

СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Прус И. В.

Научный руководитель: *Е. Л. Глухарев*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

История военных конфликтов и чрезвычайных ситуаций показала, что при травмах и ранениях, сопровождающихся артериальными кровотечениями очень важна скорость и эффективность его остановки. Во время Великой Отечественной войны треть (а по некоторым данным — половина) погибших на поле боя умерли от кровопотери. И в наше время несвоевременная остановка кровотечения — одна из основных причин гибели в дорожно-транспортных происшествиях. А времени для оказания помощи отпущено не так уж много. При ранении крупных артерий — сонной или бедренной — человек может погибнуть от кровопотери в течение 10–15 минут.

Анализ летальности армии США за десятилетний срок войн в Ираке и Афганистане показал, что 87 % всех военнослужащих погибли, даже не попав в первичное лечебное учреждение. 91 % раненых погибли от кровотечения, 8 % — от асфиксии и всего 1 % — от напряженного пневмоторакса.

Цель

Проанализировать и выявить основные проблемы при остановке артериальных кровотечений с помощью табельных и подручных средств на догоспитальном этапе у пострадавших и предложить к рассмотрению современные средства и способы временной остановки наружных кровотечений.

Материалы и методы исследования

Были использованы статистические данные по травматизму и выполнен обзор современной литературы по новейшим средствам временной остановки наружных кровотечений.

Результаты исследования

Кровопотеря в объеме до 500 мл обычно не вызывает существенных нарушений в жизнедеятельности, на этом этапе компенсаторных возможностей организма оказывается достаточно. Но потеря 1 литра крови уже приводит к тяжелым расстройствам кровообращения, а кровопотеря объемом 2 литра и больше представляет реальную угрозу жизни. Тяжесть поражения зависит от исходного состояния пострадавшего — холод, голод и усталость ухудшают прогноз. Дети и старики тяжелее переносят кровопотерю, чем молодые люди, мужчины — тяжелее, чем женщины. Сочетание болевого шока и кровопотери значительно усугубляет состояние пострадавшего. Имеет значение и скорость кровопотери. При повреждении крупных сосудов, когда кровь теряется очень быстро, смерть порой наступает при потере 1 литра крови и даже меньше, так как в таких случаях компенсаторные механизмы не успевают включиться.

Существует множество способов остановки кровотечений. Широко используются: наложение жгута, пальцевое прижатие, наложение давящей повязки, локальные гемостатические средства, обладающие адгезивными свойствами, закрывающие раневую поверхность, и т. д. Они эффективны, но имеют ряд недостатков и ограничений [1]. Также при их использовании возникает достаточно много осложнений.

В настоящее время создано достаточно большое количество разнообразных средств для временной остановки наружного кровотечения. Все они отличаются как по условиям применения, своим характеристикам, времени наложения, так и по цене. Некоторые современные средства по своей форме напоминают заколку для волос, на зажимающих

ребрах которой находятся зубчики — иголки. Этот инструмент — бытовая альтернатива хирургическому зажиму, которая существенно повышает шансы выжить до приезда врача даже при самых серьезных травмах.

Также в настоящее время изобретены и широко используются различные компрессирующие устройства, которые предназначены для остановки кровотечения в тех областях, где применение жгута невозможно: пах, нижние отделы живота, ягодичная область, подмышечная область и область плечевого сустава, шея. Актуальность их применения существенно возросла с увеличением числа тяжелых минно-взрывных ранений с высокими отрывами и разрушениями нижних конечностей. Как правило, время их наложения не превышает 1 мин.

Выводы

Большинство имеющихся на оснащении средств для временной остановки наружных кровотечений имеют много недостатков и осложнений. На вооружение принимаются более совершенные и менее травматичные средства, которые не уступают по своим характеристикам и качеству применявшимся ранее. Не существует универсального средства остановки кровотечения, и каждое из этих приспособлений или повязок является наилучшим в определенной ситуации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Острая массивная кровопотеря / А. И. Воробьев [и др.]. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. — 176 с.
2. Истранов, Л. П. Местные гемостатические средства на основе коллагена / Л. П. Истранов, Р. К. Абоянц, Е. В. Истранова. — ФАРМиндекс-Практик, 2006. — С. 56–59.

УДК 615.825.1-057.875:612.66+612.821

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ПСИХИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ 2 КУРСА, ЗАНИМАЮЩИХСЯ В ГРУППАХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Прядко А. О.

Научный руководитель: преподаватель С. А. Хорошко

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Данное исследование имеет актуальность, так как около 35 % студентов имеют хронические заболевания, не позволяющие им заниматься в основной группе. В связи с этим возникает необходимость анализа особенностей их развития, при необходимости — детализация условий и специфики занятий данных студентов [1].

Цель

Дать анализ физическому и психическому развитию студентов 2 курса, занимающихся в группах ЛФК.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ анкетирования студентов 2 курса групп ЛФК, метод математической обработки полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследование выполнено на базе кафедры физического воспитания и спорта УО «ГомГМУ» в январе-феврале 2014 г. При помощи анкетирования были опрошены студенты 2 курса, занимающиеся в группах лечебной физической культуры. В исследовании приняли участие 20 человек, из них 17 девушек и 3 парня в возрасте 18–19 лет. В ходе исследования были использованы весы, ростомер и секундомер.

Полученные данные показывают, что в среднем психологический возраст девушек выше физиологического на 2,1 года, а парней — ниже на 1,8 лет. Процент курящих студентов гораздо ниже, чем среди общего количества молодежи — 0,05 %. Уровень физической культуры довольно высокий, в среднем студенты занимаются спортом 3 раза в