
СОВРЕМЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ
ЛЕКАРСТВЕННОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ

MODERN
ORGANIZATION OF
DRUG SUPPLY

- НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«РЕГИОНАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ –
МЕДФАРМИННОВАЦИИ-2019»
30 МАЯ 2019 ГОДА, ГОРОД СУРГУТ

ТОМ 6 • №2 • 2019

VOLUME 6 • №2 • 2019

СОЛГО | МОДС

Современная организация лекарственного обеспечения

№ 2
2019

Журнал «Современная организация
лекарственного обеспечения»
Свидетельство о регистрации средства массовой
информации ПИ № ФС77-58370 от 18 июня 2014 г.

ISSN 2312-2854
подписной индекс по каталогу
"Пресса России" 92326

Отпечатано:
Индивидуальный предприниматель
Цыба Артем Андреевич
125459 г. Москва, Туристская, д. 19, корп. 4
Тел./факс: (495) 737 04 67
Учредитель:
Региональная общественная организация
"Московское фармацевтическое общество"
www.mospharma.org

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИИ БЛИЖНЕЙ ИНФРАКРАСНОЙ СПЕКТРОСКОПИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НА ПЕРЕДОВЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

Родионов Е.О.

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург

DEVELOPMENT OF COMMON REQUIREMENTS OF VIOR MEDICINES SUBJECT TO MILITARY SANATORIUM ORGANIZATIONAL AND STAFF STRUCTURE

Rodionov E.O.

S.M. Kirov military medical academy, Saint-Petersburg, Russia

Ключевые слова: ближняя инфракрасная спектроскопия головного мозга, медицинская сортировка, медицинская помощь, сотрясения и травмы головного мозга

Актуальность. Одним из важнейших мероприятий на передовых этапах медицинской эвакуации является диагностика сотрясений и травм головного мозга, несвоевременное или неполное выполнение которой может привести к вторичным гематомам головного мозга, и, как следствие, к инвалидности. Посттравматические гематомы мозга в 99% случаев являются поверхностными и располагаются на глубине 2,5 см., поэтому пострадавший в первые часы после получения травмы может выглядеть абсолютно нормально и не

предъявлять жалобы (шкала Глазго 13-15 баллов). Альтернативными технологиями визуализации в данном случае могут являться магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография, тензор-диффузионная томография, магнитно-резонансная спектроскопия, компьютерная стабилметрия и др. Однако данные методы исследования предполагают обязательную доставку пострадавшего в военно-медицинские подразделения госпитального звена, имеющие соответствующее медицинское оборудование. В этой связи использование технологии ближней инфракрасной спектроскопии головного мозга (далее – БИК-сканирование) на передовых эта-

пах медицинской эвакуации может существенно сократить затраты, связанные с эвакуацией пострадавших с подозрением на внутримозговые и структурные поражения, а также с непосредственным проведением исследований.

Цель исследования: оценить эффективность использования технологии ближней инфракрасной спектроскопии головного мозга на передовых этапах медицинской эвакуации.

Материалы и методы: для проведения анализа использовались отчеты о проведенных стратегических и командно-штабных учениях и других контрольных мероприятиях с участием различных контингентов Министерства обороны Российской Федерации.

В ходе исследования использовались методы: контент-анализ, методы сравнения и описания, системный анализ, логический метод исследования, анализ преимуществ затрат.

Результаты: результаты исследования показали, что клиническая эффективность применения БИК-сканирования на передовых этапах медицинской эвакуации подтверждается необходимостью выявления осложнений травм головы, а именно внутричерепных гематом на ранних сроках. При этом экономическая эффективность заключается в сокращении различных видов затрат на эвакуацию пострадавших в специализированные медицинские организации и проведение соответствующих исследований, благодаря выполнению БИК-сканирования и принятому, по его результатам, решению.

Проведенный анализ показал, что применение БИК-сканирования на передовых этапах медицинской эвакуации позволяет:

1. Исключить случаи пропуска пациентов с внутричерепными гематомами головного мозга при проведении диагностики травмы в сложной обстановке, в условиях массового поступления раненых и пострадавших.

2. Уменьшить количество пациентов с внутричерепными гематомами головного мозга, нуждающихся в обследовании и лечении в медицинских организациях на следующих этапах медицинской эвакуации.

3. Повысить качество оказания медицинской помощи и сохранить здоровье раненых и пострадавших в вооруженных конфликтах и других чрезвычайных ситуациях.

Заключение: таким образом, применение БИК-сканирования на передовых этапах медицинской эвакуации не только позволяет повысить качество оказания помощи раненым и пострадавшим с травмами головы, но и напрямую влияет на сокращение затрат, связанных с их эвакуацией и обследованием в медицинских организациях, имеющих альтернативные технологии визуализации сотрясений и травм головного мозга.