

Мазько Е.А., Павелко М.С.

МИОМИОЛИЗНАЯ (РАБДОМИОЛИЗНАЯ) БОЛЕЗНЬ ФИЗИЧЕСКОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ: СОЗДАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ И ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Научный руководитель ассист. Панов В.Г.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Миомиолизная (рабдомиолизная) болезнь возникает у людей со слабостью мышечных волокон (миофибрилл) при физических перегрузках (марш броски, полосы отягощённых препятствий, боевые рукопашные единоборства, чрезмерные отжимания и приседания и др.) из-за повреждения скелетных мышц и каркаса подкожной жировой клетчатки с освобождением токсических веществ, их проникновением в системное кровообращение и микроциркуляторное русло, с поражением структуры внутренних органов (Голубев М.А., Рабдомиолиз, 2023). Летальность при этой болезни составляет 6.9%. Рекомендаций по профилактике и первой помощи в источниках научной информации нет.

Цель: Создать современные методы профилактики и первой помощи миомиолизной (рабдомиолизной) болезни для недопущения возникновения и развития этой патологии.

Материалы и методы. Изучено 12 историй болезни пациентов находившихся на лечении в 432 ГВКМЦ в различные годы. Изучено также 52 истории болезни в научных публикациях. Все 12 пациентов были мужчины в возрасте от 18 до 40 лет. По течению патологии: 6 лёгкое, 4 среднетяжёлое, 2 тяжёлое. С благоприятным исходом 11, умерших 1 (рядовой). Методы исследований общеклинические и лабораторные, применявшиеся в соответствии с требованиями стандарта обследования пациентов в 432 ГВКМЦ.

Результаты и их обсуждение. В результате изучения материалов в историях болезней выявлены риски возникновения миомиолиза (рабдомиолиза): индекс массы тела более 23 кг/м², повышенная масса мышц, пониженный тонус мышц, повышенная масса жировой ткани, плохая переносимость повышенной физической нагрузки, наличие влиятельной преморбидности; определены причины возникновения изученной патологии: кроссы и марш броски при температуре более 25°C, выполнение комплекса «краповый берет», отсутствие компенсации обезвоживания, перегрузки при «накачивании мышц»; определены начальные клинические проявления развития миомиолизной (рабдомиолизной) болезни: боли мышц, судороги мышц, рвота, обморок, жажда, потемнение мочи. На основании представленных рисков, причин и начальных клинических признаков начала развития изучаемой патологии созданы меры профилактики начала миомиолизной болезни и первой помощи. Мероприятия профилактики: 1)обеспечение организаторов и участников знаниями о возможности развития патологии при физических перегрузках; 2)выделение в отдельную группу лиц с риском развития патологии и исключить для них мероприятия с физическими перегрузками; 3)создание на трассах марш бросков и кроссов пунктов компенсации потери организмом жидкости (водообеспечения) и медицинского наблюдения; 4)немедленное прекращение продолжения экстремальной физической нагрузки лицами с начальными признаками развития миомиолиза (рабдомиолиза). Мероприятия первой помощи: 1)все виды патологических изменений, связанные с экстремальным физическим перенапряжением считать началом миомиолизной (рабдомиолизной) болезни физического перенапряжения; 2)не дать токсическим веществам и глобулам жира попасть в системное кровообращение до их врачебной медикаментозной нейтрализации; 3)провести компенсацию обезвоживания; 4) провести профилактику развития ацидоза; 5) обязательно направить на стационарное обследование и лечение.

Выводы. 1)Созданы современные новые методы профилактики возникновения миомиолизной (рабдомиолизной) болезни. 2)Созданы современные новые методы первой помощи при ранних признаках начала миомиолизной (рабдомиолизной) болезни.