

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ**



**ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК-ДОВІДНИК З  
«ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»  
ДЛЯ МАЙБУТНІХ ПРАВООХОРОНЦІВ**



**УДК: 614.8**

*Рекомендовано до друку методичною радою  
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ  
(протокол № 7 від 22.03.2021 р.)*

**Рецензенти:**

**Віталій ГРИБАН** – доктор біологічних наук, професор кафедри фізичного виховання Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

**Кирило БУРДАЄВ** – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри спортивної фізіології Придніпровської державної академії фізичного виховання і спорту

**Скрипченко І.Т., Данилюк Х.С.** Термінологічний словник-довідник з «Домедичної допомоги» для майбутніх правоохоронців [Електронне видання], 2020. – 41 с.

Для безпечної роботи у сфері правоохоронної діяльності здобувачам вищої освіти необхідно опанувати практичні навички з надання домедичної підготовки, для чого треба володіти професійними медичними термінами і поняттями.

Вивчення будь-якої навчальної дисципліни починається з освоєння її понятійного апарату, тобто зі специфічних термінів і понять. Термінологічний словник містить біля 200 основних термінів та понять, які охоплюють теми «Травми і травматизм», «Серцево-судинна система, кровотечі та засоби їх зупинки», «Десмургія», «Термічні пошкодження», «Отруєння», «Найпростіші реанімаційні заходи», що подаються в алфавітному порядку.

Термінологічний словник розроблено для здобувачів вищої освіти спеціальності 262 «Правоохоронна діяльність», а також може стати у нагоді для викладачів освітніх установ, учнів, керівників гуртків, які готують молодь до змагань з домедичної підготовки.

© І.Т. Скрипченко, Х.С. Данилюк, 2020

## **ЗМІСТ**

Передмова	4
Загальні поняття	5
Травматизм	8
Серцево-судинна система	16
Реанімація	23
Опіки та обмороження	31
Тимчасові методи припинення кровотечі та фіксування кінцівки	33
Отруєння	35
Невідкладні стани	36
Список використаної літератури	39

## **Передмова**

Метою вивчення дисципліни «Домедична допомога» є підготовка кваліфікованих фахівців з правоохоронної діяльності, які володіють навичками з надання першої домедичної допомоги при негативних наслідках протиправних дій щодо здоров'я і життя громадян, а також при різних надзвичайних ситуаціях, тобто навчити правильно діяти в перші секунди після виявлення потерпілого, щоб зберегти йому життя і здоров'я до прибуття медичного працівника.

В екстремальних умовах виконання службових завдань перша допомога найчастіше надається некваліфікованими людьми, які не мають медичної освіти. Завдання першої допомоги не допустити незворотних змін в організмі поранених осіб до надання їм кваліфікованої медичної допомоги в польових або стаціонарних умовах. Практика показує, що своєчасне надання першої допомоги навіть при важких пораненнях надалі зберігає життя, і здоров'я більшості постраждалих з наступним поверненням їх в дію.

Загальновідомо, що опанування основ домедичної допомоги починається з освоєння її понятійного апарату, тобто зі специфічних професійних термінів і понять. Отже створення термінологічного словника з домедичної підготовки для здобувачів вищої освіти є важливим і актуальним, оскільки терміни і поняття мають велике навчальне й практичне значення.

У термінологічному словнику з дисципліни «Домедична підготовка» міститься термінологія, яка стосується однієї з важливих навчальних дисциплін напряму підготовки здобувачів вищої освіти 262 «Правоохоронна діяльність».

Терміни, на яких базується домедична підготовка є необхідними для будь-якої освіченої людини. Автори сподіваються також на те, що із допомогою даного словника знайдуться вкрай важливі відповіді на запитання, які виникають у здобувачів вищої освіти при опануванні навчальної дисципліни без додаткового звертання до супутніх енциклопедій та різних навчальних посібників.

Глобальними джерелами формування термінологічного словника стали медичні словники, енциклопедичні словників та вікіпедія. У медичній термінології є багато термінів на латині, проте зустрічаються інколи терміни запозичені з грецької мови. Дійсний словник є рекомендаційним і не претендує на мовну нормативність.

Автори сподіваються, що він сприятиме стандартизації та упорядкуванню контексту термінів, які вживаються у літературі з домедичної підготовки.

## Загальні поняття

**Абсцес, гнояк** (від лат. Abscessus-відділятись ) - порожнистий утвір різних розмірів, заповнений гноем.

**Анамнез** (від грец. Ἀνάμνησις - спогад) - сукупність відомостей, отриманих при медичному обстеженні шляхом розпитування самого обстежуваного. Вивчення анамнезу, як і розпитування в цілому, не просто перелік питань і відповідей на них. Від стилю бесіди лікаря і хворого залежить психологічна сумісність, яка багато в чому визначає кінцеву мету - полегшення стану пацієнта.

**Асептика** (від грец. A+sepsis-відсутність гниття) - комплекс заходів, спрямованих на запобігання проникненню мікроорганізмів у рану, органи і тканини пацієнта в процесі лікарських маніпуляцій.

**Атрофія** (від грец. A+trophos-відсутність живлення) - зменшення об'єму клітини, органа під дією ушкоджувальних факторів без глибокого порушення обміну речовин.

**Аускультация** (лат. Auscultatio - «вислуховування») - фізичний метод медичної діагностики, що полягає в вислуховуванні звуків, що утворюються в процесі функціонування внутрішніх органів.

**Гіпертермія** (грец. ὑπερ – над-, надмірно грец. θερμη – тепло) – почервоніння ділянки шкіри або слизової оболонки через посилений приплив крові, яке супроводжує запалення.

**Гіпертрофія** (від грец. Huper-над + trophos-живлення ) - збільшення органа або його частини внаслідок збільшення об'єму та (або) кількості клітин.

**Жар-відчуття** надлишкового тепла, зазвичай пов'язане з підвищенням температури тіла людини. Є одним із симптомів лихоманки. Відчуття жару

без підвищення температури може викликатися функціональними змінами нервової системи, гіперемією і підвищенням обміну речовин в тканинах, а також при введенні деяких медикаментів (нікотинової кислоти, сірчанокиислового магнію, хлористого кальцію), що викликають розширення судин.

**Імобілізація** - створення нерухомості ушкодженої частини тіла.

**Імунітет** (лат. Immunitas –звільнення, опірність) – сукупність захисних механізмів, які допомагають організму боротися з чужорідними чинниками: бактеріями, вірусами, найпростішими, гельмінтами, їхніми токсинами, різноманітними хімічними речовинами, тощо.

**Інвазія** (лат. In-у + vadere-йти) – початок хвороби, потрапляння бактерій в організм.

**Інфекція** (лат. Infectio-зараження, забруднення) – взаємодія патогенного мікроорганізму та макроорганізму з порушенням фізіологічних функцій макроорганізму і формуванням морфологічної основи хвороби.

**Захворювання, хвороба** - порушення життєдіяльності організму під дією надзвичайних подразників зовнішнього та внутрішнього середовища, що характеризується зниженням пристосованості та мобілізацією захисних сил організму

**Кардіологія** (Cardiology) - наука, що займається вивченням будови, функціонування і захворювань серця.

**Ко́ма** (грец. κῶμα — глибокий сон) — патологічний стан організму, що характеризується повною втратою свідомості, розладом життєво важливих функцій — кровообігу, дихання, обміну речовин, відсутністю рефлексів, реакції на подразники.

**Лихоманка** (лат. febris, англ. fever) — стан організму, що характеризується високою температурою (>38 °C) при проведенні термометрії ртутним термометром у пахвовій ділянці, але відрізняється від гіпертермії принципово іншим механізмом розвитку і появою споріднених патологічних проявів.

**Медицина** (лат. Medicina від словосполучення ars medicina - «лікувальна мистецтво», «Мистецтво лікування» [1], і має той же корінь, що й дієслово medeor, «исцеляю») - система наукових знань і практичної діяльності, цілями якої є зміцнення та збереження здоров'я, продовження життя, попередження і лікування хвороб людини і тварин (ветеринарна медицина], а також полегшення страждань від фізичних і психічних недуг.

**Невідкладний стан людини** – раптове погіршення фізичного або психічного здо-ров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин.

**Некроз** (грец. Necrosis-омертвіння) - незворотне припинення життєдіяльності тканини чи частини тіла живого організму.

**Пальпація** (лат. Palpatio - «обмацування») - фізичний метод медичної діагностики, що проводиться шляхом обмацування тіла пацієнта.

**Перша медична допомога (ПМП)** - комплекс екстрених медичних заходів, що проводяться раптово хворому або постраждалому на місці події і в період доставки його до медичного закладу.

**Реабілітація** (лат. Rehabilitare-відновлювати ) - відновлення форми та функцій після хвороби чи травми до нормального рівня.

**Симптом** (грец. Symptoma-щось сталося ) – ознака хвороби, не властива здоровим органам, виявляється за допомогою суб'єктивного чи об'єктивного обстеження.

**Екзогенний** (від грец. Ех-зовні +genos-походження) - чинник зовнішнього походження.

## **Травматизм**

**Баротравми**, викликані ударною хвилею. Під час вибуху створюється ударна хвиля, хвиля підвищеного тиску, яка може стати причиною баротравми. Різниця тисків між внутрішніми органами і навколишнім середовищем може викликати пошкодження органів, що містять газ, таких як легені, травний тракт, вуха.

**Біль** — перший симптом удару – виявляється відразу після в момент травми і буває значним. Своєрідне відчуття, що виникає внаслідок сильних подразнень нервової системи. Больові подразнення сприймаються периферійними нервовими рецепторами і передаються по нервових провідниках до головного мозку.

**Бойова травма** - психічна травма, викликана дією тривалих або коротких за часом чинників бойової обстановки і виявляється розладами психіки різного ступеня тяжкості. Вважається, що частота випадків бойової травми різної інтенсивності в частинах, які ведуть бойові дії, становить близько 50%.

**Вивих** - це стійке зміщення кісток, що утворюють суглоб. Розрізняють повні та неповні вивихи (підвивихи). Повний вивих –повна втрата стикання суглобних поверхонь. При неповному вивиху зберігається їх часткове стикання. Вивих завжди супроводжується пошкодженням суглобової сумки і навколишніх тканин - зв'язок, м'язів, суглобів і т.д. У важких випадках



можливі розриви сухожиль, відриви фрагментів кісток, обмеження нервів і т.д.

## **ВИДИ загоєння**

**1. Первинним натягом** - загоєння ран без інфекції. Краї рани стикаються, склеюються і зростаються за 7-10 днів з утворенням тонкого рубця. Міцність рубця збільшується ще на протязі декількох тижнів.

**2. Вторинним натягом** --- так гояться всі рани, що гнояться. Тривале запалення і нагноєння. Загоєння триває від декількох тижнів до декількох місяців з утворенням широкого і грубого рубця.

**3.Зажівлення під струпом** - так заживають поверхневі рани. На поверхні рани утворюється корочка (струп) з засохлої крові, яка захищає рану від інфекції. Тому не можна струп мочити водою, змащувати мазями і знімати завчасно. При повному загоєнні рани струп відпадає.

**Відкриті травми** - це пошкодження, що супроводжується порушенням цілісності покривних тканин. З огляду на характер ушкодження, травми ділять на одиночні і множинні, поєднані і комбіновані.

**Гостра травма** - одномоментне вплив різних зовнішніх факторів (механічних, термічних, хімічних, радіаційних та ін.) На організм людини, що приводить до порушення структури, цілісності тканин і виконуваних ними функцій.

**Гематома** - закриті між тканинні крововиливи з утворенням порожнини, заповненої кров'ю. Гематоми виникають при ударах II ступеня.

**Електротравма** - це пошкодження тканин в місцях входу, виходу і на шляху руху струму.

**Забиття мозку (лат. Contusio cerebri)** - більш тяжкий ступінь ураження, аніж струс. Загально мозкові симптоми поєднуються із вираженими вогнищевими порушеннями внаслідок розм'якшення мозкової речовини. **абій** - вплив механічної сили на ту чи іншу частину тіла в результаті якої, виникає пошкодження тканин і органів без порушення анатомічної безперервності шкірного покриву.

**Звичний вивих**, коли зв'язки погано утримують суглоб і вивіхування кістки відбувається без видимого зовнішнього зусилля (часто мимоволі) у зв'язку з наявністю слабких місць в капсулі суглоба.

**Закриті механічні пошкодження** виникають при впливі на організм травмуючих механічних агентів. В результаті чого порушуються анатомічна структура тканин і органів при збереженні анатомічної цілісності і безперервності шкірного покриву.

**Закриті травми** - при якій шкіра і слизоці оболонки залишаються непошкодженими.

### **За цілісності шкірного покриву травми бувають**

- **Закриті** - не супроводжуються пораненнями тканин, що проникають до місця перелому, і не повідомляються із зовнішнім середовищем. Поодинокі - якщо один перелом одного сегмента опорно-рухового апарату.
- **Множинні** - якщо перелом в межах одного сегмента або різних сегментів опорно-рухового апарату.
- **Відкриті** - переломи кісток (вогнепальні і Неогнестрельні), що супроводжуються пораненнями м'яких тканин і сполучені з зовнішнім середовищем. Поєднані - якщо перелом поєднується з травмою внутрішніх органів, черепа. Комбіновані - якщо поразка в одній анатомічній області або в різних анатомічних областях.

### За формою і напрямком перелому:

- **Вбитих** - кісткові уламки зміщуються проксимального по осі трубчастої кістки або розташовуються поза основною площині губчастої кістки.
- **Гвинтові** - відбувається обертання кісткових уламків, кісткові уламки «повернені» щодо свого нормального положення.
- **Клиновидні** - як правило виникає при переломах хребта, коли одна кістка вдавлюється в іншу, утворюючи клиноподібну деформацію.
- **Компресійні** - кісткові уламки дрібні, чіткої, єдиної лінії перелому немає.
- **Косі** - лінія перелому проходить під гострим кутом до осі трубчастої кістки.
- **Осколковий** - немає єдиної лінії перелому, кістка в місці пошкодження роздроблена на окремі уламки.
- **Поздовжні** - лінія перелому умовно паралельна осі трубчастої кістки.
- **Поперечні** - лінія перелому умовно перпендикулярна осі трубчастої кістки.

**Ізольована травма** - це пошкодження одного органу або в межах одного сегмента опорно-рухового апарату.

**Комбінована травма** - поєднання ушкоджень з різним механізмом травми (перелом + опік).

**Механічна травма** - це раптове ушкодження, яке характеризується впливом на організм зовнішнього фактора (механічної сили). В результаті відбувається порушення цілісності тканин, органів і їх функцій.

**Множинні травми** - пошкодження декількох органів або декількох сегментів кінцівок, тобто є одночасні переломи двох і більше сегментів або відділів опорно-рухового апарату.

**Набряк, або Едему** (лат. Oedema; англ. Edema) - Підвищення вмісту міжтканінної рідини в будь-якому органі.

**Нагосня** - захворювання, що виявляється в появі гнійного запалення в будь-яких тканинах організму;

**Невправний вивих** – це, як правило, свіжий вивих, який через різні причини не вдається усунути. Причиною може бути інтерпозиція капсули, зв'язок, сухожилля.

**Остеомієліт** - гнійно-некротичний процес, що розвивається в кістки і кістковому мозку, а також у тих, що оточують їх м'яких тканинах, що викликається піогенними (виробляють гній) бактеріями або мікобактеріями.

**Патологічні** - виникають при мінімальному зовнішньому впливі внаслідок руйнування кістки якимось патологічним процесом (наприклад, туберкульозним, пухлинним або іншим).

**Перелом** - порушення цілісності кістки при раптовому впливі сили, яка перевершує пружність кісткової тканини і прикладеної як безпосередньо в місці пошкодження, так і далеко від нього.

**Побутові травми** включають нещасні випадки, що виникли поза зв'язком з виробничою діяльністю потерпілого - в будинку, квартирі, у дворі і т.д.

### **Переломи по тяжкості ураження**

- Повні.

- **Без зміщення** - зміщення уламків кістки не відбувається

• **З зміщенням відломків** - це порушення цілісності кістки, при якому відламки втрачають своє правильне положення і зміщуються відносно один одного. Виявляється деформацією і / або укороченням, рідше - подовженням кінцівки. Існують різні види зміщення, в тому числі - по осі, по довжині, ротаційне і кутовий.

• **Неповні** - тріщини і злами.

**Поєднані** - одночасне пошкодження внутрішніх органів і опорно-рухового апарату.

**Психічна травма** пов'язана з важкими переживаннями (зокрема, в результаті травмуючого словесного впливу); вона може привести до хворобливих реакцій в психічній і вегетативній сферах (депресія, неврози та ін.).

**Розтягнення** - виведення м'яких тканин впливом силою тяги, яка перевершує межі еластичності тканин, зв'язок, сухожилів і м'язів, але при збереженні їх анатомічної цілісності.

При переході бар'єру еластичності з повним порушенням анатомічної цілісності тканини відбувається **розрив**.

**Спортивні травми** - це пошкодження тканин (частіше м'язових або сполучних), що виникають при заняттях фізичними вправами.

**Стискання мозку (лат. *Compressio cerebri*)** - виникає при кровотечі з внутрішньочерепних судин. Можливе субарахноїдальний крововилив, епі- та субдуральний. Субарахноїдальний крововилив характеризується розвитком відразу ж після травми менінгеального синдрому та наявності крові у спинномозковій рідині. Для епідуральної гематоми характерний «світлий» проміжок, тобто погіршення стану визначається через декілька годин після травми. Важливим діагностичним симптомом є розширення зіниці з

боку гематоми, поява локальних судом або парезу у протилежних кінцівках. При субдуральній гематомі загально мозкові та вогнищеві симптоми виникають через декілька днів. Лікування гематом оперативне.

**Струс мозку** - це один з видів черепно-мозкової травми (найлегший), являє собою удар головного мозку об внутрішні стінки черепної коробки.

**Травматологія** - наука про ушкодження людського тіла, що вивчає загальні і місцеві процеси і стани організму, що виникають під впливом різноманітних чинників, що порушують цілісність і функцію тканин і органів, а також розробляє методи профілактики і лікування ушкоджень і їхніх ускладнень.

**Травма** (від грец. Trauma - рана), пошкодження в організмі людини або тварини, викликане дією чинників зовнішнього середовища.

**Тріщина** являє собою неповне ушкодження кістки. Найчастіше тріщини виникають в плоских кістках (череп, лопатки, таз), але можуть додатково відходити від основного перелому в здорову тканину кістки. Клінічно тріщина вважається повноправним переломом і часто називається - трабекулярной переломом.

**Травматичні вивихи** виникають під дією непрямой травми, тобто прикладеної не до самого суглобу, а через кістку (кістка відіграє роль важеля).

**Травматична асфіксія** - стан, що вимагає невідкладної медичної допомоги, викликане інтенсивним стисненням грудної клітки, в результаті якого відбувається відтік венозної крові в системі верхньої порожнистої вени.

**Травматичний токсикоз** – синдром тривалого здавлення – своєрідний патологічний стан, обумовлений тривалим (4-8 г) здавлюванням м'яких тканин кінцівок, до якого спричиняє ушкодження м'язів, інтоксикація

продуктами некрозу з розвитком печінково-ниркової недостатності. Виникає синдром після звільнення кінцівки від здавлення, витягнення постраждалого з-під уламків зруйнованих будинків, ґрунту тощо.

**Травма на виробництві** - це результат нещасного випадку, що стався з працівником під час виконання ним трудових функцій. У таких випадках керівник повинен подбати не тільки про те, щоб потерпілому була надана вся необхідна допомога, але і щоб він отримав всі належні йому виплати і компенсації.

**Травматичний шок** - важке, що загрожує життю хворого, патологічний стан, що виникає при важких травмах, таких як переломи кісток тазу, важкі вогнепальні поранення, черепно-мозкова травма, травма живота з пошкодженням внутрішніх органів, операціях, великої втрати крові.

**Удар** - закрите механічне пошкодження м'яких тканин і органів без видимого порушення їхньої анатомічної цілісності.

**Хімічний опік** - це пошкодження тканин, що виникає під дією кислот, лугів, солей важких металів, їдких рідин і інших хімічно активних речовин. Хімічні опіки виникає в результаті виробничих травм, порушень техніки безпеки, нещасних випадків у побуті, в результаті спроб самогубства тощо.

**Хронічна травма** - це пошкодження, що виникає в результаті багаторазових і постійних неінтенсивних впливів одного і того ж фактора, що травмує (до них відноситься більшість професійних захворювань).

**Ціаноз, синюха** (грец. Κυανός темно-синій + -ωσις) - синюшність забарвлення шкіри і слизових оболонок від сірувато-синього до синьо-чорного кольору, обумовлена високим вмістом в крові карбгемоглобина.

**Черепно-мозкова травма** — стан, що виникає внаслідок травматичного ушкодження головного мозку, його оболонок, судин, кісток

черепа і зовнішніх покривів голови. До тяжкої черепно-мозкової травми відносять забиття та стиснення головного мозку, внутрішньочерепні крововиливи.

**Шок** - Гостра патологічний стан, що виникає через невідповідність перфузії зажадає тканин та может призводиті до смерти.

## Серцево-судинна система

**Артеріальний тиск** – це загальне поняття, що визначає силу, з якою кров тисне на стінки кровоносних судин, правильніше назвати його – кров'яним тиском, адже має значення тиск не тільки в артеріях, але і венах і капілярах. Виміряти його без допомоги спеціальних приладів можливо тільки у великих судинах, розташованих на поверхні тіла – в артеріях. Артеріальний тиск залежить від того, з якою швидкістю і силою скорочується серце людини, скільки крові воно може прокачати за одну хвилину. Так, нормальний артеріальний тиск дорослої людини коливається в межах від 115 \ 70 до 140 \ 90 мм. рт. ст., а дитини – від 90 \ 60 до 110 \ 65 мм. рт. ст., зокрема, новонародженої дитини – від 65 \ 40 до 80 \ 50 мм. рт. ст.

**Адреналін** - гормон наднирників, що викликає звуження судин, підвищення артеріального тиску і збільшення частоти серцевих скорочень.

**Аорта** (Aorta, множити. Aortae або Aortas) - головна артерія в тілі людини, від якої відходять всі інші артерії. Починається з лівого шлуночка серця (цибулина аорти, далі - висхідна аорта (ascending aorta)) огинає його верхівку (див. Дуга аорти) і спускається вниз перед хребтом (спадна аорта



(descending aorta)). На цьому шляху від аорти відходить безліч великих і малих гілок. На рівні IV поперекового хребця вона поділяється на дві загальні клубові артерії - праву і ліву. Ділянка низхідній аорти від дуги аорти до діафрагми називається грудної аортою (thoracic aorta), а ділянка, розташована нижче діафрагми, - черевної аортою (abdominal aorta). - Аортальний (aortic).

**Аортальний клапан (Aortic Valve)** - клапан серця, розташований між лівим шлуночком і аортою. Складається з трьох напівмісячних стулок, які перешкоджають поверненню крові з аорти в шлуночок. Див. Також Клапан напівмісячний.

**Аритмія** - порушення серцевої діяльності, що включає як поодинокі перебої в роботі серця і короткочасне прискорене серцебиття, так і стійкі порушення ритму і провідності серцевих імпульсів.

**Артерії** - кровоносні судини, що несуть кров від серця до органів, на відміну від вен, в яких кров рухається до серця («центріпетально»). Назва «артерії», тобто «несучі повітря», приписують Еразістрату, який вважав, що вени містять кров, а артерії - повітря.

**Велике коло кровообігу** починається від лівого шлуночка аортою, від якої відходять великі висхідні артерії (що несуть кров до голови і верхніх кінцівок) і низхідні артерії (що несуть кров до всіх органів і тканин тіла, в тому числі до самого серця). Артерії поступово розгалужуються, утворюючи в органах і тканинах мережу капілярів, в яких відбувається обмін між кров'ю і тканинами. Віддавши кисень і поживні речовини, кров приймає з тканин вуглекислий газ і інші продукти обміну. Така бідна киснем кров називається венозної.

З верхньої частини тіла венозна кров збирається у верхню порожнисту вену, а з нижньої - в нижню порожнисту вену. Порожністі вени впадають у праве передсердя, де закінчується велике коло кровообігу.

**Вена** - кровоносну судину, по якому кров рухається до серця. Відня отримують кров з посткапілярних венул. Відня об'єднуються в венозну систему, частина серцево-судинної системи. Судини, по яких кров тече від серця, називаються артеріями.

**Внутрішні кровотечі** мають місце у разі наскрізних поранень, закритих ушкоджень (при розірваннях внутрішніх органів без ушкодження шкірних покривів у результаті сильного удару, падіння з висоти, здавлення), а також при захворюваннях внутрішніх органів (виразка, рак, туберкульоз, аневризми судин). При внутрішніх кровотечах кров надходить у якусь порожнину.

**Венозна кровотеча** витікання крові постійне, лише при розташуванні ушкодженої вени поруч зі значною артерією можлива передатна пульсація і струм крові буде переривчастим. Лише за високого венозного тиску, наприклад, у разі розірвання варикозно розширених вен стравоходу, відбувається стрімке витікання крові. Венозна кров темного кольору.

**Вогнепальні** - при невеликому пошкодженні шкіри велике пошкодження в глибині тканин.

**Гіпертрофія міокарда** - потовщення серцевого м'яза будь-який з камер серця.

**Ендокард** (Endocardium) - внутрішня оболонка, що вистилає зсередини камери серця. Ендокард покритий одним шаром плоских ендотеліальних клітин, переходячи у внутрішню оболонку артерій і вен. В отворах серця ендокард утворює стулки клапанів. Гладка поверхня ендокарда не перешкоджає руху крові. - Евдокардіальний (endocardial).

**Еритроцити** (червоні кров'яні тільця) - це найбільш численний клітинний компонент крові. У червоних кров'яних тільцях міститься гемоглобін, який зв'язує кисень в легенях і транспортує його в тканини. Основна мета червоних кров'яних тілець - забезпечувати нормальне постачання киснем тканин і органів.

**Зовнішні кровотечі** характеризуються надходженнями крові безпосередньо на поверхню тіла через рану шкіри. Кровотечі в проміжок порожнього органа (шлунок, кишечник, сечовий міхур, трахея) називаються зовнішніми схованими, тому що виділення крові назовні відбувається через визначений період часу, іноді через кілька годин.

**Інфаркт** (Infarct, Infarction) - відмирання частини або всього органу, яке виникає в результаті раптового порушення артеріального кровотоку через емболії або наявності в ньому кров'яного згустку (тромбу). Наприклад, причиною інфаркту міокарда, що вражає серцевий м'яз, найчастіше є коронарний тромбоз. Невелику ділянку омертвілої тканини, що утворюється в результаті порушення її кровопостачання, називається інфарктом (infarct).

**Капілярна кровотеча** змішана, вона обумовлена ушкодженням капілярів, дрібних артерій і вен. При такому виді ушкоджень судин кровоточить уся поверхня рани. Після видалення крові, що вилілась, поверхня знову покривається крапельками крові.

**Капіляр** (від лат. Capillaris - власний) є найтоншим посудиною в організмі людини та інших тварин. Середній діаметр капіляра становить 5-10 мкм. Поєднуючи артерії і вени, він бере участь в обміні речовин між кров'ю і тканинами.

**Клапан** (Valve) - присутня в деяких порожніх трубчастих органах або їх частинах структура, яка дозволяє рідини рухатися тільки в одному напрямку і перешкоджає її зворотному току. Клапани відіграють важливу

роль в серце, венах і лімфатичних судинах. Такі клапани зазвичай складаються з двох або трьох пелюсток (стулок), які, подібно до невеликим кишеньках, прикріплені до стінки судини. При русі крові в напрямку до серця стулки притискаються до стінок посудини, дозволяючи їй вільно проходити через просвіт судини, проте, коли в посудині виникає зворотний потік крові, ці пелюстки наповнюються кров'ю і перекривають просвіт судини, перешкоджаючи її зворотному току. Див. Також Клапан мітральний, Клапан тристулковий. Клапан напівмісячний.

**Колоті** - мають велику глибину при невеликому пошкодженні шкіри. Небезпечні через можливе ушкодження внутрішніх органів. Зовнішній вигляд рани не завжди дозволяє судити про тяжкість ушкодження, тому хворі потребують спостереження

**Кровотеча** — це виливання через пошкоджену тканину лімфи та крові.

**Кров** – це червона, непрозора рідина, по суті – це єдина рідка тканина тіла.

**Легенева артерія** розгалужується на ліву і праву легеневі артерії, по яких ця венозна кров потрапляє в легені, де збагачується киснем і перетворюється в артеріальну кров. За легневих венах ця артеріальна кров надходить у ліве передсердя, а звідти в лівий шлуночок і знову у велике коло.

**Лейкоцити** (від ін. -Греч. Λευκός - білий і κύτος - вмістилище, тіло) - білі кров'яні клітини; неоднорідна група різних за зовнішнім виглядом і функцій клітин крові людини або тварин, виділена за ознаками наявності ядра і відсутності самостійної забарвлення. Утворюються в червоному кістковому мозку.

**Лімфа** (від лат. *lympha* — чиста вода, волога) — прозора рідина, за своєю структурою схожа на плазму крові, проте не містить еритроцитів і тромбоцитів, але містить багато видів лімфоцитів,

близько п'яти тисяч, та макрофагів (білі кров'яні тіลця, що беруть участь в хімічному поглинанні чужорідних мікроорганізмів).

**Міокардит** (Myocarditis) - гостре або хронічне запалення серцевого м'яза. Міокардит може протікати у людини окремо або в поєднанні з панкардітом (див. Ендоміокарда).

**Мале коло кровообігу** починається в правому шлуночку серця, з якого виходить легенева артерія (т. К. Цю посудину виносить кров з серця, то він називається артерією, хоча і містить бідну киснем венозну кров).

**Паренхіматозна кровотеча** має місце у разі ушкодження внутрішніх паренхіматозних органів: печінки, селезінки, нирок, легких та ін. Вона є, по суті своїй, капілярною, але буває більш масивною, важко припиняється і більш небезпечна через анатомічні особливості штучної вентиляції легень і судин цих органів.

**Поранення** - порушується цілість судинних стінок і виникають кровотечі, в разі значної кровотечі і важких травм відбувається порушення кров'яного тиску.

**Пульс** (Pulse) - послідовне ритмічне коливання стінок артерій, що виникає в результаті скорочень лівого шлуночка і відповідного частоті серцевих скорочень (зазвичай вона характеризується числом серцевих скорочень за одну хвилину). Пульс легко визначається на таких поверхневих артеріях, як променева (поблизу зап'ястя) і сонна (в області шиї). В середньому пульс дорослої людини в спокої становить 60-80 ударів в хвилину, однак фізичне навантаження, травми, захворювання і емоційне збудження можуть призводити до його значного почастищення.

**Рана** – механічне порушення цілісності шкіри, слизових оболонок або тканин, що глибше лежать, і внутрішніх органів за одночасного порушення цілісності зовнішніх покривів. Порожнина, що утворилася між тканинами в

результаті проникнення предмета, що ранить у глибину тіла, називається раневим каналом. Розрізняють поверхневі і глибокі рани. Поверхневі характеризуються ушкодженням шкіри і слизуватих оболонок. Глибокі рани можуть супроводжуватися ушкодженням судин, нервів, кісток, сухожилля, внутрішніх органів.

**Рвані і забиті** - краї нерівні, кровотеча слабке, багато пошкоджених тканин, загоюються гірше, частіше нагнаиваються.

**Різані** - краї рівні, ясна кровотеча, гояться порівняно добре, рідко нагнаиваються.

**Система Серцево-судинна** (Cardiovascular System, Circulatory System) - об'єднує серце і кровоносні судини, що утворюють два кола кровообігу: великий і малий. Серцево-судинна система виконує функції транспорту крові по всьому тілу людини, передаючи кисень і поживні речовини клітинам і тканинам і несучи продукти їх життєдіяльності.

**Систола (Systole)** - період серцевого циклу, під час якого відбувається скорочення серцевого м'яза. Даним терміном зазвичай позначається систола шлуночків (ventricular systole), яка триває приблизно 0,3 секунди Систола передсердь (atrial systole) триває близько 0,1 секунди. - Сistolічний (systolic).

**Серцева недостатність** (Heart Failure) - м'язова неспроможність міокарда шлуночків, при якій у людини порушується їх нагнетательная здатність. В результаті в серце може розвинутися зворотний кровотік, що супроводжується переповерхненням легенів і печінки кров'ю.

**Серцевий цикл** (Cardiac Cycle) - послідовність між двома що йдуть один за одним серцевими скороченнями, зазвичай займає по часу менше однієї секунди. Серцевий цикл включає систолу, яка поділяється на періоди ізоволюметрического скорочення і вигнання, і діастолу, яка включає періоди

ізоволюметрического розслаблення і наповнення. Під час одночасного скорочення передсердь кров викидається в розслаблені шлуночки. Потім відбувається потужне скорочення шлуночків, які нагнітають кров в аорту і легеневу артерію. Під час скорочення шлуночків передсердя розслаблені і знову заповнюються кров'ю.

**Серце** – це порожній м'яз, розділений двома передсердями і двома шлуночками.

**Тахікардія** (Tachycardia) - прискорене порівняно з нормою серцебиття. Синусова тахікардія (sinus tachycardia) може розвинути у здорової людини при фізичному навантаженні або нервовому збудженні; вона може бути пов'язана з будь-яким захворюванням, що супроводжується підвищенням температури. Деякі види аритмій самі по собі можуть призводити до розвитку тахікардії (ектопічна тахікардія (ectopic tachycardia)).

**Тромбоз Коронарний** (Coronary Thrombosis) - утворення тромбу в коронарній артерії, в результаті чого припиняється надходження крові до певної ділянки серця. Зазвичай це пов'язано з виникненням атероми і призводить в кінцевому підсумку до інфаркту частини серцевого м'яза. Симптоми і лікування коронарного тромбозу см. В розділі Інфаркт міокарда.

**Тромбоцити** - це клітини крові, які допомагають утворювати згустки і припиняти кровотеча. Вони виробляються в кістковому мозку - м'якою, пористої серцевині більшості ваших великих кісток. У нормі кількість тромбоцитів становить від 150 000 до 400 000 клітин на мікролітр (мкл) крові.

**Фібриляція** (Fibrillation) - швидке хаотичне скорочення багатьох окремих м'язових волокон серця, в результаті якого серце втрачає здатність до ефективних і синхронним скороченням.

**Частота дихання** – кількість дихальних циклів (вдих-видих) за 49 хвилину. У стані спокою доросла людина здійснює за хвилину 12–18 дихальних циклів, діти 20–30, немовлята 40–60. Частота дихальних рухів до числа серцевих скорочень відноситься як 1:4. Дихання вважається ритмічним тоді, коли глибина і тривалість фаз вдиху і видиху однакові. Розрізняють такі типи дихання: грудний; черевний; змішаний.

**Шунт (Shunt)** - з'єднує дві анатомічні трубчасті структури шлях, по якому з однієї в іншу приділяється кров або будь-яка інша рідина (наприклад, спинномозкова рідина). Наявність такого шляху може бути вродженим дефектом розвитку (наприклад, дефект перегородки серця) або створюватися штучно під час хірургічної операції. Див. Також Анастомоз.

## Реанімація

**Агонія** (від грец. *Ἄγωνία* - боротьба) - термінальний стан організму, що передує настанню смерті, яке пов'язане з активізацією компенсаторних механізмів, спрямованих на боротьбу із згасанням життєвих сил організму. Агонія є оборотним станом: в деяких випадках (наприклад, при агонії, викликаній кровотечею, шоком, асфіксією і т. П.) Можна врятувати людину.

**Адинамія** – відсутність рухів.

**Арефлексія** – відсутність рефлексів.

**Асфіксія**, також ядúха, задúха (грец. *α* — «не» і *σφυγμός* — «биття серця») — патологічний процес, синдром з гострим перебігом, що виникає через недостатність кисню в крові та тканинах, коли в організмі накопичується вуглекислий газ

**Базові реанімаційні заходи (БРМ)** включають в себе забезпечення прохідності дихальних шляхів, підтримка кровообігу і дихання без



використання спеціальних пристроїв, крім бар'єрних (лицьовий екран, лицьова маска) і автоматичних зовнішніх дефібриляторів (АНД). Базові реанімаційні заходи проводяться як особами з медичною освітою, так і без нього.

**Біологічна смерть** - незворотний етап вмирання.

**Вмирання** (процес згасання функцій організму) являє собою пригнічення функцій і систему організму з можливістю відновлення життя.

Виокремлюють такі етапи вмирання організму: передагонію, термінальну паузу, агонію та клінічну смерть.

**Передагонія** – початковий етап вмирання організму, що характеризується різким пригнічення функцій центральної нервової системи, ди-хання та кровообігу з ймовірним розвитком коми. Характерними його проявами є різке зниження артеріального тиску менше 60 мм рт. ст., частий пульс слабкого наповнення і напруження, неадекватне поверхневе дихання, блідість шкіри. Цей стан може тривати від декількох годин до декількох діб.

**Термінальна пауза** – перехідний період між передагонією та агонією, що проявляється різким прискоренням дихання з його подальшою зупинкою, зниженням артеріального тиску до нуля та тимчасовим згасанням функції кори головного мозку. Термінальна пауза буває не завжди, здебільшого її спостерігають у разі гострої масивної крововтрати.

**Агонія** – короткотривалий (декілька хвилин) період, що характеризується активацією ретикулярної формації і вегетативних центрів довгастого мозку (напруження захисно-компенсаторних механізмів, які втратили свою доцільність). Агонія є останнім етапом життя організму, що помирає, і клінічно проявляється глибокими рідкими неефективними дихальними рухами, нетривалим підвищенням артеріального тиску до 90 мм

рт. ст., відновленням свідомості. При цьому артеріальний тиск дуже швидко знижується до 20 мм рт. ст. і настає клінічна смерть.

**Клінічна смерть** – перехідний патологічний стан організму, що проявляється відсутністю зовнішніх ознак життєдіяльності (функції центральної нервової системи (далі – ЦНС, дихання та кровообігу) без настання у них незворотних змін, зокрема у тканинах головного мозку. Клінічна смерть зазвичай не перевищує 4–5 хвилин і є останньою ланкою термінального стану. Незворотні зміни розвиваються насамперед у корі головного мозку.

**Емфізема легень** (від дав. -гр. ἐμφυσάω — надуваю, роздмухую, розбухаю) - збільшення об'єму альвеол за рахунок руйнування перетинок між ними. Легені збільшуються в об'ємі, не спадаються, стають млявими, дихальні проходи звужуються..

**Зупинка серця** - це смертельно небезпечна патологія, на усунення якої необхідно буквально кілька хвилин. При зупинці серця орган перестає битися, і якщо не вжити заходів по відновленню серцевого ритму, настає смерть. Цей стан також відомо як раптова серцева смерть.

**Інтенсивна терапія** – комплекс методів лікування, що застосовуються при порушенні основних життєвих (вітальних) функцій організму.

**Непрямий (закритий) масаж серця**, або компресія грудної клітки - це стиснення м'язів серця між грудиною і хребтом з метою підтримки кровообігу людини при зупинці серця.

**Пневмоторакс** – це накопичення повітря в плевральній порожнині, причинами якого є:

1. Механічні ушкодження грудної клітки та легень: закриті травми грудної клітки, що супроводжуються пошкодженням легені уламками

ребер (падіння з висоти); відкриті травми грудної клітки (проникаючі поранення).

2. Захворювання легень та органів грудної порожнини: внаслідок розриву легеневої тканини при захворюванні легень, прориву (абсцесу) легені в порожнину плеври, спонтанного розриву стравоходу; при туберкульозі.

**Повішення** - задушення в петлі (зашморзі) від ваги власного тіла. Вид механічної асфіксії, коли петля на шиї затягується під вагою власного тіла чи його частини. У першому випадку труп повністю висить, у другому — він може мати точку опори і перебувати в напівсидячому, напівлежачому стані і т. ін. При цьому стискаються трахея і великі судини шиї, які постачають кров'ю головний мозок та судини. Петля, накладена на шию, стискає вени, але приток крові до мозку деякий час ще продовжується по сонних та хребетних артеріях. Стан потерпілого залежить від терміну знаходження в петлі, а також від того, яке місце було стиснуте. Часто при повішенні людина помирає від розриву спинного мозку.

#### **Причини зупинки кровообігу:**

- **первинна** (кардіальна) зупинка кровообігу - розвивається внаслідок електричної нестабільності міокарда (порушення ритму серця, гостра ішемія (порушення коронарного кровообігу), порушення скорочувальної здатності міокарда).

- **вторинна** (екстракардіальні) зупинка кровообігу - розвивається внаслідок екстракардіальних причин (важка дихальна, циркуляторна гіпоксія, внаслідок асфіксії, утоплення, масивної крововтрати; гіповолемії, гіпо / гіперкаліємії, тампонади серця, напруженого пневмотораксу, тромбоемболії легеневої артерії).

**Раптова серцева смерть** - це ненасильницька смерть внаслідок кардіальних причин, коли ВОК розвивається протягом години від моменту маніфестації гострих симптомів і їй передуює раптова втрата свідомості - це прийняте кардіологами визначення. Про наявність захворювання серця може бути відомо або невідомо, але незалежно від цього настання смерті є несподіваним. Ключові критерії - нетравматична природа, несподіванка і швидкоплинність події.

**Реаніматологія (інтенсивна терапія)** — медична теоретична дисципліна, що вивчає закономірності настання смерті, профілактики і відновлення згасаючих або тільки що згаслих життєвих функцій організму.

Областю наукових інтересів реаніматології є процеси, що відбуваються під час вмирання, термінальні стани і відновлення життєвих функцій

**Реаніматолог** – лікар, який володіє практичними навичками реанімації і теоретичними основами реаніматології

**Реаніматор** – будь-яка людина, що здійснює реанімацію. Реанімація — комплекс заходів, спрямованих на відновлення різко порушених або втрачених життєво-важливих функцій організму (серцево-легеневі та церебральні функції).

**Розширені реанімаційні заходи (PRM)** проводяться медичними працівниками і включають в себе інвазивні і спеціальні методики (аналіз серцевого ритму, застосування ручного дефібрилятора, забезпечення прохідності дихальних шляхів, забезпечення внутрішньовенного або внутрикостного доступу і введення лікарських препаратів і ін.).

**Серцево-легенева реанімація (СЛР)** - це система заходів, спрямованих на відновлення ефективного кровообігу при клінічній смерті за допомогою спеціальних реанімаційних заходів.

**Соціальна смерть** – частково оборотний стан, що характеризується втратою кори головного мозку при збереженні вегетативних функцій. Зупинка кровообігу - це критичний стан, при якому відсутнє ефективне кровообіг.

**Тромбофлебіт** - це поширене захворювання вен, яке характеризується запаленням їх стінок і формуванням тромбу (згустку крові) в порожнини посудини.

**Утоплення** — один з видів механічної асфіксії, при якому механічним чинником є будь-яка рідина (вода, вино, нафта тощо), яка потрапляє в дихальні шляхи; гострий патологічний стан, що розвивається при зануренні в рідину з подальшим розвитком гострої дихальної та серцевої недостатності.

**Штучне дихання** (штучна вентиляція легенів, штучна вентиляція легенів) - комплекс заходів, спрямованих на підтримку обороту повітря через легені у людини (або тварини), що перестав дихати. Може здійснюватися за допомогою апарату штучної вентиляції легенів або людиною (дихання з рота в рот, з рота в ніс, по Сильвестру і ін.). Зазвичай при реанімаційних заходах поєднується зі штучним масажем серця. Типові ситуації, в яких потрібно.

Ефективним методом оцінки стану нестабільного хворого, що перебуває в критичному стані, є використання **алгоритму ABCDE**.

Заходи даного алгоритму спрямовані на виявлення і негайну корекцію житнеугрожаючих порушень. Перехід до наступного етапу алгоритму можливий тільки після корекції житнеугрожаючих порушень на даному етапі.

**A (AIRWAYS, ПРОХІДНІСТЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ):**

- виконати діагностику обструкції дихальних шляхів (генералізований ціаноз, зниження або відсутність дихальних шумів і рухів грудної клітки і живота, парадоксальні рухи грудної клітки, участь допоміжних дихальних м'язів, гучне дихання, булькаючі звуки, хрипіння і ін.)

- виконати корекцію житнеугрожаючих порушень: прийоми забезпечення прохідності дихальних шляхів, аспірації вмісту верхніх дихальних шляхів, киснева терапія (цільова SpO<sub>2</sub> 94-98%, у хворих обструктивними захворюваннями легень 88-92%).

### **B (BREATHING, ДИХАННЯ):**

- виконати діагностику клінічних ознак гострої дихальної недостатності, визначити причини її розвитку.

- виконати корекцію житнеугрожаючих порушень (киснева, допоміжна вентиляція легенів, штучна вентиляція легенів).

### **C (CIRCULATION, кровообіг):**

- виконати діагностику гострої серцево-судинної недостатності, визначення причини її розвитку і виду. Реєстрація ЕКГ в 12 відведеннях. Практично при всіх критичних станах (за 12 винятком очевидно кардіального генезу шоку) в якості первинної причини шоку слід запідозрити гиповолемию (до тих пір, поки не буде доведено протилежне);

- показовою ознакою порушення периферичної перфузії є симптом білої плями. Для його оцінки на 5 сек. здавлюють шкіру кінчика пальця, утримуючи його на рівні серця, з тиском, достатнім для побледнення шкіри. Вимірюють час, який буде потрібно на повернення в місці здавлення кольору шкіри до вихідного, такого ж, як і у навколишніх тканин. У нормі час менш 2 сек .;

- виконати корекцію житнеугрожаючих порушень (зупинка кровотечі, внутрішньовенний доступ, забір аналізів крові, інфузія кристалоїдів).

D (DISABILITY, неврологічного статусу):

- оцінити рівень свідомості, зіниці, менінгеальні симптоми, вогнищеві симптоми; рівень глюкози крові; інші метаболічні порушення або впливу ліків, здатні привести до пригнічення рівня свідомості;

- виконати корекцію житнеугрожаючих порушень.

E (EXPOSURE, Зовнішній вигляд):

- оцінити стан шкірних покривів і слизових, виділення по дренажу;
- виконати корекцію житнеугрожаючих

**Визначення рівня свідомості постраждалого/пораненого за шкалою AVPU.** Зміни в оцінці свідомості перевіряються в подальшому приблизно кожні 15 хвилин. Існує необхідність у фіксації відповідних даних для бригади швидкої медичної (екстреної) допомоги (в тактичній медицині під час евакуації для цього використовується так званий «MIST REPORT»):

A (alert = притомний) – постраждалий знаходиться в ясній свідомості, знає хто він є, дату, де він тощо.

V (verbal = словесний, вербальний) – постраждалий не усвідомлює того, що відбувається, але все-таки відповідає на вербальні (голосові) команди.

P (pain = біль) – постраждалий реагує на біль, але не на вербальні (голосові) команди.

U (unresponsive = непритомний) – постраждалий непритомний, не реагує на вербальні (голосові) команди та біль.

**Оцінка стану постраждалого/пораненого за правилом «С-А-В-С»** (Критична кровотеча – Дихальні шляхи – Ди-хання – Циркуляція), після надавайте необхідну домедичну допомогу.

## **Опіки та обмороження**

**Замерзання** – це загальне патологічне переохолодження організму, зумовлене прогресуючим падінням температури тіла під впливом охолоджуючої дії зовнішнього середовища, коли захисні терморегулюючі властивості організму виявляються недостатніми.

**Опік** - пошкодження тканин, що виникає під дією високої температури, електричного струму, кислот, лугів, іонізуючого випромінювання. Відповідно розрізняють термічні, електричні, хімічні і променеві опіки.

**Термічні опіки** - це ушкодження шкіри, які з'являються під дією пара і вогню, через вплив високих температур, гарячої рідини або предметів.

**Опікова хвороба** - це патологічний стан, що виявляється відхиленнями у функціонуванні внутрішніх органів і систем внаслідок опікових поразок шкірних покривів і внутрішніх тканин.

**Опіковий шок** є найбільш важким проявом опікової хвороби, являє собою типовий патологічний процес, що розвивається при великих термічних ушкодженнях шкіри і глибоко лежачих тканин, характеризується прогресуючою недостатністю системної гемодинаміки, розладами регіонарного кровотоку.

**Сепсис** (грец. Σήψις - гниття) - системна запальна реакція у відповідь на генералізацію місцевого інфекційного процесу з розвитком токсемії і бактеріемії. Є синдромом системної запальної відповіді на ендотоксичний



агресію [1]. При відсутності ефективної терапії супроводжується синдромом поліорганної недостатності.

**Абсцес** (лат. Abscessus - нарив) - гнійне запалення тканин з їх розплавленням і утворенням гнійної порожнини, може розвинутися в підшкірній клітковині, м'язах, кістках, а також в органах або між ними.

**Флегмона** - це гостра бактерійна інфекція шкіри підшкірних тканин, найчастіше обумовлена стрептококами або стафілококами.

**Рожа, бешиха** (від польск. Róża, лат. Erysipelas, грец. Ἐρυσίπελας означає «червона шкіра») - гостре, нерідко рецидивуюче інфекційне захворювання, що викликається бета-гемолітичним стрептококом групи А.

**Опікове виснаження** - це проявляється припиненням відновних процесів і прогресуючим некрозом в ранах, різким схудненням, анемією (недокрів'ям). Опікове виснаження часто призводить до смерті.

**Опік дихальних шляхів** - це травма слизових оболонок, що виникає при вдиханні парів вражаючого агента - диму, окропу, гарячої пари, випарів токсичних речовин, води.

**Хімічний опік** - це пошкодження тканин, що виникає під дією кислот, лугів, солей важких металів, їдких рідин і інших хімічно активних речовин.

**Променеві опіки** з'являються при тривалому контакті шкіри з радіоактивними речовинами, при надмірному впливі ультрафіолетових променів, під час променевої терапії. По-іншому захворювання називають радіаційним дерматитом.

**Електричні опіки** виникають при проходженні через тканину електричного струму значної сили і напруги. Так як шкіра людини чинить сильний опір електричному струму, то в місцях входу і виходу струму спостерігаються найбільші пошкодження.

**Сонячний опік** (сонячна еритема) - це ураження шкіри, яке виникає під впливом ультрафіолетового світла. Час, протягом якого можна отримати сонячний опік, залежить від часу перебування під сонячними променями і від приналежності шкіри до певного фототипу.

**Перегрівання організму** – стан, що настає під впливом високих температур навколишнього середовища і факторів, які ускладнюються тепловіддачу: перегрівання призводить до підвищення тепловмісту організму.

**Терморегуляція** (від грец. τέρμη «жар, тепло» і лат. regulo «впорядковую») — сукупність фізіологічних процесів, що підтримують температуру тіла організму відмінною від температури навколишнього середовища.

**Відмороження** - це ушкодження, викликане місцевим переохолодженням тканин організму. Розвитку відмороження сприяє вологе повітря та вітер. Відмороження можуть мати місце не тільки взимку або при сильному морозі, але і при теплій зимовій погоді, навесні або восени, тобто при температурі вище нуля.

**Тепловий удар** — патологічний стан, що виникає раптово і зумовлений розладами терморегуляції організму при тривалому впливі на нього високої температури повітря або інфрачервоного (теплого) випромінювання.

## **Тимчасові методи припинення кровотечі та фіксування кінцівки**

**Шина медична** — медичний виріб для фіксації травмованої чи «хворої» частини тіла (кінцівки, шия тощо). Шини виготовляють з твердого, міцного і пластичного матеріалу (металу, гіпсу, дерева, пластмаси).

**Джгут** або **турнікét** (англ. tourniquet) — засіб для тимчасової зупинки кровотечі з магістральних судин шляхом колового перетискання кінцівки та стискання її тканин (в першу чергу судин). Джгут застосовують і для знекровлення тканин при операціях на пальці, кисті та стопі, ампутаціях кінцівок та ін.. Для стискання венозних судин венозний джгут накладають при венепункціях і з метою регіонарної внутрішньокісткової та внутрішньовенної анестезії.

**Джгут Есмарха** -товста гумова трубка із гачками та ланцюжком на кінцях для закріплення джгута.

**Стрічковий джгут** (артеріальний джгут) — гумова або силіконова смужка шириною 3-4 або 5-6 см та товщиною не менше 4 мм. Для зупинки кровотечі з судин верхніх кінцівок та знекровлення кінцівки під час операції застосовують стрічковий джгут, виготовлений із еластичної гуми шириною 5-6 см. Накладають його на попередньо підняту кінцівку ходами від периферії до центру і зав'язують. Перевагою цього джгута є низька вартість при виготовленні, однак істотним недоліком є швидка втрата міцності під впливом зовнішніх факторів середовища: дощ, спека, холод. Також цей джгут не вдасться застосувати зверху на одяг (особливо в зимовий період). У бойових умовах однією рукою накласти джгут вкрай важко, а за певних обставин навіть неможливо.

**Трубчастий джгут** (венозний джгут) — гумова трубка діаметром до 1 см та товщиною стінки 2-3 мм. Для зупинки венозних кровотеч з поверхневих судин кінцівок. Також у лікувальних закладах його використовують для перетискання поверхневих вен для проведення внутрішньовенних введень ліків. Даний вид джгута не можна використовувати для зупинки артеріальних кровотеч.

**Турнікет в медицині** – пристосування для тимчасової зупинки кровотечі. Сучасний турнікет випускається в промислових умовах й активно

застосовується для надання першої медичної допомоги в бойових умовах, та умовах масових ушкоджень.

**Імпровізований джгут** – стандартні джгути можна шаліком, хусткою, будь-яким шматком матерії (відірвана штанка, рукав, штора та інш.). Тимчасову зупинку кровотечі імпровізованим джгутом роблять по типу закрутки. Матеріал складають у вигляді широкої стрічки, огортають кінцівку та зв'язують його кінці подвійним вузлом, в який вставляють міцну, коротку паличку. Повертаючи її, затягають джгут-закрутку. В місці схрещування найчастіше «защипується» шкіра, від чого підсилюється біль, та пізніше утворюється синець. За умови, що постраждалий знаходиться в свідомості та не має інших загроз для його життя, в місці перехресту можна підкласти валик з бинта, чи невеликий шматок твердої тканини, для зменшення травматизацію м'яких тканин. Імпровізований джгут завжди важче накласти ефективно. При довготривалому транспортуванні, щоб І.д. не розкручувався, паличку прибинтовують чи прив'язують (до кінцівки).

## Отруєння

**Токсичність** – це ступінь фізіологічної активності шкідливої речовини. Фізіологічну активність шкідливих речовин вивчає наука токсикологія, яка є однією з галузей медицини. Токсикологія називає шкідливими такі речовини, які в умовах різної діяльності людини можуть викликати погіршення здоров'я або смерть.

**Гострі отруєння** характеризуються короткочасною дією відносно великої кількості шкідливих речовин і яскравим проявом безпосередньо в момент дії через невеликий проміжок часу.

**Хронічні отруєння** виникають при тривалій дії шкідливих речовин, що проникають в організм у відносно невеликій кількості.

**Отруєння** або **інтоксикація** – порушення функцій чи ушкодження органів внаслідок дії отрут чи токсинів, що проникли в організм чи утворилися в ньому.

**Автоінтоксикація** - отруєння організму шкідливими речовинами, що утворюються в ньому при нормальній життєдіяльності або при захворюваннях.

**Загальні токсичні речовини** – це речовини, що викликають отруєння усього організму людини або впливають на його окремі системи (наприклад, кровотворення, ЦНС). Ці речовини можуть викликати патологічні зміни певних органів, наприклад, нирок, печінки. До таких речовин належать такі сполуки, як чадний газ, селітра, концентровані розчини кислот чи лугів тощо.

**Нудота** (лат. *nauseam*) - обтяжливе відчуття в підложечній області та глотці, нерідко передує блюванню. Виникає при дієтичних огріхах, отруєннях, захворюваннях органів черевної порожнини, центральної нервової системи, при вагітності, заколисуванні та інших станах.

**Блювання** (лат. *vomitum*) – мимовільні поштовхові викиди вмісту шлунка через рот. Цей акт регулює спеціальний блювотний центр, який координує злагоджене скорочення мускулатури шлунку, а також рухи дихальних м'язів та черевного преса.

**Діарія** (від грец. *διάρροη* – «витікання»; *pronós*, *ponós*) – патологічний стан, клінічний симптом, при якому виникають неоформлені або рідкі випорожнення три або більше разів на день (або частіше ніж зазвичай для конкретної людини).

## Невідкладні стани

### Види поразки електрикою:

**електричний удар (шок)** – вплив на весь організм, він не викликає опіків, а призводить до паралічу дихання і / або серця;

**електрична травма** – поразка зовнішніх частин тіла: електричні знаки, опіки, металізація шкіри.

**Інсульт** – це порушення функцій головного мозку, що має швидкоплинний характер. Причиною цього є порушення кровопостачання внаслідок ішемії, закупорки судин, наявності тромбів або атеросклеротичних бляшок. А результатом інсульту стає відмирання клітин. Уражена ділянка не може нормально функціонувати, тому одна із сторін тіла людини може виявитися паралізованою.

**Оцінка інсульту за алгоритмом FAST (Face, Arms, Speech, Time):**

- **Посміхнись** – асиметрія міміки (м'язів обличчя) (Face). Попросіть людину посміхнутися – при інсульті постраждалий не зможе цього зробити. Кут губ опущений, обличчя перекошене. «Посмішка» асиметрична.

- **Підніми руки (Arms)** – попросіть хворого підняти обидві руки: асиметрія рухів кінцівок.

- **Поговори зі мною (Speech)** – ставте питання, на які потрібна зв'язна відповідь: яка його адреса, що трапилося. "П'яне мовлення": не-розбірливе, уповільнене.

- **Подзвонити у швидку (Time)** – швидкість надання медичної допомоги.

**Шок** – це важка загальна реакція організму у відповідь на дуже сильні, особливо больові, подразники, що

характеризуються розладом життєво важливих функцій нервової та ендокринної систем, системи кровообігу, дихання і обміну речовин. Розрізняють: шок від крововтрати, опіковий, алергічний, інфекційно-токсичний і, що найчастіше буває, травматичний.

**Епілепсія** – це розлад мозкової діяльності, що характеризується стійкою схильністю до виникнення епілептичних нападів, а також нейробіологічними, когнітивними, психологічними і соціальними наслідками цього стану. Визначення (діагноз) епілепсії потребує появи щонайменше одного епілептичного нападу.

## Список використаної літератури

1. Англо-український ілюстрований медичний словник Дорланда. У двох томах. – Львів: НАУТІЛУС, 2002. – 2689с.
2. Біологія тривалості життя і старіння / Голубев А. Г.// Видав. Н-Л, 2015. – 384 с.
3. Впровадження діагностичних, прогностичних і лікувальних шкал з внутрішньої медицини в навчальний процес підготовки студентів і лікарів післядипломної освіти / За ред. В. І. Денесюка, Р. Г. Процюка. Київ: Центр ДЗК, 2017. 168 с.
4. Геріатрична гематологія. Захворювання системи крові в старших вікових групах в 2-х томах / під ред. Гриншпун Л. Д., Пивника А. В.// Видав.Медіум, 2012. – 728 с.
5. Гищак Т.В., Долинна О.В. Основи медичних знань та медицини катастроф: Навчальний посібник - Київ: ПАЛИВОДА А.В., 2003. - 140 с.
6. Долікарська допомога та основи захисту населення в надзвичайних ситуаціях : підручник / П. Д. Плахтій, Н. В. Гутарева, А. В. Макаренко, Л. С. Соколенко; Донбас. держ. пед. ун-т, Кам'янець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка, Уман. держ. пед. ун-т ім. П. Тичини. – Кам'янець-Подільський : Друкарня "Рута", 2018. – 339 с.
7. Екстрена медична допомога (вибрані аспекти): навчальний посібник / Всеукраїнська громадська організація «Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації).
8. Екстрена медична допомога травмованим на догоспітальному етапі: навчальний посібник / [В.О. Крилюк, С.О. Гур'єв, А.А. Гудима та ін..] – Київ. – 2016 – 400 с.
9. Екстрена та невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на догоспітальному етапі: національний підручник / В.О. Крилюк, С.О. Гур'єв, Г.В. Загорій, А.А. Гудима, Н.І. Іскра та ін. – Київ. – 2017. – 504 с. 2. Домедична допомога (алгоритми, маніпуляції): Методичний



посібник / [В.О. Крилюк, С.О. Гур'єв, А.А. Гудима та ін.] – К.: НВП "Інтерсервіс", 2014. – 84 с.

10. Каськова Л. Ф., Левченко Н. В., Бабіна О. О., Кумсіє Надер Сухіль. Українсько-російсько-арабський тлумачний словник іншомовних термінів із дитячої терапевтичної стоматології. Полтава: “Українська медична стоматологічна академія”, 2007. – 101 с.

11. Клінічні протоколи надання медичної допомоги. Медицина невідкладних станів : [зб. док.] / Департамент охорони здоров'я викон. органу Київ. міськради (Київ міськдержадмін.), Київ. міськ. наук. інформ.-аналіт. центр мед. статистики ; [відп. ред. Т. В. Марухно]. - Київ : МНІАЦ мед.статистики : Медінформ, 2015. 273 с. : рис., табл. - (Нормативні директивні правові документи).

12. Кучмістова О. Ф. Перша долікарська допомога з основами анатомії та фізіології людини : Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл./ О. Ф. Кучмістова, А. П. Строкань; Київ. нац. ун-т технологій та дизайну. -К.: КНУТД, 2005. -169 с.

13. Малий Ю.В. Транспортна іммобілізація (методичні, біомеханічні, технічні аспекти)/ Ю.В. Малий, В.К. Малий. -Т.: Укрмедкн., 2004. - 187 с.

14. Мислива О.О. Основи надання патрульною поліцією невідкладної (домеди-чної та медичної) допомоги постраждалим особам: навч. по-сібник / О. О. Мислива. Дніпро: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2018. 144 с.

15. Наказ МОЗ України від 03.08.2012 № 600. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги. Диспепсія.

16. Нечай С. Російсько-український медичний словник з іншомовними назвами. 20000 термінів. –К.: УЛТК, Фонд ТТ, 2002. –592с.

17. Основи медичних знань / О.Ф. Головка, П.Д. Плахтій, В.О. Головка. – Камя'нець-Подільський: Аксіома, 2006. - 291 с.

18. Основи медичних знань та долікарської допомоги: підручник для студентів вищих навчальних закладів 3 та 4 рівнів акредитації / Я.І.

Федонюк, В.С. Грушко, О.М. Довгань та інші. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2012. – 728 с.

19. Основи медичних знань: долікарська допомога та медико-санітарна підготовка: Навч. посіб. / О.В. Чуприна, Т.В. Грищак, О.В. Долинна. – К.: Вид. ПАЛИВОДА А.В., 2006. – 216 с.

20. Превентивна кардіологія: імплементація міжнародних рекомендацій в Україні.- К.: МОРІОН, 2015. – 104 с

21. Стандарт підготовки «Фахова підготовка санітарного інструктора роти (батареї)» (видання 1) – К.: «МП Леся», 2015. – 191 с.

22. Стандарт підготовки І-СТ-3: Підготовка військовослужбовця з тактичної медицини (видання 2). – К.: «МП Леся», 2015. – 148 с

23. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії: довідник-посібник /Ю. М. Мостового. – 20-те вид., доп. і перероб. – Київ: Центр ДЗК, 2016. - 688 с

24. Глумачний словник поширених медичних термінів. Навчальний посібник/ Крупік В.П., Зіменковський А.Б., Регеда М.С. та інші. Львів: Ліга-Прес, 2004. –414с.