



**ДЦ**

Омский клинический

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР** корпоративная газета ■

ВЫПУСК 10, декабрь, 2018

**ЧЕМ ЗАПОМНИЛСЯ  
2018-Й ГОД - стр. 2**

**ТЕМА НОМЕРА стр. 4-5**

**НА СОН ГРЯДУЩИЙ -  
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ  
НАРУШЕНИЙ СНА**

**Будьте здоровы и  
счастливы!**

**В ПОИСКАХ  
ТАЛАНТОВ - стр. 6**

**С НАСТУПАЮЩИМ НОВЫМ ГОДОМ!**

# ТОП 5 СОБЫТИЙ 2018 ГОДА

2018 ГОД В ЖИЗНИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ЗАПОМНИЛСЯ ЧЕРЕДОЙ ЯРКИХ СОБЫТИЙ. МЫ ОГЛЯНУЛИСЬ НАЗАД И ВЫДЕЛИЛИ ПЯТЕРКУ САМЫХ ЗНАЧИМЫХ МОМЕНТОВ.

1

## ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОТМЕТИЛ 30-ЛЕТНИЙ ЮБИЛЕЙ.

В Концертном зале состоялся торжественный вечер, посвященный юбилею Омского клинического диагностического центра. Сотрудникам КДЦ вручили Почетные грамоты Правительства Омской области, Министерства здравоохранения, Благодарственные письма Законодательного собрания Омской области.

17 мая в Омске прошла межрегиональная научно-практическая конференция «Новые диагностические технологии в современной системе здравоохранения», посвященная 30-летию юбилею КДЦ.

Более 300 гостей собрались в органном зале Омской филармонии, чтобы услышать доклады ведущих специалистов в области диагностики. Среди приглашенных спикеров были специалисты из Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбургa, Барнаула, Кемерово и Томска.



2

## ОТКРЫЛАСЬ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ.

Осенью на базе Омского клинического диагностического центра открылась Центриализованная бактериологическая лаборатория – самая современная и масштабная за Уралом. Почетную миссию разрезать красную ленту доверили Главе Омского региона Александру Буркову. Он лично оценил уровень оснащения лаборатории, познакомился с коллективом и обратил внимание на высокую значимость нового подразделения для омской медицины.

В Бактериологической лаборатории представлен широкий спектр исследований, необходимых врачам-клиницистам для успешного лечения пациентов, включая определение чувствительности к антибиотикам.



3

## ВНЕДРИЛИ НОВОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ – ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ СНА.

В круглосуточном стационаре КДЦ проводится широкий спектр диагностики и лечения различных нарушений сна, в том числе обструктивного апноэ сна (остановка дыхания во сне).

Первый шаг – диагностика. Пациенту проводят комплекс диагностических процедур, включая «золотой стандарт» диагностики обструктивного апноэ сна – полисомнографию.

Синдром апноэ сна – очень коварная патология, которая более чем в 5 раз повышает риск возникновения инфарктов, инсультов, внезапной смерти во сне, ведет к развитию артериальной гипертонии, нарушению сердечного ритма. Это состояние требует серьезного лечения.

СИПАП-терапия является самым популярным и действенным методом лечения пациентов, страдающих апноэ и храпом. Это вспомогательная, неинвазивная вентиляция легких постоянным положительным давлением с помощью специального прибора, который помогает человеку ночью дышать, предотвращая храп, а самое главное – остановки дыхания.



4

## ЛЕТО И ОСЕНЬ СОТРУДНИКИ КДЦ ПРОВЕЛИ «В ПОЛЯХ»

Омский диагностический центр активно работает над повышением не только качества, но и доступности медицинской помощи, поэтому выездная работа в районы Омской области – одно из важных направлений деятельности Центра. Лето и осень 2018 года получились довольно насыщенными, бригада специалистов КДЦ в разном составе выезжала в районы 24 раза. Наши специалисты посетили Большешуковский, Тюкалинский, Знаменский, Исилькульский, Таврический, Одесский районы Омской области.

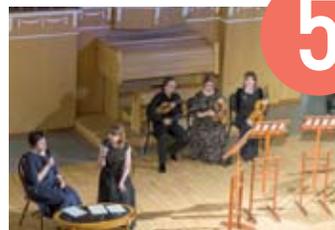
Во время всех выездов был организован забор крови для проведения комплекса наиболее востребованных видов лабораторных исследований, включая общий анализ крови, расширенный биохимический анализ крови, гормоны, онкомаркеры. Исследования проводились взрослым и детям. Всего было проведено более 230 тысяч лабораторных исследований.

Во многие выезды отправлялись комплексные бригады, в которые входили наиболее востребованные узкие специалисты, в том числе невролог, эндокринолог, кардиолог, уролог, сердечно-сосудистый хирург, ревматолог, гастроэнтеролог. За весь период проведено порядка 1 тысячи консультаций и около 600 инструментальных исследований (УЗИ, ЭхоКГ).



## ВРАЧИ КДЦ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В УНИКАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЧАС ЗАБОТЫ», ОРГАНИЗОВАННОМ СОВМЕСТНО С ОМСКОЙ ФИЛАРМОНИЕЙ.

Омская филармония и Омский клинический диагностический центр реализовали проект «Час заботы», в рамках которого прошли три концерта музыкальной терапии. На сцену Органного зала вместе с музыкантами выходили врачи Диагностического центра: Марина Критевич, Любовь Ткаченко и Ирина Бычковская. Они рассказывали зрителям, как сохранить и приумножить своё здоровье. Такой формат был впервые реализован в нашем городе и принят зрителями «на ура» – все три раза в зале не было свободных мест.



5

# «МЫ ЗА СТАБИЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД»



Год, как это часто бывает, пролетел незаметно, потому что череда важных и интересных событий едва успевала сменять друг друга. О том, что осталось позади и чего ждать впереди, мы побеседовали с главным врачом Омского клинического диагностического центра Натальей Орловой:

**- 2018 год стал особенным, поскольку Диагностический центр отпраздновал 30-летний юбилей. Все ли планы удалось реализовать?**

- Как и всегда, планы реализованы не все, потому что в наших привычках ставить перед собой очень масштабные и амбициозные цели, чтобы всегда было к чему стремиться. Год действительно стал особенным, знаковым, и очень многое удалось реализовать. Мы отметили 30-летний юбилей Центра, постарались сделать так, чтобы торжественные мероприятия, охватившие абсолютно всех сотрудников, ветеранов, партнеров и друзей, остались у всех приятными воспоминаниями.

**- Какие наиболее важные события случились, какие проекты реализованы?**

- Каждый год мы стремимся создать и внедрить что-то новое, предложить пациентам новые направления, новые методики, новое оборудование. Одним из важнейших событий стало расширение Централизованной лаборатории за счет блока бактериологических исследований. Мы открыли самую современную и масштабную за Уралом бактериологическую лабораторию, сделав важный шаг в развитии омского здравоохранения.

Также мы находимся на пороге открытия дистанционного холтеровского центра – еще один значимый проект, который практически реализован. Приобретено всё оборудование, в начале следующего года будут отработаны организационные вопросы взаимодействия с лечебными учреждениями, и проект станет абсолютной реальностью для жителей Омской области. Пациентам из районов не придется ехать в город, чтобы

пройти холтеровское мониторирование. Исследования будут проводиться в ЦРБ, а описывать и выдавать рекомендации будут врачи Диагностического центра, имеющие большой опыт работы в этом направлении.

**- Планируется ли обновление и пополнение технического парка?**

Да, в новом году нас ждет серьезное обновление технического парка в отделе ультразвуковой диагностики, в отделе функциональных методов исследований. Готовимся к приобретению современного магнитно-резонансного томографа.

**- Жизнь в Диагностическом центре очень динамична. Как удается сохранить коллектив талантливых профессионалов?**

- Кадровая работа – это очень сложный, кропотливый и никогда не останавливающийся процесс. С кем-то приходится расставаться (люди выходят на пенсию, переезжают в другие города), взамен приходят новые сотрудники. Мы очень любим принимать молодых специалистов, активно занимаемся их обучением. Всегда хочется, чтобы новый человек привнес в общее дело что-то новое. Занимаемся непрерывным обучением, наши специалисты регулярно ездят на все крупные конференции и конгрессы самого высокого уровня, они демонстрируют наши достижения в докладах и черпают новые идеи для внедрения. Имена наших докторов известны далеко за пределами нашего региона. И одно могу сказать абсолютно уверенно – у нас самый лучший коллектив, в котором работают настоящие профессионалы.

**- 30 лет назад в системе здравоохранения появился новый формат – диагностические центры. Если оценивать с позиции сегодняшних реалий, это было правильное решение?**

- С моей точки зрения, безусловно, да. Выдающийся академик Е.И. Чазов придумал и внедрил формат, который на протяжении 30 лет доказал свою эффективность и только усилил позиции. Не во всех регионах удалось сохранить диагностические центры, но здравоохранение Омской области пошло по правильному пути, поэтому сегодня может похвастаться одним из крупнейших диагностических центров не только в Сибири, но и в целом в стране.

**- 2019й – год Желтого земляного кабана. На Востоке он олицетворяет финансовое благополучие и стабильность. Вы ожидаете от нового года стабильности или готовитесь к очередным прорывам?**

- Мы за стабильность, но при этом за развитие и движение вперед. Мы за то, чтобы стабильно развиваться и не стоять на месте. Чего и всем желаем! А еще пусть Новый год станет для всех благополучным, мирным и счастливым. Будьте здоровы и счастливы, любите друг друга и поддерживайте своих близких. Пусть всё у каждого из нас будет хорошо. С Новым годом!

# «НА СОН ГРЯДУЩИЙ» - ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ СНА

В круглосуточном стационаре КДЦ проводится широкий спектр диагностики и лечения различных нарушений сна, в том числе обструктивного апноэ сна (остановка дыхания во сне).



**ПЕРВЫЙ ШАГ – ДИАГНОСТИКА.** Пациенту проводят комплекс диагностических процедур, включая «золотой стандарт» диагностики обструктивного апноэ сна – полисомнографию.

## СИНДРОМ АПНОЭ СНА

– очень коварная патология, которая более чем в 5 раз повышает риск возникновения инфарктов, инсультов, внезапной смерти во сне, ведет к развитию артериальной гипертонии, нарушению сердечного ритма. Это состояние требует серьезного лечения. При среднетяжелых и тяжелых формах заболевания, когда у человека отмечается большое количество остановок дыхания (у некоторых эта цифра может достигать более 300 остановок дыхания за ночь), рекомендуется проведение сипап-терапии.

**СИПАП-терапия** является самым популярным и действенным методом лечения пациентов, страдающих апноэ и храпом. Это вспомогательная, неинвазивная вентиляция легких постоянным положительным давлением с помощью специального прибора, который помогает человеку ночью дышать, предотвращая храп, а самое главное – остановку дыхания.

С английского «Constant Positive Airway Pressure» переводится как постоянное положительное давление воздуха в дыхательных путях. Оно создается при помощи специального аппарата, ключевыми структурными компонентами которого являются компрессор, надеваемая на лицо маска (назальная или назооральная) и соединительный шланг.

Принципом СИПАП является создание в верхних дыхательных путях дополнительного дозированного положительного давления воздуха, поддерживающего в определенном положении ткани мягкого неба и носоглотки. Это препятствует их спадению во время сна и тем самым служит профилактикой временной обструкции с кратковременной остановкой дыхания – так называемого сонного апноэ.

СИПАП-терапия не только улучшает качество ночного сна, но и позволяет значительно уменьшать проявления хронической гипоксии жизненно важных органов. Уже после 2-3 ночей с прибором видна динамика. Человек становится более активным, повышается трудоспособность, снижается утомляемость, уменьшается дневная сонливость, он становится бодрее и счастливее, потому что высыпается, при этом сон становится качественным. В настоящее время эта методика признана лучшим способом коррекции синдрома обструктивного апноэ сна, являясь профилактикой внезапной смерти от остановки дыхания в ночное время.

Сипап-терапия – это очень пролонгированное лечение, которое обычно длится годами. Пациент проводит одну ночь в стационаре, специалисты помогают настроить ему прибор. После этого пациент уходит домой с прибором на 3-5 ночей. Человек адаптируется к новому режиму сна, всегда оценивают изменения в качестве сна его близкие, ведь теперь спящий рядом не храпит, не сопит, не задыхается. Затем человек приобретает прибор для домашнего использования и раз в полгода приходит на контроль к специалисту.

Весь цикл диагностики и лечения нарушений сна проводится на базе Омского диагностического центра под руководством опытного врача-сомнолога, кандидата медицинских наук, заведующей круглосуточным стационаром КДЦ Татьяны Федоровой.

**ЗАПИСЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ И НА ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ТЕЛ.: 390-450.**

## МЕТОДИКА: ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ

В ряде случаев для постановки диагноза синдрома обструктивного апноэ сна достаточно проведения пульсоксиметрии с помощью компьютерного пульсоксиметра – специального прибора, который в течение ночи проводит мониторинг уровня насыщения крови кислородом и частоты сердечных сокращений. Эта скрининговая методика проводится в домашних, привычных для пациента условиях (по типу холтеровского мониторирования). Диагностика основана на том, что при остановках дыхания у человека во сне уровень насыщения кислородом в крови снижается. При выявлении существенных отклонений при проведении компьютерной пульсоксиметрии проводится расширенная диагностика.

### ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМАХ:

- Храп и ночные остановки дыхания;
- Учащенное ночное мочеиспускание (>2 раз за ночь);
- Затрудненное дыхание, одышка или приступы удушья в ночное время;
- Ночная потливость;
- Частые пробуждения в течение ночи;
- Разбитость по утрам, ощущение недосыпа;
- Утренние головные боли;
- Ухудшение памяти, сложности с запоминанием новой информации;
- Выраженная дневная сонливость;
- Депрессия, апатия, раздражительность, перепады настроения;
- Гастроэзофагальный рефлюкс (отрыжка) в ночное время.



## МЕТОДИКА: ПОЛИСОМНОГРАФИЯ

«Золотым стандартом» диагностики обструктивного апноэ сна по праву считается полисомнография. Это метод исследования работы организма человека во сне, позволяющий выявить причину его нарушения.

### МЕТОДИКА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ НАИБОЛЕЕ ШИРОКИЙ СПЕКТР ПОКАЗАТЕЛЕЙ:

- ЭЭГ (электроэнцефалография): исследование электрической активности мозга с целью определения его работы в разные фазы сна;
- ЭКГ (электрокардиографию): исследование работы сердца;
- электроокулографию: контроль над движениями глазных яблок;
- электромиографию: исследование тонуса мышц подбородка;
- определение дыхательного потока;
- контроль над дыхательными движениями грудной клетки и живота;
- контроль над движениями нижних конечностей;
- пульсоксиметрию: определение степени насыщенности крови кислородом (сатурации);
- определение положения тела пациента.

Таким образом, методика проводит расширенный скрининг важных жизненных показателей, необходимых врачу для того чтобы установить диагноз и назначить адекватное лечение.

### ПРОВЕДЕНИЕ ПОЛИСОМНОГРАФИИ ПОКАЗАНО ПАЦИЕНТАМ С НАРУШЕНИЯМИ СНА, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ:

- сонный паралич;
- поверхностный сон, частые пробуждения;
- бруксизм (скрежет зубами во сне);
- сомнамбулизм (лунатизм, снохождение); сногворение;
- энурез;
- ночные кошмары;
- гиперсомния;
- синдром обструктивного сонного апноэ (кратковременные остановки дыхания во сне);
- нарушения сна, связанные с эпилепсией;
- повышенная двигательная активность во время сна (синдром беспокойных ног);
- аритмии в период сна;
- повышение артериального давления в ночные и утренние часы;
- расстройства сна, как последствия какой-либо тяжелой соматической патологии (при сахарном диабете, после инсульта или инфаркта миокарда, на фоне заболеваний щитовидной железы и так далее);
- состояние после черепно-мозговой травмы.

Исследование безопасно, неинвазивно, проводится во сне в условиях круглосуточного стационара в течение одной ночи в комфортно оборудованной палате.



# В ПОИСКАХ ГОРЯЩИХ ГЛАЗ



В ноябре в Омском государственном медицинском университете состоялось интересное мероприятие – встреча студентов 6 курса с представителями омских лечебных учреждений. В актовом зале колледжа ОмГМУ собрались около трехсот выпускников лечебного и педиатрического факультетов. Каждому из них уже весной следующего года предстоит сделать важный выбор – определиться с местом работы.

Перед началом ярмарки вакансий ректор ОмГМУ, д.м.н. Мария Ливзан сказала ребятам напутственные слова о том, как важно вовремя определиться со специальностью и будущим местом работы. В холле колледжа собрались представители практически всех лечебных учреждений региона. Порадовало, что стенд Диагностического центра оказался одним из самых посещаемых.

«Мы преследовали свои корыстные цели – искали талантливую молодежь с горящими глазами, открытыми сердцами и желанием работать, – рассказывает заместитель главного врача по лечебной работе Анна Брейль.



– Лечебному учреждению, как и любой крупной организации, нужно смотреть на несколько шагов вперед, поэтому мы всегда думаем о завтрашнем дне и задаемся вопросом – а кто завтра будет лечить людей? Мы с удовольствием приняли участие в Ярмарке вакансий, искали перспективных молодых специалистов и некоторых пригласили на подробную экскурсию в наш Центр».

Спустя две недели после Ярмарки вакансий будущие доктора посетили Диагностический центр, они познакомились с заведующими подразделениями, с работой отделов, побывали в лаборатории, посмотрели, на каком оборудовании мы работаем. Некоторые уже сейчас поняли, что они мечтают стать частью команды Диагностического центра. Желаем ребятам успехов в обучении и ждем самых работоспособных в наш дружный коллектив.



# ДАТЬ НАГРУЗКУ



В кардиологической практике применяется множество функциональных проб. Среди неинвазивных методов диагностики патологии сердца и сосудов наибольшее распространение получили пробы с дозированной физической нагрузкой, которые позволяют не только выявить коронарную недостаточность, но и объективно оценить функциональное состояние сердечно-сосудистой системы.

Из всех нагрузочных проб чаще всего используются пробы с динамической нагрузкой под контролем ЭКГ- велоэргометрия / ВЭМ/ и тредмилэргометрия.

- В зависимости от цели обследования применяют различные виды нагрузок, - рассказал **заведующий отделом функциональных методов исследований, к.м.н., Заслуженный врач РФ Виктор Потапов**. - Проба может проводиться в режиме либо ступенчатого возрастания нагрузки с перерывами на отдых после каждой ступени, либо с возрастанием нагрузки, но без перерывов. Постоянная нагрузка применяется в спортивной медицине.

С помощью нагрузочных проб можно оценить связь нарушений ритма сердца с физической нагрузкой, а также реакцию на такую нагрузку артериального давления. Все эти данные помогают в диагностике и лечении ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии. Назначается это обследование и в целях профессиональной экспертизы, например, летчикам или работникам железнодорожного транспорта.

Перед проведением исследования в течение ближайших 12 часов не рекомендуется выполнять значительные физические усилия, пациент не должен есть и курить в течение 2-3 часов до нагрузочных проб. Необходимо отменить бета-блокаторы, мочегонные средства за 2-3 суток до исследования, нитраты пролонгированного действия - за 6-8 часов. Пациент должен иметь при себе ЭКГ и данные ЭхоКГ.

Проба с физической нагрузкой является важным дополнительным методом обследования. В диагностике ишемической болезни необходимо учитывать весь комплекс информации о пациенте: клинические данные, результаты инструментальных методов исследования, лабораторные анализы. Только комплексный подход поможет избежать диагностических ошибок.

ПРОВОЦИРУЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ РАЗЛИЧНЫМИ ФАКТОРАМИ, МОЖНО ВЫЯВИТЬ СКРЫТУЮ В УСЛОВИЯХ ПОКОЯ ПАТОЛОГИЮ.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ:

1. Ранняя диагностика ишемической болезни сердца у асимптомных пациентов с факторами риска: гиперхолестеринемия, гиперлипопротеидемия, наследственная предрасположенность, курение.
2. Нетипичный болевой синдром в грудной клетке.
3. Выявление и идентификация нарушений ритма.
4. Выявление лиц с гипертонической реакцией на нагрузку.
5. Определение индивидуальной толерантности к физическим нагрузкам у лиц с установленной ИБС и определение функционального класса стенокардии.
6. Оценка эффективности лечения и реабилитационных мероприятий, подбор антиангинальной терапии.
7. Экспертиза трудоспособности больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, оценка эффективности оперативной реваскуляризации миокарда.
8. Предварительный отбор для работы в экстремальных условиях или для работ, требующих высокой физической работоспособности.
9. Массовые эпидемиологические исследования населения и профилактические осмотры здоровых людей.

В СВЯЗИ С ТЕМ, ЧТО ВО ВРЕМЯ ИЛИ ПОСЛЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ, ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ НЕ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ.

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПРО  
ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ВО  
ВРЕМЯ ПРАЗДНИЧНОГО ВЕЧЕРА.

ПОСТАРАЙТЕСЬ ВЗДРЕМНУТЬ.

ГОЛОДНЫМ САДИТЬСЯ ЗА  
ПРАЗДНИЧНЫЙ СТОЛ НЕЛЬЗЯ.

Самая частая причина переедания за новогодним столом – это то, что мы практически ничего не едим в течение дня, занимаясь приготовлением к празднику и непосредственно новогодним меню. И к моменту, когда все собираются за столом, количество съеденного увеличивается в несколько раз. Самый простой выход из ситуации – следить за тем, чтобы 31 декабря в рационе у вас был и завтрак, и обед, и легкие перекусы между ними.

Иначе сил на торжество может не хватить. Накануне праздничной ночи выделите хотя бы 20 минут для еды, лучше – в момент естественного спада активности организма – между 13 и 16 часами.

В любом случае ваш организм начнет интенсивнее перерабатывать калории. А если говорить о новогодних каникулах, то поезжайте за город, гуляйте на свежем воздухе, катайтесь на коньках, лыжах, санях, посетите городские парки. Постарайтесь получить удовольствие от праздничной атмосферы, общения с родными и друзьями, от долгожданного отдыха, а не от еды или алкоголя (мы вообще за здоровый образ жизни!).

Новый год, самый веселый и волнующий праздник, но следующие за ним длительные каникулы нередко несут риск для нашего здоровья. Как отмечает статистика, в период с 31 декабря по 10 января службе «скорой помощи» и травмпунктам приходится работать в усиленном режиме, количество обращений возрастает в несколько раз.

## СОВЕТЫ ДЕДУШКИ МОРОЗА: КАК «ПЕРЕЖИТЬ» НОВОГОДНИЕ ПРАЗДНИКИ

КОНТРОЛИРУЙТЕ  
ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ.

Лучше ограничиться каким-нибудь одним. В отношении крепости, существует правило: градусы должны быть на одном уровне или повышаться. Алкоголь следует использовать как сопровождение к тостам, а не запивать им еду – для утоления жажды используйте негазированную воду. Кроме того, потребление воды в достаточном количестве помогает уменьшить аппетит. Избегайте газированных сладких напитков – углекислота, раздражая слизистую оболочку желудка, провоцирует желание поесть еще, даже если вы сыты.

ПОМОЩЬ  
ПИЩЕВАРЕНИЮ.

На праздничном столе должны обязательно присутствовать продукты, улучшающие пищеварение (кислые морсы, компоты, кислые фрукты, лимоны, маринованные помидоры и огурцы, квашеная капуста и пр.).

СЛАДКИЙ ПРАЗДНИК

Нелегко приходится в новогодние праздники маленьким и взрослым сладкоежкам. Конфеты, батончики, леденцы, а также мандарины и апельсины буквально сыплются на детей. Между тем далеко не каждый организм способен выдержать такое испытание. Многие мамочки после Нового года борются с кожным зудом и сыпью у своих деток. Часто эти неприятные последствия испытывают на себе даже дети, обычно не страдающие от аллергии. Попробуйте исключить из рациона опасные продукты или максимально ограничить их потребление, иначе в новогодние праздники придется обращаться к врачу.

НЕ ГОТОВЬТЕ ВПРОК.

В понимании многих Новый год – это непременно «тазики» салатов. Готовьте столько, сколько в действительности можете съесть, не храните еду целую неделю, от этого она портится, а вкусовые качества ее теряются. А гора салата в салатнице провоцирует вас докладывать его в тарелку снова и снова.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ В НОВОМ ГОДУ!