



**4**  
миллиона  
смертей от ССЗ

Около 4 миллионов людей умирают в Европе ежегодно от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), что составляет около 47 % от всех случаев смерти на континенте.\*3



Ранняя дефибриляция крайне важна для стабилизации пациента и для уменьшения степени поражения мозга и сердца.

**1.8**  
миллиона  
смертей от ИБС

Почти половина случаев смерти от ССЗ в Европе приходится на ишемическую болезнь сердца (ИБС), которая уносит до 1,8 миллиона жизней в год.\*3

**Причина смерти №1**

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), которые могут привести к сердечному приступу, являются ОСНОВНОЙ причиной смерти людей в Европе.\*1

**Выживают 49—75 %**

Быстро выполненная СЛР и быстро проведенная дефибриляция (в течение 3—5 минут) может привести к выживанию 49—75 % пациентов.\*4

**196**  
миллиардов евро

В 2009 году в Европейском Союзе на лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями было потрачено около 196 миллиардов евро.\*3

**Минус 10—12 %**  
вероятности выживания за каждую минуту.

Каждая минута промедления с проведением дефибриляции снижает шанс выживания на 10—12 %.\*4

## Спасение жизней — каждый миг на счету

Готовность изделия к использованию, простота работы с ним и передовые технологии устройств для сердечной реанимации серии TEC-5600 помогают предотвратить преждевременную смерть от сердечно-сосудистых заболеваний.



\*1 ВОЗ: сердечно-сосудистые заболевания — данные и статистика.  
\*2 ВОЗ: сердечно-сосудистые заболевания, информационный бюллетень № 317, обновление от марта 2013.  
\*3 Выпуск статистических данных о сердечно-сосудистых заболеваниях в Европе за 2012 год.  
\*4 Рекомендации ERC от 2010 г.

## Приверженность безопасности и качеству

В производстве медицинского оборудования, влияющего на человеческую жизнь, компромиссы невозможны. С целью предоставления изделий гарантированного качества и уровня безопасности мы выпускаем на рынок только то оборудование, которое прошло строжайшую проверку в соответствии с местными и международными системами изготовления.

Основная продукция компании Nihon Kohden производится на заводе в г. Томиока, Япония. Завод в Томиока организован по принципу производственных ячеек. Это означает, что важнейшие составляющие доставляются на производство, и там один сборщик или небольшая группа рабочих выполняет сборку всей единицы оборудования из составных частей. Этот метод позволяет гибко реагировать на изменения в объемах производства. Проверки имеют место на всех этапах производственного процесса.

Чтобы вам было удобно работать (а также для повышения экономичности наших устройств), вспомогательные приспособления для снятия ЭКГ и мониторинга CO<sub>2</sub> и SpO<sub>2</sub>, применяемые для дефибрилляторов серии TEC-5600, могут использоваться также для дефибрилляторов серии TEC-8300 и наоборот, а также для мониторов пациентов производства компании Nihon Kohden.

## Реанимационное оборудование



### Модельный ряд

	Внешние электроды	Одноразовые электроды	Внутренние электроды	Кабель ЭКГ	Кардиоверсия	Режим АНД	Принтер	SpO <sub>2</sub> (опция)	CO <sub>2</sub> (опция)	НИАД (опция)	Водитель ритма
TEC-5621	✓	✓ (option)	✓ (option)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
TEC-5631	✓	✓ (option)	✓ (option)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

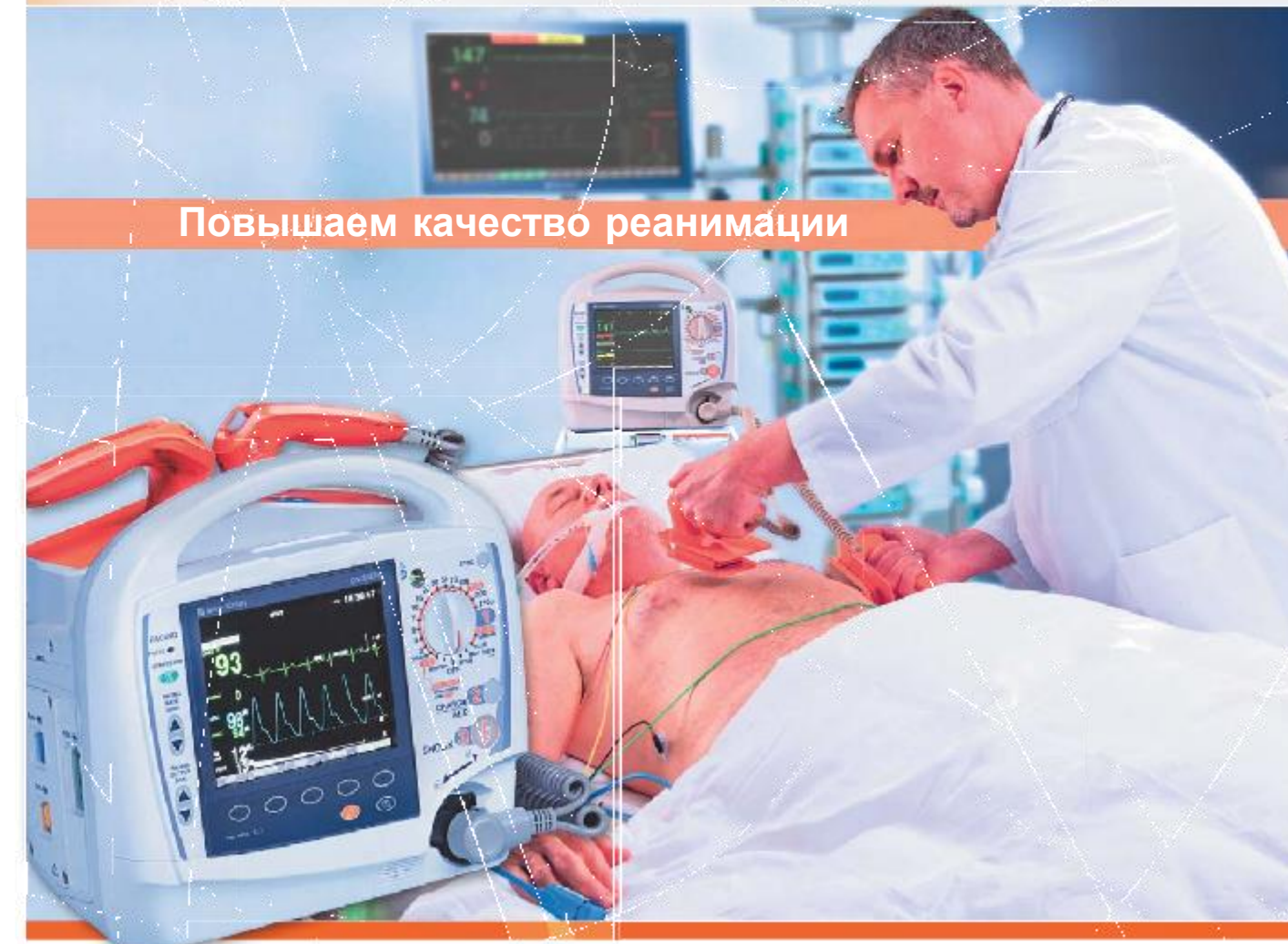
**www.medtehural.ru**

**NIHON KOHDEN**  
 NIHON KOHDEN EUROPE GmbH  
 Raiffeisenstrasse 10, 61191 Rosbach, Германия  
 Тел.: +49 (0) 6003-827-0, факс: +49 (0) 6003-827-599  
 Интернет: www.nihonkohden.net  
 Адрес электронной почты: info@nke.de  
 NIHON KOHDEN CORPORATION  
 1-31-4 Nishiochiai, Shinjuku-ku, Токио 161-8560, Япония  
 Тел.: +81 (3) 59 96-80-36, факс: +81 (3) 59 96-81-00  
 Интернет: www.nihonkohden.com  
 Напечатано в Германии.

**cardiolife**

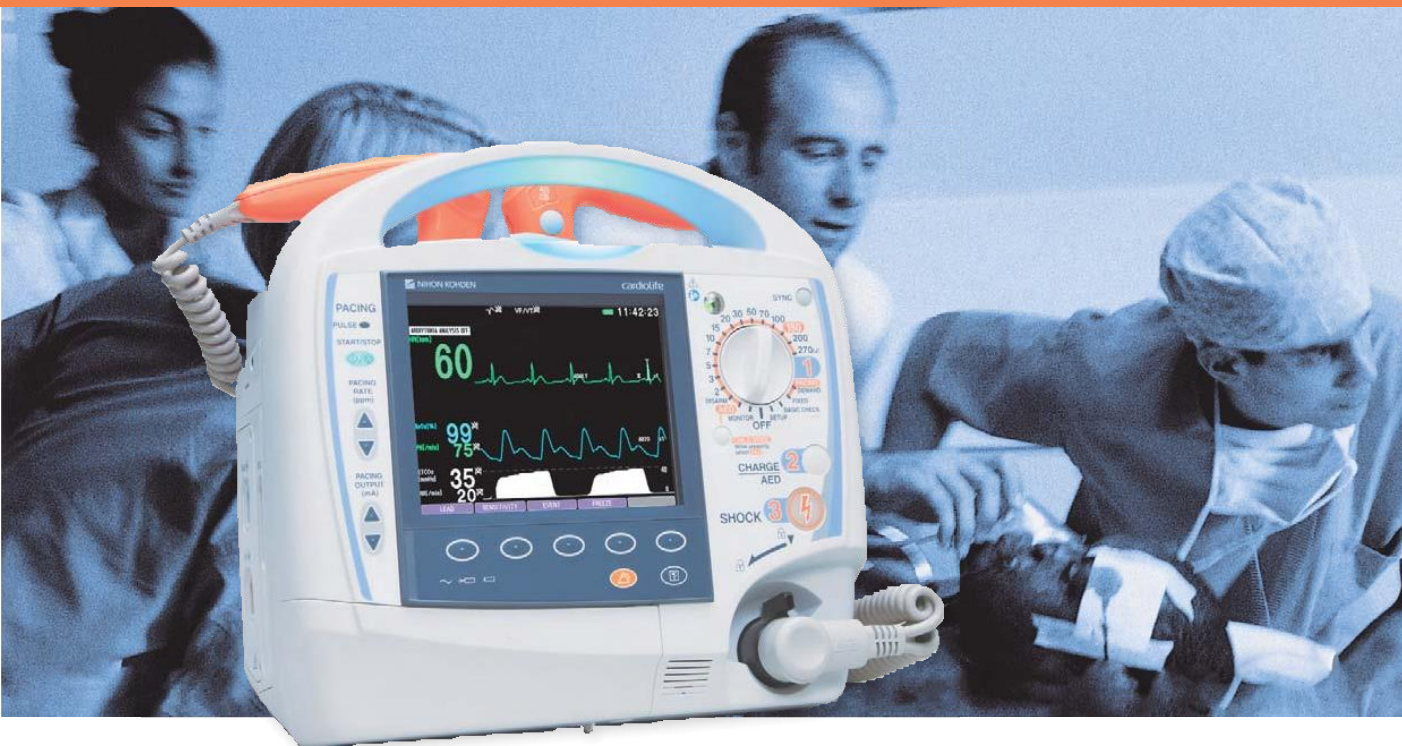
Дефибрилляторы серии TEC-5600

## Спасение жизней — каждый миг на счету



Повышаем качество реанимации

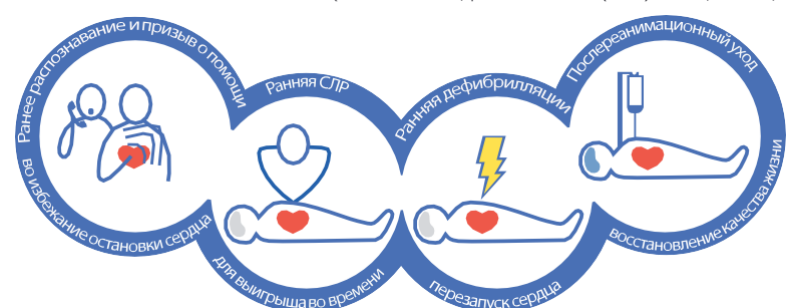
Fighting Disease with Electronics  
**NIHON KOHDEN**



## Повышаем качество реанимации

\* Цель каждой реанимационной организации и специалистов по реанимации состоит в предотвращении преждевременной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний. Когда случается остановка сердца или другие угрожающие жизни ситуации, быстрое и умелое реагирование может означать разницу между жизнью и смертью, а также между здоровьем и инвалидностью.

(CoSTR ERC 2010, реанимация 81S (2010) e1-e25, часть 1, пояснительная записка)



## Предотвращение преждевременной смерти от сердечно-сосудистых проблем

**Интуитивно ПОНЯТНО**  
Ранняя дефибрилляция в течение 3 минут

**Быстро**  
Минимальная пауза после разряда и перед его подачей

**Эффективно**  
Непрерывная высококачественная СЛР и дефибрилляция

Когда на счету каждое мгновение, аппараты для поддержки сердечной деятельности серии TEC-5600 с их интуитивно понятной, быстрой и простой эксплуатацией действительно олицетворяют разницу между жизнью и смертью.

## Спасаем жизнь Эффективный разряд при необходимости

### Быстрые разряды и постоянное наблюдение

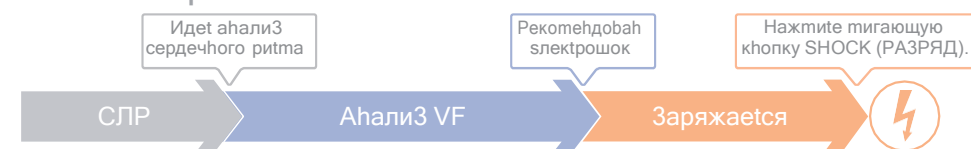
Меньше 4 секунд: для накопления заряда в 200 Дж при работе от сети переменного тока или от только что заряженного аккумулятора требуется менее 4 секунд. Более быстрая зарядка позволяет быстро подавать разряды при фибрилляции желудочков.

3 секунды: базовая линия ЭКГ восстанавливается спустя 3 секунды после дефибрилляции. Это дает возможность быстро отслеживать результат дефибрилляции и состояния пациента.

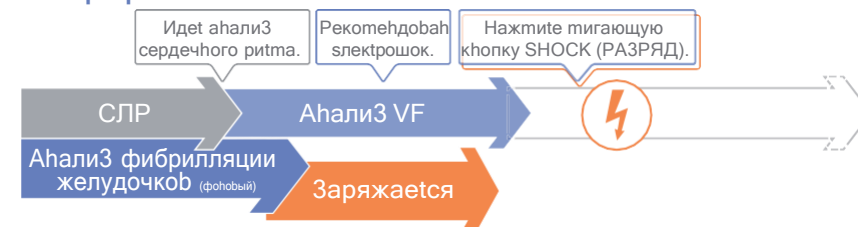
### Даже в режиме AED

Приборы серии TEC-5600 позволяют вести непрерывный анализ желудочковой фибрилляции. Благодаря этой функции можно анализировать кривую ЭКГ даже во время СЛР и накопление нового заряда начинать еще до того, как разряд станет необходим. Это позволяет проводить дефибрилляцию с небывалой ранее частотой.

### Обычный режим AED



### Непрерывный анализ Фж

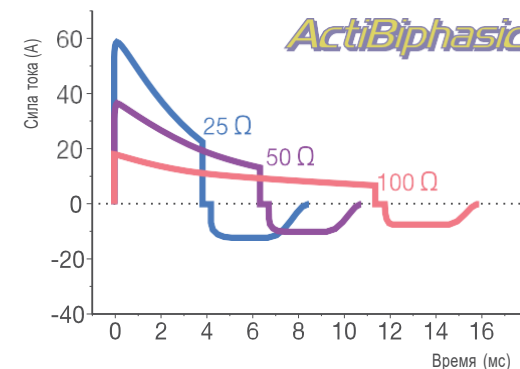


### Для более эффективной дефибрилляции

20 мс: для проведения эффективной дефибрилляции важно успеть подать всю требуемую пациенту энергию за 20 мс.

Уникальная разработанная компанией Nihon Kohden технология ActiBiphasic® позволяет довести длительность 2-й фазы до 4 мс. Это уменьшает общее время подачи энергии и приближает его к 20 мс даже у пациентов с высоким импедансом.

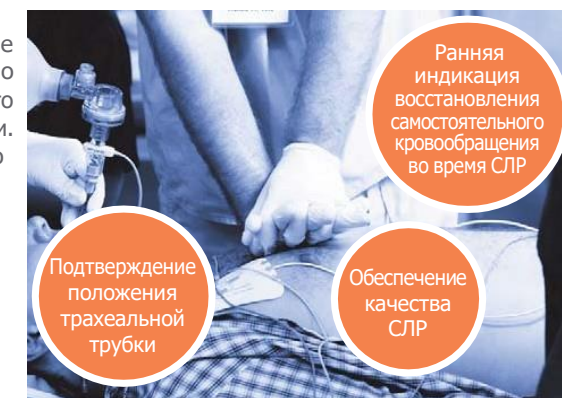
Благодаря технологии ActiBiphasic® эффективность разряда регулируется автоматически, в соответствии с той или иной категорией пациента.



## Восстанавливаем жизнь Обеспечение эффективной реанимации

### Обеспечение улучшенного поддержания проходимости дыхательных путей и высококачественная СЛР

Датчик cap-ONE® производства компании Nihon Kohden — самый маленький и легкий в мире прибор для определения уровня CO<sub>2</sub>. Он прост по конструкции и не требует обогревателя, поэтому его можно использовать в любой неотложной ситуации. Этот датчик CO<sub>2</sub> обладает быстрым откликом, а это помогает подтвердить положение трахеальной трубки, удостовериться в качестве проводимой СЛР и в восстановлении самостоятельного кровообращения в ходе СЛР, как рекомендуется международными правилами.



cap-ONE  
ORAL NASAL EXPIRATOR

### Сведение к минимуму пауз при СЛР

Пластинчатые электроды Nihon Kohden серии P-700 менее подвержены дрейфу базовой линии во время СЛР, по сравнению с обычными пластинчатыми электродами. Они позволяют уменьшить период паузы в СЛР, так как кривые ЭКГ можно будет видеть даже во время нажатий на грудную клетку.

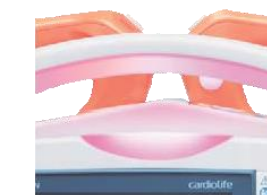
## Длительная жизнь Ведение пациентов, переживших остановку сердца

### Вы не пропустите аритмию

Алгоритм анализа аритмии ec1, разработанный компанией Nihon Kohden, может во много раз сократить вероятность ложных срабатываний. Вы не пропустите аритмию, если будете использовать устройство TEC-5600 с его высоконадежными сигналами предупреждения в случае аритмии. Обнаружение аритмии вызывает срабатывание визуальной и звуковой индикации и сопровождается появлением сообщения на экране устройства.



Улучшенное выявление аритмии сопровождается уменьшением числа ложных срабатываний.



### Поддержка решений в период после остановки сердца

ЭКГ до и после дефибрилляции можно просматривать на ПК при наличии дополнительной программы просмотра. Данные помогают врачу определить лечение в том случае, если пациент потерял сознание и доставлен в больницу уже после этого.

<sup>1</sup> Abella BS, Alvarado JP, Myklebust H, Edelson DP, Barry A, O'Hearn N, Vanden Hoek TL, Becker LB. Quality of cardiopulmonary resuscitation during in-hospital cardiac arrest. JAMA. 2005; Interruptions in CPR or failure to provide compressions during cardiac arrest (no-flow time) have been noted to have a negative impact on survival; 293: 305-310

<sup>2</sup> Рекомендации ERC от 2010 г.