

наиболее часто встречающаяся у пациентов с токсическим действием алкоголя, соответствовала возрасту больных более 18 лет. В структуре отравлений 30.37% приходится на отравления лекарственными средствами. Отравления наркотическими и психодислептическими препаратами встречаются в 8.10% случаев, при этом в 37.05% данный вид отравления встречается в возрастной группе детей и подростков до 17 лет.

ПОЛНОМОЧИЯ ПАРАМЕДИКОВ В ТУРЦИИ

Квасова М.О., Довмалова Т.С., Булычева О.С.

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

Парамедик (англ. paramedic) – термин, используемый преимущественно в США: изначально медик (врач, фельдшер, медсестра) парашютно-десантных войск, спасательных подразделений; впоследствии вообще специалист, как с высшим, так и со средним медицинским образованием, работающий в службе скорой медицинской помощи, аварийно-спасательных и военных подразделениях и обладающий навыками оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Полномочия и ответственность парамедиков: внутривенные действия, использование необходимых лекарств и растворов до момента доставки в лечебное учреждение (только по согласованию с врачом-консультантом), использование кислородной маски и эндотрахеальная интубация, восстановление сердечной и дыхательной деятельности, травматическая стабилизация, применение соответствующей техники транспортировки, закрытие ран, контроль кровотечения, оказание скорой помощи при рождении. Кроме того парамедики участвуют в противоэпидемических мероприятиях, способны вести спортивную и автомобильную травмы. При этом сроки обучения парамедиков составляют лишь 2-12 месяцев, (в среднем 6 месяцев), тогда как будущие врачи скорой медицинской помощи должны потратить на учебу до 4 лет. В Турции, впервые обучение начали проводить в 1993 году в Измирском университете «Девятого Сентября». В программу двухгодичного обучения записалось 13 студентов. Была начата стажировка в скорой медицинской помощи 112. В настоящее время в 43 университетах Турции имеются 54 программы обучения парамедиков. Общее количество студентов около 3260 человек. Приблизительное количество выпускников, начиная с 1995 года: 4800. Количество выпускников в 2012 году: 1430 человек. Всего в стране 90 станций скорой медицинской помощи, из которых 44 с парамедиками. Таким образом, в Турции 50% парамедицинские бригады. Имеется два принципиальных подхода к оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе “scoop and run” (хватать и беги), когда время транспортировки в стационар менее 15 мин и “stay and treat” (стой и лечи), когда время транспортировки более 15 мин.

Вывод. Парамедицина в Турции продолжает расти и развиваться, совершенствуется законодательная основа деятельности парамедиков.

ПРОБЛЕМА БЕЗОПАСНОСТИ АВИАЦИОННЫХ ПЕРЕВОЗОК

Мабудзаде Ч.К., Булычева О.С.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: berezinanna@mail.ru

Согласно проведенным исследованиям Международной организацией гражданской авиации (ICAO),

самолет является самым безопасным видом транспорта. Одна катастрофа приходится на миллион вылетов. По данным министерства США, риск погибнуть во время полета на авиалайнере составляет 1:52,6 млн. С начала 2000г. произошло более 308 смертельных катастроф гражданских судов, погибло 8227 человек. (Aviation Safety Networks). Тем не менее, безопасность авиоперевозок требует все большего внимания, так как при современном темпе жизни и расстояниях, которые человеку необходимо преодолевать, популярность самолета, как средства передвижения продолжает неуклонно расти. Специфика всех авиакатастроф такова, что у пассажиров воздушных судов при возникновении критических ситуаций очень мало шансов на спасение. Система усовершенствования безопасности авиоперевозок включает:

1. Подходящее техническое состояние воздушного судна, а также аэропорта. Необходимость регулярных осмотров самолетов с целью выявления неисправностей.

2. Подготовка квалифицированных пилотов, а также дополнительное обучение их действиям при возникновении критических ситуаций.

3. Качественная подготовка бортпроводников к действиям при катастрофе.

4. Подготовка профессиональных диспетчеров, способных поддерживать экипаж в штатной ситуации.

5. Контроль качества топлива.

17 ноября 2013 года в 19.25 в аэропорту Казани произошла катастрофа пассажирского «Боинга-737» авиакомпании Татарстан. Трагедия унесла жизни 50 человек, из которых 44 были пассажирами. На данный момент существует 2 основные версии катастрофы: заклинивание руля высоты, что приводит к вертикальному падению самолета и ошибка пилота. На месте катастрофы самолета работали 3 бригады медицины катастроф, 10 бригад скорой медицинской помощи, 5 бригад МЧС, всего к проведению спасательной операции и ликвидации последствий было привлечено 300 сотрудников и 100 единиц техники (МЧС России). Вывод: Произошедшая в Казани трагедия наглядно демонстрирует необходимость улучшения контроля качества оказания транспортных услуг авиакомпаниями.

КОСМЕТИЧЕСКАЯ МАСКА С ТОКСИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ

Магомедова А.Н., Доники 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. Особой популярностью пользуются косметические маски, эффект которых, как рекламируют производители – мгновенный и длительный. В этой связи мы провели обзор специальной литературы и получили следующую токсикологическую характеристику основных ингредиентов косметических масок 1) Mineral oil (минеральное масло) – техническое масло, отходы нефтехимии, замедляет рост молодых клеток, увеличивая дегидратацию и снижая барьерную функцию кожи, содержит высокую концентрацию канцерогенов. 2) Petrolatum (петролат) – нефтехимический жир, удерживает жидкость, препятствуя выделению токсинов 3) Ацетат свинца (lead acetate) – оказывает