



Преимущества нашего медицинского центра

- » Без длительного ожидания госпитализации;
- » Современные индивидуально подобранные методики;
- » Минимальная травматичность и быстрые сроки восстановления;
- » Комфортные условия пребывания.

Как попасть на операцию?



Шаг №1. Записаться на прием к специалисту

Пациент записывается через call-центр на прием к врачу-нейрохирургу



Шаг №2. Консультация специалиста

Для постановки диагноза и определения дальнейшего лечения пациенту необходимо пройти осмотр врача и диагностику



Шаг №3. Врачебная комиссия

После получения заключения о необходимости оперативного лечения пациенту будет назначена дата прохождения врачебной комиссии, по результатам которой выдается персональное приглашение на госпитализацию с указанной датой госпитализации и перечнем необходимых предоперационных обследований



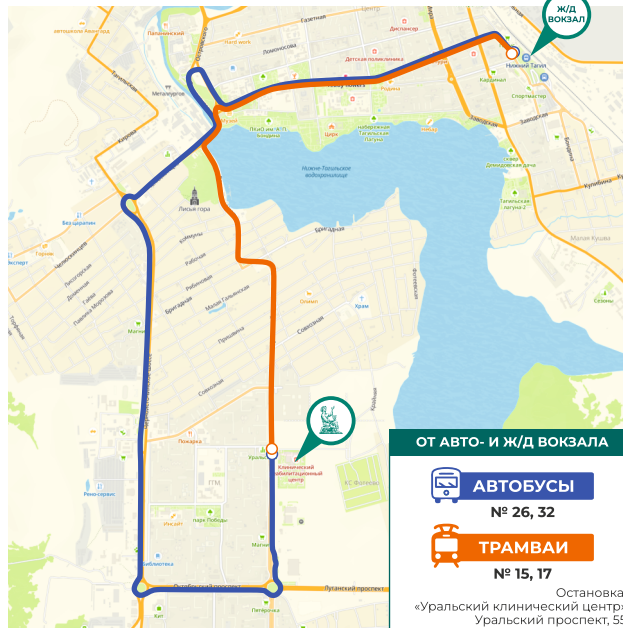
Шаг №4. Госпитализация

Госпитализация в стационар осуществляется в назначенный день при наличии результатов предгоспитализационных обследований и отсутствии медицинских противопоказаний

СХЕМА ПРОЕЗДА

140 км от
Екатеринбурга

Свердловская область,
г. Нижний Тагил,
Уральский проспект, 55



ОТ АВТО- И Ж/Д ВОКЗАЛА

АВТОБУСЫ
№ 26, 32

ТРАМВАИ
№ 15, 17

Остановка:
«Уральский клинический центр»
Уральский проспект, 55



ural-clinic.ru



VK



Одноклассники



Telegram

ЕДИНАЯ СЛУЖБА РЕГИСТРАТУРЫ:



+7 (3435) 444-555



reg@ural-clinic.ru



ural-clinic.ru



office@ural-clinic.ru



Уральский клинический
лечебно-реабилитационный
центр им. В.В.Тетюхина



ВЕРТЕБРОЛОГИЯ

ОРТОПЕДИЯ И НЕЙРОХИРУРГИЯ

ОРТОПЕДИЯ И НЕЙРОХИРУРГИЯ

ОРТОПЕДИЯ И НЕЙРОХИРУРГИЯ



Основное направление вертебрологии в УКЛРЦ — плановая хирургическая помощь пациентам с дегенеративными заболеваниями позвоночника с использованием передовых технологий.

В УКЛРЦ имени В.В. Тетюхина выполняются операции на позвоночнике при следующих заболеваниях:

- » Межпозвоночные грыжи всех отделов позвоночника;
- » Стеноз позвоночного канала;
- » Спондилолистез;
- » Гемангиомы позвонков;
- » Переломы позвонков различной локализации;
- » Последствия травм позвоночника;
- » Ревизионные и реконструктивные операции лечившихся ранее в других клиниках;
- » Сколиоз;
- » Кифоз.

Большинство операций проводится из щадящего минидоступа, с применением микрохирургической техники, что позволяет сократить сроки госпитализации и реабилитации пациентов, добиться хорошего косметического эффекта.

Альтернативой для оперативного вмешательства является **радиочастотная абляция (РЧА)** — малоинвазивный метод лечения, при котором используется высокочастотный ток для разрушения или «прижигания» патологически измененных тканей.



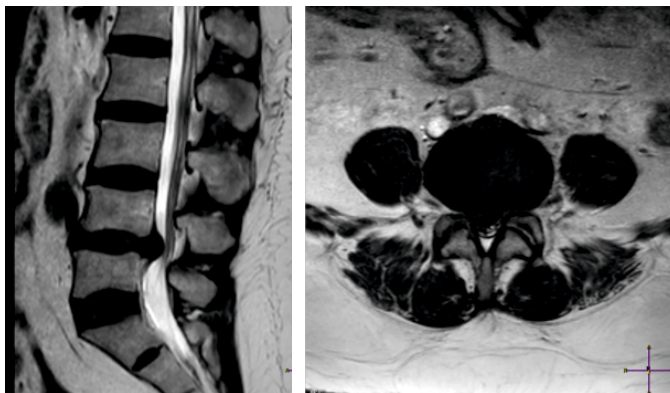
Единая служба регистратуры: +7 (3435) 444-555



Как проводится операция

Одной из самых распространенных операций является **удаление межпозвоночной грыжи в поясничном отделе позвоночника**, которая выполняется через небольшой разрез. Используется тубусный ранорасширитель и эндоскоп последнего поколения, позволяющие максимально сохранить целостность прилегающих тканей и мышц, что повышает эффективность и безопасность операции. При удалении межпозвоночной грыжи разрез кожи составляет не более 3 сантиметров.

Высокое качество и низкая травматичность манипуляций обеспечиваются также благодаря использованию высокоточного операционного микроскопа Carl Zeiss OPMI Pentero 900.



Единая служба регистратуры: +7 (3435) 444-555

Послеоперационная реабилитация

Путь к выздоровлению лежит через комплексный подход в лечении, состоящий из оперативного вмешательства и медицинской реабилитации. Нашим пациентам мы предоставляем возможность пройти полный трехэтапный цикл реабилитации с занятиями на различных типах тренажеров, рассчитанных как на пассивные формы кинезиотерапии, так и на активные ее формы.

1-й этап реабилитации

Направлен на уменьшение послеоперационной боли и отека, на обеспечение в максимально возможной степени передвижения и возможности самообслуживания себя в домашних условиях.

2-й этап реабилитации

Направлен на более глубокую активизацию мышечной системы смежных отделов позвоночника с использованием новейших реабилитационных тренажеров. Позволяет добиться увеличения двигательной активности, улучшения физической формы и эмоционального состояния.

3-й этап реабилитации

Осуществляется в режиме дневного стационара. Показан на позднем послеоперационном периоде при хроническом течении заболевания. Направлен на максимально возможное устранение остаточных явлений заболевания для полноценного возвращения к активной жизнедеятельности.

Консервативное лечение

Если операция не показана, пациентам может быть предложено пройти курс консервативного лечения, который представлен широким набором лечебных мероприятий:

- » Медикаментозное лечение;
- » Лечебные блокады;
- » Физиолечение;
- » Массаж;
- » Кинезиотерапия;
- » ЛФК.

