



№ 7 (52)  
июль 2016 г.

ИРКУТСКИЙ  
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР

16+

Медицина, основанная на доказательствах

# КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ?

Учредитель: ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

## Ультразвуковые аппараты нового поколения

В отдел ультразвуковой диагностики ИДЦ поступило новое оборудование. Это современные цифровые УЗИ-сканеры последнего поколения «Aplio 500» фирмы Toshiba – мирового производителя медицинской техники экспертного класса. Современные аппараты во всех режимах работы обеспечивают высочайшее качество изображения, что очень важно для точной постановки диагноза. Инновационные технологии направлены на то, чтобы все клинически важные детали во время осмотра пациента были в поле внимания врача. А точность диагностики – всегда вне сомнений. Новые аппараты оснащены дополнительными опциями:

- эластография компрессионная
- эластография сдвиговой волной
- MicroPure

**Эластография** – один из наиболее современных методов ультразвуковой диагностики, который позволяет оценить упругость тканей. Это полезный инструмент для исследования поверхностно расположенных органов (молочных и слюнных желез, лимфоузлов, мягких тканей), органов малого таза, а также оценки степени фиброза при хронических заболеваниях печени.

Эластографию называют «виртуальной пальпацией». Эластические (упругие) свойства ткани меняются при различных заболеваниях и при старении организма. С помощью ультразвукового датчика опытный врач будто «прощупывает» орган. Возможности эластографии позволяют разделить пациентов на две большие группы: тех, кому для точной постановки диагноза требуется взятие биопсии и тех, кто подлежит динамическому наблюдению. Используя эластографию, удается минимизировать количество «инвазивных» вмешательств, которые могут сопровождаться рядом осложнений.

Другим очень важным назначением эластографии является оценка упругих свойств паренхимы печени у пациентов с заболеваниями печени. При длительном хроническом воспалительном процессе в органе возможно развитие соединительной ткани, т.е. фиброз. От его тяжести зависит прогноз течения болезни и, самое главное, схема лечения. Эластография печени позволяет оценивать фиброз неинвазивным способом (в отличие от биопсии) настолько часто, насколько это необходимо. Она безопасна и комфортна для пациента.

**MicroPure** – уникальная технология, которая помогает визуализировать микрокальцификаты – потенциальные маркеры малигнизации (процесс развития в организме раковых клеток из абсолютно здоровых или уже измененных, но не являющихся злокачественными) в молочных железах и других поверхностных органах. Она автоматически определяет микрокальцификаты и выделяет их как белые точки на темно-синем фоне, тогда как в 2Д-режиме они могут маскироваться.



### УЗИ-исследования, которые можно выполнять на новом оборудовании

1Б1002	Эхокардиография
1Б2001	УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы и селезенки
1Б2002	УЗИ функции желчного пузыря
1Б2003	УЗИ почек, надпочечников и мочевого пузыря
1Б2004	УЗИ простаты
1Б2005	УЗИ простаты трансректально
1Б2006	УЗИ мочевого пузыря с остаточной мочой
1Б2007	УЗИ матки и придатков
1Б2008	УЗИ матки и придатков трансвагинально
1Б2009	УЗИ молочных желез
1Б2010	УЗИ щитовидной железы
1Б2011	УЗИ слюнных желез
1Б2012	УЗИ глаз
1Б2013	УЗИ мягких тканей одной анатом. области (лимфатические узлы, жировая клетчатка, мышечная ткань, объемные образования)
1Б2014	УЗИ головного мозга (через родничок)
1Б2017	УЗИ поисковое (УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, забрюшинных и внутрибрюшных лимфоузлов)
1Б2018	УЗИ яичек
1Б2019	УЗИ одной одноименной группы суставов
1Б2020	УЗИ мелких суставов (стопы или кисти)
1Б2021	УЗИ лимфатических узлов (периферических)
1Б3001	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее ветвей

Служба по связям с общественностью  
и маркетингу ИДЦ

### • В НОМЕРЕ



### Нам 17 лет!

Заслуженные награды  
для сотрудников ИДЦ  
в честь празднования  
дня рождения Центра

Страница 5



### Шоколадный загар или риск развития меланомы?

Солнце может быть  
опасным

Страница 6



### Летние дары леса

Чудо-ягода голубика

Страница 8



• АКЦИЯ

# «ПОДАРИ МНЕ ЖИЗНЬ»

Акция под таким названием ежегодно проходит во всех городах и регионах России. Информационно-просветительская кампания направлена на предотвращение абортов, сохранение семейных ценностей и традиций. Акция тесно связана с праздником «Дня семьи, любви и верности» и проводится в течение недели с 9 по 15 июля. Ее инициатором является российский Фонд социально-культурных инициатив.

**Подари мне жизнь!**

16 недель  
МАМА, Я УЖЕ МОГУ ПОИГРАТЬ С ПУПОВИНОЙ!

20 недель  
МАМА, ТЫ ЧУВСТВУЕШЬ КАК Я ШЕВЕЛЮСЬ?

30 недель  
МАМА, Я СОВСЕМ КАК ТЫ, ТОЛЬКО МАЛЕНЬКИЙ!

38 недель  
МАМА, МЫ СКОРО УВИДИМСЯ!

9 недель  
МАМА, Я УМЕЮ ПЛОТАТЬ ВОДУ, ЧУВСТВУЮ ЗАПАХИ, А ЕЩЕ Я ВЗДРАГИВАЮ, КОГДА ТЫ КАШЛЯЕШЬ ИЛИ ЧИХАЕШЬ!

5 недель  
МАМА, ТЫ ЕЩЕ НЕ ЗНАЕШЬ обо мне, но я уже расту, и у меня бьется сердце!

1 день  
СОВЕРШИЛОСЬ ЧУДО! БОГ ДАЛ НАМ С ТОБОЙ ШАНС БЫТЬ ВМЕСТЕ, МАМА!

С 1989 года ежегодное число абортов в России неуклонно сокращается, а в 2007 году количество новорождённых в нашей стране превысило число прерванных беременностей. По данным 2011 года на каждый сделанный аборт в России приходится два рожденных ребенка. Тем не менее, наша страна по-прежнему занимает одно из лидирующих мест в печальном рейтинге стран с высокой частотой абортов, так же как Эстония, Латвия и Белоруссия. Это не может не вызывать тревогу и озабоченность. Важно не запретить аборты законодательно, а сделать желанным рождение ребенка.

Профилактика абортов ведётся не только государственными медицинскими учреждениями. В городах и регионах России существуют общественные организации, деятельность которых направлена на борьбу против абортов. Акцию «Подари мне жизнь» Фонда социально-культурных инициатив поддерживает Министерство здравоохранения Российской Федерации.



**Искусственное прерывание беременности является одним из наиболее негативных факторов, впоследствии влияющих на репродуктивное здоровье женщины. Статья 56 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» разрешает аборт по желанию женщины до 12 недель беременности, по социальным показаниям – до 22 недель, по медицинским показаниям – независимо от срока беременности.**

Россия относится к странам с высокой частотой абортов (28 на 1000 женщин фертильного возраста в 2013 году). И хотя за последние два десятилетия, по данным Росстата, их число снижается, искусственный аборт продолжает оставаться основным, хотя и небезопасным, средством регулирования рождаемости. Более половины учтенных абортов приходится на женщин в возрасте 20-30 лет, женщины 30-35 лет и старше делают аборты в 2,5 раза реже. На долю россиянок в возрасте до 20 лет приходится 10% случаев искусственного прерывания беременности. Известно, что максимальный вред здоровью наносит прерывание именно первой беременности, особенно в юном возрасте.

Медицинский аборт является хирургическим вмешательством (операцией), за исключением медикаментозного аборта, который может быть выполнен в сроке до 6 недель беременности (42 дня аменореи). Любое хирургическое вмешательство сопряжено с определенным риском развития осложнений, аборт не является исключением. Все осложнения можно условно разделить на возникшие непосредственно во время операции, возникшие в послеоперационном периоде и отдаленные. К первым относятся осложнения, связанные непосредственно с манипуляцией, – разрыв шейки матки и перфорация матки, а также гипотония матки с кровотечением и неполное удаление плодного яйца. К послеоперационным осложнениям относятся обострение воспалительных заболеваний органов малого таза, гематометра и плацентарный полип.

Отдаленные осложнения (последствия) хирургического аборта многообразны и оказывают негативное влияние не только на репродуктивное здоровье женщины, но и на весь ее организм, что связано как с хирургическим вмешательством, так и с гормональными нарушениями, возникающими в ответ на прерывание беременности. При стрессе, каковым является аборт для организма, происходит нарушение регуляции овариально-менструальной функции.

В 8-42% случаев после искусственного аборта возникают нарушения менструального цикла. У женщин с тремя и более искусственными абортами в

анамнезе доказано увеличение риска развития дисгормональных заболеваний (миома матки, гиперплазия эндометрия, эндометриоз) и рака молочной железы. Повторные искусственные аборты могут служить причиной патологического течения климактерического периода. Аборт оказывает негативное влияние на функциональное состояние эндокринной, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма, может вызывать психогенные расстройства.

Повреждения и рубцовые изменения внутреннего зева и цервикального канала влекут за собой истмико-цервикальную недостаточность и невынашивание последующей беременности. Повреждение и дегенерация эндометрия с формированием хронического аутоиммунного эндометрита приводит к нарушению имплантации плодного яйца, образованию синехий в матке. Нарушение проходимости маточных труб служит причиной бесплодия или возникновения внематочной беременности. Ведущим звеном в возникновении бесплодия являются нарушения посттравматической регенерации, развитие фиброзно-соединительной ткани и дистрофических процессов, а также повреждение рецепторного аппарата эндометрия. В 15-19% случаев могут возникнуть воспалительные заболевания матки и придатков, особенно у пациенток с высоким инфекционным риском. Следствием аборта может стать осложненное течение последующей беременности: развитие поздних токсикозов, повышение частоты угрозы прерывания и невынашивания беременности.

В структуре причин материнской смертности аборт занимает одно из ведущих мест в течение не одного десятилетия. Таким образом, аборты в России и в мире продолжают оставаться по-настоящему острой проблемой даже в 21 веке.

Анализ опыта многих стран указывает на то, что только за счет оптимизации использования современных средств контрацепции (гормональных, внутриматочных контрацептивов) можно снизить распространенность искусственного аборта на 50%. Для снижения количества абортов до уровня экономически развитых стран необходимо, чтобы все виды контрацепции были доступны 70-75% женщин детородного возраста.

Женщине следует помнить, что лучшей профилактикой абортов является грамотное планирование беременности, использование современных методов контрацепции.

*Екатерина Крайдеженко, акушер-гинеколог ИДЦ*

**СПЕЦИАЛЬНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ  
СКИДКА 15% НА  
МРТ и МСКТ**

**ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ В  
РЕГИСТРАТУРЕ И ПО ТЕЛЕФОНУ: 211-240**

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Реклама



# Инфекции, передающиеся половым путем

## Выявление и профилактика

Несмотря на достаточно большое количество информации об инфекциях, передающихся половым путем, которая присутствует сегодня в интернете и доступна в любом медицинском учреждении, до сих пор количество пациентов с этими видами заболеваний активно растет. Причем в зоне риска оказываются как мужчины, так и женщины независимо от социального статуса и образа жизни. Основная доля заболевших – это трудоспособное население в возрасте 20-39 лет. Увы, летний период, как правило, дает рост таких инфекций. О профилактике половых инфекций и разумном поведении рассказывает врач консультативного отдела ИДЦ Юлия Александровна КУЗНЕЦОВА.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем (ИППП) – это группа инфекционных заболеваний, которые передаются в основном посредством полового контакта от больного человека к здоровому. К таким инфекциям относят сифилис, гонорею, хламидийную и микоплазменную инфекцию, трихомониаз, герпетическую

и папилломавирусную инфекцию половых органов. Кроме того при половых контактах передаются ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С, а также некоторые другие заболевания (чесотка, лобковые вши, контактный моллюск). На сегодняшний день известно 30 заболеваний, которые могут передаваться половым путем.

Тема профилактики заражения инфекциями, передающимися половым путем, остается особенно актуальной. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно во всем мире более 340 миллионов мужчин и женщин в возрасте 15 – 49 лет заболевают ИППП и каждый шестой житель страдает какой-либо болезнью, передаваемой половым путем. По данным российской статистики самостоятельно обращаются за медицинской помощью лишь 15-20% больных. Существующая система предупреждения ИППП в основном опирается на выявление и лечение уже больного человека. В связи с высокой распространенностью необходимо дальнейшее активное формирование системы профилактики.

Все половые инфекции условно можно разделить на излечимые и неизлечимые. На сегодняшний день полностью излечиться от вирусных инфекций, таких как ВИЧ-инфекция, герпес нельзя. А, например, гонорея, сифилис, трихомониаз, хламидиоз успешно излечивается при своевременном обращении к врачу.



Негативное влияние ИППП на организм человека не всегда ограничивается только поражением половых органов и сексуальным дискомфортом. При несвоевременной диагностике или неадекватной терапии половые инфекции могут приобретать хроническое течение и стать в последствии причиной поражения других органов и систем: так, при хламидиозе поражаются суставы, сердечно-сосудистая и нервная системы при сифилисе, вызвать онкологические заболевания (рак шейки матки при заражении вирусами папилломы), а при ВИЧ-инфекции – привести к летальному исходу.

Симптомы ИППП разнообразны: дискомфорт при мочеиспускании, необычные выделения из мочеполовых органов и высыпания в этой области, боли внизу живота и пояснице, сыпь на теле, ладонях, подошвах, увеличение лимфатических узлов. Исчезновение со временем некоторых симптомов таких инфекций объясняется переходом заболевания в скрытую форму. Чем раньше поставлен диагноз и начато лечение, тем больше шансов вылечиться и не получить осложнений. В большинстве случаев заболевание с самого начала ничем не проявляется и человек не подозревает о наличии у него инфекции, но, тем не менее, он может заразить свое-

го полового партнера. Поэтому, без проведения полного лабораторного обследования точная постановка диагноза и правильное назначение лечения невозможно. Самоизлечение от половых инфекций, в том числе ВИЧ-инфекции, не происходит. Перенесенные инфекции не формируют иммунитета.

Безопасное сексуальное поведение – основа профилактики инфекций, передающихся половым путем. Для этого надо придерживаться нескольких простых правил:

1. Не начинать половую жизнь до совершеннолетия.
2. Взаимная верность в браке или с единственным здоровым половым партнером, исключать случайные половые контакты.
3. Использование средств индивидуальной профилактики (презерватив).
4. Воздержаться от употребления алкоголя и наркотических веществ. Под их действием часто совершаются необдуманные поступки.
5. В случае подозрения на ИППП, случайном половом контакте с сомнительным партнером, нужно незамедлительно обратиться в лечебное учреждение.

Врач-дерматовенеролог  
Юлия Кузнецова

## ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗА

(ЭНДОВАСКУЛЯРНАЯ ЛАЗЕРНАЯ КОАГУЛЯЦИЯ ВЕН)

- >>> БЕЗ ОПЕРАЦИИ  
(НЕТ РАЗРЕЗОВ И ШВОВ)
- >>> МИНИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД  
РЕАБИЛИТАЦИИ
- >>> ПОД КОНТРОЛЕМ УЗИ
- >>> БЕЗОПАСНО
- >>> 100% РЕЗУЛЬТАТ

NEW!

ТОЛЬКО  
В ИДЦ



О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

## 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

# НАМ 17 ЛЕТ!

## Почетные награды для сотрудников ИДЦ

10 июля Иркутскому диагностическому центру исполнилось 17 лет. Поздравить с этим значимым событием сотрудников ИДЦ приехал министр здравоохранения Иркутской области Олег Ярошенко. В своем приветственном слове он отметил, что Диагностический центр давно и прочно занял позиции лидера в отечественной медицине, только в этом учреждении создана уникальная технологическая база и установлена современная техника самого последнего поколения. В настоящее время по концентрации экспертного оборудования в одном лечебном учреждении Иркутский диагностический центр не имеет равных в стране.



**Олег Ярошенко,**  
министр здравоохранения  
Иркутской области.

– Динамично развиваясь, вы являетесь не просто лечебным учреждением, а стали инновационной площадкой для разработки и внедрения новых медицинских и управленческих технологий. Ваши специалисты разрабатывают новые технологии диагностики, лечения и профилактики заболеваний, применяют уникальные лечебно-диагностические методы исследований. Это позволяет Центру оставаться одним из наиболее современных и динамично развивающихся лечебно-диагностических учреждений Сибири и Дальнего Востока.

Восемь сотрудников Центра в честь праздника были отмечены высокими наградами. Лично из рук министра они получили Почетные грамоты и благодарности от имени губернатора Иркутской области и от министерства здравоохранения Иркутской области.



Почетной грамотой губернатора Иркутской области награжден Сергей Витальевич Воробьев – врач функциональной диагностики отдела функциональной диагностики. Кандидат медицинских наук, врач высшей категории. Общий трудовой стаж 32 года из них 17 лет он трудится в Иркутском диагностическом центре. Активно занимается научной работой, в 1999 году защитил кандидатскую диссертацию, разработав оригинальный немедикаментозный способ лечения эпилепсии, за который получил государственный патент. Автор более 20 печатных работ.



Почетную грамоту губернатора Иркутской области также вручили врачу-терапевту консультативного отдела Оксане Викторовне Грудниной. Кандидат медицинских наук, в медицине проработала 28 лет, 16 лет трудится в Диагностическом центре. Постоянно повышает свои профессиональные знания, участвует в работе конференций, круглых столов, конгрессов, в том числе международного уровня. Оксана Викторовна организовала и регулярно проводит Школу по лечению и профилактике остеопороза, которая очень востребована у пациентов. В 2005 году защитила кандидатскую медицинскую диссертацию на тему «Клинико-эпидемиологическая характеристика и факторы риска остеопенического поражения предплечья у жителей города Иркутска». В 2010 г. с отличием закончила Правительственную программу «Подготовка управленческих кадров для народного хозяйства РФ».



Еще одну Почетную грамоту губернатора Иркутской области министр вручил Татьяне Владимировне Кизельбашевой – медицинской сестре отдела ультразвуковой диагностики. Свой трудовой стаж она начала 17 лет назад с работы в Диагностическом центре и все годы трудится здесь. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «сестринское дело». Является членом областной ассоциации средних медицинских работников.



Благодарность губернатора Иркутской области была объявлена медицинской сестре отдела функциональной диагностики Елене Григорьевне Каменской. Ее общий трудовой стаж 35 лет, из них 15 лет она работает в Диагностическом центре. Владеет современными высокотехнологичными медицинскими методиками функционального исследования пациентов по всем разделам функциональной диагностики. Постоянно принимает участие в работе сестринских конференций.



Еще одну благодарность губернатора объявили Людмиле Николаевне Пежемской – рентгенолаборанту отдела лучевой диагностики. За 16 лет работы в Диагностическом центре она освоила сложную диагностическую аппаратуру: магнитно-резонансный томо-

граф, остеоденситометр, цифровой рентгеновский аппарат, цифровой маммограф. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «рентгенология».



Еще три сотрудника ИДЦ были отмечены наградами от министерства здравоохранения региона. Так, Александр Юрьевич Чепурной – врач ультразвуковой диагностики отдела ультразвуковой диагностики награжден Почетной грамотой. Он имеет высшую квалификационную категорию по специальности «ультразвуковая диагностика», владеет всеми профессиональными методиками ультразвуковых исследований, выполнил более 32-ух тысяч исследований.



Благодарностями министерства здравоохранения были отмечены главный инженер Диагностического центра Валерий Геннадьевич Курмазов и медицинская сестра консультативного отделения хирургического профиля Евгения Анатольевна Рябинина.



Министр здравоохранения региона Олег Ярошенко искренне поблагодарил всех сотрудников Иркутского диагностического центра за верное служение своему делу, профессионализм и высокие достижения в области медицины.

*Служба по связям  
с общественностью  
и маркетингу ИДЦ*



## Опасное солнце

**В разгар лета хочется еще раз напомнить не только о полезном влиянии солнца на организм человека, но и о его вредных факторах. Последствия ультрафиолетового (УФ) излучения для здоровья человека могут быть губительны.**

Ультрафиолет, излучаемый солнцем, способен причинить коже непоправимый вред – он приводит к ожогам, преждевременному старению, повышает риск развития рака кожи и меланомы. Солнечная радиация и УФ-радиация (полный спектр) включены в Перечень факторов, канцерогенных для человека. Эксперты Международного агентства по изучению рака (МАИР) относят солнечную радиацию к числу факторов с доказанными канцерогенными свойствами.

В 2015 году в Иркутской области зарегистрировано 1343 случая рака и меланомы кожи, в том числе у женщин – 841 случай и у мужчин – 502, (в 2014г. – 1297 случаев), умерли 78 человек (39+39). В настоящее время в Иркутской области заболеваемость раком кожи среди других онкологических заболеваний занимает у мужчин третье место (после рака легких, трахеи, бронхов и предстательной железы), а у женщин – второе (после рака молочной железы).

Следует отметить, что риск пагубных эффектов для глаз и иммунной системы, обусловленных ультрафиолетовым излучением, не зависит от типа кожи.

Негативно солнце воздействует и на глаза: прямые солнечные лучи способствуют повышению риска развития катаракты, фотокератита и фотоконъюнктивита. Чрезмерное пребывание под палящими лучами солнца губительно сказывается на иммунной системе: ослабевают защитные свойства организма, может возрасти риск заболевания вирусными инфекциями, в т.ч. вируса герпеса, бактериальными, паразитарными и грибковыми инфекциями.

**При некоторых заболеваниях длительно находиться на солнце особенно опасно:**

- туберкулез;
- артериальная гипертония;
- сердечная недостаточность;
- сахарный диабет;
- эмфизема легких;
- заболевания щитовидной железы
- онкологические заболевания

Все сказанное не означает, что нужно вообще отказаться от поездок на юг, от купания в море, пребывания на пляже, от солнечных ванн. Нужно разумное, уважительное отношение к солнцу. Особо следует подчеркнуть, что дети, у которых кожа достаточно уязвима, подвергаются гораздо большей опасности, чем взрослые: солнечные ожоги в детские годы могут резко повысить риск заболевания меланомой и другими видами рака кожи в более зрелом возрасте.



### Меры для защиты от воздействия УФ-излучения:

- Защищайте детей грудного и раннего возраста от прямых солнечных лучей. Во время пребывания на свежем воздухе дети должны находиться в тени.
- Ограничивайте время пребывания на полуденном солнце. Стремитесь быть в тени.
- Загорайте в безопасное время суток: загар, приобретенный в утренние (до 10.00) и послеполуденные часы (после 17.00), гораздо «прочнее» и безопаснее.
- Необходимо дозированное применение солнечных ванн, начиная с 10-15 минут в утреннее или послеобеденное время, постепенно увеличивая их продолжительность.
- 25-30 минут в день достаточно, чтобы приобрести хороший загар, избегнув нежелательных последствий.
- Используйте легкие хлопчатобумажные ткани, головные уборы. Особенно защищайте от солнечных лучей пигментные пятна на коже. В жаркий день надевайте светлую хлопчатобумажную одежду, закрывающую участки тела с пигментными пятнами, родинками.
- Применяйте солнцезащитный крем с индексом защиты SPF-30 и более, что способствует защите кожи, предупреждает возможность ее ожога (но это не отменяет правило по дозированному применению солнечных ванн!).
- Используйте солнцезащитные очки. Важно, чтобы солнцезащитные очки были из стекла, а не из пластика, на них должна быть маркировка, подтверждающая, что они задерживают УФ-излучение (UV Protection).

*При подготовке материала использованы данные Всемирной организации здравоохранения, Международного агентства по изучению рака, Иркутского областного онкологического диспансера, Регионального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга Управления Роспотребнадзора по Иркутской области*

**УНИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА**

СКРИНИНГ КОРОНАРНОГО КАЛЬЦИЯ

- Выявление скрытых заболеваний сосудов сердца;
- Диагностика ишемической болезни сердца в бессимптомном состоянии;
- Исследование проводится на экспертном томографе (640 срезов)
- Не требуется направление от врача;
- Рекомендовано к прохождению людям старше 40 лет

т. 211-240, dc.baikal.ru **ТОЛЬКО В ИДЦ**

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

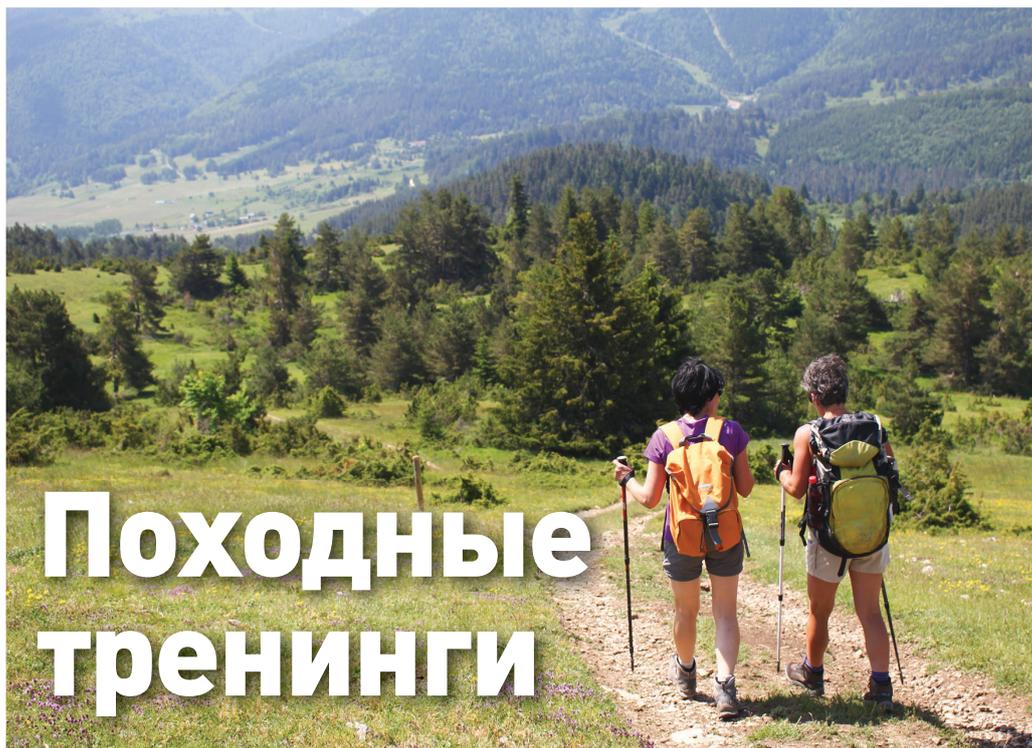
**ЗАБОР КРОВИ НА ДОМУ**

- >> 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



## Походные тренировки

**Туристический сезон в самом разгаре. Сегодня все большую популярность набирают активные виды отдыха: сплавы по рекам, восхождения на вершины, пешие походы. Целые группы путешественников осваивают самые различные маршруты. Чтобы поход в итоге не оказался поводом для больничного, советы опытного инструктора и несколько важных полезных правил для тех, кто планирует отправиться в пеший поход, но не имеет особого представления, как к нему следует подготовиться.**

### ПРАВИЛО №1 Про скоростной режим

Пеший поход должен совершаться в комфортном лично для вас скоростном режиме. Идти нужно так, чтобы организм пришел в рабочее мобильное энергичное состояние, а не рвался и метался во все стороны, излишне нагружая сердечно-сосудистую систему, дыхательную систему, ноги, плечевой пояс, спину и т.п. Оптимальные режимы движения:

- а) при небольшом уклоне, пересеченная местность, – движение по 45-50 минут, перерыв 5 минут;
- б) при среднем уклоне по пересеченной местности – движение по 40 минут и перерыв не более 5-7 минут;

в) при сильно пересеченной местности и среднем уклоне, когда вверх-вниз периодически, – движение по 30 минут, перерыв не более 10 минут;

г) при сильном затяжном подъеме – движение может быть очень медленным, вплоть до 1 шага в секунду, но, главное не останавливаться часто. Например, в зависимости от угла наклона, от 25 до 50 шагов, потом 5-10 секунд отдых, и так далее.

Главное не останавливаться часто и надолго!

### ПРАВИЛО №2 О треккинговых палках

Сегодня многие, особенно начинающие туристы, берут с собой трек-

кинговые палки. Необходимо учитывать правила их использования:

- ноги всегда сильнее рук!
- держите равновесие на ногах! Руки, и соответственно палки нужны лишь для большей устойчивости, балансировки, дополнительной (!) точки опоры. Например, при переходе по деревянному мосту, палки нужны для балансировки. Основной вес на ноги. Следует выпрямить тело, держать равновесие и идти. Особенно, если палками до воды, дна реки не дотягиваемся. В мост упираться палками не нужно! Если переходим по бревну через ручей, то идем, держа равновесие, а руками с палками, подстраховываем себя, упираясь в дно ручья. Не нужно идти на палках, только на ногах!

- никогда не опирайтесь на палки всем весом! Особенно когда спускаетесь по склону вниз, или преодолеваете препятствие (мост, ручей, по камням и т.п.). Центр тяжести тела ни в коем случае не должен покидать своего изначального положения!
- если представился выбор при подъеме и тем более при спуске опереться на палки или взяться за камень, корень, дерево и т.п., то рекомендую выбрать второе. Палки лучше убрать, кинуть вперед, одеть петлями на запястье – пусть болтаются (хотя и мешают).
- использование треккинговых палок при движении по склону вверх и вниз: при движении вверх, чем круче склон, тем короче палки, при движении вниз, чем круче склон, тем длиннее палки.

### ПРАВИЛО №3 Про ботинки

Не следует экспериментировать. Не надо разносить новую обувь в длительных походах, на больших переходах с пересеченной местностью, тем более на горной, скальной местности. Это во многих случаях закончится плохо для ваших ног. Обувь следует проверить заранее: походить в ней, побегать, посмотреть, как она себя ведет, где что трет, мешает, сбивается ли носок, плотно ли сидит нога. **БЕРЕГИТЕ НОГИ!**

### ПРАВИЛО №4 Про тренировку перед походом

Если вы заранее планируете пойти в поход, тем более многодневный, стоит потренироваться. В помощь, как тренажерный зал, так и короткие однодневные походы с разной нагрузкой.

В зале рекомендуется одну-две недели походить, именно походить, а не побегать, по беговой дорожке. Но постепенно наращивая время ходьбы от 30 до 60 минут, и наклон дорожки от 5 до 15-20%. В процессе отслеживайте пульс и дыхание. Сразу поймете, как будете чувствовать себя при нагрузке. Ходите заранее по пересеченной местности и внимательно прислушивайтесь к своему организму. Нет времени на тренажерный зал, тогда максимально простая, но эффективная тренировка – ходите по лестницам через одну ступеньку.

И в завершение, что касается экипировки. Женщинам рекомендую брать с собой в поход рюкзак на 12-15 кг, мужчинам на 15-30 кг. Удачи в пеших путешествиях.

Макс Дигас,  
автор проекта  
«Походные тренировки»





# Голубика – таежный деликатес с дачного участка

Еще до недавних пор ягода голубика была исключительно лесной жительницей, произрастающей на болотистых местностях. Сейчас ее активно культивируют на дачных и приусадебных участках. Сочные и ароматные ягоды завоевали любовь и популярность у хозяек, поскольку являются очень ценным продуктом.

Исследование ягод в химической лаборатории выявило, что больше всего полезных веществ содержится именно в их кожиче. Голубика – это кладь витаминов, микроэлементов, органических кислот, клетчатки и пищевых волокон. По содержанию аминокислот голубика опережает многие известные ягоды. А железо в ее составе представлено в той форме, что позволяет ему практически полностью усваиваться организмом.

Полезные вещества, содержащиеся в голубике, способствуют выведению солей тяжелых металлов; защите организма от УФ-лучей и радиоактивного излучения; нормализации процессов кроветворения; улучшению свертываемости крови; укреплению сосудов; нормализации работы сердечно-сосудистой системы; предотвращению развития заболеваний органов пищеварения; восстановлению тканей и замедлению процессов старения; укреплению нервной системы; профилактике развития болезней дыхательной системы; предотвращению возникновения ревматизма, варикозной болезни; регуляции артериального давления. При постоянном употреблении в малых дозах голубика эффективна в восстановлении зрения. В голубике практически нет сахаров, что делает плоды допустимым компонентом в рационе больных сахарным диабетом.

Но голубика может вызывать сильные аллергические реакции, вплоть до отека легких и носоглотки, поэтому ее употребление недопустимо при индивидуальной непереносимости. Переедание ягод может вызвать тошноту; головокружение и головную боль; рвоту, нарушение работы мышц. Голубика противо-



показана при заболеваниях поджелудочной железы и желчного пузыря (дискинезии, панкреатите), повышенной кислотности и хронических язвах. С большой осторожностью рекомендуется употреблять ягоду беременным и кормящим женщинам из-за возможности развития интоксикации у плода или ребенка.

Из голубики готовят: всевозможные напитки, десерты, молочные и ягодно-фруктовые коктейли. Существуют даже диетические виды выпечки и сладостей с минимальным количеством сахара: шарлотка с голубикой и яблоками или пастила с пюре из малины и голубики. Плоды отлично сочетаются со всеми кашами, сметаной и йогуртом. Голубика питательна, способствует быстрому насыщению и помогает ускорить метаболизм, содействуя расщеплению подкожных слоев жировой ткани, поэтому чаще всего используется в свежем виде. Например, горсть свежих ягод на завтрак наполнит силами и энергией, а молочный или кисломолочный коктейль на полдник избавит от чувства голода.

Приобретая голубику, обратите внимание, чтобы она была плотная, крепкая, равномерного окраса, сухой и с сизым налетом. В зависимости от места произрастания и степени спелости вкус может варьироваться от сладкого к кислому. Перезревшие августовские ягоды более кислые, а июльские – сладкие. Свежая голубика хранится в холодильнике до двух недель, замороженная – до года. Морозить ягоды нужно, предварительно вымыв и обсушив их, а свежие плоды достаточно просто перебрать от мусора. Голубика хорошо впитывает запахи, поэтому в обоих случаях хранить ее нужно, соблюдая принципы товарного соседства. Допускается и сушка ягод, но в этом случае продукт пригоден лишь для варки компотов и приготовления ягодно-травяных чаев.

## ОПЛАЧИВАЙТЕ УСЛУГИ ГДЕ И КОГДА УДОБНО!

### ОНЛАЙН ОПЛАТА ЛЮБЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА (ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ)

**NEW**



**ПОДРОБНОСТИ НА САЙТЕ [dc.baikal.ru](http://dc.baikal.ru) В РАЗДЕЛЕ «ОПЛАТА ОНЛАЙН»**

## 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](http://dc.baikal.ru)**

Иркутский диагностический центр

о возможных противопоказаниях проконсультируйтесь со специалистом

Медицина, основанная на доказательствах

## КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ?

Газета «Как Ваше здоровье?»  
Иркутского диагностического центра.  
Свидетельство о регистрации СМИ  
ПИ №ТУ38-00768 от 13 августа 2014 года.  
Главный редактор: И.В. Ушаков.

Газета распространяется бесплатно.  
Тираж: 3000 экз. E-mail: [mkt@dc.baikal.ru](mailto:mkt@dc.baikal.ru)  
Адрес: г. Иркутск, ул. Байкальская, 109, тел.: 211-259.  
Отпечатано в типографии «Репроцентр А1»  
г. Иркутск, ул.А.Невского, 99/2, тел./факс (3952) 540-940