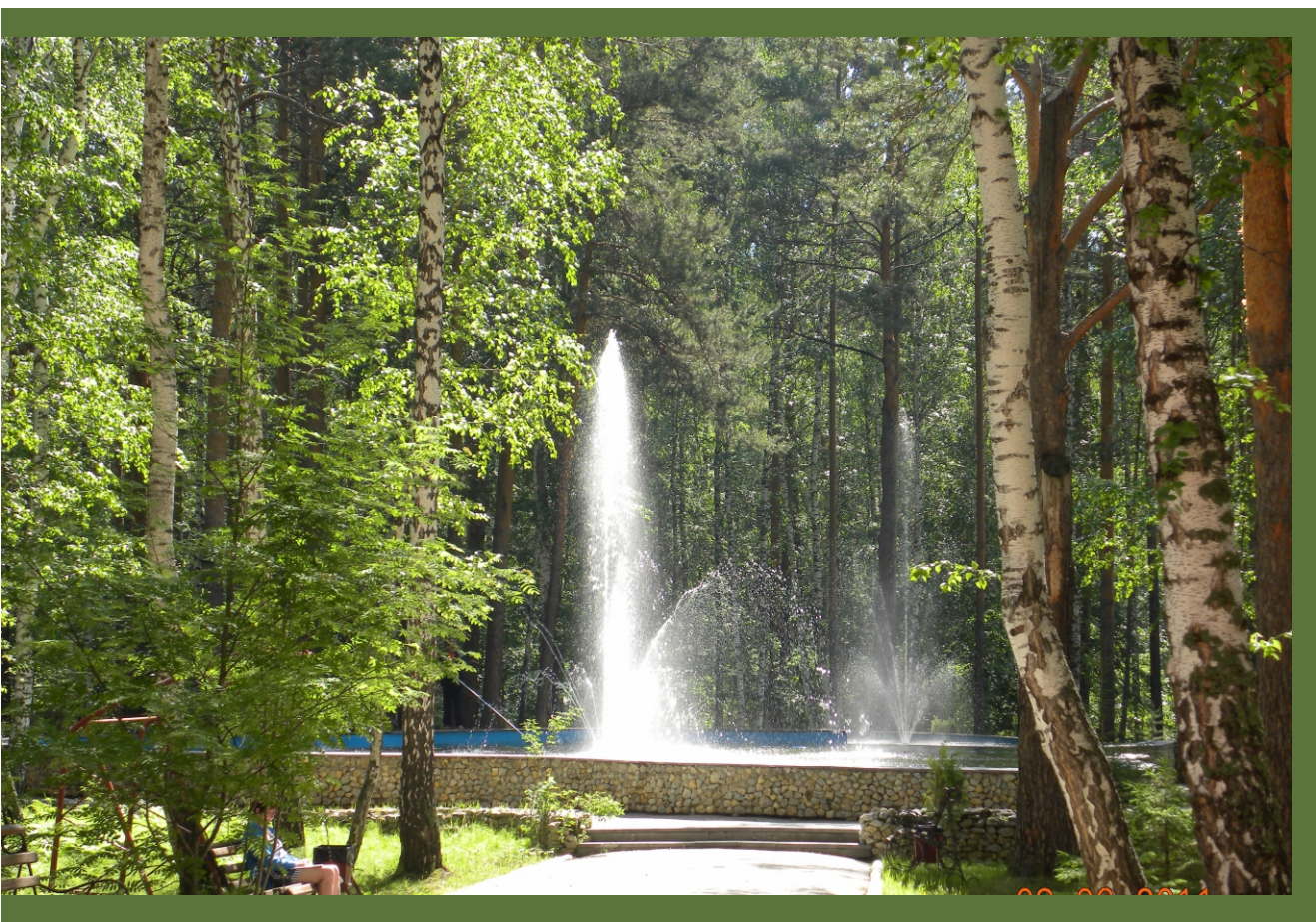




Сибирь
САНАТОРИЙ



**ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
САНАТОРИЙ «СИБИРЬ»**



Сибирь
САНАТОРИЙ

Показания | 04

Противопоказания | 15

Показания для лечения. Ортопедические заболевания.

Нозологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию после стационарного лечения, оперативного вмешательства
Остеохондроз, спондилоартроз позвоночника различной локализации (исключая спинальную миелопатию)	консервативный	1-2 недели
Другие спондилопатии.		
Спинальная нестабильность	консервативный оперативный	2-3 недели 8-12 недель
Спондилолиз Спондилолистез	консервативный оперативный	6-8 недель 4-12 недель*
Спондилез	консервативный	1-2 недели
Кифозы с болевым синдромом	консервативный	1-2 недели
Сколиозы с болевым синдромом	консервативный оперативный	1-2 недели 8-12 недель*
Состояние после эндопротезирования крупных суставов	оперативный	4-8 недель
Коксартроз	консервативный	1-2 недели
Гонартроз	консервативный	1-2 недель
Поражение надколенника	консервативный оперативный	1-2 недели 6-8 недель после операции
Нейродистрофические синдромы верхних конечностей (плечелопаточный периартроз, тяжелые формы эпикондилита, синдром Зудека и др.)	консервативный	1-2 недели
Энтезопатии (эпикондилиты, бурсит, миотендинозы)	консервативный	1-2 недели

Показания для лечения. Ревматологические заболевания.

Реактивные артриты, активность 1 степени	консервативный	2-3 недели
Ревматоидный артрит, активность 1-2 степени	консервативный	3 недели
Псориатическая атопатия, активность 1-2 степени	консервативный	3 недели
Подагра в стадии стихания обострения	консервативный	1-2 недели

* В зависимости от метода операции

Показания для лечения. Ревматологические заболевания.

Нозологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию после стационарного лечения, оперативного вмешательства
Артрозы	консервативный	1-2 недели
Болезнь Бехтерева, активность 1-2 степени	консервативный	2-3 недели
Другие болезни мягких тканей (дистрофические заболевания мышечно-связочного аппарата)	консервативный	1 неделя

Показания для лечения. Заболевания сердечно-сосудистой системы.

Состояния после аортокоронарного шунтирования баллонной ангиопластики коронарных сосудов	оперативный	через 6 месяцев после оперативного лечения
Хроническая ишемическая болезнь сердца, стенокардия, стенокардия напряжения ФК 1-2 ст. с недостаточностью кровообращения 1 ст. (не более, по классификации Образцова-Стражеско) и ФК 2 (по МУКА), без нарушений сердечного ритма	консервативный	стабилизация клинико-динамических показателей, через 1 месяц после стационарного лечения
Артериальная гипертония I-II ст.	консервативный	стабилизация клинико-гемодинамических показателей
Миокардиодистрофии (обследованные на догоспитальном этапе) без недостаточности кровообращения	консервативный	стабилизация клинико-гемодинамических показателей
Нейроциркуляторная дистония	консервативный	стабилизация клинико-гемодинамических показателей

Показания для лечения. Заболевания желудочно-кишечного тракта.

Язвенная болезнь желудка	консервативный	3 недели
Язвенная болезнь 12-перстной кишки	консервативный	2 недели
Хронический гастрит	консервативный	1 неделя
Хронический гастродуоденит	консервативный	1-2 недели
Хронический холецистит	консервативный	2 недели
Хронический холецистохолангит	консервативный	3 недели

Показания для лечения. Заболевания желудочно-кишечного тракта.

Нозологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию после стационарного лечения, оперативного вмешательства
Желчно-каменная болезнь	консервативный	3 недели
Хронический энтероколит неинфекционный, неязвенный	консервативный	3 недели

Показания для лечения. Заболевания эндокринной системы.

Сахарный диабет I и II типа, легкой и средней степени тяжести в состоянии компенсации без склонности к кетоацидозу, хроническая почечная недостаточность, пролиферативной ретинопатии	консервативный	2-3 недели после стационара
Метаболический синдром без декомпенсации кровообращений	консервативный	2-3 недели после стационара
Ожирение первичное, конституциональное I, II степени без декомпенсации кровообращений	консервативный	2-3 недели после стационара
Диффузное увеличение щитовидной железы, эутириоз АИТ с гипотиреозом легкой и средней степени, компенсация Послеоперационный гипотиреоз легкой и средней степени, компенсация (единичные узлы)	консервативный	2-3 недели после стационара
Эндемический зоб с сохранением функции	консервативный	через шесть месяцев после лечения

Показания для лечения. Неврологические заболевания.

Последствия черепно-мозговых травм легкой и средней степени тяжести	консервативный	2-4 недели после травмы
Гипертензивная энцефалопатия	консервативный	1-3 недели
Другие уточненные поражения сосудов мозга (ишемия мозга хроническая)	консервативный	4-6 месяцев
Последствия поражения черепно-мозговых нервов и периферических нервных стволов различного генеза (воспалительного, травматического, сосудистого), в том числе, оперированная травма периферических нервов)	консервативный оперативный	при наличии электродинамического подтверждения проводимости нервных путей
Боль внизу спины, другие дорсопатии (с неврологическими проявлениями)	консервативный	1-2 недели

Показания для лечения. Неврологические заболевания.

Неврологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию после стационарного лечения, оперативного вмешательства
Неврозы с умеренно выраженными невротическими симптомами	консервативный	1 неделя, после завершения обследования
Мигрень	консервативный	2 недели
Головная боль напряженного типа Хроническая посттравматическая головная боль	консервативный	1-2 недели
Расстройства сна	консервативный	1 неделя
Расстройства вегетативной нервной системы	консервативный	1-2 недели
Воспалительные заболевания ЦНС (энцефалиты, арахноидиты)	консервативный	по окончании острого периода, при регрессе неврологической симптоматики
Другие уточненные поражения мягких тканей Миофасциальный синдром. Фибромиалгия	консервативный	1-2 недели

Показания для лечения. Урологические и андрологические заболевания.

Острый пиелонефрит (восходящий)	консервативный	3-4 недели
Острый гнойный пиелонефрит (декапсуляция, иссечение карбункулы)	оперативный	6-8 недель
Обострение хронического пиелонефрита	консервативный	3-5 недель
Хронический пиелонефрит латентная фаза	консервативный	2-3 недель
Острый цистит	консервативный	2 недели
Обострение хронического цистита	консервативный	2-3 недели
Острый эпидидимит	консервативный	3-4 недели
Острый эпидидимит	оперативный	5 недель
Острый орхит, эпидидимит	консервативный	3-4 недели
Острый простатит	консервативный	3-4 недели
Острый простатит	оперативный	6-8 недель

Показания для лечения. Неврологические заболевания.

Нозологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию после стационарного лечения, оперативного вмешательства
Хронический простатит – обострение	консервативный	2-3 недели
Стрессовое недержание мочи 1-2 степени	консервативный	2-3 недели
ДГП I стадии	консервативный	1 неделя
ДГП (состояние после операции)	оперативный	8-10 недель
Болезнь Пейрони	консервативный оперативный	1 неделя 6-8 недель
Эректильные дисфункции	консервативный	1 неделя
Нефроптоз I-II ст.	консервативный оперативный	1 неделя 6-8 недель
МКБ Мелкие конкременты одной или обеих почек	консервативный	1 неделя
МКБ Состояние после почечной колики	консервативный	2 недели
МКБ	оперативный консервативный	4-6 недель 1 года
Первичное мужское бесплодие	консервативный	1 неделя
Вторичное мужское бесплодие	консервативный оперативный	1 неделя 4-6 недель
Пластические операции на органах МПС	оперативный	6-8 недель

Показания для лечения. Гинекологические заболевания.

Вульвиты и вульвовагиниты неспецифической этиологии	консервативный	
острые		2 недели
хронические		2-3 недели
Острый бартолинит	оперативный	2-3 месяцев
Патология шейки матки (цервициты, эрозии)	консервативный	2 недели
Обострение хронического метроэндометрита, сальпингоофарита	консервативный	3-4 недели
Хронический аднексит, эндометрит, латентное течение	консервативный	3 недели

Показания для лечения. Неврологические заболевания.

Нозологические формы	Метод лечения до направления на реабилитационное лечение	Ориентировочные сроки направления на реабилитацию после стационарного лечения, оперативного вмешательства
Сактосальпинкс и пельвиоперитонит	оперативный консервативный	4-6 недель 3-4 недели
Постабортный период	оперативный	3-4 недели
Пластические операции на органах малого таза и тазовом дне	консервативный	4-6 недель
Сексуальные расстройства	консервативный	2-3 недели
Сенильный уrogenитальный синдром	консервативный	2-3 недели
Климактерический синдром легкой и средней степени	консервативный	2-3 недели
Постоперационное состояние	консервативный	2-3 недели
Бесплодие I, II	консервативный	3-4 недели
Доброкачественные опухоли, не требующие оперативного лечения (миома, эндометриоз, КИЯ)	консервативный	2-3 недели
Беременность (до 26 недель), нормально протекающая	консервативный	2-3 недели

Показания для лечения. Педиатрия.

1. ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1.1 Ревматизм без порока сердца или с умеренной компенсированной недостаточностью митрального, аортального клапана в неактивной фазе не ранее, чем через 8-10 месяцев после острого периода.

1.2 Миокардиты неревматической этиологии и септический эндокардит в неактивном процессе с НК не выше 1 ст, через 6-8 месяцев после окончания острых явлений.

1.3 Нейроциркуляторная дистония с преимущественным нарушением функции сердечно-сосудистой системы и умеренно выраженными общеневротическими синдромами.

1.4 Артериальная гипертония 1-2, НК 0-1, доброкачественное течение.

1.5 Врожденные пороки сердца, не требующие хирургической коррекции, без нарушения кровообращения или НК не выше 1 степени.

1.6 Тонзиллогенные кардиопатии.

1.7 Анемии, связанные с питанием (железодефицитная, витамин В-12-

дефицитная, фолиево-дефицитная) легкой и средней тяжести в периоде-компенсации и субкомпенсации.

1.8 Геморрагические васкулиты в стадии стойкой ремиссии

2. ХРОНИЧЕСКИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

2.1 Острая пневмония в периоде полной и частичной клинико-лабораторной ремиссии.

2.2 Рецидивирующий бронхит (простой и обструктивный) полная и частичная клинико-лабораторная ремиссия.

2.3 Хронический бронхит, период полной и частичной клинико-лабораторной ремиссии.

2.4 Бронхиальная астма легкой, средней и тяжелой степени, частичная и полная клинико-лабораторная ремиссия.

2.5 Респираторные аллергозы, поллинозы вне периода цветения деревьев и трав.

2.6 Хронические фарингиты, тонзиллиты, риниты, отиты в стадии полной и частичной клинико-лабораторной ремиссии.

3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

3.1 Хронический пиелонефрит (первичный и вторичный) в периоде полной и частичной клинико-лабораторной ремиссии.

Остаточные явления острого пиелонефрита не ранее 1-1,5 месяцев после купирования острого периода.

3.2 Инфекции мочевыводящих путей, хронический цистит, уретрит, простатит в периоде полной и частичной клинико-лабораторной ремиссии.

3.3 Дезметаболические нефропатии, мочекаменная болезнь, ремиссия.

3.4 Гломерулонефрит, гематурическая и нефритическая формы. Не ранее чем через 6 месяцев после обострения.

3.5 Наследственный нефрит (синдром Альпорта), ремиссия.

4. БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

4.1 ДЦП (при условии сопровождения ребенка).

4.2 Невралгии, невриты тройничного нерва и невропатии лицевого нерва не ранее 1,5- 2-х месяцев после начала заболевания.

4.3 Последствия воспалительных болезней периферической нервной системы (поражения пояснично-крестцового, плечевого сплетений, шейных,

грудных, пояснично-крестцовых корешков воспалительного характера через 1-2 месяцев после окончания острого периода).

4.4 Последствия воспалительных болезней ЦНС (менингита, менингоэнцефалита, арахноидита) в стадии ремиссии через 3-6 месяцев после окончания острого периода.

4.5 Последствия резидуально органического поражения ЦНС.

4.6 Последствия ППЦНС.

4.7 Функциональный энурез.

4.8 Токсическая энцефалопатия.

4.9 Последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, не требующих хирургического вмешательства.

4.10 Расстройства вегетативной нервной системы (ВСД, невроз, астено-вегетативный синдром).

4.11 Прогрессирующая мышечная дистрофия: ювенильная форма, Эрба-Рота, плече-лопаточно-лицевая ювенильная форма Ландузи и другие миопатии. Спинальная амниотрофия Кульбергера-Валандера. Невральная амниотрофия Шарко-Мари.

4.12 Гипертензионно-гидроцефальный синдром субкомпенсации, компенсации.

4.13 Гипоталямический синдром.

5. БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

5.1 Последствия перенесенного ревматического полиартрита не ранее 8-10 месяцев после острых и подострых проявлений со стороны сердца пр НК1.

5.2 Ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева преимущественно суставная и комбинированная формы в неактивной фазе, с минимальной и средней степенью активности процесса при возможности самообслуживания больного.

5.3 Реактивные артропатии и артриты.

5.4 Артриты травматического происхождения с ограничением подвижности в суставе через 4-6 месяцев после операции.

5.5 Спондилез, спондилоартроз, артроз межкостистый, сопровождающийся местными и отраженными синдромами.

5.6 Деформирующие дорсопатии(кифоз и лордоз, сколиоз, остеохондроз позвоночника, нарушение осанки).

5.7 Врожденные остеопатии (болезнь Пертеса, болезнь Шейрманна-Мау,

болезнь Осгуда-Шляйтера и др).

5.8 Плоскостопие.

5.9 Последствия перелома костей туловища и конечностей с замедленной консолидацией или болезненной костной мозолью при условии самостоятельного передвижения больного.

5.10 Хронические синовиты и бурситы, тендовагиниты различной локализации.

5.11 Хронический остеомиелит, рецидивирующее течение. Не требующий хирургического лечения. Без секвестров.

5.12 Послеожоговые контрактуры, в том числе после реконструктивных операций, келоидные рубцы.

5.13 Врожденная мышечная кривошея.

5.14 Трофические язвы вследствие длительно незаживающих ран.

5.15 Врожденный вывих бедра.

5.16 Врожденная косолапость.

5.17 Состояния после эндопротезирования крупных суставов.

6. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

6.1 Рефлюкс-эзофагит, болевая, диспепсическая, дисфагическая и смешанная формы, легкой и средней степени тяжести, вне обострения.

6.2 Хронический гастрит, гастродуоденит вне фазы обострения.

6.3 Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в фазе ремиссии, без двигательной недостаточности желудка, склонности к кровотечению, пенетрации и подозрения на злокачественное перерождение.

6.4 Хронический колит, энтероколит различной этиологии: легкой и средней степени тяжести, вне фазы обострения, кроме стенозирующих, туберкулезных, язвенных, бактериальных и паразитарных форм.

6.5 Дискинезия кишечника с явлениями кишечного стаза или диареей вне фазы обострения.

6.6 Остаточные явления вирусного гепатита в неактивной фазе, не ранее 6 месяцев после обострения, при нормальных показателях уровня тканевых ферментов в сыворотке крови и функциональных проб печени.

6.7 Хронический гепатит различной этиологии при незначительных отклонениях показателей функциональных проб печени и общем удовлетворительном состоянии.

6.8 Холецистит, холангит различной этиологии, без склонности к частым обострениям, без явлений желтухи и при нормальной СОЭ.

6.9 Дискинезии желчевыводящих путей.

6.10 Желчнокаменная болезнь без приступов печеночной колики, за исключением форм, осложненных инфекцией и требующих хирургического вмешательства.

6.11 Хронический панкреатит, легкой и средней степени в фазе ремиссии, без склонности к частым обострениям.

6.12 Спайки, возникшие после операции или воспаления в брюшной полости, а также спаечные тяжи по ходу кишечника, которые не вызывают частичной его непроходимости.

7. ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

7.1 Сахарный диабет 1 тип, неосложненный и осложненный диабетической нефропатией, ретинопатией, полиневропатией в фазе компенсации субкомпенсации.

7.2 Сахарный диабет в сочетании с заболеваниями:

- желудочно-кишечного тракта (гастрит, гастродуоденит в фазе ремиссии);
- органов опоры и движения (атропатия);
- периферической нервной системы;
- кожи (нейродермит в фазе ремиссии);
- эутиреоидной струмой.

7.3 Нарушение толерантности к глюкозе с нормальной массой тела и с ожирением 1-2 степени.

7.4 Эндемический зоб с нормофункцией, кроме узловых форм, требующих хирургической коррекции.

7.5 Гипотиреоз, легкие и среднетяжелые формы, поддающиеся консервативному лечению.

7.6 Оперированные больные по поводу диффузного токсического зоба в периоде клинко-лабораторной ремиссии, не ранее 3 месяцев после оперативного вмешательства.

7.7 Аутоиммунный хронический тиреоидит с нормо-, гипо и гиперфункцией, компенсированный.

7.8 Ожирение (экзогенно-конституциональная, алиментарная, церебральная и гипоталамическая формы) 1-2-ст.

7.9 Другие эндокринные заболевания (задержка роста, задержка полового развития, гипофункция надпочечников, несахарный диабет, гипопаратиреоз и др.), не имеющие противопоказаний, исключая направление больных на санаторно-курортное лечение.

8. ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

8.1 Хроническая экзема, истинная, себорейная, дисгидротическая, без частых обострений и диссеминаций.

8.2 Нейродермит локальный и диффузный вне обострения.

8.3 Псориаз (стационарная, регрессирующая стадии) в стадии артралгии и начального артроза при сохранении функции суставов.

8.4 Аллергодерматозы.

9. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

9.1 Реконвалесценты сальпингита и оофорита не ранее 1-2-х месяцев после начала заболевания.

9.2 Перитонеальные спайки после оперативного вмешательства в малом тазу.

9.3 Инфантилизм, гипоплазия матки.

9.4 Гипофункция яичников, как следствие перенесенного воспалительного процесса внутренних половых органов.

9.5 Расстройства менструальной функции в периоде пуберта, медикаментозная компенсация.

9.6 Рецидивирующие вульвиты и синехии у детей.

9.7 Хронические кольпиты, цервициты, некроточащие эрозии шейки матки при наличии данных биопсии или мазка на онкоцитологию.

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

1. Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии декомпенсации.
2. Инфекционные и венерические заболевания в острой или заразной форме.
3. Все формы туберкулеза в активной стадии.
4. Психические заболевания, эпилепсия с частыми (более одного раза в месяц) приступами и изменениями личности.
5. Все виды наркомании и алкоголизма (исключая состояния стойкой ремиссии).
6. Кахексия любого происхождения.
7. Злокачественные новообразования.
8. Наличие показаний к оперативному вмешательству или применению других специальных способов лечения.
9. Заболевания, препятствующие применению комплекса восстановительного лечения, необходимого при данной патологии.
10. Пациенты, нуждающиеся в индивидуальном уходе и не способные к самообслуживанию.

1. Заболевания сердечно-сосудистой системы

- 1.1 Ревматизм в активной фазе.
- 1.2 Кардиты неревматической этиологии и септический эндокардит в остром периоде заболевания.
- 1.3 Недостаточность кровообращения 2-3 ст.
- 1.4 Прогностически неблагоприятные нарушения ритма и проводимости: частые, до 15 в минуту, полиморфные, групповые ранние экстрасистолы, пароксизмальные нарушения ритма в анамнезе, \УР\У-синдром, АУ- блокады 2-3 степени, полная блокада левой ножки пучка Гиса.
- 1.5 ИБС. Стенокардия напряжения, 3 ФК.
- 1.6 Тромбофлебит.
- 1.7 Гипертоническая болезнь 3 стадии, злокачественное течение заболевания.

2. Заболевания органов дыхания

- 2.1. Острые воспалительные процессы в бронхах, легких или носоглотке.
- 2.2. Дыхательная недостаточность 2-3 степени.
- 2.3. Полинозы в период цветения деревьев и трав.
- 2.4. Бронхоэктазы, сопровождающиеся обильным выделением мокроты и кровохарканьем.
- 2.5. Бронхиальная астма с часто повторяющимися и тяжелыми приступами.

3. Заболевания почек и мочевыводящих путей

- 3.1. Наследственные и врожденные нефропатии с кистами; амилоидоз почек, эмбриональные опухоли почек.
- 3.2. Гломерулонефрит нефротическая форма, подострое (злокачественное) течение заболевания.
- 3.3. Пиелонефрит 2-3 степени активности.
- 3.4. Мочекаменная болезнь, требующая оперативного или инструментального лечения.
- 3.5. Хроническая почечная недостаточность 2-3 ст.
- 3.6. Состояние после биопсии почек не ранее, чем через 4-6 недель после операции при благоприятном течении послеоперационного периода.

3.7.Макроскопическая гематурия любого происхождения.

3.8.Аденома предстательной железы.

4. Болезни нервной системы

4.1.Болезни нервной системы в остром периоде заболевания, а также сопровождающиеся резкими нарушениями в двигательной сфере и расстройствами функции тазовых органов.

4.2.Психопатии и агрессивной настроенностью, психозы, тяжелые ипохондрические, депрессивные, навязчивые и другие психопатические состояния, шизофрения.

4.3.Эпилепсия.

4.4.Сирингобульбия, сирингомиелия, паркинсонизм.

5. Болезни костно-мышечной системы

5.1.Полиартриты с быстро прогрессирующим процессом в суставах, с анкилозами, контрактурами и при потере способности к самообслуживанию.

5.2.Тяжелые деформации суставов с вторичным синовитом.

5.3.Хронические остеомиелиты с секвестрами и амилоидозом внутренних органов Г

5.4.Инфекционный неспецифический артрит, ревматоидный артрит и болезнь Бехтерева в острой фазе и при 2-3 ст. активности.

6. Заболевания кожи

6.1.Пузырные дерматозы.

6.2.Грибковые заболевания волосистой части головы, гладкой кожи, ногтей.

6.3.Паразитарные заболевания кожи (чесотка и др.).

6.4.Инфекционные заболевания кожи.

6.5.Ретикулезы кожи (ениюдермии).

6.6.Новообразования кожи.

6.7.Красная волчанка, фотодерматозы, поздняя кожная порфирия, пигментная ксеродерма.

7. Гинекологические заболевания

7.1.Воспалительные заболевания, нарушения менструальной функции, бесплодие, если имеется гиперэстрагения.

7.2.Заболевания, сопровождающиеся маточным кровотечением. Часто повторяющиеся и обильные маточные кровотечения.

7.3.Кровотокающая эрозия шейки матки.

7.4.Полипы шейки матки и эндометрия.

7.5.Киста и кистома яичника. Поликистоз яичников (синдром Штейна-Лавенталя).

7.6.Миома, эндометриоз. Мастопатия, исключая диффузную форму.

7.7.Лейкоплакия и дисплазия шейки матки 3 степени.

7.8.Сактосальпинкс.

7.9.Пузырно-кишечно-влагалищный свищ.

7.10.Диатермоэлектрокоагуляция шейки матки, в течение 12 месяца после проведенной манипуляции.

7.11.Послеабортный период до 1 менструации.

7.12.Беременность во все сроки.

8. Заболевания органов пищеварения

8.1. Гастриты ригидные, антральные, полипы желудка, болезнь Менетрие (гипертрофический гастрит).

8.2. Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки в фазе обострения, а также язвенная болезнь, осложненная стенозом привратника, повторными кровотечениями, имевшими место за последние 8-10 месяцев, пенетрацией язвы, подозрением на малигнизацию, синдром Золлингера-Эллисона.

8.3. Рубцовое сужение пищевода и кишок с нарушением проходимости, стриктура общего желчного протока и протока желчного пузыря.

8.4. Энтероколит с выраженным нарушением питания.

8.5. Неспецифический язвенный колит, хронический колит с обширным язвенным или эрозивным процессом, выявленным на ректороманоскопии или колоноскопии, а также кровоточащий геморрой.

8.6. Полип, полипоз кишечника.

8.7. Желчно-каменная болезнь, сопровождающиеся приступами печеночной колики.

8.8. Остаточные явления вирусного гепатита с признаками активности процесса и значительными отклонениями показателей функциональных проб печени.

8.9. Хронический активный гепатит.

8.10. Цирроз печени.

8.11. Все формы желтухи.

8.12. Тяжелые формы панкреатита, нарушение проходимости панкреатического протока.

9. Эндокринные заболевания

9.1. Сахарный диабет в стадии декомпенсации.

9.2. Сахарный диабет, осложненный распространенной диабетической ангиопатией, диабетической катарактой, синдром Мориакка, гломерулозом с ХЕШ.

9.3. Сахарный диабет с склонностью к гипогликемическим состояниям, проявляющихся быстрой потерей сознания.

9.4. Нарушения толерантности к глюкозе на фоне ожирения 4 ст.

9.5. Все формы заболеваний щитовидной железы в состоянии декомпенсации.

9.6. Тяжелые формы эндокринного и других видов ожирения с явлениями сердечной недостаточностью выше 2 степени.

9.7. Тяжелые формы эндокринного исхудания.

9.8. Тяжелые формы гипокортицизма.

9.9. Все опухоли надпочечников и других эндокринных желез (кортикостерома, андростерома, феохромоцитома, фехромабластома).



Сибирь

С А Н А Т О Р И Й

САНАТОРИЙ «СИБИРЬ»
АО «Центр восстановительной медицины
и реабилитации «Сибирь»

625519, Россия, Тюменская область, Тюменский район
19 км Червишевского тракта, строение 1
АО «ЦВМиР «Сибирь»

Отдел продаж
Телефоны: (3452) 687-000.
График работы: понедельник – пятница
С 08:00 до 17:00
E-mail: 687001@mail.ru

Регистратура
Телефон: (3452) 687-005
График работы: круглосуточно

Приемная
Телефон: (3452) 687-003
График работы: понедельник – пятница
С 08:00 до 17:00
E-mail: office@sibircentr.ru

www.sibircentr.ru