



Санкт-Петербургский  
государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова

# Город здоровья

№ 1 (15) пятница, 15 февраля 2013 года

16 клиник – 100 отделений

Газета Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

В номере:

Для нее

Для него

Дела сердечные

Что такое  
ПЦР-диагностика

стр. 2

стр. 3

стр. 3

стр. 4

Тема номера:

## Мужчина & Женщина

«Мужчина и женщина — это две ноты, без которых струны человеческой души не дают правильного и полного аккорда»  
Джузеппе Мадзини (итальянский мыслитель, XIX век)



Сергей Геннадьевич Крылов,  
к.м.н., заведующий урологическим  
отделением консультативно-  
диагностического центра  
поликлиники



А. Дюрер. «Адам и Ева»



Марина Олеговна Мясникова,  
д.м.н., врач маммолог,  
профессор кафедры  
факультетской хирургии

### Секрет мужественности

**В чем, на Ваш взгляд, причины столь стремительного развития мужских урологических заболеваний?**

В наше время болезни мочевыводительной системы встречаются достаточно часто. Напряженный ритм жизни, что мы едим и чем мы дышим, частые поездки, стрессы, неподвижный образ жизни и работы, бесконтрольное применение лекарств, хронические очаги инфекции влияют на нашу мочевыводительную систему. Возникают самые разные заболевания: от цистита, везикулита до простатита и эректильной дисфункции.

**Что должно насторожить мужчину?**

Если у Вас появились следующие проблемы: ощущение или задержка мочеиспускания, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, боль внизу живота, изменение цвета мочи, кровь в моче, снижение половой функции (нарушение эрекции, ускоренное семяизвержение, снижение оргазма и либидо), боли в поясничной области (промежности, крестце), повышенная раздражительность – Вам нужна консультация врача уролога!

**Действительно ли, что простатит неизбежен для мужчин?**

Простатит – одно из самых распространенных мужских заболеваний. Однако далеко не все представители сильного пола знают, что на самом деле скрывается за этим диагнозом. Многие совершают непоправимую ошибку, отказываясь от посещения уролога. И это связа-

но с неверным представлением о простатите. Считается, что он – постоянный спутник всех мужчин и тяжелое неизлечимое заболевание, поэтому не стоит обращаться к врачу и не стоит его лечить. На самом деле это в корне неправильно. Простатит – это заболевание, которое не является обязательным для всех мужчин. Если вовремя начать его лечить, можно избежать серьезных осложнений. Как правило, простатит – заболевание хроническое, и непросто поддается лечению. Тем не менее, с ним можно эффективно бороться. Главное – вовремя найти причину.

**Многим кажется, что диагноз «простатит» ставит точку на их мужской состоятельности. Правильно ли это?**

Изолированное течение простатита наблюдается крайне редко: он практически никогда не ограничивается «территорией» простаты и обязательно затрагивает соседние органы и ткани. Поэтому если во время не начать лечить предстательную железу, в воспалительный процесс вовлекаются органы малого таза, вызывая цистит и везикулит. Простатит может вызвать очень серьезные осложнения, такие как склероз [продолжение на стр. 3](#) →

### Символ женственности

так как 75% из них, как показывает практика, оказываются доброкачественными кистами, фибромами и липомами, легко идентифицируются и излечиваются. Важное значение при этом имеет диспансерный мониторинг, позволяющий выявить симптомы различных образований молочной железы на самых ранних стадиях.

Тем не менее, по данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно выявляется около 1 млн новых случаев рака молочной железы (в России – свыше 45 тысяч).

**Кто относится к группе риска?**

В группе риска, как правило, находятся женщины нерожавшие, не кормившие, «эстроген-насыщенные», то есть с ранним возрастом начала месячных и поздним сроком наступления менопаузы, имеющие «лишний» вес, страдающие хроническими воспалительными заболеваниями яичников, длительно (более 10-15 лет) получающие заместительную гормональную терапию. Неблагоприятное воздействие оказывает радиация, в том числе профессиональное облучение, работа с изотопами, злоупотребление алкоголем в сочетании с длительным курением, потребление богатой жирами пищи.

Отдельную группу составляют женщины генетически предрасположенные к возникновению рака молочной железы, чьи родственники имели это [продолжение на стр. 2](#) →

## Мужчина и женщина

## Для неё



Эдуард Николаевич Попов, к.м.н., заведующий гинекологическим отделением клиники акушерства и гинекологии

## Актуальные вопросы женского здоровья

Гинекологические болезни возникли с момента существования прекрасной половины человечества. Они связаны с анатомо-физиологическими особенностями женского организма. К сожалению, в последнее время их количество постоянно растет. Здесь большую роль играют снижение иммунитета, стрессы, вирусные инфекции, различные гормональные нарушения. При этом даже незначительные патологические нарушения в женской

заболевания (бабушка, мать, теть, сестра).

В настоящее время предпочтительным способом профилактики рака молочной железы является систематическое обследование здоровых женщин (скрининг) с целью выявления ранних стадий за-

болевания, позволяющих достичь хороших отдаленных результатов лечения.

Радуйтесь жизни, улыбайтесь себе и окружающим, любите и будьте любимы. Счастья Вам и здоровья!

### Маммология

- Все виды консервативного лечения.
  - Оперативное лечение доброкачественных образований молочных желез.
  - Диагностика и комплексное лечение рака молочной железы.
- 30-летний опыт лечения больных с постмастэктомическим отеком верхних конечностей.

Клиника факультетской хирургии, корпус № 38, тел.: 329 0332

половой сфере оказывают значительное влияние на весь организм.

Особое место среди гинекологических заболеваний занимает миома матки. Она занимает первое место в структуре всех опухолей органов репродуктивной системы женщин, составляя 20-45 процентов заболеваний.

с помощью трансабдоминального и трансвагинального датчиков. С помощью УЗИ можно определить расположение, размеры опухоли, количество миоматозных узлов, оценить сосудистую сеть, питающую миому. В диагностике миомы также применяют трехмерное доплеровское сканирование или цветное до-

Миома матки – это доброкачественная опухоль, растущая из мышечной ткани матки в виде узлов. Она является гормонозависимой опухолью, то есть ее развитие связано с нарушениями метаболизма, синтеза и соотношения половых гормонов.

### Симптомы миомы матки

Заболевание проявляет себя по-разному. Это засвидетельствует от возраста пациентки, характера опухоли, локализации миомы, сопутствующих заболеваний. К наиболее характерным признакам можно отнести нарушения менструального цикла, обильные менструальные кровотечения, которые постепенно нарастают, что во многих случаях может привести к анемии. Бесплодие также может быть симптомом миомы матки. Наличие миомных узлов может осложнить течение беременности и явиться угрозой выкидыша или преждевременных родов.

Отсутствие болевых ощущений при миоме матки воспринимается некоторыми женщинами как несерьезность или незначительность данного заболевания. Однако не следует забывать, что боль при миоме появляется в случаях осложненного течения заболевания. Приблизительно у 30% больных миомой женщин клинические проявления заболевания отсутствуют вовсе, и миома матки обнаруживается случайно, при плановом гинекологическом осмотре, и часто запоздало.

### Диагностика и лечение миомы

Ведущим методом диагностики миомы является ультразвуковое исследование органов малого таза

плеровское картирование, что позволяет оценить состояния тканей органов малого таза, обнаружить сосуды, питающие миому. Метод магнитно-резонансной томографии (МРТ), применяемый в современных, хорошо оснащенных клиниках, позволяет вывести диагностику на новый уровень.

Отдельно можно отметить эндоскопические методики (лапароскопию и гистероскопию) Лапароскопия – хорошо известный метод диагностики миомы матки с другими образованиями органов репродуктивной системы, такими как наружный генитальный эндометриоз, опухоли яичников и другие. Лапароскопия также применяется в качестве оперативного вмешательства.

Гистероскопия – осмотр стенок полости матки при помощи оптических систем – это метод не только диагностирует миому, но и позволяет удалить миоматозные узлы из полости матки.

В любом случае, планирование лечения миомы преследует главную цель – сохранение и восстановление репродуктивной функции.

В нашей клинике применяются современные малоинвазивные органосохраняющие методы лечения миомы матки, такие как ЭМА и ФУЗ. Расскажем о них более подробно.

### Что должна помнить и делать каждая женщина?

#### Каждые 2 года

женщина от 20 до 40 лет, не имеющая жалоб со стороны молочных желез, должна делать УЗИ.

#### Каждый год

женщина после 40 лет должна делать маммографию.

#### Каждый месяц

на второй неделе менструального цикла (при его отсутствии в фиксированный день) нужно проводить самообследование

молочных желез, позволяющее выявить первые симптомы их заболевания. Заподозрив любое отклонение от нормы, следует незамедлительно обратиться к врачу.

#### Каждый день

стараться воспринимать будничную суету, по возможности, позитивно, стараться получать от жизни удовольствие и не слишком переживать по поводу глобальных катастроф.

### Факторы, предрасполагающие к развитию миомы:

- Воспалительные гинекологические заболевания
- Ожирение или избыточная масса тела
- Генетическая предрасположенность
- Прерывание беременности

ЭМА – эмболизация маточных артерий. Сама методика заключается в катетеризации правой общей бедренной артерии. Через нее в сосуды, питающие миому, вводятся вещества, тромбирующие сосуды опухоли, под контролем ангиографии. После их введения кровоток в миоме прекращается. Эффективность этого метода – до 92%. Пациентки отмечают значительное уменьшение симптомов миомы матки.

Другим современным методом, является фокусированная ультразвуковая абляция (ФУЗ). Это дистанционное разрушение миомных узлов ультразвуковой волной под контролем магнитно-резонансной томографии. При этом воздействие на окружающие ткани сведено к минимуму. Процедура ФУЗ является амбулаторной, то есть не требует госпитализации.

К сожалению, применение современных органосохраняющих мето-



Г. Климт. Фрагмент картины «Три возраста женщины»

дов лечения эффективно только в случаях раннего выявления миомы матки.

Дорогие женщины, относитесь к своему здоровью серьезно. Не пропускайте плановые гинекологические осмотры. Помните, женщина – это продолжательница рода и хранительница домашнего очага. Будьте здоровы!

### Клиника акушерства и гинекологии

Консультации профессоров, кандидатов и докторов медицинских наук.

Диагностика и лечение бесплодия.

Все виды гинекологических операций в том числе эндоскопические.

Обследование, лечение и наблюдение на любом сроке беременности.

Индивидуальный подход при ведении родов.

Клиника акушерства и гинекологии, корпус № 4, тел.: 329 0340

## Мужчина и женщина

простаты, образование камней в простате, кисты в предстательной железе и, наконец, развитие доброкачественной гиперплазии предстательной железы. В конечном итоге, «благодаря» простатиту могут возникнуть импотенция или бесплодие.

### Что такое аденома?

Аденома простаты – это доброкачественное разрастание ткани простаты. Процесс начинается обычно в возрасте около 40 лет и является очень распространенным. После 50 лет аденома простаты встречается у каждого второго мужчины, а после 80 лет у девяти из десяти мужчин. Так неужели аденома – неизбежное зло? Постоянная величина старения, вечный источник дискомфорта, плохого самочувствия? Отчаиваться не стоит!

Есть методы лечения и профилактики, которые позволят решить эту проблему. Для предупреждения возможных неприятных последствий, связанных с аденомой предстательной железы, можно и нужно порекомендовать всем мужчинам старше 40 лет

взять за привычку раз в год ходить к урологу для обследования. Помните, что чем раньше вы придете к врачу, тем легче будет избежать опасных осложнений.

Неизбежна ли операция при аденоме? Гиперплазия простаты (аденома) – проявление естественного старения, поэтому полностью остановить его нельзя, а можно лишь облегчить или смягчить последствия. Не считайте, что операция неизбежна. Только 10% мужчин в возрасте от 40 до 80 лет

требует хирургического вмешательства. В начальной стадии болезни избавиться от проявления аденомы простаты несложно благодаря достаточно эффективным современным

препаратам. Однако если пациент запустил течение болезни, то, скорее всего, без оперативного вмешательства обойтись – так не удастся.

### Урология

Диагностика и лечение заболеваний мочеполовой системы:

- скрытых половых инфекций;
- простатита;
- мужского бесплодия;
- аденомы предстательной железы.

Удаление кондилом, папиллом.

Восстановление потенции (лечение различных видов эректильной дисфункции).

Консультативно-диагностический центр, корпус № 5, тел.: 329 0333



Евгений Михайлович Нифонов, д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии

## Дела сердечные

Человеческая жизнь – бесценный дар природы. К сожалению, мы не всегда бережно относимся к этому дару, а, скорее, наоборот проявляем изобретательность, чтобы сократить свои дни. В результате по продолжительности жизни среднестатистический мужчина в России едва дотягивает до пенсионного возраста. Ну, а уж пенсионер обязательно чем-нибудь болеет. Как правило, это сердечно-сосудистое заболевание. А то и не одно. Именно эта патология является причиной смерти в каждом втором случае.

Здесь хотелось бы сказать что-нибудь позитивное. Например, что наконец-то смертность от болезней сердца и сосудов в России постепенно начала снижаться. Да, это хорошая новость. Вот только рано еще ликовать: мы своего первенства в области заболеваемости и смертности никому пока отдавать не спешим. При этом все понимают: надо что-то делать. Что называется, бороться, не жалея живота своего.

Кстати, о животе. Измерьте его окружность на месте талии с помощью рулетки или портновского метра (втягивать не надо!). Мужчину с окружностью более 102 см вынужден огорчить: это абдоминальное ожире-

ние, оно требует незамедлительно реагирования. Увы, ничего нового – диета и физическая активность. Плюс поиск альтернативных источников удовольствия и борьба со стрессом. Да, а обращали ли Вы внимание на то, что размер живота часто напрямую зависит именно от стресса? Ведь самый доступный способ снизить уровень напряжения – это что-нибудь съесть, затем выпить, покурить, а потом опять обязательно снова поесть. Правда, и от хорошей жизни люди обычно делают то же самое. Причем кулинарный шедевр или высокорцеатурное ассорти из несъедобных продуктов в форме колбасы могут быть одинаково опасны в смысле избыточной калорийности и высокого содержания хо-

леsterolina. К сожалению, мы еще не научились считать калории. Добавьте сюда малоподвижный образ жизни (а многим еще и с наследственностью не повезло) – и фабрика-кухня ставленного чиновника, что вот, денно и нощно, построим по всей России кардиохирургические центры, прооперируем всех кого можно – и продолжительность жизни сразу увеличится.

Здоровый человек может быть охарактеризован анаграммой «0,3,5,140,5,3,0», что означает следующее: 0 – не курит; 3 – проходит не менее 3-х километров в день или совершает 30-минутную физическую тренировку среднего уровня; 5 – съедает пять порций фруктов или овощей в день, 140 – имеет систолическое артериальное давление менее чем 140 мм рт. ст.; 5 – уровень общего холестерина в плазме крови менее 5 ммоль/л; 3 – уровень холестерина липопротеинов низкой плотности в плазме крови менее 3 ммоль/л; 0 – у него отсутствуют избыточная масса тела и сахарный диабет.

Здоровый человек может быть охарактеризован анаграммой «0,3,5,140,5,3,0», что означает следующее: 0 – не курит; 3 – проходит не менее 3-х километров в день или совершает 30-минутную физическую тренировку среднего уровня; 5 – съедает пять порций фруктов или овощей в день, 140 – имеет систолическое артериальное давление менее чем 140 мм рт. ст.; 5 – уровень общего холестерина в плазме крови менее 5 ммоль/л; 3 – уровень холестерина липопротеинов низкой плотности в плазме крови менее 3 ммоль/л; 0 – у него отсутствуют избыточная масса тела и сахарный диабет.

### Кардиохирургия

Хирургическое лечение:

- ишемической болезни сердца (аортокоронарное и мамарокоронарное шунтирование, ангиопластика и стентирование коронарных артерий);
- нарушений ритма сердца (подготовка и выполнение электрокардиостимуляции, операции на проводящих путях сердца);
- ишемической болезни головного мозга (операции на сосудах сердца, ангиопластика и стентирование сонных артерий).

тел.: 329 0333

Отдел организации платных медицинских услуг, тел.: 329 0333

## Для него



Строить, конечно, надо. Несомненно, статистика несколько улучшилась. Да вот только обманываться не стоит, одного этого явно недостаточно. Анализ причин значительного снижения сердечно-сосудистой смертности в странах с развитой медициной показал, что основной вклад вносит не лечение, а профилактика, эффективное влияние на факторы риска. И это требует немалых затрат. Успех гарантирован, когда совпадают усилия государства, врачебное искусство и осмысленное участие каждого человека – независимо от того, стал ли он уже пациентом или пока еще здоров.

Человек должен убедиться, что он действительно здоров, и сделать все, чтобы с возрастом риск нарастал как можно медленнее.

Сегодня для каждого человека при помощи специальных таблиц может быть оценен риск смерти от сердечно-сосудистого заболевания в течение ближайших 10 лет. К примеру, 65-летний курящий мужчина с высоким уровнем холестерина и артериального давления имеет вероятность этого события 47%, а его некурящий сверстник с нормальным холестерином и давлением – только 4%. Разница впечатляет, не правда ли?

Стоит серьезно обеспокоиться и начать активную профилактику, когда риск составляет более 5% либо если близкие родственники преждевременно страдают сердечно-сосудистым заболеванием. Наиболее высок он при наличии ишемической болезни сердца или сахарного диабета. Во всех этих случаях следует стремиться к тому, чтобы артериальное давле-

ние было ниже 130/80 мм рт. ст., общий холестерин – ниже 4,5 ммоль/л, холестерин липопротеинов низкой плотности – ниже 2,5 ммоль/л, а уровень глюкозы крови натощак – менее 6 ммоль/л. После консультации с врачом, возможно, придется начать прием лекарственных препаратов. Тут важно избежать «чуждес» бездоказательного целительства.

Однако без личного участия человека его проблему никто не решит. Надо поставить перед собой цель снизить глобальный риск сердечно-сосудистого заболевания, воздействуя на каждый из выявленных факторов. Если возникают сложности с модификацией какого-либо одного фактора риска, глобальный риск может быть снижен посредством более жесткого контроля других. Иными словами, надо исправить хотя бы то что можно, и это уже лучше чем ничего. И, прежде всего, придется что-то менять в привычном, пусть даже самом приятном образе жизни.

Что ж, пожелаем всем нам в этом реальных успехов!

### Кардиология

Лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Современные методы диагностики амбулаторно и в стационаре:

- эхокардиография и стерсс-эхокардиография;
- суточное мониторирование ЭКГ и АД;
- скintiграфия миокарда;
- определение генетических детерминант кардиологических заболеваний;
- коронарография.

Подготовка больных к операциям.

тел.: 329 0333

## Эффективные технологии в медицине



**Алексей Борисович Чухловин,**  
д.м.н., профессор кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины

нарушения вирусов и бактерий в любом биологическом материале человека – полимеразная цепная реакция ДНК (ПЦР ДНК).

Цель такой диагностики – обнаружить конкретный микроб или вирус по известному участку его ДНК.

**Суть метода ПЦР:**

1. «Обозначить» уникальный участок гена с помощью специальных ДНК-зондов. Это определяет специфичность метода и точность диагностики.

2. Размножить этот отрезок в больших количествах («молекулярное ксерокопирование»). Это обеспечивает высокую чувствительность метода ПЦР.

3. Обнаружить эти копии гена и, если надо, подсчитать их число в исследуемом материале – например, определить «вирусную нагрузку» у больных с гепатитами (ПЦР в режиме реального времени).

**– Какие биоматериалы требуются для проведения анализа методом ПЦР?**

– Для проведения ПЦР-анализа подходят любые образцы – кровь, моча, мазки и соскобы со слизистых оболочек, как и для обычных анализов. Эта реакция проводится в очень небольших объемах (примерно в 1 капле), где содержится ДНК от больного и все остальные компоненты для протекания ПЦР.

**Преимущества ПЦР-метода:**

*Это метод прямого выявления возбудителя инфекции непосредственно по специфическому участку ДНК.*

*Высокая чувствительность.* Метод может выявить гены даже единичных микроорганизмов среди сотен и тысяч других геномов в пробах, взятых у больных. ПЦР-диагностика успешно дополняет методы классической микробиологии и иногда обнаруживает инфекции, когда их сложно выявить другими способами.

*Возможность диагностики любого вида инфекции.* ПЦР, наверное, – самый универсальный метод. Способ применим практически для любых бактерий и вирусов.

*Высокая скорость получения результата ПЦР-анализа.* При помощи ПЦР их можно получить достаточно быстро – часто уже в течение суток после сдачи пробы – ведь микроорганизм здесь не обязательно выращивать в культуре.

## Что такое ПЦР-диагностика

ПЦР-диагностика – относительно новый метод лабораторной диагностики инфекций. На сегодняшний день медицине известно огромное число различных инфекционных заболеваний человека. Далеко не все бактерии и вирусы можно легко выявить обычными микробиологическими методами. Поэтому в середине 1980-х учеными-генетиками был разработан новый метод быстрого об-

С помощью ПЦР можно обнаружить любой микроб, вирус или грибок, для которого известен специфический, только ему присущий, участок гена. Таким образом, ДНК-диагностика инфекций отличается точностью, чувствительностью и выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

**– В каких областях медицины наиболее востребована ПЦР-диагностика инфекций?**

– ДНК-диагностику предпочитают специалисты самых различных отраслей медицины. Прежде всего, исследования такого рода нужны для точной диагностики ряда социально значимых заболеваний – вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции, туберкулеза.

Важное место в гинекологической практике занимает диагностика вируса папилломы и его онкогенных типов. Гинекологам важно знать о наличии у больных хламидий, микоплазм, трихомонад, токсоплазм и других возбудителей «скрытых» инфекций.

Кроме того, гематологи, кардиологи, нефрологи диагностируют больных на наличие у них различных микробов и вирусов, способных вызвать заболевание или усугубить его течение.

Кроме стандартного набора диагностических ПЦР-методов, центр клинической микробиологии СПбГМУ им. И. П. Павлова (руководитель – д.м.н., профессор В. В. Тец) и Научно-образовательный Центр «Институт лабораторной медицины» (руководитель – д.м.н., профессор В. Л. Эмануэль) за последнее время внедрили и предлагают новые способы молекулярной диагностики инфекций, в частности – плесневых грибов, опасных для больных с ослабленным иммунитетом, а также вирусов и микро-

бов, вызывающих болезни почек и других органов.

При всех достоинствах метода ПЦР (поиска специфических генов) наличие инфекции надо проверять также и другими способами. «Золотым стандартом» в диагностике многих инфекций остаются классические методы – микроскопия, культивирование микробов, определение их чувствительности к антибиотикам. Классическими являются иммунологические методы, где врачи ищут белки-антигены, характерные для данного микроорганизма, или антитела, которые организм вырабатывает на инфекционный белок. ДНК-диагностика и поиск специфических белков успешно друг друга дополняют, позволяя ставить точный диагноз конкретной инфекции.

Поэтому для уточнения клинической ситуации врач должен располагать результатами микробиологических, иммунологических анализов, а также ПЦР-исследований больного. Лаборатории СПбГМУ им. И. П. Павлова предлагают комплексные услуги по диагностике инфекций. В результате пациент получает комплексный ответ о наличии или отсутствии у него инфекции по данным микробиологического, иммунологического и ПЦР-исследований. Такая информация обеспечивает четкую диагностику инфекционного состояния, своевременное и эффективное лечение.



### Уважаемые пациенты! В клиниках Университета работают диспетчерские пункты отдела организации платных медицинских услуг:

№	КЛИНИКА	МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ	РЕЖИМ РАБОТЫ	ТЕЛЕФОН	СПОСОБЫ ОПЛАТЫ
1	Центральный диспетчерский пункт поликлиника № 31	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 5	в будние дни: с 08.00 до 20.00, в субботу: с 09.00 до 15.00	329 0333	За наличный расчет и по банковским картам
2	Клиника неврологии, госпитальной и факультетской терапии	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 10	в будние дни: с 09.00 до 16.00	329 0338	За наличный расчет и по банковским картам
3	Клиника офтальмологии	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 16	в будние дни: с 09.00 до 19.00	329 3334	За наличный расчет и по банковским картам
4	Клиника дерматовенерологии	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 4	в будние дни: с 09.00 до 19.00	499 7196 970 6521	За наличный расчет и по банковским картам
5	Клиника акушерства и гинекологии	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 4	в будние дни: с 09.00 до 16.00	329 0340	За наличный расчет
6	Клиника факультетской хирургии, госпитальной хирургии № 2	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 38	в будние дни: с 09.00 до 16.00	329 0332	За наличный расчет и по банковским картам
7	НИИ пульмонологии, клиника госпитальной хирургии № 1	ул. Рентгена 12, корпус № 44	в будние дни: с 09.00 до 16.00	329 0339	За наличный расчет
8	Клиника пропедевтики внутренних болезней, урологии	ул. Л. Толстого 17, корпус № 54	в будние дни: с 09.00 до 16.00	234 4100	За наличный расчет и по банковским картам
9	Станция скорой медицинской помощи	ул. Л. Толстого 6-8 (вход с набережной реки Карповки), корпус № 11	круглосуточный	329 0303	За наличный расчет
10	Центр лабораторной диагностики	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 11	в будние дни: с 09.00 до 16.00	234 3407	За наличный расчет
11	Центр молекулярной медицины	ул. Л. Толстого 6-8 (вход с набережной реки Карповки), корпус № 28	в будние дни: с 09.00 до 16.00	499 7194	За наличный расчет
12	Отделение стоматологии поликлиники № 31	ул. Л. Толстого 6-8, корпус № 5, • 1-й этаж поликлиники № 31, • 2-й этаж поликлиники № 31, кабинет № 82	в будние дни: с 08.30 до 20.00  в будние дни: с 08.30 до 20.00	234 6113  499 7107	За наличный расчет
13	Институт детской гематологии и трансплантологии имени Р. М. Горбачёвой	ул. Рентгена 12, корпус № 44	в будние дни с 09.00 до 16.00	233 5503	За наличный расчет

**Центр лабораторной диагностики**

*Более 750 видов лабораторных исследований.*

Ранняя диагностика широкого спектра заболеваний:

- эндокринных и ревматических;
- онкологических и гематологических;
- сердечно-сосудистых и нефрологических;
- инфекционных;
- аллергических и аутоиммунных и др.

*Опытные врачи и современное оборудование.*

**корп. 11, тел.: (812) 329 0333**