**Отделение переливания крови: (533) 2-55-05**

**Забор крови доноров**

**с 8.00 до 12.00   
обед с 12:00 до 12:30**

**График кварцевания**

**7:30 — 8:00**

**10:00 — 10:30**

**12:30 — 13:00**

**Приём документов на выплату**

**с 13:00 до 15:00**

**Перечень противопоказаний к донорству крови и её компонентов**

**Абсолютные противопоказания  
(отвод от донорства независимо от давности заболевания и  
результатов лечения**

**Гемотрансмиссивные заболевания**

а) инфекционные:

1) СПИД, носительство ВИЧ-инфекции и лица, относящиеся к группе риска (гомосексуалисты, наркоманы, проститутки);

2) сифилис, врожденный или приобретенный;

3) вирусные гепатиты, положительный результат исследования на маркеры вирусных гепатитов (HBs Ag, анти-HCV антител);

4) туберкулез, все формы;

5) бруцеллез;

6) сыпной тиф;

7) туляремия;

8) лепра.

б) паразитарные:

1) эхинококкоз;

2) токсоплазмоз;

3) трипаносомоз;

4) филяриатоз;

5) ришта;

6) лейшманиоз.

**Соматические заболевания**

а) злокачественные новообразования;

б) болезни крови;

в) органические заболевания ЦНС;

г) полное отсутствие слуха и речи;

д) психические заболевания;

е) наркомания, алкоголизм;

ж) сердечно-сосудистые заболевания:

1) гипертоническая болезнь II — III ст;

2) ишемическая болезнь сердца;

3) атеросклероз, атеросклеротический кардиосклероз;

4) облитерирующий эндоартериит, неспецифический аортоартериит, рецидивирующий тромбофлебит;

5) эндокардит, миокардит;

6) порок сердца;

з) болезни органов дыхания:

1) бронхиальная астма;

2) бронхоэктатическая болезнь, эмфизема легких, обструктивный бронхит, диффузный пневмосклероз в стадии декомпенсации;

и) болезни органов пищеварения:

1) ахилический гастрит;

2) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;

к) заболевания печени и желчных путей:

1) хронические заболевания печени, в том числе токсической природы и неясной этиологии;

2) калькулезный холецистит с повторяющимися приступами и явлениями холангита;

3) цирроз печени.

л) заболевания почек и мочевыводящих путей в стадии декомпенсации:

1) диффузные и очаговые поражения почек;

2) мочекаменная болезнь;

м) диффузные заболевания соединительной ткани;

н) лучевая болезнь;

о) болезни эндокринной системы в случае выраженного нарушения функций и обмена веществ;

п) болезни ЛОР-органов:

1) озена;

2) прочие острые и хронические тяжелые гнойно-воспалительные заболевания;

р) глазные болезни:

1) остаточные явления увеита (ирит, иридоциклит, хориоретинит);

2) высокая миопия (6 Д и более);

3) трахома;

4) полная слепота;

с) кожные болезни:

1) распространенные заболевания кожи воспалительного и инфекционного характера;

2) генерализованный псориаз, эритродермия, экземы, пиодермия, сикоз, красная волчанка, пузырчатые дерматозы;

3) грибковые поражения кожи (микроспория, трихофития, фавус, эпидермофития) и внутренних органов (глубокие микозы);

4) гнойничковые заболевания кожи (пиодермия, фурункулез, сикоз);

т) остеомиелит острый и хронический; у) оперативные вмешательства по поводу резекции органа (желудок, почка, желчный пузырь, селезенка, яичники, матка и пр.) и трансплантации органов и тканей;

**Временные противопоказания**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование** | **Срок отвода от донорства** |
| 1. Факторы заражения гемотрансмиссивными заболеваниями: |  |
| 1.1. Трансфузии крови, ее компонентов (исключение составляют ожоговые реконвалесценты и лица, иммунизированные к резус-фактору) | 6 месяцев |
| 1.2. Оперативные вмешательства, в т.ч. аборты (необходимо представление медицинской справки) (выписки из истории болезни) о характере и дате операции) | 6 месяцев со дня оперативного вмешательства |
| 1.3. Нанесение татуировки или лечение иглоукалыванием | 120 календарных дней |
| 1.4. Пребывание в загранкомандировках длительностью более 2 месяцев | 6 месяцев |
| 1.5. Пребывание в эндемичных по малярии странах тропического и субтропического климата (Азия, Африка, Южная и Центральная Америка) более 3 месяцев | 3 года |
| 1.6. Контакт с больными гепатитами: |  |
| — гепатит А | 3 месяца |
| — гепатиты В и С | 1 год |
| 2. Перенесенные заболевания: |  |
| 2.1. Инфекционные заболевания, не указанные в разделе «Абсолютные противопоказания»: |  |
| — малярия в анамнезе при отсутствии симптомов и отрицательных результатов иммунологических тестов | 3 года |
| — брюшной тиф после выздоровления и полного клинического обследования при отсутствии выраженных функциональных расстройств | 1 год |
| — ангина, грипп, ОРВИ | 1 месяц после выздоровления |
| 2.2. Прочие инфекционные заболевания, не указанные в разделе «Абсолютные противопоказания» и п. 2.1 настоящего раздела | 6 месяцев после выздоровления |
| 2.3. Экстракция зуба | 10 дней |
| 2.4. Острые или хронические воспалительные процессы в стадии обострения независимо от локализации | 1 месяц после купирования острого периода |
| 2.5. Вегето-сосудистая дистония | 1 месяц |
| 2.6. Аллергические заболевания в стадии обострения | 2 месяца после купирования острого периода |
| 3. Период беременности и лактации | 1 год после родов, 3 месяца после окончания лактации |
| 4. Период менструации | 5 дней со дня окончания менструации |
| 5. Прививки: |  |
| — прививка убитыми вакцинами (гепатит В, столбняк, дифтерия, коклюш, паратиф, холера, грипп), анатоксинами | 10 дней |
| — прививка живыми вакцинами (бруцеллез, чума, туляремия, вакцина БЦЖ, оспа, краснуха, полимиелит перорально), введение противостолбнячной сыворотки (при отсутствии выраженных воспалительных явлений на месте инъекции) | 1 месяц |
| — введение иммуноглобулина против гепатита В | 1 год |
| — прививка вакциной против бешенства | 2 недели |
| 6. Прием лекарственных препаратов: |  |
| — антибиотики | 2 недели после окончания приема |
| — анальгетики, салицилаты | 3 дня после окончания приема |
| 7. Прием алкоголя | 48 часов |
| 8. Изменения биохимических показателей крови: |  |
| — повышение активности аланин-аминотрансферазы (АЛТ) менее чем в 2 раза | 3 месяца |
| — повторное повышение или увеличение АЛТ в 2 и более раз | отстранение от донорства и направление на обследование |
| — диспротеинемия | 1 месяц |

Примечание: при наличии у донора заболеваний, не вошедших в данный Перечень, вопрос о допуске к донорству решается комиссионно врачом-трансфузиологом и соответствующим (ими) специалистом (ами).

**Питание донора**

**Накануне сдачи крови следует ограничить себя во вредных продуктах и есть то, что рекомендуется.**

Перед сдачей крови специалисты советуют включить в свой рацион следующие продукты:

* овощи в любом виде, кроме жареных: можно свежие, вареные и запеченные овощи — за исключением свеклы и грибов;
* каши на воде, макароны (не жареные и без масла);
* фрукты, за исключением любых цитрусовых, бананов, фиников и авокадо;
* хлеб разных сортов и сдоба;
* нежирная рыба или мясо в отварном виде либо на пару;
* морсы и компоты, а также сладкий чай;
* из сладостей разрешаются варенье и джемы домашнего приготовления.

**Запрещенных продуктов гораздо больше, чем разрешенных, но для того, чтобы восстановление организма после донации прошло быстрее, а кровь была безопасной для получателя и не портился ее состав, рекомендуется перед сдачей крови не есть следующие продукты:**

* любые жареные, копченые и острые блюда;
* специи;
* молочные продукты, в том числе йогурты, кефир и сливочное масло;
* яйца;
* сосиски и колбасные изделия;
* чернику;
* любые продукты с высоким содержанием красителей, консервантов и усилителей вкуса, например, чипсы и сухарики из магазина, кетчупы, майонезы и магазинные соусы;
* соленья и маринады;
* не разрешены орехи, семечки и халва из-за высокого содержания жира, а также бананы, финики и авокадо.

Такие запреты налагаются на донора не просто так. Дело в том, что все эти продукты в том или ином виде способны ухудшить состав и качество крови. Например, животные жиры, которые содержатся также в молоке и молочных продуктах, влияют на густоту сыворотки крови, поэтому ее бывает невозможно разделить на компоненты. Помимо этого кровь становится «жирной», а мельчайшие частички жира делают кровь мутной. Это явление называют хилезом. Такая кровь для переливания не подходит.

*Примерный рацион донора накануне сдачи крови*

Помимо ограничений в том, что есть перед сдачей крови, донорам необходимо ограничить употребление лекарственных препаратов, особенно обезболивающих средств и аспирина. Если вам необходимо было принять какие-то лекарства в течение трех дней до донации, обязательно сообщите об этом врачу. [Сигареты](https://journal.donorsearch.org/kurenie-vs-donorstvo/) также не рекомендуется использовать в день донации, как минимум за 2 часа до процедуры и еще 2 часа после. Пассивное курение также исключается на этот срок, так что старайтесь обходить коллег и знакомых, которые курят при вас в этот день.

**Соответственно, накануне сдачи крови идеальным меню будет примерно следующее:**

* завтрак: каша и свежие фрукты;
* обед: вареная телятина, индейка или куриная грудка с овощами на пару, салат из свежих овощей;
* ужин до 20:00: индейка, куриная грудка либо отварная рыба с гарниром в виде гречневой каши, чечевицы или риса, можно добавить к этому свежий салат либо тушеные овощи.

Если вы не можете жить без сладкого, разрешены десерты в виде булочек с яблоками или черносливом, сезонные фрукты, повидло.

После ужина можно пить. Это может быть чай с сахаром, сок, морс или нектар, но не забудьте, что ограничение употребления бананов и цитрусов относится и к жидкостям, содержащим эти фрукты, так что апельсиновый нектар лучше убрать в холодильник на пару дней.

**Правильный завтрак для донора — какой он?**

*Запомните, донация — это не сдача крови на анализы, натощак приходить категорически нельзя!*

**В день сдачи крови вам нужно позавтракать. Вот хорошие варианты завтрака для донора перед процедурой:**

* каша на воде: овсянка, гречка, рис;
* вареный картофель или другие овощи на пару;
* свежие овощи или фрукты;
* хлеб, сушки или домашние сухари;
* чай с сахаром или домашний компот, можно с вареньем или простым печеньем типа галет или овсяного.

Принять на себя ответственность за будущее других людей и стать донором — это благородное решение. Соблюдение рекомендаций по питанию до сдачи крови поможет специалистам центра крови получить качественные компоненты и плазму, столь необходимую многим пациентам больниц и реабилитационных центров.