

*Блинкова А.Д.*

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТАБЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

*Научный руководитель: ст. преп. Коришук М. В.*

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Кровотечение из артерий и вен, а также капилляров может остановиться самостоятельно до обескровливания организма, однако это не уменьшает опасности для жизни. От медицинского работника требуется принятие неотложных мер, направленных на предотвращение кровопотери. Временная остановка кровотечения выполняется в порядке оказания неотложной помощи на срок, необходимый для принятия мер к окончательной остановке кровотечения. Для этого применяются различные средства, одним из которых является турникет кровоостанавливающий.

**Цель:** оценить эффективность временной остановки кровотечения с помощью турникетов ТКБ-1 (длина подложки – 16 см, ширина подложки – 5,4 см) и S.A.S. (длина подложки – 11,15 см, ширина подложки – 5,25 см) под контролем пульсоксиметра; оценить болезненность при использовании турникетов, используя визуальную аналоговую шкалу боли.

**Материалы и методы.** Экспериментальным методом на десяти добровольцах мужского пола и десяти добровольцах женского пола были протестированы турникеты ТКБ-1 и S.A.S. под контролем пульсоксиметра; для оценки болезненности использовалась визуальная аналоговая шкала боли. Статистическим методом обработаны показатели.

**Результаты и их обсуждение.** Для анализа результатов использовались два параметра: сатурация крови при пережатии плечевой и бедренной артерий и субъективные ощущения испытуемых, выраженные в единицах визуальной аналоговой шкалы боли. С помощью обоих турникетов удалось достигнуть состояния временной остановки кровотечения, о чем можно было судить по снижению сатурации. Среднее значение болезненности у обоих полов для турникета ТКБ-1 оказалось меньшим, чем таковое у турникета S.A.S., что свидетельствует о более эффективном его использовании, так как он не вызывает дискомфорта. Во время исследования турникет S.A.S. вышел из строя при наложении, что указывает на его ненадежную конструкцию за счет использования в креплении скобы к подложке хольнитенов вместо заклепок. На одной испытуемой женского пола исследование с турникетом ТКБ-1 провести не удалось из-за большой ширины подложки и невозможности затянуть его надлежащим образом на тонкой верхней конечности, что является очевидным минусом.

### **Выводы:**

1. И турникет ТКБ-1, и турникет S.A.S. оказались эффективны при временной остановке кровотечения.
2. Турникет ТКБ-1 при наложении был менее болезненным для обоих полов.
3. Турникет S.A.S. обладает ненадежной конструкцией за счет использования в креплении скобы к подложке хольнитенов вместо заклепок.
4. Большая ширина подложки турникета ТКБ-1 не позволила провести исследование на одной из испытуемых женского пола, что свидетельствует о невозможности использования данной модели для временной остановки кровотечения у пострадавших с малой толщиной конечностей.

Таким образом, турникет ТКБ-1 показал более высокую эффективность при временной остановке кровотечения, чем турникет S.A.S., несмотря на недостаточную его универсальность.