№2 (55)
февраль 2015

Газета основана
в феврале 2011 года

# Зеркало здравоохранения

Рубрика «Отражение событий»
Почему дорожают лекарства?
стр. 4

АНАЛИЗАТОР АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ АТ-02
стр. 8

Рубрика «Что? Где? Когда?»
Деталь какой игрушки была использована в первом электрокардиографе?
стр. 9

БЕСЕДА

# Михаил Витальевич Гаспарян:
## «Благодаря работе центра нам удалось снизить смертность населения на 20 процентов»

***В России 2015 год объявлен годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Сегодня около половины всех смертей в стране приходится именно на эту категорию болезней. По статистике, каждый 13-й житель России страдает сосудистой патологией, что по общему мнению является национальной проблемой.***

***Несколько лет назад для борьбы с этой группой заболеваний в крае был создан Региональный сосудистый центр. Его руководитель, Михаил Витальевич Гаспарян, рассказал нам о высокотехнологичном лечении пациентов, сплоченном коллективе единомышленников и всероссийском признании центра.***

***Заместитель главного врача ГБУЗ СК «СККБ», руководитель Регионального сосудистого центра Михаил Витальевич Гаспарян***

*– Какие предпосылки стали толчком для создания Регионального сосудистого центра на Ставрополье? Какие цели преследовались при его проектировании?*

*– В структуре смертности населения Ставропольского края, да и всей Российской Федерации, сердечно-сосудистые заболевания стоят на первом месте. Поэтому в 2008 году было принято решение сделать наш край, наряду с несколькими другими регионами, пилотным в формировании новой структуры оказания помощи под названием Региональный сосудистый центр. Цель создания – в своевременной, доступной и высокотехнологичной помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, такими как острый инфаркт и острый инсульт. За время существования центра мы пролечили более 17 тысяч больных, которых можно отнести к этой тяжелой категории. Благодаря работе центра и его первичных звеньев, которые находятся во многих городах края, нам удалось значительно снизить смертность, – более чем на 20%. Этот положительный опыт теперь перенимают по всей стране и сегодня уже в половине регионов открылись, а в других планируется открытие местных РСЦ.*

*Региональный сосудистый центр – это головное профильное медучреждение; в городах и районах края созданы так называемые первичные сосудистые отделения. Каждое ПСО отвечает за определенную территорию, а все вместе они покрывают площадь с населением более 2 млн человек. Изначально «сортировка» пациентов проходит на уровне ПСО. В каждом из них работают квалифицированные специалисты и функционирует современное оборудование: компьютерные томографы, УЗИ-сканеры, электрокардиографы и др.*

*– Насколько Вы пересекаетесь в работе с медучреждениями, близкими по профилю? Например, с краевым кардиологическим диспансером?*

*– Конечно, и мы, и наши коллеги из кардиодиспансера*

Продолжение на стр. 2 ▶▶▶

Продолжение. Начало на стр. 1

трудимся в рамках борьбы с одним заболеванием – ишемической болезнью сердца. Главное отличие РСЦ в том, что мы оказываем экстренную медицинскую помощь, т.е. в тех ситуациях, где время играет против пациента. В кардиодиспансере же, в основном, оказывают помощь больным, страдающим хроническими заболеваниями.

*– В 2012 году ставропольский РСЦ был признан лучшим по России. Благодаря чему стал возможен этот успех?*

– В нашем центре мы боремся с двумя главными группами заболеваний: кардиологическими (инфаркты) и неврологическими (инсульты). Критериями для оценки успешности нашего центра были следующие: количество пролеченных пациентов по каждому профилю, результаты лечения, объемы хирургической помощи и влияние работы РСЦ на снижение количества инфарктов, инсультов и, как следствие, смертности населения в регионе. По большему количеству показателей мы были лидерами общего зачета, что в итоге и позволило нашему РСЦ занять первое место.

*– Несмотря на все успехи центра в лечении профильных заболеваний, количество экстренных больных с каждым годом только растет. В чем причина этой тенденции и как можно с ней бороться?*

– Действительно, количество пациентов из года в год увеличивается. Лично я считаю, что эта тенденция, к сожалению, будет сохраняться и в будущем. Сейчас инфаркт резко помолодел: зайдите в палату и вы испугаетесь – больным по 35-40 лет. Главная причина заболеваний – это факторы риска: курение, избыточная масса тела, малоподвижный образ жизни, прием препаратов анаболического ряда и сомнительных биологических добавок, плохая экология. И если вместе соединяются 2-3 фактора, то это уже проблема.

Очень часто к нам попадают молодые люди, которые употребляют алкогольные напитки в сауне или бане…

Конечно, мы ведем первичную профилактику на всех уровнях, пытаясь добиться, чтобы наш потенциальный пациент никогда не превратился в реального. В первую очередь, медицина должна носить профилактический характер.

*– Самая большая проблема, с которой Вам приходится сталкиваться в процессе работы?*

– Чтобы и в дальнейшем иметь возможность оперативно помогать всем больным, нам просто необходимо расширяться. И как только у нас появится такая возможность, мы выйдем на новые объемы оказания медицинской помощи. А это, только вдумайтесь, сотни спасенных жизней.

В связи с этим, хочу поделиться с позицией нашего главного врача: «Пациент Ставропольского края должен лечиться в медучреждениях края, а лечение должно быть доступным и качественным». Именно эти слова мы ставим во главу угла и стараемся, чтобы пациенты от нас не уезжали. Могу ответственно заявить, что в плане качества оказываемой медицинской помощи мы не уступаем ни одному ЛПУ страны. Поэтому мы работаем с перегрузкой, зачастую в две-три смены, но абсолютно все, кто к нам обращаются, получают помощь. И это, хочу подчеркнуть, не просто слова.

*– Профиль РСЦ подразумевает оказание пациентам не только своевременной, но и высокотехнологичной помощи. Откуда берутся кадры для «высокотехнологичной медицины»?*

– Что касается нашего медучреждения, мы всегда делали ставку на выпускников ставропольского медуниверситета. «Варягов» у нас нет, хотя я знаю, что другие региональные РСЦ делали ставку на врачей из центральных клиник. Сейчас у нас сложилась такая традиция: мы выбираем студентов среди 4-5-6 курсов, начинаем за ними присматривать и ориентируем их для работы в РСЦ. Сейчас в центре работают порядка 64-70 врачей, и текучка кадров у нас очень мала.

Все врачи центра прошли стажировку в ведущих профильных клиниках России и Европы…

*– Не боитесь, что сотрудники могут остаться в благополучной Европе на гораздо более выгодных условиях?*

– Честно говоря, не боюсь. Знаете, когда речь заходит о российской медицине, то помимо профессионализма, который присущ нашим врачам, у них превалируют такие качества, как патриотизм и некая «идейность». К тому же, хороший специалист у нас всегда востребован и может качественно расти не только в нашем регионе, но и продолжить карьеру в ведущих клиниках столицы.

Помимо этого, с приходом нового главного врача начал положительно решаться вопрос об увеличении заработной платы в РСЦ. Не только врачи, но и санитарки, и лаборанты, и другие должны получать адекватную достойную зарплату. Я очень рад, что делаются конкретные шаги в этом направлении.



## СПРАВКА

**Заместитель главного врача ГБУЗ СК «СККБ», руководитель Регионального сосудистого центра Михаил Витальевич Гаспарян**

- ✓ В 2001 году окончил СтГМА.
- ✓ В 2001-2002 годах прошел первичную специализацию в НЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (г. Москва).
- ✓ С 2002 года – врач сердечно-сосудистой хирургии в ГБУЗ СК «СККБ».
- ✓ В течение многих лет учился в ведущих кардиоцентрах Москвы и Еревана.
- ✓ В 2009 году защитил кандидатскую диссертацию по сосудистой патологии.
- ✓ В августе 2014 года возглавил Региональный сосудистый центр.

*– Какие еще факты дают повод для оптимизма?*

– Я недавно был на собрании руководителей всех российских РСЦ и, как оказалось, лишь единичные центры выполняют объемы, сопоставимые с нашими. И это при коечном фонде в 4-5 раз больше, чем у нас.

Сегодня специалисты отделения рентгенохирургии выполняют объем стентирований на уровне 6-7 места среди профильных учреждений по стране. Это очень впечатляющие цифры. Удивителен факт, что самому «старому» сотруднику отделения едва за тридцать лет.

Что касается помощи больным с сосудистой патологией, то я вообще считаю это отделение уникальным не только для города, но и для края: по некоторым показателям оно занимает 3-4 место по России, обходя все клиники Москвы и Санкт-Петербурга.

*– Насколько хорошо РСЦ оснащен современным медицинским оборудованием?*

– Очень часто сами пациенты, которые поступают к нам, задают нам этот вопрос. По их словам, они не сомневаются в профессионализме врачей, но очень волнует состояние медоборудования. Могу всех успокоить, – оборудование в нашем центре ничуть не хуже оборудования в любой столичной клинике. В этом плане мы укомплектованы по последнему слову техники.

То же самое можно сказать и о новых технологиях в лечебно-диагностическом процессе. Сегодня в терапии острого инфаркта и острого инсульта мы следуем всем отечественным и мировым стандартам.

*– Несколько слов о себе. По каким причинам Вы выбрали профессию медика?*

– С одной стороны, все просто: моя бабушка – медик, она проработала заместителем главного врача в краевой больнице в течение 22 лет, моя мама заведовала «терапией» 25 лет.

Уже начав учиться в первом классе, я твердо знал, что буду врачом. Да и выбора другого у меня особо не было (прим. – улыбается). Свою специализацию выбрал, попав однажды на сосудистую операцию. Я увидел, как на операционный стол лег умирающий человек, а на следующее утро я пришел к нему в палату, а он практически здоров и у него ничего не болит… Эти эмоции трудно объяснить словами; возвращать людям здоровье – это неописуемое удовольствие. И это чувство, этот кайф уже невозможно поймать нигде, кроме работы. Когда пациент от всей души говорит «Спасибо!», – поверьте, это очень многого стоит.

И несмотря на то, что мы практически ночуем на работе, я ни секунды в своей жизни не жалел о сделанном выборе.

*– Профессия хирурга предполагает большие физические и психологические нагрузки. Каким образом получается снять стресс и усталость?*

– У нас есть сборная больницы по баскетболу, а я, кстати, ее капитан. С этого года мы выступаем в первенстве края по баскетболу. Игровые успехи пока не очень, потому что мы играем против профессионалов, но нам есть куда идти и к чему стремиться.

**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**

## Общая заболеваемость психическими расстройствами в крае на 25% меньше, чем по России

Главврач краевой психиатрической больницы №1 Олег Боев отметил, что общая заболеваемость психическими расстройствами в Ставрополе выросла на 8% по сравнению с 2013 годом. При этом показатель в среднем на треть меньше, чем по России. Аналогичный показатель по краю также продолжает расти и при этом составляет на 25% меньше, чем по России.

Ведётся комплексная работа по увеличению выявляемости психических расстройств и повышению доступности психиатрической помощи.

Опыт ставропольских специалистов по развитию амбулаторной службы в числе трёх лучших регионов России был представлен и высоко оценён в Совете Федерации. В частности, это создание в крае отделения «Телефон доверия», Центра регистрации суицидальных случаев, суицидологического кабинета в Ставрополе, что привело к снижению количества суицидов в крае. Кроме того, реализуется целый комплекс реабилитационных и профилактических мероприятий: это спартакиады, занятия по адаптивной физкультуре, работа культурно-досугового центра, клуба для больных, лекции для школьников, школы для пациентов и их родственников по различным направлениям: памяти, шизофрении, депрессии, эпилепсии, аутизма, тренинги для персонала, в том числе балинтовские группы.

Об успешной работе учреждения говорил и министр здравоохранения края Виктор Мажаров: «Коллектив работает достойно, есть положительные отзывы о работе учреждения как на федеральном уровне, так и в крае от пациентов, что приятно отметить».

Министр также подчеркнул, что немалую роль в улучшении работы краевого здравоохранения играют общественные советы при лечебных учреждениях.

«Много интересных предложений поступает от общественников, это опыт, взгляд пациентов, страдающих, в том числе, тяжёлыми заболеваниями, их предложения довольно конструктивны. Это важная помощь врачам, и такое взаимодействие нужно развивать», – отметил Виктор Мажаров.

## Почему дорожают лекарства?

По словам замминистра, сегодня на розничном рынке Ставрополья работают более 1300 аптечных учреждений. Из них 24% – государственной и муниципальной формы собственности, остальные – коммерческие. Говоря о стоимости лекарств, Ольга Дроздецкая отметила, что государством регулируются цены на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты. Ежегодно утверждается перечень таких препаратов – ЖНЛВС. Производители этих лекарств (отечественные заводы-изготовители либо контрактодержатели) имеют право раз в год зарегистрировать предельную отпускную цену, по которым они в течение года реализуют эти препараты. На региональном уровне утверждаются предельно допустимые уровни торговых надбавок. В Ставропольском крае с 2010 года региональной тарифной комиссией надбавки на лекарства, входящие в перечень жизненно важных, не изменялись. Так, на препараты стоимостью до 50 рублей торговая надбавка не должна превышать 29%, от 50 до 500 рублей – 25%, свыше 500 рублей – 16%.

Контроль над ценами на жизненно важные лекарственные средства на Ставрополье возложен на региональную тарифную комиссию и на краевой комитет по пищевой и перерабатывающей промышленности, торговле и лицензированию, так как соблюдение правил установления цен на ЖНЛВС является лицензионным требованием для осуществления фармацевтической деятельности.

На сегодня в крае реализуется более 10 тысяч наименований препаратов, цены на которые регулируются государством, и около 6 тысяч препаратов, цены на которые не подлежат госрегулированию. По данным мониторинга Росздравнадзора, розничные цены на отечественные препараты из перечня ЖНВЛС на Ставрополье за 2014 год выросли на 3%. Для сравнения, в Краснодарском крае – на 3,33%, в Ростовской области – на 5,3%, в целом по России – на 3,5%. По словам Ольги Дроздецкой, в течение года были отмечены единичные случаи нарушения в крае порядка ценообразования на ЖНВЛС, и то технического характера, так как надбавки осуществляются автоматически.

«Конкуренция среди аптечных учреждений края настолько велика, что им невыгодно завышать цены. Имеющий место рост цен на лекарства – следствие, в основном, удорожания в оптовом и дистрибьюторском звене», – отметила заместитель министра здравоохранения. Она также подчеркнула, что чем больше аптек будет участвовать в мониторинге, тем объективнее будут его данные. Работа в этом направлении ведётся.

Пресс-служба министерства здравоохранения Ставропольского края




# ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию ПОЛУАВТОМАТИЧЕСКИЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР STAT FAX 4500

***Биохимический анализатор Stat Fax 4500 –*** современный компактный анализатор со встроенной проточной кюветой. Полностью отвечает требованиям современных лабораторий.

***ОСОБЕННОСТИ АНАЛИЗАТОРА STAT FAX 4500:***

- Со встроенной проточной кюветой;
- Открытая система для любых методик и реактивов;
- Встроенная программа для построения и редактирования калибровок;
- Встроенный термостат на 12 пробирок;
- Фильтры: 340, 405, 505, 545, 580 и 630 нм;
- Цветной сенсорный экран для управления прибором;
- Все основные методы измерения и расчета;
- Энергонезависимая память на 50 тестов;
- Встроенный термопринтер.

***ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ТЕСТЫ:***

- **Субстраты:** Мочевая кислота, билирубин прямой и общий, альбумин, креатинин, гемоглобин, лактат, глюкоза, общий белок, микроальбумин в моче, белок в моче и СМЖ, мочевина, фруктозамин.
- **Энзимы:** АСТ, АЛТ, гамма-ГТ, альфа-амилаза, ЛДГ, креатинкиназа, липаза, щелочная фосфатаза, креатинкиназа МБ-фракция, кислая фосфатаза, холинэстераза, ЛАП, ГБДГ, ФГИ.
- **Электролиты:** Калий, кальций, натрий, железо, хлориды, ОЖСС, магний, медь, фосфор, цинк.
- Липиды: Холестерин, холестерин ЛПВП, триглицериды, холестерин ЛПНП, фосфолипиды, общие липиды.
- **Латексная иммунотурбидиметрия белков сыворотки:** С-реактивный белок (СРП), антистрептолизин О (АСЛО), липопротеин (а) ЛП(а), бета-2-микроглобулин, ревматоидный фактор (РФ), ферритин, иммуноглобулин Е (IgE), микроальбумин, миоглобин, альфа-фетопротеин, гликолизированный гемоглобин.
- **Иммунотурбидиметрия белков сыворотки:** Аполипопротеины А1, В, СII, СIII, Е, альфа-1-антитрипсин, альфа-2-макроглобулин, альфа-1-кислый гликопротеин, антитромбин III, С-1-Эстераза, церулоплазмин, комплемент С 3, комплемент С 4, гаптоглобин, IgA, IgG, IgM, каппа (легкие цепи Ig), преальбумин, ламбда (легкие цепи Ig), трансферрин.

| *Технические характеристики Stat Fax 4500* | |
|---|---|
| Диапазон линейности измерения | От 0.0 до 3.0 единиц абсорбции (А). |
| Точность фотометра | ± (1% от измерения +0.005 А). |
| Стабильность | Дрейф ноля не более 0.005 А в течение 8 ч, двухволновое измерение. |
| Источник света | Галогеновая лампа с режимом сохранения. |
| Фильтры (длины волн) | – 340, 405, 505, 545, 580 и 630 нм;<br>– Дополнительные фильтры в диапазоне 340-750 нм, доступны по специальному заказу. |
| Ширина полосы полупропускания | 10 нм |
| Тип фильтров | Интерференционные с IAD покрытием. |
| Размер пробирки | 12 мм, стандартная круглая. |
| Минимальный объем пробы | 1 мл для круглых пробирок диаметром 12 мм. |
| Быстродействие | Измерение, вычисление и печать результатов одной пробирки в течение 3 секунд. |
| Дисплей | Цветной ЖК сенсорный дисплей, 3.5" |
| Принтер | Термический с точечной матрицей, возможность печати графики, ширина бумаги 56-58 мм. |
| Микропроцессор | eZ80, 64K EEPROM. |
| Интерфейс | USB 2.0, USB для подключения мыши (опция). |
| Методы измерения и расчета | – Абсорбция, одно- и двухволновое измерение, дифференциальный бланк;<br>– По конечной точке по стандарту или фактору, многоточечная калибровка (линейная регрессия, до 8 стандартов, кубический сплайн);<br>– Кинетика по стандарту, по фактору или многоточечной калибровке. |
| Память | 50 методик, сохранение всех параметров, метод расчета, включая фильтр, единицы измерения, времена для кинетики, значения стандартов, границы норм и линейности, название теста и предыдущую калибровку. |
| Сертификация | Сертифицирован NTRL, CE. |
| Контроль температуры | Отображение температуры измерительного отсека и инкубатора, выбирается пользователем. |
| Корпус | Пластиковый огнестойкий с металлическим основанием. |
| Электропитание | Внешний блок питания, 110-120 или 220-240 В, 50/60 Гц, 1.5 А, потребляемая мощность: менее 50 Вт. |
| Габариты, вес | 24x34x13 см, вес 4,5 кг |

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

## Пленка из биокожи защитит десны от пародонтоза

Ученые из Оренбургского госуниверситета разработали пленку из биокожи для лечения пародонтоза.

Уникальный состав пленки позволяет ей прилипать к десне и предотвращать кровоточивость десен и боль при пародонтозе, рассказал заведующий лабораторией Рамиль Рахматуллин. Разработка прошла клинические испытания.

Изобретенное оренбургскими учеными новое поколение биокожи и биосовместимых материалов G-DERM – одно из самых перспективных стартапов по версии Russian Startup Rating-2014. В этом году планируется наладить серийное производство биокожи, которую можно использовать при заживлении ран в эстетической медицине и трансплантологии.

## Ученые расшифруют геном русского человека

Российские ученые намерены расшифровать геном русского человека. Исследование будет проводиться в Центре геномной биоинформатики им. Добржанского (СПбГУ).

По словам одного из научных работников центра, информация о геноме поможет ученым выявить гены, связанные с развитием тех или иных заболеваний. Кроме того, эти данные могут быть использованы для разработки программ персонифицированной медицины.

Ожидается, что в исследовании, которое продлится 3 года, примут участие 1,5 тыс. добровольцев. По условиям эксперимента, участниками станут люди, чьи семьи проживают в российских деревнях не менее трех поколений.

Позже ученые намерены провести такое же исследование с участием представителей всех народов, живущих в России.

## Россия ограничила госзакупку импортных медизделий

Правительство России утвердило список медицинских изделий импортного производства, к которым относятся ограничения при госзакупках.

Уточняется, что если на участие в тендере поступят не менее двух заявок на поставку медизделий производства России, Белоруссии, Армении или Казахстана, то заявки от других стран отклоняются. В перечень вошли медицинская одежда, стерильные хирургические изделия из нетканых материалов, спиртовые салфетки, контейнеры для биопроб, томографы, шприцы, пинцеты, иглы, электрокардиографы, неимплантируемые слуховые аппараты и другое.

В перечень попали только те виды медизделий, для которых имеется не менее двух конкурентоспособных образцов российского производства.

Авторы документа уверены, что такие ограничения способствуют развитию производства медицинских изделий в России.

http://www.likar.info



# АНАЛИЗАТОР ГЛЮКОЗЫ И ЛАКТАТА ECOTWENTY

Автоматический анализатор глюкозы и лактата EcoTwenty – участник Национального проекта «Здоровье», теперь с большим сенсорным ЖК-дисплеем, встроенным принтером, обновленным программным обеспечением.

Современные анализаторы глюкозы и лактата марки «Eco» позволяют просто и быстро получить надежный результат. Подходят для лабораторий с малым, средним и большим количеством анализов в день. Удобны для круглосуточного использования.

### *Особенности анализатора глюкозы и лактата EcoTwenty*

- Анализатор глюкозы и лактата EcoTwenty
- Автоматический анализатор глюкозы и лактата EcoTwenty – участник Национального проекта «Здоровье», теперь с большим сенсорным ЖК-дисплеем, встроенным принтером, обновленным программным обеспечением.
- Современные анализаторы глюкозы и лактата марки «Eco» позволяют просто и быстро получить надежный результат. Подходят для лабораторий с малым, средним и большим количеством анализов в день. Удобны для круглосуточного использования.
- Особенности анализатора глюкозы и лактата EcoTwenty
- Оптимальное соотношение «цена-качество»
- 24 позиции на карусели
- Позиция для срочной пробы
- 20 мкл исследуемого образца хватает на 4 измерения!
- Встроенный принтер
- Большой ЖК-дисплей
- Быстрый выход на рабочий режим после смены мембраны и включения анализатора
- Возможность проведения срочной пробы
- Возможность экстренного прерывания процедуры измерения
- Автоматическая калибровка
- Возможность просмотра калибровочной кривой во время измерения
- Встроенная программа контроля качества (с возможностью удаления из статистики ошибочных значений контроля)
- Анализатор не требует дополнительного очищающего раствора – функцию очистки выполняет системный раствор
- Малое потребление реагентов, вследствие чего низкая стоимость одного измерения
- Компактный дизайн
- Производитель: Care Diagnostica, Германия.

### *Технические характеристики анализатора глюкозы и лактата EcoTwenty*

| | |
|---|---|
| Измеряемые параметры | глюкоза и лактат |
| Принцип измерения | энзиматический амперометрический |
| Измеряемый материал (тип пробы) | капиллярная или венозная кровь, сыворотка, плазма или ликвор |
| Электрод | биосенсор на керамической основе |
| Объем пробы | 20 мкл (10 мкл для педиатрического режима) |
| Объем пробирки | 2 мл |
| Количество позиций на карусели:<br>позиций для проб (включая 1 срочную пробу EIL):<br>позиций для калибраторов / контролей | 24<br>20<br>4 |
| Диапазон измерений глюкозы | 0,5 – 50 ммоль/л (9 – 900 мг/дл) |
| Диапазон измерений лактата | 0,5 – 40 ммоль/л (4,5 – 360 мг/дл) |
| Погрешность измерения | 1.5 % |
| Возможность исследования срочной пробы | наличие |
| Автоматическое распознавание пробы | наличие |
| Режимы калибровки | автоматическая каждые 30 минут или при каждом запуске карусели |
| Встроенная программа контроля качества | наличие |
| Единицы измерения | мг/дл или ммоль/л |
| Автоматическое ежедневное обнуление номера образца | наличие |
| Автоматическое отслеживание текущих даты и времени | наличие |
| Функция включения/ выключения звука при касании экрана, ошибках прибора, остановки цикла измерения | наличие |
| Режим просмотра калибровочной кривой во время измерения | наличие |
| Управление анализатором и отображение результатов | сенсорный ЖК-дисплей, 80x60 мм |
| «Карандаш» для управления сенсорным экраном | наличие |
| Встроенный в прибор контейнер для хранения расходных материалов | наличие |
| Вывод результатов на дисплей | наличие |
| Автоматическое повторное измерение образцов, показания которых вышло за допустимые пределы | наличие |
| Автоматическая очистка системы в цикле измерения | наличие |
| Индикация низкого уровня системного раствора в емкости | наличие |
| Автоматическое определение и индикация отсутствия калибратора | наличие |
| Автоматическое определение и индикация ошибок в системе | наличие |
| Возможность смены программного обеспечения | наличие |
| Быстрый выход на рабочий режим после включения анализатора и при смене мембраны | наличие |
| Язык меню | русский |
| Принтер | встроенный, термический |
| Возможность подключения внешнего принтера | наличие |
| Ширина бумаги для принтера | 57 мм |
| Энергосберегающий «спящий» режим | наличие |
| Баркод-сканер | опция |
| Объем памяти | 1000 проб |
| Возможность проведения срочной пробы | наличие |
| Связь с компьютером | RS-232, USB, mini-USB, LAN |
| Гарантийный срок эксплуатации | 12 месяцев |
| Электропитание | 230 В, ±10%, 50/60 Гц |
| Потребляемая мощность | Не более 20 Вт |
| Условия хранения калибратора | 15-25 °С |
| Рабочий диапазон температур | 15-35 °С |
| Относительная влажность | 20-95 % |
| Размеры (ДхШхВ), мм | 295x350x245 |
| Вес | 5,2 кг |

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

## ООО фирма «Флорес» предлагает вашему вниманию

# АНАЛИЗАТОР АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ АТ-02

Анализатор агрегации тромбоцитов АТ-02 может использоваться в клинико-диагностических лабораториях многопрофильных больниц, гематологических, кардиологических и кардиохирургических клиник, лабораториях станций переливания крови, центрах по лечению гемофилии, а также в лабораториях научно-исследовательских институтов в области биологии, биохимии, физиологии и медицины.

Использование прибора по своему основному назначению позволяет диагностировать и контролировать лечение следующих заболеваний:

- Тромбоцитопатии наследственного и приобретенного характера.
- Болезнь Виллебранда.
- Различные тромбофилии (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт), ТЭЛА, тромботическая болезнь, варикозная болезнь.
- Позволяет проводить контроль по течению антиагрегантной терапии.

***Клиническое применение***

- Анализатор агрегации тромбоцитов АТ-02 предназначен для исследования функциональной активности тромбоцитов с помощью определения их агрегационной активности под действием различных агрегирующих агентов: АДФ, коллагена, ристомицина, адреналина, арахидоновой кислоты и др. Возможно использование прибора для оценки концентрации тромбоцитов в богатой тромбоцитами плазме.
- Может быть использован как одноканальный коагулометр для определения факторов свертывания крови клоттинговым методом (протромбиновый индекс, АПТВ, тромбиновое время и др.).
- Может быть использован как микрофотоколориметр с термостатируемой кюветой.
- (37 $^0$С) для исследования биохимических параметров, методика определения которых проводится при длине волны 540 нм, например для определения концентрации гемоглобина. Также возможна оценка концентрации эритроцитов в крови при длине волны 540 нм.

***Методическое обеспечение***

- Прибор снабжен методикой определения агрегационной активности тромбоцитов.
- Определение факторов свертывания крови клоттинговым методом проводится в соответствии с методическими указаниями, разработанными в Рос НИИ гематологии и переливания крови (г. Санкт-Петербург) или в прописях методик, прилагаемых фирмой-изготовителем к набору реактивов для определения данного фактора свертывания крови.
- Биохимические параметры определяются в соответствии с указаниями, изложенными в справочнике "Лабораторные методы исследования в клинике" под ред. проф. В.В. Меньшикова или в прописях методик, прилагаемых фирмой-изготовителем к набору реактивов для определения данного параметра.

***Основные технические характеристики***

- Спектральный диапазон 500-600 нм
- Объем исследуемой пробы 0,5-1,0 мл.
- Погрешность измерения, 1,5
- Температура термостатирования 7 $^0$С
- Скорость перемешивания 375 об/мин.
- Выходное напряжение 5-100 мВ.
- Напряжение питания 220 В; 50 Hz
- Потребляемая мощность 45 ВА
- Габаритные размеры 306x270x130 мм
- Масса 7 кг

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




## Какую категорию риска возникновения рака присвоило соляриям Международное агентство по изучению рака при ООН?

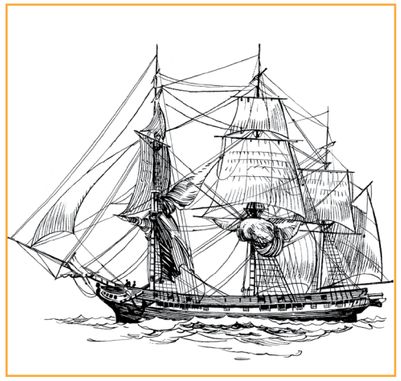
http://muzey-factov.ru/

Международное агентство по изучению рака при ООН, проанализировав исследования различных учёных за большой период времени, приняло решение отнести солярии к наивысшей категории риска возникновения рака. Помимо соляриев, в данной категории содержатся, например, мышьяк и горчичный газ. Особенно выделяется группа людей до 30 лет — посещая солярий, они повышают риск приобретения меланомы почти в два раза.

## Чем занимаются британские объединения, получившие прозвище «Кровавые байки»?

В Великобритании и Ирландии существует множество независимых объединений, которые обобщённо называются «Blood bikes». В них участвуют владеющие мотоциклами волонтёры, помогающие больницам в экстренной транспортировке донорской крови, органов для пересадки и других вещей, необходимых для спасения жизней.

## Каким образом в начале 19 века доставили вакцину от оспы в Америку?



В конце 18 века европейские врачи убедились в том, что прививание коровьей оспы обеспечивает человеку иммунитет от более тяжёлой натуральной оспы, которая ежегодно уносила более миллиона жизней. Вскоре вакцину захотели переправить в Новый Свет, однако в то время не было холодильников. В 1803 году стартовала экспедиция под руководством испанского доктора Франсиско Хавьера де Бальмиса. Он использовал 22 мальчиков-сирот в возрасте от 8 до 10 лет в качестве живой цепочки: примерно каждые десять дней из созревших на их руках пузырьков забиралась лимфа и прививалась следующим мальчикам. Таким образом вакцина была доставлена в Мексику, страны Центральной и Южной Америки, а затем с помощью новой партии мальчиков в Филиппины и Китай.

## Деталь какой игрушки была использована в первом электрокардиографе?

Первый вариант конструкции электрокардиографа был разработан в 1887 году сотрудником лондонского госпиталя Августусом Уоллером и включал в себя платформу от игрушечной железной дороги. На ней была расположена подвижная фотопластинка, на которой регистрировалась кардиограмма. Однако из-за слабой чувствительности используемого электрометра аппарат Уоллера ещё не был пригоден для полноценной диагностики.

# АНАЛИЗАТОР ГАЗОВ КРОВИ, ЭЛЕКТРОЛИТОВ, ГЛЮКОЗЫ ABL80 FLEX

Анализатор ABL80 FLEX – портативный картриджный анализатор газов крови, электролитов, глюкозы и параметров оксиметрии, предназначенный для работы у постели больного.

***Скорость анализа***

- Уже через 100 секунд (ABL80 FLEX CO-OX через 140 с) после ввода пробы анализатор готов к следующему измерению
- Автоматическое перемешивание
- Автоматическая запись данных о пациенте и пробе при использовании системы 1st automatic
- Автоматическое поступление результатов в информационные системы ГИС/ЛИС
- Удаленный контроль за анализатором в режиме реального времени

***Простота анализа***

- Интуитивно понятный интерфейс
- Полная русификация
- Портативность
- Минимальное обслуживание
- Встроенная система контроля качества QC3

***Высокая скорость анализа***

Уже через 100 секунд (ABL80 FLEX CO-OX через 140 с) после ввода пробы крови анализатор ABL80 FLEX дает точный результат и готов к измерению следующей пробы. Калибровки и контроль качества занимают всего 12 минут в день.

***Автоматическое перемешивание***

Портативный миксер для шприцев safePICO обеспечивает быстрое и тщательное перемешивание пробы перед измерением, что экономит время и снижает риск преаналитических ошибок.

***Автоматическая запись данных о пациенте и пробе при использовании системы 1st automatic***

Используя шприцы safePICO со штрих-кодом, система FLEXLINK автоматически связывает данные о пациенте и пробе после ее забора. После считывания штрих-кода такая проба автоматически распознается анализатором, что исключает риск ошибки записи.

***Результаты немедленно поступают в информационную систему***

Анализатор ABL80 FLEX обеспечивает полную совместимость с информационными системами через RADIANCE. Результат мгновенно появляется там, где он необходим: в лаборатории, на прикроватном мониторе или в госпитальной информационной системе. Полная запись всех данных гарантируется постоянной синхронизацией между анализаторами и информационной системой.

***Удаленный контроль***

Анализатор ABL80 FLEX полностью совместим с системой RADIANCE, что, помимо связи с ГИС/ ЛИС, дает возможность удаленного контроля за анализатором в реальном времени с любого поста.

***Интуитивно понятный интерфейс***

Большой цветной сенсорный экран. Программное обеспечение полностью русифицировано. Линейка параметров позволяет оценить состояние анализатора с первого взгляда. Видеоподсказки и справочная система придут на помощь в случае затруднений.

***Минимум обслуживания***

Автоматическая калибровка, автоматическое распознавание расходных материалов анализатором упрощают обслуживание. Анализатор ABL80 FLEX готов к измерению уже через несколько минут после замены сенсорной кассеты или блока растворов.

***Автоматический контроль качества***

Анализатор ABL80 FLEX дает возможность автоматического контроля качества. Система QC3 производит измерение трех контрольных растворов различных уровней. Постоянно проводятся системные проверки и при необходимости автоматические корректировки.

***Портативность***

- Занимает мало места (22 × 28 см)
- Весит всего 8,5 кг – можно переносить за ручку
- Способен работать от батареи

***Сенсорные кассеты***

- Широкий выбор панелей измеряемых параметров и емкости кассет
- Простота замены кассет
- Расходные материалы распознаются автоматически
- Быстрое начало работы после замены кассеты

***Анализатор ABL80 FLEX CO-OX***

- Имеет встроенный модуль ко-оксиметрии
- Ультразвуковой гемолиз прямо в измерительной камере
- Широкий спектральный диапазон позволяет выявить и устранить интерференцию

***Миксер для шприцев safePICO***

- Автоматическое перемешивание пробы за 7 секунд
- Хорошее перемешивание гепарина предотвращает образование сгустков
- Снижает риск преаналитических ошибок
- Измеряемые параметры
- /pH/ /$pCO_2$/ /$pO_2$ / /$sO_2$/ /ctHb/ /$FO_2Hb$/ /FCOHb/ /FMetHb/
- /FHHb/ /Hct/ /cK+/ /cNa+/ /c$Ca_2$+/ /cCl-/ /cGlu/

***Цветной сенсорный экран***

- Подвижный экран
- Интуитивно понятный интерфейс
- Настройка интерфейса пользователем
- Линейка параметров позволяет оценить состояние анализатора с первого взгляда
- Озвученные видеоподсказки
- Справочная система

***Передача данных***

- Полная совместимость с системами ГИС/ЛИС
- Поддержка всех обычных протоколов, включая POCT1-A
- Полная запись всех данных гарантируется постоянной синхронизацией
- Удаленный контроль за анализатором с центрального поста
- Автоматический контроль качества QC3
- КК основан на измерении трех растворов
- Постоянные системные проверки
- Графики Леви-Дженнингса

***Возможность подключения 1st automatic***

- Автоматическая фиксация связи данных о пациенте и пробе
- Результаты измерения автоматически связываются с данными о пациенте
- Устранение риска ошибок записей

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



# Занимательная медицина

***В старину японские дантисты выдергивали зубы пальцами. Для этого они тренировали силу пальцев, выдергивая деревянные клинья***

***В солодовом виски содержится большое количество эллаговой кислоты – антиоксиданта, способного остановить развитие раковых клеток и противостоять сердечным заболеваниям***

◊ Еще целую тысячу лет после Гиппократа центром кровообращения считалась печень.

◊ Первый в мире вытрезвитель открылся в 1951 году в Праге. Его основателем был Я. Скала.

◊ Некоторые ученые полагают, что солодовый виски полезнее красного вина, поскольку содержит больше эллаговой кислоты – антиоксиданта, способного остановить развитие раковых клеток и противостоять сердечным заболеваниям. Возможно, именно поэтому во времена «сухого закона» в США виски был единственным разрешенным алкогольным напитком, но только для медицинских нужд.

◊ В XV веке к врачам обращались только в самом крайнем случае: только когда идти было больше не к кому. Медицина считалась крайним средством.

◊ В медицине известен случай, когда врожденная болезнь была унаследована на протяжении многих поколений 134 потомками одного рода.

◊ Английские врачи XVIII–XIX веков, чтобы отличаться в толпе и подчеркнуть свою престижную профессию, предпочитали ходить на работу в одном и том же сюртуке – нередко заляпанном кровью и химикалиями. Такое постоянство отнюдь не являлось свидетельством их бедности, а, наоборот, было предметом гордости и служило доказательством большого опыта и востребованности владельца этого сюртука.

◊ До изобретения антибиотиков в XX веке для лечения вирусных инфекций использовали плесень или сырую землю. Например, в Древнем Египте инфекции лечили плесневым хлебом.

◊ Точное название зеленки – «зеленый бриллиантовый» – результат ошибки. В сухом виде основа зеленки, анилиновый краситель, представляет собой сверкающие зеленые комочки, которые по-латыни называются viridis nitentis. Дословный перевод – «зеленый блестящий». Однако эту фразу сначала перевели на французский, а лишь затем на русский. Именно из-за французского слова «блестящий» («brilliant») зеленка и получила неправильное официальное название.

# Врачебный юмор

– Что наиболее трудное в Вашей профессии, доктор?

– Догадаться, какое блюдо у пациента самое любимое, чтобы категорически запретить его...

***

– Время лечит все болезни...

– Так вот почему приходится так долго ждать приема в поликлиниках...

***

Как дерматолог очень часто слышу очень популярную фразу в таком контексте.

Я:

– Чем мазали/лечили?

Пациент:

– ОЙ, ВСЕМ!!!

***

Порой даже анализ мочи показывает, что жизнь – не сахар.

***

Забежавший на территорию больницы бультерьер, вылечил троих, страдающих параличом ног, и еще двоих избавил от икоты.

***

– Послушайте, доктор, Вы мне дали лекарство, от которого меня выворачивает наружу!

– Там же написано: «Наружное».

***

Два ветеринара оперируют слона. Наложив последний шов, один из них осматривается вокруг:

– Надеюсь, на этот раз мы не оставили внутри никаких предметов? Кстати, а где наша медсестра?

***

– Куда ты идешь?

– Да вот иду наводить порядок в министерстве здравоохранения.

– Надо же какая ты решительная!

– Просто я работаю там уборщицей!

***

Табличка в поликлинике: «Книга жалоб и предложений находится в кабинете у психиатра».

***

На приеме у врача:

– Пьете?

– Не откажусь!

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
№2 (55)
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 24.02.2015. Заказ № 309.
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.