



Омский клинический

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР** корпоративная газета ■

Февраль 2019
Выпуск № 2 (12)

БОРЕМся ЗА СВОЁ ЗДОРОВЬЕ:

РАЗРУШАЕМ МИФЫ О КОЛОНОСКОПИИ
стр. 6

ОНКОРИСКИ:
искореняем смертельно
опасные привычки
стр. 4-5

УДАР НИЖЕ ПОЯСА –
полезные советы
от врача-уролога
стр. 7



Врач-невролог Ольга Солдатова приняла участие в Сибирской межрегиональной конференции

Врач-невролог, руководитель Центра по оказанию медицинской помощи пациентам с рассеянным склерозом КДЦ Ольга Солдатова приняла участие в IX Сибирской межрегиональной научно-практической конференции «Аутоиммунные заболевания нервной системы – от диагноза к терапии», которая проходит в Новосибирске и посвящена 80-летию Новосибирской областной клинической больницы. Ведущие специалисты страны в докладах продемонстрировали клинические случаи из своей практики, поделились опытом.



Школа остеопороза и Школа остеоартроза проходят в КДЦ ежемесячно

Ежемесячно в стенах Диагностического центра проходят Школы для пациентов с остеопорозом и остеоартрозом. Их бессменная ведущая, врач-ревматолог, руководитель Центра профилактики и лечения остеопороза КДЦ Евгения Добровольская рассказывает о клинических проявлениях этих заболеваний, их причинах, о методах лечения. Евгения Владиславовна уверена, что посещение Школы улучшает приверженность пациентов к лечению, они имеют возможность задавать вопросы, узнавать новую, полезную информацию.



В Диагностическом центре подвели итоги работы

В Диагностическом центре прошла ежегодная Производственная конференция, на которой главный врач БУЗОО «КДЦ» Н.И. Орлова подвела итоги года, обозначив наиболее значимые события и цифры. Врач-терапевт М.А. Критевич рассказала о состоянии здоровья коллектива, о проведении медицинских осмотров. Председатель профсоюзного комитета КДЦ И.П. Немчинова представила годовой отчет работы профсоюза. Обсудили планы работы на 2019 год, который обещает стать не менее насыщенным и интересным. Приятной частью конференции стало торжественное награждение сотрудников грамотами и благодарственными письмами за высокие показатели работы и профессионализм.



Технопарк Централизованной лаборатории пополнился новым оборудованием

Централизованная лаборатория Омского диагностического центра напоминает завод: работа здесь идет без остановок, а масштабы только увеличиваются. В связи с большой интенсивностью работы технический парк постоянно пополняется и обновляется. Новый год начался с нового оборудования. Установлена и запущена в работу интегрированная система иммунохимических анализаторов. Главные преимущества нового оборудования заключаются в том, что оно позволяет повысить производительность труда (до 300 исследований в час), а также выполнять большой спектр исследований из 1 пробы. «Для нас важно повышать производительность труда при неизменно высоком качестве работы, поскольку возможности Централизованной лаборатории должны удовлетворять потребности всех лечебных учреждений омского региона», – поясняет заместитель главного врача по лечебной работе Анна Брейль.



СОСТАВ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ



Сергей Никитенко
врач-рентгенолог КДЦ

Мочекаменная болезнь одно из самых распространенных урологических заболеваний в мире. **Конкременты в почках образуются при нарушении обмена веществ, вне зависимости от возраста, но наиболее этому подвержено трудоспособное население. К тому же мочекаменная болезнь нередко склонна к тяжелому течению и рецидивам.**

Основа профилактики мочекаменной болезни – диета, нормализующая обмен веществ. А диета назначается в зависимости от химического состава конкрементов. Узнать эту важную информацию можно с помощью компьютерной томографии методом *in vivo*.

– Компьютерная томография является одним из наиболее информативных методов диагностики мочекаменной болезни, – рассказал врач-рентгенолог Клинического диагностического центра Сергей Никитенко. – С ее помощью можно визуализировать конкременты мочевыделительной системы вне зависимости от их местоположения, размера и состава без применения внутривенного контрастирования и инвазивных вмешательств. Методика анализа состава конкремента (спектральный анализ) достаточно проста для пациента, проходит как обычное нативное исследование: не требуется введения контрастного препарата, соответственно нет риска развития аллергических реакций, так же не требуется консультации и присутствия врача-анестезиолога.

Современный двухэнергетический компьютерный томограф позволяет провести исследование сразу в двух режимах и за счет аппаратного анализа разницы в показателях просчитывается состав какого-либо

вещества в единице объема. При этом лучевая нагрузка не превышает таковую при обычной компьютерной томографии за счёт использования новейших систем снижения дозы облучения «*lower dose*». Полученный результат, при правильно составленной диете, позволяет избежать образования камней в будущем.

– Не извлекая конкремент, мы можем говорить о его составе. Это может повлиять на тактику лечения пациента: либо медикаментозно, либо ультразвуковое дробление, либо оперативное вмешательство, – отметил Сергей Александрович. – В дальнейшем врач, в зависимости от результатов, может подобрать медикаменты и диету, чтобы максимально снизить риск образования камней в будущем.

В настоящее время врачи говорят сразу о нескольких причинах возникновения мочекаменной болезни. Наиболее популярными из них являются инфекции мочевыводящих путей, гиподинамия, повышенное потребление белковых продуктов и алкоголя, применение некоторых медикаментозных средств, ухудшение экологической обстановки, нарушения обмена веществ в организме, качество питьевой воды, наследственность. Поскольку не все факторы можно исключить, то своевременная и точная диагностика может значительно помочь в борьбе с этой распространенной патологией.

С помощью компьютерной томографии возможно изучать строение внутренних органов, получать изображение мягких тканей, легких, костей, крупных и мелких сосудов, питающих органы и патологические образования. Исследование помогает достоверно увидеть мягкие и кальцинированные бляшки в сосудах, в том числе и в сосудах сердца (коронарных сосудах). Это точный метод получения информации о патологии легких, бронхов.



ОНКОРИСКИ:

предупрежден значит вооружен

Каждый пятый мужчина и каждая шестая женщина могут заболеть раком на каком-либо этапе жизни. Об этом сообщает Всемирная организация здравоохранения, исходя из показателей 2018 года. Однако некоторые виды рака отступают, а успехи в медицине позволяют продлить жизнь многим людям с онкологическими заболеваниями. Онкологическое заболевание, выявленное на ранней стадии, в большинстве случаев поддается успешному лечению.



Юрий Панин
врач-онколог КДЦ

Рак является одной из ведущих причин смерти во всем мире. В России смертность от онкологических заболеваний стоит на втором месте после смертности от болезней системы кровообращения. Основными причинами возникновения рака считаются следующие: физические факторы (канцерогены, такие как ультрафиолетовое, ионизирующее излучение); химические канцерогены (асбест, компоненты табачного дыма, загрязнители пищевых продуктов и питьевой воды); биологические канцерогены (инфекции, вызываемые некоторыми вирусами, бактериями или паразитами).

- С возрастом заболеваемость раком возрастает, вероятнее всего, из-за накопленных рисков развития онкологических заболеваний, - рассказал врач-онколог Клинического диагностического центра Юрий Панин. - В структуре заболеваемости населения Омской области у мужчин в последние годы первое место стабильно занимают новообразования трахеи, бронхов, легких и предстательной железы. У женщин - рак молочной железы и колоректальной зоны.

Курильщики вредят не только себе

Роль курения в развитии онкологических заболеваний органов дыхания известна давно, но обычно имеют в виду только самого курильщика. Теперь появилось понимание, что окружающие его люди также становятся жертвами табакокурения. Установлено, что вдыхание некурящими людьми составляющих табачного дыма оказывает влияние на состав крови, мочи и состояние нервной системы пассивного курильщика. Медики доказали, что это может привести к развитию рака легких. Важнейшим шагом в профилактике онкологических заболеваний является не только отказ от курения табака (активного, пассивного), но и недопущение употребления электронных систем доставки никотина, некурительных табачных изделий, применения средств, которые используются для вдыхания продуктов горения, нагревания или испарения табака, а также вдыхания различных смесей (в том числе кальянов).

Питание имеет значение

- Замечено, что распространенность рака предстательной железы минимальна в Японии, жители которой предпочитают в рационе рис, морепродукты, сою, - отметил врач-онколог. - Большое количество красного мяса, животных жиров и уменьшение доли овощей и фруктов приводит к снижению поступления витаминов и минералов. Животные жиры снижают всасываемость витамина А - каротина, который обладает противоопухолевой активностью.

Еще одна вредная привычка, употребление алкоголя, также повышает шансы развития многих заболеваний. Вред оказывает алкоголь любого качества, нет безопасной дозы. Его эффекты проявляются в непосредственном влиянии на клетки организма, пока этиловый спирт циркулирует в крови. После метаболизма в печени этанол становится токсичным соединением, что в свою очередь нарушает производство иммунных клеток, которые должны уничтожать поврежденные клетки, вирусы. Снижение факторов защиты увеличивает возможность того, что раковые клетки ускользнут от иммунологического контроля.

Образ жизни

Различные вредные производства способны спровоцировать мутации и рост опухоли. Если появились начальные признаки болезни, нужно сменить работу на менее вредную. У водителей, которые подолгу не выходят из-за руля, также повышается риск опухоли простаты. Причина - застой крови в малом тазу и нарушения метаболизма в тканях. В целях профилактики периодически в течение дня нужно разминаться, выполнять небольшие физические упражнения.

Факторы риска

- Существуют факторы риска, которые определяют предрасположенность к раку у женщин, например, возраст. Чем старше женщина, тем выше вероятность возникновения злокачественных опухолей, - пояснил Юрий Панин. - Рак молочной железы - болезнь женщин любого возраста, но частота его резко возрастает после 40 лет, и этот порог уже на протяжении долгого времени остается неизменным. Поэтому, после достижения этого возраста, нужно очень тщательно следить за здоровьем.

Свою роль играет и наследственность. Так, среди женщин, родственники которых по материнской линии болели раком молочной железы, риск заболевания возрастает на 30%. Избыточный вес тоже может стать причиной не только проблем с сердцем и сосудами, но и рака. По мнению большинства исследователей, отсутствие регулярной половой жизни у женщин также является одной из причин возникновения рака.

Колоректальный рак - одна из наиболее распространенных локализаций злокачественных опухолей. В структуре онкологических заболеваний в мире колоректальный рак занимает четвертое место, а в Омской области - третье. Пик заболеваемости колоректальным раком наблюдается после 50 лет. Раком ободочной кишки мужчины заболевают в 1,5-2 раза реже, чем женщины, зато раком прямой кишки, наоборот, - в 1,5 раза чаще.

Как не заболеть раком?

Увы, но ответ на этот вопрос, интересующий многих людей, пока не найден. Но для профилактики возникновения онкологических заболеваний необходимо придерживаться определенных правил в жизни, изменить некоторые привычки.

Выделяют основные факторы, провоцирующие рак: курение, избыточный вес, употребление алкоголя, ультрафиолетовое излучение; малоподвижность, нездоровое питание (сниженное потребление кальция, клетчатки, овощей и фруктов, увлечение продуктами из красного мяса). Все эти факторы можно скорректировать. И это нужно сделать, если вы заботитесь о своем здоровье.

Исходя из перечня этих опасностей, первичная профилактика онкологических заболеваний строится на соблюдении ПРАВИЛА ШЕСТИ «НЕ»:

1. Не курить. Прекратив вдыхать табачный дым со всеми его канцерогенами, можно снизить вероятность рака легких на 90%. Также значительно уменьшается риск рака мочевого пузыря, печени, языка, губы и других локализаций. Никотин сигарет увеличивает заболеваемость раком груди. Важно бросить курение навсегда, так как даже без табака и никотина сигареты приводят к нарушениям на уровне ДНК.

2. Не употреблять алкоголь. Снизить риск рака печени, горла, рта, пищевода, кишечника в два раза можно, всего лишь уменьшив крепость потребляемого алкоголя. Для мужчин отказ от спиртного означает, что шанс заболеть раком простаты для них становится меньше на 60%.

3. Не набирать лишний вес. Доказано, что лишние килограммы сопутствуют 60% случаев рака тела матки, половине случаев рака мочевого пузыря, повышают риск онкологии почек и поджелудочной железы.

4. Не злоупотреблять солнечными ваннами. Пребывание на солнце не должно быть длительным, так как агрессивное излучение может привести к развитию меланомы – самой опасной формы рака кожи. Загар в солярии, особенно с молодых лет, еще более опасен: рак кожи у таких людей возникает чаще на 75%.

5. Не вести сидячий образ жизни. Умеренные, но регулярные физические нагрузки укрепляют иммунитет и помогают организму противостоять онкологии.

6. Не есть вредную пищу.

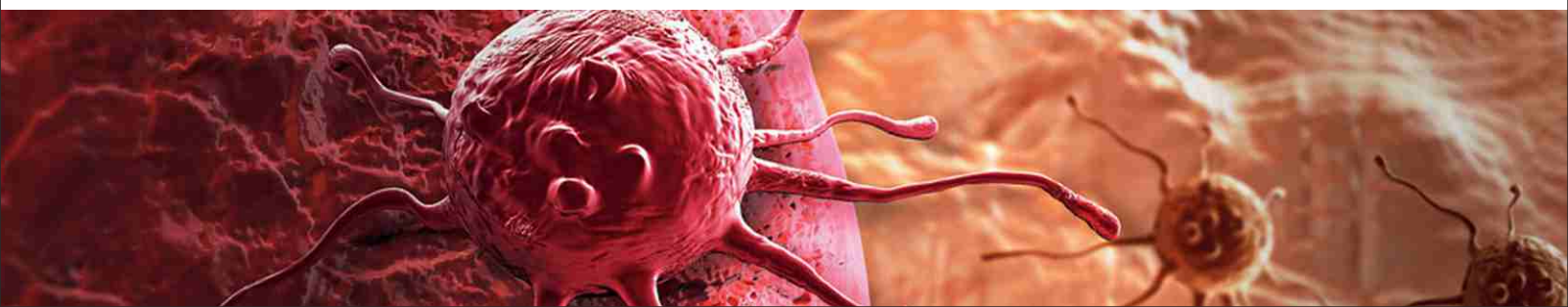
По данным Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава РФ, всего за 2018 год врачи диагностировали более 18 миллионов новых случаев онкологических заболеваний по всему миру, порядка 9,6 млн человек скончались от болезни.

В России за 2017 год выявлено 617 тыс. новых случаев заболевания, всего на учете в нашей стране состоит 3,63 млн человек.

Исследования, позволяющие выявлять наиболее распространенные виды онкологических заболеваний в ранний период, часто до появления симптомов:

- ежегодная флюорография;
- УЗИ молочных желез – до 40 лет и маммография женщинам после 40 – раз в год;
- посещение гинеколога и цитологическое исследование мазка из шейки матки – женщинам раз в год;
- посещение уролога для исследования простаты и анализа на простатспецифический антиген (PSA) – мужчинам после 40 лет раз в год;
- цитогенетическое исследование при высокой вероятности патологии, обусловленной генетическими механизмами – рак молочной железы, простаты, яичников;
- эндоскопия: гастроскопия – при вероятности развития опухоли желудка, бронхоскопия – когда есть риск рака легких и бронхов; колоноскопия – для ранней диагностики колоректального рака;
- выявление онкомаркеров в анализах крови – у большинства видов рака есть химические вещества, содержание которых увеличивается при росте опухоли.

Рак развивается из одной единственной клетки. Превращение нормальной клетки в опухолевую происходит в ходе многоэтапного процесса мутации, обычно представляющего развитие предракового состояния в злокачественные опухоли. Эти изменения происходят в результате взаимодействия между генетическими факторами человека, неблагоприятными факторами внешней среды и поведенческими факторами риска. Одним из характерных признаков рака является быстрое образование аномальных клеток, прорастающих за пределы своих обычных границ, способных проникать в близлежащие ткани организма и распространяться в другие органы.





Колоноскопия: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ



Юрий Варашулин
врач-эндоскопист КДЦ

Колоноскопия – достаточно сложное исследование, многие люди никогда его не делали из-за боязни. Чаще всего проблема заключается еще и в непонимании необходимости регулярного обследования для ранней диагностики колоректального рака. Тем временем колоректальный рак – это один из наиболее «предотвратимых» видов рака, а колоноскопия – пусть немного некомфортное, но быстрое исследование, которое может спасти жизнь. **Есть наиболее распространенные заблуждения, с которыми в своей практике очень часто сталкиваются наши специалисты. Врач-эндоскопист Юрий Варашулин постарается развеять некоторые из них.**

Миф 1: У меня в семье ни у кого не было колоректального рака и у меня нет никаких факторов риска его развития.

К сожалению, риск есть у каждого. Пациентам старше 50 лет необходимо проведение ежегодной колоноскопии, так как большинство полипов толстой и прямой кишки развивается именно в этом возрасте. Своевременное удаление полипов предотвращает развитие колоректального рака.

В некоторых развитых странах, например, в Германии, существует такая практика: в 40 лет все жители в обязательном порядке отправляются на колоноскопию. В случае отказа, стоимость оплаты медицинской страховки значительно повышается.

Миф 2: У меня ничего не болит, нет никаких симптомов, мне не нужно делать колоноскопию. Пока не заболит – не пойду на исследование.

Очень часто колоректальный рак развивается на почве предраковых новообразований кишечника, которые обычно не дают клинической симптоматики. Полипы эффективно обнаруживаются при проведении колоноскопии, и врач может их удалить прежде, чем они превратятся в злокачественную опухоль. Задача исследования в том, чтобы обнаружить и удалить их до появления клинических симптомов. В среднем, при проведении колоноскопии врачи-эндоскописты обнаруживают полипы примерно у 15% женщин и 25% мужчин старше 50 лет.

Миф 3. Колоноскопия – это очень больно, я не смогу это вытерпеть.

Во время проведения исследования доктор внимательно следит за состоянием пациента. При возникновении болезненных ощущений врач использует специальные приемы, которые позволяют провести исследование в более щадящем режиме.

Также проблема болезненных ощущений сегодня решается очень эффективно путем седации или применения наркоза. Эти технологии обеспечивают комфортное проведение исследования. Многие пациенты потом даже не помнят, как проходило исследование.

Миф 4. Колоноскопия – это опасное исследование, можно повредить внутренние органы.

Если колоноскопия выполняется квалифицированным врачом-эндоскопистом, она абсолютно безопасна. Риск перфорации (нарушения целостности кишки) – менее 1 случая на 1000 пациентов, риск возникновения кровотечения менее 1%. В Диагностическом центре работают опытные, высококвалифицированные специалисты, которым смело можно доверить своё здоровье.

На сегодняшний день колоноскопия является высокотехнологичным, безопасным методом исследования, позволяющим выявить множество заболеваний толстой кишки, в том числе злокачественные, на ранней стадии. Важно, что при колоноскопии можно взять биопсию, что невозможно при других диагностических методиках. Гистологическое исследование позволяет поставить диагноз с высокой точностью.

Для здравомыслящего человека, думающего о завтрашнем дне и планирующего своё будущее, прохождение колоноскопии является необходимым и очень важным этапом заботы о собственном здоровье.



По статистике, каждый год более полумиллиона женщин и мужчин обращаются к специалистам из-за возникновения симптомов заболеваний мочевыделительной системы. Появлению этих недугов у людей способствует целый ряд факторов: от малоподвижного образа жизни до экологии. О том, какие опасности грозят мочевыделительной системе и как их предотвратить, подробно рассказывает Елена Петровна Быкова, врач-уролог Диагностического центра со стажем работы в данной области более 24 лет.



Елена Быкова
врач-уролог КДЦ

Удар ниже пояса

Полезные советы от врача-уролога

- Что влияет на приобретение человеком заболеваний мочевых путей?

- На приобретение человеком заболеваний мочевых путей влияют различные факторы, в числе которых образ жизни, наследственный фактор. Например, заболевания, передающиеся половым путем, – это следствие неблаготворного образа жизни, незащищенного полового акта. Наследственный фактор: существует ряд генетически передающихся заболеваний, к примеру, аномалия развития мочевых путей, удвоение почек, подковообразная или гантелеобразная почка, когда у человека от рождения почка не стандартной формы. Бывают такие врожденные аномалии, как экстрофия мочевого пузыря, когда человек рождается без мочевого пузыря. Эти случаи довольно редки, но они бывают, у меня есть такие пациенты.

- Наверное, чаще всего заболевания мочевыделительной системы случаются в холодное время года?

- Да, и это неудивительно, ведь мы живем в Сибири, где полгода сохраняются холодные климатические условия, часты резкие перепады температуры. Важно хорошо, тепло одеваться «по погоде». С целью профилактики в холодное время года стоит ввести в свой рацион больше продуктов с высоким содержанием витамина С (клюква, брусника, лимон), чай, в состав которых входят травы с мочегонным эффектом (почечный чай, иван-чай, лист брусники).

- Одно из самых распространенных заболеваний, которое приносит серьезные болевые ощущения, это цистит. Чем опасен цистит и почему при первых симптомах нужно сразу же идти к врачу?

- При появлении первых симптомов цистита (частое и болезненное мочеиспускание) нужно незамедлительно обратиться за консультацией к врачу-урологу. Лучше приходить на приём с результатами общего анализа крови, общего анализа мочи. Врач назначит при необходимости дополнительные исследования (УЗИ почек, УЗИ мочевого пузыря и др.). Заниматься самолечением не стоит, категорически нельзя прогреваться (лежать в горячей ванне, прикладывать грелки), это может привести к гнойным осложнениям.

Женщинам важно следить за гигиеной. Цистит бывает не только от переохлаждений, но и другого вида – бактери-

альной природы. Бактериальный цистит связан с бактериальным вагинозом, проблемами прямой кишки (геморрой, анальные трещины, запоры) и т.п. Микробы из прямой кишки, влагалища попадают в уретру и вызывают воспаление мочевого пузыря.

- Еще одна из распространенных проблем – мочекаменная болезнь. Обычно её симптомы появляются очень резко и болезненно. Что делать для профилактики мочекаменной болезни? Можно ли её предотвратить? Возможно есть рекомендации по питанию или образу жизни?

- Главный совет – пить чистую воду. Рекомендуют ежедневно выпивать по 30 мл на 1 кг веса чистой воды. Если человек весит 50 кг, то ему нужно выпивать 1,5 литра воды, если 70 кг – 2 литра воды. При этом воду нужно пить в первой половине дня, на ночь пить большое количество не стоит.

Необходимо сократить потребление соли, которая в большом количестве содержится в соленьях, столь любимых зимой сибиряками, в копченостях и др. Стоит избегать острых продуктов, с большим количеством специй. Существуют различные препараты, основанные на травах, которые помогают растворять соль и выводить её из организма. На эту тему лучше посоветоваться с врачом.

При уратурии нужно сократить потребление мяса, колбасы, помидоров, томатных соков, минеральную воду. Кстати, многие люди увлекаются минеральной водой, очень заблуждаясь в её высокой степени полезности. На самом деле, минеральная вода в большом количестве может стать одним из факторов возникновения мочекаменной болезни. Если есть склонность к мочекаменной болезни, то от минеральной воды нужно отказаться.

- Какой совет Вы бы дали нашим читателям?

- Главный совет – не стесняйтесь обращаться к специалистам за помощью и не игнорируйте симптомы заболеваний на ранней стадии. Если у вас появились дискомфортные и болевые ощущения со стороны мочеполовой системы, незамедлительно записывайтесь на консультацию к врачу-урологу, чтобы вовремя пройти адекватное лечение. Не занимайтесь самолечением, очень часто оно чревато последствиями. Одевайтесь теплее и будьте здоровы!



Ирина Предвечная
заведующая дневным
стационаром КДЦ

ЗДОРОВЬЕ – ЛИЧНОЕ БОГАТСТВО КАЖДОГО

Качество жизни при любом заболевании во многом зависит не только от доктора, но и от самого пациента.

Здоровый образ жизни, выполнение всех рекомендаций врача, позитивное настроение помогут стабилизировать общее состояние организма, минимизировать риск осложнений имеющихся заболеваний и жить долгой, полноценной и активной жизнью. В этом уверена заведующая дневным стационаром Клинического диагностического центра, кандидат медицинских наук Ирина Предвечная.

- В дневном стационаре проходят лечение люди с различными хроническими заболеваниями. Скажите, а могут ли пациенты как-то самостоятельно повлиять на свое здоровье, профилировать осложнения?

- Каждый человек должен понимать, что его здоровье – это его собственное богатство, за которым он должен следить, холить и лелеять, контролировать и профилировать различные заболевания, а если они все-таки имеют место быть, вести себя так, чтобы они не мешали ему комфортно жить и трудиться.

- С какой патологией к вам обращаются чаще всего?

- На сегодняшний день основной причиной смертности людей во всем мире являются сердечно-сосудистые заболевания. Сосуды, которые пронизывают весь наш организм, с возрастом стареют. И мы настраиваем наших пациентов на то, чтобы они хотя бы раз в год обращались в медицинские учреждения, где могли бы узнать, какие у них показатели крови (печеночные пробы, липидный спектр, глюкоза), пройти онкоосмотр, ЭКГ, рентгеновское исследование органов грудной клетки, чтобы на ранних этапах заболевания его диагностировать и провести правильные мероприятия, избежав осложнений. Если 15-20 лет назад наличие артериальной гипертензии, сахарного диабета нередко приводило к сосудистым катастрофам, то сегодня все чаще стала встречаться хроническая сосудистая мозговая недостаточность. Люди теряют когнитивные функции, у них страдает ассоциативное мышление, ухудшается память, утрачиваются профессиональные и бытовые навыки. В такой ситуации существенную помощь пациентам оказывает вазоактивная терапия, которая улучшает микроциркуляцию в сосудистом русле, обмен между кровью и тканями. Кроме того, пациент должен следить за своим артериальным давлением, держать его на нормальных цифрах.

- С возрастом также наблюдаются ухудшения в опорно-двигательном аппарате?

- Да, это так, не секрет, что наш позвоночник и суставы изнашиваются со временем. Толщина хряща, который выстилает стенки суставной поверхности, а также высота позвоночного диска со временем становятся меньше. Соответственно возникает болевой синдром, нарушения двигательной функции, походки, деформация суставов. Оперативное вмешательство в таких ситуациях назначается только в каких-то конкретных случаях, масса пациентов лечится именно консервативно, терапевтическим путем. Неврологи и ревматологи Диагностического центра детально обследуют таких пациентов. Для этого у нас есть все необходимое диагностическое оборудование. В дневном стационаре мы снимаем болевой синдром, тем самым восстанавливается походка, улучшается качество жизни человека.

- С какими заболеваниями вы регулярно сталкиваетесь из тех, которые можно было бы предупредить своевременной диагностикой и профилактикой?

- Большое количество пациентов с гастроэнтерологической патологией. Некоторые продукты питания вызывают чрезмерную нагрузку на поджелудочную железу, печень и желчевыводящие пути. В результате возникают хронические панкреатиты, гастриты и другие заболевания ЖКТ. Человек с такими заболеваниями должен регулярно контролировать свои показатели биохимического анализа крови, проводить УЗИ органов брюшной полости, ФГДС, колоноскопию. А если случилось обострение, то обращаться к врачу.

- Современный ритм жизни сказывается на нашей нервной системе, часто ли бывают такие пациенты?

- Сложности на работе, домашние проблемы, наследственные заболевания – все это сказывается на психологическом здоровье. Причем это не психические нарушения, это невротоподобные состояния. Мы помогаем пациентам выйти из этого круговорота, стабилизировать нервную систему, улучшить обменные процессы. Причем с этой проблемой обращаются больше молодые люди.

- Какой совет вы бы дали читателям?

- Любите себя, заботьтесь о себе, внимательно прислушивайтесь ко всем изменениям в самочувствии и своевременно обращайтесь к специалистам. **Будьте здоровы!**

