Министерство образования и молодежной политики Ставропольского края

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

Ставропольский государственный педагогический институт

Историко-филологический факультет

Реферат

по дисциплине: "Основы медицинских знаний и здорового образа жизни"

на тему:

"Тепловой и солнечный удары: скорая помощь и профилактика"

Выполнил: студент группы ИФ1Р

Воронков Д.В.

Проверила: канд. биол. наук,

доцент кафедры биологии и экологии

Сейфулина Г.В.

***Содержание***

Введение

Причины теплового и солнечного ударов

Течение теплового удара

Скорая помощь при тепловом или солнечном ударе

Первая помощь при ожоге

Профилактика теплового и солнечного ударов

Заключение

Список литературы

***Введение***

В настоящее время состояние атмосферы нашей планеты изменилось и, к сожалению, не в лучшую сторону, а это неизбежно привело и к изменению погодных условий, которые все чаще характеризуются аномальными проявлениями. И совсем скоро мы снова услышим предупреждения о том, что в жаркий летний полдень лучше всего оставаться дома, употреблять как можно больше жидкости, а к старикам и детям относиться с особым вниманием, потому как именно они являются той группой риска, которая в большей степени подвержена опасности получить тепловой или солнечный удар.

Явной опасности подвергают себя те, кто живет в средней полосе или в северных районах нашей страны и собирается провести отпуск в жарких странах, испытывая организм на прочность. Но, даже если в Африку вы не собираетесь, каждый должен знать, что такое тепловой и солнечный удары уметь от него защититься, особенно, если вы - житель мегаполиса.

Тепловым ударом называется тяжелое нарушение жизнедеятельности организма, связанное с его перегревом.

# ***Причины теплового и солнечного ударов***

Причины теплового удара:

) Высокая температура окружающей среды, в том числе слишком душная погода и теплая одежда;

) Интенсивная изнуряющая физическая нагрузка на организм;

) Применение миорелаксантов (анестезиологических препаратов), которые могут стать причиной гипертермического синдрома.

Солнечный удар провоцирует длительное и интенсивное непосредственное воздействие солнечного излучения на организм.

Причиной солнечного удара является исключительно прямое действие солнечных лучей на голову.

Солнечный удар - это проблема, с которой мы можем столкнуться исключительно в летний период времени, в то время как тепловой удар можно получить и закрытом помещении, где низкая влажность и высокая температура воздуха. Хотя стоит заметить, что оба эти явления свойственны скорее теплому времени года.

**Признаки теплового и солнечного ударов**:

) головокружение;

) головная боль;

) учащенное сердцебиение;

) тошнота;

) холодный пот;

) покраснение кожных покровов лица;

) упадок сил.

В критических случаях человек под действием сильного тепла или солнца может потерять сознание, а температура тела может повыситься до 41°С.

Не все люди в одинаковой степени подвержены опасности получить тепловой или солнечный удар. Существуют предрасполагающие факторы, которые способствуют этому.

Что происходит с организмом при перегреве?

В жару наш организм включает механизмы регуляции температуры тела и в первую очередь физическое терморегуляции. Это выражается в усилении потоотделения, учащении дыхания, расширении сосудов кожи и подкожной клетчатки, что необходимо для увеличения теплоотдачи. У человека резко краснеет кожа, учащается сухость слизистых оболочек. При появлении этих первых признаков начинающегося перегрева надо перейти в прохладное место, принять душ, и теплового удара не произойдет. А если этого не сделать, организм будет продолжать терять жидкость за счет потоотделения, увеличения ее циркуляции в периферических тканях, что вызовет относительную недостаточность кровоснабжения таких важных органов, как головной мозг, сердце. Поэтому при тепловом ударе появляются головная боль, одышка, сердцебиение, тяжесть под ложечкой, тошнота, рвота, слабость, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, нарушение цветоощущения. Человек может потерять сознание. Кожные покровы становятся бледными, а губы синеют, пульс частый, нитевидный, дыхание неравномерное. В крайне тяжелых случаях может даже произойти остановка сердца и дыхания

**Факторы, способствующие тепловому и солнечному ударам:**

1) слишком большая масса тела;

) состояние повышенного психоэмоционального напряжения;

) препятствия для рассеивания тепла - слишком плотная одежда, плохо проветриваемые помещения;

) сердечнососудистые и эндокринные заболевания;

) проблемы неврологического характера;

) прием некоторых лекарственных средств;

) состояние алкогольного опьянения;

курение.

Симптомы:

Покраснение кожных покровов, головокружение, головная боль, тошнота, общая слабость, вялость, ослабление сердечной деятельности, сильная жажда, шум в ушах, одышка, повышение температуры тела. В тяжелых случаях - потеря сознания. Под воздействием солнечных лучей могут развиваться ожоги.

# ***Течение теплового удара***

Обычно тепловой удар начинается внезапно, но иногда до его начала появляются некоторые неприятные симптомы в виде тянущих мышечных болей, ярко выраженного ощущения жажды и др. Затем пульс человека учащается, часто становится аритмичным, кожные покровы становятся неестественно сухими и горячими, артериальное давление понижается, появляется одышка. В тяжелых случаях температура тела повышается выше 40°С и становятся явными признаки того, что поражается нервная система, а именно: зрачки расширяются, мышечный тонус нарушается, появляются судороги, может даже случиться непроизвольное мочеиспускание или дефекация. Достаточно часто тепловой удар протекает на фоне носовых кровотечений, рвоты, диареи, анурии (задержки выделения мочи).

Возможные осложнения теплового удара

Самый черный сценарий последствий теплового удара - это нарушение диссеминированного внутрисосудистого свертывания, острая печеночная или почечная недостаточность. Осложнениями после удара могут стать проблемы с кровью, такие как тромбоцитопения, лейкоцитоз, гипофибриногенемия, а также с мочой - лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия.

# ***Скорая помощь при тепловом или солнечном ударе***

Самое главное - это как можно скорее поместить больного в более холодное место, для того, чтобы быстрее охладить организм. Идеальный вариант - это ванна с температурой воды 18-20°С, но может быть также и обычное смачивание кожных покровов пострадавшего человека водой (также комнатной температуры), и мягкое обмахивание (воздух должен быть теплым). При возможности на голову нужно положить лед, а подмышки и область паха обтереть спиртом. Важно знать, что в момент охлаждения человек может проявлять признаки резкого психического двигательного возбуждения.

Если тепловой или солнечный удар случился не улице, то человека необходимо немедленно поместить в тень, максимально освободить от одежды, чтобы кожа охлаждалась, и уложить так, чтобы ноги были расположены выше, чем голова. Если человек пребывает в сознании, то полезно пить воду мелкими глотками, вода должна быть комнатной температуры.

Если пострадавший потерял сознание, то он обязательно должен быть доставлен в лечебное учреждение для последующего обследования и лечения.

При сильной головной боли и высокой температуре тела дайте 1-2 таблетки анальгина, амидопирина или ацетилсалициловой кислоты. В том случае, когда пострадавший потерял сознание, поднесите на некотором расстоянии к его носу ватку, смоченную нашатырным спиртом. При рвоте поверните голову набок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути.

Если у пострадавшего отсутствует сознание, нарушено дыхание, не прощупывается пульс, а зрачки расширены и не реагируют на свет, необходимо, вызвав "Скорую помощь", до ее приезда немедленно начать делать искусственное дыхание "рот в рот" или "рот в нос" и закрытый массаж сердца. Когда есть возможность доставить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение, сделайте это, не прекращая реанимационных мероприятий.

*При солнечном ударе, помимо перегрева тела, может быть и ожог-следствие воздействия солнечных лучей на кожу.*

Первая помощь при солнечном ударе такая же, как при тепловом. Но если есть ожог, даже неглубокий (покраснение и отек кожи, боль и жжение, усиливающиеся при прикосновении), смажьте это место вазелином или любым растительным маслом. В течение трех-четырех дней воздержитесь от пребывания на солнце Для более глубокого ожога характерны пузыри на покрасневшей коже, наполненные желтоватой жидкостью. Не пытайтесь их вскрывать! Если они мелкие, то место ожога надо прикрыть сухой стерильной повязкой и обратиться незамедлительно к врачу. Можно также на 2-3 часа наложить повязку с синтомициновой эмульсией, но в дальнейшем лечение должен проводить врач. Когда пузырей много и они крупные, ни в коем случае не проявляйте самодеятельности, сами не вскрывайте их, а обращайтесь к врачу.

Первая помощь при солнечном ударе такая же, как при тепловом. Но если есть ожог, даже неглубокий (покраснение и отек кожи, боль - жжение, усиливающиеся при прикосновении), необходимо смазать это место вазелином или любым растительным маслом. В течение трех-четырех дней надо воздержаться от пребывания на солнце.

А чтобы уберечься от теплового и солнечного удара, избегайте длительного пребывания на солнце, на пляже. В первые 2-3 дня находитесь в тени, особенно с 10 до 14 часов. Вначале продолжительность солнечных ванн не должна превышать 15-20 минут, затем ее можно постепенно удлинить, но не более чем до двух часов и обязательно с перерывами. Загорать лучше не лежа, а в движении, солнечные ванны принимать в утренние и вечерние часы и не ранее чем через час после еды. Полезно сочетать их с купанием.

# ***Первая помощь при ожоге***

При небольших ожогах рекомендуется протереть рану тампоном, смоченным перекисью водорода, затем наложить повязку из стерильного бинта, смоченного в растворе марганцовокислого калия или питьевой соды. Последующее лечение локальных ожогов в походных условиях заключается в смазывании обожженных участков кожи стрептоцидной (синтомициновой) эмульсией или мазью Вишневского. После выхода туристов в населенные места надо обратиться к врачу.

Кроме того, пострадавшему рекомендуется принять внутрь, а еще лучше сделать инъекцию из болеутоляющих и сердечных средств; ввести подкожно противостолбнячную сыворотку. При отсутствии лекарств до вмешательства врача можно давать пострадавшему крепкий сладкий чай.

# ***Профилактика теплового и солнечного ударов***

Если вы или ваши близкие обладаете сниженной устойчивостью к действию тепла, то нужно обязательно проводить акклиматизацию к высоким температурам: правильно выстраивать распорядок дня и питьевой режим. Мерами профилактики, способствующими предотвращению перегревания и, как следствия обезвоживания являются: теневое укрытие от попадания на тело прямых солнечных лучей, установка в помещениях систем кондиционирования, настольных, напольных, настенных вентиляторов, возможность воспользоваться душевой установкой для охлаждения тела и т.п.

Одним из самых важных моментов профилактики теплового удара является предотвращение обезвоживания организма, а значит, в жару желательно избегать повышения физической нагрузки, а также усиленных занятий спортом и пить как можно больше жидкости. Однако это не должны быть алкогольные напитки, крепкий чай или кофе. Воду нужно не только пить, но и обтирать мокрыми салфетками (полотенцем) кожу. Выходя на улицу в знойный день, отдайте предпочтение одежде из легких, желательно натуральных, материалов светлых тонов, а также помните о головном уборе.

Людям пожилого возраста и детям во время повышенной солнечной активности (12-15 часов) лучше совсем воздержаться от прогулок по свежему воздуху, находиться в это время на пляже вообще не рекомендуется. Прежде чем сесть в салон автомобиля, который стоял под открытым небом в солнечный день, нужно сначала открыть все двери для сквозного проветривания. Помимо большого количества жидкости в жаркие дни нужно есть как можно больше фруктов и овощей.

Голову защищайте легким светлым головным убором, а глаза - темными очками. Носите легкую светлую одежду, не препятствующую испарению пота. В жаркое время не ешьте слишком плотно и не пейте слишком много жидкости. Отдавайте предпочтение кисломолочным продуктам и овощам.

Все это необходимо помнить и тем, кто отправляется в туристский поход, где возможность перегрева увеличивается из-за дополнительной физической нагрузки.

тепловой солнечный удар помощь

# ***Заключение***

При солнечном и тепловом ударе пострадавшего следует отнести на свежий воздух, в тень или прохладное место, где положить его так, чтобы голова была немного выше туловища, я расстегнуть воротник и пояс, а еще лучше - раздеть до пояса, полить голову и туловище холодной водой. Желательно поло­жить на голову холодный компресс. Для лучшего охлаждения рекомендуется пострадавшего чем-нибудь обмахивать. Если пострадавший в сознании, нужно напоить его холодной водой или холодным чаем, а если пострадавший не дышит, сделать ему искусственное дыхание и вызвать врача или фельдшера.

Чтобы избежать солнечного удара, необходимо в жаркие солнечные дни держать голову покрытой, находиться в месте, закрытом от воздействия пря­мых солнечных лучей, понемногу пить воду и чаще полоскать рот водой. Если предстоит длительный переход в знойный день, лучше переход начать утром рано, а в самое жаркое время дня остановиться на отдых в прохладном месте.

# ***Список литературы***

1. Сидоров П.И.: Медицина катастроф. - М.: Академия, 2010 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/130666/>

. Мышкина, А.К.: Сестринское дело. - М.: Дрофа, 2008 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/18834/>

. Горячев, С.Ф.: Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. - Ростов н/Д: Феникс, 2006 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/18642/>

. Верткин А.Л.: Скорая медицинская помощь. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/53961/>

. Ястребов Г.С.: Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. - Ростов н/Д: Феникс, 2005 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/55463/>

. Ястребов, Г.С.: Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. - Ростов н/Д: Феникс, 2005 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/18466/>

. В.И. Сахно, Г.И. Захаров, Н.Е. Карлин, Н.М. Пильник; науч. ред. Ю.Д. Игнатов; рец.: Н.В. Пожидаева, А.М. Шелепов: Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. - СПб.: Фолиант, 2003 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/41601/>

. Емельянов В.М.: Защита населения и территорий в чрезвычайных ситуациях. - М.: Академический Проект, 2003 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/49266/>

. МО РФ, БелГУ, каф. хирургических болезней; Сост.А.П. Григоренко: Программа учебной практики по экстремальной медицине. - Белгород: БелГУ, 2003 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/52447/>

. Н.Н. Винничук, В.В. Давыдов, А.В. Дергунов и др.; Под. ред. Н.Н. Винничука, В.В. Давыдова; Ред.: Г.И. Зайцев, В.И. Сахно, Н.М. Пильник: Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2003 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/47429/>

. Н.Н. Винничук, Ю.Г. Коган, С.Н. Новицкий и др.; Под ред. Н.А. Яицкого; Рец.: Л.Г. Костомарова, М.Т. Топорков, А.П. Крюков: Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС). - М.: АНМИ, 2003 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/48111/>

. БелГУ; А.П. Григоренко, М.Н. Козий; Рец.: В.Ф. Каменев, П.А. Карпов: Медицинская служба Вооруженных Сил Российской Федерации в чрезвычайных ситуациях мирного времени. - Белгород: БелГУ, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/40550/>

. БелГУ; А.П. Григоренко, М.Н. Козий; Рец.: В.Ф. Каменев, Ю.И. Афанасьев: Методические указания для самостоятельной подготовки студентов 6 курса медицинского фак-та БелГУ по циклу "экстремальная медицина". - Белгород: БелГУ, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/40549/>

. Бубнов В.Г.: Добрачебная помощь в чрезвычайных ситуациях. - М.: НЦ ЭНАС, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/45335/>

. Вандышев А.Р.: Медицина катастроф. - Ростов н/Д: "Феникс", 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/18052/>

. МО РФ, БелГУ, каф. хирургических болезней; Сост.А.П. Григоренко: Программа промежуточной аттестации студентов по дисциплине "Экстремальная медицина". - Белгород: БелГУ, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/52449/>

. МО РФ; БелГУ, каф. хирургических болезней; Сост.А.П. Григоренко: Учебная программа дисциплины "Экстремальная терапия". - Белгород: БелГУ, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/53094/>

. Под ред. А.П. Григоренко; Рец.: В.Ф. Каменев, П.А. Карпов: Медицина катастроф. - Белгород: БелГУ, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/40548/>

. Х.А. Мусалатов, А.В. Гаркари, О.Н. Иващенко и др.; Под ред. Х.А. Мусалатова; УМО медицинских и фармацевтических вузов РФ; ГОУ "Всероссийский учебно-методический центр по непрерывному мед. и фармац. образованию": Медицина катостроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе). - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/57271/>

. Э.А. Нечаев, А.И. Грицанов, И.П. Миннуллин и др.; Под ред. Э.А. Нечаева: Взрывные поражения. - СПб.: Фолиант, 2002 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/31257/>

. Кошелев, А.А.: Медицина катастроф. Теория и практика. - СПб.: Паритет, 2000 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/19430/>

. Соков, С.Л.: Практикум по медицине катастроф для студентов специальности "Фармация". - М.: Издательство Российского университета дружбы народ, 2000 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/19431/>

. Шефер Ю.М.: Работа лечебного учреждения в экстремальных ситуациях. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2000 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/60124/>

. Соков, Л.П.: Курс медицины катастроф. - М.: Изд-во РУДН, 1999 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/17830/>

. под ред. проф.В.М. Рябочкина, проф. Г.И. Назаренко: Медицина катастроф. - М.: ИНИ Лтд, 1996 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/17826/>

. под ред. проф.В.М. Рябочкина, проф. Г.И. Назаренко: Медицина катастроф. - М.: ИНИ Лтд, 1996 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/17825/>

. под ред. проф.В.М. Рябочкина, проф. Г.И. Назаренко: Медицина катастроф. - М.: ИНИ Лтд, 1996 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/17824/>

. Под ред. : В.М. Рябочкина, Г.И. Назаренко: Медицина катастроф. - М.: ИНИ Лтд, 1996 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/19745/>

. Под ред. Х.А. Мусалатова: Медицинская помощь при катастрофах. - М.: Медицина, 1994 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/74010/>