

Гур'єв С.О.¹, Лисун Д.М.¹, Максименко М.А.¹, Кураченко І.П.²

¹ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України», м. Київ, Україна

²Дніпровський військовий госпіталь, м. Дніпро, Україна

Клініко-епідеміологічні характеристики постраждалих унаслідок АТО на сході України, яким було надано допомогу на догоспітальному (тактичному) та ранньому госпітальному етапі

Резюме. Актуальність. У статті проведено аналіз клініко-епідеміологічних характеристик постраждалих внаслідок антитерористичної операції на сході України. Аналіз даних проводився відповідно до вимог і критеріїв доказової медицини за допомогою комп'ютерних технологій. Обсяг і характер досліджень дають можливість стверджувати, що дослідження має когортний характер з рівнем доказовості *IIb Oxford*. **Матеріали та методи.** Для виконання завдання даного дослідження нами було визначено обсяг дослідження — 1030 хворих і постраждалих незалежно від їх клініко-нозологічних ознак, методами випадкових чисел і незворотної рандомізації. **Результати.** Переважна більшість постраждалих є особами чоловічої статі — 98,35 %. Розподіл за статевими та віковими ознаками вказує на те, що преважують постраждалі віком 20–30 років (35,25 %) та 30–40 років (34,26 %); особи віком 20–40 років займають майже 70 % у загальному масиві постраждалих, що цілком зрозуміло. У вікових групах понад 50 років не зустрічається жінок; у групах пацієнтів віком 18–20 та 40–50 років показники розподілу за віковими ознаками близькі в обох групах і наближаються до показника загального масиву. **Висновки.** Дані клініко-епідеміологічного дослідження повинні бути використані під час формування клінічних протоколів надання медичної допомоги.

Ключові слова: постраждалі; антитерористична операція; клініко-епідеміологічні характеристики

Вступ

Останніми десятиліттями проблема вогнепальних пошкоджень і мінно-вибухової травми набула в усьому світі особливої важливості через часті терористичні акти та локальні збройні конфлікти з широким застосуванням сучасної зброї та боєприпасів вибухової дії [1, 2].

Бойові дії, що відбуваються на сході України, суттєво відрізняються від «класичних» бойових дій, що включає інші за обсягом і характером медико-санітарні наслідки. На жаль, дане питання досі не вивчено у базовому аспекті, насамперед це стосується клініко-епідеміологічних характеристик.

Мета роботи: вивчення, аналіз, науковий опис клініко-епідеміологічних характеристик відповідно до

критеріїв і вимог доказової медицини є підставою для розробки та формування адекватних ефективних протоколів, техніки надання медичної допомоги [4, 5]. Особливе значення набуває ефективність лікувально-діагностичних заходів на догоспітальному (тактичному) етапі, коли гине до 76–80 % [3] усіх хворих і постраждалих в умовах сучасних антитерористичних операцій. Вищевикладене обумовлює актуальність, доцільність, характер і напрямок даного дослідження.

Матеріали та методи

Для виконання завдання нами було визначено обсяг дослідження — 1030 хворих і постраждалих незалежно від клініко-нозологічної ознаки постраждалих, методами випадкових чисел і незворотної рандоміза-

ції. Таким чином обраний масив не є контрольованою рандомізованою групою стосовно клініко-епідеміологічних характеристик, але обсяг досліджень у 5 разів перевищує мінімальний розрахунковий необхідний й достатній обсяг. Зважаючи на характер і особливості контингенту дослідження, ми виявили певні обмеження щодо клініко-епідеміологічних ознак. А саме стать, вік постраждалих, звання, ранг, що дозволяє дати повну характеристику постраждалих унаслідок сучасних бойових дій.

Аналіз даних проводився відповідно до вимог і критеріїв доказової медицини за допомогою комп'ютерних технологій. Обсяг і характер досліджень дозволяють стверджувати, що дослідження має когортний характер з рівнем доказовості ІІb Oxford.

Результати та обговорення

Згідно з даними дослідження щодо розподілу масиву за статеву ознакою нами отримано результати, наведені у табл. 1, які свідчать про те, що переважна більшість постраждалих є особами чоловічої статі — 98,35 %.

Розподіл за статевими та віковими ознаками, наведений у табл. 2, вказує, що загалом превалюють постраждалі віком 20–30 років (35,25 %) та 30–40 років (34,26 %); особи віком 20–40 років становлять майже 70 % у загальному масиві постраждалих, що цілком зрозуміло.

На третьому ранговому місці знаходиться вікова група 40–50 років — 19,42 %. Відзначимо, що характер розподілу загального масиву визначається за розподілом у масиві осіб чоловічої статі, що обумовлено обсягом останнього. Водночас варто зауважити досить цікаву тенденцію: у вікових групах понад 50 років не зустрічається жінок, у групах постраждалих віком 18–20 та 40–50 років показники розподілу за віковими

ознаками близькі в обох групах і до показника загального масиву.

У жінок показник питомої ваги розподілу статевої групи сукупно в 1,5 раза більший, ніж у чоловіків віком 30–40 років, що майже на 5 % менше в абсолютному значенні за інтенсивний показник, або 36,52 та 12,96 % за базовий рівень відповідно. Варто зауважити, що розподіл у статевих групах відповідно загальному масиву за питомою вагою до останнього відповідає розподілу загального масиву за статевою ознакою. Резюмуючи вищевикладене, зауважимо, що постраждалі внаслідок сучасних бойових дій, які потребували надання медичної допомоги на тактичному (догоспітальному) етапі та ранньому госпітальному етапі, — це особи насамперед чоловічої статі, життєактивного віку, причому жінки мають менший показник вікової ознаки.

Згідно з характером розподілу за званням і статями ми дійшли висновку, що за питомою вагою превалюють особи, які належать до групи «рядові та солдати» — 48,17 % у групі чоловіків та 47,06 % у групі жінок, які загалом становлять 48,16 % від загального масиву. На другому ранговому місці знаходиться масив, визначений як «невідомі» (за званням і рангом) — 25,87 % у групі чоловіків та 23,35 % у групі жінок, що становить 25,83 % від загального масиву й обумовлено небажанням особового складу повідомляти про звання та відношення «військовослужбовець — цивільна особа», що мало місце у нашому випадку, коли цивільний лікувальний заклад приймає та лікує поранених військових. На третьому ранговому місці знаходиться група «сержанти та старшини» — 16,19 та 17,65 % у групі чоловіків та жінок відповідно, що становить 16,21 % від загального масиву. Цікавим є той факт, що найменше постраждалих у групі «прапорщики та мічмани»: 1,68 % — у групі чоловіків та 0 — у групі жінок (1,68 % від загального масиву), що є меншим за молодший та

Таблиця 1. Розподіл постраждалих за статтю

Чоловіки		Жінки	
Абсолютні значення, n	%	Абсолютні значення, n	%
1013	98,35	17	1,65

Таблиця 2. Розподіл за статевими та віковими ознаками

Вікові групи, років	Чоловіки				Жінки			
	Абсолютні числа, n	*	**	***	Абсолютні числа, n	*	**	***
18–20	47	4,64	97,92	4,56	1	5,88	2,08	0,09
20–30	355	35,05	97,8	34,47	8	47,06	2,20	0,77
30–40	348	34,35	98,58	33,79	5	29,41	1,42	0,49
40–50	197	19,45	98,50	19,13	3	17,65	1,50	0,29
Понад 50	60	5,92	100	5,83	0	0	0	0
Невідомо	6	0,59	100	0,58	0	0	0	0
Усього	1013	100			17	100		

Примітки: * — розподіл у статевої групі, %; ** — розподіл у віковій групі, %; *** — розподіл від загального масиву, %.

Таблиця 3. Розподіл за званням і рангом

Звання	Чоловіки				Жінки			
	Абсолютні числа, n	*	**	***	Абсолютні числа, n	*	**	***
Рядові	488	48,17	98,39	47,38	8	47,06	1,61	0,78
Сержанти та старшини	164	16,19	98,20	15,92	3	17,65	1,80	0,29
Прапорщики та мічмани	17	1,68	100	1,65	0	0	0	0
Молодший офіцерський склад	61	6,02	96,83	5,92	2	11,76	3,17	0,19
Старший офіцерський склад	21	2,07	100	2,04	0	0	0	0
Вищий офіцерський склад	0	0	0	0	0	0	0	0
Невідомо	262	25,87	98,50	25,44	4	23,53	1,50	0,39
Усього	1013	100			17	100		

Примітки: * — розподіл у статевій групі, %; ** — розподіл у групі «звання», %; *** — розподіл від загального масиву, %.

старший офіцерський склад — 6,11 та 2,04 % відповідно.

Отже, найбільше серед військовослужбовців страждають рядові та сержанти, що загалом обумовлює характер розподілу у загальному масиві та свідчить про їх безпосередню участь у бойових діях.

Висновки

1. Переважна більшість постраждалих є особами чоловічої статі — 98,35 %.

2. Розподіл за статевими та віковими ознаками вказує на те, що загалом привалюють постраждали в групі віком 20–30 років — 35,25 % та 30–40 років — 34,26 %; особи віком від 20–40 років становлять майже 70 % загального масиву постраждалих, що цілком зрозуміло.

3. У вікових групах понад 50 років не зустрічається жінок, у групах 18–20 та 40–50 років показники розподілу за віковими ознаками близькі в обох групах і до показника загального масиву.

4. Дані клінічно-епідеміологічного дослідження повинні бути використані під час формування клінічних протоколів надання медичної допомоги.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Отримано 01.02.2018 ■

Список літератури

1. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: Руководство для врачей / [Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалов, В.И. Бадалов и др.]; под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 672 с.

2. Ревской А.К. Огнестрельные ранения конечностей: Руководство для врачей / А.К. Ревской, А.А. Люфинг, В.К. Николенко. — М., 2007. — 272 с.

3. Нові принципи стандартизації тяжкості пошкоджень у постраждалих із мінно-вибуховою та вогнепальною травмою в умовах сучасних бойових дій / Гур'єв С.О., Кравцов Д.І., Ордатій А.В., Адонін Д.І., Ткаченко Д.Г., Лисун Д.М. // Збірник наукових праць XVII з'їзду ортопедів-травматологів України. Київ, 5–7 жовтня. — 2016. — С. 36–37.

4. Смелая Т.В. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе при боевой травме / Т.В. Смелая, В.Е. Никитаев // Обицая реаниматология. — 2006. — № 3. — С. 49–51.

5. Адамец Ю.А. Различные последствия минно-взрывной травмы / Ю.А. Адамец, Э.М. Бахадова // Материалы VIII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» 2016 [Электронный ресурс] // Международный студенческий научный вестник.

Гур'єв С.Е.¹, Лисун Д.М.¹, Максименко М.А.¹, Кураченко И.П.²

¹ГУ «Украинский научно-практический центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф МЗ Украины», г. Киев, Украина

²Днепровский военный госпиталь, г. Днепр, Украина

Клинико-эпидемиологические характеристики пострадавших вследствие АТО на востоке Украины, которым была оказана помощь на догоспитальном (тактическом) и раннем госпитальном этапе

Резюме. Актуальность. В статье проведен анализ клинико-эпидемиологических характеристик пострадавших в результате антитеррористической операции на востоке Украины. Анализ данных проводился в соответствии с требованиями и критериями доказательной медицины с помощью

компьютерных технологий. Объем и характер исследований дают возможность утверждать, что исследование имеет когортный характер с уровнем доказательности Пб Oxford. **Материалы и методы.** Для выполнения задачи данного исследования нами был определен объем исследования —

1030 больных и пострадавших независимо от их клинико-нозологических признаков, методами случайных чисел и безвозвратной рандомизации. **Результаты.** Большинство пострадавших являются лицами мужского пола — 98,35 %. Распределение по половым и возрастным признакам указывает на то, что преобладают пострадавшие в возрасте 20–30 лет (35,25 %) и 30–40 лет (34,26 %); лица в возрасте 20–40 лет составляют почти 70 % в общем массиве пострадавших, что вполне понятно. В возрастных группах свыше 50 лет не

встречается женщин; в группах пациентов в возрасте 18–20 и 40–50 лет показатели распределения по возрастным признакам близки в обеих группах и приближаются к показателю общего массива. **Выводы.** Данные клинико-эпидемиологического исследования должны быть использованы в процессе формирования клинических протоколов предоставления медицинской помощи.

Ключевые слова: пострадавшие, антитеррористическая операция; клинико-эпидемиологические характеристики

S.E. Guryev¹, D.M. Lysun¹, M.A. Maksymenko¹, I.P. Kurachenko²

¹State Institution "Ukrainian Scientific-Practical Center of Emergency Medical Care and Disaster Medicine of the Ministry of Health of Ukraine", Kyiv, Ukraine

²Dnipro Military Hospital, Dnipro, Ukraine

Clinical and epidemiological characteristics of patients injured due to anti-terrorist operation in the Eastern Ukraine who received medical care at the prehospital (tactical) and early hospital stage

Abstract. Background. The article deals with the clinical and epidemiological characteristics of victims of the anti-terrorist operation in the Eastern Ukraine that provides an opportunity to determine the overall epidemiological features of modern military injuries as the fundamental basis for developing clinical protocols of medical care. The data analysis has been conducted according to the requirements and criteria of evidence-based medicine using computer technologies. The scope and nature of research allows stating that a study was cohort, with the IIb Oxford level of evidence. **Materials and methods.** In order to achieve the goal of this study, we have examined 1,030 injured patients. Determination of this number has been done regardless of clinical and epidemiological characteristics of victims, with the use of random numbers and the method of ir-

revocable randomization. **Results.** The vast majority of patients were males — 98.35 %. The distribution by gender and age has indicated that victims of the age group of 20–30 and 30–40 years generally prevailed — 35.25 and 34.26 %, respectively, and in general, persons aged 20–40 years amount to almost 70 % in the total array of victims, which is quite understandable. There were no women in the age group over 50 years. In groups of 18–20 and 40–50 years, indicators of distribution by age are similar in both groups and are close to the general index of the array. **Conclusions.** These clinical and epidemiological studies should be used when developing clinical protocols of medical care.

Keywords: victims; anti-terrorist operation; clinical and epidemiological characteristics