

секции ПШК (без пневмокомпрессии), чтобы иметь возможность в процессе операции своевременно стабилизировать гемодинамику.

3. Включать применение ПШК в интенсивную терапию шока на госпитальном этапе необходимо своевременно — когда внутривенная инфузия 3–4 л кровезаменителей в течение 20–30 мин не приводит к существенному улучшению системной гемодинамики (систолическое артериальное давление ниже 80 мм рт. ст.), предпочтительно до введения симпатомиметиков.

4. ПШК «Каштан» является эффективным средством временной остановки внутрибрюшных кровотечений, кровотечений из сосудов забрюшинного пространства, мягких тканей таза и бедер, выполняет иммобилизирующую функцию при переломах костей таза, нижних отделов позвоночника, нижних конечностей и обеспечивает щадящую транспортировку пострадавшего.

5. Своевременное применение ПШК «Каштан» на догоспитальном этапе у пострадавших с сочетанной травмой и шоком III–IV степени позволяет стабилизировать системную гемодинамику, продлить «золотой час» (период относительной компенсации), своевременно оказать специализированную хирургическую помощь и тем самым улучшить результаты лечения.

6. Преждевременно и неправильно выполненная декомпрессия ПШК вызывает срыв компенса-

торных механизмов, развитие необратимого декомпенсированного шока.

ЛИТЕРАТУРА

1. Елфимов П.В., Кузнецова Н.Л., Рыбин А.В. Организация специализированной травматологической помощи в условиях многопрофильного стационара: Сб. науч. трудов. — Москва; Омск, 2000. — Т. 1. — С. 99–102.
2. Пиковский В.Ю., Стороженко И.Н., Судьин В.И. и др. //Анест. и реаниматол. — 1995. — N 1. — С. 22–25.
3. Сингаевский А.Б., Малых И.Ю. Актуальные проблемы современной тяжелой травмы: Тезисы Всерос. науч. конф. — СПб, 2001. — С. 106–107.
4. Соколов В.А., Диденко А.А., Макаров С.А. //Вестн. интенсив. тер. — 1993. — N 2–3. — С. 22–26.
5. Соколов В.А., Макаров С.А. //Воен.-мед. журн. — 1995. — N 10. — С. 72–75.
6. Crile G. Blood-pressure in surgery: an experimental and clinical research. — Philadelphia; London, 1903.
7. Dickinson M., Roberts I. MAST for circulatory in patients with trauma: Cochrane Review, 2000.
8. Gutler B.S., Daggett W.M. //Ann. Surg. — 1971. — Vol. 173. — P. 511–514.
9. McSwain N.E. et al. The basic EMT. Comprehensive prehospital patient care. — St. Louis, 1997.
10. Moreno C., Moore E.E., Rosenberger A. et al. //J. Trauma. — 1986. — Vol. 26. — P. 987.
11. Rosseman R. A brief history of MAST. — Page Wise Inc., 2001.
12. Stoy W. Mosby's EMT-basic textbook. — St. Louis, 1986.

ПОЗДРАВЛЯЕМ ЮБИЛЯРА !

18 мая 2002 г. исполнилось 70 лет доктору медицинских наук, профессору, действительному члену Международной академии имплантатов с памятью формы, Президенту ассоциации травматологов и ортопедов Кузбасса, заместителю директора Кемеровского центра медицины катастроф АНАТОЛИЮ ЛЬВОВИЧУ КРИЧЕВСКОМУ. 45 лет жизни отданы врачебной, педагогической и научной деятельности, принесшей ему широкую известность не только в нашей стране, но и за рубежом.

После окончания с отличием Куйбышевского медицинского института в 1955 г. Анатолий Львович был направлен на Крайний север Тюменской области в участковую больницу. Через два года вернулся в Куйбышев, закончил клиническую ординатуру и аспирантуру при кафедре общей хирургии. В 1963 г. был направлен в Кемеровский медицинский институт, где до 1977 г. работал ассистентом, затем доцентом кафедр хирургии, травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. В 1964 г. защитил кандидатскую, а в 1975 г. — докторскую диссертацию — «Лечение тяжелых форм синдрома длительного раздавливания конечностей». В 1976 г. получил ученое звание профессора. С 1978 по 1997 г. заведовал кафедрой травматологии, ортопедии и ВГХ. С 1998 г. является профессором этой кафедры.

Среди разносторонних научных изысканий Анатолия Львовича особо значимы его экспериментально-клинические исследования по проблеме ишемической травмы конечностей. Результаты этих исследований обобщены в диссертационных работах его учеников, монографиях, руководствах по травматологии и ортопедии, методических материалах, многочисленных статьях и докладах. Неоценим его вклад в становление службы медицины катастроф области, прежде всего по оказанию медицинской помощи при шахтной травме.

Перу ученого принадлежит более 200 научных работ, 5 монографий, ряд учебно-методических пособий и методических рекомендаций. Он автор 5 изобретений и более 40 рационализаторских предложений. Под его руководством выполнено и защищено 11 кандидатских и одна докторская диссертация, готовятся к защите еще 4 кандидатских и одна докторская диссертации.

Анатолия Львовича отличают высокая требовательность в работе (прежде всего к самому себе), научная честность, бескорыстие, душевная теплота, чуткое отношение как к сотрудникам и ученикам, так и к больным.

Коллектив кафедры травматологии, ортопедии и ВГХ Кемеровской государственной медицинской академии, ученики и коллеги Анатолия Львовича, травматологи г. Кемерова, Областное общество ортопедов-травматологов Кузбасса сердечно поздравляют юбиляра и желают ему крепкого здоровья, долгих лет активной, творческой жизни, успешного воплощения его идей

