

УДК: 617.52.

**Трифонов В.А.,**

Старший преподаватель кафедры Дерматовенерологии и БЖД

Уральский государственный медицинский университет

Россия, г. Екатеринбург

**Парадеева Е.А.,**

студент

2 курс, стоматологический факультет

Уральский государственный медицинский университет

Россия, г. Екатеринбург

**Маннонова А.А.,**

студент

2 курс, стоматологический факультет

Уральский государственный медицинский университет

Россия, г.Екатеринбург

**Обзорная статья по основам военной подготовки**

**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ В ЗОНЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ**

*Аннотация: в статье подробно рассматриваются вопросы оказания первой медицинской стоматологической помощи военнослужащим в условиях зоны боевых действий. Актуальность темы обусловлена высокой распространённостью травм челюстно-лицевой области, острых воспалительных заболеваний полости рта, а также ограниченными*

*возможностями специализированной стоматологической помощи в боевой обстановке.*

**Ключевые слова:** *военно-полевая стоматология, первая медицинская помощь, челюстно-лицевые травмы, боевые действия, военнослужащие.*

**Trifonov V.A,**

Senior Lecturer at the Department of Dermatovenereology and BDZ

Ural State Medical University

Russia, Yekaterinburg

**Paradeeva E.A,**

student

2nd year, Faculty of Dentistry

Ural State Medical University

Russia, Yekaterinburg

**Mannonova A.A,**

student

2nd year, Faculty of Dentistry

Ural State Medical University

Russia, Yekaterinburg

**Review article on the basics of military training**

**FIRST MEDICAL DENTAL ASSISTANCE TO MILITARY  
PERSONNEL IN THE AREA OF BATTLE**

***Abstract:** The article discusses in detail the issues of providing first medical dental care to military personnel in combat zones. The relevance of this topic is*

*due to the high prevalence of injuries to the maxillofacial region, acute inflammatory diseases of the oral cavity, and limited access to specialized dental care in combat situations.*

**Keywords:** *military field dentistry, first medical aid, maxillofacial injuries, combat operations, military personnel.*

Современные вооружённые конфликты характеризуются высокой интенсивностью боевых действий, применением высокоэнергетического оружия и сложными условиями оказания медицинской помощи [4, 9, 12]. В этих условиях особое значение приобретает первая медицинская помощь, оказываемая непосредственно в зоне боевых действий. Стоматологическая помощь является важной, но зачастую недооценённой составляющей военно-медицинского обеспечения [11, 1]. Заболевания и травмы органов полости рта и челюстно-лицевой области могут существенно снижать боеспособность личного состава и приводить к тяжёлым осложнениям при отсутствии своевременного вмешательства [7, 10].

По данным военно-медицинских исследований, до 15–20% санитарных потерь в зоне боевых действий составляют повреждения челюстно-лицевой области [9, 10, 12]. Кроме того, острые одонтогенные воспалительные процессы, такие как пульпит, периодонтит, абсцессы и флегмоны, могут развиваться стремительно и сопровождаться выраженным болевым синдромом, интоксикацией и угрозой для жизни [6,7]. Ограниченный доступ к стоматологам, отсутствие специализированного оборудования и необходимость быстрого возвращения военнослужащего в строй делают проблему оказания первой стоматологической помощи крайне актуальной.

Основной целью первой медицинской стоматологической помощи является сохранение жизни военнослужащего, предупреждение развития тяжёлых осложнений, уменьшение болевого синдрома и обеспечение возможности последующей эвакуации и специализированного лечения [12, 5].

Задачи включают:

- остановку кровотечения;
- обезболивание;
- профилактику инфицирования;
- временную иммобилизацию повреждённых структур;
- поддержание проходимости дыхательных путей;
- психологическую поддержку пострадавшего [5, 11].

Стоматологические поражения у военнослужащих условно можно разделить на следующие группы:

1. Огнестрельные и осколочные ранения челюстно-лицевой области.
2. Механические травмы (переломы челюстей, вывихи зубов).
3. Острые воспалительные заболевания зубов и окружающих тканей.
4. Ожоги и химические поражения слизистой оболочки полости рта.
5. Болевые синдромы неясной этиологии [2, 6, 7].

В условиях боевых действий стоматологические инструменты используются не только по своему прямому назначению, но и в качестве универсальных средств оказания первой медицинской помощи [11, 1, 13]. Ограниченность оснащения, дефицит времени и высокая нагрузка на медицинский персонал обуславливают расширение функционального применения стандартного стоматологического инструментария.

Применение стоматологических инструментов в зоне боевых действий подчиняется следующим принципам:

- минимальная инвазивность вмешательств;
- приоритет жизненно важных функций над восстановлением анатомической целостности;
- временный характер лечебных мероприятий;
- использование инструментов в условиях ограниченной стерильности;

- адаптация стоматологического инструментария к полевым условиям [11, 12].

Основной целью применения инструментов является стабилизация состояния пострадавшего и подготовка его к эвакуации на следующий этап медицинской помощи.

#### Инструменты для осмотра и первичной диагностики

Стоматологическое зеркало используется для визуального осмотра полости рта, выявления источников кровотечения, инородных тел, отломков зубов и костных фрагментов [1, 15]. В полевых условиях зеркало позволяет проводить осмотр без дополнительного освещения, отражая свет налобных фонарей или тактических осветительных приборов.

Зонд стоматологический применяется для определения подвижности зубов, глубины ран, наличия костных дефектов и оценки состояния слизистой оболочки [1, 6]. Его использование требует особой осторожности во избежание дополнительной травматизации тканей.

#### Инструменты для остановки кровотечения

Пинцеты и зажимы широко применяются для удаления инородных тел, сгустков крови, а также для временного пережатия кровоточащих сосудов [3, 11]. В условиях боевых действий стоматологические зажимы могут использоваться как альтернатива хирургическим инструментам.

Тампоны, марлевые салфетки и держатели применяются для тампонады раневых поверхностей, лунок удалённых зубов и повреждённых мягких тканей. Тампонада является одним из наиболее эффективных и доступных способов остановки кровотечения в полевых условиях.

#### Инструменты для временной фиксации и иммобилизации

Щипцы и элеваторы могут использоваться не только для экстракции зубов, но и для репозиции вывихнутых зубов и удаления свободно лежащих обломков, представляющих угрозу асфиксии [11, 10].

Шины, проволока, лигатуры, входящие в стоматологические наборы, применяются для временной фиксации зубов и фрагментов челюсти. В полевых условиях часто используются подручные материалы (проволока, нити, бинты) в сочетании со стоматологическим инструментарием.

#### Применение инструментов при угрозе асфиксии

Особое значение стоматологические инструменты приобретают при оказании помощи пострадавшим с угрозой обструкции дыхательных путей.

С помощью:

- пинцетов;
- отсосов (при наличии);
- зондов

Производится удаление крови, слизи, инородных тел и зубных фрагментов из полости рта. Эти мероприятия относятся к приоритетным и могут быть жизнеспасаящими.

#### Использование инструментов при острой зубной боли

В условиях боевых действий проведение полноценного стоматологического лечения, как правило, невозможно. Однако стоматологические инструменты применяются для:

- вскрытия кариозных полостей с целью дренирования;
- удаления некротизированных тканей;
- временного закрытия полостей лечебными прокладками.

Такие вмешательства позволяют значительно снизить болевой синдром и предотвратить развитие осложнений до момента эвакуации.

Первая медицинская стоматологическая помощь оказывается на этапах:

- самопомощи и взаимопомощи;
- на уровне санитарного инструктора или фельдшера;
- в медицинском пункте подразделения.

В условиях боя основная нагрузка ложится на немедицинский персонал, прошедший соответствующую подготовку. Поэтому особое значение имеет обучение военнослужащих базовым навыкам оказания стоматологической помощи.

Одной из наиболее опасных ситуаций при травмах челюстно-лицевой области является угроза асфиксии [12, 14]. Она может быть обусловлена западением языка, отёком мягких тканей, наличием инородных тел, сгустков крови или обломков зубов в дыхательных путях.

Первая медицинская помощь в таких случаях включает:

- придание пострадавшему устойчивого бокового положения;
- очистку полости рта от инородных масс;
- фиксацию языка при его западении;
- временную иммобилизацию нижней челюсти [1, 11].

В условиях боевых действий риск инфекционных осложнений при стоматологических поражениях значительно возрастает [4, 7]. Это связано с загрязнением ран, нарушением правил асептики, снижением иммунной защиты организма и задержкой эвакуации.

Наиболее частыми осложнениями являются:

- гнойно-воспалительные процессы мягких тканей;

- остеомиелит челюстей;
- флегмоны и абсцессы;
- септические состояния [6, 7].

Профилактика инфекционных осложнений включает раннюю антисептическую обработку ран, назначение антибактериальной терапии при наличии показаний, а также минимизацию травматизации тканей при оказании помощи.

При травмах челюстно-лицевой области первоочередными мероприятиями являются оценка состояния пострадавшего, обеспечение проходимости дыхательных путей и остановка кровотечения. Для временной иммобилизации могут использоваться подручные средства, бинты, шины. При острой зубной боли применяются анальгетики, противовоспалительные препараты, антисептические полоскания. При подозрении на гнойный процесс показано назначение антибактериальной терапии. При вывихах и переломах зубов проводится фиксация зуба в физиологическом положении при возможности.

В условиях боевых действий предпочтение отдаётся ненаркотическим анальгетикам, не влияющим на сознание и боеспособность военнослужащего [5, 12]. Использование местных анестетиков ограничено наличием препаратов и навыков персонала.

После оказания первой помощи военнослужащий подлежит эвакуации на следующий этап медицинской помощи [4, 9]. Своевременность эвакуации и правильность первичных мероприятий напрямую влияют на исход лечения и восстановление функций.

В системе военно-медицинского обеспечения важную роль играет принцип этапного лечения раненых и пострадавших. Данный принцип предполагает последовательное оказание медицинской помощи на различных

уровнях медицинской эвакуации — от поля боя до специализированных медицинских учреждений [12].

На каждом этапе объём стоматологической помощи отличается и определяется возможностями медицинского подразделения, наличием специалистов и оснащением. На этапе самопомощи и взаимопомощи основное внимание уделяется устранению непосредственной угрозы жизни, в частности обеспечению проходимости дыхательных путей, остановке кровотечения и снижению болевого синдрома.

На уровне санитарного инструктора или фельдшера осуществляется более детальная оценка состояния пострадавшего, проводится первичная обработка ран, удаление инородных тел из полости рта, временная иммобилизация повреждённых структур и подготовка к дальнейшей эвакуации.

Следующим этапом является медицинский пункт подразделения или батальона, где возможно проведение более сложных манипуляций. Здесь могут выполняться первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области, наложение шин для фиксации переломов челюстей, а также назначение медикаментозной терапии [11]. На более высоких этапах медицинской эвакуации, таких как госпитали и специализированные центры, проводится полноценное хирургическое лечение, реконструктивные операции и последующая реабилитация пострадавших.

Таким образом, эффективность оказания стоматологической помощи военнослужащим во многом зависит от чёткой организации этапов медицинской эвакуации и своевременности выполнения первичных лечебных мероприятий.

Медицинская сортировка при травмах челюстно-лицевой области

Одним из важнейших элементов оказания помощи в условиях боевых действий является медицинская сортировка пострадавших. Она направлена

на распределение раненых в зависимости от тяжести состояния, характера повреждений и необходимости срочного медицинского вмешательства [9].

При повреждениях челюстно-лицевой области медицинская сортировка имеет ряд особенностей. Даже относительно небольшие травмы могут сопровождаться значительными функциональными нарушениями, такими как затруднение дыхания, нарушение глотания или выраженный болевой синдром.

Условно пострадавшие могут быть разделены на несколько групп:

1. Раненые, нуждающиеся в неотложной помощи. К данной категории относятся военнослужащие с угрозой асфиксии, массивным кровотечением, обширными повреждениями мягких тканей лица и множественными переломами челюстей.
2. Раненые средней тяжести. К ним относятся лица с переломами челюстей без выраженной дыхательной недостаточности, вывихами зубов, глубокими ранами мягких тканей.
3. Легкораненые. К данной группе относятся военнослужащие с незначительными повреждениями зубов, поверхностными ранами слизистой оболочки и мягких тканей.

Правильно проведенная сортировка позволяет рационально использовать медицинские ресурсы, своевременно оказать помощь наиболее тяжёлым пострадавшим и снизить риск развития осложнений.

Оснащение полевого стоматологического набора

В условиях боевых действий большое значение имеет наличие мобильных стоматологических комплектов, позволяющих оказывать неотложную помощь в полевых условиях. Такие комплекты должны быть компактными, простыми в использовании и включать минимально необходимый набор инструментов и медикаментов [13].

Стандартный полевой стоматологический набор может включать:

Диагностические инструменты:

- стоматологическое зеркало
- зонд
- пинцет

Хирургические инструменты:

- щипцы для удаления зубов
- элеваторы
- кровоостанавливающие зажимы

Средства для иммобилизации:

- проволочные шины
- лигатурная проволока
- бинты и фиксирующие материалы

Медикаменты:

- антисептические растворы
- местные анестетики
- анальгетики
- антибактериальные препараты

Кроме того, в комплект могут входить одноразовые шприцы, стерильные салфетки, перчатки и средства индивидуальной защиты. Рациональное использование полевых стоматологических

комплектов позволяет значительно повысить эффективность оказания медицинской помощи в условиях ограниченных ресурсов.

Подготовка военнослужащих к оказанию стоматологической помощи

В современных условиях боевых действий большое значение имеет подготовка личного состава к оказанию первой медицинской помощи. Поскольку медицинский персонал не всегда может находиться непосредственно на линии боевого соприкосновения, базовыми навыками оказания помощи должны владеть сами военнослужащие [7].

Обучение включает следующие направления:

- распознавание признаков опасных травм челюстно-лицевой области;
- методы временной остановки кровотечения;
- правила очистки полости рта от инородных тел;
- способы фиксации повреждённых зубов;
- использование индивидуальных аптечек.

Особое внимание уделяется практическим занятиям, во время которых военнослужащие отрабатывают алгоритмы оказания помощи на манекенах и тренажёрах. Повышение уровня подготовки личного состава способствует снижению числа осложнений, а также повышает шансы на сохранение жизни и здоровья пострадавших.

Профилактика стоматологических заболеваний у военнослужащих

Помимо оказания помощи при травмах и острых заболеваниях, важным направлением военно-полевой стоматологии является профилактика стоматологических заболеваний. Поддержание стоматологического здоровья военнослужащих напрямую влияет на их боеспособность и общее состояние организма [15]. В условиях длительного пребывания в полевых условиях риск развития заболеваний полости рта значительно возрастает. Это связано с

нарушением гигиены полости рта, ограниченным доступом к средствам гигиены, стрессом, изменением режима питания и недостатком витаминов.

Основные профилактические мероприятия включают:

- регулярную гигиену полости рта;
- использование индивидуальных гигиенических наборов;
- проведение профилактических осмотров;
- своевременное лечение кариеса и воспалительных заболеваний;
- санитарно-просветительную работу среди личного состава.

Особое значение имеет обеспечение военнослужащих средствами гигиены, такими как зубные щётки, пасты и антисептические растворы для полоскания полости рта. Комплексный подход к профилактике стоматологических заболеваний позволяет значительно снизить частоту острых стоматологических состояний в зоне боевых действий.

### **Заключение**

Оказание первой медицинской стоматологической помощи в зоне боевых действий является важнейшим элементом системы военно-медицинского обеспечения. Повышение уровня подготовки личного состава, внедрение стандартизированных алгоритмов и оснащение подразделений необходимыми средствами позволяют существенно снизить количество осложнений и сохранить боеспособность военнослужащих.

### **Список литературы**

1. В. В. Афанасьев (и др.); под общ. ред. В. В. Афанасьева. Учебник /. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с
2. Е. В. Боровский. Учебник для студентов медицинских вузов — М.: "Медицинское информационное агентство", 2004. — 840 с.:

3. Военно-медицинский журнал. — Москва : ФГБУ «РИЦ „Красная звезда“» Минобороны России, 2025. — № 3. — 104 с
4. И. В. Рогозин. Медицина катастроф . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с
5. Петров С.В. Общая хирургия. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 640 с.
6. Т. Г. Робустовой. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010.— 688 с.
7. Дежурный Л. И., Шойгу Ю. С., Неудахин Г. В., Закурдаева А. Ю., Колодкин А. А. и др.  
Первая помощь: учебное пособие для преподавателей, обучающихся лиц, оказывающих первую помощь / под ред. Л. И. Дежурного, Г. В. Неудахина, А. А. Колодкина, А. Ю. Закурдаевой. — Москва: ФГБУ «НМХЦ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России, 2025. — 214 с.
8. И.Д. Тазин, А.С. Котов, В.В. Кравченко. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2024. – 129 с.
9. Киселёв А.В. Первая медицинская помощь при травмах лица // Медицина катастроф. — 2021. — № 2. — С. 34–38.
10. Хирургические болезни: Учебник/ М. И. Кузин, О. С. Шкроб, Н. М. Кузин и др.; Под ред. М. И. Кузина. — 3 - е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2002. - 784 с.
11. Военно-полевая стоматология : руководство для врачей / под ред. В.А. Малышева. — М.: Медицина, 2018. — 320 с.
12. Военно-полевая хирургия : учебник / под ред. Е.К. Гуманенко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. — 768 с.
13. Manual of Military Dentistry. — Washington: Department of the Army, 2016. — 410 p.
14. Advanced Trauma Life Support (ATLS). Student Course Manual. — Chicago: ACS, 2012. — 366 p.
15. Hupp J.R., Ellis E., Tucker M.R. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery. — St. Louis: Elsevier, 2018. — 721 p.

Телефон: 89826651802

Почта: [genia1906@icloud.com](mailto:genia1906@icloud.com)