

## МЫ ВСЕ ОДНОЙ КРОВИ?

На третьем этаже офиса МОСОТИСа на улице Кирпичной ровно в десять часов утра около демонстрационного зала толпился народ. Но не затем, чтобы полюбоваться новинками лифтового хозяйства. Здесь собрались сотрудники фирмы, решившие в Год ребенка сдать кровь для детей Москвы.

Сотня добровольцев ожидали, пока машины передвижной станции переливания крови преодолеют московские пробки. Наконец началась регистрация участников, которую прошли, естественно, все прибывшие. А вот осмотр опытного трансфузиолога прошли не все. Из дверей кабинета, временно превращенного в медицинский, выходит добрый молодец. «Кровь с молоком» - говорят о таких в народе. Он растерянно улыбается и говорит товарищам: «У меня отвод по зрению». От ворот поворот получил и председатель совета директоров ОАО МОСОТИС Вартаван Авакян. Он сказал, что до этого два раза уже сдавал кровь, и сегодня просил врачей не обращать внимание на его давление. Но медики остались непреклонны.

...Врачи говорят, что коммерческие структуры обычно уклоняются от таких мероприятий, и МОСОТИСу делает честь, что он решил поддержать Московскую станцию переливания крови в ее усилиях пополнить запасы. Причем никого из сотрудников лифтового хозяйства в доноры насильно не затаскивали - все сдавали кровь по велению души.

Между прочим, сами медицинские станции - почетные доноры

России, то есть люди, которые более 40 раз сдавали кровь безвозмездно.

Трансфузиологи не только оценивают состояние здоровья претендента, но и проверяют его по компьютерной базе: стоит ли он на учете по поводу неприемлемых для донорства болячек? У каждого терапевта - свой ноутбук, так что работа идет спорно.

восстанавливается в первые же часы.

- Донорская кровь поступает в небольшой пластиковый контейнер, упаковывается в изотермические емкости, которые доставляются на станцию переливания, - объясняют врачи технологию процесса. - У донора берется еще и контрольный образец крови для последующей про-

**Ежегодно в России происходит около 4 миллионов донаций крови и ее компонентов. За этой цифрой стоят доноры - люди, которые спасают своих больных сограждан. В нашей стране более 250 тысяч человек награждены нагрудным знаком «Почетный донор России». Среди них есть совершенно удивительные люди, для которых донорство - неотъемлемая часть жизни.**

**С 1993 года делится кровью с людьми москвичка Надежда Александровна Авдеева. На ее счету 216 донаций плазмы. 14 июня 2006 года от имени благотворительного фонда «Меценаты XXI века» ей вручена медаль «За милосердие». С 1983 года 33 раза давал кровь и 194 раза - плазму ветеран донорского движения Александр Иванович Максимов. Более 200 донаций плазмы и 8 кроводач на счету Бориса Васильевича Антонова. Активист донорского движения Анатолий Васильевич Тихонов с 1978 г 120 раз дарил свою кровь и 39 раз - плазму.**

(По материалам сайта Московской станции переливания крови)

После осмотра сотрудники сдают кровь из пальца в лаборатории, развернутой прямо в фойе. Экспресс-анализ показывает группу крови, резус-фактор, уровень гемоглобина. Если цифры в норме, можно перед сдачей поить выпить чаю.

450 мл - это средняя физиологическая доза сдачи крови, такое ее количество

верки на инфекционную опасность. Через 6 месяцев кровь проверят еще раз, а самого донора вызовут на станцию для сдачи анализа. Только после такого карантина кровь и ее препараты выдаются по запросам в лечебные учреждения.

- Скольким детям поможет кровь, сданная сегодня? - спрашиваю я.



ФОТО ЭДУАРДА ЛАПОВКА

- 10 детей и роженец получают каждый свой компонент крови из одного контейнера. Эритроцитная масса используется при кровотечениях, тромбоцитная - при гемофилии, то есть плохой свертываемости крови. На десяток компонентов разделяется кровь на центрифуге, и каждый нужен при определенном заболевании.

- Кровь, сданная сегодня, поступит в общий банк?

- Для детей мы делаем маленькие дозы, которые направляются по запросам в детские лечебные учреждения и родовспоможения. Сам же подбор крови для малышей происходит индивидуально.

- Инфицированная кровь уничтожается?

- Да, безусловно, а донору сообщается о заболевании или отклонении от нормы. Но инфицированная кровь обязательно утилизируется. Эта служба работает очень строго.

После дачи крови доноры должны опять выпить чаю. Потом они получают 300 рублей и талон на обед. В этот день они не работают, а следующий день дается на восстановление сил. Но не все следуют рекомендациям врача. Нас познакомили с Мариной Маркиной, главным специалистом по подготовке контрактов монтажного управления МОСОТИСа. Она почетный донор СССР. Первый раз сдала кровь в 1983 году.

- Мой коллега ложился на сложную операцию, - рассказывает она, - и попросил дать ему кровь. И мы, семеро его сослуживцев, приеха-

ли к нему в больницу как доноры. Потом он делал вторую операцию и опять обратился ко мне...

Она говорит, что сейчас ей обязательно надо на работу, отдыхать некогда...

Те, кто первый раз увидел, как красная жидкость из их вен наполняет контейнер, выходят после процедуры взволнованные. Они не говорят красивых слов о помощи детям - зачем? Они просто пришли и помогли кому-то остаться живым и здоровым.

● ● ●

**Московская станция переливания крови: г. Москва, ул. Поликарпова, д. 14, корп. 2 (метро «Беговая»)**

**Справочная: тел. 945-76-06**

**Филиал: ул. Бакинская, д. 31 (метро «Царицыно») Справочная: тел. 327-27-47**

**Галина КРАСОВА**

Помните песенку из детства: «Баба-яга, костяная нога, с печки упала, голову сломала»? Одна маленькая девочка, услышав ее, сказала: «Вот если бы и голова была костяная - не сломалась бы». С годами детское представление о всесильности кости меняется. У многих пожилых людей они становятся хрупкими и легко ломаются. Такое заболевание называется остеопороз. О факторах риска этого недуга и его профилактике нашему корреспонденту рассказала доктор медицинских наук, руководитель Центра по профилактике остеопороза Минздравсоцразвития РФ, президент Российской ассоциации по остеопорозу Лидия БЕНЕВОЛЕНСКАЯ.

## КТО ЗАВИДУЕТ БАБЕ-ЯГЕ

**Лидия Георгиевна, что бы вы могли сказать об особенностях этого заболевания?**

- Остеопороз развивается постепенно и клинически нередко выявляется уже после переломов, что и послужило основанием для врачей называть его «скрытой эпидемией». Это системное заболевание скелета, когда снижается масса костной ткани, прочность и повышается риск переломов.

Сейчас выделяют два основных типа остеопороза. При первичном потеря костной массы происходит в зависимости от возраста или по каким-то неясным причинам. Вторичный обусловлен основным заболеванием, например, ревматоидным артритом или возникает в результате лечения другого заболевания. В этом случае необходимо проанализировать терапию, которая, возможно, привела к такой печальной ситуации.

**- Кто в группе риска?**

- Раньше считалось, что это чисто женское заболевание - последствия менопаузы, постменопауза. Но естественная убыль половых гормонов не минует и мужчин. Сегодня остеопороз выявляют у 30 процентов женщин и мужчин. Примерно у такого же количества пациентов - снижение плотности костной ткани. Естественно, чем старше возраст человека, тем потери больше.

Заболеваемость остеопорозом высока в северных странах. Рыбы там, понятно, хватает. А вот солнечных лучей и, соответственно, витамина D - дефицит.

**- В чем заключается диагностика заболевания?**

- Прежде всего врач анализирует факторы риска. В нашей стране это особенно важно, по-

скольку нет достаточного количества диагностических приборов - остеоденситометра. Поэтому врач при осмотре пациента должны насторожить низкий вес, снижение роста в пожилом возрасте, определенные поражения позвоночника. К сожалению, на ранней стадии потери костной массы рентгенография мало что дает. С помощью этого метода признаки остеопороза выявляются лишь при потере около 30 процентов костной массы.

К факторам риска относятся и наследственность. Если у кого-то из родителей есть остеопороз (переломы, снижение роста, деформация спины), то у детей очень высока вероятность заболевания. Особенно по женской линии. Вызывают его, повторюсь, некоторые лекарства. Простые переломы увеличивают риск повторных. Особенно если первый возник при кашле, чихании или резком движении. А людям с переломами старше 70 лет даже не обязательно проводить обследование - они уже заведомо нуждаются в лечении.

**- Вы упоминали в качестве настораживающего фактора низкий вес человека. Но ведь считается, что для полных все болезни проходят тяжелее?**

- И все-таки риск остеопороза выше у худых людей (особенно при массе тела меньше 56-57 кг) да еще и с голубыми глазами. Дело в том, что жировая ткань продуцирует женские половые гормоны (эстрогены), в известной мере защищающие костную ткань от потерь. Жировые отложения, создавая дополнительную нагрузку на кости, «тренируют» их, делая сильнее. При падении такого человека жир играет роль подушки и защищает кость от перелома. Только не принимайте эту информацию как руководство к набору веса! Ведь при ожирении повышен риск диабета, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца. Лучше защищать кости здоровой диетой, физическими упражнениями, отказом от вредных привычек.

**- Кстати, о вредных привычках. Как они влияют на появление болезни?**

- Вредность курения - доказанный фактор возникновения онкологических и кардиологических заболеваний, остеопороза. К слову сказать, в Америке уже действует программа запрета курения в общественных местах, на работе. Во многих местах курильщиков не принимают на работу. О вреде алкоголя сказано немало. Помимо общеизвестного хронического алкоголизма теряют вес и имеют выраженную склонность к недержанию на ногах, падениям.

**- Какую диету рекомендуют при остеопорозе?**

- Питание должно содержать в нужном количестве кальций и витамин D. Значит, в вашем меню необходимы молочные продукты, твердые сыры (швейцарский, эдем, чеддер - в мягких кальция раза в три меньше), белый хлеб, шпинат, брокколи, халва, орехи, зеленые овощи.

А главное - помните, что любую болезнь, и остеопороз в том числе, лучше предотвратить. Если вы относитесь к группе высокого риска остеопороза, то поспешите обратиться к врачу. Сегодня существуют препараты, замедляющие потерю костной ткани и даже позволяющие ее в какой-то мере восстановить. Но назначить их может только врач.

Беседу вела  
**Надежда ГРИНЕВА**

### ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

- Скорость потери костной ткани у курящих примерно в полтора-два раза выше, чем у некурящих. Курение изменяет гормональный фон и нарушает всасывание кальция в кишечнике.
- Алкоголь даже в небольших дозах влияет на формирование кости и увеличивает ее разрушение. Понятно, что прием алкоголя увеличивает риск падений человека. Существует тесная связь между высоким потреблением алкоголя и переломами шейки бедра и предплечья как у женщин, так и у мужчин.
- Врачи бьют тревогу в отношении поколения, которое «выбирает пепси». Газированные напитки способствуют активному выведению кальция из костей.

## НАШ ОТВЕТ ДИАБЕТУ

Сахарный диабет ООН признала наряду с такими серьезными заболеваниями, как СПИД, малярия, туберкулез, глобальной медико-социальной проблемой XXI века.

Сегодня в мире насчитывается 246 млн. больных сахарным диабетом, и примерно половина из них трудоспособного возраста - 40-59 лет. Ежегодно число больных увеличивается на шесть миллионов. Это грозит истощением ресурсов системы здравоохранения даже самой развитой страны, ведет к инвалидности и смертности.

В нашей стране официально зарегистрировано два с половиной миллиона больных сахарным диабетом. Однако, по данным исследований, их количество в 3-4 раза больше. На лечение этого недуга и осложнений уходит до 20 процентов бюджета здравоохранения России, причем более 90 процентов этих средств тратится именно из-за осложнений.

«Улучшить контроль над диабетом сейчас, чтобы сохранить контроль над ним в будущем!» - девиз стартовавшей в России международной медико-социальной программы по борьбе с диабетом IMPROVE, инициированной известной датской компанией «Ново Нордиск». Основная задача проекта - создание эффективных профилактических программ, направленных на раннюю диагностику сахарного диабета и его осложнений.

К сожалению, в России многие люди даже не подозревают, что у них сахарный диабет. Те же, кому диагноз поставлен, стараются от этом никому не рассказывать.

- Это крайне неверная позиция, - говорит директор института диабета Эндокринологического научного центра Росмедтехнологий, профессор Марина Шестакова. - Диабет не смертелен. Перед ним можно поставить барьеры, чему и будет способствовать программа IMPROVE.

Российские политики, понимая важность широкого обсуждения темы диабета, стали принимать участие в популяризации идей профилактики. Так, по мнению председателя Комитета Совета Федерации по науке, культуре, образованию, здравоохранению и экологии Виктора Шудегова, знаменитые люди довольно активно участвуют в мероприятиях, посвященных тем или иным проблемам. И диабет не должен быть исключением.

Председатель Комитета Совета Федерации по бюджету Евгений Бушмин считает: «Каждый рубль, вложенный в профилактику и лечение этого заболевания, не только спасет людей от тяжелых осложнений, но и, сохранив огромные бюджетные средства, позволит внести весомый вклад в реализацию национального проекта «Здоровье».

«Выполняя все рекомендации врачей, следя за своим состоянием и постоянно общаясь с лечащим доктором, можно жить, как все здоровые люди, и даже в результате прожить больше них», - уверен первый заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья Александр Чухраев.

В заключение хочется привести слова председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике Валентины Петренко: «Если российские диабетики смогут получать качественное и своевременное медицинское обслуживание, то они не будут чувствовать себя ущербными, а станут жить такой же полноценной жизнью, какой живут эти люди в развитых странах Европы и Америки».

**Ирина ХАГИНЕВА**