



Омский клинический

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

корпоративная газета ■

ВЫПУСК 2 25.01.2018

НОВОСТИ стр. 2

НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ
стр. 3

ТЕМА НОМЕРА:

**СКРЫТЫЙ ГОЛОД: НЕДОСТАТОК
ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ. КАК ВЫЯВИТЬ,
ЛЕЧИТЬ И ПРОФИЛАКТИРОВАТЬ**
стр. 4-5

**НЕДООЦЕНЕННАЯ ЭПИДЕМИЯ
XXI ВЕКА: КАК БОРЬСЯ
С ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ** стр. 6

**ДИАГНОСТИКА
КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА**
стр. 7

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ
РЕАБИЛИТАЦИИ** стр. 8



СОТРУДНИКИ РЕГИСТРАТУРЫ ОТТАЧИВАЮТ НАВЫКИ КОММУНИКАЦИИ

«Школа сервиса: культура общения с пациентами в медицинском центре» - этой теме был посвящен тренинг для сотрудников регистратуры Диагностического центра, который прошел в конце декабря. На тренинге рассказывали о культуре общения с пациентами, о нормах этикета, навыках предупреждения и решения конфликтных ситуаций.

«Главная цель, которую мы преследуем, - повышение качества общения с пациентами, - говорит заместитель главного врача по организационно-методической работе КДЦ Татьяна Бодрова. - Регистратура создает первое впечатление у пациента и задает общий тон его визита в наш центр. Мы стремимся к тому, чтобы создать для пациентов самые комфортные условия на всех этапах».



ПАЦИЕНТАМ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА РАССКАЗАЛИ О ТЕХНИКАХ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА



Первое занятие в Школе для пациентов с болезнью Паркинсона и их родственников прошло в этом году. Оно было посвящено точечному массажу. Врач-невролог Любовь Ткаченко подробно рассказала о видах и техниках массажа, а затем продемонстрировала, как правильно делать точечный массаж пациентам с болезнью Паркинсона.

«Болезнь Паркинсона - это тяжелое хроническое нейродегенеративное заболевание, но активно жить и даже работать с ним можно, если вовремя подобрать эффективную терапию и дисциплинированно выполнять все рекомендации врача. Сегодняшнее занятие Школы было посвящено точечному массажу, который помогает уменьшить выраженность тремора конечностей».

Многие пациенты не пропускают ни одного занятия Школы и отмечают, что здесь они получают много полезной информации. «Эта Школа - место, где мы можем общаться, делиться советами и опытом с такими же людьми, а главное - получать ценную информацию, которая помогает нам жить», - говорит пациентка Галина Павловна.



**Следующее занятие состоится 7 февраля в 17:00
в Конференц-зале (корп.Д, 5-й эт.)**



РАСШИРЯЕМ КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЁМ

В Диагностическом центре начал вести консультативный приём опытейший врач-гастроэнтеролог Ахмедов Вадим Адильевич. Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой медицинской реабилитации ДПО ОмГМУ. Автор и соавтор более 300 научных работ. Стаж работы более 20 лет. Записаться на консультацию можно по тел.: 790-450 или через форму онлайн-записи на нашем сайте www.okd-center.ru



С ГОЛОВЫ ДО НОГ

В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ПОЯВИЛСЯ НОВЫЙ АППАРАТ ДЛЯ ДУПЛЕКСНОГО СКАНИРОВАНИЯ СОСУДОВ

Оборудование экспертного класса позволяет исследовать практически все сосуды в организме человека. Преимуществом данного ультразвукового метода диагностики сразу несколько: неинвазивность, доступность для пациентов, высокая скорость исследования, а главное – информативность – возможность точно диагностировать имеющуюся сосудистую патологию.

При всех своих достоинствах эта процедура отличается абсолютной безопасностью и безболезненностью, отсутствием противопоказаний и побочных действий. Для проведения исследования пациент не нуждается в специальной предварительной подготовке.

– Дуплексное сканирование сосудов – это современный ультразвуковой метод исследования практически всех сосудов в организме человека, – рассказывает **врач ультразвуковой диагностики Клинического диагностического центра, кандидат медицинских наук Лариса Гальцова**. – С помощью специального оборудования можно проверить состояние артерий и вен рук и ног, сосудов головного мозга, аорты и ее ветвей.

С помощью дуплексного сканирования можно увидеть просвет сосуда (артерии или вены), оценить направление и скорость кровотока в нем, найти структурные изменения сосудистой стенки, увидеть атеросклеротические бляшки или тромбы, мешающие кровотоку. Аппарат позволяет визуализировать кровеносные сосуды даже в труднодоступных местах. Этот метод диагностики применяется для выявления болезней, которые протекают бессимптомно, а также в качестве контроля при угрозе развития того или иного заболевания.

– Все больше пациентов страдают от различных сосудистых заболеваний, в первую очередь от атеросклероза, – отметила врач. – При этом заболевании поражаются все артерии организма: артерии головного мозга, конечностей, артерии почек, сердца. Если вовремя не заметить болезнь и не принять меры, то возможно развитие грозных осложнений. Если говорить о заболевании вен, то серьезную опасность представляет острый венозный тромбоз, который требует срочной госпитализации пациента в сосудистое отделение. Кроме того есть ряд заболеваний, которые при длительном течении вызывают изменения в сосудах. Например, артериальная гипертензия, сахарный диабет и др. Если у человека уже есть такая патология, то ему необходимо регулярно контролировать состояние сосудов.

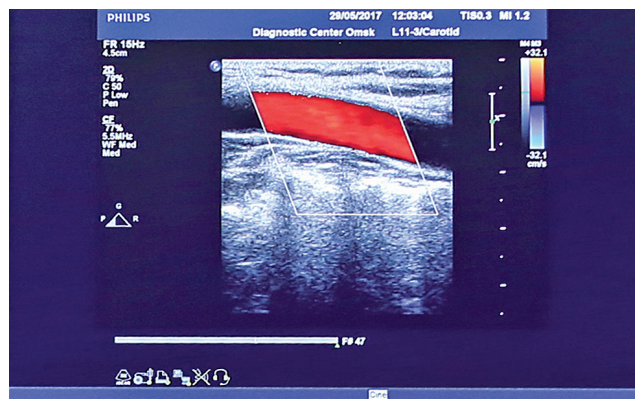
Дуплексное сканирование незаменимо при заболеваниях нижних конечностей. Высокая разрешающая способность, безопасность и возможность многократного использования делают его «золотым стандартом» флебологической диагностики. А благодаря специальному венозному подиуму, изготовленному в Клиническом центре и позволяющему врачу изучить состояние вен в положении стоя, исследование выполняется в полном объеме. В положении только лёжа результат не совсем верен, поскольку невозможно полно оценить работу венозных клапанов. Для точного результата необходима постуральная нагрузка.

Итак, дуплексное сканирование сосудов головного мозга необходимо, если беспокоят частые головные боли, мигрень, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, падение с потерей сознания, головокружения. Дуплексное сканирование артерий и вен конечностей – при боли и отеках на ногах, при варикозно расширенных венах, зябкости конечностей, изменении цвета кожи ног или рук и т.п.

В арсенале врачей отделения функциональных методов исследова-

ния Клинического диагностического центра имеются также и другие методики, в том числе ультразвуковая и транскраниальная доплерография.

– Это иные методы исследования, при которых мы не видим просвета сосудов, а лишь оцениваем кровоток, но у них есть ряд своих преимуществ, – пояснила Лариса Гальцова. – Так, при ультразвуковой доплерографии возможно измерить лодыжечный индекс и сегментарное давление на конечностях, оценить микроциркуляцию. При сахарном диабете это очень важно. Мозговой кровоток можно оценить и с помощью дуплексного сканирования, и с помощью транскраниальной доплерографии. Таким образом, хочется подчеркнуть, что спектр исследований достаточно большой, поэтому лучше сначала обратиться на консультацию к врачу, чтобы вас направили на то исследование, которое будет информативно в вашем конкретном случае.



СКРЫТЫЙ ГОЛОД

iodine
I
53



Йод – один из тридцати самых важных микро-элементов в нашем организме и его недостаток может привести к серьезным последствиям

Примерно каждый второй житель Омской области имеет нарушение структуры или функции щитовидной железы. По данным Всемирной организации здравоохранения, среди эндокринных нарушений тиреоидная патология занимает второе место после сахарного диабета.



В 2017 году эндокринологи консультативного отдела Клинического диагностического центра поставили диагноз «патологии щитовидной железы» 11 168 омичам. И, согласно статистике, эта цифра ежегодно увеличивается в среднем на 5%. Среди причин развития тиреоидной патологии в первую очередь можно выделить недостаток йода в питании.

- Около трети населения земного шара проживает на йододефицитных территориях, к которым относится и Западная Сибирь, - рассказала врач-эндокринолог Клинического диагностического центра, Заслуженный врач РФ Татьяна Решетняк. - Поэтому основная масса наших пациентов – люди с болезнями щитовидной железы, связанные с дефицитом йода в питании.

При этом дефицит йода не имеет внешне выраженного характера. Он даже получил название «скрытый голод». Но длительный недостаток этого важного микроэлемента может стать источником проблем сердечно-сосудистой, костной, пищеварительной систем, ожирения, неврологических нарушений, а также отставания в физическом и умственном развитии. Поэтому так важно вовремя обращать внимание на любые изменения в организме.

- Вялость, сонливость, упадок сил – первое, на что обращают внимание люди при снижении концентрации в крови гормонов щитовидной железы, - пояснила Татьяна Владимировна. - Особенность в том, что эти признаки могут возникнуть без каких-либо предпосылок и не проходят после отдыха. Хроническая усталость наблюдается в 99% случаев йододефицита и нередко сопровождается мышечной усталостью без причин.

Еще один симптом, который может говорить о недостатке

йода, – слабость иммунной системы, проявляющаяся в виде частых и рецидивирующих простудных, вирусных, паразитарных, грибковых болезней, медленного заживления ран. Применение общих мер укрепления организма (установление режима дня, закаливание, прием иммуномодуляторов) при этом, как правило, помогает плохо.

Отеки под глазами, рук или ног – очевидный симптом йододефицита. Причем употребление мочегонных средств в данной ситуации будет не только бесполезно, но и опасно: из организма вымываются полезные вещества, в том числе микроэлементы, и нарушается водно-солевой баланс.

Из-за снижения метаболической активности йододефициту часто сопутствует железодефицитная анемия – болезнь, связанная с недостаточностью железа в крови. Неконтролируемое увеличение массы тела также один из симптомов серьезной нехватки йода в организме. Избыточный вес в этом случае

на события, которые в 5–12% случаев переходят в тяжелую депрессию. Отличительным признаком этого состояния при йододефиците является безволие, отсутствие какого-либо желания улучшить свое состояние.

У женщин одним из симптомов начальной стадии йододефицита является нестабильный менструальный цикл, поскольку нехватка йода прямо влияет на работу гормональной системы. Подобное состояние у женщин может быть чревато бесплодием и преждевременным наступлением климакса. Не менее опасен недостаток йода и при наступившей беременности: отсутствие жизненно необходимого элемента может пагубно сказаться на внутриутробном развитии плода и привести к выкидышу, мертворождению, врожденным патологиям.

Нарушения работы сердечно-сосудистой системы – признак развившегося на фоне йододефицита гипотиреоза. Из-за нарушения кровообращения у людей с гипотиреозом может воз-

ЧЕМ МЕНЬШЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ, ТЕМ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ



У беременных:

выкидыши, врожденные аномалии плода, смерть плода



У новорожденных:

множественные пороки развития, в т. ч. умственная отсталость, глухота, косоглазие и т. д.



У детей и подростков:

нарушение умственного и физического развития



Во всех возрастных категориях:

увеличение щитовидной железы и нарушение ее функций

обусловлен в большей степени не наличием жировой массы, а отеком, вызванным нарушением обмена веществ. Соединительная ткань становится восприимчивее к жидкости, и, кроме лишнего веса, йододефицит проявляется утолщением кожи, одутловатостью лица, конечностей, опухшим языком и губами. Вследствие обширного отека в тяжелой стадии гипотиреоза могут возникнуть снижение слуха, трудности с носовым дыханием, охриплость голоса.

- Йод по-другому называют микроэлементом интеллекта, и его дефицит может проявляться в виде снижения внимания, способности к интеллектуальной деятельности, ухудшения памяти, – отметила Татьяна Решетняк. - В результате ослабления метаболизма клеток головного мозга человек хуже запоминает даты, события, лица, с трудом решает сложные задачи, перестает заниматься творчеством. Если не устранить йододефицит на этой стадии, следующая – глубокая депрессия.

Не прошедшие бесследно нарушения в работе головного мозга служат отправной точкой для развития психологических проблем. Происходит ухудшение эмоционального фона, появляются апатия, пассивность, удрученность, негативный взгляд

на жизнь, могут возникнуть осложнения в виде гипотонии – снижения артериального давления.

Следует помнить, что определить дефицит йода в домашних условиях невозможно. Оценка функций щитовидной железы включает целый комплекс методов: консультация врача-эндокринолога, УЗИ щитовидной железы и сдача крови на гормоны щитовидной железы.

- Предупредить йододефицит всегда проще, чем его лечить, – уверена врач. - Средняя суточная норма йода для взрослого человека – 120–150 мкг. Ее можно получить преимущественно из морской рыбы, водорослей, рыбьего жира, йодированной соли, мяса, фруктов и молочных продуктов.

Выраженность симптомов йодной недостаточности зависит от многих факторов, однако обнаружить ее основные признаки можно уже при умеренном йододефиците, если вовремя обратиться к врачу.

ЗА ВСЮ ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЕТ ВСЕГО 3–5 ГРАММОВ ЙОДА (ОКОЛО ЧАЙНОЙ ЛОЖКИ).

ЙОДИРОВАННАЯ СОЛЬ – САМЫЙ ПРОСТОЙ И ДОСТУПНЫЙ СПОСОБ ДОБАВИТЬ В РАЦИОН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЙОДА.





НЕДООЦЕНЕННАЯ ЭПИДЕМИЯ XXI ВЕКА

Головные боли входят в число самых распространенных расстройств нервной системы.

По оценкам ВОЗ, почти половина взрослых людей испытывает головную боль, по меньшей мере, один раз в год. Это та проблема, которую люди чаще всего недооценивают, а это значит – не лечат её причину, всего лишь временно снимая симптом лекарственными препаратами.

Существует большое количество разновидностей головных болей. Прежде всего, различают первичные и вторичные. Первичные головные боли – это те, при которых мы не находим какую-либо органическую причину её возникновения. А вторичные головные боли связаны с какой-то патологией, имеющейся в головном мозге, шейном отделе позвоночника, они могут быть результатами травм, перенесенных нейроинфекций и т.п.

- Наиболее распространены первичные головные боли, среди которых 45% - головные боли напряжения, которые врачи заслуженно называют эпидемией XXI века, - рассказывает врач-невролог Клинического диагностического центра Любовь Ткаченко. - Боли напряжения провоцируются стрессовыми ситуациями или долгим статическим

напряжением, когда человек длительное время проводит неподвижно за рулем или за компьютером. Такие головные боли еще называют «болезнью офисных работников». При этом лечится этот вид головной боли довольно просто, главное установить вид боли и назначить соответствующую терапию.

На втором месте по уровню распространенности среди первичных головных болей находится мигрень. Она даже внесена в список 19 заболеваний, которые наиболее часто снижают трудоспособность молодых людей.

- Мигрень – это болезнь молодого возраста, - отмечает врач. - Мигреней также существует достаточно большое количество, и на сегодняшний день определена стратегия их терапии и возможности профилактики.

Самая большая ошибка пациентов – терпеть головную боль, заглушая её таблетками. При первых же болевых ощущениях необходимо сразу обращаться к врачу, который, используя все доступные методы диагностики, определит вид и локализацию боли и подберет правильную тактику лечения.

К мерам профилактики головной боли можно отнести полноценное и своевременное питание, исключение вредных привычек, в том числе злоупотребление алкоголем и табакокурением, своевременное и полное лечение всех недугов, систематическое прохождение профилактического осмотра у профильных медицинских специалистов, избегание стрессов, нервных перенапряжений и подобных психологических расстройств.

Синусовая



Боль рядом с носом, за скулами и/или щеками

Кластерная



Боль за глазом или вокруг него

Напряжения



Боль, как повязка, сдавливающая голову

Мигрень



Боль вместе с тошнотой, потемнением/двоением в глазах

По статистике в течение года 90% людей хотя бы раз испытывают головную боль, а приблизительно у 1% пациентов, попадающих в отделение интенсивной терапии, головная боль является причиной какого-либо заболевания. В более чем 90% случаев у больных диагностируют первичные головные боли, наиболее распространенной формой является эпизодическая головная боль напряжения. Также установлено, что женщины в три раза чаще страдают от мигреней, чем мужчины. Кроме того, существует взаимосвязь между распространением случаев мигрени среди жителей определенных частей света. В целом, приступам мигрени подвержены от 12 до 18 % населения земли. Кластерная головная боль в свою очередь возникает менее чем у 0,5 % людей. Мужчин, страдающих от этой формы цефалгии в 5-8 раз больше, чем женщин с подобным нарушением.

НЕВИДИМЫЙ ВРАГ:

**диагностика
колоректального
рака**

Заболеваемость онкологическими заболеваниями в России продолжает расти.

В структуре смертности злокачественные новообразования (ЗНО) занимают второе место после болезней системы кровообращения, опередив травмы и отравления. Страшный недуг, к сожалению, поражает все больше пациентов трудоспособного возраста 15-59 лет. Но есть способ обнаружить болезнь на ранней стадии, когда борьба будет наиболее эффективна.

При этом колоректальный рак по темпам роста опережает другие формы злокачественных новообразований. Смертность от него составляет до 50-60 тысяч случаев в год. На 100 новых пациентов приходится более 70 умерших, из них на первом году с момента установления диагноза – около 40%. Такая статистика обусловлена тем, что при первичном обращении пациентов к врачу запущенные формы рака (III-IV стадии) диагностируются у 71,4% больных раком ободочной кишки и у 62,4% в случаях заболевания раком прямой кишки. После постановки диагноза в течение пяти лет выживают не более 2% пациентов.

- И болезнь «молодеет», в нашей практике все чаще встречаются пациенты в возрасте до 30-40 лет, у которых впервые выявлен рак толстой кишки, - рассказала заведующая эндоскопическим



**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ
КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА
НА РАННЕЙ СТАДИИ
ИЗЛЕЧЕНИЕ ДОСТИГАЕТСЯ
В 97-99% СЛУЧАЕВ,
НА ВТОРОЙ СТАДИИ -
В 90-95%.**

отделением Клинического диагностического центра Наталья Кириченко. - Ежегодно статистика эндоскопического отдела фиксирует рост впервые выявленных случаев рака толстой кишки. Именно поэтому в 2017г мы открыли еще один кабинет колоноскопии, теперь 3 колоноскопических кабинета функционируют ежедневно.

Предрасполагающими факторами к развитию данного онкологического заболевания являются полипы толстой кишки, язвенный колит и болезнь Крона. Существует и наследственная предрасположенность к колоректальному раку. Определенную роль в формировании заболевания играют экологические факторы, факторы питания, а так же курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия. Шансы заболевания раком толстого кишечника увеличиваются у лиц после 50 лет. При этом ранних проявлений рак толстой кишки практически не имеет. Первые симптомы чаще всего это боль в животе, кровь в кале, чередование поносов и запоров. На поздних стадиях появляются анемия, потеря массы тела, отсутствие самостоятельного стула.

- В диагностике колоректального рака золотым стандартом является колоноскопия. Для исключения диагноза необходим осмотр

толстой кишки на всем ее протяжении опытным, подготовленным, квалифицированным врачом. Залогом успешно проведенного исследования является правильная подготовка пациента, а так же, зачастую, использование анестезии (седации, внутривенного наркоза) во время колоноскопии. Решение о целесообразности применения анестезии конкретному пациенту принимается врачами во время предварительной консультации. Квалифицированные специалисты эндоскопического отдела КДЦ всегда стараются выполнить данную процедуру безболезненно и щадяще, в комфортной обстановке, внимательно и заботливо относиться к каждому пациенту, - отметила врач.

Основным принципом работы эндоскопического отдела Клинического диагностического центра является выявление онкологических заболеваний на ранних этапах формирования, в том числе выявление так называемых предраковых изменений слизистой (дисплазии и кишечной метаплазии эпителия), являющихся следствием нарушения процессов клеточного развития в органах, а это фон для возникновения злокачественных опухолей.



ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ВАШЕМУ ЗДОРОВЬЮ

На базе круглосуточного стационара Клинического диагностического центра разрабатываются индивидуальные программы реабилитации по четырем направлениям: неврология, ревматология, борьба с избыточным весом (ожирением), синдром хронической усталости (общепрофилактическая программа).

Татьяна Федорова, заведующая круглосуточным стационаром, врач-реабилитолог, к.м.н.:

«Это наиболее распространенные проблемы в современном обществе, которые в будущем могут привести к серьезным осложнениям. Для каждого пациента разрабатывается индивидуальная программа реабилитации, ведь человек может прийти сразу с набором проблем, могут потребоваться дополнительные консультации или обследования. Подходить к терапии нужно комплексно и персонализировано, отталкиваясь от проблем и задач, которые необходимо решить».

НЕВРОЛОГИЯ

В комплексном лечении больных с заболеваниями периферической нервной системы важное место занимают ЛФК, массаж и физиотерапия. Заболевания позвоночника, как правило, имеют хроническое течение с периодами обострений и временами благополучия. Поэтому реабилитация требуется на любом этапе развития процесса: после стихания обострения, во время затишья для предотвращения рецидива или восстановления объема движений. Междисциплинарной командой специалистов круглосуточного стационара Клинического диагностического центра при подборе программы учитывается не только основное заболевание, вызывающее боль в спине, но и общее состояние организма в целом, сопутствующие заболевания и физиологические особенности человека.



ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС

К сожалению, проблема избыточного веса набирает обороты с каждым днем. Очень многие из нас находятся в условиях гиподинамии, ведут сидячий, малоподвижный образ жизни, питаются несбалансированно и неправильно, подвергаются частым стрессам и плохо, недостаточно спят. А ведь это именно те факторы, которые являются пусковыми для развития ожирения. Оно, в свою очередь, является фактором риска развития целого ряда заболеваний (эндокринных, сердечно-сосудистых и др.). Кроме того, избыточный вес приводит к дополнительной нагрузке на опорно-двигательный аппарат и является фактором риска развития заболеваний суставов и позвоночника. Вынужденная обездвиженность, обусловленная болевым синдромом при патологии суставов или позвоночника, также провоцирует набор лишнего веса. Проблема лишнего веса многофакторна, и для того чтобы успешно её решить, необходимо подойти к вопросу комплексно. В стационаре КДЦ предлагается набор реабилитационных мероприятий, позволяющих достаточно эффективно решать проблемы избыточного веса и ожирения: рациональный подобранный двигательный режим, различные методики лечебной гимнастики, гидротерапия, физиолечение, иглорефлексотерапия, разработка рекомендаций по правильному питанию, коррекция нарушений сна и т.д.



РЕВМАТОЛОГИЯ

В круглосуточном стационаре Клинического диагностического центра развернуто 40 ревматологических коек. Это одно из двух отделений в Омском регионе, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с ревматологической патологией. Квалифицированные врачи-ревматологи владеют всеми методиками лечения пациентов со сложной ревматологической патологией, при наличии показаний проводят внутрисуставные и периартикулярные инъекции. Здесь есть все условия для того, чтобы пройти индивидуальный курс реабилитации по профилю «ревматология» (при заболеваниях суставов). В реабилитацию войдет большой комплекс процедур, таких как массаж, физиолечение, гидротерапия, ЛФК и др.

СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ

Напряженный график работы 24/7, нет времени ни на спорт, ни на качественное питание, бессонница.... Знакомая картина для многих людей, когда жизненный график не дает выделить время на отдых. В результате у человека постоянное ощущение усталости, даже в выходные дни, ведь организм не успевает восстановиться. Синдром хронической усталости – это серьезная проблема современных людей, на которую можно и нужно обращать внимание. В круглосуточном стационаре есть все условия для того, чтобы сформировать индивидуальную общепрофилактическую программу, которая направлена на восстановление вашего организма.