



Омский клинический

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР** корпоративная газета ■

Март 2019
Выпуск № 3 (13)

Тема номера:

■ **УЗИ во время
беременности**
стр. 4-5

■ **Неврология**

в центре внимания

стр. 3

■ **Нарушения сна**

стр. 6-7



Специалисты КДЦ приняли участие в «Сибирских встречах кардиологов»

16 марта в Областном конгресс-холле состоялась первая межрегиональная научно-практическая конференция «Сибирские встречи кардиологов. Омск-2019». Заместитель главного врача по медицинской части Вадим Смяловский был председателем секции, посвященной актуальным вопросам функциональной диагностики.

С докладом «Новые технологии в эхокардиографии» выступил заведующий отделом функциональных методов исследований, к.м.н., Заслуженный врач РФ Виктор Потапов. О возможностях использования дуплексного сканирования в кардиологии рассказал в своем докладе к.м.н. Вадим Смяловский.

«По многим позициям сибирские кардиологи имеют высокий уровень внедрения передовых технологий. И на всех крупных российских форумах сибиряки всегда в числе передовых, - отметила член-корр. РАН, д.м.н., профессор, директор НИИ КПССЗ, заведующая кафедрой кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии КемГМУ, главный специалист-кардиолог СФО МЗ РФ Ольга Барбараш. – Как правило, мы встречаемся в Москве или Санкт-Петербурге, но у нас появилась потребность обмениваться информацией гораздо чаще и на своей территории. Омск был выбран не случайно, во-первых, здесь очень сильная школа кардиологов, во-вторых, мы давно сотрудничаем не только в рамках обмена опытом, но и с целью взаимодействия и координации в вопросах лечения омских пациентов».



Пациенток с болезнью Паркинсона поздравили с Международным женским днем

Накануне 8 Марта состоялось очередное занятие в Школе для пациентов с болезнью Паркинсона и их родственников. Количество участников заметно увеличилось. Врач-невролог Любовь Ткаченко посвятила вечерний урок немоторным проявлениям болезни Паркинсона, рассказывала, как бороться с депрессией, слабостью, утомляемостью. Любовь Александровна дала рекомендации по питанию и занятиям ЛФК, а также рассказала о музыкальной терапии и о том, какие произведения классиков помогают снять усталость. В преддверии Международного женского дня все участницы Школы получили приятные сувениры.

Заведующая отделом ультразвуковой диагностики КДЦ приняла участие в работе научно-практической конференции

27 Февраля в Министерстве здравоохранения Омской области прошла Городская научно-практическая конференция по пренатальной ультразвуковой диагностике. Открывала и вела мероприятие Заместитель Министра здравоохранения Омской области, начальник управления организации оказания медицинской помощи женщинам и детям О.Н. Богданова. Заведующая отделом ультразвуковой диагностики КДЦ Анна Ерофеева выступила с докладом «Пороки сердца».



Пороки сердца

А.Л. Ерофеева, врач ультразвуковой диагностики БУЗОО «КДЦ»



Заведующая круглосуточным стационаром Татьяна Федорова приняла участие в работе VIII Фестиваля адаптивной физической культуры



В рамках Фестиваля прошла Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные проблемы адаптивной физической культуры и спорта». В секции, посвященной вопросам медицинской реабилитации в спорте и медицине, Татьяна Николаевна выступила с докладом на тему «Актуальные вопросы реабилитации пациентов ревматологического профиля».

Победа в интеллектуальной игре

Команда Диагностического центра уже во второй раз одержала безоговорочную победу в интеллектуальной игре, организованной Областным профсоюзом работников здравоохранения. В мероприятии принимали участие 17 команд из лечебных учреждений города. В упорной борьбе наши коллеги доказали, что в Диагностическом центре работают самые умные люди.



Школа Неврологов

Сибирская школа клинической неврологии, г. Омск

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ ОБСУДИЛИ В ОМСКЕ

Врачи Омского клинического диагностического центра приняли участие в работе межрегионального научно-практического конгресса с международным участием. Докладчиками на «Сибирской школе клинической неврологии» выступили ученые из разных регионов России, а также почетные гости из Люксембурга. Специалисты говорили о детской неврологии, нейрохирургии, нейровизуализации, лечении и реабилитации сосудистых заболеваний, эпилепсии, аутоиммунных заболеваниях и других важных вопросах.

На пленарном заседании конгресса с докладом на тему «Как улучшить диагностику атеросклероза сонных артерий?» выступил Заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой нервных болезней лечебного факультета Московского Государственного Медико-стоматологического Университета им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ, д.м.н., профессор Игорь Дмитриевич Стулин. Он отметил, что распознать опасное заболевание может терапевт на первичном приеме при тщательном обследовании пациента.

- У кардиологов есть электрокардиограмма, которая сообщает некоторые сведения о сердце. Но основные методы обследования руками маловероятны, поскольку сердце все-таки скрыто в грудной клетке. А вот сонная артерия находится на шее и не использовать ее просто преступно, - уверен профессор Стулин.

И это особенно важно для людей трудоспособного возраста. Если есть бляшки в сонных артериях, то велика вероятность, что есть проблемы и с сердцем. Тогда можно назначить углубленное исследование и распознать опасную болезнь на ранней стадии, когда терапия даст максимальный эффект.

После конгресса Игорь Дмитриевич вместе с д.м.н., профессором Рашидом Сяитовичем Мусиным с дружественным визитом посетили Омский клинический диагностический центр. Гости высоко оценили возможности КДЦ, Игорь Дмитриевич отметил, что считает Омский КДЦ одним из передовых в России: «Ваши пациенты имеют возможность получать медицинскую помощь на уровне ведущих медицинских учреждений страны и за её пределами».



Слева направо: С.М. Толкачёв, проф. И.Д. Стулин, Н.И. Орлова, проф. Р.С. Мусин, В.Э. Смяловский

В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ – РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ

В секционном заседании «Аутоиммунные заболевания нервной системы» выступила с докладом врач-невролог, руководитель Центра по оказанию медицинской помощи пациентам с рассеянным склерозом КДЦ Ольга Анатольевна Солдатова.

- Рассеянный склероз – одна из ведущих причин инвалидизации среди молодых людей, поэтому у всех неврологов к нему такое повышенное внимание, - отметила врач. - Оно не является наследственным заболеванием, но порой встречается в одной семье. В Омской области таковых 22 (дети и родители, родные сестры или братья, двоюродные братья и сестры).

Подобные исследования проводятся в разных регионах России, это важно знать, чтобы понимать частоту возникновения семейных случаев. Как было представлено в исследовании, у омичей этот показатель находится на общемировом уровне (2-6% в популяции). У мужчин болезнь протекает тяжелее, чем у женщин. Несмотря на то, что заболевание не является наследственным, если в семье были такие случаи, то у родственников вероятность заболеть в двадцать раз выше.

Врачи уверены, что в недалеком будущем будет выявлена генетическая причина рассеянного склероза и тогда они смогут не только предвидеть развитие данной патологии, но и проводить необходимую профилактику.

- Количество пациентов с рассеянным склерозом увеличивается во всем мире, но это говорит о том, что уровень выявляемости заболевания стал выше. У врачей появились новые методики, - пояснила Ольга Анатольевна. - Медицина движется к персонализированному лечению. Ведущие ученые изучают, как разные пациенты реагируют на один и тот же препарат.

Помимо рассеянного склероза на секции обсуждались другие аутоиммунные заболевания нервной системы, часто они находятся на стыке специальностей. Это важно знать, чтобы вовремя распознать болезнь.



О.А. Солдатова с проф. А.С. Рождественским и участниками Сибирской школы клинической неврологии

Взгляд в будущее



УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ – одна из самых распространенных и безопасных процедур. С тех пор как УЗИ стало доступно, его применяют практически во всех областях медицины. Не стала исключением и пренатальная диагностика. Это возможность не только увидеть будущего ребенка, но и проследить за его развитием.



Анна Ерофеева, заведующая отделом ультразвуковой диагностики КДЦ

Знакомство

Женщины, активно планирующие беременность, стараются попасть на УЗИ при первых признаках задержки. Врачи понимают их озабоченность, но уверяют, что это не даст никакого реального результата, и на данном этапе в исследовании нет необходимости.

– Если женщина предполагает беременность, исходя из задержки, и при этом чувствует себя хорошо, не нужно в первые дни и даже недели бежать на УЗИ, поскольку у всех разные сроки овуляции, – рассказывает заведующая отделом ультразвуковой диагностики КДЦ Анна Ерофеева. – Если овуляция поздняя, то несколько дней задержки ничего не покажут. В такой ситуации будут нервничать все: и врач, который еще не видит в полости матки плодное яйцо и ему нужно исключить внематочную беременность, и пациентка.

Во всем мире принято, что раньше двух недель задержки не нужно приходить на УЗИ. Исследование целесообразно через месяц, когда срок достигнет 8-9 недель, уже хорошо просматривается эмбрион, можно послушать сердцебиение.

Контроль

Согласно приказу Минздрава России №572н от 12 ноября 2012 г., скрининговое ультразвуковое исследование (УЗИ) плода должно проводиться трехкратно. Очень важно прийти к врачу в нужные для эффективного исследования сроки: в первом триместре с 11 недель до 13 недель и 6 дней, во втором триместре – 18-22 недели, в третьем триместре – 30-32 недели. Это необходимо, чтобы оценить состояние плода, вовремя обнаружить угрозу выкидыша, возможную патологию.

– При первом УЗИ в декретированные сроки (желательно в 12 недель), мы выявляем признаки грубых пороков развития, как правило, это пороки центральной нервной системы или редукционные пороки: отсутствие конечности либо ее выраженная деформация. Также в первом триместре необходимо обнаружить маркеры хромосомной патологии, – пояснила Анна Леонидовна. – Наша задача – выявить их в первом триместре и направить будущую мамочку на дальнейшее углубленное обследование.

Комплексная дородовая диагностика в системе Astraia позволяет сформировать группу риска беременных с генетическими и хромосомными заболеваниями у плода с последующим дообследованием с помощью инвазивных манипуляций. Наиболее часто встречаются синдромы Дауна, Эдвардса, Патау, триплоидии. И чем раньше это будет сделано, тем больше времени у родителей взвесить возможности современной медицины и свои собственные в плане реабилитации ребенка, чтобы принять решение о дальнейшем пролонгировании беременности.

ОТДЕЛ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ – ОДИН ИЗ САМЫХ КРУПНЫХ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ. ПЕРВОМУ ПАЦИЕНТУ УЗИ ПРОВЕДЕНО 24 АПРЕЛЯ 1988 ГОДА. ЗА ПРОШЕДШИЕ ГОДЫ В ОТДЕЛЕ ПОЛУЧИЛИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЕЕ 1,5 МЛН. ЖИТЕЛЕЙ ОМСКА И ОМСКОЙ ОБЛАСТИ, ПРИЛЕГАЮЩИХ РЕГИОНОВ И СТРАН СНГ. ЕЖЕГОДНО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДИК УЗИ ОТДЕЛ ПОСЕЩАЕТ ОКОЛО 95 000 ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ДО 160 000 ИССЛЕДОВАНИЙ.

ПОЧЕМУ НЕЛЬЗЯ ОТКАЗЫВАТЬСЯ ОТ УЗИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

Вот несколько аргументов, говорящих в пользу необходимости ультразвукового контроля протекания беременности:

- Пороки развития плода в 90% случаев развиваются у совершенно здоровых людей, без каких-либо факторов риска. Т.е. своевременно выявляются такие пороки только лишь при УЗИ, проведенном в диагностических целях.
- Могут иметь место значительные пороки развития плода при внешнем благополучном протекании беременности.
- Беременные с низким расположением и предлежанием плаценты, как правило, не догадываются об этом до тех пор, пока не начинается кровотечение.
- Клиническое обследование (т.е. пальпация наружными приемами) не является достоверным при установлении многоплодной беременности, не говоря уже о контроле нормального (ассоциированного) внутриутробного развития близнецов.
- До 50% женщин, утверждающих, что точно знают срок беременности («по сроку зачатия»), ошибаются более чем на 2 недели, а именно эти 2 недели могут оказаться очень важны, особенно в ситуации преждевременных родов для недоношенных детей.

Знать точно

Следующий срок декретированного УЗИ варьируется от 18 до 22 недель, но врачи советуют выполнять его в 20 недель. И даже если исследование было проведено в 18 недель, лучше повторить его через месяц, поскольку за это время плод вырастает почти в два раза, а значит рассмотреть его можно лучше.

Во втором триместре также проводится оценка маркеров хромосомной патологии, а также полная оценка анатомии плода, – поясняет врач. – Если есть какие-то отклонения, то женщину направляют к генетику или перинатологу для решения вопроса о необходимости проведения инвазивных процедур. На таком сроке вероятность выявления врожденных пороков развития значительно увеличивается.

Финишная прямая

На сроке 30-32 недели проводится оценка функционального состояния плода, темпов его роста, исследования кровотоков в системе «матка-плацента-плод», при необходимости кровотоков непосредственно в сосудах плода. В этот период исключается группа поздних пороков, которые ранее не видны в силу своей поздней манифестации. Такие пороки проявляются только в третьем триместре беременности по мере формирования и развития органов и систем у человека, и это не зависит ни от качества оборудования, ни от квалификации врача.

– Здесь имеет большое значение доплерография, показатели кровотока в артерии пуповины, маточных артериях, при наличии показаний – в среднемозговой артерии, венозном потоке, аорте плода. Наша задача – увидеть угрожающее состояние, которое может вызвать преждевременные роды, – рассказывает Анна Леонидовна.

Если у будущего ребенка не обнаружена какая-либо патология, женщину ничего не беспокоит, беременность одноплодная, то чаще делать УЗИ не рекомендуют. Трех плановых осмотров будет вполне достаточно для ведения беременности без осложнений. При необходимости врач назначает дополнительные исследования.

Комментарий

– Ультразвуковое исследование – это основной метод пренатальной диагностики. Он безопасный, неинвазивный, достоверный и доступный, к тому же при необходимости его можно проводить намного чаще, и это никак не отразится ни на здоровье матери, ни на состоянии будущего малыша. Диагностический

центр укомплектован самыми современными приборами экспертного класса, на которых стоит высокая степень защиты. Врачи ультразвуковой диагностики обладают большим опытом и высокой квалификацией.

Сверхточное 4D-УЗИ

В Диагностическом центре установлен самый современный УЗИ-аппарат с режимом HDlive – Voluson E10, который позволяет врачам получить сверхточное четырехмерное изображение для исключения серьезных патологий, а родителям – понаблюдать за жизнью малыша в режиме реального времени (4D изображение). На 3D-снимках можно разглядеть даже черты лица будущего малыша.

Voluson E10 позволяет рассмотреть на экране сверхточное изображение малыша, получить очень подробную информацию о работе мозга, сердца, сосудистой системы плода с возможностью изучения кровотока. Крайне важно, что уже в первом триместре беременности можно диагностировать заболевания и, при необходимости, назначить необходимое лечение, ведь нет ничего важнее, чем здоровье будущего малыша.

Максимальная детализация и сверхточное качество изображения позволяют врачам получить полную информацию о состоянии здоровья малыша и мамы. Даже самые незначительные отклонения могут быть установлены на минимальном сроке беременности. Новая 4D технология радикально меняет качество визуализации сердца плода. Технология HDlive улучшает коммуникацию врача и пациента и повышает достоверность диагностики, поднимая планку оказания медицинских услуг на качественно новый уровень.



ОТДЕЛ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

ИСПОЛЬЗУЕТ В СВОЕЙ РАБОТЕ ПОСЛЕДНИЕ ДОСТИЖЕНИЯ НАУКИ, ОСНАЩЕН САМЫМ СОВРЕМЕННЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ ВЕДУЩИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ.

Современная аппаратура экспертного класса позволяет получать высококачественные ультразвуковые изображения органов и тканей, а с помощью доплеровского режима исследовать качественные и количественные характеристики кровотоков. В КДЦ имеется единая компьютерная база данных результатов всех видов исследований и консультаций специалистов, что позволяет осуществлять динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов и соблюдать преемственность при проведении всех видов исследований.



МАСТЕР-КЛАСС СОМНОЛОГИЯ

Врачам КДЦ провели мастер-класс коллеги из Ростова-на-Дону

Для омских специалистов из Клинического диагностического центра провели мастер-класс по сомнологии – лечению нарушений сна. Главный врач Центра здорового сна, ЭЭГ-диагностики и лечения эпилепсии «Нейродон» (Ростов-на-Дону), член Российского общества сомнологов Марина Николаенко поделилась с омскими коллегами теоретической базой, собственным опытом в диагностике и лечении пациентов с нарушениями сна. На практике продемонстрировала, как проводить полисомнографию, расшифровывать её результаты, обратила внимание на нюансы и особенности сложного исследования.

Марина Владимировна отметила, что нельзя недооценивать нарушения сна, поскольку они могут приводить к нарушениям сердечного ритма, когда человек может умереть во сне или от сердечно-сосудистых осложнений, возникших во сне. «Одна из проблем, которую очень часто не воспринимают всерьез – это храп. Сомнологи пришли к мнению, что безопасного храпа не существует, потому что с возрастом храп переходит в синдром обструктивного апноэ, который опасен сердечно-сосудистыми осложнениями», – рассказывает приглашенный эксперт.

Вадим Смяловский, заместитель главного врача по медицинской части БУЗОО «КДЦ», кандидат медицинских наук:

Стандартного ответа на вопрос «Сколько нужно спать, чтобы выспаться?» не существует, потому что это индивидуальный процесс. Сон состоит из двух фаз: «медленная» и «быстрая». Во время «быстрой» фазы человек видит сны. Фазы чередуются во время сна, и нужно, чтобы прошло 5-6 таких циклов. У кого-то это происходит за 4 часа, у кого-то – за 10, именно поэтому процесс «высыпания» очень индивидуален. Хорошо, если человек просыпается в фазу «быстрого сна», тогда он лучше высыпается и помнит сны.

Медицина сна только начинает своё развитие. На сегодняшний день врачей учат в основном медицине бодрствования, то есть оценивать, диагностировать заболевания в период бодрствования. Хотя во время сна болезни могут прогрессировать, сам сон является очень важным процессом, от которого зависит наше здоровье, сознание, даже уровень образования (потому что во сне перерабатывается информация). Сон – очень важная часть нашей жизни, и нарушения сна встречаются довольно часто.

Одна из серьезных проблем – это храп. Многие люди храпят и не придают этому значения, в то время как храп зачастую сочетается с остановками дыхания, и это опасно для жизни. Остановки дыхания во сне провоцируют нарушения сердечной деятельности, могут привести к внезапной остановке сердца. Поэтому храп является мощным фактором риска неблагоприятных сердечно-сосудистых эпизодов, причем даже у людей, не имеющих проблем с сердцем. Поэтому стоит внимательно относиться к своему здоровью, своевременно обращаться к специалистам.

Марина Николаенко, врач-сомнолог, член Российского общества сомнологов, главный врач медицинского центра здорового сна, ЭЭГ-диагностики и лечения эпилепсии «Нейродон» (Ростов-на-Дону):

Одно из важных правил здорового сна – придерживаться режима, то есть ложиться спать и просыпаться в одно и то же время, причем как в будние дни, так и в выходные. Перед сном стоит исключить кофе и чай, проветрить помещение, за час до сна отрешиться от насущных проблем, не смотреть телевизор, не использовать гаджеты, которые разрушают формирующийся к ночному сну мелатонин, отвлекаться от рабочих мыслей. Перед сном можно погулять, подышать воздухом, почитать. Нужно увлажнять воздух, за несколько дней пребывания в Омске я обратила внимание, что в помещениях очень сухой воздух.

Когда храп только начал проявляться, есть несколько рекомендаций, которые помогут справиться с проблемой. Во-первых, взять подушку повыше. Во-вторых, прибегнуть к «позиционной» терапии: пришить на спину пижамы мячик и две недели спать в таком виде, пока мозг не запомнит, что спать нужно на боку, а не на спине. В-третьих, нужно исключить курение, которое также провоцирует храп.

Громкость храпа человека может составлять от 50 до 100 децибел. Это может показаться странным, но такое же количество шума делает отбойный молоток. Вы обязательно захотите встать и пойти в другую комнату, если рядом кто-то храпит! Это можно сравнить со строительной площадкой по соседству.



МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К НАРУШЕНИЯМ СНА

Форум объединил более 1000 исследователей сна и врачей-сомнологов, а также врачей других специальностей со всей России, ближнего Зарубежья и Европы. В течение трех дней на площадках форума обсуждались различные аспекты развития медицины сна в России и в мире.

В рамках Форума проходили пленарные заседания и научные секции по таким темам как «Сон и кардиология», «Сон и неврология», «Сон и эндокринология», «Сон и оториноларингология», «Сон матери и ребенка», «Сон и память» и другие.

Татьяна Федорова, опытный врач сомнолог, заведующая круглосуточным стационаром КДЦ планирует внедрять современные наработки в практику лечения своих пациентов. Татьяна Николаевна поделилась впечатлениями от докладов ведущих специалистов России и Европы:

«Сомнология в Европейских странах развивается давно и довольно успешно, поэтому на Форуме были представлены выдающиеся доклады, заслуживающие внимания. Были продемонстрированы фундаментальные исследования, обзор современных методов лечения различных сложных нарушений сна. Стоит отметить, что методы диагностики и лечения, которые используют сомнологи, находят более широкое применение, например, при подготовке космонавтов.

Одно из представленных исследований было посвящено болезни Паркинсона, в нем доказывается эффективность лечения нарушений сна с помощью мелатонина у пациентов с болезнью Паркинсона. Вообще о высокой роли мелатонина в коррекции нарушений сна говорилось во многих докладах.

Нарушения сна – это проблема всех возрастных групп, которая встречается и у детей. Эти нарушения взаимосвязаны с детской гиперактивностью, синдромом дефицита внимания, с недостаточным физическим развитием. Специалисты представили опыт проведения детской сипап-терапии. Разнятся критерии определения степени тяжести проблемы: у детей во сне 1 остановка дыхания в час – это уже легкая степень заболевания, в то время как у взрослых – от 5.

Посетила мастер-класс от французских специалистов, в рамках которого состоялась презентация нового прибора для лечения нарушений сна. Аппарат разработан известным французским дизайнером Филиппом Старком, который постарался встроить медицинский прибор в интерьер квартиры, превратив традиционный сипап-аппарат в красивый предмет интерьера. Визуально это черный блестящий кирпичик с сенсорной панелью, который точно не выглядит как медицинский прибор, а тем временем он решает проблемы нарушения сна и даже спасает жизнь в случае остановок дыхания. Это безусловный прорыв в сомнологии, прибор уже прошел регистрацию и скоро станет доступен в России.

Нам подарили монографию Заслуженного врача РФ, профессора, д.м.н., Президента Российского общества сомнологов Р.В. Бузунова, посвященную неинвазивной инвентиляционной поддержке пациентов с апноэ.

В ходе обсуждений во всех без исключения секций участники сошлись в едином мнении: нарушения сна – это очень значимая проблема, которую пациенты, как правило, недооценивают, но которая может привести к очень серьезным заболеваниям самых разных систем организма. Поэтому вывод и совет для пациентов только один – относитесь внимательно не только к проблемам, которые возникают в состоянии бодрствования, но и к нарушениям, появляющимся во сне. Своевременно обращайтесь к специалистам и будьте здоровы! А мы постараемся помочь, используя все современные методики диагностики и лечения.



Врач-сомнолог, заведующая круглосуточным стационаром, к.м.н. Татьяна Федорова приняла участие в VI Международном форуме «СОН-2019», который проходил с 14 по 16 марта 2019 г. в Москве в МГУ имени М. В. Ломоносова.

Sleepbox разработан известным дизайнером Филиппом Старком



НЕПРИЯТНАЯ НЕОЖИДАННОСТЬ



Омская область находится в числе эндемичных регионов по описторхозу. Заразиться может любой человек, употребляющий в пищу рыбу Обь-Иртышского бассейна, не прошедшую достаточной термической обработки. Симптомы заражения могут манифестироваться высокой лихорадкой и эозинофилией в общем анализе крови, а могут не проявляться несколько лет. Да и обнаружить паразита не так просто.

Личинки паразита попадают в кишечник, откуда затем проникают в желчевыводящие протоки, желчный пузырь, печень. Там они сперва растут, превращаясь во взрослые особи, прикрепляются посредством присоски к стенкам желчевыводящих путей, а затем, достигнув зрелости, начинают выделять яйца. При обследовании на описторхоз именно наличие яиц в кале пациента является основным критерием для диагностики этого заболевания.

- Паразит плотно присасывается к стенке желчного хода и осуществляет все свои биологические процессы, выделяя при этом продукты распада, - рассказала заведующая дневным стационаром Клинического диагностического центра, врач-терапевт высшей категории, кандидат медицинских наук Ирина Предвечная. - Описторх живёт в организме человека длительное время, по отдельным источникам до 15 лет. Паразит вызывает аллергизацию организма и формирование фиброза в печени. Поэтому от него надо избавляться.

Чаще всего подозревать описторхоз врачи начинают при дерматологических проявлениях или при повышенных показателях эозинофилов в общеклиническом анализе крови. В такой ситуации пациенту могут назначить иммуноферментный анализ (ИФА), который выявляет специфические антигены к гельминтам.

- Но тут есть несколько важных моментов. Если человек болел когда-то и проходил дегельминтизацию, то у него может быть положительная реакция, так как антигены сохраняются достаточно долгое время. А бывает наоборот - кровь отрицательная, а в кале обнаруживаются яйца описторхов. Это происходит, когда у организма низкий иммунный ответ, - поясняет врач. - Золотым стандартом, который подтверждает глистную инвазию, является наличие яиц в кале, либо дуоденальном содержимом. Лечение описторхоза проводится только при стопроцентной верификации данными методами.

К сожалению, при заражении в анализе кала с первого раза можно не обнаружить наличие паразита в организме. У него есть свой биологический ритм, согласно которому он выделяет яйца. Обычно инкубационный период составляет 2-4 недели. Уничтожение возбудителя происходит современными антигельминтными препаратами. Схема, по которой проводится лечение описторхоза, а также дозировка медикаментов, кратность суточного приема и продолжительность курса назначаются строго индивидуально.

Описторхоз опасен многочисленными и серьезными осложнениями. Помимо этого на фоне описторхоза большинство инфекционных заболеваний протекает значительно тяжелее.

С этим недугом успешно справляются специалисты Дневного стационара КДЦ, которые проводят комплексное лечение до полного выздоровления пациента.

Чтобы не оказаться на больничной койке, врачи рекомендуют любителям рыбы варить и жарить ее **НЕ МЕНЕЕ 20 МИНУТ С МОМЕНТА ЗАКИПАНИЯ**, при глубокой заморозке описторхи погибают лишь через семь часов при температуре - 40 градусов. А вот сырую и вяленую, соленую рыбу врачи есть не советуют.

Острый описторхоз проявляется следующим образом:

- повышенная температура;
- расстройство стула;
- боли в правом подреберье;
- рвота;
- кожные высыпания;
- раздражительность, бессонница

