

девушек испытывали данное чувство ($p=0,027$). Очень сильный страх утраты контроля отмечают 1,28% юношей и 7,46% девушек ($p=0,026$), в то время как большинство испытуемых обоих полов полностью отрицает данное свойство (66,67% юношей и 61,36% девушек, $p=0,331$). Приливы крови к лицу очень сильно беспокоят 6,78% девушек и совсем не беспокоят юношей ($p=0,016$). Страх смерти не беспокоит большинство респондентов 71,79% юношей и 65,42% девушек ($p=0,244$), гендерные отличия отсутствуют.

Выводы. Полученные нами результаты демонстрируют, что тревожность – это гендерно дифференцированная проблема. Установлено, что физическая и когнитивная тревожность средней и высокой степени достоверно преобладает у девушек. В то время как отсутствие тревожности характерно для 46,15% юношей, что практически в два раза выше, чем у девушек.

ЛИТЕРАТУРА

1. The invisible wounds of war: a study of insomnia and psychological distress among healthcare students in conflict-affected Syria / H. Hanifa, M. Alzoubi, E. S. Khallouf [et al.] // BMC Psychol. – 2025. – Vol. 14, № 1. – P. 1–8.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ПРИ МАССОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ ПОСТРАДАВШИХ: СРАВНЕНИЕ МЕТОДОВ START, SALT И «СОРТИРОВОЧНЫЕ МАРКИ»

Шевчук И. М., Окулевич А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Лескевич К. Л.

Актуальность. Рост числа катастроф, включая землетрясение в Турции 2023 года, требует эффективной сортировки пострадавших. Отсутствие единого стандарта и появление новых алгоритмов обуславливают необходимость сравнительного анализа существующих подходов [1, с. 76].

Цель. Сравнительный анализ эффективности методов START, SALT и современных сортировочных марок при массовом поступлении пострадавших.

Методы исследования. Проведен систематический обзор публикаций в базах PubMed, Scopus, eLibrary.ru за 2014–2024 гг. Отобраны оригинальные исследования, систематические обзоры и мета-анализы.

Результаты и их обсуждение. Метод START основан на оценке дыхания, перфузии и сознания за 30–60 секунд и является наиболее быстрым [2, с.18]. Однако простота ведет к недостаткам: использование частоты дыхания более 30 в минуту как критерия критического состояния вызывает ложноположительную сортировку. Уровень избыточной сортировки достигает 26%, недостаточной – 20% [3, с. 79]. Метод SALT включает глобальную

сортировку, жизнеспасаяющие вмешательства и оценку анатомии повреждений. Он обеспечивает более высокую точность: корреляция с эталоном достигает 0,860. Уровень недостаточной сортировки снижается до 9–11% [4, с. 325], что критически важно, так как недооценка тяжести ведет к предотвратимой смертности. Время сортировки увеличивается до 78 секунд [3, с. 80]. Современные сортировочные марки эволюционируют от бумажных к функциональным устройствам. Предложены модели из водонепроницаемого материала со светодиодом на пьезоэлементе, обеспечивающие видимость в темноте [5, с. 4].

Выводы. Ни один метод не универсален. START оптимален для первичной сортировки в очаге благодаря скорости, но требует осторожности из-за риска ошибок. SALT предпочтительнее на госпитальном этапе, где важнее точность. Модернизация марок необходима для преемственности этапов эвакуации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Simple Triage Algorithm and Rapid Treatment and SALT triage methods: A systematic review / M. C. Bhalla, J. Frey, C. Rider [et al.] // J Am Coll Emerg Physicians Open. – 2021. – Vol. 2, № 3. – e12438.
2. Comparison of START and SALT triage in a simulated mass casualty incident / S. Silvestri, A. Field, N. Mangalat [et al.] // Prehosp Disaster Med. – 2017. – Vol. 32, № 1. – P. 16–22.
3. Pourvadi, K. Comparing the Accuracy and Speed of START and SALT Triage: A Systematic Review and Meta-Analysis / K. Pourvadi, A. Field A, N. Mangalat [et al.] // Health Manag Inf Sci. – 2022. – Vol. 9, № 2. – P. 75–84.
4. Lee, C. H. Effect of repetitive education on disaster triage accuracy / C. H. Lee // J Korean Soc Emerg Med. – 2019. – Vol. 30, № 4. – P. 321–328.
5. Сортировочная марка : патент RU 186564 U1 : заяв. 2019 / А. В. Борисов [и др.].

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОТОРАКСА

Шемятовец А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Оганесян А. А.

Актуальность. Пневмоторакс – это скопление воздуха в плевральной полости, приводящее к частичному или полному коллапсу легкого. По механизму развития пневмоторакс классифицируется на спонтанный (СП), возникающий внезапно без внешнего воздействия на пациента; травматический (ТП) – результат травмы грудной клетки; ятрогенный, возникающий после медицинских манипуляций (постановка ЦВК, плевроцентез и др.). СП делится на первичный – при отсутствии патологии легких; вторичный – у лиц с первичным заболеванием паренхимы легких (ХОБЛ, инфекционные, злокачественные заболевания легких и др.) [1]. Основными симптомами