

1а группа – больные с заболеванием, подозрительным на злокачественное новообразование;

1б группа – больные с предопухолевыми заболеваниями;

2 группа – больные со злокачественными опухолями, подлежащие специальному лечению. В ней отдельно выделяют подгруппу 2а (больные, подлежащие радикальному лечению);

3 группа – лица, излеченные от злокачественных новообразований (практически здоровые люди);

4 группа – больные с запущенной стадией заболевания или с прогрессирующим опухолевым процессом, подлежащие лишь симптоматическому лечению.

В деле профилактики злокачественных заболеваний, их выявления и диагностики на ранней стадии развития роль врача общей практики неопределима.

Глава 9. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Обязанностью каждого врача, независимо от его профессии, быстро распознать состояния, угрожающие жизни, и без промедления оказать им соответствующую неотложную медицинскую помощь. Более того в случае немотивированного отказа от таковой, или ненадлежащего исполнения врач попадает под действие административного или даже уголовного преследования.

Движимый профессиональным долгом и благородными мотивами, врач, оказывающий такого рода помощь должен вместе с тем думать и о собственной безопасности. Для предупреждения собственного заражения необходимо избегать непосредственно контакта кожи и слизистых со слюной, рвотными массами и кровью спасаемого. Это достигается использованием резиновых перчаток, а при выполнении искусственного дыхания нужно использовать многослойную марлю или носовой платок.

Экстренная диагностика кризисных состояний

В случае травмы перемещение пострадавшего осуществляется только при крайней необходимости во избежание усугубления возможных костных повреждений груди, позвоночника и нижних конечностей.

Показанием к сердечно-легочной реанимации (СЛР) является терминальное состояние. Последнее складывается из трех стадий: преагональное состояние, агония, клиническая смерть. В каждой из них обнаруживаются признаки жизни, что обязывает врача приступить к СЛР.

Оказание помощи не проводится только при признаках биологической смерти. К ним относятся: 1) трупное окоченение и невозможность пассивных движений в суставах; 2) помутнение роговицы глаза; 3) фиолетово-синие трупные пятна на коже в местах соприкосновения с поверхностью; 4) выраженное снижение температуры тела.

Терминальные состояния проявляются угнетением или отсутствием дыхания, сердечной деятельности и сознания – основных жизненных функций. Од-