

## Розділ 8. Допомога в польових умовах: антибіотики.

<https://books.allogy.com/web/tenant/8/books/c685121e-aa88-4349-9a1d-5c057a2b047d/>

**(Більш детальна інформація за темою - див. відповідні розділи Настанов ТССС 2024, Настанов з клінічної практики (CPG), а також модулі курсу для бойових медиків (СМС) на сайті [tccc.org.ua](https://tccc.org.ua) - Ред.)**

### Вступ

Після завершення розділу “Допомога в польових умовах: знеболення” зосередимося на антибіотиках.

У цьому модулі ми обговоримо використання антибіотиків, рекомендованих у фазі надання допомоги в польових умовах. В цілому, антибіотики призначаються якомога раніше при всіх відкритих ранах.

### Цілі

ОБҐРУНТУВАТИ раннє призначення антибіотиків пораненим бійцям.

### Відео

Допомога в польових умовах: антибіотики.

### Настанови та ключові моменти

#### Антибіотики

Рекомендовані при всіх відкритих бойових ранах

- a. Якщо поранений може ковтати, слід прийняти ліки перорально (ПО):
  - Моксифлоксацин, 400 мг ПО один раз на добу
- b. Якщо поранений не може ковтати, тобто не може прийняти ліки ПО (шок, непритомність):
  - Ертапенем, 1 г ВВ або ВМ раз на день

#### Антибіотики: ключові моменти:

Моксифлоксацин - це антибіотик широкого спектра дії, що діє згубно на більшість бактерій. Має кілька побічних ефектів. Дайте якомога швидше після усунення небезпечних для життя станів. Зволікання з призначенням антибіотика підвищує ризик ранових інфекцій.

- Ертапенем для ВМ введення слід розчинити лідокаїном: у флакон з 1 г ертапенему додати 3,2 мл 1% лідокаїну (без адреналіну).
- ВМ введення здійснюється глибоко в м'язову масу (сідниця, латеральна частина стегна).
- Розчин слід ввести ВМ протягом 1 години після приготування.
- ВВ інфузія здійснюється протягом 30 хвилин.

Військовий набір таблеток для лікування ран (Combat Wound Medication Pack, CWMP) складається з:

- Моксифлоксацин, 1 таблетка 400 мг
- Мелоксикам, 1 таблетка 15 мг
- Ацетамінофен (парацетамол) 1 таблетка 1000 мг або 2 таблетки по 500 мг

Перелічені ліки повинні носити з собою ВСІ військовослужбовці підрозділу; їх слід самостійно прийняти якомога швидше після поранення.

Перевірте бійців підрозділу на наявність медикаментозної алергії!

Пацієнти з алергією на аспірин або інші нестероїдні протизапальні засоби не повинні використовувати мелоксикам.

Пацієнтам з алергією на фторхінолони, пеніциліни або цефалоспорици можуть знадобитися альтернативні антибіотики, які повинні підбиратися медперсоналом підрозділу перед тим, як відправлятися на бойове завдання.

За наявності сумнівів зверніться до лікаря підрозділу.

## Підсумки

Антибіотики рекомендовані при всіх відкритих бойових ранах.

Якщо поранений може ковтати, слід дати йому моксифлоксацин ПО.

Якщо поранений не може ковтати, слід ввести йому ертапенем (ВМ/ВВ).

Давайте антибіотики якомога швидше у випадку будь-яких відкритих ран.

## Антибіотики в ТССС 2002

Антибіотики при наданні Допомоги пораненим в умовах бойових дій 2002

MAJ Kevin O'Connor, MC USA; CAPT Frank Butler, MC USN

*Military Medicine. 168. 11:911. 2003*

### Огляд статті та ключові моменти

Допомога пораненим в умовах бойових дій повинна включати профілактичне застосування антибіотиків у випадку будь-яких відкритих ран. Ця стаття рекомендує пероральний гатіфлоксацин як антибіотик першого вибору, бо він зручний у транспортуванні та застосуванні, має широкий спектр дії і відносно сприятливий профіль побічних ефектів. Як моксифлоксацин, так і гатіфлоксацин є фторхінолонами четвертого покоління. Вони мають покращений спектр активності та призначаються один раз на добу в дозі 400 мг. Завдяки подібним властивостям обидва препарати є хорошим вибором у якості перорального антибіотика на полі бою. Оскільки гатіфлоксацин був виведений FDA (Управління з контролю якості харчових продуктів і медикаментів США) з ринку в 2008 році, пероральним антибіотиком першого вибору для поранених з відкритими ранами на полі бою залишається моксифлоксацин.

Для тих, хто не може приймати пероральні антибіотики через неприйнятність, проникну абдомінальну травму або шок, рекомендований внутрішньовенний цефотетан завдяки тривалішій дії, ніж у цефокситину. Хоча цефокситин і цефотетан мають схожу ефективність і зіставну вартість, триваліший період напіввиведення робить цефотетан кращим вибором для використання військовими медиками. Цефокситин залишається хорошою альтернативою як препарат другого вибору.

Антибіотики при наданні Допомоги пораненим в умовах бойових дій 2002

[ЧИТАТИ ТЕКСТ ПОВНІСТЮ](#)

### Підсумки:

Антибіотики для профілактики повинні застосовуватися військовим медичним персоналом у випадку будь-яких відкритих бойових ран.

За відсутності протипоказань до застосування пероральних антибіотиків призначається моксифлоксацин 400 мг ПО один раз в день.

Моксифлоксацин є антибіотиком широкого спектра дії, який вбиває більшість бактерій і має небагато побічних ефектів.

Зволікання з прийманням антибіотиків підвищує ризик виникнення ранових інфекцій.

За неможливості перорального вживання ліків (шок, непритомність або проникна абдомінальна травма), ця стаття рекомендує цефотетан: 2 г внутрішньовенно (повільне струминне введення протягом 3-5 хвилин) або внутрішньом'язово кожні 12 годин.

ПРИМІТКА: Через труднощі в отриманні цефотетану через канали постачання фахівці ТССС рекомендують ертапенем 1 г ВВ/ВМ один раз в день.

## ТССС в операції “Іракська свобода”

### Допомога пораненим в умовах бойових дій під час операції “Іракська свобода”

CPT Michael J. Tarpey, MC, USA

*Army Medical Department Journal, 2005, PB 8-05-4/5/6 Apr/May/Jun*

#### Огляд статті та ключові моменти

На момент написання статті настанови з Допомоги пораненим в умовах бойових дій (ТССС) широко використовувалися Силами спеціальних операцій з відмінними результатами. Однак, вони не були поширеними серед звичайних підрозділів. У цій статті розглядається застосування настанов ТССС в механізованому піхотному підрозділі під час операції “Іракська свобода-1” (Operation Iraqi Freedom One, OIF -1).

Антибіотики призначали всім пораненим з відкритими ранами, навіть у разі незначних осколкових ран. У жодного пораненого не виникли ранові інфекції. Хоча рекомендовані в настановах ТССС антибіотики були недоступні, проте знайшлися відповідні замінники. Солдати, які могли приймати ліки перорально, отримували левофлоксацин, зручний у використанні завдяки призначенню один раз на добу. Поранені, які не могли приймати ліки перорально, отримували цефазолін ВВ при пораненнях кінцівок і цефтріаксон ВВ при абдомінальних травмах.

Допомога пораненим в умовах бойових дій під час операції “Іракська свобода”

[ЧИТАТИ ТЕКСТ ПОВНІСТЮ](#)

### Підсумки

Завдяки настановам ТССС, прийнятим та застосованим медичним підрозділом у

ході операції “Іракська свобода-1”, було досягнуто нечуваних результатів.

За 25 днів безперервних бойових дій з загальною кількістю своїх поранених - 32 особи, серед яких багато мало серйозні поранення, у нас було 0 загиблих у бою і 0 померлих від ран, і при цьому ми одночасно надавали медичну допомогу значній кількості поранених серед іракських цивільних і військовиків.

Цей успіх повинен служити моделлю для інших бойових підрозділів неспеціального призначення у всій Армії США, залучених до медичної допомоги 1 рівня.

Принципи ТССС є добре вивченими, мають доведену ефективність та повинні бути основою під час лікування поранених на полі бою.

Усі 32 поранені з відкритими ранами отримали антибіотики на полі бою, і в жодного з них не розвинулася ранова інфекція.

Рекомендації ТССС було модифіковано, виходячи з наявності препаратів: левофлоксацин як пероральний антибіотик, цефазолін ВВ при пораненнях кінцівок, цефтріаксон ВВ при абдомінальних травмах.