

SMART AMBULANCE

Вербина А.Е.

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия, addonika@yandex.ru*

Проблема оказания первой медицинской помощи – одно из современных направлений совершенствования медицинской помощи в ЧС. Мы провели обзор доступной литературы по рассматриваемой проблеме на примере Англии, где за ответ на медицинские ЧС в Большом Лондоне несет полную ответственность London Ambulance Service (LAS) – трест Национальной службы здравоохранения, с более чем 4 500 сотрудниками, которая обслуживает более 7 миллионов человек. Сегодня по заданию LAS в лондонском специализированном колледже ведется разработка новой машины Скорой помощи, так называемой Smart ambulance. Особое значение придается интеграции в бортовую систему микролаборатории, с помощью которой уже в пути следования можно провести скрининговое исследование пострадавшего в чрезвычайной ситуации. Кроме того, большое значение уделено оснащению машины одноразовыми средствами, востребованных при транспортировке пострадавших с рвотой, кровотечением и т.д. Несколько экспериментальных образцов уже апробируются на улицах Лондона, уже получено ряд замечаний, которые обрабатываются специалистами. В случае удачного завершения эксперимента, уже в следующем году LAS начнет укомплектование Smart ambulance. Опыт оказания ПМП в ЧС LAS может быть использован при разработке мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи в России.

Список литературы

1. Доника А.Д. Чрезвычайные ситуации в проблемном поле текущего национального законодательства: медицинский аспект // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 3-3. С. 295-296.
2. Доника А.Д. Альтернативы принятия решений в медицинской практике: правовые нормы и этические дилеммы // Биоэтика. 2010. № 5. С. 57-59.
3. Доника А.Д. Образовательные стандарты: первая помощь «вне закона»? // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 6. С. 35-36.
4. Нухрадинова З.Н., Доника А.Д. Психологические аспекты медицины катастроф (по материалам социологического исследования // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1. С. 56-57.
5. Ревина Е.А., Доника А.Д. Проблемы мотивации безопасного поведения молодежной популяции // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 100.

ТОКСИКОМАНИИ КАК СОЦИАЛЬНАЯ КАТАСТРОФА

Гарькавская А.С., Доника А.Д.

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия, addonika@yandex.ru*

Первые сообщения о случаях употребления летучих веществ появились в медицинских архивах в середине XIX в. В 1847 г. было описано использование эфира в немедицинских целях, в 1861 г. появилось сообщение о смерти в результате отравления парами хлороформа. Позже появились публикации о вдыхании бензина и его компонентов, хлоралгидрата, ацетона и т.п. Но до 50-х годов описывались лишь отдельные случаи употребления ингалянтов подростками. Заболеваемость токсикоманией после незначительного снижения в конце 1990-х годов вновь начала расти с 2001 года, увеличившись с 41,5 до 53,9 (на учете в ЛПУ в расчете на 100 тыс чел на начало 2008 г.). Затем возобновилась тенденция снижения заболеваемости токсикоманией к началу 2013 г опустилась до 36,7 на 100 тыс. чел. За последнее время в стране обострилась проблема токсикомании, приобретающая

ретающая характер социальной катастрофы. Согласно проведенному обзору специальной литературы, следующие факторы, которые могут спровоцировать увлечение галлюциногенными веществами: низкое социальное положение в обществе; неблагополучные семьи, где дети предоставлены сами себе, ищут тепла в компании таких же подростков; слабохарактерность – люди поддаются влиянию окружающих, не хотят выделиться в компании «белой вороной». Выделяют следующие виды токсикомании у подростков: бензином, ацетоном, растворителями, клеем.

Заключение. Учитывая глубокий социальный контент токсикоманий, профилактика токсикоманий должна проводиться на государственном уровне. Снизить вероятность развития зависимости помогает грамотно организованный досуг детей школьного возраста, доверительные отношения с родителями.

Список литературы

1. Меркешкина Р.С., Доника А.Д. Экоотоксиканты в проблемном поле токсикологии // Успехи современного естествознания. 2014. № 6. С. 91.
2. Ревина Е.А., Доника А.Д. Проблемы мотивации безопасного поведения молодежной популяции // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 100.
3. Башмакова О.П., Доника А.Д. Токсикологические аспекты применения допинга // Успехи современного естествознания. 2014. № 6. С. 85.
4. Грошева И.В., Доника А.Д. Токсикологическая характеристика амфетаминовой зависимости // Успехи современного естествознания. 2011. № 8. С. 100.
5. Доника А.Д. Социально-гигиенические факторы риска здорового образа жизни студенческой популяции // Рациональное питание, пищевые добавки и биостимуляторы. 2015. № 1. С. 64-65.

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ: МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ

Гнитий В.О.

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия, addonika@yandex.ru*

Согласно статистике аварийности, охватывающей период с января по август 2015 года, в нашей стране произошло 115 тысяч дорожных аварий. Аварии унесли жизни 14,2 тысяч человек, количество раненных составило 146 тысяч человек. Основной причиной ДТП является нарушение правил дорожного движения. ДТП – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Все ДТП подразделяются на несколько видов: столкновение, опрокидывание, наезд на стоящее транспортное средство, наезд на препятствие, на пешехода, на велосипедиста, на гужевой транспорт, на животных, падение пассажира и прочие происшествия – происшествия, не относящиеся к перечисленным видам, такие как падение перевозимого груза на человека или на другое транспортное средство, наезд на внезапно появившееся препятствие и т.д. ПМП при ДТП – мероприятия, необходимые для спасения жизни пострадавшего. Перечень мероприятий ПМП включает: тушение горячей или тлеющей одежды; временную остановку наружного кровотечения; наложение первичных асептических повязок на раневые и ожоговые поверхности; иммобилизацию конечностей подручными средствами при переломах, обширных повреждениях мягких тканей и ожогах; введение анальгетиков выполнение ИВЛ выполнение непрямого массажа сердца; проведение экстренной эвакуации из очага поражения.

Список литературы

1. Доника А.Д. Чрезвычайные ситуации в проблемном поле текущего национального законодательства: медицинский аспект //