



**Медицинское обеспечение в горных походах.  
Доврачебная медицинская помощь**

Москва, 2022

подготовила: Панкова Наталья  
под редакцией: Политовой Галины



сч 21/22

- *Здоровье туриста самое главное – его надо беречь*
- *Сейчас нет здоровых - есть недообследованные*
- *Можно не отличать Бабеля от Бебеля, но знать как ты устроен – необходимо*

Ничего не болит?

Когда заболит – может быть уже поздно

## Диспансеризация!!!

Анализы

Флюорография

ЭКГ

Прививки

- АКДС (каждые 10 лет)
- Энцефалит (по схеме)
- Гепатит А, В.
- Ветрянка, краснуха и т.д.

- Стоматолог
- Офтальмолог
- Гинеколог

Осмотр - раз в пол года





сч 21/22

- *В горах обостряются все хронические заболевания;*
- *В горах ничего не лечится, всё лечение симптоматическое;*
- *Мы не врачи, чтобы ставить диагнозы;*
- *Если в течении 24 часов (за исключением острых случаев) не стало лучше – спускаем вниз.*



# Юридические аспекты

- Назначение и введение лекарственных средств выходит за рамки первой помощи (323-ФЗ от 21.11.2011, статья 31)
- Человек, не имеющий мед. образования (и даже часто имеющий!), не имеет права назначать и вводить лекарственные вещества



сч 21/22



04/21/22

# Медик в тур. группе

Врачей на всех не хватает!

Медик:

- Собирает информацию об участниках до похода
- Профилактика
- Собирает и носит аптечку
- Оказывает помощь в походе
- Осуществляет контроль состояния участников
- (?) активно действует в условиях ЧП



***Медик – консультант и эксперт при руководителе!***



СУ 21/22

# Сбор информации до похода - анкета

1. Есть ли какие-то медицинские противопоказания к длительной ходьбе, переноске тяжелых грузов, пребыванию на холоде, на солнце, длительной физической нагрузке и т.п.?
2. Есть какие-то хронические заболевания? Если да, то какие? Если да, то какие возможны осложнения? Какие будут при себе средства, способные справиться с обострением (если к данному заболеванию применимо)? сколько? Если аллергия, то на что конкретно? (плоскостопие, астма, аллергия, язва, эпилепсия, изжога, стенокардия и т.п. тоже считаются, даже если не планируется, что они проявятся)
3. Есть ли какие-то хронические инфекционные заболевания (или носительство инфекции)? Если да, то какие?



# Сбор информации до похода

4. Когда в последний раз лежал(а) в больнице? Были ли операции? Если да, то как давно?
5. Есть ли известные непереносимости каких-либо лекарственных препаратов (пенициллин, например)?
6. Есть ли какие-то индивидуально непереносимые/несъедобные/противопоказанные виды продуктов?
7. Есть ли какие-то особые запросы на лекарства в аптечке (например, знаете, что всегда в походе начинается насморк и стоит взять побольше капель для носа и т.п.)

СЧ 21/22



сч 21/22

# Оказание помощи в походе – к чему готовиться:

1. Запросы по симптомам
2. Самостоятельное назначение
3. «Неудобные» запросы
4. Неизвестные/непонятные симптомы
5. Отсутствующие лекарства
6. Необходимость принять решение

## Качества медика:

1. Доверие и авторитет!
2. Внимательность
3. Ответственность
4. Скрупулезность
5. Отзывчивость
6. ...





# Само- и взаимоконтроль

**Медик: наблюдение, опрос, осмотр.**

*Параметры для контроля:*

- Субъективное самочувствие
- Качество сна
- Аппетит
- Работа выделительной системы
- Утомляемость
- Болевые ощущения
- Температура
- Пульс

*Задача каждого участника:*

- Самоконтроль
- Своевременная профилактика
- Своевременное информирование медика и руководителя
- Выполнение предписаний
- Взаимоконтроль

сч 21/22



# Подготовка аптечки

- Берем то, чем умеем пользоваться
- **Выбор препаратов зависит** от категории похода, состава группы, анамнеза группы, места похода, времени года
- Кроме плюсов, нужно знать и минусы препаратов: **противопоказания, дозировки, совместимость.**
- В аптечке всегда должна быть **инструкция** к препаратам, понятная не медику!
- Допустимо для удобства инструкции к лекарствам свести в таблицу.
- Проверка **срока годности** препаратов

сч 21/22



## Состав личной аптечки

- Перевязка (два бинта и пачка салфеток)
- Пластырь (в рулоне)
- СИЗ (перчатки)
- Бактерицидный пластырь
- Гигиена (помада, крем от солнца, для девочек)
- Любимые таблетки (*руководитель и медик в курсе что и когда вы пьете!!*)



сч 21/22



26/17 год  
сч 21/22

# Состав групповой аптечки

- «Скорая помощь» (экстренная часть) – едет в близком доступе
- Таблетки
- Инъекции
- Перевязка и антисептики
- Витамины
- Мази
- Инструменты (градусник, ножницы, пинцет..)
- В **резервном блоке** (дублирующим самое необходимое) – перевязка, обезболивающие и антибиотики



сч 21/22

# Групповая аптечка: экстренная часть

## Обязательная часть:

- бинты стерильные
- перчатки нестерильные
- пластырь рулоном

## Желательная часть:

- салфетки стерильные
- эластичный бинт
- шейный воротник
- маска для ИВЛ
- жгут





04 21/22

# Групповая аптечка: экстренная часть

## Желательная часть (продолжение):

- бумага и ручка
- хлоргексидин
- йод
- гемостатик
- ножницы (желательно — специальные, с тупыми концами. Обязательно острые)
- обезболивающее в ампулах, шприц, спиртовые салфетки
- противошоковые препараты в ампулах, шприц, спиртовые салфетки.





27/17 год  
сч 21/22

## Групповая аптечка: основная часть (1)

### **Обезболивающие:**

- В таблетках: головная, зубная и проч. слабые и умеренные боли
- В ампулах: травмы, другие сильные боли

***Помнить!*** Доступные средства полностью травму не обезболят!

***Помнить!*** Доступные способы введения лекарств не дают немедленного результата!



сч 21/22

## Групповая аптечка: основная часть (2)

### ЛОР-проблемы:

- Для носа: капли
- Для горла: леденцы от кашля, отхаркивающее.
- Для ушей: капли
- Для глаз: капли
- От температуры: жаропонижающее
- Прочее: витамины

***Помнить!*** Обращать внимание на максимальные разовые и суточные дозы препаратов!

***Помнить!*** Не брать те препараты, которые требуют особых условий хранения!





СЧ 21/22

# Групповая аптечка: основная часть (3)

## ЖКТ-проблемы:

- Средство от отравлений
- Средства при запорах/диарее
- Средства для улучшения пищеварения, при переедании, при изжоге

***Помнить!*** Обращать внимание на дозировки препаратов!



04/21/22

## Групповая аптечка: основная часть (4)

### **Антибиотики:**

- Проблемы с ЖКТ
- Проблемы с МПС
- Прочие проблемы (дыхательная система, раны и пр.)

***Помнить!** Антибиотики применяют курсом.*

***Помнить!** Важно правильно выбрать  
необходимую группу препаратов.*



сч 21/22

## Групповая аптечка: основная часть (5)

### Мази/спреи:

- От ожогов
- От синяков
- Ранозаживляющие
- Противовоспалительные
- Обезболивающие
- От герпеса
- И проч.



04/21/22

# Групповая аптечка: основная часть (6)

## Прочее:

- От аллергии (таблетки и ампулы)
- При горной болезни (профилактика и экстренные средства)
- Шприцы 5+ мл
- Салфетки спиртовые
- Градусник
- Крем от солнца
- Очки запасные



# ..немного о фармакологии

- Это наука о действии препарата, ответных реакциях организма (изменениях, о положительном эффекте препарата и о негативном (токсическом) воздействии).

- ***Тщательный анализ соотношения пользы и рисков***

- ***Фармакодинамика*** – совокупность эффектов и механизм действия лекарственного вещества.
- ***Фармакокинетика*** – путь поступления, распределения, биотрансформация и выведение.
- ***Фармакотерапия*** – раздел об использовании лекарственных веществ с лечебной целью

сч 21/22



# ..немного о фармакотерапии

- **Этиотропная** – устранение причины.
- **Патогенетическая** – действие лекарств на устранение или подавление механизмов развития болезни.
- **Симптоматическая** – устраняет или уменьшает симптомы.
- **Заместительная** – восполняет недостаток в организме биологически активных веществ (гормонов, ферментов и т.д.).
- **Профилактическая** – для предупреждения заболеваний

сч 21/22



# Формы лекарственных средств

- **Твердые** – таблетки, драже, порошки, капсулы
- **Жидкие** – растворы, суспензии, эмульсии...
- **Мягкие** – мази, пластыри, суппозитории (свечи).
- **Газообразные** – аэрозоль.

## Биодоступность

сч 21/22



СУ 21/22

# Пути введения лекарственных средств

- **Перорально** – через рот (проще всего, но медленно и много «если»).
- **Сублингвально** – под язык (быстрее действует!).
- **Ингаляции** – быстро попадает внутрь и оказывает воздействие, легко контролировать концентрацию вещества в крови.
- **Ректально** – используется нечасто.
- **Подкожно** – используется нечасто.
- **Внутримышечно** – легко, быстро, минуя желудок сразу в кровь
- **Внутривенно** – еще быстрее, но сложнее





# Пути выведения лекарственных средств

- **Почки** – основной путь для большинства лекарств
- **Печень**
- **Легкие** (например, спирт).
- **Кожа**

сч 21/22



СЧ 21/22

# Расчет количества лекарств в аптечке

- Берем, что средняя группа – 10 человек
- Рассчитываем на транспортировку 2 пострадавших из наиболее удаленного места маршрута
- Антибиотиков – на два полных курса
- Учитываем эпидемиологическую обстановку



сч 21/22

# Выбор препаратов

- Могут относиться к одной группе, но отличаться биодоступностью, формой, путями введения и выведения.
- Возможность замены дженериками (дешевле).

*Пример: но-шпа и дротаверин.*



СУ 21/22

# Антигистаминные препараты

- Димедрол: биодоступность 50% через 20-40 мин; полувыведение 4-10 часов; полностью – сутки.
- Фенистил: биодоступность 70%; полувыведение 6 часов.
- Лоратадин: выводится 27% в первые сутки, полное – 10 суток
- Супрастин: полувыведение 7-10 часов



04/21/22

# НПВС

(Нестероидное противовоспалительное средство)

## Противовоспалительные

- Диклофенак
- Кетопрофен
- Ибупрофен
- Аспирин

## Анальгизирующие

- Кеторолак
- Кетопрофен
- Диклофенак
- Ибупрофен
- Аспирин



СУ 21/22

# НПВС

## (Нестероидное противовоспалительное средство)

- Любой новый препарат сначала принимают в наименьшей дозе!
- Одновременно употреблять несколько НПВС не стоит (аспирин снижает концентрацию диклофенака)
- Можно чередовать: утром парацетомол (4-6г) – быстро всасывается; вечером ибупрофен (6-8г) – долго действует.
- Кетанов (в/м): 0,5ч – начало действия, максимальный эффект через 1-2 ч.



сч 21/22

# Требования к упаковке аптечки

- Герметичность
- Прочность
- Доступность
- Удобство работы
- Маркировка
- Вес – около 2 кг на группу (до 12 чел)
- Разбить на блоки (первая помощь, ампулы, таблетки)
- Обязательное резервирование (у другого человека)





СУ 21/22

# Пример инструкции к аптечке

сенаде	1 уп.	При запоре. По 1 (2-3) таб. на ночь или 1 табл. 2-3 р. в день.
фестал	20 табл.	Набор ферментов, от последствий обжорства
маалокс	2 уп.	адсорбирующее и обволакивающее действие, предохраняя слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта от повреждающих воздействий
омез	2 уп.	противоязвенное средство. После внутреннего применения эффект омепразола развивается быстро на протяжении 60 минут. Действие препарата сохраняется 24 часа. После отмены омепразола восстановление секреторной активности экзокринных желез желудка происходит через 3-5 суток. Из кишечника омепразол всасывается быстро. Капсулы принимают перорально целиком: не разжевывать и не разламывать. При рефлюкс-эзофагите, пептической язве гастральной или дуоденальной локализации применяют в дозе 20 мг/сутки до утреннего приема пищи. Курс лечения – 14 дней. Обычно пептическая язва двенадцатиперстной кишки при лечении омезом (40 мг/сутки) зарубцовывается через 4 недели, гастральная язва или эрозивный рефлюкс-эзофагит излечиваются через 8 недель.
активир уголь(??)+ фильтрум	4 уп./ 2 уп.	Сорбент. При поносе, отравлениях. Можно пить для профилактики.





04/21/22

# Общая логика работы

- Была травма – оказать первую помощь
- Обезболить или снять симптомы
- Ждем, смотрим стало ли лучше
- Если не стало лучше в течении суток – пострадавшего эвакуируем
- Все прочие «болячки» лечим симптоматически. Если не помагаает – вниз.
- Острые случаи (травмы позвоночника, головы, острый живот, острая горная болезнь (отеки легких и мозга))



27/17 год  
сч 21/22

# С чем можем столкнуться?

- Высота
- Мороз/ветер
- Инсоляция/тепловое воздействие
- Травмы
- Обострения
- Косметические дефекты, потертости



27/17 мс  
04 21/22

## «Горняжка»

***При правильной акклиматизации проявлений быть не должно!!***

- Контроль самочувствия участников;
- Контроль пульса перед и после сна.

- Головная боль
- Сниженный аппетит
- Тошнота
- Головокружение
- Плохой сон
- Эйфория
- Неадекватность
- Метеоризм
- Нарушение походки
- Помрачением сознания
- Одышка и сердцебиение
- Подавленность и заторможенность
- Галлюцинации
- Кома



# Горная болезнь

В разных горных системах высота возможного начала болезни разная:

- Кавказ – 2000-2500м
- Памир - 3000-3500м
- Гималаи – 4000-4500м

*Иными словами, выше 4500м при неадекватном графике и плохой тренированности участников полягут все!*

**Степени:** легкая, средняя, тяжелая (острая).

**Опасности:** отек легкого, отек мозга, потеря сознания, опасная неадекватность и т.д.

Лечим симптоматически. Очень помогает трудотерапия.

Или немного спуститься. Должно проходить к утру.

***Если более суток не проходит- спуск ниже уровня возникновения симптомов.***

05/21/22



СУ 21/22

# Острый отек легкого

**Причин много, итог один –  
убивает человека меньше чем за сутки.**

*Симптоматика:*

Возникает через суток - двух после быстрого подъема на высоту и проявляется:

- учащением дыхания и нарастающей одышкой по типу «дыхания загнанной собаки»
- покашливанием, вынужденной позой (полусидя)
- при осмотре выявляются синюшность губ и ногтевых лож, отмечается учащенное сердцебиение
- появлением кровянистой пенистой мокроты, kloкочущего дыхания.
- через несколько часов может развиваться кома. Температура тела нормальная или субфебрильная (до 38)



СУ 21/22

# Острый отек легкого

**ТАЩИМ ВНИЗ СО СКОРОСТЬЮ ЧУТЬ ВЫШЕ СКОРОСТИ СВЕТА**

***Никакие медикаменты и манипуляции не служат отсрочкой для спуска вниз.***

***Даже спуск на 200-300 м может спасти жизнь.***

- Гормонотерапия (любые гормоны – дексаметазон, преднизолон 2-3 ампулы вв или вм гидрокортизон – его только вм!)
- Ограничение жидкости
- Спиртовую марлю на рот – дышать через нее (гашение пенообразования)
- Мочегонные (фуросемид (лазикс) вв или в рот – вм не действует!



27/17 год  
сч 21/22

# Острый отек мозга

- **Отекающему Мозгу некуда расширяться...**
- Высокогорный острый отек мозга проявляется:
  - нарастающей головной болью
  - одышкой и сердцебиением, подавленностью
  - почти полным отсутствием мочи
  - нарушением походки
  - тошнотой, рвотой
  - помрачением сознания и галлюцинациями
  - заторможенностью, сменяющейся комой.

*Главное неприятное отличие от отека легкого – невозможность общения, в большинстве случаев полу- или полностью бессознательное состояние.*



сч 21/22

# Острый отек мозга

**ТАЩИМ ВНИЗ СО СКОРОСТЬЮ ЧУТЬ ВЫШЕ СКОРОСТИ СВЕТА**

***Никакие медикаменты и манипуляции не служат отсрочкой для спуска вниз.***

***Даже спуск на 200-300 м может спасти жизнь.***

- Гормонотерапия (любые гормоны – дексаметазон, преднизолон 2-3 ампулы вв или вм гидрокортизон – его только вм!)
- Ограничение жидкости





# Погодные факторы в горном туризме

- **Солнце** (особенно с увеличением высоты, на снегу, ледниках) – солнечные ожоги, ожог роговицы глаза, тепловой удар;
- **Ветер** - обветривание губ, кожи рук, лица – трещины, воспаление;
- **Холод** – возможность переохлаждения и обморожения, обострение хронических заболеваний, инфекционные заболевания.

04/21/22



# Ожог роговицы глаза (снежная слепота)

- **Снежная слепота** (от 15 до 30 минут на горном снегу при ярком солнце без очков. Если просто щуриться – то уже через 20-40 минут.)

Симптомы: ощущение «песка в глазах», боль, сильнейшее слезотечение и светобоязнь, отек, рефлекторный спазм обеих век.

## **ЧТО ДЕЛАЕМ:**

- Темные очки до выздоровления ( даже внизу)
- Противовоспалительная терапия (глазные капли, глазная мазь с антибиотиками)



СУ 21/22

# Термические поражения кожи

- Ожоги



- Обморожения

Различают 4 степени.

При сильном ветре процесс обморожения идет молниеносно и возможно даже при температуре воздуха до +10 градусов.





сч 21/22

# Переохлаждение (гипотермия)

Возникает при продолжительном пребывании человека в условиях высокой влажности, сильного ветра, низких температур, вызывает снижение температуры тела ниже 35 градусов тепла. Имеет четыре стадии.

## **Общие принципы оказания помощи:**

- согреть равномерно и постепенно, если человек подвергся длительному воздействию холода, то разогревать его следует медленно и осторожно;
- ограничить движение и механические воздействия на 2-й и 3-й стадии;
- категорически отказаться от использования алкоголя;
- после отогревания накормить и напоить теплой пищей и дать отдохнуть в тепле не менее суток под контролем здорового человека;
- после переохлаждения 3-й и 4-й стадий в любом случае необходима госпитализация.



pohod-kharkov.ucoz.ru

<http://xt.ht/xtarticle/0--ipotermiya-i-obmorozheniya-v-pohode>



сч 21/22

# Переутомление

## **Причины:**

- Отсутствие нормальной акклиматизации;
- Неудовлетворительное питание (состав продуктов, дефицит воды, режим);
- Плохой режим нагрузки/отдыха (недостаток сна, продолжительность нагрузок)
- Слишком высокий темп передвижения, избыточно пересеченная местность;
- Большой вес переносимого груза;
- Состояние до похода (перенесенные заболевание, работа)

## **Признаки:**

- внезапное появление хронической усталости. Обычный короткий отдых недостаточен;
  - расстройство координации.
  - физиологический. Учащается пульс, появляется бледность, повышается потоотделение, возникают головокружения.
- Косвенный признак – отказ от еды.



СИ 21/22

# Переутомление

## **Что делать:**

### **1. При первых симптомах:**

- Увеличить прием витаминов и шоколада.
- Перераспределить груз.
- Снизить темп.
- Прикрепить к уставшему члену группы более сильного товарища.
- Увеличить время отдыха на привалах.

### **2. При расстройстве координации рассмотреть возможность:**

- Снятия неподготовленного туриста с маршрута.
- Изменения маршрута в сторону уменьшения нагрузки и времени выхода в нужную точку.
- Однодневного отдыха всей группы.

### **3. При появлении вегетативных признаков усталости (повышенный пот, ЧСС и т.п.):**

- Снять пострадавшего с маршрута (в случае близости жилья и дорог).
- Вызвать спасателей (в случае удаленности от жилья и дорог).
- Устроить 2-дневный отдых с обильным потреблением витаминных комплексов.



сч 21/22

# Обморок

Обморок - это внезапная кратковременная потеря сознания. В основе лежит кислородное голодание мозга.

Бывает часто после травмы, перегрева (тепловой удар), переутомления, заболевания.

## ***Непосредственные причины:***

- спазм сосудов головного мозга (испуг, сильная боль),
- резкое снижением давления
- вследствие внутреннего кровотечения

## ***Потере сознания часто предшествуют:***

- приступы дурноты, слабости, тошноты.
- лицо бледнеет, зрачки становятся узкими

***В горизонтальном положении обморок, как правило, быстро прекращается, возвращается сознание, щеки розовеют, больной делает глубокий вдох и открывает глаза.***

- Обмороки могут быть проявлением эпилепсии и сопровождаются судорогами.



сч 21/22

# Травмы

- Кровотечения (интенсивные)
- Переломы
- Вывихи, растяжения
- Травмы внутренних органов
- Ссадины, порезы
  
- Остановка дыхания (утопление, удар молнии...)

***Дается на практическом семинаре***





# Взаимодействие с животным и растительным миром

- Укусы домашних животных (собаки, лошади, коровы....)
- Грызуны (крысы, мыши, суслики..)
- Дикие животные (волки, лисы, медведи..)
- Укусы змеи
- Укусы насекомых (пчелы, скорпионы, пауки, клещи....)
- Ядовитые растения



сч 21/22



сч 21/22

# Заболевания в походе: Головная боль

- «мигрень» - миг, цитрамон, баралгин – в идеале то, чем человек обычно лечится в таких случаях
- Перегрев – отдых, питье, намочить голову, умыться

## *Травматическое:*

- Повреждение кожных покровов – не пугаться обилия крови, обработка – стандартная
- Синяки, шишки – мази (троксевазин, бодяга, арника)

***Тошнота и рвота в течении часа – признаки сотрясения.***

Максимальный покой, дневка.

Лучше не становится – эвакуация вниз.

При суровой необходимости двигаться дальше – разгрузить, снизить темп, поставить сопровождающего.



07/21/22

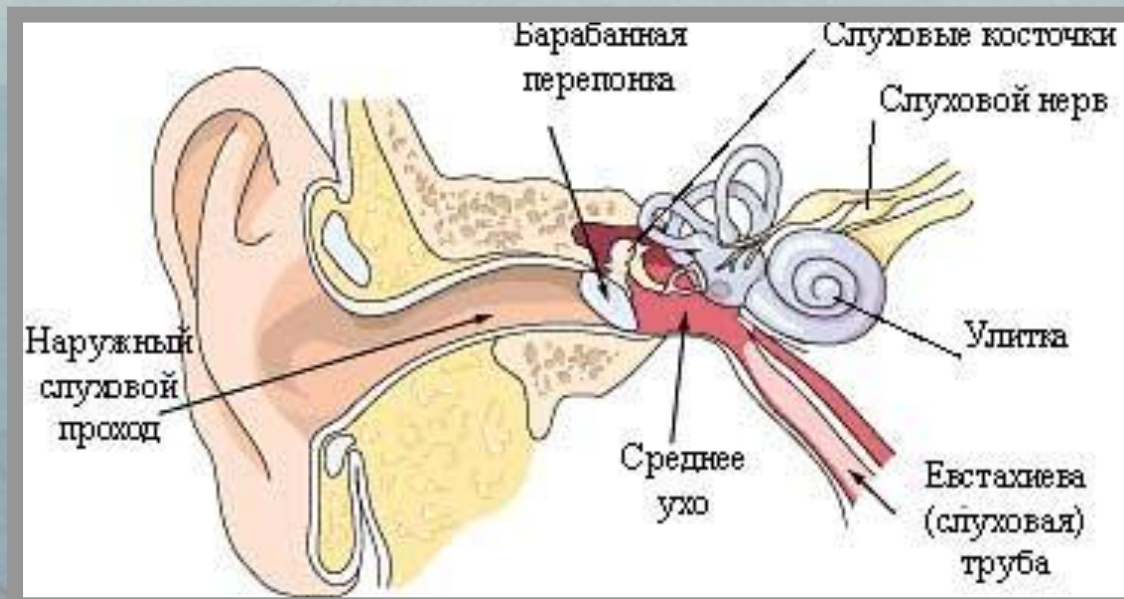
# Заболевания в походе: Глаза

- «мусор» (промыть от внешнего угла к внутреннему, не тереть)
- Конъюнктивит (промываем. Легче не становится – через сутки капаем антибиотики)
- Ячмень, воспаление века (промывать, отслеживать температуру тела, повязка с глазной мазью (если есть))
- Предшественниками **отслойки сетчатки** являются появление световых феноменов: «вспышек», «искр», зигзагов «молний» (разгружаем, наблюдаем и эвакуируем).
- Люди после операции на глазах и с плохим зрением – в зоне риска

# Заболевания в походе: Уши

- *Отит* – болит, стреляет в ухе, повышенная температура (капли Отипакс (или с другим антибиотиком), ватка в ухо и тепло (напр.компресс)).

При температуре – антибиотики.





# Заболевания в походе: Нос

- *Ринит (насморк)* (капли в нос (називин и пр.) при забитом носе).
- *Аллергический ринит* - выделения прозрачные и постоянно текущие (антигистаминные).
- *Обострение гайморита* – нос заложен, характерны обильные гнойные выделения из носа, озноб, повышение температуры тела, плохое общее самочувствие, головная боль, часто иррадиирующая в область лба, корень носа и зубы (сосудосуживающие, антибиотики местно, антисептики, обезболивающие, жаропонижающие и противовоспалительные, антибиотики внутрь).
- *Кровотечение* (холод на переносицу, голову не запрокидывать!! тампонирование)

07/17/22



СЧ 21/22

# Заболевания в походе: Губы

- *Обветренные (шершавые, трещины)* (мажем гигиенической помадой, жирным кремом, д-пантенолом..)
- «Простуда» (герпес) (ацикловир (мазь, таблетки))
  - Вирус герпеса находится у 98% человеческой популяции
  - Рецидивы герпетического воспаления могут быть спровоцированы снижением иммунитета, воспалительными процессами, солнечной радиацией, переохлаждением
  - Герпес может быть на разных частях тела (глаза, «Опоясывающий лишай», половые органы..)



СИ 21/22

# Заболевания в походе: Зубы

- *Болит* – ампула с анальгином на ватку и на зуб.

Прошло – хорошо, не прошло – вниз.

- *Флюс* – поласкаем каждые два часа.

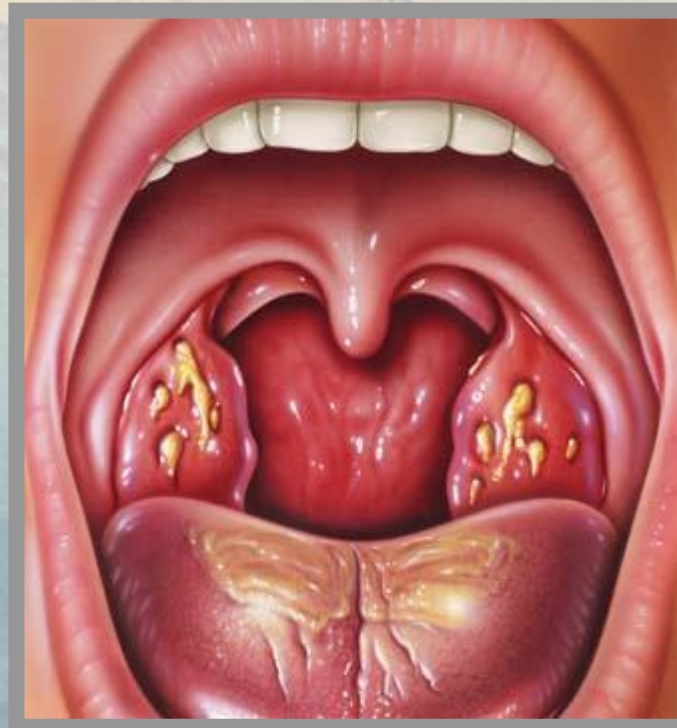
Мониторим температуру тела. Нет улучшения в течении 24 часов и есть температура – вниз. При невозможности вниз – антибиотики.



04/21/22

# Заболевания в походе: Горло

- *Болит, красное* (полоскание теплой водой с солью, фурацилином и тд)
- *Обложено налетом, увеличение и болезненность лимфатических узлов – ангина* (механическая санация, контроль температуры, антибиотики)







# Заболевания в походе: Кашель

*Кашель может быть признаком различных заболеваний.*

*Лечим симптоматически.*

*Бывает:*

- Постоянный (например, курильщика)
- Временный (острые респираторные болезни)
  
- Сухой (леденцы от кашля)
- Влажный (АЦЦ, мукалтин)
- Лающий кашель – при распухшей гортани и/или связках
  
- Мокрота при влажном кашле бывает:
  - слизеобразной (при начале развития бронхита)
  - гнойно-слизистой (при развитии бронхита)
  - гнойной (при воспалениях легких и при гноении)
  - ржавой мокроты (при крупозной пневмонии)
  - густая и вязкая мокрота (астма)

**Бронхит на высоте  
может превратиться  
в пневмонию в течении  
суток  
При отсутствии  
улучшения – эвакуация  
вниз**

сч 21/22



# Заболевания в походе: пневмония

- Резкая общая слабость, утомляемость, обильное потоотделение по ночам.
- Кашель вначале сухой, позже с «ржавой» или гнойной вязкой мокротой.
- Боль при дыхании на стороне пораженного легкого, за грудиной, усиливается при кашле
- Дыхание учащенное, поверхностное, кожные покровы красновато-синюшные
- Температура может быть разной (как 36.9, так и 39.8)

Что делаем: **вниз**, антибиотики, жаропонижающие, противокашлевые..

сч 21/22



сч 21/22

# Заболевания в походе: «живот»

- Тошнота, рвота – возможно горная болезнь, отравление (уголь 1 тб на 10кг (фильтрум и тп – см инструкцию), регидрон для восполнения солей, питье малыми дозами)
- Изжога (рени, смекта и тд)
- Тяжесть – переедание, жирная местная пища (фестал, мезим..)
- Запор (слабительное – сенаде, регулакс..)
- Понос (уголь, лоперамид. Если не прекращается, появляется слизь, кровь = инфекция => эвакуация, антибиотик)



04/21/22

# Заболевания в походе: «острый живот»

## Возможные причины:

- Тупая травма живота
- Язвенная болезнь ЖКТ
- Внематочная беременность
- Грыжи
- Аппендицит
- Острый панкреатит

## Что происходит:

- Прободение
- Кровотечение в брюшную полость
- Перитонит

## Один из способов диагностики:

- Плавно давим на живот и резко отпускаем (пациент лежит на спине)
- Если болит сильнее во время отпускания – «острый» живот

## Что делать:

- Тщательное наблюдение
- Запретить еду и питье
- Обезболивание – только в момент эвакуации
- Если не лучше: холод на живот и **срочная эвакуация**

(до операционного стола 24-72 часа)



СИ 21/22

# Заболевания в походе: мочеполовая система

- Болезненное и учащенное мочеиспускание, ложные позывы – возможно цистит (локальное тепло, антибиотики, спазмолитики)
- + если в анамнезе есть МКБ – **срочная эвакуация**
- Болит бок, отдает в спину – возможно пиелонефрит (мониторим температуру. Антибиотики (напр. Монурал), при отсутствие улучшения – эвакуация)
- При появлении в моче крови – **срочная эвакуация**
- «ПМС» (с болью бороться спазмолитиками; с раздражительностью и тревожностью – успокоительными. Разгрузить на 2-3 дня, понять и простить 😊)



сч 21/22

# Заболевания в походе: Спина и конечности

- Болит спина и суставы (мази на основе диклофенака или кетаролака; голеностоп и колени – бинтуем эластичным бинтом, перед началом движения разогреваем самомассажем)
- Вросший ноготь (соляная ванночка и спиртовой компресс для локализации, вскрытие гнояника, промыть и обработать. По возможности – вскрывать в мед.пункте)





26/12/20

# Заболевания в походе: кожа

- Мозоли и потертости (заклеить рулонным пластырем с перекрытием. На ночь можно снимать и подсушивать)
- Прыщи и гнойники (не выдавливаем, не греем, не охлаждаем; накладываем мазевую повязку (левомеколь и т.д.))
- Обезвоживание





сч 21/22

***Не болейте!!!***