

Востриков В.А., Горбунов Б.Б., Гусев А.Н., Селищев С.В.

ПРИМЕНЕНИЕ АВТОМАТИЧЕСКИХ НАРУЖНЫХ ДЕФИБРИЛЛЯТОРОВ С РУЧНЫМИ РЕЖИМАМИ В УСЛОВИЯХ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Национальный исследовательский университет «МИЭТ», г. Зеленоград, Россия

В настоящее время в России наиболее удобным и перспективным типом дефибриллятора для бригад скорой медицинской помощи (СМП) является автоматический наружный дефибриллятор (АНД), используемый не в полуавтоматическом, а в ручном режиме дефибрилляции. В первую очередь, это связано с его небольшими габаритами и весом 2...2,5 кг, а также наличием удобной сумки-чехла для доставки аппарата к больному. Использование ручного режима дефибрилляции позволит врачам СМП быстрее (визуально, по ЭКГ, выводимой на графический индикатор АНД) диагностировать фибрилляцию желудочков и быстрее наносить разряд. Согласно данным литературы, сокращение периода «прерванных компрессий грудной клетки» перед разрядом увеличивает эффективность базовой сердечно-лёгочной реанимации (БСЛР) и выживаемость оживлённых больных [1]. Режим синхронизированной кардиоверсии АНД позволяет на месте происшествия устранять жизнеопасные пароксизмальные тахиаритмии; в первую очередь, такие как: гемодинамически нестабильные фибрилляция/трепетание предсердий и желудочковая тахикардия. Вместе с тем фельдшерские бригады СМП могут с успехом использовать полуавтоматический режим дефибрилляции. В этом случае дефибриллятор автоматически анализирует сердечный ритм больного и согласно алгоритму анализа ритма сообщает, в виде голосовой подсказки, наносить или не наносить разряд. Наряду с этим весь период проведения двухминутных циклов БСЛР сопровождается дополнительными подсказками. Использование в дополнение к АНД средств контроля глубины компрессий грудной клетки также будет способствовать увеличению эффективности БСЛР [1]. Согласно последним исследованиям на манекене, включение 10-секундных пауз (для отдыха реаниматора) после каждых 100 непрерываемых компрессий улучшает качество их проведения [1, 2].

Литература

1. Resuscitation highlights in 2013: Part 1 / J.P. Nolan [et al.] // Resuscitation. – 2014. – Т. 85, № 3. – С. 307-312.
2. A 10-s rest improves chest compression quality during hands-only cardiopulmonary resuscitation: a prospective, randomized crossover study using a manikin model / M.K. Min [et al.] // Resuscitation. – 2013. – Т. 84, № 9. – С.1279-1284.

Габдулхаков Р.М., Суркова Г.А., Афанасьева В.А., Садритдинов М.А., Вакеев Б.В.

ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ В МЕГАПОЛИСЕ

Башкирский государственный медицинский университет, ГКБ №21, г. Уфа, Россия

Тяжелая механическая травма является основной причиной инвалидизации и смертности среди трудоспособного населения. Ввиду масштабов травматиз-