

## Перечень рекомендуемых препаратов для тактической аптечки

### 1. Турникет

- Должен быть пригодным для быстрого наложения одной рукой. Турникет, пригодный для быстрого применения только двумя руками (SOFT-T и аналоги), не может быть единственным в аптечке. Применять можно только для коллективных аптечек. Либо как третий-четвёртый жгут в индивидуальной аптечке.
- Важно обратить внимание, чтобы за один полуоборот воротка стропа не затягивалась чрезмерно сильно, проверять на худом плече с тонкой одеждой. Возможен вариант, когда турникет на плече затянут либо слишком слабо, либо слишком сильно.
- Минимальная длина турникета - 95 см (для наложения на конечность до 83 см), минимальная ширина турникета 38 мм.
- Турникет должен выдерживать однократную нагрузку от наложения на бедро с полной остановкой пульса у крупного мужчины.

Из китайских «ноунейм» турникетов крайне редок брак у копий С-А-Т 7-го поколения, характерный признак – толстый вороток с грубыми выступами.

Из брендовых турникетов считаются надёжными, без массовых сообщений о критичном браке: Rhino, Firstar, Медплант, ЭндоФарм, LEAF, NAR С-А-Т.

Не рекомендуется использовать:

- безмянные копии С-А-Т 5-6 поколений с «тонким» воротком – бывают качественные, но очень распространён брак.
- Турникеты с металлическим воротком, кроме Rhino и ЭндоФарм – часто вороток перерезает стропу.
- Турникеты, напечатанные на 3D-принтерах. При кустарном производстве частый брак деталей, не доработанные конструкции.
- Турникеты, испытанные на прочность. При повторной нагрузке стропа может лопнуть по надорванным ниткам. Такие турникеты переходят в разряд тренировочных.

### 2. Эластичные жгуты:

- Должны надёжно останавливать кровоток на бедре у крупного мужчины.
- Минимальная ширина 25 мм.
- Минимальная длина от 1м.
- Оптимально 1,3-1,5м без отверстий.
- Растяжение от 2-3 раз без разрыва.
- Усилие при растяжении в 2 раза: от 3 кг.

Не приобретать:

- Венозные жгуты. Служат для забора крови, а не для её остановки!
- Старые жгуты с хранения. Характерные признаки: трещины при растяжении
- Жгуты с плохой растяжимостью и слабым усилием на растяжение (пример ФЭСТ, большинство тканых эластичных лент)

3. Местные гемостатические средства. Подходят только те, которые предназначены для остановки массивных артериальных кровотечений.

Почти все такие средства на основе хитозана или каолина.  
Есть отечественные, есть импортные.

Крайне желательно: гемостатический бинт с Z-укладкой и пропиткой на основе хитозана или каолина. Испытанные и проверенные: гемофлекс, гепоглосс, Celox, QuickClot.

Гемостатические гранулы плохо подходят для тампонады ран, их можно в небольшом количестве давать только медикам.

Не приобретать:

- Гемостатические губки коллагеновые.
- Порошки на основе альгинатов.
- Салфетки с аминокaproновой кислотой и прочие средства, предназначенные для капиллярных, а не артериальных кровотечений.

Избегайте средств на основе цеолита: они вызывают ожог. Помимо этого, советуем избегать средств без известного действующего вещества.

### 4. Подсумок второго эшелона

- Должен иметь органайзер для быстрого поиска и надёжной фиксации содержимого.
- Плохо подходят подсумки от магазинов и гранат.
- Для самопомощи подсумок должен легко открываться одной рукой.
- Удобны для взаимопомощи, но не обязательны отрывные подсумки. Отрывной подсумок желательно не набивать битком, т.к. он может открепляться из-за этого.
- Для подразделений с одеждой из ткани с ИК-ремиссией нужны подсумки из соответствующей ткани.

Крайне желательно, чтобы все в подразделении имели одинаковые подсумки, крепили в одном и том же месте, медицинское имущество в подсумке размещали единообразно.

### 5. Ножницы атравматические (тактические)

- Скруглённые концы от травм при разрезании одежды
- Желательно воронение, если будут размещать на броне – от бликов.
- Надо проверять работоспособность на скомканной плотной ткани, плотных стропах
- Желательны модели с заточкой (когда на воронёных браншах блестит режущая кромка).
- Нам больше всего нравится китайская модель «19 см с карабином» - она обычно имеет заточку, не всегда.

- Для медиков идеальны мощные ножницы: китайская копия Leatherman Raptor.

#### 6. Скотч армированный

- Используется для герметизации открытого пневмоторакса, фиксации повязок и катетеров, наложения шин.
- Серебристый армированный («сантехнический») скотч имеет каучуковый клей, удобно отрывается руками.
- Должен надёжно держаться на мокрой коже, клеиться на морозе.
- Намотка не менее 5м, но не более 20 (габариты и вес).

#### 7. Эластичный биндаж израильского типа 6

- Важно, чтобы эластичный бинт имел растяжение 150-200% и слабую компрессию около 300г, во избежание венозного застоя.
- Пластиковый аппликатор давления («рога») должен быть достаточно эластичным, чтобы не ломаться от агрессивного продавливания и затягивания бинта (нужно подогнуть рожки к основанию).
- Пластиковый фиксатор не должен ломаться при фиксации за толстую скрутку из бинта.

#### 8. ППИ марлевый «советского» типа

- Подушка из ваты, либо целлюлозного волокна. Подушки из синтетического волокна не подходят.
- Оптимально 2 подушки
- Бинт не меньше 36г/м2 плотностью, не должен рваться при наложении с усилием.
- Хорошо, если упаковка не полимерная, а из прорезиненной ткани, может использоваться как окклюзионная повязка.

#### 9. Перчатки смотровые

- Не чёрные, на них не видно кровь.
- Стерильность в полевых условиях не обязательна.

#### 10. Маркер

- Должен хорошо писать на мокрой коже.
- Наиболее контрастен синий цвет.
- Желательно, чтобы имел клипсу.

#### 11. Салфетки спиртовые для инъекций: желательно класть большую, 13\*18см, либо 2-3 маленьких.

#### 12. Салфетка противоожоговая

- Проверить на прилипание к коже при высыхании.
- Желательно, чтобы в составе был анестетик (лидокаин, анилокаин).

#### 13. Бинт 7х14 стерильный

- Плотность 36 г/м2.
- Желательно неосыпающийся край.

#### 14. Окклюзионный пластырь

Желательно не класть не вентилируемые, т.к. с ними мало кто умеет правильно работать.  
Тест: наклеить на грудь, походить около часа, поработать до вспотевания.

#### 15. Термоодеяло / Покрывало спасательное

- Размер от 160\*210.
- Крайне желательно матовое маскирующее покрытие с одной стороны (олива, камуфляж).

#### 16. Антибиотик

Для профилактики при задержке эвакуации. Подходят препараты широкого спектра, активные к большинству возбудителей раневых инфекций, особенно анаэробным. Например:

- Моксифлоксацин
- Левофлоксацин+метронидазол
- Цефтриаксон
- Эртапенем

Парацетамол обладает слабым обезболивающим и жаропонижающим действием, совместим с большинством обезболивающих, усиливает их действие.

#### 17. Нестероидный противовоспалительный препарат

Наименьшие противопоказания у группы селективных ингибиторов ЦОГ:

- Мелоксикам.
- Эторикоксиб.

Желательно избегать неселективных: кеторолак, декскетопрофен, ибупрофен и т.д. Они могут усугублять кровотечения.

#### 18. Нефопам – один из немногих эффективных ненаркотических анальгетиков.

НЕ класть «противошоковый набор», лекарства третьего эшелона кроме противодиарейных.

Опционально:

- Шина Крамера проволочная.
- Шина тактическая для иммобилизации.