№1 (54)
февраль 2015

Газета основана
в феврале 2011 года

Зеркало здравоохранения

Рубрика «Отражение событий»
Повышая уровень оказания помощи
стр. 4

АВТОМАТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА КАПИЛЛЯРНОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА HELENA V8
стр. 8

Рубрика «Что? Где? Когда?»
Необычные медицинские синдромы
стр. 10

Флорес Медицинская компания

Александр Борисович Минаев:
«За последние годы мы шагнули далеко вперед»

ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя – одно из самых известных и авторитетных медицинских учреждений не только на территории Ставрополья, но и всего Северо-Кавказского федерального округа. В течение 6 последних лет главным врачом больницы является Александр Борисович Минаев. Он рассказал нам о причинах популярности своего медучреждения, поведал о его уникальности, а также объяснил, за счет каких факторов больнице удалось сделать качественный рывок в плане оказания лечебно-диагностической помощи.

Главный врач ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя Александр Борисович Минаев

– Александр Борисович, какова роль возглавляемой Вами больницы в структуре здравоохранения края?

– Наше медучреждение во многом уникально. Во-первых, наша больница – единственный в крае травмоцентр 1-го уровня, который оказывает скорую медицинскую помощь при ДТП.

Во-вторых, в структуре ЛПУ – 24 подразделения, среди которых уникальные для края – нефрологическое, детское урологическое и пульмонологическое отделения.

В 2011 году, в самом начале реализации программы оказания помощи пострадавшим при ДТП, у нас было единственное на Ставрополье отделение сочетанной травмы.

По всем направлениям помощь оказываем наиболее тяжелой категории пациентов.

В 2014 году у нас стационарно лечились порядка 27000 жителей края и близлежащих регионов СКФО. Для примера – в 2008 году у нас было «всего» 22000 пациентов. Коечный фонд больницы – 841 койко-место.

В структуре больницы функционирует акушерский корпус, способный единовременно принять до 105 пациенток. Особого внимания заслуживает реанимационное отделение, рассчитанное на 31 место: 15 – общая реанимация, 6 – акушерская реанимация и 10 – реанимация новорожденных.

За последние годы мы, конечно же, шагнули далеко вперед, благодаря реализации национального и краевого проектов в области здравоохранения. Все это позволило дооснастить наше учреждение необходимым оборудованием, повысить квалификацию медицинских кадров, выполнить ряд дорогостоящих ремонтов. Таким образом, учреждение поднялось на несколько ступеней как в плане оказания лечебно-диагностической помощи, так и в плане комфортности пребывания в стационаре.

В 2014 году наша больница получила статус краевого ЛПУ.

– С тех пор, как в нашей стране ввели родовой сертификат, женщины получили возможность выбирать роддом по своему усмотрению. Насколько увеличилась нагрузка на Ваш акушерский корпус, если учитывать поток пациенток из близлежащих районов края?

Продолжение на стр. 2 ▶▶▶

Продолжение. Начало на стр. 1

– Наше медучреждение относится ко второму уровню сложности оказания акушерской помощи. Ежегодно мы перевыполняем план на 130%. Поэтому, конечно, существует некая очередность, и как следствие, некая перегруженность персонала и помещений, но по возможности мы стараемся оказывать квалифицированную медпомощь всем женщинам, которые поступают к нам в акушерский корпус.

В 2006 году наше родильное отделение было открыто после реконструкции и сейчас является одним из самых современных роддомов края. Это касается не только ремонта и оснащенности оборудованием, но, в первую очередь, – высокого уровня оказываемой помощи. Как я уже говорил, в структуре акушерского отделения функционирует и реанимация пациенток, и реанимация новорожденных.

– Какие планы на ближайшее будущее?

– В первую очередь, мы ждем открытия реабилитационного отделения. Это просто необходимо для того, чтобы окончить цикл оказания помощи с тяжелой сочетанной травмой; в первую очередь, с травмой опорно-двигательного аппарата, полученной в ДТП.

Также мы планируем расширить реанимационное отделение и дооснастить необходимым медицинским оборудованием все отделения, которые участвуют в оказании скорой медицинской помощи.

– Существует ли у Вас дефицит кадров? И насколько охотно молодые специалисты идут в профессию?

– Мы обеспечены кадрами на 85% от штатного расписания, что гораздо выше средних краевых показателей. 90% врачей и 94% среднего медицинского персонала аттестованы. Средний возраст коллектива – около 47 лет.

У нас тесные связи со Ставропольским государственным медицинским университетом. Ежегодно мы принимаем на работу от 10 до 12 молодых специалистов, большинство из которых – выпускники СтГМУ. Также, в течение года к нам устраиваются на работу от 20 до 24 человек среднего медперсонала.

Определенный дефицит специалистов, конечно, присутствует. В первую очередь, это касается врачей-патологоанатомов, анестезиологов-реаниматологов и рентгенологов.

Средняя заработная плата среди врачебного персонала составляет 31,5 тысячи рублей, у среднего персонала – 21 тысяча, прочего – 19.

– Александр Борисович, как можно оценить роль и место медицинского работника в современном российском обществе?

– Здесь, в первую очередь, должна идти речь об авторитете медицинского работника. В последнее время, к большому сожалению, авторитет врача в глазах населения несколько упал. На мой взгляд, главная причина этого – не совсем корректная позиция, которую занимают средства массовой информации. Зачастую они обвиняют нас в тех «грехах», которые мы не совершали. Сегодня, чтобы поднять авторитет медика в обществе, необходимо приложить довольно много усилий как со стороны медицинской организации, так и со стороны населения. Проблема эта довольна серьезная, и решать ее надо комплексно.

– Ваше медучреждение – одно из немногих ЛПУ края, на территории которого функционирует больничный храм…

– У нас очень тесные связи с больничным храмом святого великомученика и целителя Пантелеймона, его настоятелем протоиреем отцом Павлом. Многие сотрудники нашей больницы являются членами церковной общины. При храме работает Служба сестер милосердия, которая оказывает посильную помощь тяжелобольным пациентам.

Получается, что в нашей больнице мы возвращаем здоровье телу, а в храме лечат душу.

СПРАВКА

Александр Борисович Минаев

- В 1994 году окончил лечебный факультет СтГМА.
- После окончания академии поступил в клиническую ординатуру по специальности «Акушерство и гинекология», потом – в аспирантуру и далее – в докторантуру по специальности «Онкология».
- Доктор медицинских наук, профессор.
- Имеет Сертификат врача-организатора здравоохранения.
- Врач высшей квалификационной категории по специальности «Онкология».
- Награжден Почетной грамотой МЗ и СР РФ (2006), нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» (2007), памятным знаком «За большой вклад в развитие города Минеральные Воды и в честь 130-летия» (2008).
- С 2008 года – главный врач ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя

- ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением. Здесь оказывают высококвалифицированную медицинскую помощь жителям города, края и близлежащих республик.
- Больница открылась 27 мая 1981 года. Плановая мощность больницы – 801 койко-место.
- ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя – одно из ведущих лечебных учреждений, лицензировано в 2001 году по высшей категории. В 2004 году аккредитована по высшей аккредитационной категории. С 1994 года больница работает в условиях обязательного медицинского страхования.
- В ежегодном конкурсе Правительства Ставропольского края по выпуску конкурентной и высококачественной продукции (услуг): раздел «Медицинские услуги» – больница является Почётным кавалером Знаков общественного престижа: «Рубиновый Крест за высокое качество», «Сапфировый Крест за отличное качество», «Жемчужный Крест за превосходное качество»; награждена Серебряным, Золотым и Платиновым орденами «Отличник качества Ставрополья»; имеет медаль «За большой вклад в развитие здравоохранения города Ставрополя», что свидетельствует о признании заслуг коллектива больницы.

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

Повышая уровень оказания помощи

Как рассказал главврач краевого онкологического диспансера Константин Хурцев, с июля прошлого года в ходе комплексных выездов специалистами-онкологами было осмотрено 910 человек. Как итог – выявлено 70 пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, 5 пациентов с онкологической патологией. Также специалисты диспансера провели обучение врачей первичных онкокабинетов и заместителей руководителей медицинских организаций по медикаментозному обеспечению, медико-социальной экспертизе и оказанию паллиативной помощи онкологическим больным.

В результате этих и других мероприятий удалось повысить выявляемость онкозаболеваний на ранних стадиях и снизить летальность среди населения.

В 2014 году были отремонтированы ряд помещений диспансера, а в рамках федеральной программы по совершенствованию медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями было закуплено новое оборудование.

Учреждение заняло 1-е место в краевом смотре-конкурсе «Лучшая организация работы службы охраны труда» и 2-е место в соответствующем городском конкурсе.

Главврач краевого кардиологического диспансера Владимир Колесников отметил, что текущие показатели свидетельствуют о стабильной и эффективной работе учреждения. В приемном отделении диспансера организован кардиологический дистанционно-консультационный пункт для расшифровки, описания и интерпретации ЭКГ с консультированием. Его роль – помочь врачам оказывать медпомощь при экстренных самообращениях граждан.

Кроме того, диспансер осуществляет ежедневные дежурства «Скорой помощи» для жителей Ставрополя с нарушениями ритма сердца. В районах края организована консультативная помощь врача-аритмолога в телефонном режиме.

На базе отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции открыт кабинет электрофизиологических исследований, где за 2014 год выполнено более 800 хирургических вмешательств.

Министр здравоохранения края Виктор Мажаров отметил, что проделана большая работа, но главная задача – не останавливаться на достигнутом и дальше совершенствовать систему оказания помощи жителям края.

Совсем скоро на Ставрополье заработает проект университетской клиники на базе СтГМУ, ранее он получил поддержку губернатора края, а на днях был одобрен в Москве. Об этом рассказал врио ректора вуза Владимир Кошель. Проект позволит вывести на новый уровень подготовку будущих специалистов, более активно привлекать на работу в крае выпускников вуза и увеличить объёмы оказания помощи населению.

Пресс-служба министерства здравоохранения Ставропольского края

Эпидемиологическая ситуация по гриппу и ОРВИ в СК сохраняется на неэпидемическом уровне

За период с 19 по 25 января за медицинской помощью с клиникой ОРВИ обратились 11950 человек, показатель заболеваемости составил 43,4 на 10 тыс. населения, что на 20,3% выше уровня предыдущей недели. Показатель недельной заболеваемости ниже эпидемического порога для данной недели на 20,1%.

В Ставрополе за медицинской помощью обратились 2140 человек с клиникой ОРВИ, по сравнению с предыдущей неделей заболеваемость увеличилась на 9,2%, ниже эпидпорога на 29,3%.

По результатам лабораторного мониторинга в крае за прошедшую неделю отмечается преобладание циркуляции вируса гриппа В, а также отмечаются единичные находки циркуляции вируса парагриппа.

Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю обращает внимание жителей края на необходимость соблюдения мер профилактики заражения вирусами гриппа и другими респираторными вирусными инфекциями. Для предупреждения заболевания необходимо соблюдать меры личной и общественной профилактики.

http://26.rospotrebnadzor.ru

ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию СЕЛЕКТИВНЫЙ АВТОМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР – КОАГУЛОМЕТР DESTINY PLUS

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:
- клоттинговые (механический и оптический способы детектирования сгустка)
- хромогенные (405 нм)
- иммунотурбидиметрические

ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ:
- протромбиновое время
- активированное частичное тромбопластиновое время
- тромбиновое время
- фибриноген
- исследование факторов внешнего пути свертывания (II, V, VII, X)
- исследование факторов внутреннего пути свертывания (VIII, IX, XI, XII)
- антитромбин III, протеин С, протеин S, антиплазмин, гепарин, плазминоген
- Д-димер
- волчаночный антикоагулянт и другие тесты

ОСОБЕННОСТИ:
- одновременное выполнение механических и оптических тестов
- возможность работы с капиллярной кровью
- встроенная программа контроля качества и статистической обработки результатов
- встроенный компьютер, USB-интерфейс
- управление с сенсорного экрана в ОС Windows
- голосовые подсказки на русском языке во время работы анализатора
- возможность дозагрузки реагентов в процессе работы прибора

ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:
- производительность – до 180 тестов в час
- оптический способ определения – 4 канала
- механический способ определения – 4 канала
- программирование неограниченного количества протоколов исследований

КАЛИБРОВКА:
- по 1-8 калибраторам в дубликатах
- автоматическое разведение калибратора в соотношении от 1:1 до 1:1000
- шесть видов калибровочных зависимостей
- графическое представление результатов калибровки

ПРОБЫ:
- 50 позиций для проб
- минимальный объем пробы – 5 мкл
- возможность срочных исследований
- автоматическое предварительное разведение проб в соотношении от 1:1 до 1:100
- использование первичных пробирок разных диаметров
- встроенный считыватель штрих-кодов

РЕАГЕНТЫ:
- охлаждаемый отсек для реагентов на 31 позицию
- 3 позиции с перемешиванием реагентов
- минимальный объем реакционной смеси – 75 мкл

СВОЙСТВА ПРОДУКТА:
- Артикул: H01001
- Производитель: Tcoag
- Страна: Ирландия
- Тип продукта: прибор
- Упаковка: 1 шт.
- Ед. измерения: шт.
- Гарантия: 1 год
- Вес брутто: 80 кг

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

Минздрав выделил на посещение терапевта 15 минут

Минздрав РФ разработал проект документа об утверждении норм времени, которое отводится на посещение пациентами терапевтов, педиатров, неврологов, офтальмологов, ЛОР-врачей, акушеров-гинекологов и врачей общей практики.

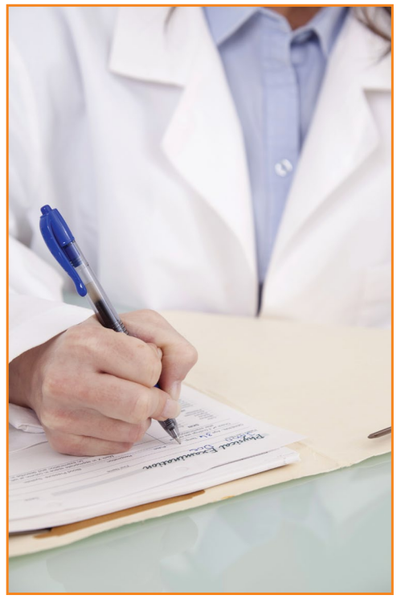
Приказом предусмотрено, что на осмотр пациента участковому терапевту или педиатру выделяется 15 минут, врачу общей практики – 18 минут. Прием у невропатолога должен занимать 22 минуты, у офтальмолога – 14 минут, акушера-гинеколога – 22 минуты, у отоларинголога – 16 минут. При проведении профосмотров и диспансерного приема эти нормы сокращаются на 60-70%. На повторное посещение специалиста отводится 70-80% от первичного времени. При этом оформление медицинской документации должно занимать не более 35% от времени приема.

На посещение больного на дому терапевтам и педиатрам отводится 30 минут, включая время на дорогу и консультацию. Врач общей практики должен уложиться в 33 минуты.

Преподавателям медвузов могут разрешить лечить пациентов в рабочее время

Минздрав РФ намерен разрешить преподавателям медвузов и фармацевтических вузов лечить пациентов в клиниках в рабочее время без оформления совместительства. Соответствующие поправки в законодательство вынесены на общественное обсуждение.

Будущий закон позволит преподавателям и научным работникам проводить лечебную деятельность на основании договора между вузом и медучреждением. До сих пор преподаватели были, по сути, оторваны от лечебного процесса.



Это новшество также позволит студентам проходить практическую подготовку в рабочее время педагогов.

В России улучшилась ранняя диагностика болезней

За последние 1,5 года показатели диагностики заболеваний на ранней стадии выросли в 7,5 раза. Об этом рассказала глава Минздрава Вероника Скворцова.

Впервые достигнут уровень 60-80% выявления некоторых видов рака на I и II стадиях. В свою очередь, чем раньше обнаружено заболевание, тем выше шанс на излечение. По словам министра, хороших результатов удалось достичь благодаря крупномасштабной диспансеризации, которая возобновилась в России в 2013 году.

Напомним, диспансеризация направлена на обнаружение сердечно-сосудистых заболеваний, хронических инфекций и онкологии, и проводится в два этапа. На первом человек проходит общую диагностику, и при выявлении симптомов или патологии его направляют на детальное обследование.

http://www.likar.info

АВТОМАТИЧЕСКИЙ ИММУНОФЕРМЕНТНЫЙ АНАЛИЗАТОР CHEM WELL

ПРЕИМУЩЕСТВА

- Весь спектр иммуноферментных анализов производится в стандартных планшетах.
- Полностью автоматический анализатор.
- Русифицирован.
- Программа контроля качества.
- Открытая система для любых методик и реактивов.
- Максимальное количество одновременно используемых реагентов – 44.
- Раздельный контроль времени инкубации по каждому стрипу из 8 лунок.
- 4-канальный фотометрический модуль.
- 8 фильтров (340, 405, 450, 505, 545, 600, 630, 700 нм).
- Встроенный термостат 25°C, 37°C.
- 8-канальное промывающее устройство.

ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ТЕСТЫ

- Инфекции: гепатит А (антитела к ВГА), HBsAg, HBeAg, HBcAg, HBsAg подтверждающий, анти-HBsAg, анти-HBeAg, анти-HBcAg, гепатит С (антитела к ВГС), хламидиоз (антигены, IgG, A, M), трихомониаз (IgM), токсоплазмоз (IgG, M), лямблиоз, аденовирус (IgG, M), кандидозы, аспергиллез, болезнь Лайма, цитомегаловирус (IgG, M), вирус Эпштейна-Барра (IgG, M), ВИЧ 1,2 (антитела), вирус простого герпеса (IgG, M), вирус опоясывающего герпеса (IgG, M), вирус кори (IgG, M), вирус гриппа А, В (IgA, G, M), вирус парагриппа 1,2,3 (IgA, G, M), вирус паротита (IgA, G, M), вирус краснухи (IgG, M), кампилобактериоз (IgG, M), полиомиелит, дифтерия (IgG), эхинококкоз (IgG), сифилис (IgG, M), иерсиниоз, столбняк.
- Опухолевые маркеры: альфа-фетопротеин, карциноэмбриональный антиген, простатспецифический антиген, CA-125, CA-15-3, CA-19-9, CA-242, ферритин, ХГЧ, NSE, тканевой полипептидный антиген, бета2-микроглобулин, UBC (рак мочевого пузыря).
- Щитовидная железа: трийодтиронин (Т3), тироксин (Т4), тиреотропный гормон (ТТГ), тироглобулин, антитела к тироглобулину, антитела к тиреопероксидазе, антитела к микросомальным антигенам тиреоцитов.
- Репродуктивная функция: пролактин, лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), хорионический гонадотропин человека (ХГЧ), антитела к сперме.
- Эндокринология: кортизол, тестостерон, андростендион, прогестерон, адреналин, мелатонин, серотонин, СТГ, эстрадиол, эстриол, АКТГ, кальцитонин.
- Аллергия: иммуноглобулин Е, антитела к аллергенам, гистамин.
- Беременность: ХГЧ в моче и в сыворотке.
- Аутоиммунные и системные заболевания: ревматоидный фактор, С-реактивный белок, АСЛО, антитела к ДНК и РНК (dsDNA, гистоны, SS-A, SS-B, RNP, Scl-70, Sm, Jo-I).

Технические характеристики автоматического иммуноферментного анализатора CHEM WELL

Общие	
Свойства	Random Access (случайный доступ), Stat Testing (тестирование срочных проб), одновременное отслеживание нескольких тестов
Производительность	- 200 тестов в час по конечной точке - 170 кинетических тестов в час
Объем реакционной смеси	200 мкл или менее
Калибровка	- одно- или многоточечная - сохранение калибровок
Управление	внешний компьютер с принтером
Функции	предварительное разведение, диспенсирование, перемешивание, инкубация, промывка, измерение и расчет результатов
Кинетика	полноценная кинетика с построением графика реакции
Мониторинг	автоматический мониторинг всех функций
Реагенты и пробы	
Штатив реагентов	для размещения флаконов разных размеров
Два шприцевых насоса	50 мкл и 2.5 мл
Пробоотборник	нержавеющая сталь с датчиком уровня
Мин./макс. объем пробы	1 мкл (минимальный) / 1.95 мл (максимальный)
Точность дозирования	коэффициент вариации < 1%
Штатив проб	96 проб
Реагенты	44 (максимальное количество одновременно используемых реагентов)
Реакционные емкости	стандартные микролунки, стрипы и планшеты
Емкости	- 2 л промывающая бутыль с датчиком низкого уровня - 1 л ополаскивающая бутыль с датчиком низкого уровня - 2 л бутыль для отходов с датчиком наполнения - 1 л бутыль для заполнения шприцов
Инкубационный, временной и температурный контроль	
ИФА	контроль времени инкубации по стрипу
Термоконтроль	термостат для планшета и пробоотборника 25°C, 37°C
Промывка	
Вошер	8-канальное промывающее устройство
Программа	создание протокола промывки
Измерение	
Оптический модуль	4-канальный
8 фильтров	340, 405, 450, 505, 545, 600, 630, 700 нм
Стабильность	дрейф ноля не более 0,005 А / 8 часов
Диапазон линейности	от -0.20 до 3.0 А
Точность фотометра	+ 1 %
Программное обеспечение	
Формат носителя	1 компакт-диск (CD)
Операционная система	Windows 95/98/ME или Windows NT/2000/XP
Минимальные требования к системе	Pentium или совместимый, 16MB оперативной памяти, не менее 20MB свободного места на жестком диске, SVGA дисплей, CD-ROM, порт RS232
Методы	абсорбция, по одному стандарту, по фактору, кинетика по фиксированному времени, кинетика по стандарту или по фактору, многоточечная калибровка, линейная регрессия, log-logit, по точке сечения Cutoff
Разное	
Электропитание	100-250 В AC, 50/60 Гц, 160 Ватт, CAT II
Температура, влажность	15 - 35°C, влажность менее чем 85%
Габариты, вес	86 x 51 x 40 см, 45 кг

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

ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию

АВТОМАТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА КАПИЛЛЯРНОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА HELENA V8

Непревзойденная скорость и точность исследований.

V8 – восьмиканальная автоматизированная система капиллярного электрофореза, предназначенная для пробоподготовки, разделения и анализа белков, полученных из цельной крови, сыворотки и мочи .

Используя специально разработанные методики, V8 позволяет получить достоверную диагностическую информацию о широком разнообразии воспалительных процессов и патологических состояниях, помогая клиницистам в постановке диагноза и контроле эффективности терапии пациентов.

V8 – это «умный», полностью автоматизированный эргономичный анализатор, с функцией мультианализа и наличием рефлекторных правил для быстрой и непрерывной диагностики целого ряда заболеваний. V8 создан на основе запатентованной технологии и является новым стандартом в капиллярном электрофорезе.

МУЛЬТИАНАЛИЗ

Одновременное проведение нескольких различных тестов.

НАДЕЖНОСТЬ ДАННЫХ

Полностью прослеживаемая история образцов – от взятия до составления отчета.

ЭКСПЕРТНАЯ СИСТЕМА

Интеллектуальная система распознавания данных позволяет без вмешательства оператора проводить повторное определение патологических образцов.

АВТОМАТИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ

Выберите необходимые тесты, загрузите штативы с образцами и закройте крышку – все остальное сделает V8.

ПОЛНЫЙ СПЕКТР

Все реагенты и буферные растворы хранятся на борту анализатора.

ЗВУКОВОЕ ОПОВЕЩЕНИЕ

Звуковая система оповещения своевременно сообщит об изменении статуса анализатора.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ СИСТЕМА

Интеллектуальная платформа, на базе которой создана система, обеспечивает максимальную производительность и экономичный расход реагентов.

БЫСТРАЯ ЗАГРУЗКА

Внеочередное выполнение срочных проб.

НЕПРЕРЫВНАЯ ЗАГРУЗКА

Эффективная система пробоподготовки и загрузки капилляров обеспечивает высокую пропускную способность и производительность.

СОВМЕСТИМОСТЬ С ГЕЛЕВЫМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗОМ

Проведение пробоподготовки для гелевого электрофореза

ТЕХНОЛОГИИ БУДУЩЕГО

Высокие технологии и модульный принцип построения системы – гарантия эволюции V8.

ПОВТОР ПРОБ

Повторный анализ спорных образцов и их дальнейшая диагностика

РЕФЛЕКТОРНОЕ ПРАВИЛО

Автоматическое выделение патологических образцов для их оценки оператором и при необходимости проведение дополнительных анализов

ЭКОКОНТРОЛЬ

Энергосберегающие технологии

ИНТУИТИВНЫЙ СТАТУС

Изменение подсветки анализатора соответствует статусу оборудования

Platinum 4v

Platinum 4v является самым современным пакетом программного обеспечения для автоматизированного клинического капиллярного электрофореза. Platinum 4v создан специально для того, чтобы сделать работу на системе V8 и интерпретацию результатов как можно проще, точнее и эффективнее. Platinum 4v – это полный набор инструментов и опций, которые значительно упрощают анализ полученных данных.

Запуск и управление функциями V8.

Дополнительные возможности редактирования.

Полное отображение данных пациента.

База данных с обозначением статуса пациента.

Двунаправленная связь.

Мультипараметровые возможности поиска.

Функция наложения.

Контроль качества и статистический анализ (графики Леви-Дженингса).

ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Идентификация	· Идентификация пациентов, возможность считывания штрих-кода непосредственно в штативе с первичной пробирки · Наличие штрих-кода на контейнерах с реагентами и буферными растворами · Встроенный считыватель штрих-кода	**Выполняемые тесты Производительность**	· Белки сыворотки · Белки сыворотки высокое разрешение · Белки мочи колоночный/ центрифужный метод · Иммуновытеснение Карбогидрат дефицитный трансферрин · Изоэлектрофокусирование гемоглобинов
Загрузка	· Одновременная загрузка до 112 образцов (14 штативов по 8 первичных пробирок каждый) · Возможна дозагрузка в процессе анализа без остановки прибора	**Аналитическая чувствительность метода**	Наименьшая определяемая концентрация для белковых фракций в сыворотке крови – 210 мг/дл
Пробоподготовка для гелевого электрофореза	Полная совместимость анализатора со штативами для SAS-1 (на 24 образца) и SAS-3 (на 60, 80, 100 образцов)	**Обработка данных**	· Неограниченные возможности хранения данных пациента · Ведение базы данных, содержащей до 2 млн сканов с результатами пациентов · Возможность редактирования данных · Статистический анализ · Количественное определение и определение расчетных показателей · Двунаправленная связь; импорт и экспорт данных пациента и их результатов · Иммуновытеснение – виртуальное изображение, редактирование данных · Мультипараметровый поиск данных · Экспертная система
Пробоподготовка	· Разведение, лизис клеток, добавление реагентов и инкубация · Мини-пробирки для образцов · Отбор проб непосредственно из открытых первичных пробирок: диаметр до 16 мм – высота до 100 мм · Мертвый объем – 30 мкл		
Разделение	· Восемь капилляров · Наличие элементов Пельтье для контроля температурного режима в капиллярах	**Печать отчета**	Полный пакет, поддерживающий различные шрифты и кодировки
Буферные растворы	· Шесть контейнеров с буферными растворами на борту анализатора · Мониторинг уровня расхода буфера	**Контроль качества**	Графики Леви-Дженнингса и статистические отчеты
Реагенты	· Десять позиций для реагентов и антисывороток; антисыворотки к IgG, IgA, IgM, Kappa, Lambda, свободным Kappa- и Lambda-цепям, IgD и IgE могут храниться на борту · Наличие элементов Пельтье для контроля температурного режима хранения реагентов · Мониторинг уровня расхода реагентов	**Интерфейс**	Platinum 4V – современное программное обеспечение для лабораторной диагностики
		Габариты	900 мм (ширина) x 650 мм (глубина) x 560 мм (высота) 70 кг
		Подключение	· Соединение V8 с ПК · Наличие USB-портов для подключения оборудования
Обслуживание	· Автоматические процедуры промывки и обслуживания анализатора · Автоматическая промывка между анализами	**Источник питания**	· Потребление электроэнергии – 228 Вт · Внутренний источник питания – до 650 Вт
Измерение	· Источник света: дейтериевая лампа · Длины волн: монохроматор в диапазоне от 200 – 600 нм · Детекция: наличие 8 светодиодов	**Условия эксплуатации**	· Температура окружающей среды – от 15 до 30 °С · Относительная влажность – от 5 до 85% · Максимальная высота – 2000 метров над уровнем моря
Пробозаборник	До 160 разведений в час; сенсор жидкости		

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

Необычные медицинские синдромы

Синдром чужого акцента

Симптомы этого синдрома (FAS) – расстройство речи, выражающиеся в незначительных изменениях интонации, скорости и ударений, из-за чего речь больного похожа на говор иностранца, пытающегося освоить чужой язык. Такой синдром обычно появляется после определенных повреждений мозга, пик ее проявляется через год-два после травмы, и всего с 1941 года зарегистрировано около 50 случаев такого заболевания. Часть из них после специальной терапии и обучения снова «научились» правильно говорить, но большинство страдают всю жизнь.

Синдром взрывающейся головы

Этот необычный синдром, к счастью, не приводит к взрыву головы, но при этом внутри человек слышит шум, треск и другие звуки. Болевые ощущения с этим не связаны, только значительные неудобства. Пока точно неизвестно, какова причина такого синдрома, чаще всего он появляется после перенесенного стресса и утомления. После отдыха в большинстве случаев симптомы синдрома пропадают.

Фатальная семейная бессонница

Это наследственное заболевание, известно только 40 семей, подверженных ему. При такой бессоннице в мозгу развивается особая область, которая затормаживает центр сна, что приводит к невозможности заснуть. Человек с трудом спит все меньше и меньше, больше утомляется, страдает галлюцинациями и головными болями и через несколько лет умирает от переутомления.

Нечувствительность к боли

Есть ряд людей, у кого небольшая генетическая мутация выключает механизм переноса болевых сигналов по нервам в человеческом теле. Казалось бы, такая жизнь – без боли и страданий – просто мечта каждого человека, но в действительности больной ежесекундно рискует, так как может в любой момент порезаться, обжечься или ушибиться, не заметив этого сразу. Боль – это индикатор опасности, и без нее наша жизнь становится опасной. Всего в США известно 100 случаев заболевания этим синдромом.

Синдром оборотня

По-научному это называется гипертрихозис, и

http://copypast.ru

выражается в том, что у человека начинают расти волосы. Везде и бесконтрольно, включая лицо. Всего известно 50 случаев, большинство из них переданы по наследству. В 2008 году ученые из Колумбийского университета обнаружили, что инъекция тестостерона затормаживает рост волос и стимулирует их выпадение в необычных областях, так что уже есть один из вариантов лечения этого заболевания.

Синдром Алисы в Стране чудес

Оказывается, бывает и такое. При этом нейрологическом расстройстве человек с трудом разделяет объекты по размеру, считая все крохотным (микропсия) или огромным (макропсия) относительно реальных размеров. Чаще всего такой синдром провоцируется приемом галлюциногенных лекарств или наличием опухоли в мозгу.

Синдром Стендаля

Еще одно необычное заболевание, при котором человек испытывает сильное волнение, дрожь, галлюцинации и головокружение при взгляде на предметы искусства. Такого человека нельзя пускать в Эрмитаж – погибнет.

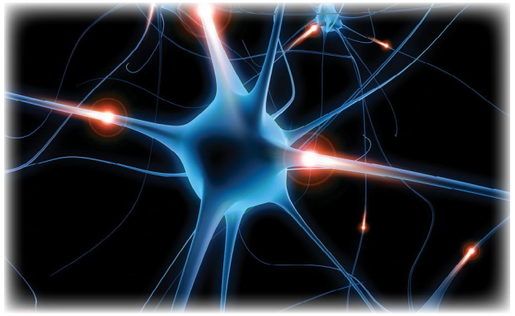
Синдром Мебиуса

Нейрологическое заболевание, которое проявляется с рождения и выражается в невозможности управления своими лицевыми мышцами. Такой человек не умеет улыбаться, смеяться, плакать и даже двигать глазами. Также ему трудно глотать. К счастью, зафиксировано совсем немного людей, страдающих таким синдромом.

Синестезия

Это единственный в списке синдром, который можно в ряде случаев посчитать преимуществом. Человек, страдающий синестезией, путает органы чувств, то есть может «слышать» или «ощущать» изображения, или, к примеру, «видеть» звуки. До 5% мирового населения в той или иной мере имеют синдромы синестезии. Болезнь эта наследственная, часто проявляется у людей, потерявших зрение или слух, а также у артистов и музыкантов и других творческих людей.

Занимательная медицина



Нервные импульсы в человеческом теле перемещаются со скоростью примерно 90 метров в секунду

Суммарная длина волос на голове, отращиваемых в среднем человеком в течение жизни, – 725 километров

◊ Чувство усталости появляется при нагрузках 35-65% от абсолютных возможностей.

◊ Активность сердечно-сосудистой системы максимальна к 18 часам, минимальна в 3-4 часа.

◊ Сердце взрослого человека перекачивает за один день почти 10 тысяч литров крови. При одном ударе сердца выбрасывает в аорту приблизительно 130 миллилитров.

◊ Правое легкое человека вмещает в себя больше воздуха, чем левое.

◊ В спокойном состоянии организма кровь в нем распределяется так: по четверти общего объема размещается в почках и мышцах, 15% находится в сосудистой системе стенок кишечника, 13% движется в сосудах легких и других органов, 10% размещается в печени, 8% циркулирует в мозгу, 4% содержится в сердечных венечных сосудах.

◊ Общий вес костей и мышц человека составляет около 30-40% от массы тела. На воду приходится 60%.

◊ За одно сокращение сердце перекачивает 200 мл крови.

◊ Общая площадь всех альвеол человека, поставляющих кровь в легкие, равняется площади теннисного корта. А число альвеол обоих легких доходит до 700 миллионов штук.

◊ Единственная часть человеческого тела, не имеющая кровеносной системы для снабжения ее кислородом, – это роговица глаза. Поскольку она должна быть идеально прозрачной, то ее клетки обеспечиваются растворенным в слезах кислородом непосредственно из воздуха.

Врачебный юмор

Шизофреник не знает, сколько дважды два и спокоен.

Неврастеник уверен, что дважды два – четыре, но нервничает.

***

– Как Ваша жена? Помогли ей мои советы? Излечилась она от клептомании?

– Ну, еще не совсем, доктор... Но уже лучше. Теперь она приносит вещи, которые можно использовать в доме.

***

Донор сопротивлялся до последней капли крови.

***

– У вас есть ацетилсалициловая кислота?

– Вам нужен аспирин?

– Да, никак не могу запомнить это слово.

***

– Доктор, мне нужно эффективное средство для похудения!

– Нет проблем. Я вам пропишу уголь.

– В порошках или в таблетках?

– В мешках. Вагоны будете разгружать!

***

У хирурга.

– Сестра, что у нас сегодня?

***

– Доктор, что же делать-то? Мы же его теряем...

– Ничего, ничего... Сейчас электрики свет починят, и найдем! Куда он денется в темноте-то? Да еще и под наркозом...

***

Больница №112 после безуспешных попыток найти уборщицу преобразована в грязелечебницу.

***

– Объясните, а что такое парапсихология?

– А это когда заходишь к психологу в кабинет, а их там двое...

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

www.flores-st.ru Многоканальный телефон: 940-100

Зеркало здравоохранения
№1 (54)
февраль 2015

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

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 30.01.2015. Заказ № 138.
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.