

Донорство

Спасти чью-то жизнь

Каждую минуту в стране кто-то нуждается в переливании крови



с 15 по 18 июня на территории Волгоградской области проводилась акция, посвященная Всемирному дню донора

Единственным источником жизни для больных или пострадавших являются доноры, ведь кровь и ее компоненты нельзя синтезировать искусственно. Однако доноров в стране катастрофически не хватает.

В прошлом году благодаря модернизации Службы крови, проведению масштабной информационной кампании удалось изменить негативную тенденцию: впервые за последние 10 лет в России наблюдается рост числа доноров крови и ее компонентов. И все-таки их число по-прежнему недостаточно – в среднем по России всего 14 доноров на 1000 человек (в Волгоградской области этот показатель в 2009 году составлял 11), при минимально необходимых – 25.

И сегодня проблема нехватки доноров стоит по-прежнему остро. Каждую минуту в стране кто-то нуждается в переливании крови.

В связи с этим комитет по здравоохранению администрации Волгоградской области решил провести эту акцию. Вы тоже можете присоединиться и спасти чью-то жизнь! Ведь донорами становятся не только в дни акции.

Вы можете стать донором, если:

- вы здоровый и отдохнувший;
- ваш вес не меньше 50 кг;
- ваш возраст от 18 лет;
- вы гражданин Российской Федерации.

Кровь должна быть безопасной для пациентов, поэтому очень важно, чтобы здоровый человек понимал, насколько ценным является его вклад.

Вы не можете стать донором, если:

- являетесь носителем ВИЧ-инфекции или подозреваете у себя заражение ВИЧ-инфекцией;
- являетесь носителем вируса гепатитов, т.е. инфекционной желтухи, переболели им или

подозреваете у себя заражение вирусом гепатита;

- принимали наркотики;
- ведете беспорядочный образ сексуальной жизни, сопряженный с факторами риска здоровью;
- если вам недавно были сделаны любые прививки.

Во время процедур прокалывания кожи существует риск заражения вирусной инфекцией, которая с кровью донора попадет к пациенту. После процедур пирсинга, прокалывания кожи, иглоукалывания, а также, если вам делали переливание крови, то донором можно стать только через 6 месяцев после процедуры; после тату – только через 1 год.

Кровь нужно давать, будучи здоровым и отдохнувшим

За несколько дней до дачи крови не употребляйте алкоголь и не курите за 2 часа до процедуры, а также 2-3 часа после кроводачи. Ядовитое воздействие попавшего в кровь никотина опасно для пациентов, особенно новорожденных, а также для вашего здоровья непосредственно после дачи крови.

В день дачи крови не употребляйте острую, жирную пищу и молочные продукты, рекомендуем есть овощи, фрукты и мучные изделия грубого помола. Самое подходящее время для дачи крови – 2-3 часа после еды. До дачи крови выпейте обязательно стакан сока, воды или чая. С утра в день дачи крови рекомендуется легкий завтрак – сладкий чай с хлебом или печеньем. Употребляйте больше жидкости и в последующие дни после дачи крови. Это обеспечит вам хорошее самочувствие.

До дачи крови избегайте употребления лекарств. Не принимайте аспирин в течение 5 дней до дачи крови. Если вы принимаете лекарства, проконсультируйтесь с медработником СПК до дачи крови.

Необходимо честно ответить на все вопросы

Перед каждой дачей крови внимательно прочитайте и честно ответьте на все вопросы анкеты, поскольку от этого зависит как ваше здоровье, так и безопасность процедуры переливания крови пациенту.

Гражданин, изъявивший согласие стать донором крови и ее компонентов, обязан сообщить известные ему сведения о перенесенных и имеющихся у него заболеваниях, а также об употреблении наркотических средств.

Гражданин, умышленно скрывший или исказивший сведения о состоянии своего здоровья, несет ответственность, установленную законодательством Российской Федерации, если таковые действия повлекли или могли повлечь существенное расстройство здоровья реципиентов.

Остальную информацию можно получить в пунктах переливания крови.

**В Волгограде сдать кровь можно
в следующих медицинских учреждениях:**

- МУЗ «Городская клиническая больница №25», отделение переливания крови, +7 (8442) 35-19-91, +7 (8442) 39-03-30;
- Волгоградский областной центр крови,

+7 (8442) 37-68-74, +7 (8442) 37-34-15, www.vck.oblzdrav.ru;

- ММУ «Клиническая больница №1», отделение переливания крови, +7 (8442) 45-11-59;

- МУЗ «Клиническая больница № 7», отделение переливания крови, +7 (8442) 41-03-42;

- МУЗ «Больница №4», отделение переливания крови,
+7 (8442) 74-01-71;

- МУЗ «Клиническая больница №4», отделение переливания крови, +7 (8442) 74-01-71.

Двери донорских пунктов открыты всегда для тех, кто готов оказать помощь, попавшим в беду.

Главное – надо помнить, что пациенты (а ими могут оказаться и ваши близкие) нуждаются в крови здорового, неинфицированного человека. Ваше желание помочь другому человеку должно быть искренним и бескорыстным.

Из официальных источников

Профилактика ОКИ

По заявлению Главного государственного санитарного врача РФ Г.Г. Онищенко, в стране наблюдается устойчивая тенденция к росту заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными и не установленными возбудителями. Сохраняются достаточно высокие показатели заболеваемости сальмонеллезной инфекцией.

Неблагополучие по острым кишечным инфекциям в России, считает Г.Г. Онищенко, является отражением мировых тенденций. Ежегодно до 30% населения промышленно развитых стран страдает болезнями пищевого происхождения. Так, в США ежегодно регистрируется около 76 млн. случаев таких болезней, которые приводят к 325 000 случаям госпитализации и 5000 смертей.

В Российской Федерации в 2009 году 42 региона страны были неблагополучными по ОКИ, вызванным не установленными инфекционными возбудителями, 33 – по ОКИ, вызванным установленными бактериальными и вирусными возбудителями, 37 – по сальмонеллезу, 29 – по бактериальной дизентерии.

Наиболее неблагополучными по заболеваемости бактериальной дизентерией были Южный (республика Дагестан, Астраханская и Волгоградская области, республика Северная Осетия), Сибирский (республики Тыва и Хакасия, Кемеровская область) и Дальневосточный (Чукотский автономный округ, Еврейская автономная область и Амурская область) федеральные округа.

Причинами возникновения вспышек пищевого характера, как правило, являлись грубейшие нарушения технологического процесса на предприятиях, занятых в сфере производства и оборота пищевых продуктов, а также на пищеблоках при приготовлении блюд.

В связи с выше изложенным ректором ВолгГТУ И.А. Новаковым подписан приказ по университету (№233 от 2 июня 2010г.) «О профилактике острых кишечных инфекций (ОКИ)». В документе говорится о необходимости руководителям всех заинтересованных служб усилить контроль за выполнением санитарного законодательства.

Не допускать нарушений в технологическом процессе в сфере производства и обработки пищевых продуктов.

Рекомендовать проведение внеочередных осмотров лицам декретированных групп.

По необходимости принимать меры по временному исключению из меню столовых и санатория-профилактория холодных закусок и блюд из продуктов, не подвергающихся термической обработке.

Это, в частности, касается работы пищеблока (столовой), УНЦ «Технолог», вузовского санатория-профилактория, спортивно-оздоровительного лагеря и других соцобъектов.

Кроме того, учитывая, что большинство ОКИ и вирусный гепатит А передаются водным путем, а эпидемочаги связаны с неудовлетворительным состоянием коммунальных систем, главному инженеру и директорам филиалов предписано осуществлять контроль, особенно в студенческих общежитиях, за состоянием и, при необходимости, за ремонтом водных сетей. Деканам факультетов, директорам филиалов необходимо активизировать санитарно-просветительскую работу среди студентов и сотрудников университета по профилактике ОКИ.

Новости медицины В России



Беспроводной эндоскоп

В студенческом конструкторском бюро Московского инженерно-физического института разработан эндоскопический комплекс с беспроводной видеокамерой.

Прибор, названный «Ландыш», состоит из одноразовой капсулы размерами 15х7х7 мм, передатчика-считывателя, который крепится на поясе, программного комплекса для обработки и анализа изображений и карманного компьютера для просмотра изображений в реальном времени.

Именно капсула с вмонтированной видеокамерой заменяет эндоскоп. При этом пациенту не нужно долго и мучительно вводить эндоскоп: он глотает миниатюрную капсулу, после чего в течение 14 часов передатчик-считыватель, на который передается изображение с камеры, накапливает информацию.

Клинические испытания эндоскопического капсульного комплекса уже подходят к завершению.

Робот-хирург

В России проведена первая операция по удалению доли печени с применением роботизированного хирургического комплекса, сообщает пресс-служба Минздравсоцразвития РФ. Вмешательство, называемое левосторонней гемигепатэктомией, которое проводилось через пять небольших проколов передней брюшной стенки, было выполнено в московском Институте хирургии имени Вишневского. Таким образом, хирургам удалось избежать травматичного вскрытия брюшной полости, в результате пациентка смогла самостоятельно ходить уже на следующий день после операции, через двое суток перестала нуждаться в лекарствах, а ее физическая активность восстановилась практически до нормального уровня.

В дальнейшем медики планируют использовать робота-хирурга для проведения операций на поджелудочной железе.

Акция**Против табачной агрессии****С 31 мая по 30 июня 2010 года проводится Всероссийская антитабачная акция**

Согласно статистическим данным ВОЗ в мире 1,26 млрд. курящих. Курят 47% мужчин и 12% женщин. Ежедневно умирают от последствий употребления табака 10 тысяч человек, ежегодно - 4 миллиона человек.

Знаете ли вы о составе табачных листьев и дыма? Скорее всего, нет, табачные фирмы скрывают эту информацию. На упаковках продуктов, лекарств и т.д. обычно указывают их состав, а на сигаретных пачках? Курящие не знают, что они вдыхают, и тем самым проявляют чрезмерную доверчивость и беспечность.

В табачном дыме содержится около 7000 химических соединений, более 40 канцерогенных веществ и около 12 веществ, способствующих развитию рака (коканцерогены).

Какова канцерогенность табака, судите сами. Если табачной смолой смазывать ухо кролика, то у него через 3-4 месяца начинается рост раковой опухоли. Медицинская пиявка, насосавшись крови курильщика, умирает.

Почвы, на которых растет табак, удобряют фосфатами, содержащими уран. Табачные корни и листья жадно поглощают из почвы, воздуха и воды радиоактивные вещества.

Основным действующим началом табака является никотин, содержание которого в зависимости от сорта табака находится в пределах от 0,68 до 8%, в низших сортах его еще больше. Он представляет собой маслянистую прозрачную жидкость неприятного запаха и горького вкуса. Никотин является главной причиной пристрастия людей к курению, а пристрастие вызывает табачную токсикоманию. При курении происходит абсорбция никотина вначале в полости рта, более 90% вдыхаемого никотина абсорбируется легкими. Он быстро всасывается слизистыми оболочками и за 21-23 секунды разносится током крови по всему организму. Действие никотина на центральную нервную систему проявляется очень быстро, полностью из организма никотин и продукты его распада выводятся с мочой в течение 10-15 часов после курения. Печень — основной орган, где происходит дезинтоксикация.

Все табачные компоненты действуют на организм одновременно, нет ни одного органа или ткани в организме, которые бы не подвергались табачной агрессии.

Сигарета зажжена, и курильщик затянулся ее ароматным дымом, а точнее, начал дышать

дымом горящего табака. А загрязненность последнего в 384 тыс. раз превышает предельно допустимую концентрацию (ПДК) содержащихся в нем веществ. Вдыхать табачный дым в 4 с лишним раза вреднее, чем дышать выхлопными газами автомобиля, непосредственно идущими из трубы. Организм курящего подвергается такому же токсическому воздействию, как если бы он находился при загрязнении воздуха в 1100 ПДК (по гигиеническим нормам этот показатель не должен превышать 1 ПДК).

В ряде стран табачные компании стали увеличивать выпуск нюхательного табака и табака для жевания (так называемые бездымные табачные изделия). В России в настоящее время пока практически не встречается применение бездымных табачных изделий. Согласно предварительным данным, во всем мире число людей, использующих бездымный табак, доходит до 22 млн. человек. Реклама подобной табачной продукции основана на том, что применение бездымного табака якобы не представляет угрозы для здоровья. Однако это не так. Оно так же, как и курение сигарет, вызывает отрицательное воздействие на организм, способствует развитию язв слизистой и рака полости рта.

В России частота курения одна из самых высоких в мире. В РФ курят 70,5% мужчин и до 30% женщин. Общее количество смертей в России, связанных с курением табака, составляет 300 тыс. человек в год.

Наиболее токсичными компонентами табачного дыма для человека являются:

- никотин,
- оксид углерода (угарный газ),
- канцерогенные смолы,
- радиоактивные изотопы,
- соединения азота,
- аммиак,
- уксусная и синильная кислоты,
- мышьяк и др.

Если бы он не курил...

Сергей Боткин - один из печальных примеров игнорирования вреда от табачного дыма



Каждые 5 минут в мире умирает 100 человек от хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ). В 95% случаев причиной заболевания является табакокурение. Последствия никотиновой зависимости и наиболее эффективные методы борьбы с ней обсуждались ведущими медицинскими специалистами на конференции «Курение: «беспокойный гость», или Кто и как потушит «пожар» в России», посвященной 150-летию со дня рождения А.П.Чехова.

По общему мнению, курение - это болезнь, нуждающаяся в современном эффективном лечении. При этом лечение табакокурения способно сохранить гораздо больше жизней, чем самая современная терапия его последствий.

К сожалению, Россия - единственная развитая страна в мире, где количество курильщиков с каждым годом продолжает расти. И это несмотря на многочисленные кампании по борьбе с табакокурением и широкий доступ к информации о его патологических последствиях для организма.

Официальная медицина лишь в 1950-е годы признала, что курение может влиять на здоровье человека самым пагубным образом. Однако еще за сто лет до этого русский писатель и врач Антон Чехов прекрасно осознавал степень опасности никотиновой зависимости для человека, что неоднократно отражалось в его литературных трудах. Именно на фрагментах из произведений классика, прекрасно иллюстрирующих проблемы курящих пациентов, была построена конференция.

Антон Павлович Чехов к курению относился крайне отрицательно. Возможно, его неприятие было подкреплено трагедией, которую пережила русская медицина и лично Чехов в 1889 г. из-за смерти авторитетнейшего врача и общественного деятеля Сергея Боткина, который умер рано, в 57 лет.

Его предсмертные слова: «Если бы я не курил, то прожил бы еще 10-15 лет». За эти годы знаменитый врач мог бы сделать еще очень много для медицины. Мнение Боткина подтверждают и современные врачи, уверенные, что никотиновая зависимость значительно сокращает длительность жизни курильщиков.

- Однако уже через 3 месяца после отказа от курения улучшаются функции внешнего дыхания, - отметил проф. РГМУ им. Н.И. Пирогова Сергей Зырянов. - Через год риск развития ишемической болезни сердца снижается на 50%. Через 5 лет риск развития

инсульта снижается до уровня никогда не кутивших людей. Через 15 лет риск развития ишемической болезни сердца снижается до уровня никогда не кутивших людей.

Еще 50 лет назад курение считалось лишь привычкой. Сегодня табакокурение приобрело в России характер эпидемии и представляет собой серьезную угрозу здоровью людей.

Необходимы срочные и действенные меры по лечению никотиновой зависимости.

Осторожно!

Эти коварные клещи

Там, где обитают переносчики заболеваний, всегда надо быть настороже



Летом, особенно в жаркие, как сейчас, дни мы стараемся больше времени проводить на природе - выбираемся в лес, на дачу, просто за город. Но забываем, что вместе с приятным времяпрепровождением там нас может подстеречь серьезная опасность - клещи, являющиеся переносчиками возбудителей опасных заболеваний.

Таежный и лесной

Клещи очень разнообразны: некоторые из них вполне безобидны, другие наносят вред растениям, третьи так малы и легки, что их частицы парят вместе с квартирной пылью, вызывая аллергию. Наиболее опасны для человека и животных иксодовые клещи, встречающиеся на всех континентах в различных ландшафтах и питающиеся кровью животных и людей. Важно, что в слюне этих клещей содержатся возбудители опасных заболеваний.

Два представителя этой группы - таежный и лесной клещи, относящиеся к одному роду (*Ixodes*), широко распространены на территории нашей страны. Оба вида предпочитают умеренно влажные хвойно-лиственные леса, но часто встречаются в лесопарковых зонах городов и на дачных участках. Самки и самцы нападают на человека с ранней весны, как только сходит снег. Особенно много их бывает в мае-июне.

Взобравшись на травинку, клещ принимает позу ожидания. В этот период главное для клеща - напиться крови, которая необходима самке для развития яиц. Стоит оказаться рядом животному или человеку, как он прикрепляется к коже, шерсти, одежде и незаметно ползет вверх, пока не найдет укромное место, обычно под одеждой, чтобы присосаться к телу. В организм жертвы попадает его слюна, в которой находятся возбудители болезней. Клещи вводят внутрь тела только центральную часть хоботка, но отцепить их, особенно самку, бывает весьма трудно. Самка высасывает такое количество крови, что вес ее увеличивается более чем в 100 раз. Она становится похожа на серую фасолину, имеющую хоботок и 4 пары ног. Самцы только слегка прикрепляются к телу и высасывают лишь немного крови, что, однако, не мешает им передавать возбудителей опасных инфекций.

Таежный и лесной клещи являются основными переносчиками возбудителей клещевого вирусного энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ, болезнь Лайма, Лайм-боррелиоз).

Одновременно с вирусом КЭ в кровь со слюной клещей рода *Ixodes* могут попасть

возбудители ИКБ, эрлихиоза и других заболеваний. Вакцина существует только от КЭ, а от других заболеваний, возбудителей которых передают иксодовые клещи, прививок нет.

Как же уберечься?

Сегодня врачи обязательно заблаговременно информируют население о том, что, если человек живет или собирается посетить в теплый период года территорию, опасную в отношении КЭ, то надо заблаговременно (за несколько месяцев) сделать профилактические прививки. Прививок против других клещевых инфекций, возбудители которых могут попадать в кровь человека одновременно с вирусом КЭ, нет. Самое правильное не подвергать себя риску, не допускать присасывания клеща.

Выходя в лес, парк или на любую территорию, где встречаются клещи, необходимо одеться так, чтобы предотвратить заползание клещей под одежду и облегчить быстрый осмотр для обнаружения прицепившихся клещей. Брюки надо заправить в сапоги, гольфы или носки должны быть с плотной резинкой. Верхнюю часть одежды (рубашка, куртка) следует заправить в брюки, а манжеты рукавов должны плотно прилегать к руке. На голову предпочтительно надеть капюшон, плотно пришитый к куртке, в крайнем случае, волосы заправить под косынку. Надо учитывать, что клещи находятся на травяной растительности, редко на высоте более 70-80 см, но они всегда ползут вверх! Поэтому большинство клещей прицепляется к одежде на уровне голени, бедра.

Необходимо соблюдать особую осторожность, садясь или ложась на траву, поскольку в этой ситуации клещ может прицепиться сразу к верхней части одежды или к голове и заметить его будет трудно. Следует постоянно проводить само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся клещей.

Будем внимательными

Степень защиты от нападения иксодовых клещей можно многократно увеличить, применив для обработки одежды специальные химические средства. Эти средства разделяются на отпугивающие (репеллентные) и убивающие (акарицидные).

Репеллентные средства пригодны для защиты от клещей не все, а только аэрозоли с высоким, не менее 25-30%, содержанием диэтилтолуамида (ДЭТА), именно они разрешены для применения с целью защиты от клещей-переносчиков.

Акарицидные средства основаны на использовании в качестве действующих веществ химических соединений, способных быстро вызывать у клещей паралич конечностей. Этими средствами (аэрозоли и спреи) надо обработать верхнюю одежду, согласно способу применения, указанному на этикетке.

Это надо знать:

Нельзя защититься от нападения и присасывания клещей, нанося какое-либо химическое средство непосредственно на кожу: репеллентные средства не обеспечивают защиту, а акарицидные нельзя наносить на тело из-за их токсичности.

Присосавшегося к телу клеща надо немедленно удалить, стараясь не оторвать погруженную в кожу центральную часть хоботка, ранку продезинфицировать раствором йода или спиртом. Чем быстрее это сделано, тем меньше шансов, что в кровь попадут опасные возбудители. Снимать его лучше с помощью пинцета, захватывая хоботок клеща у самого основания и слегка поворачивая тело.

Пострадавшему следует непременно обратиться в медицинское учреждение для решения вопроса о необходимости специфической профилактики.

Новости медицины за рубежом



Самый тонкий лейкопластырь

Япония. В токийском университете Васеда был создан самый тонкий в мире лейкопластырь. С помощью него можно стягивать раны даже на внутренних органах. Ученые уже успешно применили его для лечения разорванного легкого у подопытной собаки, сообщают токийские газеты.

Толщина пластыря варьируется от нескольких десятых нанометра до 1000 нанометров (нанометр равен одной миллиардной метра). Он прочно закрепляется на теле человека и способен свободно сокращаться и растягиваться, не стесняя движения. Для его производства использовались природные материалы, в частности морская капуста и панцирь краба.

Выращенный зуб вместо коронки

Британия. Группа исследователей во главе с профессором Полом Шарпом разработала новую технологию для выращивания зубов. Для этого ученые использовали стволовые клетки, которые брались у пациента. Дальше эти клетки выращивались в лабораторных условиях, что гарантировало их превращение в нужный вид зуба, после чего клетки пересаживались в десну на место удаленного. Через несколько месяцев на месте отсутствующего зуба вырастает новый. Вся операция проходит под местной анестезией.

Данная методика была опробована на мышах, но Пол Шарп не видит причин, которые могут помешать выращивать зубы у человека. Если эффективность технологии будет одобрена в ходе клинических испытаний, то людям больше не нужно будет носить искусственные коронки и подвергаться сложным операциям по вживлению металлических штифтов в челюстные кости.

По материалам Интернета.