



Омский клинический ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

корпоративная газета

Февраль 2022

**COVID-19: ответы
на актуальные вопросы**
- стр. 2-3

Тема номера:

«НЕСЛАДКАЯ» БОЛЕЗНЬ:
полезная беседа о сахарном диабете
с врачом-эндокринологом Светланой Киреевой
- стр. 4-5

**Приходим в форму к весне.
МОНОДИЕТЫ -
ПОЛЬЗА ИЛИ ВРЕД?**
- стр. 6

**Для чего нужны
онкомаркеры?**
- стр. 7

стр. 8

ПЕРВИЧНЫЙ ПРИЁМ У ВРАЧА.
Какие исследования взять с собой?

НОВЫЙ СТАНДАРТ ИЗМЕРЕНИЯ АНТИТЕЛ КЛАССА IGG ПОМОЖЕТ ПАЦИЕНТАМ РАЗОБРАТЬСЯ, ПЕРЕБОЛЕЛИ ОНИ КОРОНАВИРУСОМ ИЛИ НЕТ.

ПЦР-тест может оказаться отрицательным, если его взяли поздно или человек не соблюдал рекомендации перед сдачей. Анализ крови на антитела в этом вопросе более информативен, поскольку они сохраняются гораздо дольше, а их уровень помогает определить стадию заболевания, что важно для выбора тактики лечения.

ЕДИННЫЙ ПОДХОД



Анна Брейль
заместитель главного врача по лечебной работе КДЦ

В начале пандемии все с нетерпением ждали, когда появятся тест-системы, способные определить вирус в теле человека. Как только они поступили в лаборатории, люди пошли на исследования, чтобы знать, переболели ли они бессимптомно COVID-19. Однако, получив результат, многие лишь еще больше запутались, поскольку у каждой тест-системы были свои шкалы измерения антител.

- По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения Централизованная лаборатория БУЗОО «КДЦ» внедрила количественное определение иммуноглобулинов к SARS-CoV-2 (анализ на антитела IgG), в целях установления единого подхода к интерпретации результатов лабораторных исследований, - **рассказала заместитель главного врача по лечебной работе Клинического диагностического центра Анна Брейль.** - Единицы, в которых теперь рассчитываются антитела, называются banding antibody units или нейтрализующие единицы антител (BAU/мл). Это было сделано для того, чтобы все медицинские организации, проводящие лабораторную диагностику на иммуноглобулин G, имели единообразный подход и правильно могли интерпретировать результаты. В целом по международным рекомендациям,

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТА НА АНТИТЕЛА IGG ПО НОВОМУ СТАНДАРТУ:

- **<10.0 BAU/мл - отрицательный (антител нет)**
- **≥10.0 BAU/мл - положительный (антитела есть)**
- **11-79 BAU/мл - вируснейтрализующий эффект низкий (принятие решения о вакцинации)**
- **80-149,9 BAU/мл - вируснейтрализующий эффект действует только в 50% случаев (контроль в динамике)**
- **>150 BAU/мл - вируснейтрализующая активность ярко выражена в 100% случаев**
- **500 и выше - выработан максимальный уровень антител**

если говорить о количестве иммуноглобулина G, то до 150 BAU/мл требуется вакцинация, выше 150 BAU/мл – вакцинацию можно отложить. Это международные рекомендации, в нашей стране вакцинация в условиях пандемии носит обязательный характер.

Анна Петровна пояснила, что антитела класса А первыми вырабатываются при проникновении вируса в организм, пока у человека еще даже нет симптомов. Они достигают своего пика в расцвет заболевания, а снижаться могут в течение месяца. Антитела класса М появляются, как правило, на 4-7 день заболевания. Это иммуноглобулин острой фазы, его наличие в крови говорит о том, что человек в данный момент болен. Пика достигают ко второй недели и сохраняются в организме до двух месяцев. На третьей неделе заболеваемости начинают вырабатываться антитела класса G, свидетельствующие о том, что острая фаза пошла на спад и началась фаза выздоровления. Рекомендовано сдавать кровь на их наличие не менее чем через четыре недели после вакцинации или выздоровления.

“

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА АНТИТЕЛА К COVID-19 НОСИТ РЕКОМЕНДАТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР. В СЕГОДНЯШНЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ НУЖНО ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) КАЖДЫЕ ПОЛГОДА.

”

COVID-19: ответы на актуальные вопросы

Вслед за штаммом «дельта» в Россию проник штамм «омикрон». На актуальные вопросы отвечает заведующая Централизованной лабораторией КДЦ Ирина Шелестова:



Ирина Шелестова
Заведующая Централизованной
лабораторией КДЦ

Чем «омикрон» отличается от предыдущих штаммов?

По данным Роспотребнадзора, у омикрон-штамма коронавируса есть несколько отличий от предшественников. У нового варианта коронавируса инкубационный период значительно короче, чем у предыдущих штаммов. По предварительным данным, отрезок времени от момента заражения «омикроном» до проявления симптомов болезни составляет от 2 до 5 дней. У предыдущих вариантов коронавируса инкубационный период составлял 6-8 дней.

Как часто «омикроном» болеют дети?

«Омикрон» более заразный, но менее смертоносный. Кроме того, эпидемиологи отмечают, что из-за своей заразности омикрон-штамм все больше распространяется среди детей, в основном поражает органы верхних дыхательных путей, вызывая трахеит и бронхит. При этом температура редко достигает критических цифр. В некоторых случаях могут отмечаться диспепсические расстройства.

Потеря вкуса и обоняния при заражении «омикроном» не происходит?

Это не характерный симптом для омикрона. Он уже и при дельте встречался реже.

Может ли маска защитить от заражения «омикроном»?

Омикрон более заразный, поэтому маски, наоборот, являются той мерой, которую надо использовать более активно. В случае «дельты» человек, пообщавшийся с зараженным пять-десять минут без маски, мог не заразиться. В случае «омикрона» вероятность того, что заражение произойдет, гораздо выше. Маска это предотвращает. Поэтому ношение ее сейчас имеет еще больше смысла, чем раньше.

Каких мер надо придерживаться каждому, чтобы сдержать очередную ковидную волну?

Вакцинация, ношение масок и респираторов, вентиляция помещений, ограничение скопления людей и регулярное тестирование на антитела позволит снизить пик «омикронной» волны и уменьшить нагрузку на систему здравоохранения.

Как узнать, выработались ли антитела после болезни или вакцины?

Выработка антител зависит от многих факторов: активности иммунной системы, от полученной дозы вируса, наличия сопутствующих заболеваний, стрессов, вредных привычек и многого другого.

Количество антител нарабатывается у всех людей по-разному, даже если они одного возраста и прививались по одинаковой схеме.

Какими тестами и как определяют количество антител в БУЗОО «КДЦ»?

Централизованная лаборатория БУЗОО «КДЦ» проводит **количественное** определение иммуноглобулинов к SARS-CoV-2 (анализ на антитела IgG), в целях установления единого подхода к интерпретации результатов лабораторных исследований.

Наборы реагентов «SARS-CoV-2ИФА-анти-RBD-количественные», которыми работает Централизованная лаборатория, предназначены для количественного иммуноферментного выявления иммуноглобулинов класса G к рецептор-связывающему домену поверхностного гликопротеина S (Spike) коронавируса SARS-CoV-2 в крови человека.

Данный серологический метод позволяет предельно точно описать иммунный ответ на вирус, который так или иначе связан с инфекцией, вакцинацией и лечением пациента.

С 21 февраля получить QR-код можно по результату анализа на антитела к COVID-19 (на основании Приказа Министерства здравоохранения РФ).

**ВОТ ПРИЧИНЫ,
ПОЧЕМУ УДОБНО СДАТЬ ТЕСТ
В ОМСКОМ КЛИНИЧЕСКОМ
ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ:**

Автоматическая загрузка результата в личный кабинет на Госуслугах, где генерируется QR-код.

Высокая точность анализа. Тест-системы обнаруживают антитела независимо от штамма коронавируса.

Результат выдается сразу в международных единицах измерения ВОЗ и не требует пересчета.



НЕСЛАДКАЯ БОЛЕЗНЬ

По данным Всемирной организации здравоохранения, с 1980 по 2021 годы количество людей с сахарным диабетом (СД) выросло со 108 до 537 миллионов. В России в 2021 году эта цифра составляет более 5 млн. человек. И это только верхушка айсберга, так как в эту статистику не входят пациенты с нарушенной толерантностью к глюкозе и нарушением гликемии натощак. А сколько людей, имеющих факторы риска (избыточная масса тела, злоупотребление “вредной” пищей, гиподинамия, курение, сердечно-сосудистые заболевания) даже не подозревают о том, что уже имеют нарушение углеводного обмена.... По прогнозам ученых всего через несколько лет каждый 2-3 житель планеты будет иметь нарушение углеводного обмена той или иной степени. И поэтому проблему СД смело можно назвать проблемой века.

- Сахарный диабет - это дисметаболическое заболевание, которое сопровождается хронической гипергликемией вследствие нарушения секреции либо действия инсулина, либо обоих этих факторов. Хроническая гипергликемия приводит к поражению всех органов и систем, особенно это касается глаз, почек, сосудов, нервов и сердечно-сосудистой системы.

Помимо нарушения углеводного обмена при диабете наблюдается и нарушение жирового обмена, в частности дислипидемия, которая приводит к повышению вязкости крови и дисфункции эндотелия, что в итоге может привести к развитию тромбозов и тромбоэмболии. А это уже серьезный риск инфаркта или инсульта. Недаром люди с сахарным диабетом входят в группу риска при заражении коронавирусной инфекцией.

Поэтому очень важно при СД проводить тщательный контроль показателей не только глюкозы, но и липидного спектра, показателей печени и почек, а также контроль артериального давления.

Склонность больных сахарным диабетом к более тяжелому течению болезни с большей частотой летальных исходов при COVID-19 может быть объяснена особенностями взаимодействия вируса и его рецептора в условиях гипергликемии, особенностями иммунного ответа и состоянием здоровья больных СД в целом (сочетание с патологией сердечно-сосудистой системы,



Светлана Киреева
Врач-эндокринолог

хронической патологией почек, которые развиваются либо как проявление сосудистых осложнений диабета, либо как сопутствующие конкурирующие заболевания). Плюс более 80% больных сахарным диабетом 2 типа имеют избыточный вес и ожирение, которое, по мнению французских и американских исследователей, оказалось самостоятельным фактором риска тяжелого течения COVID-19.

В условиях гипертермии, нарастающей гипергликемии и, как следствие, утяжеления течения коронавирусной инфекции требуется назначения больших доз пероральных сахароснижающих препаратов (ПССП) и коррекция инсулинотерапии. При отсутствии эффекта от лечения ПССП требуется перевод на инсулинотерапию. По рекомендации эндокринолога на период лечения COVID-19 некоторые группы ПССП могут быть отменены или заменены на более безопасные. Необходим постоянный мониторинг глюкозы. При гликемии выше 13-15 ммоль/л необходим контроль ацетона в моче. Также в условиях гипертермии, гипергликемии, а также приема некоторых лекарственных средств (например, мочегон-

ных для лечения артериальной гипертензии) возрастает риск обезвоживания, поэтому необходимы водный режим и коррекция гипотензивной терапии.

Учитывая течение COVID-19 у пациентов с сахарным диабетом, необходимо еще строже следить за своим здоровьем и соблюдать все меры профилактики, главным из которых является вакцинация от коронавирусной инфекции. Если есть вопросы или сомнения, то лучше обратиться за консультацией к своему лечащему врачу.

СИГНАЛ ТРЕВОГИ

Нарушенная толерантность к глюкозе и нарушения гликемии натощак являются промежуточными состояниями на пути к диабету (так называемый “преддиабет”). Чаще выявляется у лиц, имеющих генетические предпосылки к инсулинорезистентности, а также факторы риска в виде избыточной массы тела, неправильного питания, гиподинамии и сопутствующих патологий.

- Нарушение гликемии натощак выставляется пациенту, если показатель глюкозы в крови натощак 5,9 – 6,9 ммоль/л, - пояснила Светлана Павловна. - При этом показатель глюкозы крови через 2 часа после приема 75 гр. глюкозы при проведении перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) не превышает 7,8 ммоль/л, то есть он остается в пределах нормы.

Нарушенная толерантность к глюкозе - когда показатель глюкозы в крови натощак 5,9 – 6,9 ммоль/л, но через 2 часа после приема 75 гр глюкозы при проведении ПГТТ показатель глюкозы находится в диапазоне более 7,8 ммоль/л, но менее 11,1 ммоль/л.

Диагноз сахарный диабет выставляется в следующих случаях:

- если у пациента хотя бы дважды было повышение утренней гликемии выше 7 ммоль/л или при проведении ПГТТ после приема 75 гр глюкозы показатель глюкозы составил более 11,1 ммоль/л;

- при случайном определении глюкозы крови выше 11,1 ммоль/л и наличии клинических симптомов сахарного диабета.

У некоторых людей состояние невыявленного “преддиабета” может наблюдаться на протяжении ряда лет, а выявиться при других заболеваниях, например, при коронавирусе. Канадскими и немецкими учеными обнаружено, что коронавирус может поражать в том числе и островки поджелудочной железы, которые вырабатывают инсулин, и даже размножаться в них. Таким образом, ковид может вызывать транзиторную гипергликемию или дебют сахарного диабета у лиц, имеющих генетическую предрасположенность и факторы риска, что требует назначения соответствующей терапии и в дальнейшем наблюдения эндокринолога. Кроме того, в лечении COVID-19 часто используют гормональные препараты, которые вызывают повышение глюкозы крови. Поэтому после выписки, даже при нормализации показателей глюкозы крови, рекомендуется сдать кровь на сахар и прийти на консультацию к эндокринологу для решения вопроса о дальнейшей тактике.

Преддиабет является сигналом бедствия, который организм подает человеку. Если генетическую предрасположенность изменить нельзя, то вот внешние факторы – вполне. Поговорить о способах профилактики можно со своим лечащим врачом, который объективно оценит ваше состояние.

СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЯ

Одна из основных мер профилактики – здоровый образ жизни, который включает физическую активность, рациональное питание, отказ от вредных привычек.

- При сахарном диабете имеются генетические предпосылки к инсулинорезистентности. Но уже внешние факторы: избыточная масса тела, неправильное питание, гиподинамия, а также сопутствующие патологии – являются запуском развития самого заболевания, - подчеркнула Светлана Киреева.

Отказаться от вредных гастрономических пристрастий для большинства настоящая проблема. Хотя это полезно не только при диабете. Многие оправдывают свой лишний вес наследственностью, но в большинстве случаев это не так. Речь идет не о генетике, а о культуре питания, которая часто традиционно переходит от поколения к поколению.

Жизнь с сахарным диабетом связана с серьезными ограничениями, но рацион не обязательно должен быть скудным. Под запретом у таких пациентов все то, что нежелательно есть и здоровым людям. В остальном же просто необходимо знать меру, постоянно контролировать уровень сахара в крови и не забывать принимать медикаменты.

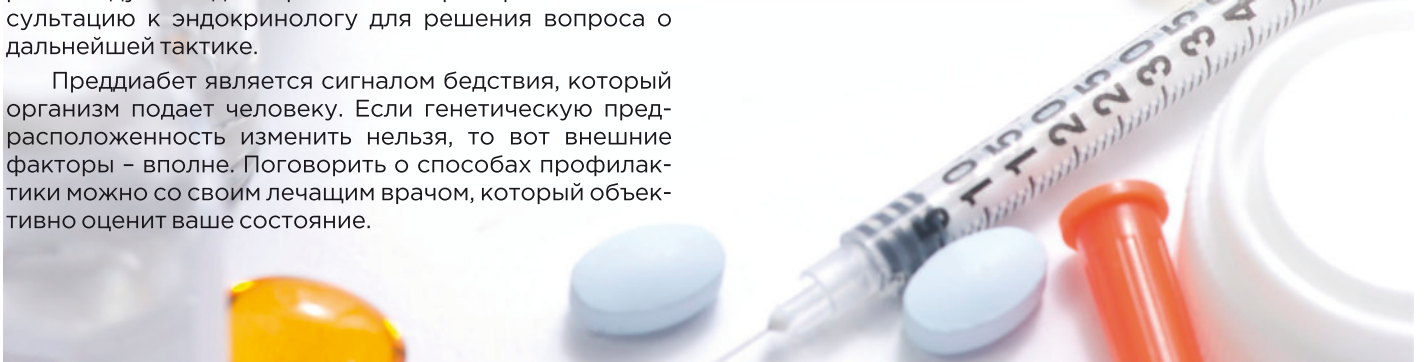
Исключается жирная и жареная пища. Овощи, мясо, рыба должны быть отварными или приготовленными на пару или на гриле, - отметила доктор. При диабете приветствуется употребление свежих овощей, ягод и фруктов, но есть ограничения. Не более одного фрукта в день и лучше до 4 часов дня. Ягоды не более 100-150 граммов в день. Не желательно есть виноград, финики, инжир, бананы, сухофрукты. Однозначно исключаются все газированные напитки и соки с сахаром.

Употребление алкоголя людьми с СД 2 типа разрешено лишь в минимальных количествах (не более 100 мл) не чаще 1 раза в неделю. К запрещенным спиртным напиткам относятся наливки, ликеры, коктейли, сладкие и крепленые вина. Лицам с отягощенным алкогольным анамнезом прием любого алкоголя противопоказан. Пациентам, которые в качестве сахароснижающей терапии принимают метформин, категорически запрещено употреблять этанол, так как реакция этих двух веществ может привести к развитию тяжелого осложнения - лактацидоза.

При появлении осложнений диабета дополнительно необходимы курсовые приемы препаратов для лечения полинейропатии, при необходимости наблюдение врача-офтальмолога, врача-нефролога, врача-кардиолога.

При несоблюдении рекомендаций по питанию, приему препаратов, отсутствии контроля глюкозы, липидного спектра, АД, тяжелые осложнения не заставят себя долго ждать.

Врач-эндокринолог Светлана Киреева: «Подводя итоги, я хочу пожелать всем здоровья. Не забывайте, что только хороший тандем «пациент-врач» поможет сделать Вашу жизнь долгой, яркой и качественной».



Чем ближе весна, тем активнее всем хочется похудеть. Для борьбы с лишними килограммами в ход идут все средства, о которых пишут в Интернете или вещают с экранов телевизоров. Различные диеты, интенсивная физическая нагрузка, даже радикальные хирургические методы. Подобные тактики могут больше навредить организму.

Прийти в форму. МОНОДИЕТЫ - ПОЛЬЗА ИЛИ ВРЕД?

Планируя диету, следует грамотно выбирать продукты, руководствуясь количеством содержащихся в них витаминов и аминокислот. В настоящее время многие начинают похудение с монодиет: гречневая, белковая, кефирная, яблочная, яичная и другие. Она привлекает желающих сбросить вес своей простотой, доступностью и быстрым результатом. Но мало кто задумывается о рисках и побочных эффектах.

Монодиеты связаны с потенциальными рисками. Как правило, монодиета фокусируется на одной группе макронутриентов — белковых, жировых либо углеводных продуктах. А ведь для полноценной работы организма необходимы микроэлементы, которые поступают с разнообразными овощами и фруктами.

Такой формат питания является нездоровым и в скором времени может привести к острому дефициту питательных веществ, - рассказала врач-гастроэнтеролог Омского клинического диагностического центра Юлия Нефедова. При правильном сбалансированном питании нам нужны и белки, и жиры, и углеводы. И к тому же большинству людей довольно трудно практиковать ограничение калорий. Только малая часть людей действительно сможет практиковать образ жизни с ограниченным калоражем и извлечь из этого максимум пользы.

Монодиета не дает нам получить все полезные вещества, в результате чего могут возникнуть:

- упадок сил;
- бессонница;
- снижение работоспособности;
- расстройство желудка;
- плохое или раздражительное настроение;
- вялость.

Недостаток питания замедляет метаболизм, увеличивая риск потери мышечной массы, задерживает вес в долгосрочной перспективе. Исследования подтвердили, что при серьезном ограничении калорий происходит уменьшение костной массы, снижается фертильность у женщин.

Кроме того, потерянные килограммы в большинстве случаев возвращаются с излишком.

Такая сложная система, как человеческий организм, требует для своего успешного функционирования разнообразных питательных веществ. А лишние килограммы появляются из-за того, что размер потребляемых калорий не соответствует образу жизни.

Доктор подчеркивает, что за пару недель можно перестроить рацион так, чтобы он вошел в привычку. Но в дальнейшем у человека не получится есть только один тип продуктов. Поэтому монодиеты ограничены сроком от одной недели до месяца. Вернуться потом к разнообразному питанию будет уже сложно с психологической точки зрения.

- Также доказано, что следование монодиетам нередко приводит к расстройствам пищевого поведения и таким болезням, как диабет второго типа и ожирение, - добавила Юлия Ивановна. - К тому же эти диеты не дополнены рекомендациями по физической активности. При ограниченном рационе может просто не оставаться сил на занятия спортом. Сочетание сбалансированного рациона и регулярных нагрузок — идеальная стратегия для потери веса, поддержания формы и здоровья.

Монодиета — временное явление. Долго ли вы сможете продержаться? Максимум две-три недели. А далее последует срыв. Лучший совет — выбрать схему, которой вы сможете следовать длительное время, а здесь явным лидером признается рациональное питание.

По мнению специалистов, правильное питание дает не только нужный результат по снижению веса, но и помогает оставаться здоровыми. Путь к идеальной фигуре лучше начинать с консультации грамотного специалиста и постепенного отказа от вредной пищи. Правильно подобранный рацион и физическая активность в течение всего года приведут к более значительным результатам, чем экстремальные сезонные меры.

10 ВРЕДНЫХ ПРОДУКТОВ, ОТ КОТОРЫХ НУЖНО ОТКАЗАТЬСЯ БЕЗ СОЖАЛЕНИЙ:

1. МАКАРОННЫЕ ИЗДЕЛИЯ, сдобренные соусами и мясом. Сочетание простых углеводов и жиров очень вредно для фигуры. Чтобы похудеть, лучше использовать макароны из твердых сортов пшеницы с сырыми или отварными овощами, заправляя малым количеством растительного масла.

2. СЛАДКИЕ ИЛИ ГАЗИРОВАННЫЕ НАПИТКИ. Это источники пустых калорий (примерно 45 Ккал/100 г). От таких напитков портится зубная эмаль, лимонная кислота, которая является обязательным их компонентом, нарушает кислотно-щелочное равновесие пищеварительного тракта, поэтому от них лучше вообще отказаться.

3. КОНДИТЕРСКИЕ ИЗДЕЛИЯ. Торты, печенье, шоколад, мороженое богаты трансжирами, превращаются в простые углеводы при переваривании. Помимо этого в такие изделия добавляют вкусовые добавки, провоцирующие переедание.

4. ХЛЕБОБУЛОЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ИЗ ПШЕНИЧНОЙ МУКИ. Эта пища делает вялым кишечник, способствует быстрому набору жировой массы. В качестве альтернативы лучше выбирать зерновой хлеб, который содержит отруби.

5. ПРОДУКТЫ БЫСТРОГО ПРИГОТОВЛЕНИЯ. Чипсы, кукурузные хлопья, каши, картофельные пюре и другие подобные закуски — это пища, содержащая жиры, крахмал, усилители вкуса и красители.

6. КОЛБАСЫ, КОНСЕРВЫ, КОПЧЕНОСТИ. Такими продуктами мясо заменить не получится. Колбасные изделия содержат большое количество жиров, соли, специй и совсем мало белка. Специи увеличивают чувство голода, поэтому часто человек переедает.

7. БЕЛЫЙ РИС. Усваивается очень быстро, но не помогает похудеть, так как вызывает в крови скачок уровня сахара. В результате наблюдается энергетический спад в организме, который вызывает желание снова поесть.

8. ВИНОГРАД. Содержит очень много сахара в составе. Если вы хотите похудеть, нужно есть в ограниченном количестве.

9. АЛКОГОЛЬ. Даже слабоалкогольные напитки провоцируют аппетит, заставляя закусывать жирной пищей или сладкой едой. Вы не сможете похудеть, не отказавшись от алкоголя.

10. СОУСЫ. Майонез, сливочная заправка и другие подливки способствуют набору веса, ведь они высококалорийны. Чтобы похудеть, лучше заменить соусы растительным маслом и уксусом.

ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ



Сегодня рак является второй после сердечно-сосудистых заболеваний причиной смертности в мире. Принято считать, что рак является патологией пациентов пожилого возраста. По данным статистики, 3/4 пациентов погибают от рака в возрасте 65 или более лет. Но если вовремя обнаружить онкологический процесс и начать активно действовать, используя возможности современной медицины, то шансы на выздоровление и жизнь увеличиваются в разы. Современная диагностика даёт достаточно широкий арсенал диагностических методик, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний.

ДЛЯ ЧЕГО НУЖНЫ ОНКОМАРКЕРЫ?

Анализ крови на онкомаркеры – довольно популярное исследование, которое люди назначают себе самостоятельно, чтобы убедиться, что у него нет рака. Часто нам задают вопрос: «Какой анализ сдать, чтобы определить, что у меня точно нет рака?» Увы, но волшебного анализа нет. Это ошибочный подход, ведь результаты таких исследований не однозначны, и должны трактоваться врачом в совокупности с другими методами исследований.

Опухолевый маркер (ОМ) – биологический индикатор опухоли, который повышается у онкологического больного и коррелирует с наличием опухоли, степенью ее распространения и регрессией в результате лечения. Они производятся раковыми или другими клетками организма в ответ на развитие опухоли или неопухолевые процессы. Большинство онкомаркеров синтезируется нормальными клетками наравне с опухолевыми, однако уровень их выработки заметно отличается.

Для чего нужны онкомаркеры? Во-первых, для того, чтобы выявить группы повышенного риска развития рака. Во-вторых, чтобы указать предполагаемый источник опухоли у пациентов до начала углубленного обследования. В-третьих, для диагностики рецидивов рака. В-четвертых, для оценки радикальности проведенного оперативного лечения (удалена ли вся опухоль или нет), для контроля эффективности лечения в целом.

Таким образом, онкомаркеры используются для мониторинга течения заболевания и оценки эффективности лекарственной терапии опухолевых заболеваний.

Современный принцип скрининговых исследований включает комплекс мероприятий:

- консультация специалиста лечебного профиля (маммолог, уролог, онколог, проктолог и т.п.);
- инструментально-диагностические методы исследований (УЗИ, маммография, МРТ и т.п.);
- лабораторно-диагностические исследования (определение онкомаркеров в крови, моче и других биологических жидкостях организма).

Скрининговые тесты помогают рано обнаружить опухоль в бессимптомном периоде (без жалоб и видимых симптомов заболевания). Стремительное развитие онкологической помощи позволяет использовать полученные знания на пользу пациентов.

Ниже представлен перечень биомаркеров как скрининг-исследования на онкозаболевания отдельных систем организма человека:

- цитовидная железа: тиреоглобулин, кальцитонин, раково-эмбриональный антиген;
- молочная железа: Ca 15-3, раково-эмбриональный антиген;
- желудок: Ca 72-4, раково-эмбриональный антиген;
- поджелудочная железа: Ca 19-9, раково-эмбриональный антиген;
- яичники (у женщин): Ca 125, Ca 72-4;
- лёгкие: CYFRA 21-1, нейронспецифическая энтолаза, раково-эмбриональный антиген;
- яички (у мужчин): АФП – альфа-фетопротеин, ХГЧ – хорионический гонадотропин человека;
- печень: АФП – альфа-фетопротеин, Ca 19-9;
- мочевой пузырь: CYFRA 21-1, UBC;
- предстательная железа: PSA – простатспецифический антиген.

ВСЕ ВИДЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МОЖНО ПРОЙТИ В ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ЛАБОРАТОРИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА. ЗАБОР БИОМАТЕРИАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНО С 8:00 ДО 14:00.



ЛАБОРАТОРНЫЕ КОМПЛЕКСЫ

Первичная консультация – это первичное обращение к специалисту при обострении хронического заболевания или появлении новых жалоб, связанных со здоровьем.

Первичный консультативный приём врача-специалиста включает:

- осмотр пациента,
- выяснение жалоб, причины обращения,
- сбор анамнеза (истории болезни),
- изучение имеющихся медицинских документов, результаты обследований (при наличии).

Приём у врача будет более информативным и полезным для вас, если дать врачу больше информации. Для этого в Диагностическом центре разработаны лабораторные комплексы для первичных обращений к специалистам. Их результаты представляют собой очень важную информацию, которая раскрывает состояние здоровья и характер процессов, протекающих в организме.

Первичный приём у врача. ЧТО ВЗЯТЬ С СОБОЙ?

ЛАБОРАТОРНЫЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ К ВРАЧУ-ЭНДОКРИНОЛОГУ

Комплекс включает основные биохимические тесты и позволяет оценить функцию печени, почек, обмен веществ. Это дает возможность провести первичную оценку общего состояния здоровья, а также определить ход дальнейшего обследования и лечения.

- 1) **Общий (клинический) анализ крови**
- 2) **Исследование крови тиреотропного гормона (ТТГ) в крови**
- 3) **Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови**
- 4) **Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови**
- 5) **Исследование уровня глюкозы в крови**

ЛАБОРАТОРНЫЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ К ВРАЧУ-КАРДИОЛОГУ

Комплексное обследование включает в себя группу лабораторных исследований, направленных на оценку состояния и выявление заболеваний сердца и сосудов.

- 1) **Общий (клинический) анализ крови**
- 2) **Исследование уровня триглицеридов в крови**
- 3) **Исследование уровня холестерина в крови**
- 4) **Исследование уровня глюкозы в крови**
- 5) **Исследование уровня калия в крови**
- 6) **Исследование уровня натрия в крови**
- 7) **Определение активности креатинкиназы в крови**
- 8) **Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови**
- 9) **Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности**

ЛАБОРАТОРНЫЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ К ВРАЧУ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГУ

Комплексное обследование включает в себя группу лабораторных исследований, направленных на оценку состояния и выявление заболеваний желудочно-кишечного тракта.

- 1) **Общий (клинический) анализ крови**
- 2) **Исследование уровня общего билирубина в крови**
- 3) **Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови**
- 4) **Определение активности аланинаминотрансферазы в крови**
- 5) **Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови**
- 6) **Определение активности амилазы в крови**
- 7) **Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови**
- 8) **Определение активности щелочной фосфатазы в крови**

ПЕРВИЧНЫЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

Комплекс включает основные биохимические тесты и позволяет оценить функцию печени, почек, обмен веществ. Это дает возможность провести первичную оценку общего состояния здоровья, а также определить ход дальнейшего обследования и лечения

- 1) **Исследование уровня общего белка в крови**
- 2) **Определение активности аланинаминотрансферазы в крови**
- 3) **Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови**
- 4) **Исследование уровня общего билирубина в крови**
- 5) **Исследование уровня холестерина в крови**
- 6) **Исследование уровня глюкозы в крови**
- 7) **Исследование уровня железа сыворотки крови**
- 8) **Исследование уровня креатинина в крови**
- 9) **Исследование уровня мочевины в крови**

Отпечатано в ООО «Образование Информ».

Юридический адрес: Омская область, г. Омск-20, ул. Серова, 13, (3812) 45-13-25. Дизайнер – У. Попова.
По заказу Омского клинического диагностического центра.

Тираж 999 экз. Дата выпуска 24 февраля 2022 г. Над номером: работала Ирина Немчинова, Юлия Филоненко.