

время особую популярность приобрели амфетамины, которые обладают выраженным психостимулирующим эффектом [3]. При длительном применении амфетамином куммулирует, развивается лекарственная зависимость. При передозировке отмечаются возбуждение, беспокойство, бессонница, нарушение сердечного ритма [2]. В связи с этим применение допингов запрещено не только по причине уравновешения сил спортсменов, но и для предотвращения токсического действия препаратов, эффект которых может быть вплоть до смертельных исходов [2]. Однако, несмотря на эти факторы, допинговые препараты продолжают применяться спортсменами, отказ спортсмена от прохождения допинг-контроля или попытка фальсифицировать его результат рассматриваются как признание им факта применения допингов со всеми вытекающими отсюда последствиями [1].

Проведенный обзор специальной литературы, позволяет сделать вывод, что проблема применения допингов содержит не только медицинский и (или) токсикологический контекст, а носит выраженный социальный характер. Необходимо в рамках иницируемой СМИ (при поддержке государственных программ) социальной моды на здоровый образ жизни, популярность фитнеса и спорта среди молодежи, уделять особое внимание применению стимуляторов – разьяснить возможность развития побочных эффектов (токсических, физиологических, гормональных, юридических и др.).

#### Список литературы

1. Всемирная антидопинговая кодекс 2009 / Пер. с англ. И. Гусева. – М.: ТрансЛит, 2009, 128 с.
2. [Элект. ресурс]: Режим доступа [http://lugor.org.ua/publ/klaskifikacija\\_dopingov/3-1-0-1009](http://lugor.org.ua/publ/klaskifikacija_dopingov/3-1-0-1009).
3. Соловьев Я.А., Доника А.Д. Амфетамин: исторические аспекты токсикологии // Успехи современного естествознания. 2011. № 8. С. 135.

#### МЕДИКО-ТАКТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТОВ В ВОЛГОГРАДЕ

Буторин А.О., Садака Д.Ю.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: buli4eva.olia@yandex.ru*

Угрозы террористического характера обязывают системно готовить органы управления здравоохранением, медицинские формирование и учреждения к работе по оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему в результате террористических атак. Террористические акты совершаются, как правило, в крупных городах, в местах большого скопления людей, их целью является запугивание и устрашение население вплоть до физического уничтожения. Объекты террористического воздействия могут быть стационарные (жилые дома, вокзалы, аэропорты, торговые центры и т.д.) и мобильные (все виды транспортных средств). В результате терактов возникает большое количество пораженных. Соотношение погибших и санитарных потерь, как правило, в пределах 1:8 и 1:3 соответственно. Самыми распространенными средствами ведения террористической деятельности являются различные взрывные устройства, для которых свойственны осколочные ранения, минно-взрывная травма. При использовании взрывных устройств в закрытых помещениях увеличивается доля пораженных с термическими ожогами, вторичными поражениями, баротравмой, кроме того многие пострадавшие могут длительное время находится в завалах, что увеличивает риск возникновения синдрома длительного сдавления. В 2013 году в Волгограде произошло три крупнейших теракта. В октябре 2013 года взорван пассажирский автобус, в результате взрыва погибло 8 человек, включая смер-

тницу, ранено 37 человек (30 из которых нуждались в стационарном лечении). В декабре террористической атаке подверглось здание железнодорожного вокзала, в результате которого погибло 18 человек, 45 ранено. 30 декабря 2013 года прогремел взрыв в троллейбусе, который унес жизни 16 человек, пострадали 25 человек. Для медицинской эвакуации пораженных из зоны теракта до лечебных учреждений использовались в основном машины скорой медицинской помощи. Кроме того, потребовалась эвакуация раненых с наиболее сложными поражениями и патологией в лечебные учреждения, расположенные на территории других регионов.

Вывод: При совершении терактов одномоментное появление большого количества пострадавших, нуждающихся в экстренной медицинской помощи и госпитализации, диктует необходимость выделения, в короткие сроки достаточного количества медицинских средств и сил.

#### СОВРЕМЕННАЯ КОСМЕТИКА КАК ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Вартазарян А.С., Доника А.Д.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru*

В течение года кожа женщины впитывает более 2,5 килограмма косметики. Ежедневно среднестатистическая женщина наносит на своё лицо более 500 различных химических веществ. В дамской сумочке хранится не менее 5 различных средств декоративной косметики. В связи с этим провели обзор специальной литературы и получили следующую токсикологическую характеристику наиболее распространенных веществ, указанных производителями косметических средств (общее количество превышает 800!):

Диэтанолламин и триэтанолламин (DEA, TEA). Эти обладающие сильными щелочными свойствами вещества применяются при производстве красок для волос, шампуней, кремов, а также в составе средств, предназначенных для регулирования уровня pH. Нередко вызывают раздражение кожи, а в соединении с сульфатом натрия, также часто применяемом в косметических средствах, образуют нитраты.

Лаурилсульфат натрия (Sodium Lauryl Sulfate – SLS) – это недорогое моющее средство, препарат нефтехимии, один из главных ингредиентов почти в каждом косметическом очистителе, шампуне, геле для бритья, пенке для ванн, жидком мыле и т. д. Изначально оно было разработано как моющее средство для промышленных агрегатов, замасленных полов гаражей, автомобилей и т. д. Исследования медицинского колледжа штата Джорджия показали, что это вещество токсично даже в малых дозах. Многие фирмы часто маскируют свои продукты с SLS под натуральные, указывая «получено из кокосовых орехов». Парабены (Parabens) – можно найти в зубной пасте, гелях после бритья, разнообразных спреях, увлажнителях, смазках и шампунях. После того как повышенная концентрация парабенов была обнаружена в злокачественных опухолях молочных желёз, возникло серьёзное подозрение в канцерогенности этих веществ и были инициированы соответствующие исследования. Их результаты пока не позволяют безоговорочно отнести парабены к канцерогенам, но связь этих веществ с раковыми опухолями груди очевидна.

Таким образом, даже эти примеры говорят о том, что мы напрасно так доверяем производителям. Но, если хотя бы на минуту задуматься о причинах этой уверенности, можно быстро прийти к выводу, что