

## Оглавление:

- Глава 1. Предисловие
- Глава 2. Трофические язвы
- Глава 3. Варикозная болезнь
- Глава 4. Лимфостаз
- Глава 5. Артрозы
- Глава 6. Гонартроз
- Глава 7. Теносиновиты коленного сустава. Киста Бейкера
- Глава 8. Бурситы коленного сустава
- Глава 9. Трохантерит бедра
- Глава 10. Примеры лечения внутрисуставными инъекциями
- Глава 11. Тендинит ахиллова сухожилия
- Глава 12. Артроз плечевого сустава. Плечелопаточный периартрит
- Глава 13. Бурсит локтевого сустава
- Глава 14. Эпикондилиты плеча
- Глава 15. Стенозирующий теносиновит 1-го костно-фиброзного канала тыльной зоны кисти
- Глава 16. Постинъекционные инфильтраты
- Глава 17. Посттравматические гематомы. Организовавшиеся гематомы
- Глава 18. Укусы насекомых, инфицированные, с аллергическим дерматитом и началом флегмоны
- Глава 19. Преимущества контрикала перед кортикостероидами
- Глава 20. Осложнения после внутрисуставных инъекций
- Глава 21. О бесконтрольном применении кортикостероидов
- Глава 22. Лигатурные свищи
- Глава 23. Остеопороз
- Глава 24. Схемы лечения
- Глава 25. Описание препаратов, наиболее часто применяемых в хирургии

## Об авторе:

### **МУШФИГ ХУДАШИРИНОВИЧ КЯЗИМОВ**

В 1995 г. окончил РГМУ им. Н. И. Пирогова (факультет "лечебное дело"), диплом с отличием. После клинической ординатуры по хирургии работал сначала в стационаре (плановая и экстренная хирургия, в клинических больницах г. Москвы), далее занимался амбулаторной хирургией в государственных поликлиниках и частных клиниках г. Москвы. Общий стаж работы около 17 лет. Книга написана на основе собственных наблюдений автора более 50 тысяч больных.

*"Когда начинал трудовую деятельность, казалось, что все просто: поставил диагноз, назначил лечение - и все должны выздороветь. Или хотя бы должны почувствовать значительное улучшение. Оказалось, все не так просто. Каждый больной по-своему уникален и требует особенного подхода. Учитывая большое количество больных и дефицит времени, можно было быстро назначать шаблонные схемы обследования и лечения и не думать о результате. Или в крайнем случае передать "трудного" больного другому врачу. Но такой подход не казался привлекательным. Хотелось довести каждый клинический случай до положительного результата, хотя я сейчас понимаю, что это невозможно. Но оказалось, все же можно значительно увеличить процент выздоровлений. Приходилось читать огромное количество книг, осторожно применяя рекомендованные схемы лечения, которые не всегда оказывались эффективными. Встречались книги, в которых прекрасно описаны заболевания, классифицированы, но как лечить в конкретных случаях и как выйти из трудной ситуации в случае осложнений, почему-то не упоминалось. Часто, прочитав книгу, можно было взять на вооружение лишь 1-2 метода (критерия) диагностики заболевания или столько же полезных советов по лечению. Все эти знания, проверенные на реальной практике, в случае их эффективности необходимо было систематизировать, выявив закономерности. Случайные результаты тоже нельзя забывать - они могут подчиняться своим, неизвестным нам закономерностям. А это уже может подтвердить или опровергнуть лишь многолетний опыт работы с большим количеством больных и критической оценкой результатов. Мне хотелось собрать в одну книгу все наиболее эффективные, безвредные для пациента методы диагностики и лечения, которые многократно лично мной проверены. В книгу, которая могла бы быть полезной для хирургов и травматологов, работающих в поликлиниках, возможно, и для других специалистов. Надеюсь, книга поможет молодым специалистам избежать многих ошибок в практической деятельности и быстро завоевать доверие и уважение пациентов".*