№12 (65)
октябрь-
ноябрь 2015

Газета основана
в феврале 2011 года

Зеркало здравоохранения

Рубрика «Отражение событий»
Присуждена
Нобелевская премия
по медицине
стр. 4

АВТОМАТИЧЕСКИЙ
БИОХИМИЧЕСКИЙ
АНАЛИЗАТОР BS-380
Флорес
Медицинская компания
стр. 5

Рубрика
«Что? Где? Когда?»
Бедлам, или настоящее
сумасшествие
стр. 10

БЕСЕДА

Вадим Анатольевич Беляйкин: *«Мы несем круглосуточную вахту по охране здоровья»*

В этом году ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска отпраздновала свой 55-летний юбилей. Все это время, и днем и ночью, 365 дней в году ее двери были всегда открыты для пациентов. Ежегодно в больницу поступает более 19 000 больных и проводится около 9 000 операций.

Сегодня Городская больница – самое крупное ЛПУ города, в котором сосредоточено 34% медицинских работников и 65% коечного фонда Невинномысска, мощность учреждения 536 коек. Главный врач больницы Вадим Анатольевич Беляйкин рассказал нам, каким образом удалось снизить летальность от инфарктов в два раза, выделил главные причины кадрового дефицита, а также поделился мнением о качествах, которыми должен обладать каждый руководитель ЛПУ.

Главный врач ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска Вадим Анатольевич Беляйкин

– Вадим Анатольевич, расскажите о современном состоянии возглавляемой Вами больницы.

– Городская больница Невинномысска является центральным звеном здравоохранения в городе. Мы осуществляем медицинскую деятельность по 12 видам доврачебной помощи, 12 – амбулаторной и 19 – стационарной помощи. В структуре больницы функционируют 28 отделений. Они расположены в 9 корпусах и занимают площадь более 40 000 квадратных метров. За специализированной медицинской помощью к нам обращаются не только жители города Невинномысска, но и население близлежащих районов.

В нашей больнице реализуется несколько федеральных программ в области здравоохранения, в том числе программа снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Так, на базе нашей больницы были открыты два ПСО: отделение по лечению пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделение, где принимают больных с инфарктом миокарда. Также мы участвуем в реализации программы по оказанию помощи пострадавшим при ДТП, в том числе пациентам с сочетанной травмой, сопровождающейся шоком. Для этих целей на базе больницы был создан травмоцентр 2-го уровня.

По таким направлениям, как травматология, акушерство, хирургия, детская хирургия и нейрохирургия в составе больницы функционируют профильные межмуниципальные центры, где оказывают помощь как жителям города, так и пациентам из Андроповского и Кочубеевского районов.

Продолжение на стр. 2 ▶▶▶

Продолжение. Начало на стр. 1

– Вы затронули тему участия больницы в реализации федеральной программы снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Каких результатов удалось достичь благодаря открытию ПСО на базе Вашего медучреждения?

– Хочу заметить, что открытию первично-сосудистых отделений предшествовала большая работа: это закупка соответствующего медицинского оборудования и современных препаратов, обучение медицинского персонала, внедрение новых стандартов оказания медицинской помощи и их финансовое обеспечение системой ОМС. Также было налажено взаимодействие с региональным сосудистым центром. Такой комплексный подход к задаче дал великолепные результаты. Если раньше летальность по причине инфарктов достигала 12%, то сегодня этот показатель упал до общемирового уровня – 4,3%. Все это говорит о колоссальном прогрессе, которого нам удалось достичь.

– Самый сложный вопрос, который Вам приходится решать в процессе работы?

– Конечно же, главная проблема для нашей больницы – это кадровый вопрос. Основатель и президент компании Sony однажды сказал: «Никакая теория, программа или правительственная политика не могут сделать предприятие успешным: это могут сделать только люди». Несмотря на трудности, в этом году мы смогли привлечь на работу в больницу сразу 11 молодых специалистов. Этот успех стал возможен благодаря целому комплексу мероприятий по поиску врачебного персонала.

Причин, по которым молодые медики с неохотой идут в профессию, несколько. Первая из них – необустроенность рабочего места. Конечно, все мы хотим работать в типовых медицинских корпусах, а не в приспособленных для этого зданиях. Реальность же такова, что корпуса больницы строились многие десятилетия назад, и эргономика рабочих мест в них не выдерживает никакой критики. Сегодня единственным типовым корпусом больницы является здание родильного дома, построенное в 1987 году.

Вторая причина – это вопрос заработной платы. Сегодня средняя зарплата врача в нашей больнице составляет 37 тысяч рублей. Вроде бы прекрасный показатель. Вот только один врач может получать 50 тысяч, а молодой специалист – лишь 15.

Мне бы очень хотелось, чтобы в будущем отношение к медику со стороны общества было таким же, как и во всех развитых странах мира, в том числе и в плане финансового стимулирования и социальной защиты.

– С какими еще трудностями приходится сталкиваться в процессе работы?

– В рамках программы модернизации здравоохранения мы получили огромное количество медицинского оборудования, что самым положительным образом сказалось на качестве оказываемой медицинской помощи. Теперь у нас есть отделения, где используются уникальные для города методики диагностики и лечения.

Наша больница несет круглосуточную вахту, соответственно, медицинская техника работает 24 часа в сутки. Например, компьютерный томограф, который мы получили для отделений ПСО, ежедневно обследует до 27 человек в сутки и работает 365 суток в году в течение 6 лет.

Естественно, такая сумасшедшая нагрузка время от времени выводит его из строя и передо мною возникает вопрос: где найти деньги на дорогостоящий ремонт, так как в ОМС они просто не предусмотрены.

– Насколько развиты платные медицинские услуги в Вашей больнице?

– Согласно закону мы предоставляем платные услуги лишь по тем направлениям, которые выходят за рамки госгарантий по бесплатной медицинской помощи. Таким образом, больница ежегодно зарабатывает до 10 млн. Благодаря этим средствам у нас появляется возможность увеличить зарплату сотрудникам, сделать ремонты в отделениях, а на оставшиеся деньги закупить недорогое оборудование.

Еще одним внебюджетным источником финансирования являются спонсоры, которые выделяют нам средства на решение определенных целевых задач. Так, в этом году при помощи спонсоров мы приобрели анализатор газов крови в отделение для новорожденных. Всего за прошлый год таким образом мы приобрели технику на 4 млн рублей.

– Насколько остро стоит вопрос укомплектованности отделений современным медицинским оборудованием?

– Гордость нашей больницы – клиническая лаборатория оснащена самой современной медицинской техникой: автоматическими биохимическими и гематологическими анализаторами, анализаторами свертывания крови и др. Также в больнице работают пять аппаратов УЗИ экспертного класса. В гистологической службе функционирует гистопроцессор стоимостью 3 млн рублей, предназначенный для качественного изготовления материала для последующего анализа. На должном современном уровне оснащены операционные залы, отделение анестезиологии и реанимации. Золотое правило нашей больницы – брать оборудование лишь под конкретную задачу и под специалистов, которые будут на нем работать. Мы никогда не возьмем технику, чтобы потом она пылилась в подвале.

Подводя итог, можно сказать, что парк оборудования у нас довольно качественный и современный. Правда, технический прогресс не стоит на месте, и на рынок выходит все более совершенная аппаратура с новыми возможностями по диагностике и лечению болезней. Мы, конечно, были бы не против получить такое оборудование и использовать его в рабочем процессе.

Нынешнему поколению хирургов выпала большая удача работать на пике научно-технической революции в своей области: на протяжении двух десятилетий в практическую медицину активно внедряется малоинвазивная хирургия. На данном направлении специалисты Городской больницы оказались в авангарде краевого хирургического сообщества. Наши хирурги были в числе первых в крае, кто выполнил аппендэктомию, гастрэктомию, резекцию желудка, различные типы резекции ободочной кишки, переднюю низкую резекцию прямой кишки и вмешательства на желчных путях эндовидеохирургическим способом. Данное новаторство особо ценно тем, что передовые эндовидеохирургические технологии внедряются в ургентной хирургии как в наиболее сложном разделе современной хирургической специальности.

– Какими качествами должен обладать человек, чтобы работать на должности главного врача больницы?

– Главный врач – это в первую очередь стратег. От точной оценки кадровых и материально-технических возможностей и, как следствие, правильной стратегии зависят устойчивое развитие и качественный рост лечебного учреждения. Во-вторых, руководитель ЛПУ просто обязан быть дипломатом: иметь жесткую волю, но прислушиваться к мнению окружающих его профессионалов и находить компромиссы. Обсуждение ключевых моментов работы с коллегами зачастую имеет решающее значение. На память приходит одно изречение: «В споре рождается истина». Набрав жизненный опыт, считаю, что это не так, и поясню почему. В споре не рождается истина, в нем рождается только вражда. Истина рождается в обсуждениях. Когда обсуждение переходит в спор, разговор должен быть прекращен. Потому что когда человек начинает спорить, это значит, его уже интересует не истина, а собственные амбиции.

– Что подвигло Вас связать свою жизнь с медициной?

– Я думаю, здесь «виновата» такая черта моего характера, как желание помочь каждому нуждающемуся. Поэтому для меня очень важно оставаться практикующим специалистом. Ведь главный врач – это только должность, а мое настоящее призвание – помогать людям, работая в качестве анестезиолога-реаниматолога. В 1992 году я получил эту профессию и до сих пор не расстаюсь с нею.

– У создателя компании «Майкрософт» Билла Гейтса есть замечательные слова: «Наслаждайтесь тем, что вы делаете, и вы никогда в своей жизни не будете работать». Каким образом Вы отдыхаете от дела своей жизни?

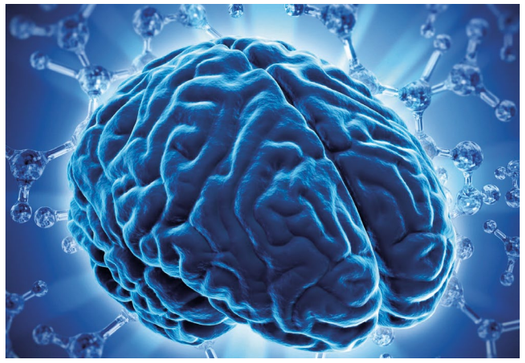
– Очень люблю посидеть в тишине с удочкой на берегу озера. Также я очень большой фанат фридайвинга – подводного погружения без акваланга. Обычно фридайверы используют лишь маску, трубку и ласты. Так ощущаешь себя гораздо ближе к природе.

Кстати, мой скромный личный рекорд погружения без снаряжения составляет 17 метров, а задержка дыхания до – 2 минут.

Я не жду, что станет легче, проще, лучше. Не станет. Трудности будут всегда. Нужно учиться быть счастливым прямо сейчас. Иначе не успеем.

Создан искусственный мини-мозг

Американские ученые создали искусственный мозг, который можно использовать для тестирования новых лекарств и методов лечения. Эксперименты на этом мини-мозге должны стать альтернативой опытам на животных.



Для создания искусственного миниатюрного мозга ученые вырастили культуру клеток из маленького фрагмента ткани головного мозга грызунов. В течение 2-3 недель из этих клеток выросла трехмерная модель искусственного мозга, и были сформированы связи между нервными клетками. Диаметр полученного органа не превышает 1/3 мм в диаметре.

Изначально мини-модели мозга создавались учеными для своих экспериментов в области пересадки нервных клеток. Но, как утверждают ученые, эти мини-копии мозга найдут применение при испытании новых лекарств и экспериментов со стволовыми клетками. Такой искусственный мозг позволит отказаться от исследования на животных. Крошечного кусочка ткани головного мозга животного достаточно для получения нескольких моделей, а стоимость готового органа составит 25 центов.

Присуждена Нобелевская премия по медицине

В Стокгольме объявлены имена лауреатов Нобелевской премии в области физиологии и медицины. В этом году премию присудили за изобретение препаратов против паразитарных инфекций и малярии.

http://www.likar.info

Первую половину премии получили японский микробиолог Сатоси Омура и ирландский паразитолог Уильям Кэмпбелл за препараты от инфекций, переносимых паразитическими червями. Омура культивировал и отобрал штаммы бактерий Streptomyces. Позже Кэмпбелл проанализировал полученные Омурой культуры, выделив авермектин, который в очищенном и модифицированном виде стал основой препарата ивермектина.

Вторым лауреатом Нобелевской премии стала китаянка Юю Ту за изобретение препарата от малярии. Она выделила экстракт растений Artemisia annua артемизинин и показала его антималярийные свойства.

Аспирин помогает лечить рак

Прием аспирина в процессе лечения опухолей желудочно-кишечного тракта повышает выживаемость пациентов в два раза. Об этом сообщили на последнем Европейском конгрессе рака ученые из медицинского центра Лейденского университета.

Ученые проанализировали данные историй болезни почти 14 тысяч пациентов, у которых были обнаружены опухоли желудочно-кишечного тракта с 1998 по 2011 годы. Было выявлено, что те пациенты, которые помимо прочего лечения получали аспирин, проходили лечение гораздо успешнее. Выживаемость у таких пациентов была в два раза больше по сравнению с теми, кто аспирин не принимал.

Ученые связывают такой эффект от приема аспирина с его антитромботическими свойствами. При распространении опухолевых клеток по руслу крови тромбоциты могут обволакивать их, не позволяя клеткам иммунитета полноценно выполнять свою работу и уничтожать клетки метастазов. Прием аспирина предупреждает скопление тромбоцитов вокруг метастатических клеток, что не препятствует их уничтожению иммунной системой.

Тяжесть онкологического процесса и прогноз выживаемости прямо зависит от того, насколько активен процесс образования метастазов. Поэтому полученная информация имеет большое практическое значение для онкологов и их пациентов.

В связи с полученными данными значение аспирина в медицине пересматривается.

ООО «ИнтерМед» предлагает вашему вниманию

АВТОМАТИЧЕСКИЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР BS-380

Полностью автоматизированная система для лабораторий, выполняющих широкий спектр исследований в области клинической биохимии, на 300 тестов в час.

✓ ***ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА***

* Полностью автоматический анализатор произвольного доступа (Random Access)
* Производительность: 300 тестов/час (фотометрия), до 450 тестов в час с ISE-блоком
* До 58 реагентов на борту + 3 иона
* Охлаждаемый отсек для реагентов
* В карусели вмещается до 75 образцов
* Автоматическая очистка пробозаборника, детектор уровня жидкости, автоматическая система защиты от повреждения
* 12 длин волн в диапазоне: 340-800 nm
* 8-этапная автоматическая система промывки
* Автоматическое разведение для патологических образцов
* Встроенный штрихкод-сканер (опция)
* Двусторонний протокол обмена с ЛИС

✓ ***ОПЦИИ (УСТАНОВКА НА ЗАВОДЕ)***

* Встроенный штрихкод-сканер для реагентов и образцов
* Модуль ISE: для определения K+, Na+, Cl-

✓ ***МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КАРУСЕЛЬ ОБРАЗЦОВ***

* 75 позиций для образцов
* Можно программировать до 5-ти виртуальных каруселей
* Могут использоваться первичные и разнообразные вторичные пробирки для образцов
* Автоматическое разведение образцов с высокой концентрацией
* Предразведение
* Встроенный штрихкод-сканер образцов (устанавливается по запросу клиента на заводе)

✓ ***МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МАНИПУЛЯТОР ОБРАЗЦА***

* Внутренняя и внешняя промывка
* Детекция уровня жидкости
* Защита иглы от повреждения
* Автоматическое определение глубины погружения

✓ ***РЕАКЦИОННАЯ КАРУСЕЛЬ***

* Оптимизация последовательности реакций
* Программное обеспечение устраняет возможность контаминации
* От 150 мкл реакционной смеси
* Содержит 72 реакционные кюветы
* Нагревающий термоэлемент

✓ ***МИКСЕР ВЫСОКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ***

* Оптимальная гомогенизация в минимальное время
* Высокоточное позиционирование миксера гарантирует превосходные условия реакции
* Стандартизированные процедуры смешивания
* Различные положения миксера для индивидуальных шагов реакции

✓ ***ОХЛАЖДАЕМАЯ РЕАГЕНТНАЯ КАРУСЕЛЬ***

* 58 позиций реагентов для R1, R2
* Готов к использованию жидких реактивов
* Непрерывное охлаждение 24 часа с помощью элементов Пельтье
* Встроенный штрихкод-сканер реагента (устанавливается по запросу клиента на заводе)

✓ ***СТАНЦИЯ ПРОМЫВКИ КЮВЕТ***

* Высокие технологии гарантируют точные результаты и объективную диагностику
* Концентрированные моющие средства
* 8-этапная автоматическая промывка

✓ ***ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ.***

СИСТЕМНЫЕ ФУНКЦИИ

* Автомат произвольного доступа, STAT-пробы, сыворотка и плазма крови, моча
* Производительность: до 300 тестов/час (без ISE-блока), до 450 тестов/час с ISE-блоком
* Принципы измерения: абсорбционная фотометрия, турбидиметрия, ионоселективный (опция)
* Методы:
  - Конечная точка,
  - Фиксированное время,
  - Кинетика,
  - Опционально ISE,
  - Одно-/двухкомпонентные реактивы,
  - Одно-/двухволновые измерения
* Линейная или нелинейная калибровка
* Программирование: профилей пользователя и расчетных параметров

✓ ***ОТСЕК ОБРАЗЦОВ***

* Карусель: 75 позиций для первичных или вторичных пробирок
* Объем образца: 2~45 мкл, шаг 0.1 мкл
* Манипулятор: детекция уровня жидкости, защита от вертикального и горизонтального повреждения, детекция сгустка (опция)
* Очистка: автоматическая промывка внутри и снаружи, контаминация < 0.1%
* Автоматическое разведение образца: пред- и постразведение до 150 раз
* Встроенный штрихкод-ридер (опция)
* Используется для проб и реагентов (коды: Codabar, ITF, Code 128, Code39, UPC/EAN, Code 93)
* Подключение в LIS через 2-сторонний протокол

✓ ***МОДУЛЬ ISE (ОПЦИЯ):***

* Измерение параметров: K+, Na+, Cl-
* Производительность: до 225 тестов в час

✓ ***РЕАГЕНТНЫЙ ОТСЕК***

* Карусель: 60 позиций с охлаждением (2-8°C)
* Объем:
  - R1: 150~350 мкл, шаг 1 мкл;
  - R2: 20~200 мкл, шаг 1 мкл
* Реагентоотборник: детекция уровня жидкости, защита от вертикального и горизонтального повреждения
* Очистка: автоматическая промывка внутри и снаружи, контаминация < 0.1%

✓ ***РЕАКЦИОННАЯ СИСТЕМА***

* Реакционный ротор: 72 кюветы с автоматической промывкой
* Кюветы: оптический путь 5 мм
* Объем реакции: 150~360 мкл
* Рабочая температура: 37°C
* Колебания температуры: +0.1°C
* Перемешивание: встроенный миксер

✓ ***ОПТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА***

* Источник света: галоген-вольфрамовая лампа
* Фотометр: обращенная оптика, дифракционная решетка
* Длина волны: 340 нм, 380 нм, 412 нм, 450 нм, 505 нм, 546 нм, 570 нм, 605 нм, 660 нм, 700 нм, 740 нм, 800 нм
* Диапазон измерения: 0~3 Abs (10 мм пересчет)
* Разрешение: 0.001 Abs

✓ ***КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И КАЛИБРОВКА***

* Способы калибровки: линейная (одна точка, две точки и многоточечная), Logit-Log 4P, Logit-Log 5P, Spline, Exponential 5P, Polynomial 5P, Parabola
* Правила контроля качества: Westgard multi-rule, Cumulative sum check, Twin plot

✓ ***ОПЕРАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ***

* Система: Windows XP SP2/Vista
* Интерфейс: RS-232

✓ ***РАБОЧИЕ УСЛОВИЯ***

* Электропитание: 200-240 V, 50/60 Hz, 1000 VA
* Температура: 15-30°C
* Влажность: 35-85%

✓ ***ПОТРЕБЛЕНИЕ***

* Габариты: 990 мм x 693 мм x 1135 мм (WxDxH)
* Вес: 200 кг

По вопросам приобретения и за дополнительной информацией обращайтесь по телефону: (8652) 36-37-31

Финансирование зависит от планирования

Ставропольские врачи встретились на очередном Дне руководителя. Один из вопросов повестки – выполнение плана по оказанию медпомощи по полисам ОМС в рамках Территориальной программы госгарантий.

С анализом деятельности медицинских организаций выступил руководитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Сергей Трошин. Как было отмечено, объемы медицинской помощи планируются в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий на 2015 год. Этот объем распределен между медицинскими организациями с учетом миграции пациентов и нормативов оказания медпомощи. По графику идет выполнение плана по диспансеризации и профосмотрам. План по госпитализациям в круглосуточный и дневной стационары в целом выполняется, однако имеет место превышение объемов по одним группам заболеваний и невыполнение плана по другим. В амбулаторно-поликлиническом звене оказанный объем медпомощи по полисам также превышает запланированный. Перевыполняются и утвержденные объемы в первичных сосудистых отделениях. Сергей Трошин призвал руководителей медучреждений откорректировать объемы и привести в соответствие плановые показатели, а на будущее – тщательнее подходить к планированию, своевременно вносить возникающие корректировки, ведь от этого зависит финансирование. В целях обеспечения оперативного мониторинга и анализа информации на Ставрополье введен в эксплуатацию программный комплекс «Мониторинг, аналитика, планирование обязательного медицинского страхования». Ведется активная работа по подключению медицинских организаций к «Личному кабинету» программного комплекса. Кроме того, были приведены результаты проведенного фондом социологического мониторинга удовлетворенности пациентов качеством оказания медпомощи. В первом полугодии 2015 года в анкетировании участвовали 33 тысячи человек. Опрос показал, что на 2 % снизилось количество удовлетворенных оказанной медицинской помощью, на 1 % повысилось количество недовольных. В целом население Ставропольского края больше всего удовлетворено стационарозамещающей медицинской помощью и менее всего – амбулаторно-поликлинической.

http://www.m26.ru

Прививку важно сделать вовремя

На Ставрополье активно проводится предсезонная иммунизация населения против гриппа. Прививки уже получили 292 тысячи человек, в том числе 106 тысяч детей. Всего в предэпидемический период 2015-2016 годов планируется иммунизировать против сезонного гриппа 755 тысяч человек, более трети из которых – дети.

Для иммунизации взрослого и детского населения в рамках национального календаря профилактических прививок в край в полном объеме поступили вакцины, закупленные за счет средств федерального бюджета. Для иммунизации категорий граждан, не вошедших в национальный календарь профилактических прививок, министерством здравоохранения края закуплена противогриппозная вакцина за счет средств краевого бюджета.

Основной задачей вакцинации против гриппа является создание широкой иммунной прослойки среди населения. Вакцинация может предотвратить заболевание гриппом у 80-90 % детей и взрослых. Если болезнь все-таки развивается, то у привитых она протекает значительно легче и со значительно меньшим числом осложнений.

Эффективность иммунопрофилактики против гриппа зависит от ее своевременного проведения. Роспотребнадзором поставлена задача привить население против гриппа до 1 ноября.

Предсезонной иммунопрофилактике против гриппа подлежат так называемые группы риска: дети с 6 месяцев, школьники, студенты, работники медицинских и образовательных учреждений, транспортной и коммунальной сфер, беременные женщины, лица старше 60 лет, граждане, подлежащие призыву на военную службу. В указанные категории включены также лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердца и сосудов, метаболическими нарушениями и ожирением.

Иммунизация указанных групп риска проводится бесплатно в поликлиниках по месту жительства, работы и учебы.

Уважаемые главные врачи
и руководители лечебно-профилактических учреждений!
У вас намечается интересное событие? Вышла научная статья?
Работает заслуженный специалист?

Наша газета АБСОЛЮТНО БЕСПЛАТНО
напишет об этом в ближайшем выпуске.

Контакты редакции:
e-mail: marketing@flores-st.ru, телефон: 8-928-014-78-11

ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию

БИОХИМИЧЕСКИЙ АВТОМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР ACCENT 200

ACCENT 200 – ***полностью автоматический современный биохимический анализатор с прямой фотометрией настольного исполнения.***

В приборе реализованы последние достижения в области автоматизации биохимического анализа, используются новейшие материалы и технологии. Анализатор управляется с внешнего компьютера при помощи программы, работающей в операционной среде Windows XP. Программа полностью русифицирована и адаптирована к российским требованиям.

Технические характеристики:

Параметр	*ACCENT 200*
Производительность: Без ISE С ISE (Na, K, Cl) С ISE (Na, K, Cl, Li)	 200 тестов/час 320 тестов/час 360 тестов/час
Количество тестов на борту	40 монореагентных или 20 биреагентных
Типы измеряемых методов	Конечная точка, фиксированное время или кинетика. Все методы могут измеряться на одной или двух длинах волн
Объем образца	3-45 мкл, шаг 0.5 мкл Для блока ISE: 70 мкл – сыворотка 70 мкл – плазма 140 мкл – разведенная моча
Количество образцов	40 (до 5 виртуальных дисков в программе, 300 проб)
Размеры пробирок для образцов	Д12мм×68.5мм, Д12мм×99мм, Д12.7мм×75мм, Д12.7мм×100мм
Возможность устанавливать срочные образцы	Нет
Объем реагента	30-450 мкл с точностью 1 мкл
Количество реагентов на борту	40 (до 2 виртуальных дисков в программе)
Тип и совместимость контейнеров для реагентов	HITACHI 7060, HITACHI 7170
Холодильник для реагентов	4-10°C
Реакционная карусель	80 кювет
Температура реакции	37°C
Размер реакционных кювет	5x6x25 мм, 750 мкл, оптический путь 5 мм
Объем реакционной смеси	180-500 мкл
Замена кювет	Ручная
Источник света	Галогеновая лампа 12 В, 50 ВА
Длины волн	340 нм, 405 нм, 450 нм, 510 нм, 546 нм, 578 нм, 630 нм, 670 нм, 700 нм
Период измерения	12 сек.
Диапазон измерения	0.1-4.0 Abs
Питание	100-130 В/200-240 В, 50/60 Гц, 1000 ВА
Температура	0°C-40°C
Влажность	30%-80%
Атмосферное давление	500-1060 ГПа
Высота над уровнем моря	400-5500 м
Температура	15°C-30°C
Влажность	35%-80%
Атмосферное давление	860-1060 ГПа
Высота над уровнем моря	400-2000 м
Размеры	780 мм×680 мм×630 мм (Ш×Г×В)
Вес	110 кг
Соответствие стандартам	EN 61326:2003, Class A
Уровень шума	68 дБ
Интерфейс	LIS HL7
Интерфейс анализатор-компьютера	RS-232
Стандарт кода	Code 128, Code 39, Codabar, ITF, UPC/EAN, Code 93
Расстояние между штрихами	0.19-0.50 мм
Длина штрих-кода	3-16
Соотношение узкий/широкий штрих	1:2.5-3
Высота штрихов	10 мм
Электроды	Na+, K+, Cl-, Li+, референсный
Пробы	Сыворотка, плазма, моча
Диапазон измерения (сыворотка, плазма), моль/л	K+ 1.00-8.00 Na+ 100.0-200.0 Cl- 50.0-150.00 Li+ 0.2-3.50
Диапазон измерения (моча), моль/л	K+ 5-200 Na+ 10-500 Cl- 15-400

По вопросам приобретения и за дополнительной информацией обращайтесь по телефону: (8652) 36-37-31

Флорес
Медицинская компания

ООО «САВОНЕРИ» предлагает вашему вниманию

АВТОМАТИЧЕСКИЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР BC-5300

Новый АВТОМАТИЧЕСКИЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР BC-5300 – это настольная система, объединяющая в себе самые современные технологии, гарантирующие получение надежных и точных результатов анализа крови с дифференциацией лейкоцитов по пяти субпопуляциям всего по 20 мкл крови. Программное обеспечение на платформе Windows предоставляет ряд передовых функциональных возможностей, повышающих эффективность работы лаборатории. Анализатор BC-5300 не требует никакого ежедневного обслуживания и позволяет настраивать автоматическую чистку, максимально облегчающую повседневную эксплуатацию.

mindray

- Дифференцировка лазерным рассеиванием – гарантия исключительной точности.
- Дифференцировка лейкоцитов по размеру клеток и сложности гранул при помощи рассеивания полупроводниковым лазером.
- Патентованный алгоритм группирования для точнейшего разбиения клеток на группы.
- Интуитивно понятная маркировка результатов, помогающая обнаруживать образцы с нарушениями.
- 20 мкл крови и 1 минута времени – это все, что требуется для получения отчета по пяти субпопуляциям.
- Анализ проб как цельной, так и капиллярной крови в открытом флаконе.
- 20 мкл для общего анализа крови с лейкоцитарной формулой и 15 мкл для общего анализа крови.
- Производительность – до 60 проб в час.
- Экономичный расход реагентов.
- Удобное программное обеспечение, облегчающее работу и управление.
- Настройка референтного интервала, стилей отчетов и расписания автоматической чистки.
- Повседневный контроль качества.
- Двустороннее соединение с ЛИС (лабораторная информационная система).

По вопросам приобретения и за дополнительной информацией обращайтесь по телефону: (8652) 36-37-31

ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию

АВТОМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР ACL TOP 500 CTS

ACL TOP 500 CTS – настольный, полностью автоматический анализатор средневысокой производительности (вместимость – 80 образцов) со свободным доступом и возможностью работы с закрытыми пробирками. Работа с закрытыми пробирками осуществляется за счет возможности прокалывания пробок.

Отличительной чертой автоматического коагулометра ACL TOP 500 является способность выполнять средние и большие объемы исследований с высокой производительностью и большой продолжительностью автономной работы. К особенностям прибора также следует отнести его способность эффективно, длительно и без перерывов выполнять исследования, а также возможность настройки и обеспечение безопасности работы.

ACL TOP 500 CTS предназначен для удовлетворения потребностей средних и крупных рутинных лабораторий, а также специализированных лабораторий.

Наиболее важными для пользователей ACL TOP 500 CTS являются характеристики, позволяющие повысить качество результатов исследования, эффективность и безопасность лабораторной работы, сэкономить время и устранить необходимость часто вмешиваться в процесс работы анализатора.

Автоматический коагулометр ACL TOP 500 CTS

Функциональные особенности:

Технически коагулометр состоит из блока управления и аналитического блока.

Модуль управления включает в себя: персональный компьютер, работающий под Windows, клавиатура, монитор с сенсорным экраном, мышь, интерфейсы связи с аналитическим модулем и внешними устройствами и системами.

Аналитический модуль составляют функциональные средства, необходимые для загрузки и работы реагентов и вспомогательных материалов. Модуль может выполнять коагулометрические (турбидиметрические), хромогенные (фотометрические) и иммунологические измерения.

Модуль для аналитики включает в себя: компьютер АМ, систему загрузки кювет, зону образцов, зону реагентов и дилюентов, жидкости больших объемов, систему обработки отходов, систему загрузки образцов, систему загрузки реагентов, систему проведения реакции и измерения, соединительные кабели и кабель электропитания, защитную панель с предохранительной блокировкой, механизм перемещений внутри прибора, предохранительную блокировку лотка с отработанными кюветами.

Основные технические характеристики:

- Методики исследования: клоттинговые тесты (671 нм), хромогенные тесты (405 нм), иммунологические тесты (671 или 405 нм)
- Система для работы с открытыми и закрытыми (крышками) пробирками при помощи системы прокалывания крышек (CTS)
- Производительность: ПВ – до 240 тестов в час, АЧТВ – до 180 тестов в час, ПВ&АЧТВ – до 180 тестов в час
- Свободный доступ
- Непрерывная дозагрузка образцов
- Непрерывная дозагрузка реагентов
- Непрерывная дозагрузка кювет
- Способ загрузки образцов: штативы
- Образцов на борту: 80 (10 образцов в штативе)
- Емкости для образцов: первичные пробирки и чашечки
- Штрихкод-ридер для образцов
- Дозатор для образцов: настраиваемый CTS-режим
- Определение уровня жидкости в образце
- Защитная панель, закрывающая зону образцов
- Способ загрузки реагентов: штативы
- Реагентов на борту: 40 (24 в штативах для реагентов + 16 в штативах для дилюентов)
- Температура хранения реагентов на борту: 40 охлаждаемых (24 охлаждаемых позиции в 4 штативах для реагентов, 16 охлаждаемых позиций в 2 штативах для дилюентов)
- Контейнеры реагентов: оригинальные бутылочки
- Штрихкод-ридер для реагентов
- Реагенты со штрихкодами
- Ручной двумерный штрихкод-ридер
- Дозатор реагентов: 1 игла, установленная в руке дозатора
- Определение уровня жидкости в реагенте
- Защитная панель, закрывающая зону реагентов
- Кювет на борту: 800
- Тип кювет: одноразовые пластиковые (стрипы из 4 кювет)
- Методик на борту: 500
- Методик, программируемых пользователем: 250
- Количество тестов на образец: 30
- Объем автономной работы: 2400 тестов (макс. 80 образцов на борту х 30 тестов на образец)
- Предварительное разведение образца
- Разведения для калибровки
- Параллелизм факторов
- Возможность выполнения срочных тестов
- Время получения результата ПВ из состояния ожидания: ~3 мин.
- Время получения результата ПВ во время сложных тестов: < 10 мин. (время зависит от типа выполняемых тестов)
- Повторное и рефлексное тестирование (автоматическое выполнение тестов, назначенных в зависимости от результата запрограммированного теста)
- Отображение кривых реакции
- Программа контроля качества
- Автовалидация результатов
- База данных по пациентам: 2000 – 20000 образцов
- База данных по контролю качества: 2000 – 20000 образцов
- Система защиты информации
- Протоколирование событий в системе
- Двусторонний интерфейс
- Связь с главным компьютером
- Операционная система: Windows XP
- Монитор с сенсорным экраном (связанный с компьютером модуля управления): 17'' цветной ЖКД (внешний)
- Внешняя клавиатура и мышь
- Пользовательский интерфейс: на базе Windows
- Габаритные размеры: 110 см х 82 см х 73 см
- Вес: 142 кг

Стартовый набор реагентов для запуска автоматического коагулометра ACL TOP 500 CTS:

- Протромбин-фибриноген высокочувствительный Плюс – 1 упак.
- АЧТВ-СФ – 1 упак.
- Фибриноген-С – 1 упак.
- Тромбиновое время – 1 упак.
- Разбавитель для факторов – 1 упак.
- Моющий раствор – 1 упак.
- Моющий агент – 1 упак.
- Контроль нормальный – 1 упак.
- Контроль патологический – 1 упак.
- Калибровочная плазма – 1 упак.

По вопросам приобретения и за дополнительной информацией обращайтесь по телефону: (8652) 36-37-31

Флорес

Бедлам, или настоящее сумасшествие

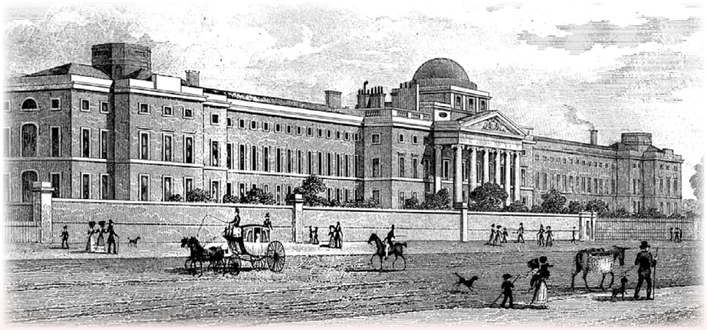
А знаете ли вы, что слово «бедлам», которое мы употребляем, чтобы заклеймить беспорядок и неразбериху, произошло от названия библейского города Вифлеем? Точнее, слово это связано с Бетлемской королевской больницей (Bethlehem Royal Hospital), которая была открыта при заложенном в 1247 г. монастыре ордена Вифлеемской звезды в Лондоне. В этом монастыре останавливались, когда приезжали в Англию, епископ и каноники из церкви святой Марии в Вифлееме. В лондонском просторечии больница стала называться сокращенно Bethlehem (Вифлеем), а искаженно Bedlem или Bedlam.

В середине XIV в. монастырь полностью преобразовали в госпиталь, а с 1402 г. он стал местом лечения душевнобольных. Лечили жестоко. Ведь считалось, что психически больные люди повреждены в рассудке чертом. Поэтому Бедлам был страшным местом. По Лондону ходили слухи, что больных там приковывали цепями и морили голодом. Мало кому удавалось выйти на свободу – больные оставались в Бедламе десятилетиями. К XVIII веку из Бедлама исчезли цепи, но больные вынуждены были терпеть издевательства иного рода – любой желающий всего за 1 пенни мог ходить по Бедламу и разглядывать больных как экспонаты живого музея. А еще пациентов больницы стали выпускать на улицу, чтобы они собирали милостыню. Видимо, сумасшедший дом перевели на самоокупаемость. Душевнобольные на улицах служили напоминанием жителям Лондона о необходимости праведной жизни. Английский художник Уильям Хоггарт, известный моралист, даже создал цикл картин «Карьера мота», где молодой наследник тратит деньги на выпивку и женщин и в конце концов оказывается пациентом страшного Бедлама. В пьесе Шекспира «Король Лир» Эдгар, сын герцога Глостерского, играет роль бедламского нищего, чтобы остаться в Англии незамеченным после изгнания.

В июле 1790 года больницу посетил русский писатель и историк Н.М. Карамзин, красочно описав ее в своих «Письмах русского путешественника» (1791):

«Предлинные галереи разделены железною решеткою: на одной стороне – женщины, на другой – мужчины. В коридоре окружили нас первые, рассматривали с великим вниманием, начинали говорить между собою сперва тихо, потом громче и громче и, наконец, так закричали, что надобно было зажать уши. Одна брала меня за руку, другая за пучок, третья хотела сдуть пудру с головы моей – и не было конца их ласкам. Между тем некоторые сидели в глубокой задумчивости... Многие из мужчин заставили нас смеяться. Иной воображает себя пушкою и беспрестанно палит ртом своим; другой ревет медведем и ходит на четвереньках. Бешеные сидят особливо; иные прикованы к стене. Один из них беспрестанно смеется и зовет к себе людей, говоря: «Я счастлив! Подите ко мне; я вдохну в вас блаженство!» Но кто подойдет, того укусит. – Порядок в доме, чистота, услуга и присмотр за несчастными достойны удивления. Между комнатами сделаны бани, теплые и холодные, которыми медики лечат их. Многие выздоравливают, и при выпуске каждый получает безденежно нужные лекарства для укрепления души и тела...»

В 1815 году на месте больницы построили гигантский, образцовый по тем временам госпиталь. В настоящее время Бедлам остается действующей больницей, в нем применяются самые передовые технологии лечения психических заболеваний. При больнице действуют небольшой музей и архив. В экспозиции музея представлены предметы старинной обстановки, в частности мебель XVIII-XIX веков, а также произведения искусства, созданные ее пациентами. Среди них можно видеть скульптуры и картины таких художников, как Луис Уэйн и Ричард Дадд.



Занимательная медицина

Джон Брауэр Миннок был самым тяжелым человеком в истории медицины. Его максимальный вес достигал 630 кг

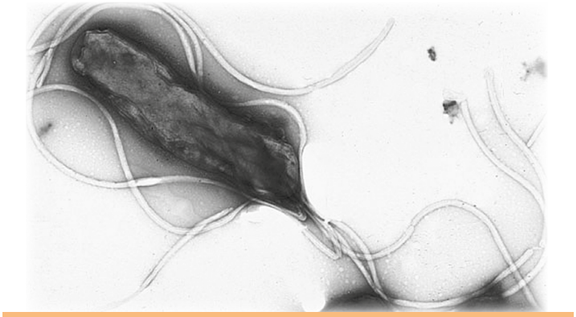
◊ В начале XVIII века в Англии огурец был большой редкостью, и врачи соревновались в поисках его отрицательных свойств. Некоторые считали его охлаждающим, вызывающим простуду, другие – вовсе ядовитым.

◊ На долю жира в тканях организма мужчины приходится в среднем 12% веса, а у женщин – 26% веса.

◊ В средневековой Европе считали, что красный цвет лечит. Во время болезни люди одевали красную одежду и окружали себя красными вещами.

◊ Рекордсменом похудения является Джон Бровер Миннок. За 16 месяцев он сбросил 419 кг – с 635 кг до 216 кг в 1979 году.

◊ Хлороформ был впервые получен в 1831 году в качестве растворителя каучука, и только спустя 16 лет акушер Джеймс Симпсон впервые использовал его для общего наркоза во время приема родов. Приблизительно 10% населения Земли имеют аллергическую реакцию на хлороформ, приводящую к высокой температуре тела (40°С).



Бактерией Helicobacter pylori, являющейся основной причиной хронического гастрита и язвенной болезни, заражено две трети человечества

◊ Доина Гриффитс из Великобритании начала чихать 13 января 1981 года. Всего за год она чихнула около миллиона раз. Установив рекорд, она продолжала чихать еще на протяжении 614 дней.

◊ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) прогнозирует, что к 2020 г. возникающие в связи с потреблением табачных изделий заболевания будут уносить больше жизней, чем СПИД, туберкулез, дорожные катастрофы, убийства и самоубийства вместе взятые. По оценке ВОЗ, к середине 2020-х гг. 85% курильщиков будут проживать в странах с низким уровнем жизни.

Врачебный юмор

В чем разница между начинающим и опытным врачом? Первый думает, что лечит ту болезнь, которая у вас есть, а второй думает, что у вас есть та болезнь, которую он лечит.

***

Рекламное объявление:

Избавляем от алкогольной и наркотической зависимости за один сеанс.

Постоянным клиентам – скидка!

***

– Причина вашей болезни – алкоголь!

– Спасибо! Вы – первый врач, который не сваливает всю вину на меня!

***

– Доктор, моя жена заикается!

– Что, всегда?

– Нет, что вы, только когда разговаривает!

***

– Больной, я еще раз внимательно рассмотрел вашу флюорографию и понял, что произошла чудовищная ошибка.

– Неужели я опасно заболел?!

– Хуже, больной, гораздо хуже.

– О Боже!

Больной падает в обморок.

– Вы живете по адресу, который обслуживается другой поликлиникой.

***

– Понимаете, доктор, мой муж часто во сне скрипит зубами. Это признак старости?

– Ну что вы! Признак старости – это когда муж кладет зубы на ночь в стакан.

***

– Доктор! – обращается к врачу молодой человек. – Я прошу руки вашей дочери.

– И не мечтайте об этом – по вашему виду, у вас больные почки.

Огорченный юноша направился к двери.

– Подождите! С вас 500 рублей за консультацию.

***

Флорес
Медицинская компания

Оптовые поставки:

- лекарственные средства;
- медицинское оборудование;
- расходные материалы для лечебно-диагностических процессов;
- средства для санитарной обработки и дезинфекции.

Техническое обслуживание медицинской техники:

Отдел лекарственных средств, тел.: (8652)36-32-02
Отдел медицинской техники, тел.: (8652)36-85-05
Отдел лабораторной диагностики, тел.: (8652)36-37-31
Отдел расходных материалов, тел.: (8652)36-69-39
Отдел сервиса медоборудования, тел.: (8652)36-37-18
Специалист по дезсредствам, тел.: (8652)36-69-49
E-mail: flores.st@mail.ru, flores@flores-st.ru

www.flores-st.ru Многоканальный телефон: (8652)940-100

Зеркало здравоохранения
№12 (65)
октябрь-ноябрь 2015

Газета «Зеркало Здравоохранения»
Учредитель Васильев А.С.
Главный редактор Борис Хисаметдинов
Дизайн и верстка – Валерия Рябцева
Корректоры – Елена Васильева, Анна Вдовина

Издатель: ИП Васильев А.С. Адрес издателя: г. Ставрополь, ул. Ленина, 284, кв. 35.
Тел.: 8 961 494 61 80.
Газета зарегистрирована в Министерстве РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовой информации, свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-46478

Подписано в печать 27.10.2015. Заказ № 2353.
Тираж 1250 экз.
Отпечатано в типографии ИП Смехнов А.А., 355044, г. Ставрополь, пр-т Кулакова, 14 Д.
Распространяется бесплатно по лечебно-профилактическим учреждениям и санаториям Ставропольского края.