



Омский клинический

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

корпоративная газета

Октябрь 2022

Остеопороз:

почему сложно лечить?

- стр. 3

Тема номера:

СОСУДИСТАЯ КАТАСТРОФА.

Как предотвратить инсульт?

- стр. 4-5

«Эффект бабочки».

Как обнаружить нарушения щитовидной железы и справиться с ними?

- стр. 6-7

Врачи-кардиологи Омского КДЦ Ирина Бычковская и Татьяна Гордиенко приняли участие в Российском национальном конгрессе кардиологов.



Конгресс посетили более 7 тысяч представителей профессии из 16 стран мира и 112 городов России. Также к конгрессу присоединилось более 5500 человек в онлайн-режиме.

В течение трех дней российские и зарубежные ученые, ведущие специалисты в своих областях делились опытом с коллегами, представили результаты исследований и новые подходы в диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, применении новейших медицинских технологий в кардиологии. Одной из ключевых тем для обсуждения стало изучение последствий COVID-19.



В КДЦ проходят Школы здоровья

В Омском КДЦ ежемесячно проходят школы здоровья по актуальным темам:

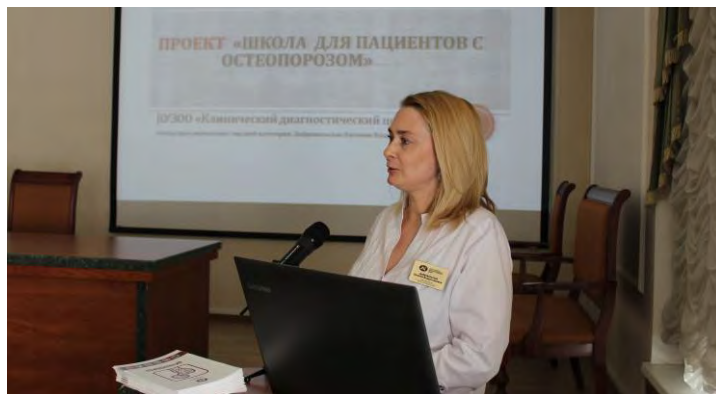
- **Школа «Здоровое сердце».** Диагностика, лечение и профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Проводят врачи-кардиологи Татьяна Гордиенко и Николай Каштанов.

- **Школа «Сахарный контроль».** Полезные лекции для пациентов с сахарным диабетом. Проводит врач-эндокринолог Ксения Кулебакина.

- **Школа для пациентов с болезнью Паркинсона и их родственников.** Традиционная авторская Школа врача-невролога Любовь Ткаченко. Проводится с 2017 года.

- **Школа для пациентов с остеопорозом.** Проводит врач-ревматолог, руководитель Центра профилактики и лечения остеопороза.

Все занятия можно посетить лично или посмотреть онлайн-трансляции в аккаунте КДЦ в социальной сети Вконтакте. Занятия проходят в актовом зале КДЦ по адресу: ул. Ильинская, 9, второй этаж. Анонс школ здоровья выкладывается в наших группах в социальных сетях.



ОСТЕОПОРОЗ: ПОЧЕМУ СЛОЖНО ЛЕЧИТЬ?

Около 14 миллионов человек в России страдает остеопорозом. Эти пациенты нуждаются в постоянном наблюдении и лечении, чтобы избежать грозного осложнения – переломов – и сохранить качество жизни. Сегодня в РФ зарегистрированы и успешно используются 7 препаратов, однако в рутинной клинической практике их эффективность во многом зависит от приверженности пациента терапии и доверия врачу.

Чем грозит несоблюдение рекомендаций, разбираемся вместе с врачом-ревматологом КДЦ, руководителем Центра профилактики и лечения остеопороза Евгенией Добровольской:



Евгения Добровольская
Врач-ревматолог КДЦ

Заподозрить наличие остеопороза можно при появлении таких симптомов, как уменьшение в росте (более 4 см за жизнь или 2 см за год), нарушения осанки (появление сутулости), переломы при незначительной травме (падении с высоты собственного роста, кашле, чихании). Среди других факторов риска: наличие низкоэнергетических переломов у родственников в возрасте 50 лет и старше, такие сопутствующие заболевания, как ревматоидный артрит, сахарный диабет, прием глюкокортикостероидов.

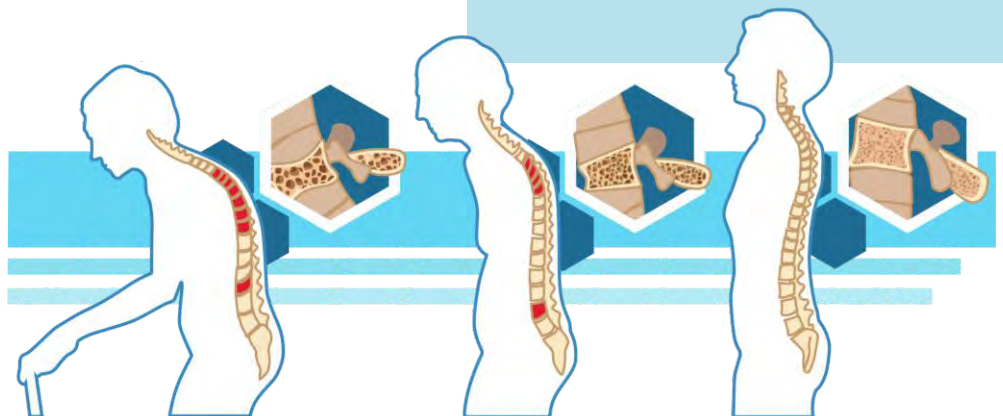
Выявить болезнь на ранней стадии и продлить активное долголетие вполне возможно, если соблюдать рекомендации врачей и следить за своим здоровьем. Определить уже 2–5% потери массы кости позволяет метод костной денситометрии.

При невозможности проведения данной процедуры специалистами Центра профилактики и лечения остеопороза КДЦ используется инструмент FRAX®, разработанный Всемирной организацией здравоохранения для оценки риска переломов у человека в течение ближайших 10 лет. Так принимается решение о необходимости старта антиостеопоретической терапии. Также проводится ряд лабораторных анализов: исследование фосфорно-кальциевого обмена, определение уровня витамина Д, дезоксипиридинолина в моче, уровня кальциурии, показателей функции почек.

Одна из проблем в лечении пациентов – неприверженность терапии, несоблюдение рекомендаций врача. Для того чтобы препараты действовали и помогли, их нужно как минимум принимать, и делать это правильно и регулярно. Почему пациенты бросают терапию или даже не начинают её? Есть ряд факторов и причин:

- пациент может не понимать особенности своего заболевания и перспективы его развития;
- пациент недооценивает значимость заболевания, на начальной стадии бытует такое мнение: «если не болит, то и лечить не надо»;
- пожилой возраст пациента, он смирился в том, что «что-то должно болеть»;
- отсутствие поддержки в семье и в окружении.

В работе с пациентами мы всегда стараемся привлекать членов семьи, объясняем важность поддержки, заботы, особенности ухода, даем полезные советы о том, как обезопасить быт пациента, чтобы избежать падений и травм. Для того, чтобы насытить наших пациентов и их близких правильной и полезной информацией, мы проводим Школы здоровья, выпустили специальную авторскую методичку, выступаем в СМИ.



СНИЖЕНИЕ РИСКА ПАДЕНИЙ – ЭТО ВАЖНЕЙШАЯ ЗАДАЧА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ.

НЕСКОЛЬКО ПОЛЕЗНЫХ СОВЕТОВ:

- ПО ВОЗМОЖНОСТИ СКОРРЕКТИРУЙТЕ НАРУШЕНИЕ СЛУХА И ЗРЕНИЯ.
- ПОКРЫТИЕ ПОЛА ДОЛЖНО БЫТЬ В ХОРОШЕМ СОСТОЯНИИ БЕЗ НЕРОВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ. НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ КОВРОВ.
- ДОСТАТОЧНОЕ ОСВЕЩЕНИЕ. НОЧНОЕ ОСВЕЩЕНИЕ.
- ДОСТУПНОСТЬ ТЕЛЕФОНОВ.
- ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ПРОВОДА НЕ ДОЛЖНЫ РАСПОЛАГАТЬСЯ НА ПУТИ.
- ПО ХОДУ ДВИЖЕНИЯ НЕ ДОЛЖНЫ ВАЛЯТЬСЯ ВЕЩИ, ИГРУШКИ.
- ДОМАШНИЕ ЖИВОТНЫЕ НЕ ДОЛЖНЫ ПУТАТЬСЯ ПОД НОГАМИ.
- ПЕРИЛА В ВАННОЙ, ДУШЕ, ТУАЛТЕ. НЕСКОЛЬЗЯЩИЕ КОВРИКИ В ВАННОЙ И В ДУШЕ.
- ПРАВИЛЬНО ПОДОБРАННАЯ ОБУВЬ.
- ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ТРОСТЬ.
- ПРЕЖДЕ ВСЕГО – НЕ СПЕШИТЬ!

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ДОВЕРЯЙТЕ СВОЕМУ ЛЕЧАЩЕМУ ДОКТОРУ,
ДИСЦИПЛИНИРОВАННО СОБЛЮДАЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

СОСУДИСТАЯ КАТАСТРОФА

Врачи отмечают, что смертность от инсульта снизилась, а вот заболеваемость – нет. Современные технологии позволяют медикам спасать жизни даже спустя три дня после острого нарушения кровоснабжения головного мозга. Однако профилактика все еще находится в руках самого пациента. В его силах сделать все, чтобы уберечь себя от сосудистой катастрофы.



Вадим Смяловский,
зам. главного врача
по медицинской части,
к.м.н.

Среди неконтролируемых факторов риска инсульта, на которые повлиять невозможно, пол и возраст. На остальные факторы риска мы можем повлиять, прежде всего, изменением образа жизни. О профилактике инсульта, а также симптомах этого опасного состояния рассказывает заместитель главного врача по медицинской части КДЦ, кандидат медицинских наук **Вадим Смяловский:**

- Вадим Эдуардович, действительно ли инсульт слу-

чается внезапно, и человек даже не успевает понять, что с ним сейчас произойдет?

- Сам термин «инсульт» указывает на то, что все происходит мгновенно. Но есть некоторые моменты, которые указывают на грядущую проблему. Так, предвестником инсульта являются проходящие нарушения мозгового кровообращения или транзиторные ишемические атаки.

- Инсульт бывает геморрагический и ишемический. Чем они различаются? Какие симптомы в обоих случаях возникают?

- В отношении геморрагического инсульта предвестником может быть гипертонический криз, особенно сопровождающийся головной болью. У некоторых людей артериальное давление повышается, но они не испытывают головной боли, а у других даже небольшой подъем вызывает головную боль. Это связано с особенностями ауторегуляции сосудов головного мозга. В какой-то момент, когда давление превышает индивидуальный порог, происходит срыв ауторегуляции, и у человека возникает переполнение сосудов

мозга кровью. Поскольку мозг находится в замкнутом пространстве черепа, объем внутримозгового содержимого увеличивается, и человек испытывает головную боль.

У ишемического инсульта предвестником могут быть проходящие ишемические атаки. Самочувствие человека при этом зависит от того, какой участок мозга испытывает недостаток кровообращения. Наиболее распространенными симптомами являются кратковременные нарушения речи, памяти, онемение руки и ноги, асимметрия лица, косоглазие. Также может быть кратковременное нарушение зрения на один глаз. Такая макулярная слепота продолжается от нескольких минут до нескольких часов. Когда у человека все восстанавливается, он обычно обращается к окулисту, который ничего не находит, так как причина кроется в нарушении кровообращения через сонную артерию.

- Каковы основные причины инсульта?

- Среди основных причин инсульта – атеросклероз и артериальная гипертензия, а также болезни сердца. Медленное прогрессирование атеросклероза приводит к атеротромбозу и инсульту. Длительно существующая артериальная гипертензия изменяет сосуды мозга, и в какой-то момент один из них лопается, рвется и возникает так называемый геморрагический инсульт, то есть кровоизлияние в мозг.

- Что нужно изменить в своей жизни, чтобы избежать остро нарушения мозгового кровообращения?

- Среди неконтролируемых факторов инсульта, на которые невозможно повлиять, только пол и возраст. Высокий риск у мужчин старше 50 лет и у представителей обоих полов старше 60 лет. Артериальное давление, образ жизни, вредные привычки, питание – все это человек может отрегулировать, тем самым снизив вероятность инсульта. Благодаря развитию медицины, смертность от острого нарушения мозгового кровообращения за последние годы значительно снизилась, но их количество остается на прежнем уровне.

ОБЫЧНЫЕ СИМПТОМЫ ИНСУЛТА



ВНЕЗАПНАЯ СЛАБОСТЬ В ЛИЦЕ,
РУКЕ ИЛИ НОГЕ, ЧАЩЕ ВСЕГО
НА ОДНОЙ СТОРОНЕ ТЕЛА



ВНЕЗАПНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СО ЗРЕНИЕМ
В ОДНОМ ИЛИ ОБОИХ ГЛАЗАХ



ВНЕЗАПНОЕ ПОМУТНЕНИЕ СОЗНАНИЯ,
ПРОБЛЕМЫ С РЕЧЬЮ ИЛИ
С ПОНИМАНИЕМ РЕЧИ



ВНЕЗАПНОЕ НАРУШЕНИЕ ПОХОДКИ,
ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ПОТЕРЯ
РАВНОВЕСИЯ ИЛИ КООРДИНАЦИИ



ВНЕЗАПНАЯ СИЛЬНАЯ
ГОЛОВНАЯ БОЛЬ
ПО НЕИЗВЕСТНОЙ ПРИЧИНЕ

ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА



ЗНАТЬ И КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ



ОТКАЗАТЬСЯ ОТ КУРЕНИЯ, АЛКОГОЛЯ



СНИЗИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ



ЕСТЬ БОЛЬШЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ, ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ДОБАВЛЕННОГО САХАРА И НАСЫЩЕННОГО ЖИВОТНОГО ЖИРА.



КОНТРОЛИРОВАТЬ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ



РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ



СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ТРУДА И ОТДЫХА



- Почему инсульт все чаще поражает молодых людей?

- Причин несколько. Во-первых, помолодел атеросклероз. Имеются патологоанатомические сведения о том, что у детей даже в 4 года в аорте находят атеросклеротические изменения. На это влияет, в том числе, современный образ жизни, в котором много стрессов, не всегда качественная еда, низкая физическая активность, плохая экология. Во-вторых, у молодых людей наблюдается такое явление, как дисплазия соединительной ткани, что ведет за собой дефекты сердечно-сосудистой системы: пороки сердца, артериальные аневризмы, артериовенозные мальформации.

- Влияет ли количество воды, которую мы потребляем, на вероятность развития острого нарушения мозгового кровообращения?

- Да, в начале века даже говорили о том, что у пожилых людей стакан воды на ночь может предотвратить инсульт. Дело в том, что у них утрачивается чувство жажды, поэтому они потребляют мало воды, что ведет к сгущению крови. Одна из простых и доступных мер профилактики инсульта – употребление 2 – 2,5 литров воды в день.

- Есть люди с пониженным давлением, какова у них вероятность столкнуться с данным заболеванием?

- Она у них меньше, но все равно есть, все зависит от развития атеросклероза. Нужно следить за проходимость сосудов.

- Есть ли время дня или года, в которое чаще случаются инсульты?

- Примерно у четверти гипертоников давление повышается ночью, а днем оно может быть нормальным. Именно с этим связана высокая вероятность острого нарушения мозгового кровообращения ночью. Повлиять на ситуацию можно, проведя суточное мониторирование. Вторая причина – нарушение самой структуры сна, так называемые апноэ. Это сильно нарушает мозговое кровообращение. Не только артериальное, но и венозное.

Летний зной и зимняя стужа также влияют на возможность инсульта. Жара и холод, обезвоживание и инсоляция вызывают изменения в организме.

- В течение какого времени человеку можно помочь?

- С появлением новых технологий тромбэкстракции (удаление тромбов), которые используют и в Омске, «терапевтическое окно» увеличилось до 72 часов. Более знакомый нам тромболизис (расщепление тромбов с помощью медикаментов) эффективен в течение 6-8 часов от появления симптомов.

Поэтому, если человек подозревает, что у него или у его близких случился инсульт, необходимо как можно скорее обратиться за помощью. Оперативность здесь играет очень важную роль. Самостоятельный прием различных препаратов является крайне рискованным делом, так как симптомы геморрагического и ишемического инсульта могут быть похожи, а помощь при двух типах оказывается разная.



Любовь Ткаченко,
врач невролог КДЦ

Инсульт – одна из распространенных причин смертности и инвалидности в мире. Если говорить цифрами, на долю инсультов приходится 23,5% общей смертности населения страны и почти 40% смертности от заболеваний системы кровообращения. До 80% перенесших инсульт пациентов имеют стойкие неврологические нарушения, обуславливающих инвалидность. Около четверти из этих случаев составляет глубокая инвалидность с потерей возможности самообслуживания.

Инсульт – острая сосудистая катастрофа, возникающая вследствие сосудистых заболеваний или аномалий сосудов головного мозга. На сосудистые заболевания приходится более половины смертей, причем около пятой части из них настигает людей в трудоспособном возрасте. По некоторым внешним признакам можно определить, что у человека случился инсульт: спазм лицевых мышц, нарушение речи, нарушение двигательной функции и потеря координации, нарушение глотательной функции.

Если у человека имеется хотя бы один из признаков, то обращение за медицинской помощью должно быть произведено как можно быстрее. Такой простой тест поможет в минуту понять, что вероятно случился инсульт и мгновенно позвонить в скорую помощь. Нейрохирурги утверждают, что если пациенту оказать помощь в первые 3 часа, то последствия приступа будут устранены или минимизированы.

Можно ли предотвратить инсульт? Можно, и первое, что нужно сделать, – точно знать факторы риска возникновения инсульта.

Факторы риска мозговых инсультов:

- Повышенное артериальное давление (это самый важный фактор риска).
- Курение (не только активное, но и пассивное курение повреждает сосуды и приводит к их закупорке).
- Сахарный диабет.
- Повышенный уровень холестерина (за этим показателем нужно следить регулярно).
- Низкий уровень физической активности.
- Ожирение.
- Нарушение сердечного ритма сердца (мерцательная аритмия).
- Избыточное употребление алкоголя.

Постарайтесь исключить из своей жизни большую часть опасных факторов и будьте здоровы!



Заболевания щитовидной железы – довольно частое явление. Снижение ее функции (гипотиреоз) отмечается у 2% взрослых людей, а в возрастной группе старше 60 лет эта патология диагностируется в 3 раза чаще. С развитием ультразвуковых методов исследования узловые образования стали выявляться почти у трети взрослых людей. В регионах йодного дефицита, к которым относится вся Россия и Омский регион в том числе, увеличение размера щитовидной железы (зоб) встречается у 10-30% населения.

«Эффект бабочки»

КАК ОБНАРУЖИТЬ НАРУШЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И СПРАВИТЬСЯ С НИМИ?

Щитовидная железа играет ключевую роль в гормональной регуляции процессов обмена веществ и отвечает за множество жизненно важных функций:

- регулирует работу головного мозга,
- регулирует работу нервной и сердечно-сосудистой систем,
- регулирует работу желудочно-кишечного тракта,
- влияет на репродуктивную функцию, работу молочных, половых желез и многое другое.



Светлана Киреева,
врач эндокринолог КДЦ

Щитовидная железа – это орган внутренней секреции, который отвечает за многие функции. Это хранилище йода и «завод» по производству йодсодержащих гормонов (тироксин и трийодтиронин). Йод активно участвует в обмене веществ и необходим организму, чтобы обеспечить этот процесс. Йод нужен нам для хорошей работы иммунной системы.

Дефицит йода в организме не имеет ярко выраженных внешних проявлений,

симптомы нарушения функций щитовидной железы очень размыты и присущи многим заболеваниям: слабость, нарушение концентрации внимания, неустойчивость настроения, головная боль, потливость, синдром хронической усталости, сонливость, раздражительность. Сложность диагностики заключается в том, что симптомы неявные. Но когда этот комплекс симптомов устойчиво проявляется на протяжении нескольких месяцев, это повод обратиться за консультацией к врачу-эндокринологу и обследовать щитовидную железу.

Оптимальная доза для взрослого человека составляет 150 мкг йода в сутки. В 1 грамме йоди-

рованной соли содержится около 40 мкг йода. Если в сутки потреблять 5-7 граммов соли, в которых содержится 200 – 250 мкг йода, этого будет достаточно для профилактики. Также йод содержится в ряде продуктов: гречка, пшено, фрукты, овощи и т.п.. При здоровом и разнообразном питании и использовании йодированной соли в повседневности, человек без проблем обеспечит себе суточную норму йода.



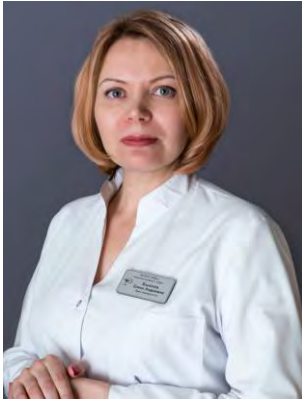
Ольга Заводских,
врач ультразвуковой
диагностики КДЦ

УЗИ желез (щитовидной железы, молочных желез) занимает второе место среди ультразвуковых исследований после УЗИ абдоминального. За 2021 год в отделе ультразвуковой диагностики КДЦ было проведено около 111 тысяч ультразвуковых исследований, в том числе порядка 2 500 пункционных биопсий.

Щитовидная железа расположена близко к поверхности в области шеи, поэтому УЗИ проходит быстро и абсолютно

не больно. Во время исследования врач смотрит объем железы (оценивает, увеличена она или нет) и структуру (наличие узловых образований).

Пункционная биопсия щитовидной железы под контролем УЗИ проводится при наличии узловых образований. Это наиболее информативный и точный метод, позволяющий определить многие заболевания этого органа на ранней стадии, включая злокачественные процессы. Перечень исследований для проведения пункции: общий анализ крови, время свертывания и время кровотечения, реакция RW, уровень сахара в крови и ЭКГ.

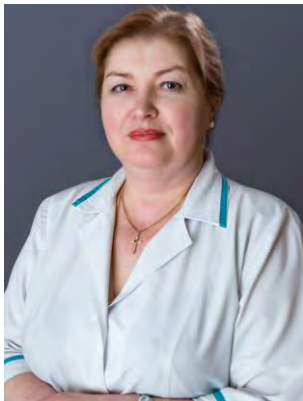


Елена Быкова,
врач-эндокринолог КДЦ

Йод входит в состав гормонов щитовидной железы, он является основным субстратом для их синтеза, без этого микроэлемента гормоны щитовидной железы не будут вырабатываться. А без гормонов щитовидной железы жизнедеятельность человека невозможна, поскольку они регулируют белковый, углеводный, жировой обмен; влияют на сердечно-сосудистую, костно-мышечную системы; участвуют в регуляции роста, умственного и физического развития.

Узловой зоб – самая частая патология щитовидной железы в йоддефицитных районах. 30% населения в возрасте старше 35 лет имеют узловые образования щитовидной железы, старше 60 лет – более 50% населения.

Последствия йододефицита подобны айсбергу: большая часть нарушений скрыта или носит субклинический характер. Явные нарушения, такие как кретинизм, составляют 1-10%, патология щитовидной железы – 20-40%. Основная составляющая йододефицита – снижение умственного и физического развития населения – до 70%. Таким образом, последствия огромны, но эти нарушения можно предупредить.



Татьяна Решетняк,
врач-эндокринолог КДЦ,
Заслуженный врач РФ

Примерно каждый второй житель Омской области имеет нарушение структуры или функции щитовидной железы. Среди причин развития тиреоидной патологии, в первую очередь можно выделить недостаток йода в рационе питания. Существует 9 основных признаков недостатка йода в организме:

ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ

(вялость, сонливость, упадок сил).
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.

СЛАБОСТЬ ИММУНИТЕТА. Проявляется 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. Наиболее частая локализация отеков при йододефиците – под глазами, также могут наблюдаться отеки ног, рук. Причем употребление мочегонных средств для устранения отеков будет не только бесполезно, но и опасно: из организма вымываются полезные вещества, в том числе микроэлементы, и нарушается водно-солевой баланс.

НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА. Это симптом начальной стадии йододефицита, поскольку нехватка йода напрямую влияет на работу гормональной системы.

АНЕМИЯ. Из-за снижения метаболической активности йододефициту часто сопутствует железододефицитная анемия – болезнь, связанная с недостаточностью железа в крови. В этом случае анемия обычно носит невыраженный характер и, как правило, проявляется уже в зрелой стадии гипотиреоза. Основные симптомы железододефицитной анемии – шум в ушах, головокружения, слабость, бледность.

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС. Неконтролируемое увеличение массы тела – один из симптомов серьезной нехватки йода в организме. Избыточный вес в этом случае 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.

ГИПОТОНИЯ. Нарушения работы сердечно-сосудистой системы – признак развившегося на фоне йододефицита гипотиреоза, причем в значительной степени. Из-за нарушения кровообращения у людей с гипотиреозом может возникнуть осложнение в виде гипотонии – снижения артериального давления.

СНИЖЕНИЕ ИНТЕЛЛЕКТА. Проблемы в работе головного мозга, проявляющиеся в виде снижения внимания, способности к интеллектуальной деятельности, ухудшения памяти, также могут сигнализировать о недостатке йода в организме. Йод еще называют «микроэлементом интеллекта». 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 стадия – глубокая депрессия.

ПЛОХОЕ НАСТРОЕНИЕ И 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 события, которые в 5-12% случаев переходят в тяжелую депрессию. Отличительным признаком этого состояния при йододефиците является безвольность, отсутствие какого-либо желания улучшить свое состояние, о чем должны знать близкие больного.



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 31 октября 2022 г. Над номером: работали Ирина Немчинова, Юлия Филоненко.