



Омский клинический ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

корпоративная газета

Октябрь 2019
Выпуск 9 (19)

Тема номера: **Опыт централизации лабораторных исследований в Омском регионе в центре внимания участников межрегиональной конференции по лабораторной медицине**
стр. 4-5



Танцевальные занятия для пациентов с болезнью Паркинсона переехали в хореографический класс театра «Арлекин» - стр. 3

Беседа с врачом-ревматологом на тему артритов - стр. 6

23,5% общей смертности населения страны приходится на долю инсультов - стр. 7

Выходим на международный уровень - стр. 8

В КДЦ ПРОШЛА ОБЛАСТНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ ВОПРОСАМ ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕВРОЛОГИИ



В Диагностическом центре прошла областная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы практической неврологии». Были представлены доклады о создании Центра для пациентов с болезнью Паркинсона (заместитель главного врача по медицинской части КДЦ В.Э. Смяловский), о современных подходах к диагностике и лечению нарушений сна (заведующая круглосуточным стационаром КДЦ Т.Н. Федорова), о рассеянном склерозе при беременности (руководитель Центра по оказанию медицинской помощи пациентам с рассеянным склерозом О.А. Солдатов). Главным гостем конференции стал заведующий отделением сомнологии Научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА России А.Ю. Мельников, который рассказал о методике полисомнографии и её значении в клинической практике.

Врач-ревматолог КДЦ Евгения Добровольская выступила с докладом на межрегиональной конференции

Врач-ревматолог, руководитель Центра профилактики и лечения остеопороза КДЦ Евгения Добровольская приняла участие в работе Межрегиональной научно-практической конференции, посвященной памяти профессора Л.Б. Резника, «Практические и теоретические вопросы профилактики повторных переломов при остеопорозе», которая проходила на базе Клинического медико-хирургического центра. Евгения Владиславовна представила доклад на тему «Вторичный остеопороз, дифференциальный диагноз. Клинические случаи».



Заведующая отделом ультразвуковой диагностики КДЦ Анна Ерофеева приняла участие в Международном учебном курсе «Актуальные вопросы ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии»



Организаторами масштабного учебного мероприятия выступили Международная Организация Ультразвуковой Диагностики в Акушерстве и Гинекологии (ISUOG), Центр медицины плода и Санкт-Петербургская ассоциация общественных объединений родителей детей-инвалидов «ГАООРДИ».

В учебном курсе приняли участие признанные мировые и российские лидеры специальности, в том числе всемирно известный профессор Филипп Дженти, легенда ультразвуковой диагностики. Также в секции пренатальной диагностики пороков сердца плода приглашенным лектором стал доктор Хасан Бакри, фетальный кардиолог-эксперт, работающий в Израиле.



Врачи УЗИ приняли участие в работе Всероссийского съезда

Октябрь 2019 года в Москве начался с масштабного научного события – VIII Съезда Российской ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в медицине (РАСУДМ) с международным участием. Это крупнейшее ультразвуковое мероприятие страны, проводимое, как Олимпиада, один раз в четыре года.

Врачи ультразвуковой диагностики КДЦ Татьяна Низовая и Ольга Заводских стали участниками Съезда, который посетили более 3300 врачей из 22 стран. В научной программе Съезда были представлены лекции ведущих специалистов страны, которые поделились информацией о мировых достижениях в области ультразвуковой диагностики, познакомили слушателей с последними российскими разработками.

Обсуждались сложные глобальные вопросы единой стратегии выполнения исследований, в том числе – система стратификации TIRADS – система представления и обработки изображений щитовидной железы. Были представлены доклады на тему пункционной биопсии, эластометрии и эластографии и т.п.



Танцевальные занятия для пациентов с болезнью Паркинсона переехали в театр «Арлекин»

С апреля в Диагностическом центре стартовали занятия танцевально-двигательной терапией для пациентов с болезнью Паркинсона с целью расширить возможности лечения и реабилитации. Еженедельные занятия проходили в холле Диагностического центра. Теперь благодаря сотрудничеству с Омским государственным театром куклы, актера, маски «Арлекин», социальный проект «переехал» на новую площадку – в танцевальный зал театра.

«Занятия танцевально-двигательной терапией пользуются большой популярностью среди наших пациентов, их количество возросло, поэтому мы поставили перед собой задачу найти достойную площадку для занятий, оборудованную для проведения хореографии, – рассказывает заместитель главного врача КДЦ по лечебной работе Анна Брейль. – Мы выражаем благодарность руководству театра «Арлекин» за то, что они поддержали наш социальный проект. Занятия будут проходить в прекрасном хореографическом классе театра».

Занятия проводят опытные медицинские работники, инструкторы ЛФК, которые подобрали специальный курс упражнений из арсенала лечебной физкультуры и танцев народов мира, помогающих пациентам частично решить такие проблемы, как потеря равновесия, ухудшение координации, шаркающая походка, тремор, застывания, депрессия и повышенный уровень тревожности. Занятия ЛФК чередуются с танцевальными классами и оказывают благоприятное воздействие на организм и психоэмоциональное состояние всех участников.

Танцы и другая физическая нагрузка – это двигательная терапия, которая учит пациентов с болезнью Паркинсона преодолевать разные проявления заболевания. Регулярные занятия танцами улучшают координацию движений, активизируют процессы, происходящие в головном мозге, дарят людям положительные эмоции, возвращают уверенность в себе и любовь к жизни.

Занятия танцевально-двигательной терапией – одно из направлений Центра для пациентов с болезнью Паркинсона, функционирующего на базе Омского клинического диагностического центра.



Занятия в Школе проходят каждую первую среду месяца в 16:30 в актовом зале КДЦ (ул. Ильинская, 9).

Занятия танцевально-двигательной терапии проходят по понедельникам в 12:00 в театре «Арлекин» (хореографический класс, пр. К.Маркса, 41а, служебный вход).

Н О В Ы Е ФОРМАТЫ Ш К О Л Ы ЗДОРОВЬЯ

Занятия в Школе для пациентов с болезнью Паркинсона и их родственников осваивают новые темы и новые форматы. Врач-невролог Любовь Ткаченко прочитала лекцию о принципах правильного питания при данном заболевании, о том, как сочетать белки, жиры и углеводы с приемом лекарственных препаратов.

А после этого пациентов ждал сюрприз – омский искусствовед Константин Лебедев рассказал аудитории об истории появления улицы Иосифа Броз Тито. «Мы стараемся делать занятия для наших любимых пациентов интересными и разнообразными. Когда они узнают новую информацию, это хорошая разминка для памяти. А новые темы и новые люди – положительные впечатления, которые просто необходимы для хорошего самочувствия», – рассказывает Любовь Александровна.

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

Более 200 врачей из Омска, Москвы, Санкт-Петербурга, Казахстана, Воронежа, Ставрополя, Алтайского края и других городов собрались 17 октября в гостеприимном зале театра «Арлекин», чтобы обсудить достижения современной лабораторной медицины, опыт централизации лабораторных исследований и эффективное взаимодействие, направленное на сохранение здоровья пациентов. В межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Лабораторная медицина в клинической практике врача: время междисциплинарной интеграции» в этом году акцент был сделан на практическое применение возможностей лабораторной медицины врачами-клиницистами.

Во второй день пребывания в Омске гости нашего города познакомились с централизованной лабораторией КДЦ, а также с бактериологической лабораторией – для них была проведена экскурсия. Врачи лично посмотрели весь технический парк, затем приняли участие в работе круглого стола, посвященного централизации лабораторных исследований и информатизации.



Дмитрий Вьюшков,

Министр здравоохранения Омской области:

«Значение этого мероприятия нельзя недооценить, поскольку задача конференции – интеграция лабораторной медицины в клиническую практику. Мы обсуждаем не просто вопросы, которые затрагивают особенности выполнения тех или иных исследований, а именно значимость лабораторных исследований в ежедневной работе врачей с пациентами. Ведь главное – своевременно поставить точный диагноз, чтобы назначить эффективное лечение».



Валентина Бондарева,

заведующая отделением лабораторной диагностики Ставропольского краевого клинического консультативно-диагностического центра (г. Ставрополь), кандидат медицинских наук:

«Обмен опытом – это всегда очень интересно, особенно когда речь идет о ведущих учреждениях страны. Мне с профессиональной точки зрения интересно посмотреть, как работает Омский диагностический центр в целом и лабораторная служба в частности. Возможно, какие-то успешно внедренные методики и технологии можно перенять в практику своего учреждения».



Салтанат Калимолдаева,

заведующая клинико-диагностической лабораторией «Регионального диагностического центра» (г. Алматы, Казахстан), доктор медицинских наук, профессор:

«Идея конференции очень интересная и очень важная – объединить лабораторную службу и врачей-клиницистов. Врачи должны уметь использовать все возможности современной диагностики, ведь это необходимо, в первую очередь, в интересах пациентов. Омский клинический диагностический центр – тот флагман медицины, который стоит на страже здоровья омичей. Мы с ними дружим и следим за их успехами, я очень рада, что приехала на конференцию».



Наталья Орлова,

Главный врач Омского клинического диагностического центра:

«На протяжении 5 лет в нашем регионе успешно функционирует и развивается система централизации лабораторных исследований, нами накоплен большой научно-практический и организационно-методический опыт, который обосновывает проведение ежегодной конференции. Диагностические центры исторически были созданы для централизации диагностических исследований разных направлений».

Пять лет централизации лабораторных исследований в Омском регионе

Прошло 5 лет с момента запуска пилотного проекта «Централизация лабораторных исследований» в Омской области, который стартовал в феврале 2014 г.

Главным фактором движения проекта явилось принятие решения на уровне учредителя о создании централизованной лаборатории. В 2014 г. перед органами здравоохранения региона была поставлена задача обеспечения «Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» в новых организационно-экономических условиях, что было невозможно сделать без развития государственного сегмента. Единственным выходом из положения было создание регионального проекта централизации лабораторных исследований на базе государственного учреждения здравоохранения на основе имеющегося мирового и отечественного опыта (г. Москва, г. Санкт-Петербург, Иркутская область).

Ключевыми элементами централизации являются: доступность для населения независимо от места проживания к качественным и сложным, в том числе уникальным тестам, сокращение затрат пациентов на переезды (приближение пункта взятия биоматериала к месту проживания, что особенно важно для сельского населения); снижение себестоимости исследований; гарантия качества; большой спектр исследований; быстрота получения заключений по исследованию; стандартизация всех этапов (преаналитического, аналитического и постаналитического) процесса; преемственность результатов анализа; сокращение повторных исследований; в сложных случаях – совместная с врачами клинического профиля оценка результатов исследований; формирование единой региональной базы данных лабораторных исследований.

Важнейшая задача централизации – обеспечение безопасности пациентов через высокое качество лабораторных исследований.

Для реализации проекта в Омской области был выбран Клинический диагностический центр, организационная структура которого соответствовала основным критериям выбора и представлена:

- развитой инфраструктурой;
- лабораторией с автоматизацией, информационным обеспечением и высококвалифицированными кадрами;
- отделом автоматизированной системы управления (АСУ) – для информационного обеспечения процессов и их сопровождения;
- собственной инженерной службой с закреплением специалиста за лабораторией;
- организационно-методическим отделом – для обеспечения взаи-



**Более 200 специалистов
приняли участие
в межрегиональной
конференции
по лабораторной
медицине**



модействия с участниками проекта;

- эффективно работающей системой учета и контроля за достоверностью персональных данных пациентов (с опытом работы в системе - ОМС) - отдел контроля качества.

За 5 лет лаборатория Клинического диагностического центра превратилась в высокотехнологичный лабораторный комплекс в государственном секторе. Внедрение механизма удаленной электронной регистрации позволили создать электронную базу лабораторных исследований жителей региона и в ряде медицинских организаций интегрировать её в медицинскую информационную систему.

В 2018 г. на базе Клинического диагностического центра стала функционировать современная бактериологическая лаборатория. Оснащенность современным оборудованием, включая станцию автоматического посева, бактериологические анализаторы и МАСС-спектрометр, вывели централизованную лабораторию на новый уровень, позволяющий в кратчайшее время проводить бактериологические исследования с идентификацией возбудителей, архивированием данных и передачей результатов анализа в электронном виде. Создание такой лаборатории в регионе позволяет проводить адекватные исследования в условиях мониторинга биологических угроз.

Таким образом, централизация лабораторных исследований позволяет вывести лаборатории государственных учреждений на более высокий уровень развития, а также успешно реализовать поставленные задачи по повышению доступности и качества оказания бесплатной медицинской помощи всем слоям населения на всех уровнях оказания медицинской помощи.



12 октября Всемирный день борьбы с артритом



12 октября – Всемирный день борьбы с артритом – коварной болезнью, которой подвержены люди активного, трудоспособного возраста. Об особенностях заболевания, диагностике и профилактике мы поговорили с врачом-ревматологом Омского клинического диагностического центра Анной Охотниковой:

- Анна Сергеевна, расскажите, пожалуйста, что такое артрит? Артрит и артроз – это одно и то же? В чем различие этих заболеваний, которые в народе часто путают?

А.С.: И артрит, и артроз представляют собой повреждение суставов. Однако, это разные заболевания. Артроз – это медленный дегенеративный процесс, сопровождающийся деформацией и истиранием суставной капсулы, позволяющей суставам двигаться легко и свободно. Помимо возрастных пациентов артрозом нередко страдают и спортсмены, у которых из-за постоянных перегрузок суставной хрящ растрескивается и истончается. Наличие травм суставов в анамнезе также ускоряет развитие артроза. Артроз проявляется болью, сухим хрустом во время движения, утренней скованностью в течение 5-15 минут.

Артрит – заболевание воспалительного характера. Воспаление может быть вызвано инфекцией (мочеполовой, кишечной – реактивный артрит), отклонениями в работе иммунной системы (ревматоидный, псориатический артрит) или же нарушением обмена веществ (подагрический артрит, пирофосфатная артропатия). При артрите могут поражаться не только суставы, но и внутренние органы и системы организма (глаза, легкие, сердце, почки, кожа, нервная система).

- Артрит – болезнь людей старшего возраста или молодежь тоже находится в зоне риска?

А.С.: Артрит может развиваться абсолютно в любом возрасте. Как ни печально, этому недугу могут быть подвержены даже маленькие дети. Чаще симптомы артрита проявляются до 45 лет.

- Каковы симптомы данного заболевания? На что в первую очередь человек должен обратить внимание? Как быстро проявляется заболевание?

А.С.: Для артрита характерно острое начало. Боль в суставах беспокоит практически постоянно, при этом сустав может припухнуть, становиться горячим на ощупь и в некоторых случаях краснеть. Интенсивность боли может быть различной в зависимости от стадии заболевания – от резко выраженной, ограничивающей подвижность сустава, до умеренной, возникающей лишь при определенных движениях. По мере прогрессирования заболевания развиваются деформации суставов.

Утренняя скованность в суставах при артрите длится более 30 минут и представляет собой большое неудобство, когда человек не может быстро встать с кровати, сжать зубную щетку, почистить картошку и выполнять другую привычную бытовую нагрузку.

Дебют артрита также может сопровождаться общим недомоганием, повышением температуры тела до 38 градусов, чаще в вечернее время, слабостью, потливостью, чувством ломоты во всем теле, снижением веса на фоне сохранного аппетита, снижением работоспособности.

- Какие существуют факторы риска развития артрита?

А.С.: Факторами риска считают переохлаждение, перегрев, воздействие химических веществ, вибрации, интенсивную физическую нагрузку и, наоборот, малоподвижность, психоэмоциональное напряжение. Вирусные заболевания, хронические очаги инфекции в организме (кариес, тонзиллит и т.д.) также могут играть роль в развитии заболевания. Недавно перенесенное и имеющееся у пациента инфекционное заболевание (например, хламидиоз, гонорея, бруцеллез, иерсиниоз, псевдотуберкулез, сальмонеллез, боррелиоз и др.) является пусковым фактором в развитии инфекционного артрита. Еще одним серьезным фактором риска является курение (например, у женщин, выкуривающих пачку сигарет в день, риск развития ревматоидного артрита в 1,4 раза выше, чем у некурящих).

- Может ли артрит передаваться по наследству?

А.С.: Само заболевание по наследству не передается. Но существует генетическая предрасположенность к развитию артрита аутоиммунной природы. Так, если родители или брат/сестра страдают ревматоидным артритом, то риск заболеть составляет 1,5 по сравнению с популяционным.

- Можно ли вылечить артрит? Чем он грозит, если будет прогрессировать?

А.С.: Вылечить полностью артрит пока не представляется возможным. К сожалению, пациент не всегда осознает, чем может грозить отсутствие или прекращение лечения. Помимо постоянных, мешающих жить интенсивных болей в суставах не леченный артрит приводит к выраженным деформациям и обездвиживанию. В настоящее время мы можем уменьшить симптомы заболевания, замедлить и даже приостановить разрушение суставов, сохранить их подвижность и функцию. Поэтому, чтобы максимально сохранить качество жизни, промедления в начале лечения быть не должно.

- Какие существуют способы борьбы с артритом?

А.С.: Лечение многокомпонентное и включает в себя соответствующее питание и образ жизни, суставную гимнастику и лечебную физкультуру, и, конечно, прием медикаментов.

В зависимости от вида и течения артрита могут применяться различные препараты – нестероидные противовоспалительные, гормональные, цитостатики, аминокислоты, аминокислоты и ряд других. Для лечения артрита в особых случаях могут применяться генно-инженерные биологические препараты.

Кроме этого, нашим пациентам рекомендуем проходить курсы специализированного лечения в условиях круглосуточного стационара 1-2 раза в год.

- Какие могут быть осложнения от лечения артрита?

А.С.: Поскольку заболевание хроническое и требует длительной терапии, могут развиваться нежелательные последствия приема препаратов против артрита – боли в животе, тошнота, изменения стула, кожная сыпь, головные боли и головокружение, снижение остроты зрения, учащение простудных заболеваний. Некоторые изменения могут протекать бессимптомно. Чтобы вовремя их обнаружить, необходимо ежеквартально сдавать анализы (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови), в отдельных случаях посещать врача-офтальмолога, врача-пульмонолога, врача-нефролога, ежегодно проходить обследования – флюорографию, ФГДС, УЗИ абдоминальное и почек, и показывать их своему врачу. Тогда можно своевременно изменить схему лечения, и эти последствия будут обратимыми.

НЕ БУДЬ ПОД УДАРОМ

Ежегодно 29 октября отмечается Всемирный день борьбы с инсультом, в этом году он проходил под девизом «Не будь под ударом» с акцентом на профилактические мероприятия.

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, обуславливающие 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.

«Существует два основных вида инсульта: ишемический и геморрагический, – рассказывает врач-невролог Клинического диагностического центра Любовь Ткаченко. – Они имеют принципиально разный механизм развития и нуждаются в кардинально отличающихся подходах к лечению. Ишемический инсульт (инфаркт мозга) обусловлен нарушением проходимости церебральных артерий, приводящим к длительной ишемии и необратимым изменениям мозговых тканей в зоне кровоснабжения пораженной артерии. Геморрагический инсульт вызван патологическим (атравматическим) разрывом мозгового сосуда с кровоизлиянием в церебральные ткани. Ишемический инсульт чаще наблюдается у лиц старше 55-60-летнего возраста, а геморрагический характерен для более молодой категории населения (чаще 45-55 лет)».

Основной причиной инсульта является патологический процесс в сосудах головного мозга, к которому приводит несколько факторов: атеросклероз, гипертоническая болезнь, врожденные изменения прочности и структуры стенки артерий, тромбоз, повышенная свертываемость крови. «В 80% случаев инсульта его основными причинами являются атеросклеротические бляшки и гипертоническая болезнь, – поясняет врач. – Развитию атеросклероза артерий и повышению артериального давления способствует возраст, курение, систематический прием алкоголя, употребление в большом количестве жареной, жирной пищи».

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 и минимизировать их.

Факторы риска мозговых инсультов:

- **Повышенное артериальное давление (это самый важный фактор риска мозговых инсультов).**
- **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.**



Любовь Ткаченко,
врач-невролог КДЦ

**КАЖДЫЙ 3-й
ПАЦИЕНТ,**

перенесший инсульт,
нуждается в посторонней
помощи по уходу



**КАЖДЫЙ 5-й
ПАЦИЕНТ**

не может
самостоятельно ходить



**ТОЛЬКО 1
ИЗ 5 ВЫЖИВШИХ**

после инсульта
пациентов восстанавливает
свое здоровье и
возвращается к
обычной
жизни



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



ВЫХОДИМ НА МЕЖДУНАРОДНЫЙ УРОВЕНЬ

Омский клинический диагностический центр принял участие в 16-й Казахстанской международной выставке по здравоохранению «Астана Здоровье-2019». Это главная площадка в Астане для демонстрации медицинских учреждений, оборудования и возможностей.

Выставка проходила с 24 по 25 октября 2019 года в городе Нур-Султане на территории Астана-ЭКСПО. На выставке были представлены медицинское и лабораторное оборудование, медицинские расходные материалы, изделия медицинского назначения, медицинские инструменты, лечебные и оздоровительные учреждения. Основную тему выставки в этом году определял девиз: «Здравоохранение, промышленность и наука»!

На выставке активно присутствовали представители научного медицинского кластера из Новосибирской и Томской областей, инновационный кластер Назарбаев Университета. Для развития международного сотрудничества и экспорта медицинских услуг в выставке принимали участие крупнейшие медицинские учреждения Сибири, в числе которых наряду с Омским КДЦ – медицинский кластер Тюменской области.

Выставка AstanaZdorovie 2019 проходила параллельно с международной выставкой и конференцией по цифровизации здравоохранения Digital Qazaqstan 2.0, организатором которой выступает Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

Стенд Омского КДЦ вызвал большой интерес у аудитории, поступили предложения о научно-исследовательском, образовательном и организационно-методическом сотрудничестве. Выходим на международный уровень.

В рамках визита в г. Нур-Султан специалисты из Омского клинического диагностического центра посетили Республиканский диагностический центр – одну из ведущих медицинских организаций Казахстана. Была организована экскурсия по всем подразделениям, знакомство с руководством для поиска точек соприкосновения двух крупных диагностических центров с целью совместного научно-практического взаимодействия.

Центр специализируется на оказании консультативно-диагностической медицинской помощи взрослому и детскому населению с использованием новейших технологий и доказательной медицины в диагностике и лечении заболеваний. Это первая амбулаторная медицинская организация в странах СНГ, сертифицированная международной аккредитационной комиссией JCI.

Самый крупный лабораторный центр в Казахстане по диапазону лабораторных исследований (более 650 видов). Первая в Казахстане медицинская организация, оснащенная позитронно-эмиссионным томографом.

«Республиканский диагностический центр произвел на нас очень хорошее впечатление, прекрасный коллектив, настроенный на активное сотрудничество, на совместное взаимодействие и развитие, на совместные научно-практические мероприятия, научные исследования, - рассказывает заместитель главного врача по лечебной работе Анна Брейль. - Уверена, что первый визит станет началом партнерских взаимоотношений».

