

Возможность проведения транспортной иммобилизации при травмах различной локализации военнослужащими в порядке самопомощи с использованием индивидуального медицинского оснащения и подручных средств

Савчанчик Степан Александрович, Черников Артур Владимирович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Стринкевич

Андрей Леонидович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Транспортная иммобилизация (далее иммобилизация) – создание неподвижности (покоя) поврежденной части тела на время, необходимое для эвакуации раненного из зоны укрытия на этапы медицинской эвакуации. На возможность выполнения иммобилизации военнослужащими на поле боя влияют отсутствие табельных шин в индивидуальном медицинском оснащении, а также факт, что в современных военных конфликтах ведущая роль при оказании помощи раненому принадлежит самопомощи.

Цель исследования

Рассмотреть возможность проведения иммобилизации при травмах различной локализации военнослужащими в порядке самопомощи с использованием индивидуального медицинского оснащения и подручных средств.

Материалы и методы

Исследование проводилось на военнослужащих (6 мужчин и 6 женщин) прошедших обучение по использованию индивидуального медицинского оснащения военнослужащих. В одном случае использовалась стандартная комплектация аптечки АППИ, во втором случае вместо жгута Эсмарха в аптечку был вложен кровоостанавливающий турникет ТКБ-1. В качестве подручных средств использовались два деревянных бруска цилиндрической формы (47×3,5 см), а также элементы экипировки (ремни и т.д.). Выполнялась иммобилизация при травмах плеча, голени и нижней челюсти. Оценку эффективности выполненной иммобилизации проводили путем оценки подвижности в прилегающих суставах, а также по затраченному времени. Обработка полученных данных проводилась на персональной ЭВМ с использованием статистических пакетов Excel, Statistica 10.0.

Результаты

В результате проведенного исследования было выявлено, что при использовании стандартной комплектации аптечки АППИ и подручных средств как импровизированных шин не во всех случаях удалось добиться выполнения иммобилизации поврежденной области (не удалось закрепить импровизированную шину на плече в 6 случаях, на голени в 2 случаях, не достигнута иммобилизация нижней челюсти в 5 случаях). В случае использования турникета ТКБ-1 для крепления импровизированных шин и фиксации нижней челюсти, во всех случаях удалось добиться положительного результата. Кроме этого, скорость выполнения иммобилизации с турникетом ТКБ-1 достоверно ниже при иммобилизации плеча ($N=6$, $T=0,00$ $p=0,027709$), при иммобилизации голени ($N=10$, $T=1,0$ $p=0,006911$), при иммобилизации нижней челюсти ($N=10$, $T=0,00$ $p=0,005062$).

Выводы

Выполнение иммобилизации в порядке самопомощи затруднено и не всегда возможно при использовании аптечки АППИ и подручных средств. Турникет ТКБ-1 облегчает фиксацию импровизированных шин и сокращает время проведения иммобилизации при травмах различной локализации.