



№ 2 (47)
Февраль 2016 г.

ИРКУТСКИЙ
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР

16+

Медицина, основанная на доказательствах

КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ?

Учредитель: ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

Исследования на цифровом маммографе

В Диагностическом центре начали проводить исследования молочной железы на современном цифровом маммографе

На протяжении последних лет врачи всего мира отмечают устойчивую тенденцию, как к увеличению риска онкологических заболеваний, так и их относительному «омоложению». У женщин на первое место среди злокачественных опухолей вышел рак молочной железы. Его показатели за 20 лет выросли на 64%. Всё чаще он обнаруживается у женщин до 30 лет.

Рак груди I стадии излечим в 95% случаев. Поэтому все общество должно осознавать важность и необходимость максимально раннего выявления этого страшного заболевания. Основное исследование, которое рекомендовано к обязательному регулярному прохождению женщинам в возрасте 40+ — маммография. Процедура, которая занимает 15-20 минут, может спасти жизнь. Безусловно, в ранней диагностике заболевания большую роль играет современное оборудование. Медицинские технологии не стоят на месте. Поскольку в процедуре маммографии главное для врача — это качество визуализации, получение максимально-четких снимков, — маммографы последнего поколения оснащены уникальными опциями и приравняются к мини-томографам.

В Диагностическом центре установили первую в регионе цифровую маммографическую систему нового поколения «Senographe Essential» фирмы GE (мировой лидер в производстве маммографов). Новое уникальное медицинское оборудование открывает невероятно широкие диагностические возможности, как для пациенток, так и для врачей. Во-первых, на аппарате проводится стандартная цифровая маммография в 2-х мерном режиме (2D). Ее с профилактической целью следует выполнять раз в два года женщинам после 40 лет, и каждый год — женщинам старше 50 лет. При выявлении патологического образования возможно уточнить положение, размеры, структуру, выполнив прицельную маммографию.

Во-вторых, в маммографической системе представлено сразу несколько эксклюзивных опций. Одна из них — инновационная технология томосинтеза — когда во время обследования происходит посрезовое (до 5 мм!) сканирование молочной железы в 3-мерном режиме (3D), уходящее вглубь на 9-11 уровней. Каждый уровень исследуется по отдельности и если есть даже самые небольшие новообразования, маммографическая система выявляет их, детализирует место их расположения внутри органа и исследует структуру. Подобной функцией не обладает ни один маммограф в регионе. При проведении цифрового томосинтеза выполняется серия снимков молочной железы под разными углами. Во время процедуры молочная железа фиксируется так же, как и при обычной маммографии, только используется незначительная компрессия — для того, чтобы удержать её в одной позиции. Само исследование



длится несколько секунд. Функция томосинтеза имеет следующие преимущества: существенно повышает качество диагностики, снижает вероятность врачебной ошибки, уменьшает количество дополнительных обследований, увеличивает выявление рака молочной железы у пациенток с плотной структурой желез, с протезами и имплантами, а также при наличии диагноза «фиброзно-кистозная мастопатия». Маммография с томосинтезом на 30-40% повышает точность диагностики и ее рекомендуется выполнять женщинам, у которых ранее уже были установлены диагнозы, связанные с заболеваниями молочных желез (мастопатия, мастит, фиброма и т.д.). В Диагностическом центре маммографию с томосинтезом начнут выполнять в мае.

Еще одно перспективное исследование, которое будут проводить на новой цифровой системе — это взятие биопсии молочной железы. Биопсия молочной железы считается одной из сложных процедур, которую в настоящее время врачи проводят вручную. Новый маммограф позволяет с высокой точностью и надежностью провести биопсию любого образования молочной железы.

Также маммографическая система «Senographe Essential» обладает функцией, которой больше нет ни в одном маммографе в регионе — это проведение маммографии с внутривенным введением контрастных веществ. Данная методика позволяет выявлять патологию в самых сложных диагностических случаях.

Татьяна Литвинова,
заведующая отделом лучевой диагностики ИДЦ:

— Маммография — это диагностический тест, позволяющий выявить рак на ранней стадии, в тот период, когда шансы на выздоровление очень велики. Женщины обязательно должны проходить современную и модернизированную процедуру цифровой маммографии. Инновационная цифровая технология позволяет врачам диагностировать опухоли с высоким уровнем точности, которого невозможно достичь при обычной (аналоговой) маммографии. Во время обследования на экране монитора рентгенолог видит цифровое изображение превосходного качества, аппарат способен выполнять 3D-реконструкцию молочной железы, все эти свойства позволяют быстро и эффективно получать диагностически достоверную информацию. Что чрезвычайно важно для постановки диагноза как можно в более ранние сроки.

Наши врачи-рентгенологи прошли специализированное обучение по лучевой диагностике заболеваний молочных желез в Москве в Российской медицинской академии последипломного образования НИИ клинической онкологии им. Блохина.

Светлана Михнева

• В НОМЕРЕ



Операция без госпитализации

Лечение серьёзных заболеваний с применением технологий «хирургии одного дня»

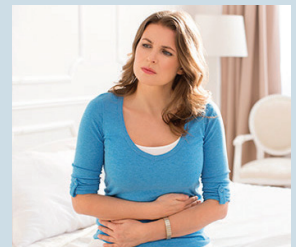
Страница 3



Смотреть на мир без ограничений

Как избежать ухудшения зрения

Страница 4



Женские капризы или симптомы болезни?

Гормональный дисбаланс и его причины

Страница 5



• ДИАГНОЗ НЕ ПРИГОВОР

ЭПИЛЕПСИЯ: КАК ЖИТЬ С ЭТИМ ДИАГНОЗОМ



Эпилепсия – заболевание, о котором общество должно хорошо знать. Во-первых, от возникновения эпилепсии по большому счету никто не застрахован, даже во взрослом возрасте, поскольку причинами заболевания могут стать травмы, полученные в быту (падения, аварии и т.д.). Во-вторых, окружающие (коллеги, друзья, знакомые) – это первые люди, кто во время приступа может прийти на помощь больному. Несколько лет назад в мире был учрежден «Фиолетовый день». Это день, в который распространяется информация об эпилепсии, о первой помощи, которую можно оказать страдающим от нее людям. Отмечают «Фиолетовый день» 26 марта.

Какие проблемы возникают у людей с эпилепсией?

Большая часть проблем, с которыми встречаются больные, в основном связана с недостатком знаний об этой болезни в обществе, с ложными представлениями и предубеждениями против больных эпилепсией. Иногда больные сталкиваются с ограничениями при поступлении или посещении дошкольных и школьных учреждений, получении образования, выбором профессии, приемом на работу, занятиями спортом и др. Отчасти эти ограничения имеют под собой реальную основу, но иногда бывают слишком преувеличены и не объективны.

Список «реальных проблем и ограничений», связанных с эпилепсией: Примерно у 30% пациентов (у 1/3 больных эпилепсией) приступы не удается контролировать на фоне медикаментозной терапии. В некоторых случаях помогает хирургическое лечение.

Приступы, сопровождающиеся потерей сознания и судорог, повышают вероятность травм, поэтому пациентам с приступами этих типов следует проконсультироваться с лечащим врачом для получения рекомендаций по соблюдению правил безопасности.

Больным эпилепсией, особенно при сохранении приступов, не рекомендуются занятия некоторыми видами спорта, а профессиональный спорт может быть полностью противопоказан. (Определяет лечащий врач).

Больные эпилепсией имеют ограничения, связанные с вождением автомобиля (ограничения разнятся в зависимости от конкретной страны).

Больные эпилепсией должны отказаться от приема алкоголя.

При фотосенситивных формах рекомендуется ограничивать воздействие ритмичных световых (цветовых) факторов (просмотр телевизора, работа за компьютером и т.д.)

Причины развития болезни

Эпилепсия – хроническое заболевание, связанное с нарушением нормальной активности клеток коры головного мозга, в результате у человека случаются эпилептические припадки, которые появляются спонтанно.

У взрослых эпилепсия может возникнуть при наследственной предрасположенности или вследствие перенесенных ранее заболеваний головного мозга. Фоном для развития эпилепсии могут стать: черепно-мозговые травмы, менингиты, энцефалиты, острые нарушения мозгового кровообращения (особенно кровоизлияния), опухоли головного мозга, токсическое поражение головного мозга в результате употребления наркотиков или алкоголя, кисты, спайки, аневризмы головного мозга.

В настоящее время описано около 50 форм эпилепсии, которые отличаются по своим проявлениям, лечению, прогнозу. Задача врача разобраться в том, какая именно форма эпилепсии у пациента, чтобы подобрать правильное лечение и определить прогноз заболевания.

Более 50 миллионов человек в мире страдают эпилепсией, это приблизительно 0,5-1% от всего населения. Согласно исследованиям, эпилепсия встречается чаще у мужчин.

Диагностика эпилепсии

Сейчас у врачей есть большой выбор методов обследования пациента, позволяющие точнее разобраться в причинах развития заболевания, а значит, подобрать наиболее эффективное лечение.

Как правило, проводится оценка электрической активности головного мозга с помощью электроэнцефалографии (ЭЭГ). ЭЭГ можно по праву назвать одним из основных методов диагностики в эпилептологии. Данный мониторинг в течение продолжительного времени позволяет точнее собрать информацию и зарегистрировать изменение активности головного мозга.

Для того чтобы выявить изменения в структурах головного мозга используют магнитно-резонансную томографию высокого разрешения (МРТ 1,5 или 3 Тесла). Также для диагностики применяют МСКТ – мультиспиральную компьютерную томографию – она позволяет хоро-

шо визуализировать (рассмотреть) костные структуры головного мозга, хорошо видны свежие гематомы и кальцинаты.

Если врач подозревает, что эпилепсия носит наследственный характер, он может рекомендовать пациенту пройти генетическое исследование.

По данным ВОЗ при правильном лечении примерно 70% пациентов с эпилепсией могут жить без приступов. Во многом это зависит от того, какой тип и форма эпилепсии, насколько своевременно было начато правильное лечение, соблюдает ли пациент рекомендации врача. У пациентов в состоянии ремиссии, то есть при полном отсутствии приступов более года, качество жизни практически не отличается от людей без эпилепсии.

Лечится ли эпилепсия?

Лечение эпилепсии должно проходить только под наблюдением опытного специалиста с учетом индивидуальных особенностей пациента. Используется медикаментозная терапия, в определенных случаях врач может назначить операцию. Существует специальная кетогенная диета, которая также улучшает результаты терапии. При подозрениях на эпилепсию, пациент должен обратиться к неврологу, специализирующемуся на лечении эпилепсии (эпилептолог).

Рекомендации пациентам с диагнозом эпилепсия

Больному эпилепсией рекомендуется хороший сон. Спать нужно достаточное количество часов в сутки, избегать нарушений ритма сна, ранних или резких пробуждений. Следует выбрать режим работы без резких эмоциональных напряжений. Рекомендуется избегать физических и психических перегрузок, регулярно отдыхать. Более подробные рекомендации даются лечащим врачом строго индивидуально с учетом характера приступов пациента. Пациентам рекомендуется рассказать о своем заболевании близким, друзьям, коллегам по работе, учителям в школе, особенно при плохо контролируемых приступах для того, чтобы в случае приступа могла быть оказана своевременная помощь.

Информация с сайта www.epilepsyinfo.ru

• ВНИМАНИЕ!

26 марта в «Фиолетовый день» в 11.00 ч. в Диагностическом центре (конференц-зал, 3 этаж) состоится специальная Школа для пациентов с эпилепсией. Приглашаются все, кому не безразлична проблема эпилепсии и кто столкнулся с этим заболеванием, и не знает ответы на многие вопросы.

Тема лекции: «Как жить с эпилепсией?»

Школу проведет Роман Анатольевич КАБАКОВ, врач-невролог высшей категории, к.м.н., ведущий внештатный специалист-эпилептолог Министерства здравоохранения Иркутской области.

Пациенты получат специальный раздаточный материал, смогут задать индивидуальные вопросы врачу.

Вход свободный (бесплатный).

Хирургия одного дня

Современная медицина пациентам, которым требуется операция, все чаще вместо длительного нахождения в стационаре круглосуточного пребывания предлагает альтернативу – оперативное лечение в стационаре одного дня. Многие операции не требуют нахождения больного в палате в течение 7-10 дней. Поскольку инновационные методики позволяют выполнять операции без больших разрезов и швов. О хирургических возможностях врачей Иркутского диагностического центра рассказывает заведующий консультативным отделением (хирургического профиля) Андрей ПЕТКЕВИЧ.



— В Центре очень активно развивается одно из самых перспективных направлений современной медицины — принцип «Хирургии одного дня», расскажите подробнее, о чем идет речь.

— «Хирургия одного дня» на самом деле уже отметила вековой юбилей. Ее основателем считается шотландский хирург Джеймс Николл. Еще в 1909 году он обратил внимание: при сравнимых результатах лечения стоимость медицинской помощи в стационаре одного дня в 10 раз меньше, чем в круглосуточном. За минувшее столетие амбулаторная хирургия стала самостоятельной отраслью практического здравоохранения и добила значительных

успехов. Под патронатом ВОЗ в Англии, Франции, Германии, Дании, Италии и других странах Европы, в США образованы национальные ассоциации амбулаторной хирургии. По мнению зарубежных хирургов, в амбулаторных условиях можно выполнять до 60% оперативных вмешательств, их перечень увеличивается по мере освоения новых методик. Например, в США в рамках хирургии одного дня ежегодно выполняется до 2,5 млн операций.

Сегодня амбулаторную хирургию следует представлять не столько как сферу деятельности специалистов-хирургов, а как особую идеологию лечебного процесса, требующую нового, систематизированного подхода к принципам организации хирургической помощи. Стационары кратковременного пребывания изменили отношение к оперативным вмешательствам, предполагавшим длительное нахождение в больнице и не менее долгий реабилитационный период.

Термин «хирургия одного дня» собирательный и включает: амбулаторные операции, которые выполняются в поликлинике или стационаре без госпитализации больного; стационарное лечение до 24 часов; кратковременное пребывание — хирургическое лечение в стационаре до 72 часов.

Инфекционные осложнения послеоперационных ран при хирургии одного дня бывают почти в 7 раз реже, чем в стационаре длительного пребывания. Положительно сказываются отсутствие госпитальной инфекции и нахождение пациента дома в комфортных условиях.

— **Какие виды операций можно проводить в такие сжатые сроки, на каких органах?**

— Практически ВСЕ манипуляции Центра отвечают принципам «хирургии одного дня». У нас в Диагностическом центре оперируют хирурги, урологи, гинекологи, сосудистый хирург, ЛОР-врачи. В год мы выполняем более одиннадцати тысяч амбулаторных операций.

— **Какие современные медицинские технологии вы используете в своей работе?**

— В работе Центра используются самые передовые технологии амбулаторной хирургии. Особое место занимает уникальный гольмиевый лазер, который применяется в урологии для удаления доброкачественных образований мочеиспускательной системы, при лечении



доброкачественной гиперплазии предстательной железы (аденоме простаты), дробления камней мочеиспускательной системы. Следует отметить, что данные операции ранее выполнялись только в условиях урологического стационара и сопровождалась риском серьезных хирургических и инфекционных осложнений. Новые подходы к лечению с помощью гольмиевого лазера позволили лечить пациентов с минимальным риском осложнений и минимальным сроком пребывания в медицинском учреждении (до 1 суток), а также уменьшить сроки реабилитации и возвращения пациента к привычной жизни. Новую методику мы применяем в лечении варикоцеле, когда вену не приходится удалять, а воздействуем на нее с помощью лазерного луча. В результате вена выпрямляется и достигается хороший косметический эффект.

— **То есть в вашем Центре есть полноценный стационар, операционные, палаты?**

— В нашем Центре есть все условия для пребывания пациентов в течение 1 суток после операций. Оперативные вмешательства проводятся в 2-х операционных, после чего пациенты размещаются в палате наблюдения отделения анестезиологии-реанимации. В отделении находится круглосуточный пост наблюдения. В ночное время дежурят врач-анестезиолог-реаниматолог

и медицинская сестра. Таким образом, пациенты после операции могут чувствовать себя спокойно.

— **Если после операции требуется реабилитационный период или дополнительное наблюдение, в вашем Центре это можно получить?**

— Все наши пациенты, которым проведен наркоз, находятся под наблюдением в палате. Продолжительность пребывания в стационаре определяет лечащий врач (хирург, уролог, гинеколог) совместно с врачом-анестезиологом в зависимости от тяжести проведенной операции (она может быть 3, 7 и 24 часа).

— **Как пациентам попасть к вам на лечение, необходимо направление от врача или можно прийти самостоятельно, если точно знаете, что нужна какая-либо операция?**

— Чаще всего на консультацию к профильным специалистам пациенты приходят либо по направлению из поликлиники, либо обращаются самостоятельно. На приеме решается вопрос об объеме и сроках вмешательства, при необходимости назначается дообследование. Для эффективного лечения и безопасности пациента всегда необходима предварительная консультация специалиста, который будет проводить операцию.

Беседовала Светлана Михнева



Повод посетить офтальмолога

В каких случаях ухудшение зрения может свидетельствовать о серьезных проблемах с глазами

1. Нарушение чёткости предметов, контрастности зрения

Симптомы:

- в вечернее время зрение становится хуже, чем при дневном освещении;
- появление тумана, ощущение плёнки перед глазами.
- люди с возрастной дальнозоркостью вдруг замечают, что могут читать без очков.

Причины: Хрусталик теряет прозрачность, что приводит к развитию катаракты. Она считается болезнью пожилых — среди людей старше 80 лет катаракта есть практически у каждого. Хотя в последнее время может появиться и в 40-50 лет из-за внешних вредных факторов (воздействие ультрафиолета и других излучений рентгеновских, инфракрасных и тд).

У катаракты есть скрытый период течения — она годами может никак себя не проявлять. В таком случае выявить ее можно только на периодическом осмотре у офтальмолога. Людям, чьи родственники страдали катарактой, особенно в возрасте до 60 лет, регулярно рекомендуется ходить на консультацию к окулисту.

2. Появление «радужных» кругов и «мушек» перед глазами.

Симптомы:

- появляются головные боли;
- человек видит «мушки» и радужные круги вокруг источников света.

Причина: Это может быть началом глаукомы. Она бывает и у детей, и у подростков, но пожилой возраст — дополнительный фактор риска. Глаукома возникает, когда из-за повышенного внутриглазного давления поражается зрительный нерв — вплоть до полной атрофии (слепоты). К сожалению, люди с глаукомой редко приходят к врачу на ранних стадиях, чаще поводом становится снижение зрения, а это уже далеко не начало болезни.

3. Беспричинное изменение границ поля зрения.

Симптомы:

- без видимых причин (травм и пр.) меняются границы поля зрения.

Причина: Изменение внутриглазного давления. Это может быть началом глаукомы.

Свою лепту вносят эндокринные нарушения, гипертония, наследственность. Сильный стресс, физическое переутомление могут спровоцировать острый приступ глаукомы, который требует вызова скорой помощи: если вовремя не снизить внутриглазное давление, можно ослепнуть.

4. Прогрессирующий «минус» — ухудшение зрения на 1 диоптрию в год

Причина: Изменения размера глазного яблока как следствие метаболических нарушений, эластичности соединительной ткани, изменения внутриглазного давления. Близорукость (миопия) у взрослых прогрессирует редко, но бояться нужно прогрессирующего «минуса».

Есть несколько моментов в жизни, когда это может случиться, и связаны они с необходимостью серьезно нагружать зрение (особенно когда глазной аппарат еще не сформирован), либо с гормональными перестройками организма. Самый опасный период — детство и подростковый возраст (примерно до 17 лет).

5. Любые проблемы с глазами при диабете (сухость, недостаточная слезопродукция и пр.)

Причина: желательно попытаться самому отследить связь подобных изменений с уровнем сахара в крови (не было ли резких скачков), а также с уровнем артериального давления.

Сахарный диабет — это не только проблемы с инсулином, но и очень серьезные осложнения в перспективе, если не заниматься терапией основной проблемы. Среди них — диабетическая ретинопатия, одна из главных причин слепоты. Дело в том, что при стойком повышении сахара в крови страдают мелкие сосуды, в том числе сосуды сетчатки глаза. Возникают изменения в глазном дне, увеличивается проницаемость стенок сосудов, появляются точечные кровоизлияния, увеличивается риск отслоения сетчатки — все это может привести к полной потере зрения.

Изменения глазного дна выявляются в 90% случаев после первых пяти лет после начала заболевания. Поэтому обследование офтальмолога необходимо проходить с первых дней от постановки диагноза.

Олег Скорик, врач-офтальмолог ИДЦ, к.м.н.

ЦИФРОВОЙ РЕНТГЕН



15 лет

ИРКУТСКИЙ
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР

» БЕЗОПАСНАЯ АЛЬТЕРНАТИВА
ФЛЮОРОГРАФИИ

» ДИАГНОСТИКА ТРАВМ

» ИССЛЕДОВАНИЯ ВНУТРЕННИХ

ОРГАНОВ

НОВЕЙШИЕ
ТЕХНОЛОГИИ



211-240

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Гормональный дисбаланс у женщин

На какие симптомы следует обратить внимание, советует врач-эндокринолог

Гормоны — это биологически активные вещества, вырабатываемые клетками желез внутренней секреции. Они служат регуляторами многих процессов. У женщин влияют не только на репродуктивную функцию, но и на функционирование всего организма в целом. Резкое изменение гормонального баланса, сопровождающееся ухудшением самочувствия, сбоем менструального цикла, проявлением симптомов бесплодия, называют гормональным сбоем. Гормональный дисбаланс может привести к серьезным последствиям, поэтому своевременное его выявление и лечение имеет огромное значение для здоровья женщины.

СИМПТОМ 1: ГОЛОВНЫЕ БОЛИ

Головные боли и мигрени тесно связаны с выработкой женского гормона эстрогена. Он контролирует процессы, происходящие в головном мозге, которые смягчают или обостряют болевые ощущения. Уменьшение количества эстрогена может привести к появлению головных болей. Почти 2/3 женщин утверждают, что по достижении менопаузы симптомы практически исчезают. Но для оставшейся трети они только усиливаются.

СИМПТОМ 2: БЕССОННИЦА

Как перед, так и во время менопаузы яичники женщины перестают вырабатывать достаточное количество гормона прогестерона, который отвечает за здоровый сон. Этот

симптом — очень тревожный знак. Поскольку нарушение в его гормональном балансе может вызывать серьезные трудности с засыпанием или с самой возможностью уснуть.

СИМПТОМ 3: РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ

В разные периоды менопаузы колеблющиеся гормональные уровни могут иметь прямое влияние на то, как мозг управляет эмоциями и настроением. Таким образом, сильная раздражительность — один из побочных эффектов этого непростого периода. Практически 50% женщин перед наступлением менопаузы имеют нестабильную эмоциональную картинку.

СИМПТОМ 4: ПОВЫШЕННОЕ ПОТООТДЕЛЕНИЕ

И перед, и во время менопаузы часто бывает, что женщину бросает в жар. И это один из наиболее наглядных признаков ее наступления. Правда, у всех он проявляется по-разному: у одних приливы жара обходятся вообще «без воды», а другие потеют, и очень сильно. Примерно четверть женщин серьезно страдают от этого симптома.

СИМПТОМ 5: ХРОНИЧЕСКАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ

Утомление тоже происходит на разных уровнях. Обращать внимание нужно, когда это буквально чувство «выжатости», измотанности, сопровождаемое слабостью в мышцах и



словно выкачанной энергией. Следует отличать это состояние от простого желания уснуть. В любом случае, как только вы чувствуете, что симптомы несколько необычны, сходите на консультацию к врачу.

СИМПТОМ 6: КАЧЕЛИ В НАСТРОЕНИИ

На сегодняшний день до сих пор не вполне понятно, что же их вызывает, но связь между колебаниями гормональных уровней и эмоциональным состоянием — железная. Гормоны, которые отвечают за овуляцию и менструальный цикл, также помогают продуцировать серотонин, который помогает регулировать настроение. Во время менопаузы всех этих гормонов становится меньше, отсюда и перемены в настроении.

СИМПТОМ 7: ПРОБЛЕМЫ С ПИЩЕВАРИЕМ

Это еще одна сторона проблемы гормонального дисбаланса. Снижение уровня эстрогена влечет за собой повышение уровня кортизола. Когда уровень эстрогена высокий, то кортизола мало, но достаточно, чтобы сахар в крови и давление были в норме. При избытке «адреналина» начинаются расстройства желудка, вздутие, метеоризм и т.д.

СИМПТОМ 8: НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЕ ПРИСТУПЫ ГОЛОДА

Причины этого явления опять там же: кортизол, адреналин и инсулин переживают «встряску». В то время как первые два отвечают за настроение, инсулин контролирует уровень сахара в крови и поднимается тогда, когда мы употребляем в пищу слишком много сладкого и полуфабрикатов. При гормональном сбое у нашего организма не хватает ресурсов, чтобы производить большое количество вторичных гормонов, таких как прогестерон и эстроген. Они-то как раз и отвечают за метаболизм и аппетит. В итоге: бесконтрольное поглощение еды и набор веса, абдоминальное ожирение, нарушение углеводного обмена, сахарный диабет.

СИМПТОМ 9: ДЕВИЧЬЯ ПАМЯТЬ

Кратковременная потеря памяти или хроническая забывчивость может быть вызвана различными факторами. В частности, проблемами со щитовидной железой (в группе женщин старше 50 лет распространенность гипотиреоза достигает 12%), стрессом, усталостью или потерей сна. Но также зависит и от гормонов. Причина — снова в низком содержании эстрогена.

СИМПТОМ 10: ИЗМЕНЕНИЯ ГРУДИ

Снижение уровня эстрогена может совершенно неожиданно сказываться на коже. В частности, на ее увлажненности и эластичности. Грудь теряет форму и объем и почти всегда меняется размер. Также могут смещаться соски и появляться припухлости. Если имеются такие очевидные изменения, то немедленно нужно обращаться к врачу.

СИМПТОМ 11: БОЛЯТ КОСТИ

Снижение уровня эстрогенов в крови происходит постепенно после 35 лет, с этого времени потеря костной массы составляет примерно 1% в год. Этот процесс значительно ускоряется в первые годы постменопаузы, что является одной из причин развития остеопороза и повышения в этот период переломов.

Жанна Бодрова, врач-эндокринолог высшей категории

В Иркутском диагностическом центре разработан специальный комплекс исследований для женщин, направленный на выявление признаков гормонального дисбаланса. Для прохождения комплекса требуется сдача крови и проведение УЗИ-исследований. Рекомендован к прохождению 1 раз в год.

«Гормональный баланс»

Код услуги	НАЗВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
2Ж6015	Тиреотропный гормон (Е) (сыворотка крови)
2Ж6028	Лютеинизирующий гормон (сыворотка крови, двукратный забор крови с интервалом 30 мин)
2Ж6031	Пролактин (Е) (сыворотка крови)
2Ж6029	Фолликулостимулирующий гормон (сыворотка крови)
2Ж6019	Свободный тироксин (FT4) (сыворотка крови)
2Ж6108	Прогестерон (И) (сыворотка крови)
2Ж1026/к	Глюкоза (сыворотка крови)
1Б2008	УЗИ матки и придатков трансвагинально
1Б2009	УЗИ молочных желез в 1 фазе менструального цикла
1Б2010	УЗИ щитовидной железы с цветным доплерокартированием

Если будут выявлены отклонения от нормы, рекомендуется обратиться к эндокринологу, гинекологу.



Важные показатели женского организма

- Мышечная ткань.
- Жировая ткань.
- Костная ткань.

Каждая из этих видов тканей выполняет свою важную функцию, и одинаково опасно, особенно для женского организма, если возникает избыток или недостаток какой-то из них. Что следует учитывать каждой женщине, чтобы предотвратить возникновение достаточно серьезных заболеваний, в том числе приводящих к инвалидизации.

Когда жировой ткани в организме много

Это плохо и с эстетической точки зрения, и с физической, и с медицинской. Высокий уровень жира в организме является фактором риска для возникновения более, чем тридцати различных заболеваний, включая сахарный диабет, высокое кровяное давление, инсульт, инфаркт, остеоартрит и т.д. Для женщин границей ожирения считается показатель — 30 % жира, клиническое ожирение — 35% жировой ткани.

Когда жировой ткани в организме мало

Процент жира не может быть равен нулю. Ставить себе цель — полностью избавиться от жировой ткани — ни в коем случае нельзя. Она необходима для сохранения энергии, защиты внутренних органов и теплоизоляции. Жировая ткань присутствует в нервах, мозге, печени, сердце и в других органах. Низкий процент жировой ткани также опасен для здоровья, как ожирение. Особенно для женщин. У большинства женщин, процент жировых отложений которых равен 10-13 %, есть проблемы с выработкой эстрогена, менструальным циклом и репродуктивными функциями.

Когда не хватает костной ткани

Если в показателях мышцы/жир женщины сегодня достаточно плохо разбираются, то о костной

ткани часто узнают, только когда начинаются первые проблемы. При определенных факторах (изменение гормонального фона, наступление менопаузы, наследственность и других) кальций, из которого состоит костная ткань, начинает вымываться из женского организма. Это приводит к тому, что минеральная плотность костей существенно снижается. Кости становятся пористыми и хрупкими. В результате даже из-за незначительной травмы могут происходить переломы. Чаще всего случаются переломы предплечья, плечевой кости, коленей, ребер, костей таза и позвоночника. Особенно опасен перелом шейки бедра. Врачи ставят диагноз — остеопороз.

Как узнать свои цифры

В Иркутском диагностическом центре есть специальное профилактическое исследование — остеоденситометрия. Это наиболее достоверный способ выяснения



соотношения жировой и мышечной тканей в женском организме и определение плотности костной ткани. Процедура не требует специальной подготовки, проводится в положении лежа на специальном аппарате — костном остеоденситометре для всего тела. Продолжительность исследования — 15 минут, оно совершенно безболезненно. Система остеоденситометра сканирует всю длину тела. При необходимости только одну какую-то часть. Данные выводятся на компьютер и обрабатываются. Специальная программа вычисляет содержание жировой ткани во всем теле, и в отдельных его частях, а также определяет содержание минералов в организме. Если выявляются какие-либо отклонения, можно сразу начать опережающее лечение или профилактические мероприятия.

Остеоденситометрия не защищает от возникновения заболеваний, она предупреждает о возможном их появлении. Ее главная задача — оценить индивидуальный риск возникновения переломов остеопороза. На сегодняшний день это самый точный из доступных методов диагностики остеопороза.

Кому рекомендована остеоденситометрия:

- людям, следящим за своим здоровьем и желающим знать, соответствуют ли их показатели медицинским стандартам;
- всем женщинам после 50 лет;
- любителям занятий в тренажерных залах и фитнес-клубах;
- активно худеющим женщинам;
- спортсменам.

ЗАБОР КРОВИ НА ДОМУ

»» выезд медсестры во все районы Иркутска и ближайший пригород

»» наличный и безналичный расчет

»» оплата на дому у пациента

NEW

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ПО ТЕЛЕФОНУ 211-240 И НА САЙТЕ: dc.baikal.ru

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

● ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Двигайся больше – проживешь дольше

Нужно ли заниматься физкультурой в старшем возрасте

С возрастом многие люди, сетуя на различные недуги, начинают отказываться от физических нагрузок. И допускают ошибку. Физкультурой рекомендуется заниматься всегда, только нужно учитывать особенности взрослого организма и наличие хронических заболеваний.

Подбор нагрузок для пожилых людей всегда производится строго индивидуально. Учитывается возраст, опыт занятий физкультурой в прошлом и наличие ограничений в настоящем. Они могут стать как показаниями к назначению курса лечебной физкультуры, так и противопоказаниями. Именно поэтому все упражнения должен подбирать специалист – имея на руках историю болезни, тщательно проанализировав физическое состояние, и индивидуальные особенности человека.

Общие правила

Физкультура для пожилых должна быть щадящая, полностью исклю-

чать упражнения с возможностью травмирования, учитывать скорость восстановления организма после нагрузок в этом возрасте.

Желательно физические упражнения выполнять ежедневно для укрепления мышц, суставов, повышения выносливости и координации движений, поддержания работы сердечно-сосудистой системы и органов дыхания.

Избегать силовых нагрузок, заданий на скорость (поднятие тяжестей, забег на время и пр.) Также очень важно подобрать нагрузку для своего организма: не переборщить, но и использовать возможности по максимуму.

Тем, кто только начал заниматься, специалисты советуют повторять упражнения небольшое количество раз, постепенно доводя число повторений до 20.

Научно доказано, что гимнастика для пожилых людей, даже начатая впервые в преклонном возрасте, помогает существенно улучшить общее самочувствие, снизить угрозу сердечно-сосудистых заболеваний и повысить иммунитет.



Кстати, тем, кто впервые решил заниматься, следует знать, что мышечная боль, усталость, вялость закономерны в первые дни занятий. Не стоит прекращать упражнения, нужно немного снизить нагрузку.

Если выполнение даже совсем простого и легкого упражнения вызывает дискомфорт, от него лучше на время отказаться и проконсультироваться со специалистом.

Поддерживаем сердце

Для наиболее эффективного укрепления сердечно-сосудистой системы у пожилых людей можно использовать – ходьбу, ежедневные прогулки и, при хорошей общей спортивной подготовке – пробежки. Но с бега занятия физкультурой в преклонном возрасте начинать нельзя.

Самое важное

- Нагрузка для пожилого человека подбирается индивидуально
- Физкультура для пожилых людей должна быть щадящая
- Физические упражнения должны проводиться ежедневно
- Людям преклонного возраста показана ходьба и ежедневные прогулки
- Если выполнение даже совсем простого упражнения вызывает дискомфорт, от него лучше на время отказаться

По информации министерства здравоохранения Иркутской области

ВПЕРВЫЕ В ИРКУТСКЕ ИННОВАЦИОННАЯ МАММОГРАФИЯ!

- ✓ **Трехмерная визуализация**
- ✓ **Высокая диагностическая точность**
- ✓ **Функция томосинтеза**
- ✓ **Низкая лучевая нагрузка**



Высокие технологии с глубоким смыслом

тел. 211-240 dc.baikal.ru

о возможных противопоказаниях проконсультируйтесь со специалистом



Свекла – идеальный корнеплод

для полноценного рациона в любое время года

Свекла помогает сохранить здоровье, молодость и красоту. Этот вкусный и полезный продукт богат витаминами и различными микроэлементами.

Здоровое кроветворение

Одними из основных элементов, входящих в состав свеклы, являются железо и медь. Поэтому корнеплод рекомендуют регулярно употреблять людям, страдающим анемией, а также тем, кто имеет проблемы с венами и сосудами.

Снижение давления

Другой элемент, влияющий на сосуды и помогающий снизить давление, это магний. Магний показан при таких заболеваниях, как атеросклероз и гипертония, то есть повышенное артериальное давление.

Борьба с ожирением

В свекле содержится липотронное вещество бетаин, которое помогает регулировать жировой обмен и способствует снижению веса. Бетаин

выполняет свои функции даже при термической обработке, поэтому свеклу можно смело тушить или варить с ней суп.

Минимизация стресса

Фолиевая кислота, содержащаяся в свекле, благотворно влияет на нервную систему, помогая бороться со стрессом и его негативными последствиями. Легкий свекольный салат не только успокоит, но и зарядит необходимой энергией.

Очищение кишечника

Большое количество клетчатки и органических кислот в составе свеклы не только регулируют обменные процессы, но и улучшают работу кишечника. Недаром свекла — это основа многих детокс-диет, очищающих коктейлей и смузи.

Уменьшение отеков

Свекла обладает легким мочегонным действием. Но при мочекаменной болезни и других заболеваниях почек, ее следует употреблять с осторожностью.



Польза для печени

Регулярное употребление свеклы уменьшает кислотность крови и очищает ее, а это значит, что нагрузка на печень уменьшается. Особенно рекомендуется добавлять свеклу в рацион после обильных застолий и употребления алкоголя.

● ВНИМАНИЕ! ВАКАНСИИ!

В Иркутский диагностический центр на работу требуются:

Медицинская сестра

(в консультативный отдел) на период декретного отпуска сотрудника

Образование: средне-специальное

Опыт работы: свыше 6 лет

Должностные обязанности:

- Помощь врачу на приеме
- Измерение АД, ЧСС, t
- Знание ПК, умение быстро набирать текст под диктовку
- Знание сан.-эпид. режима

Знания и умения: наличие диплома о среднем мед. образовании, сертификат по специальности «Сестринское дело»

Личные качества: грамотность, доброжелательность, коммуникабельность, стрессоустойчивость.

Рентгенолаборант

Образование: средне-специальное

Опыт работы: 3-6 лет

Должностные обязанности:

- Выполняет в течение рабочего дня объем работы, определяемый расчетными нормами;
- Участвует в проведении рентгенологических исследований в соответствии со стандартами их выполнения;

- Оказывает помощь врачу-рентгенологу при выполнении специальных сложных исследований, в оформлении медицинской документации;
- Осваивает и внедряет новые диагностические методики и технологии;
- Соблюдает правила внутреннего трудового распорядка.

Требования:

знание и владение методиками рентгенографии, рентгеноскопии.

Лаборант-цитогенетик

В отдел лабораторной диагностики на период декретного отпуска сотрудника.

Образование: средне-специальное

Опыт работы: не имеет значения

Должностные обязанности:

- отбор проб, транспортировка, сортировка биоматериала;
- пробоподготовка биоматериала для цитогенетических исследований;
- работа с клеточной культурой;
- приготовление препаратов для цитогенетических исследований.

Знания и умения: сертификат по лабораторной диагностике.

Резюме на почту: kadantseva@dc.baikal.ru

Условия работы: полный рабочий день, соцпакет, питание, спецодежда.

По вопросам трудоустройства обращаться в отдел кадров по телефону: 211-256, или в каб. 317 в будние дни с 8.00 до 17.00, обеденный перерыв с 12.00 до 13.00.