

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ: ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

¹Титкова Е.В., ¹Тимощенко С.В., ¹Кулага В.М., ²Малыгин В.В.,
³Горбарчук А.А., ³Дудинский Р.П.

¹Военно-медицинский факультет в УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

²Государственное учреждение «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь»

³ГУ «Центральная военно-врачебная комиссия Вооруженных Сил Республики Беларусь», г. Минск

Актуальность. Судорожный эпилептический приступ (СЭП) – внезапно возникающее кратковременное непроизвольное сокращение скелетной мускулатуры, как правило, генерализованного характера, которое сопровождается потерей сознания и другими нарушениями. При рецидивах СЭП диагностируют судорожный синдром [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, до 10% населения планеты испытывают хотя бы один приступ в течение жизни. Манифестация СЭП нередко диагностируется у лиц молодого возраста, в том числе и у военнослужащих. Основными причинами СЭП могут быть: травма головного мозга, интоксикации, эпилептическая болезнь, инфекционные, сосудистые и другие заболевания головного мозга [1].

Актуальность изучения и оценки оказания первой помощи (ПП) военнослужащим с СЭП обусловлена возможным травматизмом пациентов в период приступа. Поэтому крайне важно при возникновении СЭП у военнослужащего, незамедлительно и правильно оказать ПП во избежание вторичного травматизма, аспирации биологических жидкостей, других осложнений СЭП, что в значительной степени влияет на снижение сроков временной утраты трудоспособности [1, 4].

Основное средство предупреждения повторного эпилептического приступа – активная вторичная профилактика с учетом установленных ведущих причин, оценки индивидуального риска возникновения повторного приступа. В проведении дифференциальной диагностики СЭП, установления причин и триггеров манифестации СЭП, высока значимость анамнестических сведений (в том числе, и информации от лиц, оказывающих ПП, излагаемых в свидетельствах очевидцев и др.). Эти данные также учитываются в медицинских рекомендациях и при необходимости решения вопроса о годности к военной службе в соответствии с установленными требованиями с учетом условий и характера

профессиональной деятельности военнослужащего с диагностированным СЭП [2, 3, 4].

Цель. выявить проблемные вопросы оказания ПП военнослужащим с судорожным эпилептическим приступом, госпитализированным в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» (432 ГВКМЦ), оценить информативность свидетельств очевидцев, полноту анамнестических сведений, в том числе указаний на возможные причины и триггеры СЭП с целью оптимизации проведения лечебно-диагностических мероприятий.

Материалы и методы. В ходе исследования на основе собственных примеров клинических случаев манифестации СЭП у обследованных военнослужащих, проведен ретроспективный (с элементами проспективного) анализ историй болезни военнослужащих (из них 1 – старший прапорщик, 1 – военнослужащий запаса, призванный на сборы, остальные – военнослужащие срочной службы), находившихся на лечении в 432 ГВКМЦ в период с 2019 по 2020 годы.

Результаты. На основании анализа медицинской документации пациентов с вышеуказанной патологией, находившихся на лечении в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ», установлено следующее:

медиана возраста манифестации СЭП составила 28 лет;

все военнослужащие поступили по направлению медицинской роты;

средняя длительность госпитализации пациентов с СЭП составила – 20 койко-дней;

свидетельства очевидцев (9) представлены в медицинской документации

военнослужащих: в двух случаях отмечены дефекты в оказании ПП, формальное и однотипное описание СЭП; в остальных случаях – отмечено последовательное описание манифестации и подробной характеристики приступа;

на основании свидетельств очевидцев, медицинской документации, – провоцирующими факторами развития СЭП были: злоупотребление алкоголем, психоэмоциональный стресс, поражение электрическим током, сопутствующие заболевания;

по окончании госпитализации: двое – признаны негодными к воинской службе в мирное время, 1 – направлен в психиатрическое отделение для ВВЭ, остальные – были выписаны под наблюдения врача воинской части.

Таким образом, анализ данных случаев демонстрирует, что адекватное оказание ПП и полнота предоставления анамнестических данных, в том числе в свидетельствах очевидцев, имеют важное значение для дальнейшего проведения лечебно-диагностических, профилактических мероприятий с учетом установленной ведущей причины, триггера и характера СЭП, что также позволяет оптимизировать длительность госпитализации, сократить сроки нетрудоспособности этой категории военнослужащих

Выводы.

1. Военнослужащим, госпитализированным в 432 ГВКМЦ с судорожным синдромом, была оказана медицинская помощь в достаточном объеме в установленном порядке.

2. Адекватность оказания первой помощи, полнота предоставления анамнестических сведений, в том числе и свидетельств очевидцев, позволяет установить характер приступа и предполагаемую ведущую причину СЭП.

3. Вторичная профилактика СЭП должна осуществляться не только в условиях многопрофильного лечебного учреждения, но и при подтверждении годности для службы в ВС, на амбулаторном этапе.

4. Актуальность проблемы СЭП, с учетом специфики оказания помощи военнослужащим, обуславливают целесообразность продолжения работы по проведению анализа оказания медицинской помощи этой категории пациентов и выработки практических рекомендаций по ее совершенствованию.

Литература.

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия/ Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007– с.219

2. Об утверждении клинического протокола «Диагностика и лечения пациентов с заболеваниями нервной системы (взрослое население)»: постановление Министерства здравоохранения РБ от 08 января 2018 г., № 8 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Национальный центр правовой информации Республики Беларусь. – Минск, 2020.

3. Об утверждении инструкции об определении требований к состоянию здоровья граждан, связанных с воинской обязанностью: постановление Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03 января 2020 г., № 1/1 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Национальный центр правовой информации Республики Беларусь. – Минск, 2020.

4. Экстренная медицина: учебное пособие /под. ред. Э.В.Туманова. – Минск; РЦСиЭ МЧС, 2010 - 292 с.