



Омский клинический

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

корпоративная газета

Ноябрь 2021

Лабораторные
комплексы
аллерготестов
- стр. 7-8

Болезни суставов –
врачи-ревматологи
о диагностике,
профилактике и лечении
- стр. 3

Тема номера:
Артериальная гипертензия
какие цифры должны вызывать тревогу?
- стр. 4-5

ЧЕК-АП
Гастро
- стр. 8

Врач-ревматолог **Евгения Добровольская** представила доклад на Межрегиональной конференции



Врач-ревматолог КДЦ, руководитель Центра профилактики и лечения остеопороза Евгения Добровольская приняла участие в работе IV Межрегиональной научно-образовательной и практической конференции, посвященной памяти профессора Л.Б. Резника «Остеопороз и остеоартрит – ассоциированный взгляд на новые реалии и новые перспективы», которая проходила в Омске 22 октября.

Евгения Владиславовна выступила с докладом «Анализ приверженности лечению пациентов с остеопорозом в Омской области (по материалам Центра профилактики и лечения остеопороза БУЗОО «КДЦ»)».

«Неприверженность лечению, особенно при хронических заболеваниях, является значимой проблемой, с которой сталкивается клиническая медицина, – рассказывает Евгения Добровольская. – Исследование подтвердило, что несоблюдение рекомендаций по приему препаратов для лечения остеопороза является существенным препятствием в борьбе с бременем остеопоротических переломов, и связанными с ними затратами здравоохранения и снижением качества жизни. Часто низкая приверженность связана с низкой информированностью, непониманием значимости заболевания и необходимости лечения и отсутствием мотивации к лечению. Хотелось обратить внимание пациентов на то, что лекарственные препараты для лечения остеопороза снижают риск развития переломов только при их регулярном приеме в сочетании с добавками препаратов кальция и препаратов витамина D».

Обмен опытом

Омский клинический диагностический центр представил свой опыт работы на XXIX Научно-практической конференции Диагностической Медицинской Ассоциации «ДиаМА» «Медицина, экономика, управление. Интеграционные процессы современного консультативно-диагностического центра в условиях новой коронавирусной инфекции».

В ежегодной конференции приняли участие ведущие диагностические центры России и Белоруссии, поделились опытом работы в период пандемии COVID-19. Омский КДЦ представил 3 доклада: «Централизация лабораторных исследований г. Омска и Омской области как стратегия создания эффективного лабораторно-диагностического кластера в регионе. Новые задачи и решения в период эпидемии COVID-19», «Опыт работы КТ-центра БУЗОО «КДЦ» в период пандемии COVID-19», «Организация дистанционного холтеровского центра на базе КДЦ».



Конгресс лабораторной медицины

Специалисты КДЦ приняли участие в VII Российском конгрессе лабораторной медицины, который проходил 19-21 октября в Москве под эгидой Российского диагностического саммита.

В Конгрессе приняли участие более 9000 специалистов, было организовано более 100 мероприятий: научные секции, панельные дискуссии, круглые столы, мастер-классы, сателлитные симпозиумы, на которых прозвучит свыше полутысячи докладов. Научно-образовательная программа Конгресса для 9 залов построена вокруг самых актуальных вопросов лабораторной медицины, в том числе в центре обсуждения была лабораторная диагностика новой коронавирусной инфекции COVID-19.



По данным статистики Всемирной организации здравоохранения, болезни суставов находятся на третьем месте по распространенности после патологии систем кровообращения и пищеварения. Результаты исследований свидетельствуют о том, что различные поражения суставов встречаются практически у каждого четвертого жителя России, а среди людей старше 60 лет на боли в суставах жалуются более 90%.

КОГДА БОЛЯТ СУСТАВЫ



Евгения Добровольская
врач-ревматолог,
руководитель
Центра профилактики
и лечения остеопороза КДЦ



Дмитрий Поморгайло
врач-ревматолог
Клинического
диагностического
центра

ПРИЧИН МНОГО

Болевые ощущения в суставе – это всегда признак, на который следует обратить внимание, независимо от возраста. Незамедлительного обращения к врачу требуют ситуации, когда боль сопровождается припухлостью, покраснением, повышением температуры тела, появлением высыпаний на коже.

- Ревматологические заболевания обширны, и у каждого может быть своя причина. Есть предположения, что у наиболее распространенных аутоиммунных заболеваний это может быть вирусная инфекция, перенесенный стресс, даже генетическая наследственность имеет значение, но точной причины мы не знаем, - **отметил** врач-ревматолог Клинического диагностического центра Дмитрий Поморгайло. - У остеоартроза (его ещё называют остеоартрит) это дегенеративные изменения в суставном хряще и подлежащей кости, к основным факторам риска которого относятся возраст, лишний вес, женский пол, наследственность и предшествующие травмы.

Часто обострение заболеваний суставов, как и многих других патологий, происходит осенью, когда меняется погода, атмосферное давление.

Чем раньше пациент заметит у себя тревожные симптомы и обратится к врачу, тем больше шансов на выздоровление и возможность вести привычный образ жизни.

РАЗНИЦА ЕСТЬ

Наиболее частой причиной возникновения боли в суставах являются артриты и артрозы. Многие люди их путают или вовсе считают одной патологией. На самом деле это разные болезни, которые лечатся по-разному.

- Если артрозы не являются для нас «темной лошадкой», это распространенное заболевание, то артриты зачастую представляют для врачей определённые сложности, - **пояснила** врач-ревматолог, руководитель Центра профилактики и лечения остеопороза КДЦ Евгения Добровольская. - Чтобы диагностировать некоторые артриты и диффузные заболевания соединительной ткани, нам приходится проводить очень широкую дифференциальную диагностику, прилагать много усилий.

Для диагностики остеоартроза, по словам специалистов, зачастую достаточно рентгенографии пораженных суставов. При артритах требуется более углубленная визуализация, особенно если это моноартрит. Для этого используют МРТ и МСКТ.

Денситометрия применяется для измерения плотности костной ткани. Для диагностики используются данные о состоянии позвоночника и шейки бедренной кости, поскольку переломы этих участков наиболее опасны, могут привести к потере двигательной активности на длительный срок и даже полной инвалидизации.

ДВИЖЕНИЕ - ЖИЗНЬ

Среди основных мер профилактики ревматологических заболеваний, как и при многих других патологиях, - адекватный двигательный режим, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек, нормализация массы тела. Большое значение имеет рациональный подбор обуви - рекомендуется носить ортопедические стельки и каблук от 1 до 4 сантиметров. Сауны и бани при выраженном воспалении могут навредить.

- Длительный дефицит витамина Д усугубляет различные состояния. Поддержание достаточного уровня витамина Д важно для здоровья и нормального функционирования не только костной, но и иммунной системы. Прежде чем начинать его принимать, желательно узнать свой статус витамина Д и проконсультироваться у врача, - **добавила** Евгения Владиславовна.

В случае, когда болезнь уже выявлена, соблюдение данных мер профилактики вместе с назначенной терапией поможет поддерживать подвижность, будет препятствовать усилению болей и развитию воспалительного процесса.

С ТАКОЙ ПРОБЛЕМОЙ
К ВРАЧАМ ОБРАЩАЮТСЯ ЛЮДИ
САМОГО РАЗНОГО ВОЗРАСТА.

К РЕВМАТОЛОГУ СТОИТ ОБРАТИТЬСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМАХ:

- боли в суставах разнообразного характера;
- наличие скованности в суставах после периода покоя;
- припухлость суставов, покраснение суставов;
- ограничение движений в суставах;
- боли в мышцах, позвоночнике, повышение температуры тела, высыпания на коже и слизистых, сухости слизистых, побеления, изменения окраски пальцев кистей и стоп на холоде и т.д.



СМОТРИТЕ
подробное интервью
врачей-ревматологов
о диагностике и лечении
ревматических
болезней.



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ увеличивает риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, головного мозга, почек и других органов.

ТРЕВОЖНЫЕ ЦИФРЫ

В современном мире, в век суеты и хронических стрессов, повышенное артериальное давление (артериальная гипертензия/гипертензия) стало весьма распространенным явлением. И если в начале XX века артериальной гипертензией страдали люди после 50-60 лет, то сейчас немалая часть пациентов — это люди «в расцвете сил» самого работоспособного возраста 25-50 лет. В целом распространенность артериальной гипертензии среди взрослого населения составляет 30-45%.

Повышенное кровяное давление, как правило, долгое время никак не дает о себе знать. Примерно половина пациентов с данной патологией даже не знают о том, что больны, из них систематически лечатся далеко не все. Узнают о болезни либо случайно на очередном профилактическом осмотре, либо при развитии осложнений.

И ВЗРОСЛЫЕ, И ДЕТИ

Вопреки распространенному мифу, повышенное артериальное давление наблюдают не только у людей старшего возраста, но и у молодежи, и даже у детей.

- К нам на обследования приходят пациенты разного возраста. Нередко бывают случаи, когда мама приводит мальчика 7-8 лет, у которого уже отмечается повышенное давление. В подростковом возрасте таких пациентов становится гораздо больше. То есть артериальная гипертензия - это болезнь не только людей старшего поколения, но и молодых, и детей, - **рассказывает заведующий отделом функциональных методов исследований Клинического диагностического центра, кандидат медицинских наук, Заслуженный врач РФ Виктор Потапов.** - Это во многом связано с теми факторами риска, которые мы должны отслеживать с самого детства. В первую очередь, наследственность. Если у мамы, папы, бабушки или дедушки есть артериальная гипертензия, то вероятность возникновения данной патологии у ребенка очень высока. Важно помнить, что передается не само заболевание, а предрасположенность к нему. То есть тут имеет значение и ряд других факторов: гиподинамия - дети сегодня всё реже бегают на улице и всё чаще сидят за компьютером, ожирение.

Таким образом, прохождение профилактических осмотров и контроль артериального давления для ребенка не менее важно, чем для взрослого.



Ирина Бычковская
врач-кардиолог, заведующая
консультативным
отделом КДЦ



Виктор Потапов
заведующий отделом
функциональных методов
исследований КДЦ,
кандидат медицинских наук,
Заслуженный врач РФ

ДАВЛЕНИЕ «НЕ БОЛИТ»

Особое коварство артериальной гипертензии в том, что до критической ситуации пациента ничего не беспокоит. Но обследование может показать далеко не радужную картину.

- Как правило, артериальная гипертензия идет рука об руку с атеросклерозом - поражением сосудистой системы. В перспективе у таких пациентов два исхода: инфаркт или инсульт. Поэтому на ранних этапах нужно проверять не только сердце, но и другие зоны. Круг обследований такого пациента достаточно широк. Не сердце виновато в повышении давления, оно страдает от этого, - подчеркивает Виктор Владимирович.

Среди органов-мишеней помимо сердца и сосудов также почки, головной мозг, глаза.

120, 130, 140

Повышение АД до 140/90 мм.рт.ст. называется артериальной гипертензией. Оптимальным считается АД менее 120/80, нормальным 120-129/80-84 соответственно, высоким нормальным АД называют при показателях 130-139/85-89 мм.рт.ст.

- Градация введена не зря, мы на нее ориентируемся при осмотре пациентов, - **поясняет врач-кардиолог, заведующая консультативным отделом Клинического диагностического центра Ирина Бычковская.** - Например, существуют различные виды течения артериальной гипертензии. Около 50 процентов пациентов, у которых колебания давления можно квалифицировать как артериальную гипертензию, и не подозревают о наличии этой патологии. Поэтому, когда на приеме мы видим человека, у которого давление ниже 140, но регистрируются цифры АД, соответствующие высокому нормальному АД, пациенту требуется дополнительный контроль. В ряде случаев мы можем рекомендовать дообследование, чтобы выявить маскированную артериальную гипертензию.

Важно помнить, что эти цифры актуальны при измерении давления в покое. Во время физической нагрузки или при эмоциональном волнении они могут быть другими. Измерять давление человек может самостоятельно дома, используя удобный для него тонометр. При измерении АД необходимо соблюдать несколько правил:

- перед измерением АД необходимо 5 мин отдыха в положении сидя;

- сидеть во время измерения АД нужно с полной опорой стоп на пол, не перекрещивая и не поджимая ноги, положив руку на стол так, чтобы наложенная на плечо манжета была на уровне сердца, спина и рука с манжетой должны быть расслаблены;

- за 30 мин до измерения АД воздержаться от курения и употребления кофеинсодержащих напитков;

- во время измерения АД одежда не должна плотно охватывать плечо, создавая складки и дополнительную компрессию. Если показатели АД при повторном измерении отличаются не более чем на 10 мм, то учитывается первое значение. При больших расхождениях делается три измерения и в расчет берется среднее значение.

Иногда повышается только одно давление - верхнее или нижнее. Это также является проявлением заболевания. Например, когда верхнее давление выше нормы, а нижнее нормальное - это называется изолированной систолической артериальной гипертензией. Разница между ними больше 60 мм.рт.ст. является косвенным признаком атеросклеротического поражения сосудистого русла, - добавляет Ирина Сергеевна.

ВЫШЕ И ВЫШЕ

Внезапное повышение давления до значительных цифр с острым поражением органов-мишеней, нередко жизнеугрожающим, требующее немедленных действий, направленных на снижение АД, обычно с помощью внутривенной терапии, называют гипертоническим кризом. У пациента может развиваться сердечная недостаточность, отек легких, неврологические симптомы, нарушения со стороны органов зрения. В такой ситуации необходимо вызывать скорую медицинскую помощь. Если это просто повышение давления, не сопровождающееся подобными симптомами, то пациент самостоятельно принимает препараты для снижения АД в домашних условиях. Пациенты, которые наблюдаются у профильных специалистов, имеют рекомендации, как помочь себе дома.

СЕРДЦЕ И КОРОНАВИРУС

В последнее время к кардиологам стали обращаться пациенты, которые перенесли COVID-19. Они жалуются на проблемы с сердцем и давлением, которые появились у них либо во время лечения, либо после выздоровления.

- Не всегда коронавирус провоцирует развитие сердечно-сосудистых заболеваний, - заметила Ирина Бычковская. - В момент развития вирусной инфекции может проявиться себя артериальная гипертензия при исходно существующих колебаниях АД, на которые пациент ранее просто не обращал внимания. Для COVID-19 характерна нестабильность давления при существующей артериальной гипертензии. Если колебания сохраняются, надо обратиться к доктору. У некоторых пациентов повышение давления может быть реакцией на препараты, которые используют для лечения в период заболевания.

ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

- **возраст — увеличение возраста ассоциировано с повышением частоты АГ и уровня АД (прежде всего систолического);**
- **избыточная масса тела и ожирение способствуют повышению АД;**
- **наследственная предрасположенность — повышение АД встречается приблизительно в 2 раза чаще среди лиц, у которых один или оба родителя имели АГ. Эпидемиологические исследования показали, что ~30% вариаций АД в различных популяциях обусловлены генетическими факторами;**
- **избыточное потребление натрия (>5 г/сут.);**
- **злоупотребление алкоголем;**
- **низкая физическая активность;**
- **курение.**

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

- **сокращение потребления соли;**
- **увеличение доли фруктов и овощей в рационе;**
- **регулярная физическая активность;**
- **отказ от потребления табака;**
- **сокращение потребления алкоголя.**

СИМПТОМЫ, ПРИ КОТОРЫХ РЕКОМЕНДОВАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-КАРДИОЛОГА:

- **колебания артериального давления;**
- **боль в области сердца и за грудиной;**
- **головные боли и головокружения;**
- **общая слабость, утомляемость, снижение работоспособности;**
- **частый, редкий или неритмичный пульс, приступы сердцебиения;**
- **снижение толерантности к нагрузкам;**
- **появление отеков**

Узнайте причину аллергии



Ирина Шелестова
Заведующая Централизованной лабораторией КДЦ

Поговорим о диагностике аллергии. Заведующая Централизованной лабораторией Ирина Шелестова расскажет о том, что такое аллергия, каковы её причины, а главное – как точно их установить.

ЧТО ТАКОЕ АЛЛЕРГИЯ?

Аллергия - это измененная форма иммунного ответа, которая проявляется в гиперчувствительности организма к чужеродным веществам (аллергенам) различного состава и происхождения.

Функция иммунной системы состоит в защите от чужеродного проникновения, способного принести нашему организму вред.

Если иммунная система работает неправильно, она может увидеть угрозу в веществах, которые для организма опасности не представляют. Посчитав их антигенами (вредоносные агенты), организм начинает активно вырабатывать к ним антитела, в результате мы чувствуем, что организм борется с болезнью, хотя настоящих возбудителей болезни нет, есть лишь воздействие какого-то внешнего фактора, часто самого обыкновенного. Такая повышенная чувствительность к воздействию отдельных веществ называется аллергией, а вещества, на которые организм отвечает аллергической реакцией - аллергенами.

ПРИЧИНЫ И ВИДЫ АЛЛЕРГИИ

В настоящее время считается, что склонность к аллергии в значительной степени предопределена генетически. Развитию аллергических заболеваний также способствуют неблагоприятная экология, несбалансированная структура питания, стрессы, чрезмерное употребление лекарств.

В зависимости от того, что провоцирует аллергическую реакцию и какими путями аллергены попадают в наш организм, могут быть выделены различные виды аллергии:

1. Аллергия на пищевые продукты и их компоненты, пищевые добавки и консерванты. В качестве аллергенов могут выступать молоко, куриный белок, рыба и другие продукты.

2. Аллергия на пыльцу (поллиноз) обычно имеет сезонный характер. Как правило, аллергию вызывает пыльца растений, которые опыляются ветром. Пора цветения соответствующих видов (весна, лето) является самой проблемной для людей, страдающих поллинозом.

3. Аллергия на животных: домашние животные (собаки, кошки, грызуны, птицы), фермерские животные (лошади). Аллергенами являются шерсть, перхоть, слюна животных, перья и экскременты птиц. Аллергическую реакцию обычно вызывает вдыхаемая пыль, содержащая эти аллергены.

4. Аллергия на пыль. Пыль может содержать различные аллергены (частицы пищи, перхоть животных, споры грибов), однако основным аллергеном является микроскопический паукообразный пылевой клещ. Пылевые клещи питаются частичками отшелушившейся человеческой кожи. Их особенно много в матрасах кроватей, подушках, одеялах, мягких игрушках, коврах.

5. Аллергия при беременности. Признаки аллергии во время беременности обнаруживает у себя примерно каждая третья женщина, ранее с аллергией не сталкивавшаяся. Основная причина - неизбежные в этот период гормональные изменения.

6. «Ковидная аллергия». После перенесенного вирусного заболевания COVID-19 люди начали отмечать появление аллергических реакций. Есть мнение, что коронавирус истончает стенки мельчайших сосудов, которые находятся на коже, и при любом прикосновении возникает сильный дискомфорт.

Любая стрессовая ситуация может спровоцировать или усилить течение аллергической реакции. Но она не является ее причиной, не она запускает механизм развития сенсibilизации аллергического воспаления.

Распространенность аллергических заболеваний среди населения г. Омска и Омской области имеет выраженную тенденцию к росту и в настоящее время составляет серьезную социальную, экономическую и медицинскую проблему.

В условиях ухудшения экологического состояния окружающей среды, внедрения все новых и новых синтетических препаратов, применения гербицидов и пестицидов в сельском хозяйстве, употребления генетически измененных продуктов, количество людей, страдающих от аллергических заболеваний, возрастает с каждым днем.



15% - 35% -

составляет распространённость аллергических болезней в различных регионах России, согласно данным Института иммунологии МЗ РФ

40% населения планеты

имеет сенсibilизацию хотя бы к одному белку (по данным Всемирной организации аллергии)

от 10 до 30% населения мира страдает от аллергического ринита

10% населения планеты страдает от лекарственной аллергии

у 20% людей в течение жизни хотя бы один раз случается крапивница (аллергическая сыпь на теле)

ЛАБОРАТОРНЫЕ КОМПЛЕКСЫ АЛЛЕРГОТЕСТОВ

Централизованная лаборатория Омского клинического диагностического центра запустила новые иммуноферментные КОМПЛЕКСЫ для количественного определения антител к различным антигенам в крови, которые предназначены для оценки риска аллергических заболеваний, выбора адекватной терапии и контроля тактики ведения пациента.

Данное исследование не является дорогостоящим, но вместе с тем является высокоинформативным. Специальная панель индивидуальных аллергенов включает множество вероятных провокаторов аллергии.

«Мы постарались подобрать наиболее распространенные аллергены, встречающиеся в нашем регионе, и сформировали аллергопанели: пищевая, педиатрическая, ингаляционная», - рассказывает заведующая Централизованной лабораторией КДЦ Ирина Шелестова.

ПАНЕЛЬ ПИЩЕВАЯ

Панель к наиболее распространенным пищевым аллергенам предназначена для скринингового обследования с целью выявления антител к значимым аллергенам при подозрении на пищевую аллергию. Результат выдается с указанием количественной концентрации антитела класса E (IgE) к каждому аллергену в отдельности.

Аллергены, входящие в панель:

1. Арахис
2. Грецкий орех
3. Молоко
4. Яичный белок
5. Яичный желток
6. Манная крупа
7. Шоколад
8. Креветки
9. Апельсин
10. Пшеничная мука
11. Томаты

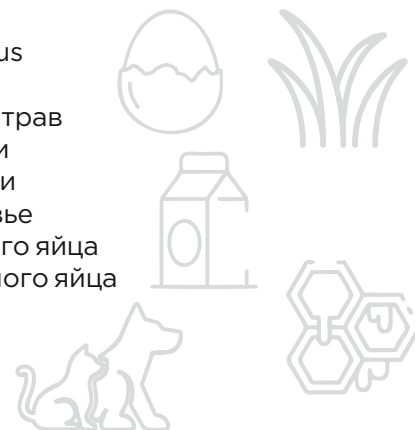


ПАНЕЛЬ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ

Панель предназначена для определения специфических IgE к значимым аллергенам с отдельным ответом по каждому аллергену, направлена на скрининговое обследование детей.

Состав панели:

1. D. pteronissimus
2. D. farina
3. Микс луговых трав
4. Шерсть кошки
5. Шерсть собаки
6. Молоко коровье
7. Белок куриного яйца
8. Желток куриного яйца
9. Морковь
10. Картофель
11. Мед



ПАНЕЛЬ ИНГАЛЯЦИОННАЯ И БЫТОВАЯ №1

Панель предназначена для скринингового обследования с целью выявления антител к значимым аллергенам при подозрении на аллергию, вызванную пыльцевыми, бытовыми и грибковыми аллергенами.

1. Полынь
2. Микс луговых трав
3. Микс пыльцы деревьев
4. Сосна
5. Тополь
6. Библиотечная пыль
7. Вискозный шелк
8. Лен
9. Латекс
10. Полиэстерный шелк
11. Табак



ПАНЕЛЬ ИНГАЛЯЦИОННАЯ И БЫТОВАЯ № 2

1. D. pteronissimus
2. D. farina
3. Стиральный порошок
4. Береза
5. Перо подушки
6. Микс сорных трав
7. Шерсть кошки
8. Эпителий кошки
9. Шерсть собаки
10. Шерсть хомяка
11. Перо попугая



ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ:

Взятие пробы для лабораторного исследования методом ИФА должно проводиться:

- натощак, т.е. через 4-6 часов после последнего приема пищи;
- после воздержания от алкоголя не менее 24 часов;
- до проведения диагностических и лечебных процедур;
- по согласованию с лечащим доктором желателен отменить прием лекарственных препаратов.



Check-Up программы

Специализированная комплексная программа обследования желудочно-кишечного тракта.

Это ряд обследований, которые позволят исключить или выявить на ранней стадии развития большинство заболеваний пищеварительной системы.

СМАРТ Чек-Ап «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ»

Программа включает:

широкий комплекс лабораторных исследований;
функциональная и ультразвуковая диагностика;
эндоскопические исследования;
первичная и повторная консультация врача-гастроэнтеролога.

Кому будет полезно?

- Всем здоровым людям даже при отсутствии жалоб со стороны ЖКТ (1 раз в год).
- Людям с отягощенной наследственностью со стороны ЖКТ.
- Людям с хроническими заболеваниями ЖКТ в качестве ежегодного обследования.
- Людям с непривычным чувством дискомфорта, болевыми ощущениями и другими нарушениями функционирования системы ЖКТ.

Многие болезни желудочно-кишечного тракта длительно протекают бессимптомно. К сожалению, при позднем обнаружении запущенных случаев, последствия для организма могут быть необратимы. К примеру, развитие рака толстой кишки может происходить без каких-либо явных симптомов, в медицинской практике нередко описываются случаи бессимптомного течения заболевания, когда опухоль достигает 10 см в диаметре и пациент при этом чувствует себя удовлетворительно.

Нужно проходить регулярные гастроэнтерологические Check-up обследования с целью выявления заболевания на самой ранней стадии или контроля изменений, которые в конечном итоге могут привести к раку. Гастроэнтерологическое обследование необходимо для своевременной диагностики и ряда других заболеваний: гастрит, гепатит, желчнокаменная болезнь, панкреатит, язвенная болезнь, хеликобактер и др.

В Диагностическом центре созданы все условия для проведения комплексных программ диагностики: высококлассные специалисты, современное оборудование, высокий уровень сервиса, комплексный подход к здоровью. Опытные врачи индивидуально формируют план обследования для каждого пациента в зависимости от особенностей здоровья, показаний и противопоказаний, наследственности и других факторов.

Обследование проводится в течение 1-2 дней, на всех этапах прохождения программы вас сопровождает медицинский работник, который поможет составить максимально быстрый и эффективный маршрут и станет вашим индивидуальным гидом в стенах Диагностического центра.

Комплексные программы диагностики – эффективное и удобное решение, позволяющее в короткий срок выявить факторы риска развития заболеваний, вовремя принять меры для их устранения, получить рекомендации по профилактике. Оставьте заявку на разработку комплексной программы диагностики по тел.: 39-04-50 или в наших социальных сетях.

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 29 ноября 2021 г. Над номером: работали Ирина Немчинова, Юлия Филоненко.