

Сведения о лаборатории

Быстрый доступ

- [Исследования](#)
- [Сотрудники](#)
- [Литература](#)
- [Фотографии](#)

Клинико-диагностическая лаборатория акушерского стационара БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр» была создана и начала свою работу в феврале 2008 года. При создании лаборатории были максимально учтены все современные тенденции развития лабораторной диагностики, включая высокотехнологичные методы по основным направлениям исследований:

1. Гематологические;

2. Общеклинические;

3. Биохимические;

4. Иммуногематологические;

5. Коагулологические;

6. Иммунологические исследования (ИФА);

7. Молекулярно-биологические (ПЦР);

8. Цитологические;

9. Гистологические;

10. Исследования иммунологии репродукции.

Лаборатория оснащена самыми современными автоматическими анализаторами для выполнения исследований по перечисленному профилю:

Гематологический анализатор «EXELL 22»;

Гематологический анализатор «BS 5300»

Автоматический анализатор СОЭ «Ves-Matic 30»

Автоматический биохимический анализатор «BS-300»

Анализатор для иммуногематологии «Grifols Wadiana/8xt»

Анализатор лазерный агрегации тромбоцитов «АЛАТ 2 - Биола»

Анализатор иммунохемилюминисцентный «IMMULATE 2000»,DPC

Анализатор люминисцентный мультиканальный «АЛА-14»; (ПЦР)

Амплификатор для ПЦР в режиме реального времени «Rotor Gene»;

Программируемый комплекс для гистологических исследований «Liesca»;

Анализатор спермы «SGA-V»; с программным обеспечением «V-Sperm

Внедрение автоматизированных комплексов позволило значительно повысить качество и существенно сократить сроки выполнения лабораторных исследований.

В настоящее время лаборатория выполняет клинико-диагностические исследования для пациентов женской консультации №1 и №2, Центра планирования семьи, акушерского и педиатрического стационаров БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр», а также для пациентов целого ряда ЛПУ города Омска на договорной основе.

С момента открытия в работу лаборатории помимо рутинных и классических методов были внедрены технологии, многие из которых ранее не использовались в КДЛ учреждений родовспоможения города и области. Это позволило выполнять

комплексную лабораторную диагностику многих заболеваний и осуществлять мониторинг критических состояний, повысить достоверность результатов лабораторных исследований и оптимизировать работу персонала.

Сотрудники лаборатории принимают активное участие в семинарах и конференциях по специальности, участвуют в проведении циклов усовершенствования врачей по специальности «Клиническая лабораторная диагностика». Лаборатория является учебной базой для интернов кафедры Клинической лабораторной диагностики Омской Государственной медицинской академии, а также студентов Омского медицинского колледжа.

В лаборатории ведется научно-практическая работа, сотрудниками лаборатории опубликован целый ряд научных работ.

Исследования, выполняемые в клинико-диагностической лаборатории БУЗОО «ГКПЦ»

В лаборатории выполняется полный спектр лабораторных исследований, которые актуальны прежде всего для женщин в период планирования беременности, беременных, а также для мам и малышей.

Общеклинические исследования

Клинический анализ мочи

Общие свойства, качественное и количественное определение белка, глюкозы, а также обнаружение ацетоновых тел, желчных пигментов, микроскопическое исследование осадка, количественное исследование мочи по Нечипоренко, по Зимницкому.

Исследование отделяемого половых органов

На наличие трихомонад, гонококков, гарднерелл, определение степени чистоты влагалища, исследование секрета простаты, спермограмма, проба Курцрока-Мюллера, гормональная кольпоцитология.

Биохимические исследования крови и мочи

Общий белок, альбумин, аминотрансферазы (АЛТ, АСТ), щелочная фосфатаза, амилаза крови, амилаза мочи, глюкоза крови, глюкоза мочи, холестерин, триглицериды, липидный спектр, мочевины, креатинин, билирубин общий, билирубин прямой, натрий, калий, хлор, кальций, магний, сывороточное железо, ферритин, общая железосвязывающая способность, фосфор, гамма-глутамилпептидаза, общая лактатдегидрогеназа, кислотно-щелочное состояние крови, прокальцитонин.

Гематология

Развернутый анализ крови по 22 параметрам, подсчет ретикулоцитов, тромбоцитограмма

С момента открытия новых лабораторных подразделений в КДЛ были внедрены следующие методы, существование которых ранее было невозможно из-за отсутствия технических возможностей:

- **Внедрение методов ИФА** (иммуноферментного анализа) позволило осуществить:

1. Определение суммарных антител к возбудителю сифилиса
2. Определение HbsAg (маркер острого вирусного гепатита В) и суммарных антител к вирусу гепатита С
3. Антитела к HBsAg (оценка эффективности вакцинации, перенесенный острый вирусный гепатит В, прогнозирование формирования хронического процесса)
4. Обследование по группе TORCH инфекций (антитела различных классов и индекс авидности):

- цитомегаловирусная,
- герпетическая инфекции,
- токсоплазмоз,
- краснуха,
- инфекционный мононуклеоз (вирус Э-Барра),
- уrogenитальный хламидиоз, в т.ч. определение белков теплового шока к С. Trahomatis (маркер активации персистирующего хламидиоза: HSP60)

Выполнение данных исследований имеет особо важное значение у пациентов в следующих случаях:

- Планирование беременности
- Ведение беременных
- Исключение ВУИ плода и новорожденного.

- **Внедрение аппаратных методик на автоматизированных анализаторах методом иммунохемолюминисценции**, позволяет в предельно сжатые сроки (за 2 часа) выполнять количественное определение широкого спектра гормонов и онкомаркеров, в том числе утвержденных перечнем исследований к дополнительной диспансеризации населения:

- Гормональные исследования:

1. Гормоны щитовидной железы
2. Мужской половой профиль
3. Женский половой профиль
4. Гормоны коры надпочечников
5. Ингибин В и Антимюллеров гормон (крайне необходимые для оценки фолликулярного резерва и прогнозирования успеха при планировании выполнения ЭКО и других вспомогательных репродуктивных технологий)
6. Тестостерон свободный оАндростендион оСтероидсвязывающий глобулин

- Онкомаркеры:

1. ПСА общий (предстательная железа)
2. СА 125 (яичники)
3. СА 15 (молочная железа)
4. СА 19 (ЖКТ, поджелудочная железа)
5. АФП (печень, толстый кишечник)
6. РЭА (ЖКТ, поджелудочная железа, печень, толстый кишечник, легкие)

7. ХГЧ (хорионэпителиома)
8. Бета -2 микроглобулин (лимфопролиферативные заболевания)

- **Внедрение методов ДНК-диагностики (ПЦР)** сделало возможным выполнение исследований по прямому выявлению возбудителей:

- Инфекций передаваемых половым путем (ИППП):

1. Вирус папилломы человека (ВПЧ)
2. Гарднереллез
3. Гонорея
4. Микоплазмоз
5. Трихомониаз
6. Уреаплазмоз, в том числе биовары
7. Хламидиоз уrogenитальный

- Оппортунистических инфекций:

1. Герпес I и II типов
2. Герпес VI типа
3. Мононуклеоз инфекционный (вирус Эпштейна-Барра)
4. Токсоплазмоз ЦМВИ (цитомегаловирусная инфекция)

- Других инфекционных заболеваний:

1. Кандидоз
2. Туберкулез

- Технологии Real Time (режим реального времени) – для оценки необходимости назначения специфической терапии, а также для оценки в динамике эффективности проводимой терапии:

1. Количественное определение уреоплазм
2. Определение вирусной нагрузки ВПЧ 16 и 18 типов

3. Диагностика дисбиотических состояний влагалища

Выполнение данных исследований крайне необходимо при получении положительных результатов на этапе проведения скрининговых тестов методами ИФА для определения степени агрессивности вышеперечисленных возбудителей и прогнозирования возможных осложнений у пациентов в следующих случаях при планировании и ведении беременности, а также исключении ВУИ плода и новорожденного.

- **По разделу иммуногематологии была отработана и внедрена «гелевая методика»** для определения:
 - группы крови
 - резус фактора и титров антител с.прямой и непрямой проб Кумбса
 - фенотипирования антигенов эритроцитов.

Данная методика в настоящее время является «золотым стандартом» изосерологии, которая позволяет свести к минимуму количество сомнительных и ложных результатов.

- **По исследованию системы гемостаза** дополнительно к тестам стандартной коагулограммы внедрены методы определения:
 - Волчаночный антикоагулянт
 - Антитромбин III
 - Д-димер
 - Гомоцистеин
 - Агрегация тромбоцитов спонтанная и индуцированная основными индукторами
 - Антитела к фосфолипидам (АФА) – Скрининг АФС

Следует отметить, что данные методы существенно дополняют возможности диагностики тромбофилий и осложнений, которые они могут вызывать, а поэтому крайне необходимы для уточняющей диагностики при осложненном акушерском

анамнезе и наличии у близких родственников пациенток заболеваний сердечно-сосудистой системы (в том числе «сосудистых катастроф») в раннем возрасте.

- **В лаборатории репродукции** успешно внедрены следующие методы, необходимые **для диагностики бесплодия различного генеза** :

- Выполнение анализа эякулята на автоматическом анализаторе спермы, что позволяет оперативно (в течение 40 секунд) получать информацию сразу по 17 показателям
- Определение антиспермальных антител как в сыворотке крови, так и в биологических субстратах
- Выполнение посткоитального теста
- Подготовка эякулята к последующей процедуре внутриматочной инсеминации
- Перекрестная проба (проба Курцрока-Миллера)

- **В гистологической лаборатории** внедрены:
- Классические методы гистологических и цитологических исследований, в том числе с окраской по Папаниколау (международный стандарт качества)
- Маркер активации ВПЧ (папилломавирусной инфекции) иммуногистохимия-р16
- Методы цитологии при заболеваниях молочной железы

Особого внимания в работе данной лаборатории заслуживает использование автоматизированного комплекса гистологической проводки тканей «Leica», благодаря которому впервые стало возможным такое компактное размещение технологий для выполнения морфологических исследований (ранее исследования по этому профилю выполнялись в специализированных патоморфологических отделениях на базе других ЛПУ города и области). Дополнительным преимуществом является использование для оценки полученных препаратов микроскопа с системой визуализации, которая позволяет врачу на экране монитора не только видеть, но и сохранять полученные изображения, с последующим архивированием данных и возможностью сравнить результаты в динамике за несколько периодов.

- В биохимической лаборатории кроме классических обязательных методов были внедрены дополнительные методы углубленной диагностики сахарного диабета, оценки уровня его компенсации и эффективности терапии:

- Критерий Номо (расчетный показатель)
- Индекс Саго (расчетный показатель)
- Тест толерантности к глюкозе
- С-пептид оИнсулин

Контроль качества

Лаборатория принимает участие в системе внешней оценки качества: ФСВОК - Федеральная Система Внешней Оценки Качества клинических лабораторных исследований (Россия) – имеет сертификат Российской системы внешней оценки качества.

Правила подготовки перед сдачей анализов

Основные требования подготовки пациента к процедуре сдачи крови

Кровь для исследований берется строго натощак, то есть когда между последним приемом пищи и взятием крови проходит от 8 до 12 ч. Соки, чай, кофе, особенно с сахаром, йогурт, кефир, молоко употреблять нельзя. Можно пить воду.

Минимум, за 1 день до обследования исключается из рациона жареное и алкоголь, за 1 час до взятия крови воздержитесь от курения. Непосредственно перед забором крови нужно исключить физические нагрузки (бег, подъем по лестнице), эмоциональное возбуждение. Перед процедурой следует успокоиться и посидеть в расслабленном состоянии 10 - 15 минут.

Кровь не следует сдавать сразу после физиотерапевтических процедур, массажа, ультразвукового или рентгенологического исследований. Перед сдачей крови на общий анализ, последний прием пищи должен быть не ранее, чем за 3 часа до забора крови.

При определении уровня холестерина и липопротеидов кровь берут после 12 часового голодания. За две недели до исследования необходимо отменить препараты, понижающие уровень липидов в крови.

При определении уровня мочевой кислоты, за 1-2 дня необходимо соблюдать диету: отказаться от употребления в пищу продуктов богатых пуринами - печени, почек, максимально ограничить в рационе мясные и рыбные блюда. Противопоказаны интенсивные физические нагрузки.

Сдача крови на исследование уровня гормонов проводится натощак утром, (допускается через 4-5 часов после последнего приема пищи в дневные и вечерние часы).

Женщины репродуктивного возраста сдают кровь на гормональные исследования строго по дням менструального цикла или по рекомендациям лечащего врача, поэтому при заборе крови следует указать фазу цикла. Гормоны репродуктивной системы (ЛГ, ФСГ, эстрадиол, прогестерон, пролактин, 17-ОН-прогестерон, ДГАЭ-С, тестостерон): 3-5 или 21-23 день цикла.

На гормоны щитовидной железы кровь сдается независимо от дня цикла.

Перед сдачей крови на кортизол запрещаются любые физические нагрузки, необходимо успокоиться и расслабиться.

Требования к сдаче крови для исследований на наличие инфекций

Кровь сдается натощак (в утренние часы или через 4-5ч после последнего приема пищи в дневное и вечернее время, накануне сдачи крови необходимо исключить продукты содержащие в большом количестве жиры). Результат исследований на наличие инфекций зависит от давности инфицирования и состояния иммунной системы, поэтому отрицательный результат полностью не исключает инфекции. В сомнительных случаях целесообразно провести повторный анализ спустя 3-5 дней. Исследование крови на наличие антител классов IgA, IgM, IgG к возбудителям инфекций следует проводить не ранее 2-х недель с момента заболевания, так как выработка антител иммунной системой и появление их в диагностически значимых титрах начинается в этот период. В более ранний период можно получить ложноотрицательный результат.

Перед сдачей крови на коагулологические исследования необходимо сообщить врачу о приеме лекарств, влияющих на свертывающую систему крови.

Требования к сбору мочи и другого биоматериала для исследований

Сбор мочи пациент проводит самостоятельно (исключение составляют тяжелобольные

и дети). Для получения достоверных результатов анализа следует строго соблюдать правила данной инструкции.

Моча здорового человека стерильна, однако при прохождении через мочеиспускательный канал она может загрязняться микрофлорой. Поэтому очень важно проводить правильный забор мочи.

Перед сбором мочи проводится предварительный туалет наружных половых органов:

у женщин - стерильным тампоном из марли с теплой мыльной водой промываются наружные половые органы движением спереди вниз и назад; затем тщательно промываются теплой водой и высушиваются чистой салфеткой;

у мужчин - проводится туалет крайней плоти и головки полового члена теплой водой с мылом, затем высушивается чистой салфеткой. Для общеклинического анализа мочи следует использовать утреннюю мочу, которая в течение ночи собирается в мочевом пузыре, что позволяет считать исследуемые параметры объективными. Сбор проводят специальный контейнер, плотно закрывают крышкой и доставляют в лабораторию. Нельзя брать мочу из судна, горшка. Собранную мочу доставляют в лабораторию сразу. Допускается хранение мочи в холодильнике (при 2-4 °С), но не более 2 часов.

Сбор суточной мочи. Данная процедура необходима для определения некоторых биохимических и гормональных показателей. Пациент собирает мочу в течение 24 ч при обычном питьевом режиме (около 1,5 л в сутки). Утром в 6-8 ч он освобождает мочевой пузырь, эту порцию мочи он выливает. Затем, в течение суток, собирает всю мочу в чистый сосуд из стекла с широким горлом и крышкой, емкостью не менее 2 л. Последняя порция берется точно в то же время, когда накануне был начат сбор (время начала и конца сбора отмечают). Емкость с мочой необходимо хранить в холодильнике. По окончании сбора мочи измеряют её объем, мочу тщательно взбалтывают и отливают 50-100 мл в чистую посуду или в специальный контейнер, в котором она будет доставляться в лабораторию. Обязательно указывают объем суточной мочи.

Сбор мочи для исследования по Нечипоренко. Сразу после сна собирают среднюю порцию утренней мочи при свободном мочеиспускании. Сбор мочи проводят по методу «трехстаканной» пробы: сначала пациент мочится в унитаз, продолжает - в посуду для сбора мочи и заканчивает - снова в унитаз. Преобладающей по объему должна быть вторая порция.

Нельзя собирать мочу во время менструации. Если была произведена цистоскопия, то анализ мочи можно проводить не ранее, чем через 5-7 дней.

Сбор суточной мочи для анализа по Зимницкому. Необходимо подготовить 8 контейнеров для сбора. Моча собирается сутки: в 6 утра опорожнить мочевой пузырь в унитаз. Затем каждые 3 часа собирать всю разовую порцию мочи в отдельную ёмкость и записывать на неё время сбора, и так до 6 утра следующего дня включительно. Хранить в холодильнике.

Спермограмма. Сперма сдаётся после не менее 48-часового полового воздержания и не более 7 дневного, материал собирается путем мастурбации в специальный стерильный одноразовый контейнер. Во время воздержания нельзя принимать алкоголь, острую пищу, лекарственные препараты. Нельзя посещать баню или сауну, подвергаться воздействию УВЧ. Сбор проводится непосредственно в лаборатории. При повторном исследовании желательно устанавливать одинаковые периоды воздержания для снижения колебаний полученного результата.

Любая дополнительная информация по телефону: 94-00-10

Сотрудники лаборатории

Заведующая лабораторией



Пахалкова Елена Владимировна – врач клинической лабораторной диагностики высшей категории, кандидат медицинских наук. Закончила Омский Государственный медицинский институт в 1988 году по специальности «Санитария, гигиена,

эпидемиология».

После окончания института была принята на должность старшего лаборанта кафедры фармакологии, с последующим переводом на должность ассистента. С 1999 г. после первичной специализации по клинической лабораторной диагностике (г. Омск) работала врачом КЛД в ОГКБ №1 в лаборатории клинической иммунологии, откуда в 2001 г. в порядке служебного перевода была переведена врачом КЛД в Академический центр лабораторной диагностики ОмГМА, с 2002 г в связи с избранием по конкурсу являлась младшим научным сотрудником, а с апреля 2007 г. - старшим научным сотрудником иммунологического отдела ЦНИЛ ОмГМА.

С 04.03.2002 г. по 22.01.2008 г. работала в Академическом центре лабораторной диагностики ОмГМА врачом КЛД. С 01.09.2006 г. по 22.01.2008 г. исполняла обязанности заместителя руководителя АЦЛД по маркетинговой деятельности.

Регулярно повышала свою квалификацию на центральных базах: Гематологический научный центр - «Иммунодиагностика лимфопролиферативных заболеваний» г. Москва, НПФ «Литех» – «ПЦР-анализ в диагностике заболеваний» г. Москва, РМАПО – «Лабораторная иммунология» г. Москва, РМАПО – «ПЦР анализ в КДЛ» г. Москва. Имеет сертификат специалиста «по клинической лабораторной диагностике», аттестована на высшую квалификационную категорию.

В 2006 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему «Эпидемиологические и иммунологические особенности менингитов и менингоэнцефалитов в Омской области» (диплом кандидата наук КТ №183234). Опубликовано 64 научных статьи и методические указания для практических врачей по комплексной диагностике менингитов и менингоэнцефалитов, результаты проведенных исследований были доложены на научно-практических конференциях. Принимает постоянное участие в организации и проведении научно-практических конференций и семинаров для научных сотрудников и практических врачей.

С 23.01.2008 г. работает в должности заведующего клинико-диагностической лаборатории МУЗ «Клинический родильный дом №1». Принимала непосредственное участие в планировании и организации лабораторной службы при открытии учреждения. На высоком профессиональном уровне владеет методами ИФА и ПЦР диагностики, иммунологическими, молекулярно-биологическими и генетическими

технологиями.

В 2011г. награждена дипломом победителя конкурса лучших медицинских работников с высшим медицинским профессиональным образованием муниципальных учреждений здравоохранения города Омска, внедряющих инновационные медицинские программы, за 1 место в номинации «Лучший врач клинической лабораторной диагностики».

Врачи

Журкина Вера Александровна - врач клинической лабораторной диагностики высшей категории. Закончила Омский Государственный медицинский институт в 1977 году по специальности «Санитария».

Маркина Ольга Николаевна - врач клинической лабораторной диагностики высшей категории. Закончила Омский Государственный медицинский институт в 1991 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Быструшкина Ирина Анатольевна - врач клинической лабораторной диагностики первой категории. Закончила Омский Государственный медицинский институт в 1995 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Шенгальс Елена Владимировна - врач клинической лабораторной диагностики. Закончила Омскую Государственную медицинскую академию в 2010 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Гречко Татьяна Викторовна - врач клинической лабораторной диагностики. Закончила Омскую Государственную медицинскую академию в 2012 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Каптевич Наталья Васильевна - врач клинической лабораторной диагностики второй категории. Закончила Омскую Государственную медицинскую академию в 2012 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Охотникова Вера Валерьевна - врач клинической лабораторной диагностики второй категории. Закончила Омскую Государственную медицинскую академию в 2012 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Отчалко Юлия Анатольевна - врач клинической лабораторной диагностики. Закончила Омскую Государственную медицинскую академию в 2014 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Исупова Марина Александровна - врач клинической лабораторной диагностики. Закончила Омскую Государственную медицинскую академию в 2016 году по специальности «Медико-профилактическое дело».

Мозговой Сергей Игоревич - врач клинической лабораторной диагностики первой категории, доктор медицинских наук. Закончил Омскую Государственную медицинскую академию в 2012 году по специальности «Лечебное дело».

Утянская Ирина Георгиевна - врач клинической лабораторной диагностики первой категории. Закончила Омский Государственный медицинский институт в 1986 году по специальности «Педиатрия».

Лаборанты

Старший лаборант - **Шершнева Елена Валерьевна** - Фельдшер-лаборант высшей категории. Закончила Омский медицинский колледж в 1991 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Экспресс-лаборатория

Леганова Людмила Николаевна - медицинский лабораторный техник высшей категории. Закончила Омский республиканский медицинский колледж в 2000 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Крикунова Мария Николаевна - медицинский лабораторный техник первой категории. Закончила Омский медицинский колледж в 2002 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Калинина Татьяна Геннадьевна - фельдшер-лаборант первой категории. Закончила Омский медицинский колледж в 1997 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Седельникова Ольга Сергеевна - Медицинский лабораторный техник второй категории. Закончила Омский медицинский колледж в 2009 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Динер Евгения Александровна - фельдшер-лаборант. Закончила Омский медицинский колледж в 1994 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Штайнмец Елена Юрьевна - медицинский лабораторный техник. Закончила Омский медицинский колледж в 2012 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Цикунова Екатерина Анатольевна - медицинский лабораторный техник второй категории. Закончила Омский медицинский колледж в 2012 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Хлущевская Людмила Владимировна - медицинский лабораторный техник. Закончила Омский медицинский колледж в 2014 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Лапшина Жанна Андреевна - медицинский лабораторный техник. Закончила Омский медицинский колледж в 2015 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Баймагамбетова Любовь Алпысовна - медицинский лабораторный техник второй категории. Закончила Омский медицинский колледж в 2004 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Плановая КДЛ

Безбородова Ирина Александровна - фельдшер-лаборант высшей категории. Закончила Омское областное медицинское училище в 1981 году №1 по специальности «Фельдшерско - лаборантская».

Фризоргер Наталья Степановна - фельдшер-лаборант высшей категории. Закончила Омское медицинское училище №3 в 1992 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Кичина Людмила Евдокимовна - фельдшер-лаборант высшей категории. Закончила Омское областное медицинское училище №1 в 1977 году по специальности «Фельдшерско - лаборантская».

Щетинкина Лариса Валерьевна - фельдшер-лаборант первой категории. Закончила Новосибирское медицинское училище №1 в 1987 году по специальности «Фельдшер - лаборант».

Мустафина Асемгуль Аблайхановна - медицинский лабораторный техник второй категории. Закончила Омский медицинский колледж в 2003 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Мясникова Наталья Владимировна - фельдшер-лаборант. Закончила Тарское медицинское училище №2 в 1985 году по специальности «Фельдшерская».

Катюшкина Наталья Анатольевна - медицинский лабораторный техник второй категории. Закончила Омский медицинский колледж в 2005 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Сарсенова Алия Сакеновна - медицинский лабораторный техник. Закончила Омский медицинский колледж в 2014 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Жижина Надежда Владимировна - медицинский лабораторный техник. Закончила Омский медицинский колледж в 2016 году по специальности «Лабораторная диагностика».

Печатные работы сотрудников лаборатории

1. Наумкина Е.В, Рудаков Н.В., Пахалкова Е.В. Состояние микробиоценоза влагалища при урогенитальных инфекциях, вызванных условно-патогенными возбудителями / Омский научный вестник. - №1(65) 2008 г. - с. 37-41

2. Е.Н. Кравченко, Е.В. Пахалкова «Клинико-иммунологические особенности хронического неспецифического сальпингоофорита и комплексное его лечение с применением пирогенала» / Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Проблемы здоровья женщин репродуктивного возраста», г. Омск - 2010.

3. С.И. Мозговой, А.А. Лузин, Е.В. Пахалкова, Е.Б. Рудакова «Оптимизация врачебной тактики у пациенток репродуктивного возраста с аномальными маточными кровотечениями, ассоциированными с хроническим эндометритом» / Тезисы работ к научно-практической конференции «Актуальные вопросы акушерства-гинекологии и неонатологии», г. Омск - 2010.

4. Е.В. Наумкина, С.Ф. Иванова, Т.В. Пядочкина, Е.В. Пахалкова «Мониторинг микрофлоры клинического материала в отделении реанимации новорожденных второго этапа выхаживания» / Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Роль современных технологий в сохранении репродуктивного потенциала города Омска », г. Омск - 2011.

5. Пядочкина Т.В., Наумкина Е.В., Иванова С.Ф., Пахалкова Е.В. Характеристика микрофлоры половых путей родильниц по результатам микробиологического мониторинга выхаживания /Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 80-летию МУЗ «Клинический родильный дом №1» «Роль современных технологий в сохранении репродуктивного потенциала города Омска - Омск,2011 – 150с.