

Список використаних джерел

1. Геращенко С. Б., Грицуляк Б. В, Грицуляк В. Б., Поливкан М. І. та Халло О. Є. (2015), «Гемодинамічні та структурні особливості передміхурової залози у чоловіків віком 22-35 років», Світ медицини та біології, № 3 (51), сс. 31-34.
2. Долинко Н.П. (2015), «Ультраструктурні зміни в яєчку в умовах етанолової інтоксикації», XIX міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених, тези доп., Тернопіль, с. 322.
3. Грицуляк В.Б., Долинко Н.П., Попадинець О.Г., Пастух М.Б. та Халло О.Є. (2016), «Характер морфофункціональних змін в передміхуровій залозі, зумовлених етаноловою інтоксикацією», Вісник проблем біології і медицини, Том 4 (121), Вип. 3, сс. 70-73.
4. Clement P.and Giuliano F. (2015), «Giuliano Anatomy and physiology of genital organs – men», HandbClin Neurol., 130,pp.19-37.
5. Spaska AM, Grytsuliak BV. (2009). The morpho-functional condition of testis and epididymis of men after epididymo-orchitis. International Workshop Molecular Andrology: P59.

ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕННЯХ

Дубінін С.І.¹, Шепітько В.І.², Дубінін Д.С.², Боруца Н.В.²

¹Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

²Полтавський державний медичний університет

Серйозним пошкодженням є вогнепальне поранення, які нерідко зустрічається в медичній практиці. Це особливо актуально в наш нелегкий стан війни з жорстким та неадекватним ворогом. Таку травму можна отримати внаслідок впливу вогнепальної зброї (куля, оскільки, дріб). Вогнепальні рани за своїм характером повністю розрізняються з іншими ушкодженнями, і можуть спричинити за собою самі різні наслідки, навіть летальний результат. Правильно і своєчасно надана перша допомога при вогнепальне поранення може не тільки полегшити стан потерпілого і запобігти подальшим ускладнення, а й врятувати життя людині.

Вогнепальні рани мають особливості, які значно відрізняють її від інших пошкоджень. Навколо пошкодження виникає некроз м'яких тканин, краю рвані і не підлягають порівнянню. Наскрізне кульове поранення має два кровоточивих отвори - діаметр вхідного зазвичай менше діаметра вихідного. Розмір ушкоджень залежить в першу чергу від виду зброї, з якої стріляли в людину. У середині ран зазвичай залишаються залишки пороху і сторонні предмети. Якщо постраждалому була надана перша медична допомога, навколо зони вогнепальної рани почне розвиватися вторинний некроз.

Вогнепальні поранення можуть бути ускладненими іншими станами постраждалого: травматичний шок, гіпотоксія або сильна кровотеча. Загальні ознаки рани від кулі називаються «раневая хвороба», яка супроводжується: порушенням обміну речовин,

дихальної системи, ендокринної, серцевою недостатністю і ЦНС. При таких пошкодженнях можуть утворюватися й інші місцеві ознаки:

переломи, крововиливи, пошкодження органів, порушення цілісності нервових закінчень.

Надання першої долікарської допомоги при вогнепальних ранах має дуже велике значення для потерпілого, адже навіть при пораненні в руку, коли куля не зачіпає важливі для життя органи, поранений може померти від сильної кровотечі. Запобігти ускладнення можна, тільки якщо в найкоротші терміни доставити потерпілого до лікарні. При наданні екстреної допомоги в першу чергу важливо зберегти життя потерпілому, а також визначити вид і ступінь тяжкості ушкодження. При попаданні кулі в тіло людини, виникають глибокі поранення. Дуже часто куля може не пройти навиліт і залишитися всередині людини, і тоді необхідно її якомога швидше витягти. Для правильного надання допомоги необхідно по черзі виконати наступні дії:

1. Зупинка кровотечі - необхідно визначити характер і розташування пошкодження. Кульові рани дуже сильно кровоточать. Якщо пошкоджена кінцівка, необхідно накласти джгут. У теплу пору року джгут можна накладати не більше ніж на 2 години, а в холодну пору але лише на півтори години. Обов'язково під джгут потрібно підкласти листочок паперу, на якому вказати час накладення. Також для зупинки кровотечі до рани потрібно докласти стерильну пов'язку, і по можливості туго її прибинтувати.

2. Знеболювання - щоб запобігти виникненню у потерпілого болювого шоку, йому необхідно дати болезаспокійливий засіб, що є в аптечці.

3. Доставити потерпілого до найближчого медичного закладу. Якщо немає можливості зробити це самостійно, потрібно викликати бригаду медиків і дочекатися їх приїзду. По приїзду лікарів потрібно якомога точніше описати, як сталося пошкодження, які давалися препарати потерпілому і як давно наклали джгут.