Клинический Институт
сердечно-
Сосудистой хирургии



Клинический Институт
нейронауки



Клинический Институт
гинекологии, акушерства и
неонатологии



Клинический Институт
медицины и хирургических
специализаций



Клинический Институт
медицины и дерматологии

RAMI	RACI	RARI	Количество Поступлений	Сложность	Длительность пребывания
0,83	0,94	0,84	4.576	2,19	6,01
0,86	0,86	0,81	2.914	1,28	9,93
0,54	0,94	0,90	6.928	0,67	3,20
0,82	0,72	0,73	5.130	1,15	4,41
0,77	0,93	0,84	6.188	1,23	5,89

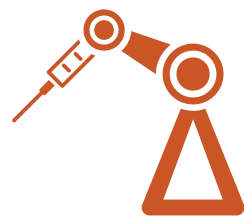
Основные направления и специалисты



ОНКОЛОГИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ И ХИРУРГИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Отделение онкологии пищеварительных органов и хирургии метаболических заболеваний является международным лидером и пионером в области применения хирургических роботизированных и минимально инвазивных методов

Эксперты в
хирургии NOTES и
лапароскопии 3D



АНТОНИО ДЕ ЛАСИ ФОРТУНИ

ОНКОЛОГИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ И ХИРУРГИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Заведующий отделением гастро-кишечной хирургии Клинической больницы Барселоны. Специалист по роботизированной хирургии и минимально инвазивной лапароскопии для лечения гастрокишечного рака и метаболических заболеваний. За свой более, чем 25-летний опыт работы провёл более 15000 операций.



Более
15.500
вмешательств



ОНКОЛОГИЯ ПЕЧЕНИ

Grup Hospital Clínic обладает более, убрать запятую чем 30-летним опытом по лечению рака печени. Осуществлено более 13000 операций печени. Хирургические вмешательства проводятся в интеллигентной операционной посредством лапароскопической техники 3D.

1ая в Испании
пересадка печени
от живого донора



ХУАН ГАРСИЯ ВАЛЬДЕКАСАС

ОНКОЛОГИЯ ПЕЧЕНИ И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ

Заведующий отделением общей хирургии и хирургии пищеварительного тракта, а также отделением трансплантации печени Клинической больницы Барселоны. В 2000 году в качестве главного хирурга провёл первую в Испании пересадку печени от живого донора. Более 1850 трансплантаций за более, чем 25 лет деятельности.



Более
1850
Пересадок печени

Основные направления и специалисты



ОНКОЛОГИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПЕРЕСАДКА ПОЧЕК

Бригада урологов является международным лидером в области диагностики и лечения гиперплазии предстательной железы и рака простаты и почек. Также являются лидерами и пионерами по пересадке почек и использованию роботизированных и минимально инвазивных хирургических методов

1ая

Пересадка почки
вагинальным путем



АНТонио Алькараз

ОНКОЛОГИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПЕРЕСАДКА ПОЧЕК

Заведующий отделением урологии Клинической больницы Барселоны. Специалист по роботизированной и минимально инвазивной хирургии для лечения рака предстательной железы, рака почек и трансплантации почек. Он выполняет более 500 операций в год на протяжении более, чем 25 лет рабочей карьеры.



2.750

Трансплантаций почки и простатэктомий



ТРАНСПЛАНТАЦИ

ПОЧЕК, ПЕЧЕНИ И КРОВЕТВОРНЫХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Программа трансплантаций Grup Hospital Clinic имеет давние традиции. Команды хирургов провели более 4100 операций по пересадке почек, 1850 трансплантаций печени и более 2000 пересадок кроветворных стволовых клеток. Отделение трансплантации гемопоэтических стволовых клеток barnaclinic+ обладает аккредитацией JACIE.



330

Трансплантаций в год



АЛЬВАРО УРБАНО

ПЕРЕСАДКА ГЕМАТОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Директор Института гематологии и онкологии Клинической больницы Барселоны. Осуществил более, чем 2000 трансплантаций кроветворных стволовых клеток в возглавленном ним центре, являющимся одним из европейских центров с наибольшей годовой деятельностью.



Более

2.150

Трансплантаций
кроветворных стволовых клеток

Основные направления и специалисты



КАРДИОЛОГИЯ, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

Отделение кардиологии состоит из многодисциплинарного коллектива признанных на международном уровне кардиологов, которые проводят диагностику кардиопатии и внезапной смерти при помощи не инвазивных проб в контексте спортивной медицины и комплексного лечения аритмии.



Врачи,
рекомендованные
для ФК Барселона



МАРТА СИТЖЕС

КАРДИОЛОГИЯ, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА И АРИТМИЯ

Глава кардиоваскулярного отделения в Клинической больнице в Барселоне и barnaclinic+. Доктор Ситжес также возглавляет Рабочую группу в Спортивной Кардиологии и является главой отделения не инвазивной кардиодиагностики, параллельно занимается исследованиями в области аритмии, сердечной ресинхронизации и визуализации сердца в Исследовательском институте в Барселоне (IDIBAPS).



Более **20**
лет опыта в отрасли



НЕЙРОХИРУРГИЯ

Отделение нейрохирургии является экспертом и международным лидером в использовании минимально инвазивных методов при раке головного, спинного мозга и гипофиза. Данная команда провела более 300 хирургических операций.



КТ, МРТ и
интраоперационная
нейронавигация



ХОАКИМ ЭНСЕНЬЯТ

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Заведующий отделением нейрохирургии Клинической больницы Барселоны. Международный лидер по минимально инвазивной хирургии при раке головного и спинного мозга с применением эндоскопических методов. Вместе со своей командой провёл более 300 хирургических вмешательств и продолжает насчитывать более 50 в год.



Выполняет **65**
операций в год

Основные направления и специалисты



ФЕТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Центр фетальной медицины располагает специалистами, пионерами фетальной медицины и хирургии. Предлагает комплексное обслуживание для эмбриона, матери и новорождённого/ой. Имеет многодисциплинарный коллектив, включающий врачей, техников, биологов, медсестёр и психологов, организованных собственной управленческой структурой

Мультidisциплинарный коллектив с более чем

70

профессионалами



ЭДУАРД ГРАТАКОС

ФЕТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Заведующий отделением акушерства и материнской фетальной медицины Клинической больницы Барселоны. Пионер фетальной хирургии международного уровня, принимал участие в разработке и осуществлении различных видов фетальной хирургии, которые проводились впервые в истории. Более 1500 операций по фетальной хирургии.



Более **1.500**
фетальных вмешательств



ОТОЛАРИНГОЛОГИЯ

Отделение отоларингологии barnaclinic+ располагает 11 специалистами, работающими в одном из самых престижных центров страны. Принимая во внимание получаемые стипендии, исследовательские проекты, количество публикаций и проводимые на высшем уровне виды хирургии, данный центр можно по праву считать одним из главных в стране.



11 международных референтов В эндоскопической хирургии головы и шеи



МАНУЭЛЬ БЕРНАЛЬ СПРЕКЕЛЬСЕН

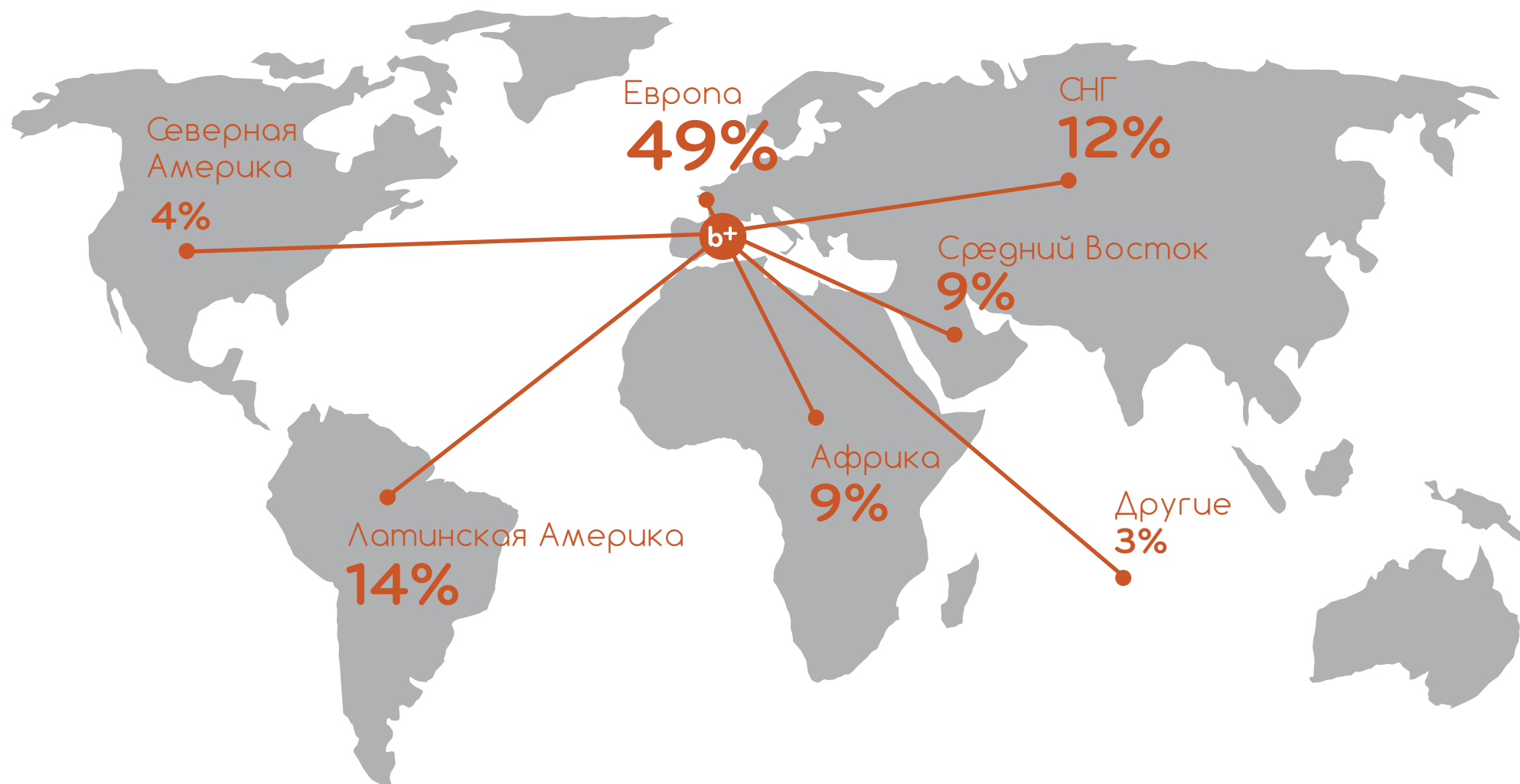
ОТОЛАРИНГОЛОГИЯ

Заведующий отделением отоларингологии Клинической больницы Барселоны. Является первооткрывателем в эндоскопической хирургии околоносовых пазух и основания черепа, в минимально инвазивной лазерной хирургии злокачественных опухолей гортани и гортаноглотки, и в реконструктивной тимпанопластике с использованием хряща. Более, чем 500 операций в год.



Более **500** вмешательств в год

Наши иностранные пациенты



Наша аккредитация



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Совместный комитет аккредитации ISCT у EBMT (JACIE) для аутологической трансплантации или аллотрансплантации



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ

UNE-EN ISO 9001:2008. AENOR ER-0817/2011.



АНАСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ, ЛЕЧЕНИЕ БОЛИ

UNE-EN ISO 9001:2015. AENOR Системы контроля качества Требования



ЦЕНТР БИОХИМИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Сертификация ISO 9001:2008

Сертификация наилучшей практики лаборатории (BPL) номер BPL01CAT

АККРЕДИТАЦИЯ EFI:
По гистосовместимости, лаборатория иммунологии получила аккредитацию Европейской Федерации Иммуногенетики (EFI) (09-ES-005-995) для осуществления исследований по гистосовместимости (трансплантат, HLA и заболевания, переливание)



ОТДЕЛЕНИЕ ГЕМОДИАЛИЗА

ISO 9001: 2008: Программа трансплантации почек располагает системой контроля качества согласно требованиям нормы UNE-EN ISO 9001: 2008. С октября 2013 года владеет Сертификатом о выполнении норм, выданным AENOR.



БИОБАНК (IDIBAPS)

ISO 9001:2008: Биобанк располагает системой контроля качества в соответствии с требованиями нормы UNE-EN ISO 9001: 2008. Сфера сертификации биобанка охватывает следующие банки: банк ДНК, банк опухолей и банк неврологических тканей.



ФАРМАЦЕВТИКА

ISO 9001: 2008: Фармацевтическое отделение располагает системой контроля качества согласно требованиям нормы UNE-EN ISO 9001: 2008. Область применения элементов системы контроля качества включает в себя предоставление услуг больницы фармацевтики в следующих секторах: клинические пробы; вручение и распределение медикаментов; изготовление, обработка и упаковка медикаментов; фармацевтическое обслуживание пациентов; разработка образовательных программ.

НАШИ ПАЦИЕНТЫ, НАША МОТИВАЦИЯ

ЕСЛИ ХОТИТЕ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ О НАС, СЛЕДИТЕ ЗА НАМИ В
СОЦСЕТЯХ:





МЕДИЦИНСКАЯ ОНКОЛОГИЯ

Отделение медицинской онкологии клинической больницы Барселоны начало свою работу в 1974 году с целью дать ответ на новые требования, связанные с лечением онкологических заболеваний, и превратилось в один из передовых онкологических центров Барселоны. В последние годы увеличился объем нашей клинической и научно-исследовательской деятельности, улучшились качественные и количественные изменения в лечении пациентов. В диагностировании и лечении рака в клинической больнице Барселоны принимает участие команда специалистов в области рентгенологии, патологической анатомии, хирургии, химиотерапии, радиотерапии и лечения симптомов, которые работают вместе в многопрофильных онкологических командах. Наша команда врачей, медсестринского персонала и другие специалисты в области онкологии разрабатывают план, адаптированный к потребностям пациента, делая упор на индивидуализированное лечение. Таким образом, мы проводим передовое онкологическое лечение, молекулярную диагностику, радиотерапию и симптоматическое лечение и оказываем паллиативную медицинскую помощь в комплексе. Мы аккредитованы ESMO как Центр комплексной онкологии и паллиативной медицинской помощи.



Деятельность

Растущая деятельность службы медицинской онкологии в последние годы позволила нам разработать комплексное и индивидуализированное лечение пациентов по различным направлениям, связанным с условиями и качеством жизни. Упомянутое индивидуализированное лечение постоянно контролируется различными специалистами многопрофильной онкологической команды.

Амбулаторная работа значительно увеличилась в период с 1993 по 2015 год. Количество первичных консультаций возросло с 700 до 1700, а вторичных - с 7000 до 23 000. Наш дневной стационар проводит от 100-120 процедур в день на 28 местах.

Отделение клинических исследований проводит 100 различных исследований в год, касающихся различных типов рака, в которых принимают участие в среднем 300 пациентов в год. Мы имеем 6 мест для проведения лечения с использованием инноваций.

Стационар рассчитан на 30 мест, 6 из которых выделены для паллиативного лечения. Со стационарными больными работает 3 бригады врачей, специализирующихся на комбинированном/комплексном лечении.





Персонал

Медицинский персонал уделяет исключительное внимание онкологическим больным. Поэтому наших больных ведет одна и та же бригада врачей в течение всего процесса.

В нашем распоряжении младший медицинский и медсестринский персонал, имеющий специальную подготовку и богатый опыт ухода за такими больными, соотношение медсестра/пациент составляет 1:6.

Направления лечения



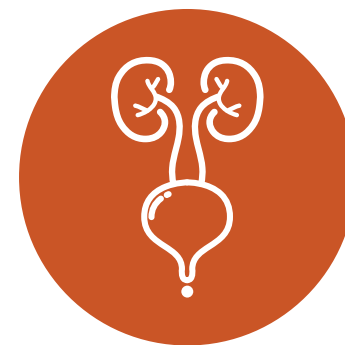
МЕЛАНОМА



РАК ГРУДИ



КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК



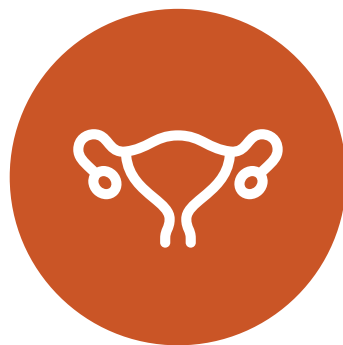
РАК МОЧЕПОЛОВЫХ
ОРГАНОВ



РАК МОЗГА



РАК ГОЛОВЫ И ШЕИ



ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ
РАК



РАК ЛЕГКИХ

Материальные ресурсы



МОЛЕКУЛЯРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Опыт пато-
анатомических исследований



ОТД. КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Исслед. инновационных
методов лечения на различн.
уровнях развития: клинич.
иссл. с фазы I по фазу IV



ЛЕЧЕНИЕ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ

Химиотерапия, таргет
терапия, иммунотерапия



РАДИОТЕРАПИЯ

Включая ЛТМИ (лучевая терапия
с модулир. интенсивностью),
интраопер. радиотерапия и
брахитерапия



ЛОКАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Печеночная химио/
радиоэмболизация,
использование радиочастот
и микроволн для лечения
печеночных и легочных
метастаз



ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВЫСОКОЙ СЛОЖНОСТИ

Включая циторедукторные хирургические
вмешательства с использованием
микроволн и HIPEC (интраперитонеальная
гипертермическая химиотерапия) для
легочных и печеночных метастаз



ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ

Со специализацией на
онкобольных



СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ/ ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

ESMO accredited center



ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Наши результаты



1.700

ПЕРВИЧНЫХ
КОНСУЛЬТАЦИЙ



23.000

ПОВТОРНЫХ
КОНСУЛЬТАЦИЙ



36.500

ЛЕЧЕНИЙ В ДНЕВНОМ
СТАЦИОНАРЕ



300

Пациентов, участвующих в
клинических исследованиях



100

различных
клинических
исследований



ХИРУРГИЯ И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ, ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Клиническая больница Барселоны является передовым центром для лечения болезней печени в течение длительного времени. Ее гепатологическое отделение признано во всем мире. С самого начала программы трансплантации печени в 1988 году наша группа увеличила свою деятельность, а центр стал одним из самых активных в Европе по трансплантации печени, о чем свидетельствуют результаты глобальной выживаемости пациентов в течение длительного времени, значительно превышающие среднеевропейские (Европейский реестр трансплантаций печени). Одновременно мы существенно нарастили количество процедур, связанных с лечением печени, желчного пузыря и поджелудочной железы, осуществляемых в центре, включая лапароскопические резекции печени. Почти за 30 лет существования было проведено более 2000 трансплантаций печени, включая 105 трансплантаций печени от живого донора у взрослых и более 1800 резекций печени высокой сложности (кроме других, менее сложных процедур).



Деятельность

Увеличение объема работ в области хирургии ПЖП, отмечаемое в последние годы, позволило нам разработать определенные виды процедур, кроме обычных трансплантаций печени. Среди них следует отметить использование печени доноров с асистолией, а также первую программу трансплантаций печени от живого взрослого донора в Испании, начало которой приходится на 2000 год. В долгосрочной перспективе наши результаты подтверждают успех такого типа трансплантаций, позволяющих обеспечить такую же выживаемость, что и при обычной трансплантации печени от неживого донора: коэффициент выживаемости в течение одного года составляет 99 %, а в течение периода от 5 до 10 лет - 78 и 70 % соответственно. Кроме того, мы приступили к проведению комплексных хирургических процедур, связанных с печенью, особенно тех из них, что касаются колоректального рака с метастазами в печень и гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК). Нами проводится около 250 резекций печени и 80 трансплантаций ежегодно.





Персонал

Медицинский персонал на 100% посвящает себя клинике. Именно поэтому наших пациентов ведет одна и та же бригада врачей в течение всего процесса. В нашем распоряжении медсестринский персонал, имеющий специальную подготовку и богатый опыт лечения хирургических больных или пациентов, которым проводится трансплантация, в соотношении медсестра/пациент не более 1:2.



Направления лечения



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ ОТ ЖИВОГО ДОНОРА (ТПЖД)

Кроме нашей обычной работы, мы проводим 8-10 ТПЖД ежегодно. Обычные показания связаны с последствиями вируса гепатита В или С, такими как цирроз и гепатоцеллюлярная карцинома. Наша группа разработала специфический протокол, включающий в себя другие показания, помимо показаний по миланскому критерию. Особое внимание уделяется донору. Недавно были опубликованы наши результаты по донорам, используемые как стандартные при обширных хирургических операциях на печени.



ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА

Это одно из наиболее частых показаний для хирургии печени при условии, что функция печени стабильная. Предусматривается контроль пациентов, у которых обнаружен вирус гепатита В или С, локальное или региональное лечение с иссечением и использованием радиочастот или микроволн, а также трансартериальной химиоэмболизации. Хирургия по-прежнему является стандартным лечением всегда, когда это возможно. Процедуры включают возможность сегментарной лапароскопической резекции печени.



КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК С МЕТАСТАЗАМИ В ПЕЧЕНЬ

Принимая во внимание высокую заболеваемость колоректальным раком на западе, метастазы в печень являются одним из наиболее важных показателей для хирургии печени. Наш центр является передовым, в связи с чем комплексный подход предусматривает тесное сотрудничество с нашими онкологами и радиологами с целью обеспечить успех резекции и восстановления. Это включает проведение неоадьювантной и адьювантной химиотерапии, а также порталную эмболизацию с целью увеличения объема жизнеспособной печени.

Материальные ресурсы



ПАЛАТЫ



ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ
ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ



ИНВАЗИВНАЯ
РАДИОЛОГИЯ
СО СПЕЦИАЛЬНО
ПОДГОТОВЛЕННЫМ
ПЕРСОНАЛОМ



УЛЬТРАЗВУКОВОЙ
СКАЛЬПЕЛЬ CUSA
ПОСЛЕДНЕГО
ПОКОЛЕНИЯ ДЛЯ
ХИРУРГИИ ПЕЧЕНИ



УЗИ 3D ПОСЛЕДНЕГО
ПОКОЛЕНИЯ



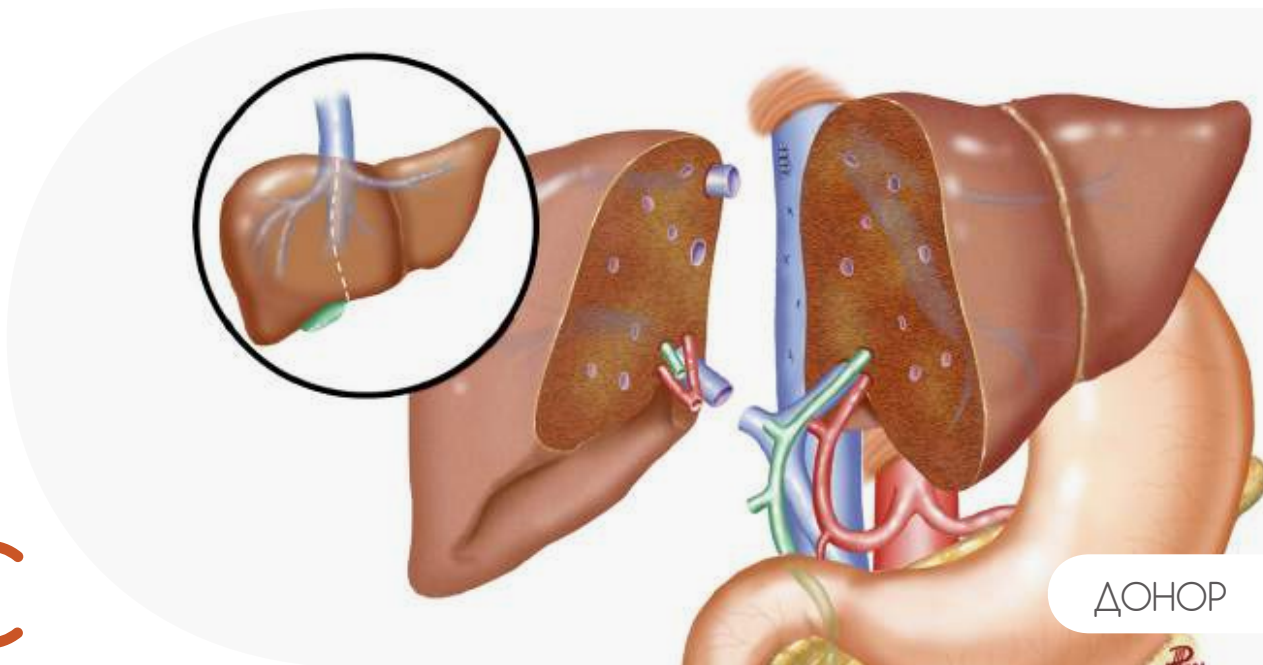
КОМПЛЕКСНАЯ
ОПЕРАЦИОННАЯ
С ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ
ВЫШКОЙ В 3D



ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ УЗИ
И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ
ПРОЦЕДУР
ARF И АМО



ТЕХНИКА ДИАГН.
ПО ИЗОБРАЖЕНИЮ
С ИСПОЛЬЗОВАН.
ИНДОЦИАН. ЗЕЛЕН.
(ФЛУОРЕСЦЕНЦИЯ)



ПРОЦЕСС

ДОНОР

- A** ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГЦК ИЛИ КРР С МЕТАСТАЗАМИ ПЕЧЕНИ:
 - Специфическое и комплексное оценивание и подход. Гепатология, инвазивная радиология и хирургия
- B** ОЦЕНКА ДОНОРА:
 - Общее состояние здоровья, включая оценку психологического состояния
 - Специфическая гепатическая оценка. Вазкулярное и биллиарное распределение.
 - Последовательная оценка доноров, включающая прозрачный и четкий процесс получения органа
- C** КОМПЛЕКСНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ, РАЗРАБОТАННАЯ И ОБОРУДОВАННАЯ НАДЛЕЖАЩИМ ОБРАЗОМ (× 2)
 - Параллельное проведение трансплантации (в отдельной операционной).
 - Получение/восстановление печени справа/слева
 - Гепатэктомия эксплантата у пациента и имплантирование
- D** СТРОГОЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ОИТ И В СТАЦИОНАРЕ
- E** ДЛИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДОНОРА И ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ

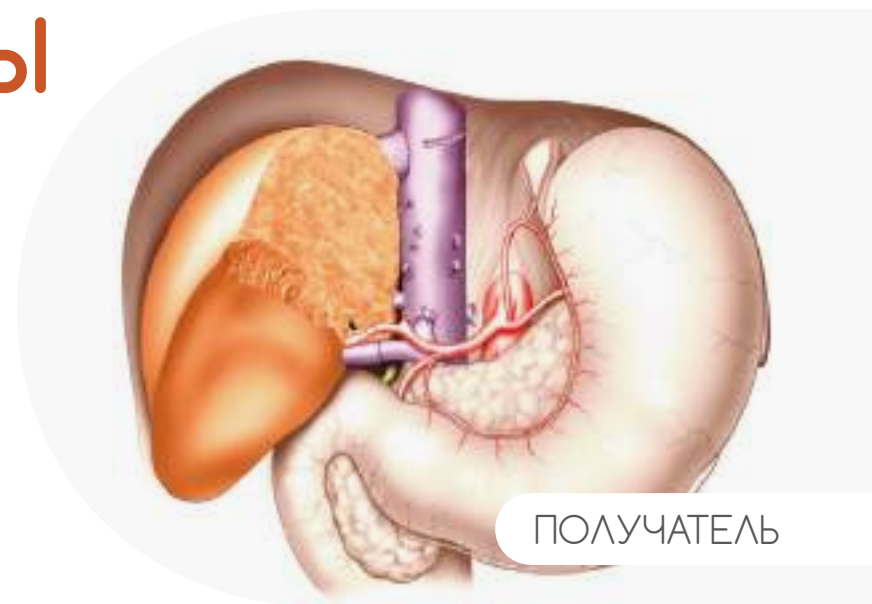
Наши результаты

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ



105

трансплантаций печени
от живого донора



Коэффициент выживаемости

Выживаемость пациента

99%



Первый год

75%



В течение 5 лет

Выживаемость трансплантата

90%



Первый год

70%



В течение 5 лет

Наши результаты

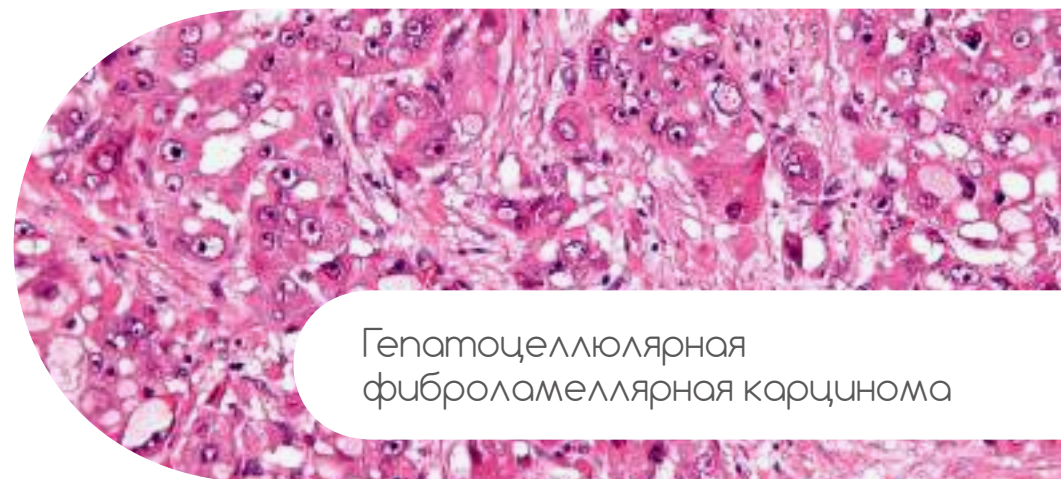
ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНАЯ КАРЦИНОМА



>300

ГЦК за последние
10 лет

Согласно критериям
классификации BCLC

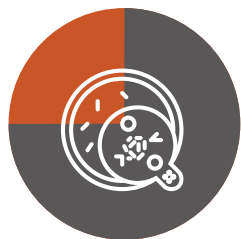


Гепатоцеллюлярная
фиброламеллярная карцинома

Коэффициент выживаемости

Общая выживаемость

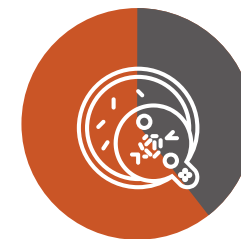
75'6%



В течение 5 лет

Выживаемость без болезни

38'6%



В течение 5 лет

Наши результаты

КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК С
МЕТАСТАЗАМИ В ПЕЧЕНЬ



>400

Сложных гепатозэктомий
(2005-2015)



Множественные
метастазы

Коэффициент выживаемости

Общая выживаемость

56,1%



В течение 5 лет

Выживаемость без болезни

29,6%



В течение 5 лет

Предполагаемая продолжительность



ОЦЕНКА ПОЛУЧАТЕЛЯ И ДОНОРА

1 неделя



ПРЕБЫВАНИЕ В ОИТ

ДОНОР

2 дня

ПОЛУЧАТЕЛЬ

5/7 дней

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ОНКОПАЦИЕНТ

2 дня



ПРЕБЫВАНИЕ В СТАЦИОНАРЕ

ДОНОР

7 дней

ПОЛУЧАТЕЛЬ

15 дней

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ОНКОПАЦИЕНТ

7 дней



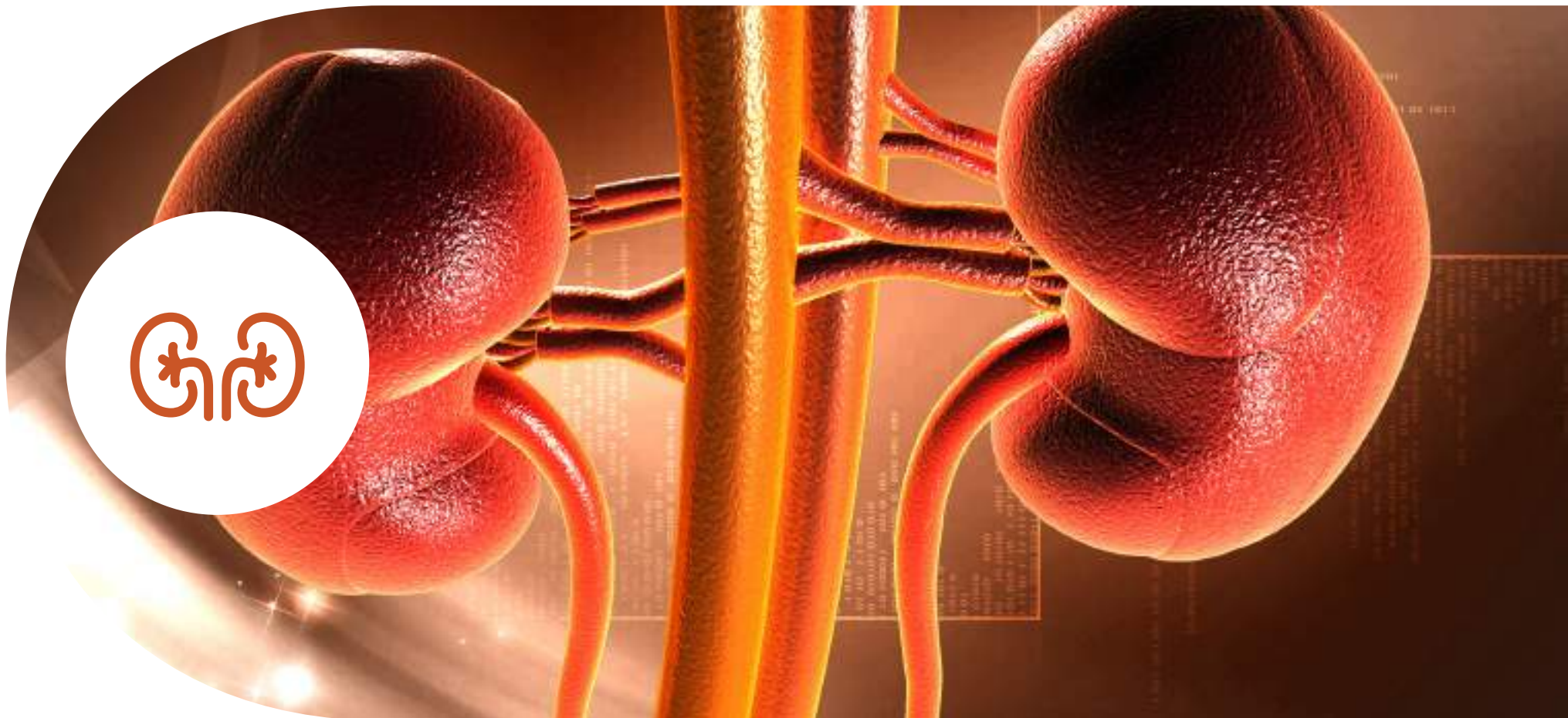
В БАРСЕЛОНЕ

ДОНОР

2 недели

ПОЛУЧАТЕЛЬ

1 месяц



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ И РАК ПРОСТАТЫ

Недавно мы отметили 50-ю годовщину первой трансплантации почки, выполненной в Испании командой профессора Хиля-Вернета в клинической больнице Барселоны. С тех пор мы провели более 4000 трансплантаций почки (около 800 от родственных живых доноров и 3015 от неживых доноров со смертью мозга или доноров с асистолией). В 455 случаях выполнялись комбинированные трансплантации (печень, поджелудочная железа и сердце).

Наш центр является ведущим в области трансплантаций почки от живых доноров, особенно в случаях резусной несовместимости группы крови.

Уже почти год каждая четвертая трансплантация почки от живых доноров, которая проводится в нашем заведении, предусматривает использование роботизированной системы Da Vinci, являющейся европейским стандартом для данного типа вмешательства.

Деятельность

С 2009 года мы проводим нефрэктомии у живых доноров с использованием трансвагинального доступа с целью замены и восстановления образцов, если они жизнеспособны. В 2010 нами была введена LESS (лапароскопическая хирургия путем единого иссечения) для нефрэктомий от живых доноров. На настоящий момент было выполнено более 100 трансвагинальных нефрэктомий от живых доноров и более 60 нефрэктомий от живых доноров с помощью LESS с хорошими результатами.

В августе 2015 году мы приступили к выполнению роботизированной хирургии при трансплантации почки, особенно у получателей, страдающих ожирением; в двух случаях мы вводили новую почку через влагалище получателя.

В марте 2016 года команда под руководством д-ра Алькараса поставила рекорд по количеству трансплантаций почки, которых было 24. В течение первых 9 месяцев 2016 года в клинической больнице было проведено в целом 55 трансплантаций почки (от живых и неживых доноров), в 14 из которых использовалась система Da Vinci.

«Наша цель заключается в том, чтобы достичь использования роботизированной системы в 40 % трансплантаций от живых доноров. С прошлого лета мы значительно продвинулись вперед и хотим следовать этим путем», - говорит д-р Антонио Алькарас. Д-р Алькарас утверждает также: «Роботизированная хирургия является предпочтительной при трансплантации почки от живого донора. Мы оставили открытую хирургию на случай, когда возникают сложности при проведении операций».

Внедрение реальной роботизированной трансплантации является большим шагом вперед, как считает д-р Алькарас, поскольку «мы не могли выполнять лапароскопию, так как инструменты не позволяли маневрировать правильно. Использование системы Da Vinci Xi обеспечило нам больший простор для движения, чем это может сделать человек, и мы можем действовать с высокой точностью, ведь каждый жест воспроизводится в масштабе 1 к 10. Таким образом, мы можем обеспечить минимальное смещение обычным движением».





Персонал

Команда урологии центра является образцом для Европы во всем, что касается урологических вмешательств, особенно при диагностировании и лечении гиперплазии и рака простаты, а также рака почки и ее трансплантации.

Мы являемся лидерами и пионерами в области минимально инвазивных технологий (NOTES и LESS) и роботизированной хирургии. Команда, возглавляемая д-ром Антонио Алькарасом пользуется признанием за свои исследования и инновации. «Благодаря усилиям всей команды, нам удалось вывести клинику в авангард трансплантаций почки в Европе и во всем мире», - отмечает д-р Алькарас.



Направления лечения



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ

Предпочтительным методом лечения терминальной нефропатии (ТН) является трансплантация почки, поскольку она обеспечивает более высокую выживаемость и качество жизни. Трансплантация почки от живого донора показывает более высокие результаты, чем трансплантация от неживого донора. Внедрение минимально инвазивных технологий в нефрэктомии от живого донора, а также трансвагинальная хирургия с единым иссечением, позволили повысить интерес у доноров в связи со снижением болезненных ощущений и более высокими эстетическими результатами.

Первое удаление почки (пораженной раком) через влагалище и первая трансплантация почки с использованием робототехники и имплантация новой почки через влагалище были выполнены в клинической больнице под руководством д-ра Антонио Алькасар. При этом использовались роботизированные и минимально инвазивные хирургические технические средства. С тех пор команда д-ра Алькасара провела 100 нефрэктомий через единое иссечение, 60 от живых доноров и еще 130 трансвагинальных нефрэктомий (NOTES), из которых 100 от живых доноров. За последний год из 60 трансплантаций почки от живого донора 25 были выполнены трансумбиликально или трансвагинально. Технология NOTES предусматривает более короткий и менее болезненный послеоперационный период, и, кроме того, сводит до минимума сложность эстетического характера, поскольку не оставляет заметных абдоминальных шрамов.

В клинической больнице уже 25 % трансплантаций почки от живого донора осуществляются путем роботизированной хирургии. Роботизированная технология трансплантации почки сопряжена со сложностями, однако является полностью стандартизированной.



ХИРУРГИЯ РАКА ПРОСТАТЫ

Команда урологии больницы является пионером в лечении заболеваний простаты с использованием роботизированной и минимально инвазивной хирургии, ставшей международным стандартом. Клиническая больница стала первой в Испании и одной из первых в Европе, использующей хирургический робот Da Vinci Xi. Команда д-ра Антонио Алькасара применяет высокотехнологичную систему для проведения минимально инвазивных хирургических процедур пациенту, проходящему лечение рака простаты и других урологических заболеваний. Хирургический робот Da Vinci Xi открывает путь к проведению многочисленных минимально инвазивных хирургических процедур высокой точности по сравнению с обычной лапароскопией.

Использование робототехники в хирургии простаты может облегчить поддержание половой функции пациента и обеспечить минимальный уровень отрицательных последствий после хирургического вмешательства.

Материальные ресурсы



РОБОТ DA VINCI XI



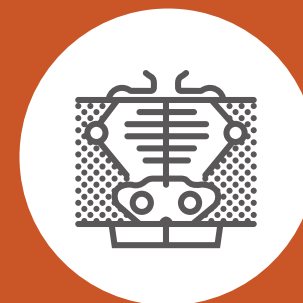
ПРОЖИВАНИЕ



ДН.СТАЦИОНАР



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ
ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ



ИНВАЗИВНАЯ
РАДИОЛОГИЯ
СО СПЕЦИАЛЬНО
ПОДГОТОВЛЕННЫМ
ПЕРСОНАЛОМ



УЗИ 3D
ПОСЛЕДНЕГО
ПОКОЛЕНИЯ



КОМПЛ. ОПЕРАЦИОННАЯ С
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ВЫШКОЙ
ВЗД И РОБОТИЗИРОВАННОЙ
ТЕХНОЛОГИЕЙ



ОПЫТ РАБОТЫ
С УЗИ И ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ
ПРОЦЕДУР



ЗЕЛЕНЫЙ
И ГОЛЬМИЕВЫЙ
ЛАЗЕР

Предполагаемая продолжительность



ОЦЕНКА ПОЛУЧАТЕЛЯ И ДОНОРА

2 дня



ПРЕБЫВАНИЕ В ОИТ ПОЛУЧАТЕЛЬ / ДОНОР

0 дней



ПРЕБЫВАНИЕ В СТАЦИОНАРЕ

ДОНОР

2 дней

ПОЛУЧАТЕЛЬ

7 дней

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ОНКОПАЦИЕНТ

3 дней



В БАРСЕЛОНЕ

ДОНОР

2 недели

ПОЛУЧАТЕЛЬ

30 дней

Наши результаты

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ



15

Трансплантации почки от
живого донора в год



Коэффициент выживаемости

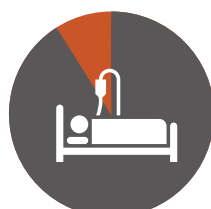
Общая выживаемость

99%



Первый год

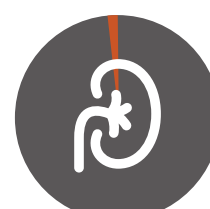
90%



В течение 10 лет

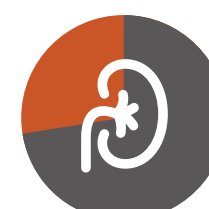
Выживаемость без болезни

98%



Первый год

74%



В течение 10 лет

Наши результаты

ХИРУРГИЯ РАКА ПРОСТАТЫ



120

Радикальных простатэктомий в год



Хирургические вмешательства путем роботизированной хирургии

115 /год

Коэффициент выживаемости

Общая выживаемость

98%



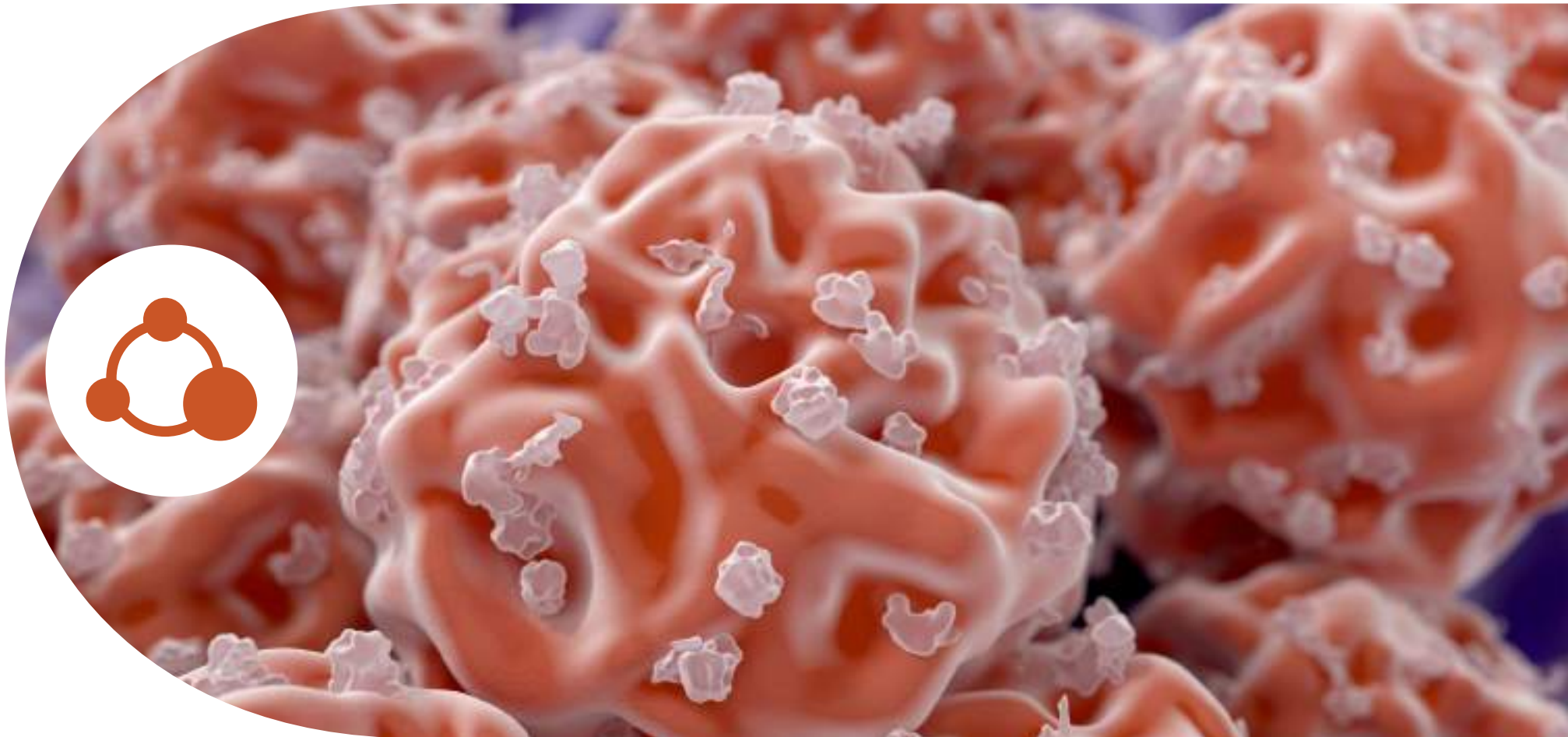
За 5 лет

Выживаемость без болезни

75%



За 5 лет



ОТДЕЛЕНИЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ КРОВЕТВОРНЫХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

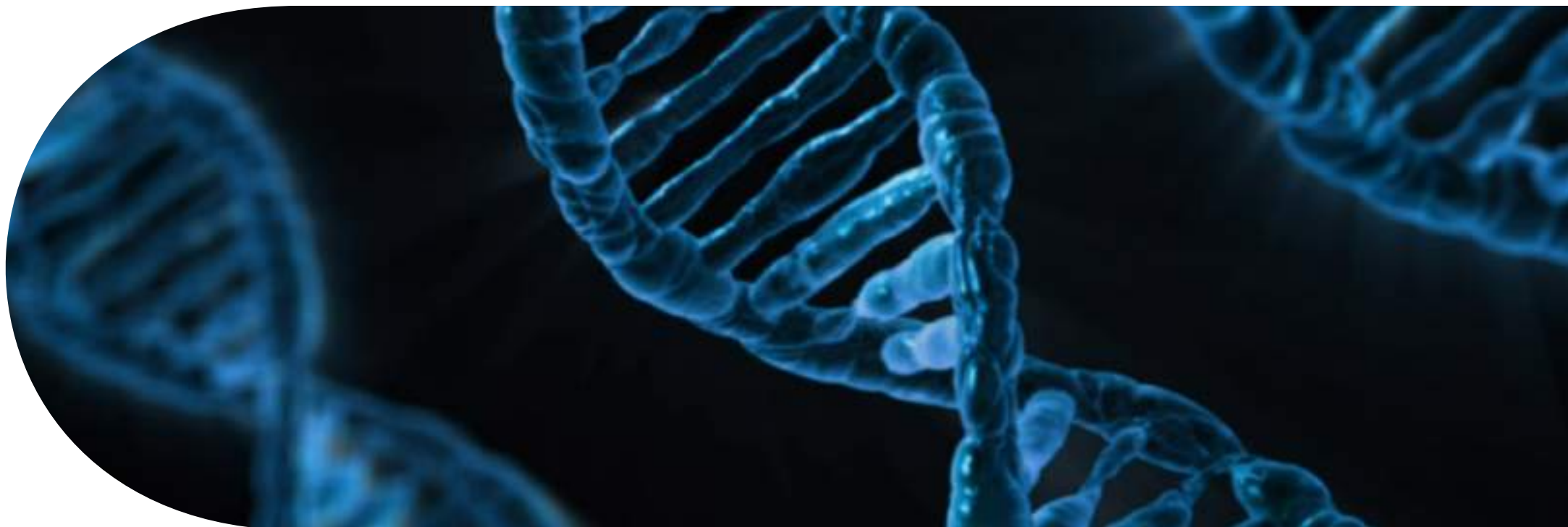


Программа трансплантации кроветворных стволовых клеток (ТКСК) клинической больницы Барселоны началась 12 июня 1976 года, и клиника стала первым испанским центром, осуществившим трансплантацию. Более чем за 30 лет здесь было проведено более 2100 трансплантаций, 1000 из которых были аллотрансплантациями, многие высокого уровня сложности.



Деятельность

Неуклонный рост уровня здравоохранения в нашей стране выражался, кроме прочего, в появлении большого количества центров, осуществляющих обычные трансплантации кроветворных стволовых клеток. В связи с этим наша программа, принимая во внимание передовые позиции, которые, как правило, занимает наше заведение, была направлена на разработку последующих программ трансплантаций высокого уровня сложности. Кроме того, помимо обычных трансплантаций по всем типам заболеваний, мы развиваем другие направления, заслуживающие внимания.



Направления лечения



АУТОТРАНСПЛАНТАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕДКО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- Аутоиммунные заболевания, такие как рассеянный склероз, болезнь Крона и красная волчанка. Мы являемся единственным в Испании центром, участвующим в международных исследованиях, которые касаются лечения этих заболеваний.
- Дискразия плазматических клеток. Наш центр является одним из наиболее опытных в стране в лечении заболеваний легкой цепи или склеромикседемы.



АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОТ НЕРОДСТВЕННОГО ДОНОРА

- Составляет более половины аллотрансплантаций, и именно наш центр выполняет самое большое количество этих процедур в год в Испании. Все больше пациентов получают лечение путем трансплантации почечного канатика, поскольку невозможно найти совместимого донора.



АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕДКИХ БОЛЕЗНЕЙ

- Развита направления лечения путем трансплантации для пациентов, страдающих заболеваниями, которые невозможно вылечить другим способом, такими как идиопатический миелофиброз, множественная миелома, агрессивные лимфомы, хроническая лимфоцитарная лейкемия или ночная пароксизмальная гемоглобинурия.



Персонал

Наша команда врачей уделяет исключительное внимание ТКСК. Поэтому лечение наших пациентов проводит одна и та же команда врачей в течение всего процесса.
В нашем распоряжении медсестринский персонал, имеющий специальную подготовку и богатый опыт лечения таких пациентов в соотношении медсестра/пациент не более 1:2.

Материальные ресурсы



18 палат, оснащенных оборудованием для фильтрации воздуха, что позволяет нам создать отдельную среду 8-го класса в соответствии со стандартами ISO.



Дневной стационар, предназначенный исключительно для получателей ТКСК, работающий 7 дней в неделю.



Отделение афереза проводит не менее трех процедур в неделю и предоставляет всю необходимую поддержку для переливания крови доноров, в которой нуждаются наши пациенты.



Отделение процедур, манипуляций и криоконсервирования трансплантатов имеет специальное оборудование для проведения любого рода проверок клеток.



Отделение радиотерапии, подготовленное для работы со всем телом.



ПРОЦЕСС

1

Индивидуализированная оценка с выбором наиболее адекватного трансплантата для каждого пациента.

2

Поиск возможных доноров среди пациентов и в национальных и международных банках доноров.

3

Выполнение проб на совместимость.

4

Извлечение стволовых клеток с обработкой, подготовкой и хранением до трансплантации.

5

Проведение трансплантации.

6

Сопровождение пациента после трансплантации.

Наши результаты



140

Трансплантаций стволовых клеток в год

Коэффициент выживаемости

Аллотрансплантация

70%



Первый год

55%



В течение 5 лет

Аутотрансплантация

100%

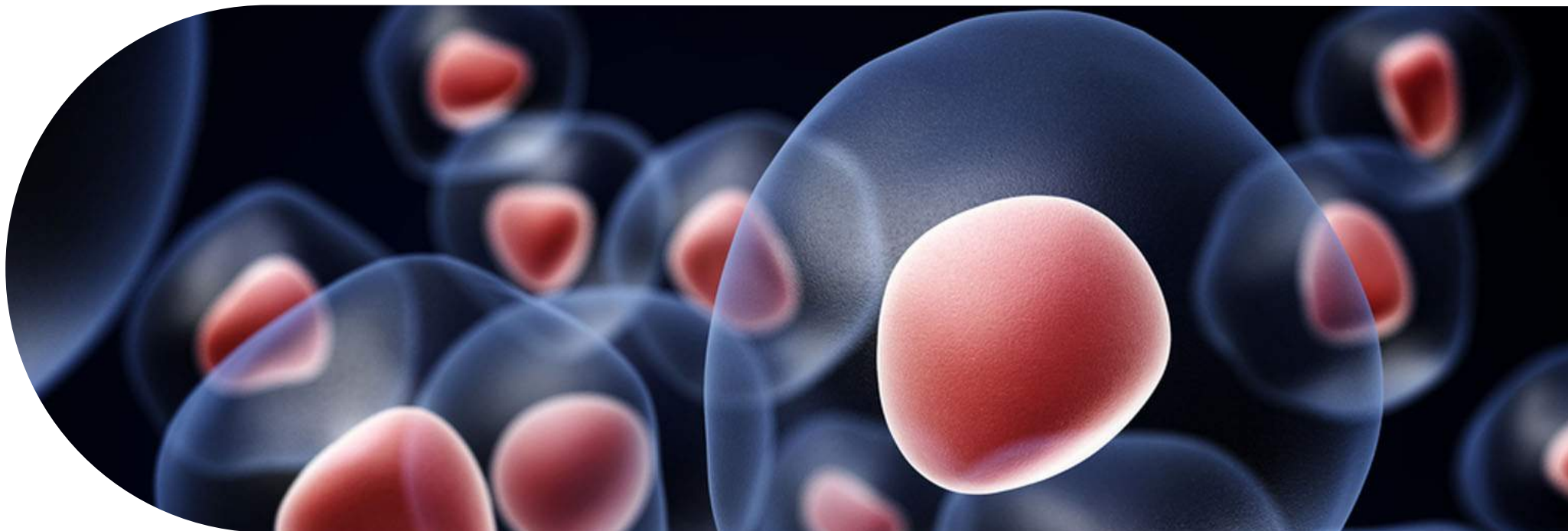


Первый год

80%



В течение 5 лет



Предполагаемая продолжительность лечения



Аутотрансплантация

4-5 месяцев



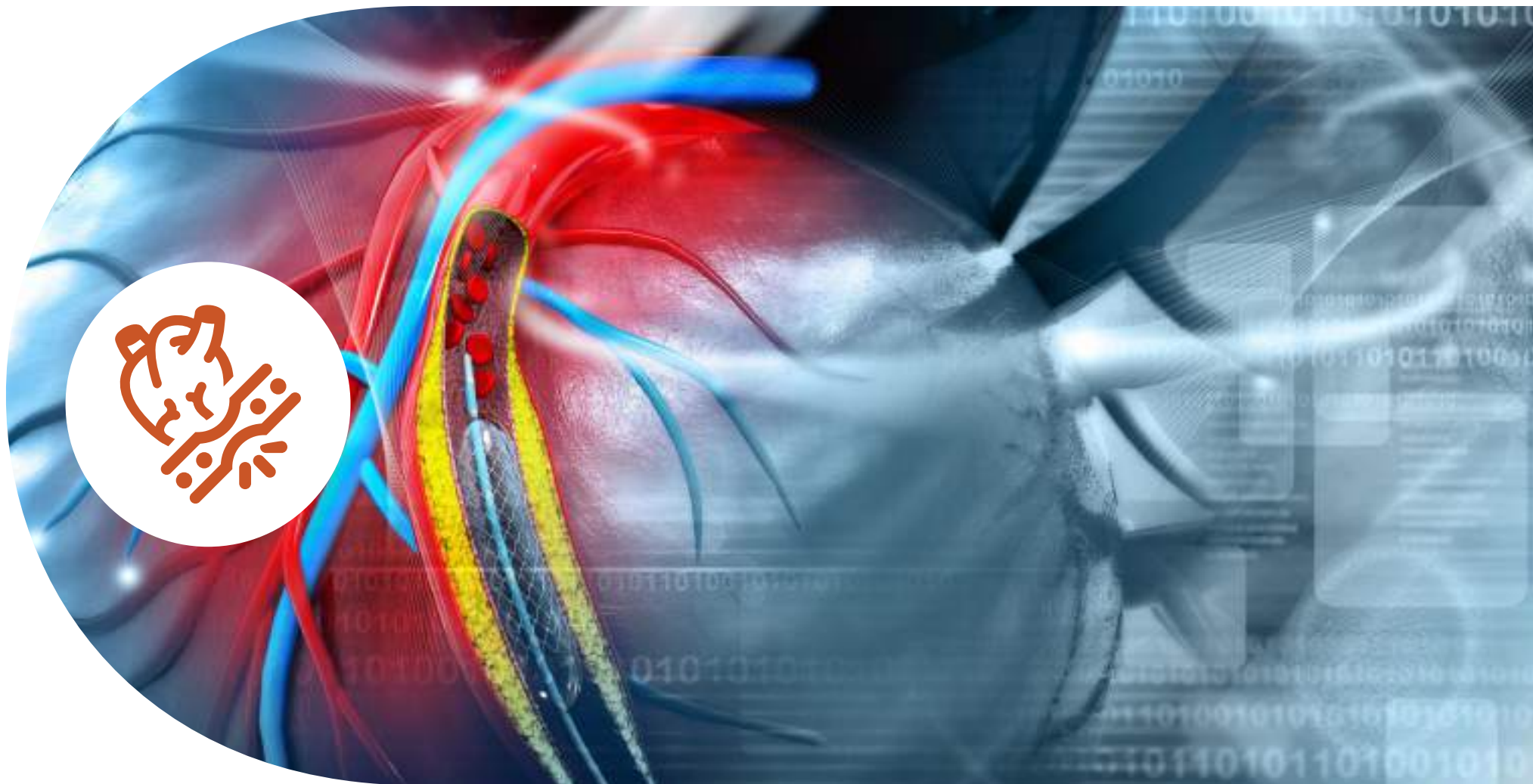
Аллотрансплантации
от родственного донора

8-9 месяцев



Аллотрансплантации
от неродственного
донора

12 месяцев



ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ КАРДИОЛОГИЯ



Деятельность

- Технологии интервенционной кардиологии включают любую кардиологическую процедуру, которая может быть выполнена с помощью соответствующего катетера неинвазивным путем без использования классического хирургического подхода.
- Команда barnaclinic+ первой начала и выполняет лечение тяжелой хронической ишемической кардиопатии в Испании в течение последних 30 лет.
- За последние 5 лет интервенционная кардиология накопила значительный опыт инноваций в области неинвазивной терапии. Новые катетерные технологии позволяют выполнять лечение других сердечных заболеваний, включая лечение сердечных клапанов, врожденных дефектов, послеоперационных осложнений, и даже предоставляет альтернативную терапию по антикоагуляции у пациентов с атриальной фибрилляцией.
- Hospital Clinic Group по-прежнему является лидером революции в кардиологии, предоставляя передовое неинвазивное лечение сердца с высоким результатом, высококвалифицированными специалистами с использованием современного оборудования.





Персонал

Команда врачей на все 100% посвящают себя нашей больнице и лечению пациентов. Наши доктора имеют мировую репутацию в области интервенционной кардиологии. Медицинская команда накопила большой опыт в лечении кардиологических пациентов и занимается не только интервенционными процедурами, но и послеоперационным лечением.



Направления лечения



БОЛЕЗНЬ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Ишемическая болезнь сердца является одной из основных причин смерти в развитых странах. Лечение коронарных сужений/окклюзий с использованием катетеров стало основным методом лечения в сложных случаях. Наш центр стоял у истоков и предоставляет в течение 30 лет самое современное лечение, как при тяжелых, так и при хронических ишемических болезнях.



АНОМАЛИЯ КЛАПАНОВ СЕРДЦА (ТИАК, MITRACLIP)

Лечение структур сердца в отличие от коронарных артерий получило широкое развитие в последние 10 лет. ТИАК, лечение митрального клапана (Mitraclip), закрытие остаточных паравальвулярных утечек после кардиохирургии и других вмешательств может выполняться с помощью катетеров. В очередной раз наше заведение занимает свое место в Европе и предоставляет все возможные технологии, используя для этого опытную команду.



ОККЛЮЗИЯ УШКА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ

Окклюзия ушка левого предсердия является, вероятно, одной из самых используемых технологий в мире. Эта технология ориентирована, главным образом, на пациентов с атриальной фибрилляцией с оральной антикоагуляцией или имеющих проблемы с сердцем (главным образом, кровотечение).



ВРОЖДЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ВЗРОСЛЫХ

Наша больница создала стратегический альянс с профильной детской больницей Сант Жоан де Деус. Все пациенты, страдающие врожденными заболеваниями, старше 18 лет проходят контроль и лечатся в нашем заведении. Сотрудничество между врачами, лечащими взрослых и детей, является основным фактором для достижения успеха процедур.



ОБУЧЕНИЕ/ИССЛЕДОВАНИЯ

- Организация курсов, обучение в интернатуре, приглашение лекторов.
- Клиническая больница Барселоны уже продемонстрировала свою заинтересованность в исследовательских проектах. Наша команда врачей подготовила и выпустила ряд национальных и международных медицинских изданий по всем перечисленным областям.
- >100 исследовательских работ ежегодно публикуются в национальных и международных изданиях.

Материальные ресурсы



ПАЛАТЫ



ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР



СПЦИАЛИЗИРОВАННОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ
ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ



ВЫСОКОПОДГОТОВЛЕННАЯ
МЕЖДУНАРОДНАЯ
КОМАНДА КАРДИОЛОГОВ



СОВРЕМЕННЫЕ
ЛАБОРАТОРИИ
КАТЕТЕРИЗАЦИИ



СОВРЕМЕННОЕ
ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ
СЪЕМОК:
3D-УЗИ, кардиотомография
и МРТ.



КРУГЛОСУТОЧНАЯ
КАРДИОЛОГИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ:
Хирурги, анестезиологи,
специалисты по снимкам и
клинические кардиологи.



Процесс

- A** Клиническая оценка
- B** Полная проверка/получение снимков перед процедурой
- C** Неинвазивное кардиологическое вмешательство
- D** Строгий послеоперационный контроль с надежнейшим протоколом надзора в зависимости от типа вмешательства

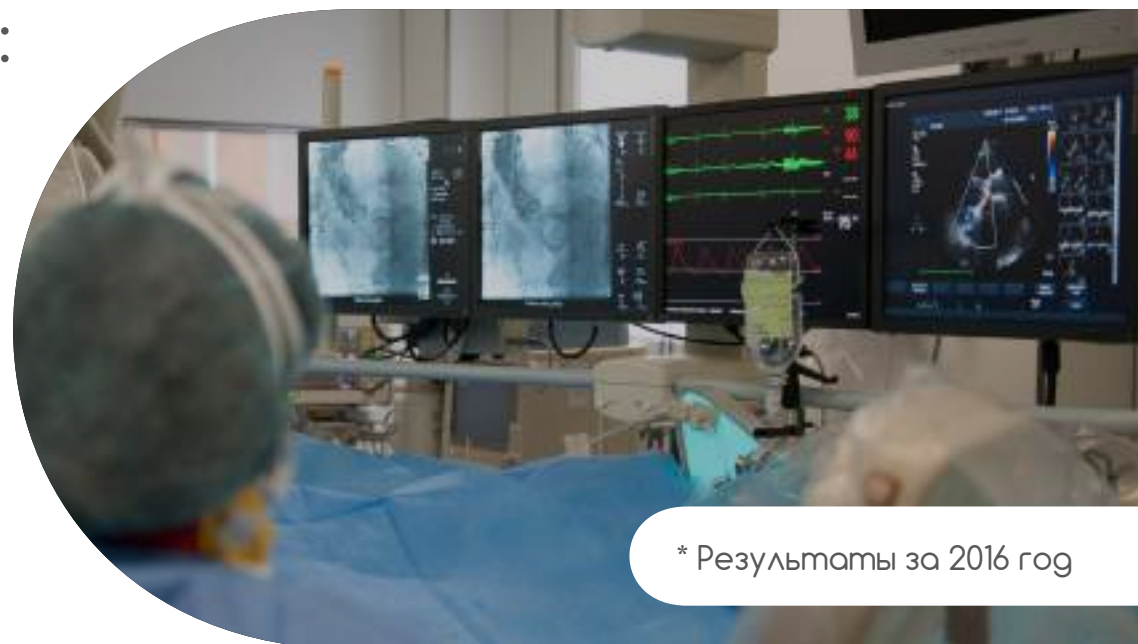
Наши результаты

Болезнь коронарных артерий:



3.500

Диагностические катетеризации



* Результаты за 2016 год



1.500

перкутанные коронарные вмешательства



550

первичные ангиопластики при тяжелом инфаркте миокарда

Наши результаты

Структурная болезнь сердца:



Первые

Лечение
перкутанного
трехстворчатого
клапана в Испании



Первые

Имплантация
Mitraclip
в Каталонии



Лидирующая

Структурная
программа в
Испании

Наши результаты

Окклюзия ушка левого предсердия:

Более чем

100

процедур, включая
международное
протоколирование



100%

успех
процедуры



<1%

перикардальных
эффузий



0%

смертность
в больнице

Наши результаты

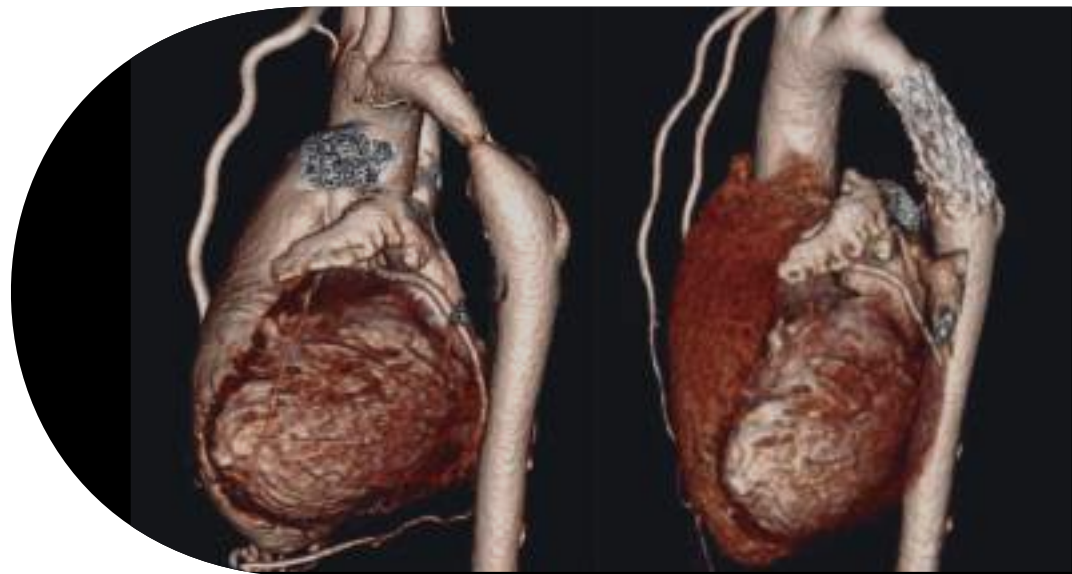
Врожденные болезни у взрослых

Более чем

50



процедур за последний год



* Показаны результаты за год



0%

смертность в больнице



Основной центр

лечения врожденных заболеваний
у взрослых в Испании (CSUR)



0%

осложнений



Высокая безопасность

Сотрудничество интервенционных
кардиологов, лечащих взрослых и детей



СПОРТИВНАЯ КАРДИОЛОГИЯ

С момента основания в клинической больнице Группы спортивной кардиологии в 2009 и до сегодняшнего дня ее клиническая, научная и исследовательская деятельность превратили ее в передовой европейский центр и европейского лидера в этой области. Подход на основе комплексной оценки многопрофильной команды дает нам бесценный опыт. В состав многопрофильной команды входят спортивные врачи, кардиологи и хирурги, владеющие технологиями диагностирования по снимкам сердца, а также кардиохирурги, пользующиеся международным уважением в области лечения аритмий. Кроме того, команда пользуется поддержкой Института сердечнососудистых заболеваний, предоставляющего возможности всех современных видов лечения, таких как перкутанная и минимально инвазивная хирургия при врожденных кардиопатиях, абляция при лечении аритмий и вальвулопатий.

Наша команда занимается не только профилактикой кардиопатий у спортсменов с помощью наших программ обнаружения до начала занятий спортом, но и индивидуализированное лечение кардиопатий у спортсменов, принимая во внимание тот факт, что эта подгруппа пациентов требует особого учета их потребностей.



Деятельность

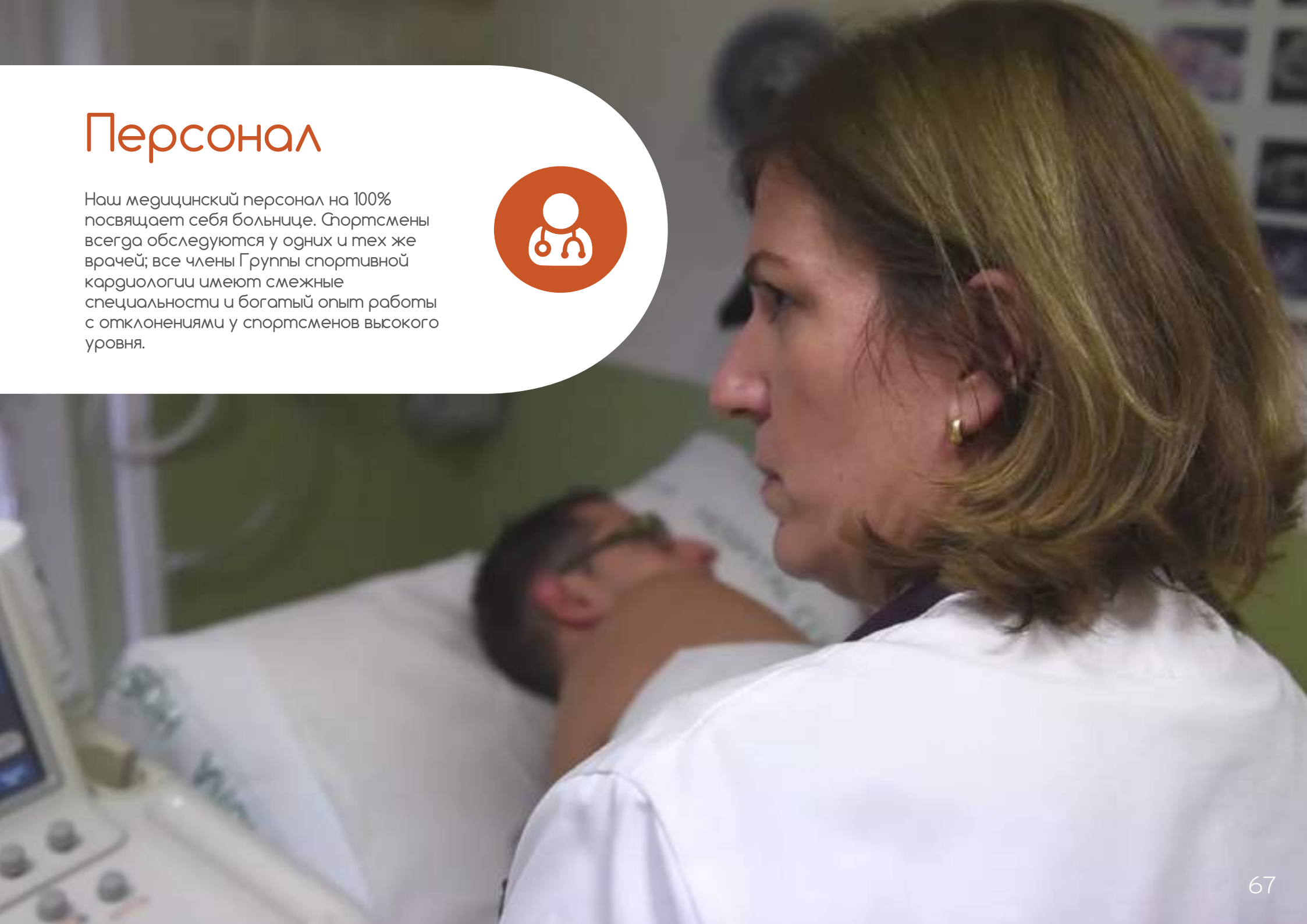
Наша группа оценила состояние более чем 6000 профессиональных спортсменов и спортсменов-любителей в течение последних 6 лет, представляющих все национальности и этнические группы. Наше сотрудничество со Спортивным советом Каталонии (при Правительстве Каталонии) и футбольным клубом Барселона предоставило нам возможность быстро войти в мир высоко конкурентного спорта.

В соответствующих спортивных центрах проводятся периодические и текущие обследования, и, в случае обнаружения аномалий, пациент направляется в наш Институт сердечно-сосудистых заболеваний, где проводится вторичное обследование и специфическое лечение.



Персонал

Наш медицинский персонал на 100% посвящает себя больнице. Спортсмены всегда обследуются у одних и тех же врачей; все члены Группы спортивной кардиологии имеют смежные специальности и богатый опыт работы с отклонениями у спортсменов высокого уровня.



Направления лечения



ОБСЛЕДОВАНИЕ ДО НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ

Обследование каждого спортсмена путем оценки сердечной деятельности включает интервью, медицинский осмотр и ЭКГ в 12 деривациях, ультразвуковое исследование и контроль под нагрузкой; такая полная оценка позволяет выявить большинство заболеваний, которые приводят к внезапной смерти спортсменов. Наша группа имеет богатый опыт в этой области.



ЛЕЧЕНИЕ КАРДИОПАТИЙ У СПОРТСМЕНОВ

Наше отделение накопило обширный опыт лечения кардиопатий у спортсменов, принимая во внимание особенности этой группы пациентов, и поддерживает равновесие между желанием продолжать занятия спортом и безопасностью спортсмена:

- Аритмии
- Вальвулопатия
- врожденная кардиопатия
- Миокардиопатия

Направления лечения



НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- Организация курсов
- Выплата стипендий
- Деятельность по информированию врачей, специализирующихся на спортивной медицине



ИССЛЕДОВАНИЯ

- Адаптация сердца к нагрузкам
- Осмотры перед началом занятий спортом; полезность, обучение и безопасность
- Возможные вредные воздействия на сердце
 - Патогенез аурикулярной фибрилляции; исследование на примерах животных (крысы, подвергающиеся интенсивным нагрузкам) и спортсменов
 - Вентрикулярный фиброз

Материальные ресурсы



ЦИТРОВОЕ УЗИ



УЗИ-РАДИОГРАФИЯ С
ОБРАЗЦАМИ ПОСЛЕДНЕГО
ПОКОЛЕНИЯ: 3D, ИССЛЕДОВАНИЯ
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ,
УЗИ-РАДИОГРАФИЯ ПРИ НАГРУЗКЕ,
DOPPLER TISULAR



УЗИ
ПРИ НАГРУЗКЕ



ЭРГОМЕТРИЯ НА
БЕГОВОЙ ДОРОЖКЕ
МРТ СЕРДЦА



КАРДИОТОМОГРАФИЯ
НЕИНВАЗИВНАЯ
КОРОНАРОГРАФИЯ



ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧ.
ИССЛЕДОВАНИЕ
ДИАГНОСТИРОВАНИЕ И
ЛЕЧЕНИЕ АРИТМИЙ



НЕПРЕРЫВНЫЙ
АМБУЛАТОРНЫЙ
КОНТРОЛЬ ЭКГ



СЕРДЕЧНАЯ
КОРОНАРОГРАФИЯ



КАРДИОХИРУРГИЯ
ИЛИ ПЕРКУТАННОЕ
ЛЕЧЕНИЕ



ПРОЦЕСС

А ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ОБСЛЕДОВАНИЙ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ - ОЦЕНКА ЗА 1 ЧАС

- Клиническое собеседование и физическое обследование
- ЭКГ в 12 отведениях
- УЗИ сердца
- Осмотр с нагрузкой

В ВТОРИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ (ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ АНОМАЛИЙ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ) - 1 НЕДЕЛЯ

- МРТ сердца
- Кардиотомография
- Электрофизиологическое обследование
- Непрерывный амбулаторный контроль ЭКГ

С МНЕНИЕ ЭКСПЕРТОВ

Наши результаты

Обследование

+6.000

спортсменов



10 % мирового уровня

АНОМАЛЬНЫЕ
РЕЗУЛЬТАТЫ



10%

спортсменов

ВО ВСЕМ МИРЕ



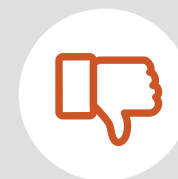
1 из 40

требует
вторичного
обследования



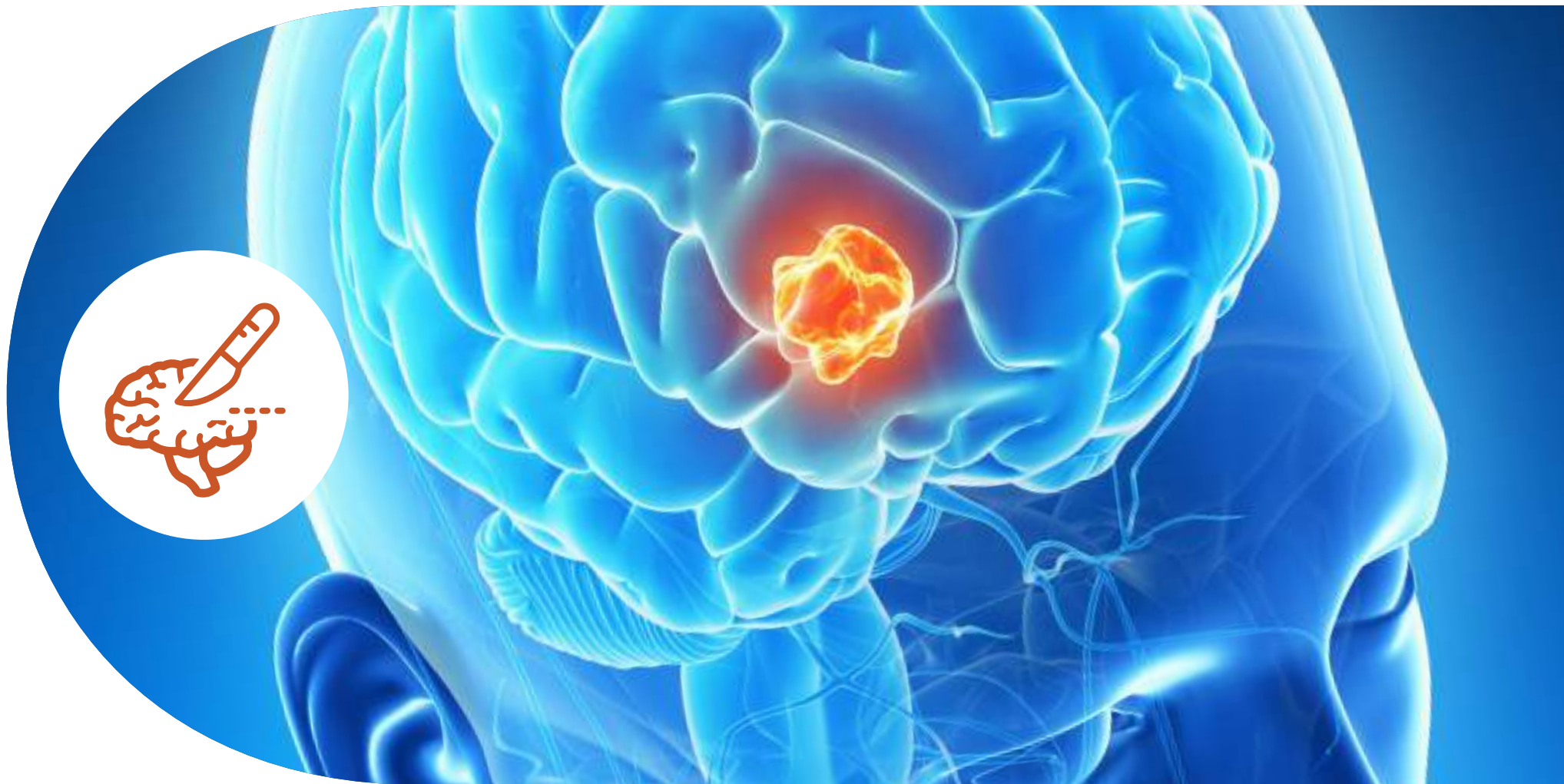
1 из 160

требует специфического
лечения, чтобы продол жать
занятия спортом



1 из 350

страдает тяжелой кардио-
патологией и не может
заниматься спортом



НЕЙРОХИРУРГИЯ

Отделение Нейрохирургии barnaclinic+ специализируется на высокосложных, минимально инвазивных хирургических вмешательствах. Наше отделение использует самые передовые технологии, а операционные укомплектованы самым современным оборудованием в мире. Мы располагаем интраоперационным МРТ, интраоперационным КТ и навигационными системами последнего поколения. Данная технология является ключевой для улучшения результатов и уменьшения осложнений в различных, проводимых центром, хирургических вмешательствах. Мы всегда применяем техники, позволяющие получить доступ к головному мозгу в наименее агрессивной форме, а также техники, позволяющие избежать, во многих случаях, наружных швов и улучшить послеоперационное восстановление.



СПЕЦИАЛИСТЫ

Наша команда специалистов полностью посвящает себя пациентам с неврологическими заболеваниями. Именно поэтому наших пациентов ведет одна и та же бригада врачей в течение всего процесса

В нашем распоряжении медсестринский персонал, имеющий специальную подготовку и богатый опыт лечения таких пациентов в соотношении медсестра/пациент не более 1:6

НАПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ



ОПУХОЛЬ ГИПОФИЗА

Нейрохирургическая команда в Grup Hospital Clínic является пионером в области использования эндоскопических методик в лечении опухолей гипофиза, выполнив более 300 процедур по минимально инвазивному вмешательству. Преимущества таких техник по сравнению с классическими методами заключаются в значительном уменьшении локальных осложнений, уменьшении длительности вмешательства, увеличении комфорта пациента и уменьшении среднестатистического послеоперационного периода, в нашем случае вплоть до 24-48 часов.



ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ АНЕВРИЗМА

Лечение церебральной аневризмы должно проходить в центрах со специально обученным персоналом и мульти-специализированными командами. Лечение проводится методом церебральной микрохирургии либо эмболизации (через артерию) в зависимости от характеристик аневризмы, возраста и неврологического состояния пациента.



МАЛЬФОРМАЦИЯ АРНОЛЬДА-КИАРИ

Терапия в основном сфокусирована на хирургическом лечении, поскольку отсутствуют доказательства, что медикаментозное лечение прерывает процесс. Есть несколько вариантов хирургического лечения. Все они направлены на декомпрессию миндалин и восстановление циркуляции спинномозговой жидкости между краниальным и спинным отделами.

НАПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ



ОПУХОЛЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА

В большинстве случаев, если опухоль головного мозга не обширна либо если состояние пациента не позволяет, оперативное вмешательство является выбором пациента. Целью оперативного вмешательства является как получение образцов тканей для точной диагностики опухоли (биопсия), так и достижение максимально полного удаления пораженных тканей.



ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕЙРОХИРУРГИЯ

Программе по функциональной нейрохирургии в клиническом госпитале Барселоны исполняется 22 года. За спиной более 1000 пациентов с вылеченными расстройствами двигательной функции и эпилепсией. В 2006 в программу был инкорпорирован госпиталь Сан Жуан Де Деу, а сегодня это Национальный центр лечения рефракторной эпилепсии, хирургии двигательных нарушений и редких заболеваний, затрагивающих двигательные функции у детей и взрослых под патронатом Министерства здравоохранения.



ПАТОЛОГИИ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА

Дископатия – это патология, в которой весь или часть позвоночного диска (межпозвоночного) обезвоживается, теряет толщину (черный диск) и, в большинстве случаев, смещается за счет ослабленной связки. Этот диск вызывает боль из-за дегенерации, а часть, пораженная грыжей, может сдавливать нервные окончания или спинной мозг, вызывая неврологические повреждения или поражения седалищного нерва. Консервативные методы разнятся от физиотерапии до болевой терапии. Как только все эти методы были испробованы, на первый план выходит представленная процедура Disc-FX как лучшая альтернатива открытому хирургическому вмешательству.

Основные хирургические вмешательства и процедуры



ИНТЕГРИРОВАННЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ДЛЯ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ С ВНУТРИОПЕРАЦИОННЫМ СЛЕЖЕНИЕМ И ВИЗУАЛИЗАЦИЕЙ

Операционное отделение нейрохирургии barnaclinic+ предлагает последнюю и наилучшую технологию интраоперационного изображения и 3D навигации. Хирургическое оборудование, находящееся в этой операционной, позволяют выполнять высокосложные хирургические вмешательства с техникой минимальной инвазии. Наша укомплектованная операционная идеально подходит для выполнения черепно-мозговых операций и операций на позвоночнике, уменьшая эффекты вмешательства и ускоряя время восстановления.



DISC-FX, МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИСКПАТИЙ С ИЛИ БЕЗ ДИСКОВОЙ ГРЫЖИ

Disc-FX является перкутанной эндоскопической нуклеопластикой. Она представляет собой минимально инвазивную перкутанную технику, которая подразумевает введение иглы и катетера через маленький надрез в коже над поврежденным диском. Контроль операции проводится с помощью камеры-эндоскопа, установленной на катетере. Грыжа диска и воспаление удаляются с помощью дискового зажима и холодного радиочастотного бужа (Elliquence system®).



ICM+® ПЕРЕДОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОЦЕФАЛИИ

ICM+® является высокоэффективным технологическим ресурсом, направленным на точную диагностику патологий спинно-мозговой жидкости и лечение гидроцефалита. Технологии данного программного обеспечения позволяет собрать, обработать, проанализировать и сохранить в реальном времени все важные параметры состояния пациента и течения его болезни. Все больше и больше клиник начинают использовать данное оборудование, тем не менее, всего несколько центров в Европе могут предложить данную технологию своим пациентам. Таким образом, накопленный опыт в использовании и разработке данного ресурса является ключевым фактором при получении наилучших результатов лечения.

Материальные ресурсы



МОЛЕКУЛЯРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Опыт в
анатомопатологических
исследованиях.



ОТДЕЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ

Исследования и инновационное
лечение на различных стадиях:
клинические исследования с фазы
I по фазу IV.



ЦЕНТР ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

Химиотерапия, терапия
направленного действия и
иммунотерапия



РАДИОТЕРАПИЯ

Включая IMRT (модулированная
по интенсивности лучевая
терапия), интраоперационная
лучевая терапия и
брахитерапия.



МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Химио / гепато,
радиочастотная
и микроволновая
радиоэмболизация легочных и
печеночных метастаз



СЛОЖНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Включая циторедуктивные операции
с использованием микроволн
и HIPEC (гипертермической
интраперитонеальной
химиотерапии)



ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ

Со специализацией на
раковых больных

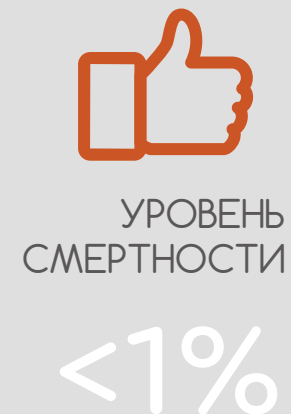


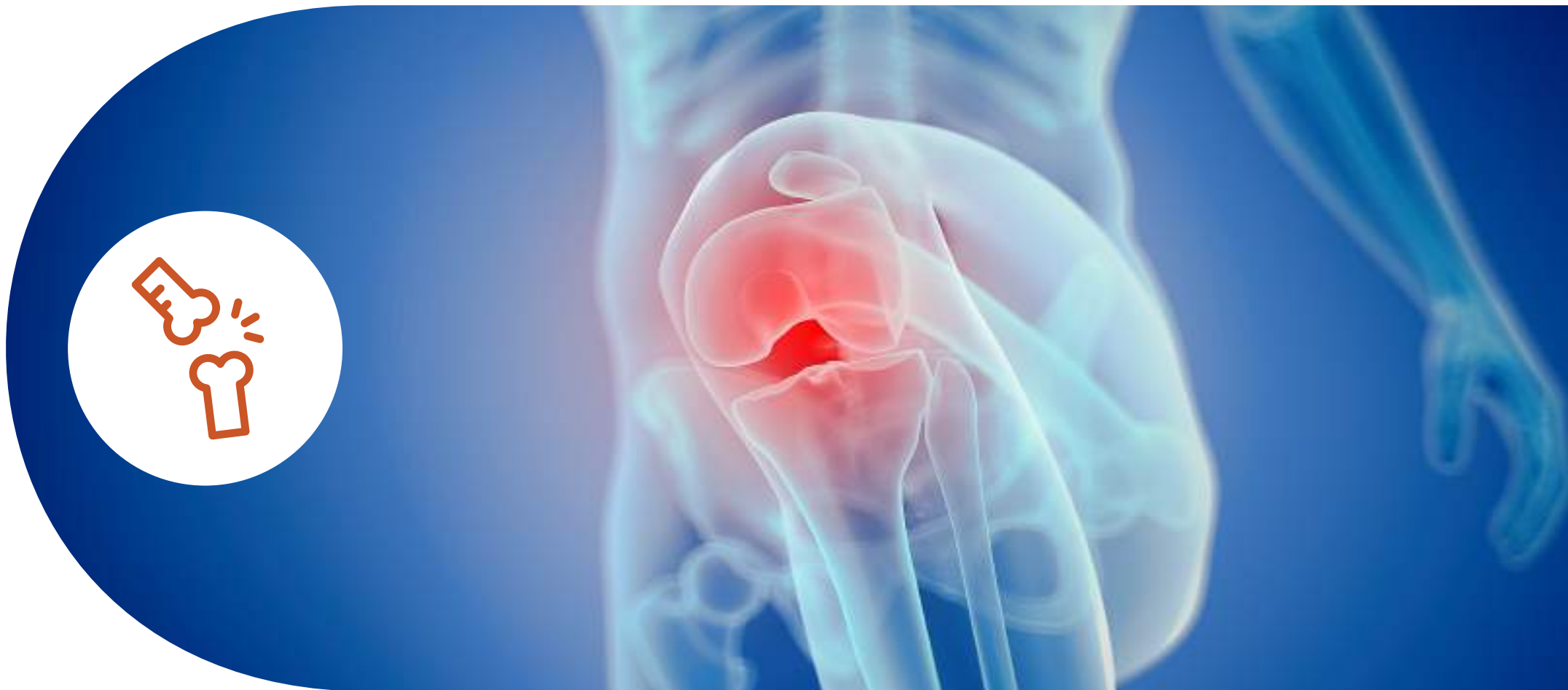
СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ / ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ АКРЕДИТОВАН ESMO



ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

НАШИ РЕЗУЛЬТАТЫ





ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ

Наша команда специализируется на артроскопической хирургии и патологиях коленного сустава. С момента основания подразделения, занимающегося коленным суставом, в клинике Hospital Clinic мы занимаем лидирующие позиции в нашей стране в данном виде хирургических вмешательств, используя самые последние достижения артроскопической визуализации, а также программы быстрого восстановления после операции на коленном суставе.

В год мы практикуем более 800 хирургических вмешательств по полной замене коленного сустава через артроскопию (АТР) и многочисленные артроскопические операции коленного сустава, бедра, запястья или щиколотки. Так как наша клиника занимает лидирующее место как на уровне нашей страны, так и на международном уровне, мы привыкли иметь дело с патологиями любой сложности. У нас многодисциплинарная команда, которая занимается пациентом для получения наилучших результатов.



Деятельность

Наша команда постоянно обновляет свой арсенал последних технологий в борьбе с данной патологией.

Мы проводим различные исследования в области артроскопической хирургии, которые были опубликованы в многочисленных научных статьях известных журналов, кроме того, об этих исследованиях было написано во многих докторских диссертациях медицинского персонала подразделения травматологии и ортопедической хирургии.

Мы получили значительное количество грантов на медицинские исследования в нашей стране и за рубежом для развития международной научной работы, основанной на этой патологии. Также мы принимаем участие в разнообразных конференциях и курсах в пределах нашей страны с целью поделиться нашими знаниями с другими профессионалами, желающими получить знания в данной хирургической технологии.





Персонал



Все участники нашей многодисциплинарной команды, включая хирургов, анестезиологов, физиотерапевтов и медицинский персонал операционного зала, прилагают максимум усилий для получения наилучших результатов для пациента. В каждом случае ответственным является хирург, который лично следит за всем процессом лечения пациента в стенах нашей клиники. Наша команда имеет необходимое образование и отлично подготовлена для осуществления данного вида вмешательства, требующего особенной хирургической специализации.

Направления лечения



ПОВРЕЖДЕНИЕ МЕНИСКА

Мениск – это главный защитный элемент коленного сустава, и пациенты с повреждением мениска встречаются всё чаще. Любые справочные материалы по данной теме рекомендуют восстановить мениск, если это возможно, не прибегая к извлечению мениска. Так как таким образом уменьшится износ коленного сустава на средний и продолжительный срок. При артроскопической операции у нас есть доступ к внутренней части коленного сустава через два крошечных надреза, через которые мы и осуществляем операцию любой сложности: удалить часть мениска, если он уже нежизнеспособный, восстановить его полностью, если он жизнеспособный, а также осуществить пересадку мениска при условии предварительных менискэктомий, которые вызвали износ сустава на средний срок. Любые повреждения мениска можно лечить с помощью артроскопической хирургии.



КРЕСТООБРАЗНЫЕ СВЯЗКИ

Повреждение передних крестообразных связок – это самое частое повреждение спортсменов, как и коленного сустава в целом. Речь идёт о повреждении, которое препятствует осуществлению любого вида спорта, связанного с вращением или поворотами. В нашем распоряжении самые новейшие технологии для восстановления передних крестообразных связок при артроскопической операции, которую мы считаем самой подходящей во многих случаях, как и пересадку ткани (подколенное сухожилие, связка надколенника, четырёхглавая мышца или слой ткани), для того чтобы пациент снова смог полностью вернуться к спорту.



ПОВРЕЖДЕНИЯ ХРЯЩЕЙ

Повреждение хрящей – это необратимый процесс, который вызывает постоянное беспокойство в суставе. В случае серьёзных повреждений это приводит к преждевременному появлению артроза. У нас есть самые последние технологии в лечении повреждённых хрящей, направленные на регенерацию хрящей. И в каждом конкретном случае мы рекомендуем самый лучший метод лечения (имплантаты, стволовые клетки, биополимерная технология BST-Cargel и т.д.).

Направления лечения



АРТРОСКОПИЯ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

Рецидивная неустойчивость и повреждения из-за вывихов. Повреждения в хрящевой губе плечевого сустава могут привести к тому, что плечо утрачивает свою устойчивость, что препятствует нормальному движению. Кроме того, плечо может совсем сместиться со своего места, что вызовет нестерпимую боль. Эти повреждения именуется такими сокращениями: повреждения Банкарта, ALPSA, SLAP, Hill-Sachs и т.д. Каждый случай повреждения должен рассматриваться в индивидуальном порядке. Артроскопия даёт доступ к внутренней части плеча и позволяет восстановить эти повреждения без необходимости делать большие надрезы. Благодаря данному методу пациент может возобновить свою спортивную деятельность. Данная технология может успешно применяться и для восстановления сухожилий мышц вращателей плеча (надостная мышца, подостная мышца и подлопаточная мышца), которые могут быть повреждены из-за травмы или дистрофии.



АРТРОСКОПИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Данная проблема известна как импинджмент-синдром тазобедренного сустава. Существуют разные аномалии тазобедренного сустава (Cam-импинджмент, Pincer-импинджмент), вызывающие повреждение хряща в головке бедренной кости или в вертлюжной впадине, как и в вертлюжной губе тазобедренного сустава. Такая комбинация может быть причиной ограничения движения и появления боли, которая зачастую абсолютно не даёт возможности заниматься обычными ежедневными делами. У взрослого населения среднего возраста от 30 до 60 лет речь идёт о болезни тазобедренного сустава. Артроскопия в данном случае позволяет полностью вылечить данную патологию, таким образом, пациент избежит износа сустава и необходимости преждевременной установки протеза. В каждом конкретном случае для пациента подбирается своё лечение в зависимости от характера повреждений.



БЫСТРОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Мы пользуемся многодисциплинарной системой, с помощью которой мы пытаемся достичь лучших результатов для пациента за наименьший отрезок времени. Применяя хирургические технологии с наименьшим вторжением и объясняя пациенту значимость ранней послеоперационной физиотерапии, мы способны сократить время госпитализации пациентов, перенёсших имплантацию протеза коленного сустава, до 2 дней.

Преимущества

Благодаря артроскопии мы можем осуществлять всеобъемлющие операции со всеми преимуществами артроскопической хирургии. Кроме указанных выше операций мы также выполняем:



АРТРОСКОПИЧЕСКАЯ ПЕРЕСАДКА ШИРОЧАЙШЕЙ МЫШЦЫ СПИНЫ ПРИ НЕОБРАТИМОМ НАДРЫВЕ ВРАЩАТЕЛЬНОЙ МАНЖЕТЫ ПЛЕЧА



ПЕРЕСАДКА МЕНИСКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЛОЯ ТКАНИ В СЛУЧАЯХ ПОСТ-МЕНИСКЭКТОМИЙНОГО СИНДРОМА ИЗ-ЗА ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ МЕНИСКА



ПРОТЕЗИРОВАНИЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА С ПРИМЕНЕНИЕМ СИСТЕМЫ БЫСТРОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ. В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ ДОСТАТОЧНО ВСЕГО 1 ДНЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА. МЫ ПЕРВЫЕ В ИСПАНИИ, КТО ПРИМЕНИЛ ДАННУЮ СИСТЕМУ ХИРУРГИИ



Процесс

Спорт приобретает всё большее значение в нашем обществе. Всё больше людей занимаются разными видами спорта по разным причинам: для поддержания себя в форме, чтобы вести здоровый образ жизни, чтобы соревноваться или даже по причине определённых болезней. Но очень часто многие из любителей спорта практикуют его без предварительной подготовки и необходимых знаний, что приводит к повреждениям суставов, мышц и сухожилий, которые в некоторых случаях могут вызвать серьёзные последствия, если вовремя не проведены диагностика и лечение. Многие из данных повреждений можно лечить с помощью артроскопии.


Повреждения такого рода часто требуют ранней диагностики и лечения, так как в некоторых случаях повреждения могут прогрессировать и причинить пациенту ещё больший вред. В нашей клинике Barnaclinic+ мы предлагаем услуги немедленного диагностирования и лечения за несколько дней.

- A** КОГДА ПАЦИЕНТ ОБРАЩАЕТСЯ АМБУЛАТОРНО И ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ДИАГНОЗ, ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАПЛАНИРОВАТЬ ОПЕРАЦИЮ УЖЕ НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ.
- B** В СЛУЧАЕ АРТРОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ПАЦИЕНТ ВЫПИСЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА С ОЧЕНЬ ТОЧНЫМИ ПРЕДПИСАНИЯМИ, КАСАЮЩИМИСЯ ФИЗИОТЕРАПИИ, КОТОРУЮ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ДАЛЕЕ.
- C** В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СЛОЖНОСТИ ОПЕРАЦИИ И ПРОЦЕССА РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТ СМОЖЕТ ВЕРНУТЬСЯ В СВОЮ СТРАНУ СРАЗУ ЖЕ ИЛИ ПРОДОЛЖИТЬ СВОЁ ПРЕБЫВАНИЕ В ОТЕЛЕ БАРСЕЛОНЫ, ЧТОБЫ НАША ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОМАНДА, ОСУЩЕСТВИВШАЯ ОПЕРАЦИЮ, СМОГЛА ПРОСЛЕДИТЬ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА.

НАШИ РЕЗУЛЬТАТЫ

АТЕРОСКОПИЙ В ГОД


230
Коленный
сустав


220
Плечевой
сустав


50
Тазобедренный
сустав


40
Запястье,
щиколотка,
локоть

<0,05 %

Количество инфекций
после первичных
артроскопических
операций

КОЛИЧЕСТВО ПРОТЕЗОВ, ИМПЛАНТИРОВАННЫХ В ГОД


465
Полная
артропластика
коленного сустава


115
Полная замена
коленного
сустава

3 %

Количество инфекций
после первичной
артропластики
коленного сустава

5 %

Количество
инфекций после
первичной замены
коленного сустава



barnaclinic+

GRUP HOSPITAL CLÍNIC



www.barnaclinic.com/ru

Вильярроэль, 170

Барселона 08036

+34 93 227 93 91

gpbcl@clinic.cat