№10 (63) сентябрь 2015 **РОКОЛО** дравоохранения Газета основана в феврале 2011 года



Рубрика «Отражение событий»

В Петровском районе на базе ЦРБ создан травмоцентр второго уровня

БИОХИМИЧЕСКИЙ ЭКСПРЕСС-АНАЛИЗАТОР **REFLOTRON Plus**



cmp. 7

Рубрика «Что? Где? Когда?» 9 интересных фактов

о чихании

cmp. 4

cmp. 10

БЕСЕДА

Семен Михайлович Маршалкин: *«Мы* добились хороших показателей по снижению уровня смертности населения»

115 лет назад в Пятигорске появилось уникальное медучреждение – колония Красного Креста, рассчитанная на 72 человека. С этого момента и началась история городской клинической больницы.

Сегодня ГБУЗ СК «ГКБ» города Пятигорска – крупнейшее на Кавказских Минеральных Водах современное многофункциональное ЛПУ. Ежегодно здесь получают помощь более 20 тысяч пациентов, проводится более семи тысяч операций.

О том, что нового появилось в деятельности больницы, какие заболевания превалируют среди пациентов и насколько сильно изменились требования к руководи<mark>те</mark>лю медучреждения, рассказал главный врач Семен Михайлович Марша<mark>лкин.</mark>

- Семен Михайлович, какие изменения произошли в больнице за последнее время?

– Вот уже втор<mark>о</mark>й год <mark>мы</mark> работаем как ЛПУ краевого подчинения и сейчас видим многие преимущества, связанные со сменой статуса. Например, теперь на базе нашей больницы мы можем открывать кафедры медицинских вузов. В настоящее время у нас функционирует кафедра клинической фармакологии, в ближайшем будущем планируем открыть кафедры хирургии, анестезиологии и реаниматологии, патанатомии.



Главный врач ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска, кандидат медицинских наук Семен Михайлович Маршалкин

<mark>с</mark>татус по тяжелым заболев<mark>аниям, таким как</mark> <mark>и</mark>нсульт, инфаркт, сочетанна<mark>я травма, поэтому</mark> мы обслуживаем несколько районов края – Георгиевский, Кировский, Минераловодский, Предгорный, Советский, гор<mark>од Железноводск. Из районов</mark> к нам привозят в основном тяжелых больных.

Также мы участвуем в федеральной программе «Дорожная травма», в рамках которой в больнице создано специальное отделение, оснащенное передовой реанимационной аппаратурой, приобретен специально оборудованный реанимобиль, Наша больница имеет межмуниципальный подготовлена бригада врачей. При поступлении

димые для спасения жизни.

сто происшествия независимо от других машин: Минздраве края понимают все наши проблемы скорой помощи. Пострадавшие, минуя приемное и чутко на них реагируют. Особо хотелось бы отделение, доставляются непосредственно на подчеркнуть ту неоценимую помощь, которую операционный стол травмоцентра 2-го уровня, где выполняются все необходимые реанимационные и операционные мероприятия. Тем самым, • ря его всесторонней поддержке нам удалось доэкономятся столь драгоценные минуты, необхо-

реабилитационного отделения. В нем будут вос- ; ЛПУ. В последнее время мы даже проводим отстанавливаться пациенты после травм, переломов, инсультов, инфарктов. При этом мы будем: использовать санаторно-курортные ресурсы региона.

главляемой Вами больницей?



 Три основных вопроса, которые волнуют удостоверяется, что при заключении контракцинских кадров.

Три года назад мы отремонтировал<mark>и пом</mark>еще-<mark>ния больниц</mark>ы на общую сумму бо<mark>лее 50-ти м</mark>ил- 🖰 дукции, рассчитанные на все ЛПУ к<mark>рая.</mark> лионов рублей. На эти средства были проведены масштабные ремонты во многих <mark>отделениях.</mark>

Участие в федеральных и краевых программах в области здравоохранения, позволило нам зна- Вашу больницу? чительно улучшить материально-техническую базу больницы. Таким образом, например, у нас <mark>появился магниторезонансный и к</mark>омпьютерный д томографы и другое «тяжелое» оборудование.

ресурс, по исчерпанию которого она ломается и выходит из строя. А учитывая стоимость нового оборудования, вопрос ее приобретения сто-

сообщения о ДТП, реанимобиль выезжает на ме- 🕻 ит довольно остро. Поэтому я очень рад, что в оказывает нам министр здравоохранения края Виктор Николаевич Мажаров. Именно благодастигнуть столь высоких результатов.

Третий вопрос – кадровый. Для нас, правда, он В ближайшее время мы планируем открытие ; не столь актуален, как, например, для районных бор среди кандидатов на ту или иную вакантную должность. А это очень хороший знак: профессия медика снова становится популярной и привлекательной для молодежи.

Хотелось бы затронуть еще один вопрос, ко-— Вы являетесь депутатом городской думы · торый мешает нормальному функционированию Пятигорска, где возглавляете комитет здра- ЛПУ. Как известно, все медучреждения страны воохранения. Какие наиболее острые вопросы приобретают расходные материалы, лекарстоят перед ЛПУ города и, в частности, воз-; ственные средства и оборудование при помощи тендеров. Контракт заключается с той компа-

> нией, которая предложит максимально низкие цены на требуемый товар. Но тут в ситуацию вмешиваются другие участники тендера, которые по непонятным причинам считают, что контракт заключен не по правилам, и жалуются в ФАС. Антимонопольная служба реагирует просто – запрещает поставки товара до выяснения обстоятельств. А это может занять и две, и три недели и даже месяц. А у нас за это время могут закончиться и ЖВЛ, и необходимые расходные материалы. И что нам делать в этом случае? Как смотреть в глаза пациентам? Конечно, по прошествии времени ФАС

больше всего и требуют первоочередного реше- 🖟 та с поставщиком не было допущено никаких нания — капитальный и косметический ремонты, рушений, и снимает запрет. Но нам от этого не за<mark>к</mark>упка нового оборудования и проблема меди- • легче, потому что такие случаи повторяются регулярно. Мое личное мнение – ситуацию могут исправить лишь централизованны<mark>е закупки про-</mark>

- Какие заболевания превалируют среди пациентов, которые обращаются за помощью в
- Заболевания сердечно-сосудистой системы ка<mark>к были, так и остаются основной п</mark>ричиной инвалидности и преждевременной смертности жи-Но любая медицинская техника имеет св<mark>ой : телей всех развитых стран, в том ч</mark>исле и нашей. Сегодня доля этих заболеваний в общей структуре летальных случаев составляет от 40 до 60%.

<mark>В нашей больнице впервые в крае были от-</mark>



БЕСЕДА

БЕСЕДА

кардиологии и неврологии. Поэтому, несмотря : правлении реализуются у Вас в больнице? на ежегодно возрастающее число пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, мы добились хороших показателей по снижению уровня: болезней является здоровый образ жизни: регусмертности по этой причине.

- главного врача больницы. Насколько сильно изпрошедшее время?
- количество новых обязанностей. Сегодня руководовольно большим количеством знаний, кото-: край даже становился победителем. рые не имеют ничего общего с медициной. Это и юриспруденция, и экономика, и менеджмент и др.

Конечно, самообучение дается непросто, поэтому специально для нас организуют специальные курсы, тренинги и семинары.

- больнице в таких областях, как охранные услуги и уборка помещений?
 - Идея эта просто замечательная. Но в силу : профессиональной карьере!

многих причин реализовать ее очень трудно. Главное препятствие – это невысокий профессиональный уровень большинства компаний, предлагающих такие услуги. К тому же это только кажется, что уборка помещений в больнице не требует специальных знаний. У нас этой работой занимается младший медицинский персонал, который обучен правилам санитарной обработки и дезинфекции помещений. При заключении контракта с клининговой компанией ее сотрудников придется вводить в курс дела и учить заново.

- Сегодня на федеральном и краевом уровнях много внимания уделяется пропаганде здоровокрыты первичные сосудистые отделения по го образа жизни. Какие мероприятия в этом на-
- Всем известно, что профилактикой многих лярные физические упражнения, отказ от курения, умеренное употребление алкоголя и сбалан-— **8 лет назад Вас назначили на должность** сированное питание. А медик — человек, который пропагандирует 30Ж, – и должен стать приме**менились требования к руководителю ЛПУ за** ром для окружающих. Коллектив нашей больнииы уже девятый год подряд участвует в краевой спартакиаде среди медицинских работников, где – Безусловно, требования к главному врачу обычно мы занимаем первые места. Скоро состозначительно изменились, и появилось большое ; ится спартакиада профсоюзных медицинских работников России в Крыму. В этой спартакиаде дитель медучреждения просто обязан обладать і мы участвуем уже третий раз, и один раз наш

Сам я занимаюсь спортом как минимум 1-2 раза в неделю. Это помогает все время быть в тонусе и поддерживать высокую работоспособность.

P.S. 12 июля Семену Михайловичу исполнилось - Как Вы относитесь к идее аутсорсинга в : 45 лет. Редакция газеты «Зеркало здравоохранения» от всей души поздравляет юбиляра с днем рождения и желает ему крепкого здоровья, большого счастья, благополучия и новых успехов в

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

В Петровском районе на базе ЦРБ создан травмоцентр второго уровня

Как рассказал главврач ГБУЗ СК «Петровская ЦРБ» Андрей Попов, в рамках федеральной программы совершенствования оказания медпомощи пострадавшим при ДТП проведен капитальный ремонт операционной хирургического корпуса больницы. Также отремонтированы рентгенологический и травматологический кабинеты, кабинет лечебной физкультуры. Новая операционная оснащена современным оборудованием: это и новые операционные стол и лампа, 2 аппарата ИВЛ, аппарат реинфузии крови, рентгенологический аппарат, универсальная хирургическая лапароскопическая стойка, стойка для проведения артроскопии, мониторы наблюдения за пациентами в реанимаци-

сентябрь 2015 № 10 (63)

онном отделении. Помимо этого закуплен реанимобиль класса «С» с полным набором реанимационного оборудования. Все это позволит расширить объём и разновидность малоинвазивных операций и позволит выполнять операции на кишечнике, желудке, почках, простате и т.д. С июля в хирургическом отделении начал работать аппарат УЗИ для выполнения экстренного обследования больных, проведено повышение квалификации хирурга. Итогом этих мероприятий стало открытие в 2015 году травматологического центра второго уровня.

По плану диспансеризацию в этом году должны прой- за 7 месяцев 2015 года.



ти 13 710 жителей района. Осмотры ведутся по специальному плану-графику. За 7 месяцев обследовано 9 55,7%. Значительные усилия направлены на качество 🕌 проведения диспансеризации. Создано отделение профилактики, сейчас идет оснащение кабинетов и уком- ≧ плектование кадрами. В числе задач на нынешний год капитальный ремонт участковой больницы с. Гофицкого, ସ୍ୱ работа по укомплектованию врачами. Этот показатель в 🖰 больнице составляет 67%, при том, что в 2014 год в больницу прибыло 6 врачей, и ещё семеро приняты на работу

На Ставрополье снижается смертность от сердечно-сосудистых заболеваний



гиональный центр сосудистых отделений (ПСО) играют важнейшую роль в снижении смертности населения края от сердечно-сосудистых заболеваний. В 2016 году запланировано открытие первичного сосудистого отделения в Георгиевске.

Отдельное внимание – развитию службы неотложной помощи, системы дистанционной передачи электрокардиограмм, организации кабинетов и отделений профилактики, проведению диспансеризации, а также развитию высокотехнологичных видов медицинской помощи в краевых учреждениях здравоохранения. В частности, за 6 месяцев 2015 года в крае за счет средств ОМС проведено 254 операции по имплантации однокамерного электрокардиостимулятора и 698 — по стентированию коронарных артерий.

Серьезные подвижки достигнуты в формировании сети кардиологической помощи населению.

Принципиально новый уровень кардиологической помощи в крае обеспечивает и система телекардиодиагностики, сформированная в последние два года. Органи-

Сосудистый ре- зованы пункты круглосуточного приема ЭКГ, к которым прикреплены все территории края. В 2015 году планиру- 💆 (РСЦ) и 7 первичных ется включение в нее не только бригад скорой помощи, но и всего первичного звена, включая участковые больницы, врачебные амбулатории и ФАПы.

3а 6 месяцев 2015 года отмечается снижение смертно- З сти в крае. Отмечается также уменьшение доли умерших 🍒 трудоспособного возраста. Большую роль в достижении 🥞 таких результатов играет информационная работа.

За 7 месяцев 2015 года реализовано 18 340 различных мероприятий, подготовлено и распространено 53 168 памяток и буклетов, проведено 15 913 мастер-классов, 136 просветительских акций. Во всех стационарах кардиологического профиля и амбулаторно-поликлинических учреждениях края проводятся «Школы пациентов» по вопросам артериальной гипертензии, атеросклероза, ишемической болезни сердца. В торговых центрах края организованы скрининговые акции «Измерь свой уровень холестерина», «Измерь свое артериальное давление».

С 10 по 31 мая 2015 года минздравом края совместно с Федерацией профсоюзов и министерством физической культуры и спорта края организована и проведена акция по пропаганде отказа от курения и формированию здорового образа жизни.

С 1 по 27 сентября на Ставрополье объявлен общекраевой месячник «Здоровое сердце», в рамках которого предусматривается целый комплекс мер. Среди них – информирование населения, вовлечение граждан в диспансеризацию, работа с группами риска и другие ме-

ООО «ИнтерМед» предлагает вашему вниманию АВТОМАТИЧЕСКИЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР **SAPPHIRE 800**

Полностью автоматизированный биохимический анализатор с высокой пропускной способностью. Анализатор способен выполнять до 800 тестов в час, включая ISE. Минимальный общий объем реакционной смеси - 150 мкл. Анализатор подходит для средних и крупных лабораторий.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ **SAPPHIRE 800**

РЕКЛАМА

Высокая производительность:

- Высокая производительность до 800 тестов в час обеспечивается быстрым раскапыванием с помощью двух независимых реагентных игл и 2-х миксеров для перемешивания
- 115 позиций для образцов состоят из 50-ти позиций для образцов, 20-ти – для срочных проб, 34 – для калибраторов, 8 – для контрольных материалов и 3 – для детергентов
- 90 позиций для реагентов R1 R4 с возмож- 90 реагентных позиций, охлаждаемых до ными объемами 20 мл и 70 мл
- Максимальное количество возможных тестов - 88 и три ISE-теста
- Минимальный объем реакционной смеси –
- 12 длин волн, позволяющие выполнять любые тесты

Высокое качество и точность:

- Точность дозирования 1 мкл, минимальный объем добавляемой сыворотки – 2 мкл
- Нанотехнологическое покрытие игл, дозирующих реагенты, образцы и мешалок в значительной степени снижает кроссконтаминацию
- Технология обнаружения сгустка обеспечивает безопасное дозирование
- Контроль качества в режиме реального времени и статистическая обработка данных обеспечивают уверенность в достоверности результатов



РАСШИРЕННЫЙ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ КОНТРОЛЬ:

- температуры 5-15°C
- Подогрев и постоянство температуры в реакционных кюветах достигаются при помощи циркулирующего потока жидкости
- Термостат с PID-технологией обеспечивает температуру реакции 37±0.1°C
- Кюветы промываются водой с определенной температурой

ДРУЖЕСТВЕННЫЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКИЙ интерфейс:

- Программное обеспечение на основе операционной системы Windows
- Возможность мониторинга процесса и просмотра кривых реакций
- Простой доступ к данным и обширный объем памяти
- Помощь пользователю в режиме реального времени
- Защищенный доступ

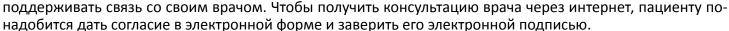
По вопросам приобретения и за дополнительной информацией обращайтесь по телефону: (8652) 36-37-31

Российские врачи будут лечить через интернет

сентябрь 2015 № 10 (63)

Российские врачи смогут официально проводить консультации пациентов по видеосвязи. Эти услуги будут оплачиваться деньгами из средств ОМС. Законопроект, предусматривающий такие нововведения, разработал Фонд развития интернет-инициатив совместно с комиссией по развитию информационного общества Совета Федерации и Минздрава.

В консультации врача через интернет прежде всего нуждаются хронические больные. По состоянию здоровья многие из них не могут посещать врача так часто, как это нужно. С помощью видеосвязи они смогут



Консультации пациентов по видеосвязи будут проводить не только врачи, но и медработники со средним медицинским образованием.



Прием антибиотиков связали с развитием диабета

Прием антибиотиков для лечения разных заболеваний может повышать риск развития диабета 2 типа, заявили датские ученые из Центра 🚉 исследования диабета при больнице Гентофте и 🛱 Копенгагенского университета.

Они изучили частоту назначения антибиоти-

ков 170 тыс. пациентов с диабетом 2 типа и 1,3 млн взрослых датчан без этого заболевания за период 🚖 1995-2012 гг. Оказалось, что диабетики в течение нескольких лет перед диагностированием заболевания 💆 принимали больше антибиотиков, чем люди без диабета. При этом, чем больше назначений этих препа- 🗟 ратов получал человек, тем больше был риск развития диабета. Так, 5 и больше назначений антибиотиков для лечения того или иного заболевания повышает вероятность диабета на 50%, по сравнению с ≤1 назначением.

Пока точно не ясно, как прием антибиотиков связан с риском развития диабета. По одной из версий, изменяя микрофлору кишечника, антибиотики воздействуют на метаболизм жиров и углеводов, повышая склонность к диабету.

Отказ от прививок приводит к гибели 1,5 млн детей в год, – ВОЗ

Без прививок для профилактики инфекционных заболеваний каждый год умирают 1,5 млн детей во всем мире. Об этом говорят опубликованные данные BO3.

Отказ от прививок, как и несвоевременное их проведение, способствует эпидемиям инфекционных заболеваний, которые можно предотвратить иммуниза-

цией. По подсчетам ВОЗ, каждому пятому ребенку в мире не делают необходимых прививок. В результате около 1,5 млн детей без прививок умирают от болезней, которые можно было не допустить.

Причинами плохого отношения к прививкам часто являются сомнения в их эффективности, боязнь побочных эффектов, недоверие к врачам или медицине. С отказом от прививок медики сталкиваются как в неблагополучных, так и в богатых странах. Работа с населением должна развеять мифы о вакцинации, уверены в ВОЗ.



РЕКЛАМА

ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию БИОХИМИЧЕСКИЙ ЭКСПРЕСС-АНАЛИЗАТОР **REFLOTRON Plus**

REFLOTRON Plus - это простой в использовании настольный биохимический экспрессанализатор. Система позволяет количественно определять 17 биохимических показателей в крови, плазме, сыворотке и моче.

Преимущества для пользователя:

✓ ШИРОКАЯ ЛИНЕЙКА ОПРЕДЕЛЯЕМЫХ ПАРАМЕТРОВ

Система REFLOTRON Plus определяет 17 биохимических параметров. Определяются показатели печени и поджелудочной железы, метаболиты, жиры, гемоглобин и калий. Получаемые параметры используются при диагностике многих заболеваний, таких как диабет, нарушение жирового обмена, при почечных и мышечных заболеваниях, анемии, болезнях печени и других.

✓ ПРОСТОТА В РАБОТЕ

Прибор работает на тест-полосках, для анализа не требуется никакой специальной подготовки материала (кроме определения холестерина ЛПВП и калия), не требуется калибровка реагентов. Готовность к работе через 3 минуты после включения прибора, в течение 2-3 минут (в зависимости от параметра) вы получаете готовые результаты. Немедленное получение результата позволяет вам сразу же приступить к лечению.

Дополнительные преимущества:

У УПРАВЛЕНИЕ ДАННЫМИ

Система REFLOTRON Plus имеет встроенную память на 60 результатов, встроенный принтер. Также REFLOTRON Plus может передавать данные на внешний компьютер для их даль- Гц нейшей обработки. Также система может быть подключена к внешней информационной системе управления данными cobas IT 1000.



Определяемые параметры:

- * ACT
- * АЛТ
- * амилаза общая
- * амилаза панкреатическая
- * билирубин
- * **ГГТ**
- * глюкоза
- * гемоглобин
- * калий
- * креатинин
- * КФК
- * мочевина
- * мочевая кислота
- * триглицериды
- * холестерин общий
- * холестерин ЛПВП (альфа-холестерин)
- * щелочная фосфатаза
- ✓ Принцип измерения: рефлексионная фопидтемот
- ✓ Интерфейс: подключение компьютера, принтера, клавиатуры
 - ✓ Источник энергии:
- переменный ток 115 B, 230 B (±20%), 47-63
- прямой ток от 10 В до 30 В
- ✓ Bec: около 5,8 кг
- ✓ Размеры: 30×35×19,5 см

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

ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию АВТОМАТИЧЕСКИЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ **АНАЛИЗАТОР MINDRAY BC-3600**

Лаборатории сегодня сталкиваются с множеством проблем: ограниченный бюджет, повышенные требования к ации ширины распреденадежности и безотказности оборудования, нехватка опыт- ления эритроцитов (RDWных клиницистов и так далее. Компания Mindray, понимая CV); проблемы и потребности конечных пользователей, создала замечательное решение.

Автоматический гематологический анализатор ВС-3600 интеллектуальная, интуитивно понятная рабочая среда, великолепная эргономика, безотказность и различные варианты коммуникации делают анализатор ВС-3600 необходимым инструментом для каждой лаборатории.

Хорошо продуманный интерфейс пользователя позволяет вам совершать меньше манипуляций и делает необычайно легким доступ к результатам, отчетам, автоматическим программам обслуживания.

- Доступ к программам обслуживания осуществляется всего за 2 нажатия!
- Автоматическая программа устранения эксплуатационных ошибок, запускаемая одним нажатием!
- Программа без вмешательства пользователя устраняет такие ошибки, как: загрязнение или закупорка различных частей гидравлики аппарата, образование пузырьков в измерительных трубках и другие ошибки нарушения про-

✓ ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ:

- Лейкоциты (WBC), определяет лейкоцитарную формулу по трем показателям – моноциты, лимфоциты, гранулоциты (LYM, MID, GRAN) в относительной и абсолютной степени (% и #);
 - Эритроциты (RBC), абсолютное содержание в крови;
 - Гемоглобин (HGB; Hb);
 - Гематокрит (НСТ), процентное соотношение;
- Средний объем эритроцита (MCV), эритроцитарный индекс, в микрометрах;
- Среднее содержание гемоглобина в эритроците (МСН), эритроцитарный индекс, в абсолютных единицах;
- Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (МСНС), эритроцитарный индекс;

- Коэффициент вари-
- Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов (RDW-SD), относительный показатель;
- Показатель анизоцитоза эритроцитов на основании гистограммы;
 - Тромбоциты (PLT), абсолютное содержание;
- Средний объем тромбоцитов (MPV), тромбоцитарный
- Относительная ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW), тромбоцитарный индекс;
 - Тромбокрит (РСТ), тромбоцитарный индекс;
 - Количество крупных тромбоцитов (P-LCC);
 - Доля крупных тромбоцитов (%) (P-LCR);
- Показатель анизоцитоза тромбоцитов на основании ги-
- Гистограмма распределения лейкоцитов, эритроцитов, тромбоцитов на основании отношения клеточного объема к числу клеток;
- Для проведения анализа необходимо 20 мкл венозной крови или 17 мкл капиллярной крови в режиме предразбавления. Образцы – венозная или капиллярная кровь.
- Производительность 60 проб в час.
- **✓ ОСОБЕННОСТИ**:
- Дифференциация лейкоцитов по трем субпопуляциям (3 DIFF):
 - 21 параметр + 3 гистограммы;
 - Интуитивно понятный интерфейс;
- Большой 10,2" сенсорный дисплей;
- Память на 40 000 результатов вместе с гистограммами;
- Наличие оригинальных контролей качества, калибраторов и реагентов.

| | TEXHUYECKUE ХАРАКТЕРИСТИКИ MINDRAY BC-3600 |
|----------------------------------|---|
| НАИМЕНОВАНИЕ | ПОКАЗАТЕЛИ |
| Количество параметров | 21 параметр, 3 гистограммы распределения лейкоцитов, тромбоцитов и эритроцитов |
| Продуктивность | 60 образцов в час |
| Определяемые | WBC, LYM#, LYM%, MID#, MID%, GRAN#, GRAN%, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW-CV, RDW-SD, PLT, MPV, |
| показатели | PCT, PDW, Plt – RBC -, WBC, P-LCC и P-LCR , 3 гистограммы |
| Параметр линейность | Коэффициент вариации (СV%) |
| WBC (109/L) 0-300 | 2.5 (7.0-15.0) |
| RBC (10 ¹² /L) 0-8.00 | 2 (3.50-6.00) |
| HGB (g/L) 0-280 | 1.5 (100-180) |
| MCV (fL) | 0.5 (80.0-110.0) |
| PLT (109/L) 0-3000 | 4 (150-500) |
| Принцип и метод измерения | Фотометрический и кондуктометрический метод (метод Культера) |
| Объем пробы | 17 мкл цельной крови, 20 мкл в режиме предварительного разбавления |
| Образцы | Венозная или капиллярная кровь |
| Перекрестное загрязнение | WBC, RBC, HGB < 0.5%, PLT < 1.0% |
| 3 гистограммы для | WBC, RBC, PLT |
| Диаметр апертуры | 100 мкм и 70 мкм (WBC/RBC) |
| Дисплей | Разрешение 800х600, цветной, сенсорный |
| Интерфейс пользователя | 18-клавишная клавиатура |
| Интерфейс | 4 порта USB (для внешнего принтера, обновления программы, сканера штрих-кодов, клавиатуры |
| СВЯЗИ | и мыши), LAN (1), RS232 (1) |
| Память | 40 000 исследований, включая гистограммы |
| Размеры | 39x45x44,5 cm |
| Bec | 25 κr |

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

ООО «Савонери» предлагает вашему вниманию АВТОМАТИЧЕСКИЙ ИММУНОХИМИЧЕСКИЙ **АНАЛИЗАТОР VIDAS**

Иммунохимический анализатор VIDAS - это идеальный анализатор для средних и малых лабораторий и для выполнения «одиночных» тестов.

РЕКЛАМА

VIDAS – мультипараметрический автоматический иммунохимический анализатор, основанный на технологии ELFA (энзим-связанный иммунофлюоресцентный анализ). Данная технология позволяет определять аналиты с высокой чувствительностью (превышающей на несколько

порядков чувствительность ИФА) и позволяет значительно снизить время проведения анализа. Время проведения большинства тестов не превышает 30 минут.

Надежность и простота в использовании прибора VIDAS завоевали широкую признательность во всем мире: установленная база насчитывает более 10000 аппаратов. Более 1500 лабораторий по всему миру выбрали VIDAS. Около 100 всемирно известных референсных лабораторий (USDA, FDA, другие государственные лаборатории) и крупнейшие международные компании-производители продуктов питания используют VIDAS.

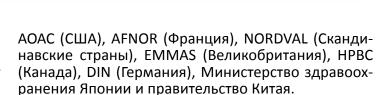
✓ ОСОБЕННОСТИ ИММУНОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА VIDAS

Анализатор работает при помощи стрипов. Стрипы содержат все реагенты, необходимые для проведения анализа. Не требуется никаких иных расходных материалов и дополнительных реагентов. Стоимость анализа определяет лишь стоимость стрипа. При пользовании прибором VIDAS исчезает само понятие «спрятанной стоимости теста».

VIDAS содержит 5 секций, в каждой из которых может быть размещено до 6 стрипов с максимальной производительностью до 60 тестов в час.

При выполнении анализа применена технология, исключающая возможность перекрестной контаминации проб.

Методики VIDAS утверждены и одобрены международными и локальными сертификационными организациями, такими как ФЦГСЭН РФ (Россия),



VIDAS зарегистрирован как изделие медицинского назначения в Государственном реестре средств измерения, имеет сертификат об утверждении типа средств измерения, прибор и реагенты к нему имеют регистрационный номер Минздрава РФ.

Чтобы быть уверенным в наилучших результатах определения патогенов на VIDAS, bioMerieux разработала среды для обогащения, а также широкий выбор селективных сред. Для наилучшего использования эти среды предлагаются готовыми к использованию. BioMerieux также предлагает системы АРІ – всемирно признанный референсный метод идентификации для удобного и стандартизированного подтверждения положительных результатов.

✓ НАДЕЖНОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ

- Анализ полностью автоматизирован от загрузки образца до распечатки результатов.
- Оригинальный дизайн исключает риск перекрестной контаминации во время проведения ана-
- Автоматизация делает оценку результатов абсолютно объективной.
- Готовые к использованию наборы сводят к минимуму количество ручных операций.
- Полный ряд продукции от обогащения до определения.

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

ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

9 ИНТЕРЕСНЫХ ФАКТОВ О ЧИХАНИИ

Большинство из нас чихают во время болезни, во время вытирания пыли и даже, как утверждают астронавты, в космосе. Несмотря на то, что мало кто из нас понимает, почему мы чихаем, мы привыкли оглядывать чихающих враждебным взглядом. Откуда все же берется чихание и можно ли его остановить?



1. ЧИХАНИЕ БЕРЕТ НАЧАЛО В НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЯХ

Так утверждает Нейл Као, специалист по аллергии и астме в Гринвилле, нервная система человека устроена одним и тем же образом у разных людей. Однако сигналы, которые передаются по нервам, могут пойти по разным направлениям к головному мозгу и обратно, что и отражается в разных реакциях чихания. При передаче сигналов по нервам мозг узнает о том, что в носу находится что-то, что должно быть удалено оттуда.

2. ЧИХАНИЕ ОХРАНЯЕТ НАШ ОРГАНИЗМ

Чихание является важной частью иммунной системы, которая помогает сохранять здоровье. Во время чихания ваше тело находится под защитой путем очищения носовых проходов от бактерий и вирусов. Когда мозг получает сигнал о том, что что-то попало в нос, активируется центр чихания в мозге, ваши горло, глаза и рот закрываются, а мускулы грудной клетки сжимаются. В результате воздух вместе со слюной и слизью выталкиваются из носа и ротовой области, и вот вы чихнули.

3. МЫ ЧИХАЕМ С ОГРОМНОЙ СКОРОСТЬЮ

Чих проделывает путь около **160 км/час**, утверждает Патти Вуд (автор книги «Успешные сигналы: как понять язык тела»). Она также говорит о том, что при чихании в воздух выбрасывается около **100 000 микробов**.

4. ВЫШИПЫВАНИЕ БРОВЕЙ ПРОВОЦИРУЕТ ЧИХАНИЕ

Когда вы выщипываете брови, то активируете нервные окончания, которые снабжают носовые проходы, и в результате вы можете начать чихать.

5. ЧЕЛОВЕК НЕ ЧИХАЕТ ВО СНЕ

Во время сна спят и нервы, отвечающие за чихание, что означает, что вы не можете чихать, если вы действительно спите.

6. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОВОЦИРУЕТ ЧИХАНИЕ

Физические упражнения могут привести к чиханию, утверждают специалисты. Во время физических нагрузок происходит гипервентиляция, что приводит к пересушиванию носовых проходов и рта. В результате вы начинаете шмыгать носом и чихать.

7. САМАЯ БОЛЬШАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЧИХАНИЯ

Самая большая продолжительность чихания была зафиксирована в Англии Донной Гриффиц, кот<mark>орая чихала</mark> 978 дней без перерыва. Неуправляемые приступы чихания часто имеют психологические причины.



8. СОЛНЦЕ МОЖЕТ ЗАСТАВИТЬ ВАС ЧИХАТЬ

Яркий солнечный свет заставляет одного из трех людей чихать. Это явление также называется «световой чихательный рефлекс», который происходит каждый раз, когда вы смотрите на солнце или яркий солнечный свет. Еще не совсем понятно, почему это происходит, однако известно, что чихание на свет является наследственным.

9. КАК ПРЕКРАТИТЬ ЧИХАНИЕ?

Несмотря на то, что такой способ не безупречен, некоторые специалисты советуют вдохнуть через рот и ущипнуть себя за кончик носа, чтобы прекратить чихание.

Занимательная медицина



Если бы сердце перекачивало воду, то за 70 лет образовалось бы озеро глубиной 2,5 метра, шириной 7 км и длиной 10 км

- ♦ Человеческий организм состоит примерно из одного квадриллиона клеток.
- О Самое длинное латинское название в организме человека: Saccus caecus retro musculus sternocleidomastoideus seu recessus lateralis Gruberi (слепой мешок позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы, или боковой карман Грубера).
- ♦ За 1 час в организме человека синтезируется около 100 граммов белков.
- ◊ Клетки крови постоянно обновляются. Ежедневно в теле человека весом 70 кг погибает полтриллиона клеток крови.
- ◊ В головном мозге человека за одну секунду происходит 100 000 химических реакций.
- ◊ В состав человеческого организма входит всего 4 минерала: апатит, арагонит, кальцит и кристобалит.



Человеческая ДНК содержит порядка 80 000 генов

- Одно моргание человеческого глаза длится приблизительно 0,05 секунды. Если сложить все время, которое занимает моргание, то получится, что около пяти лет мы живем с закрытыми глазами.
- ◊ Обычно у человека артериальное давление на правой руке выше, чем на левой.
- ♦ По статистике, лишь 1 человек на 2 миллиарда перешагивает порог 116 лет.
- В возрасте 60 лет большинство людей теряют половину своих вкусовых рецепторов.
 - ◊ 99% всего кальция в организме находится в зубах.
- ◊ К концу жизни человек запоминает в среднем 150 триллионов бит информации.
- ◊ Единственная часть тела, которая не имеет кровоснабжения, – роговица глаза. Кислород она получает непосредственно из воздуха.

Врачебный юмор

Профессор медицины: «Кому нужен автомат и достаточно 3 баллов, давайте зачетки». Сдает примерно половина аудитории. Он забирает эту кучу и выкидывает все зачетки за окно со словами: «Такие доктора стране не нужны! Записываем тему «Рак головного мозга».

- Вы что-то принимали в последнее время?
- Да, желаемое за действительность.
- Доктор, у моего мужа серьезное расстройство психики. Иногда я часами ему что-нибудь рассказываю, а потом оказывается, что он не слышал ни слова.
 - Это не заболевание, уважаемая, это дар Божий!

Воду из крана пить нельзя – грязная. Фрукты надо мыть водой из крана – будут чистые. Где логика?

- Доктор, а это не больно?
- Для кого как.

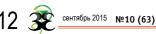
- В смысле?
- Ну пациентам больно, а мне нет.

Как показали исследования медиков, длительное голодание не только помогает нормализовать вес, но и частично способствует выплате ипотеки.

- «Пластырь для похудения» инструкция по применению: 1. Возьмите пластырь для похудения и заклейте им себе рот. 2. Через два дня пластырь немного отклейте, чтобы иметь возможность хорошенько выругаться, и вновь заклейте. 3. Процедуру повторять до эффекта стройности.
- —Я ему говорю, говорю, а он как глухой! Понимаете? Он меня не слышит! А я говорю, говорю, а он глухой! Я ему снова говорю, а он...
- Да, не каждому д<mark>ано такое счастье, бормочет</mark> психот<mark>ерапе</mark>вт.

На приеме у врача:

- Вашему супругу нужен постоянный покой, я выписал успокоительное.
 - И когда его ему давать?
 - Сами пейте.





Оптовые поставки:

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

Шехническое обслуживание медицинской техники:

Отдел лекарственных средств, тел. 36-32-02

Отдел медицинской техники, тел. 36-85-05

Отдел лабораторной диагностики, тел. 36-37-31

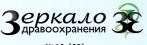
Отдел расходных материалов, тел. 36-69-39

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



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 3.09.2015. Заказ № 1633. 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 Ставро ского края.