

*Медицинские науки***КАК ОКАЗЫВАЕТСЯ
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
ЛИЦАМ, НАХОДЯЩИМСЯ
В ИЗОЛЯТОРАХ ВРЕМЕННОГО
СОДЕРЖАНИЯ?**

Гавриленко О.В.,
Савин Е.И.

*Тульский государственный университет, Тула,
e-mail: torre-cremate@yandex.ru*

Приказом МВД РФ №1115, Министерства здравоохранения и социального развития РФ №475 от 31 декабря 1999 г. утверждена Инструкция о порядке медико-санитарного обеспечения лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания (ИВС) органов внутренних дел. Все ИВС должны иметь в своем распоряжении по крайней мере одного квалифицированного медицинского работника, который должен ежедневно принимать или посещать всех больных; всех, кто жалуется на болезнь, а также тех, на кого было обращено особое внимание. Каждого заключенного следует подвергать медицинскому осмотру при его принятии и затем по мере надобности с тем, чтобы устанавливать, не болен ли он физически или умственно, принимать необходимые меры; особое внимание следует уделять наличию у заключенных какой-либо инфекционной или заразной болезни с целью их своевременной изоляции.

Лица, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи, а также амбулаторном или стационарном лечении по поводу онкологических, венерических заболеваний, ВИЧ-инфекции, туберкулеза, сахарного диабета и других заболеваний, при которых показано непрерывное наблюдение и лечение, обеспечиваются необходимой специализированной медицинской помощью в соответствующих лечебно-профилактических учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Каждый заключенный должен иметь возможность прибегать к услугам квалифицированного зубного врача. Для оптимизации и улучшения качества общего осмотра рекомендуется применять специальные программы [1].

Список литературы

1. Гавриленко О.В. Права лиц, находящихся в изоляторах временного содержания на получение медицинской помощи // Общественное здоровье и здравоохранение: профилактическая и клиническая медицина: XXXIII научно-практическая конференция профессорско-преподавательского состава ТулГУ: Сборник научных трудов кафедры СГ и ПД / под общ. редакцией Т.В. Честновой. – Тула: Изд-во ТулГУ. – 2007. – с. 23-31.

**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ
ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ
НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ
(ПО ДАННЫМ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
КЛИНИКИ ЗА 10 ЛЕТ)**

Гюсан А.О., Узденова Х.А.

*Медицинский институт Северо-Кавказской
государственной гуманитарно-технологической
академии, Черкесск,
e-mail: gujsan@mail.ru*

Целью исследования явился анализ причин травм носа и околоносовых пазух, их тяжести, возрастного и полового состава пострадавших, сроков оказания им специализированной медицинской помощи.

В последние 10 лет в республиканской клинической больнице в различных отделениях (ЛОР, челюстно-лицевое, нейрохирургическое) находилось на лечении 528 пострадавших с травмами носа и околоносовых пазух. Нами проведен анализ причин травм, их симптоматика и распределение пострадавших по полу и возрасту.

Травматические повреждения носа и околоносовых пазух диагностировались на основании анамнеза, клинических проявлений, риноскопических исследований, данных рентгенологических исследований.

Основное количество пострадавших (383; 72,5%) составляли лица мужского пола, женщин (145; 27,5%). 68,9% пострадавших были в возрасте от 16 до 40 лет.

Самым частым симптомом при обращении пострадавших отмечено носовое кровотечение различной интенсивности, изменение конфигурации наружного носа, режее лицевого черепа, отеки мягких тканей в месте травмы и прилежащих областях и кровоизлияния. При повреждении стенок околоносовых пазух часто у пострадавших определялась подкожная эмфизема. Если имело место смещение костных отломков, то кроме изменения конфигурации отмечалась крепитация и подвижность их при пальпации.

У пострадавших с имеющим место переломом верхней челюсти, орбиты, основания черепа наблюдалось кровоизлияние в клетчатку век «симптом очков».

Распределение пострадавших по характеру травм было следующим: ушибы и дефекты мягких тканей носа и лица – 19(3,6%), переломы только костей носа – 45(8,6%), закрытые переломы костей носа и стенок околоносовых пазух без смещения отломков 18 (3,4%), закрытые переломы костей носа и стенок околоносовых пазух со смещением – 43 (8,1%), открытые переломы костей носа и стенок околоносовых