

Мазько Е.А., Павелко М.С.

**НОВЫЕ СОВРЕМЕННЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
ПО НЕДОПУЩЕНИЮ РАЗВИТИЯ МИОМИОЛИЗНОЙ БОЛЕЗНИ
С ЛЕТАЛЬНЫМИ ИСХОДАМИ**

Научный руководитель: ассист. Панов В.Г.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

У военнослужащих в связи со слабостью мышечных волокон (миофибрилл) и соединительной ткани перегородок ячеек жировой ткани, при экстремальных физических перегрузках в процессе военной службы, происходит миомиолиз (рабдомиолиз) и липидэмболия: проникновение токсического содержимого миофибрилл и глобул жира в микроциркуляторные сосуды, создающие токсическое поражение органов и микрососудистую жировую эмболию, с дальнейшим трансформированием в миомиолизную липидэмболическую болезнь, которая часто заканчивается смертью. Летальность от тяжёлых поражений при современном лечении составляет от 6,9% до 10% и более. Летальность по результатам наших исследований этой патологии – 8,3%. Это свидетельство того, что отсутствует комплекс современных мер по профилактике и по мерам первой медицинской помощи при возникновении признаков миомиолиза и липидэмболии МЦС. Проблеме придает высокую актуальность то, что миомиолизная (рабдомиолизная) болезнь физического перенапряжения возникает у лиц наиболее активной и перспективной работоспособности в возрастной группе от 16 до 45 лет. Целью нашего исследования является создание новых современных мер профилактики и первой помощи по недопущению развития миомиолизной липидэмболической болезни (МЛЭБ).

В качестве материала для нашей работы мы использовали 64 истории болезней пациентов (52 в научных публикациях и 12 - находившихся на лечении в 432 ГВКМЦ). При изучении использованы общеклинические и лабораторные методы по стандарту обследования пациентов стационара. Проводилось выявление наличия в воинских частях мер профилактики и мер первой медицинской помощи методом анонимного опроса. Собственные исследования анализировали при помощи методов статистики: применяли U критерий Манна-Уитни, вычисление медианы показателей (M), среднего стандартного квадратического отклонения (Sx), коэффициент ранговой корреляции R_s (Спирмена), применяли метод логического анализа. На основе современных новых научных достижений о механизмах развития патогенеза миомиолиза и липидэмболии, нами сделано заключение, что главным в мерах профилактики и первой помощи является недопущение попадания в кровоснабжающую систему токсических веществ из разрушенных миофибрилл, и жировых глобул из разрушенной жировой ткани. Основные меры профилактики в себя включают: 1.применение врачами частей созданного нами способа прогноза риска возникновения миомиолиза физического перенапряжения для выявления лиц, имеющих такой риск; 2.недопущение этих лиц к исполнению физических перенапряжений; меры первой медицинской помощи: 1. Обеспечить пострадавшему покой и запретить самостоятельное передвижение; 2.Провести регионарный обратимый спазм сосудов накладыванием салфеток с адреналином; 3.Провести временное сдавление сосудов повязкой эластическим бинтом; 4.Провести мероприятия по недопущению развития жировой эмболии МЦС (дать пострадавшему выпить липостабил, или 30,0 мл медицинского спирта, разбавленного в 100,0 мл 5%-го раствора глюкозы (спирт проникший в сосуды разрушает в крови жировые эмболы), ацидоза, нарастанию гипоксии тканей организма (оксигенация, ощелачивание). 5.Применить антигипоксантами и антиоксидантами (гипоксен, витаминный комплекс А-С-Е).

Из изложенного следует, что нами созданы новые меры профилактики и первой медицинской помощи по недопущению развития МЛЭБ у военнослужащих при физических перенапряжениях.