

СИСТЕМА МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УМОВАХ ЛОКАЛЬНИХ ВІЙН ТА ЗБРОЙНИХ КОНФЛІКТІВ СЬОГОДЕННЯ

Я.С. Кукуруз, Ф.М. Новіков

**ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф
Міністерства охорони здоров'я України»
Київ, Україна**

Автори на підставі результатів критичного аналізу структури медико-соціальних наслідків у локальних війнах і збройних конфліктах дійшли висновку, що проблема вогнепальних травм з розряду власне військової перейшла в актуальну проблему громадянської охорони здоров'я. Це необхідно враховувати при розробці системи надання медичної допомоги і захисту мирного населення України у випадках виникнення надзвичайних ситуацій.

Ключові слова: локальні війни, поранені, медична допомога.

Вступ

Метою дослідження було на основі результатів критичного аналізу структури медико-соціальних наслідків у локальних війнах і збройних конфліктах сьогодення опрацювати та змоделювати окремі положення в системі надання медичної допомоги мирному населенню України на випадок надзвичайних ситуацій.

Матеріали та методи дослідження

Проведено аналіз доступних джерел наукової інформації, представлений у відкритому доступі нормативно-правової документації стосовно медико-санітарних наслідків бойових дій в Кореї (1950-1953 рр.), В'єтнамі (1964-1973 рр.), Афганістані (1979-1989 рр.), Чеченських війнах (1999-2002 рр.), Іраку (2003-2012 рр.) [3-7] та власного досвіду організації системи надання медичної допомоги

пораненим та травмованим під час бойових дій 40 армії колишнього СРСР та під час громадянської війни в Лівії (2011 р.) [3, 5]. У процесі вивчення вищезазначених джерел інформації особливу увагу приділяли питанням безпеки й захисту як військових, так і мирного населення в безпосередній зоні бойових дій та перевагам і недолікам у системі надання медичної допомоги пораненим.

Встановлено, що бойові операції в локальних війнах, збройних конфліктах сьогодення ведуться переважно професійно підготовленими компактними, мобільними військовими формуваннями і носять швидкоплинний за часом характер із застосуванням потужної зброї і бойової техніки наземних, повітряних і морських сил ведучих країн світу (США, Росія, країни НАТО), де тактичні і стратегічні дії добре сплановані, що дозволяє заздалегідь опрацювати систему етапного лікування пораненим і травмованим у відповідності до конкретних бойових операцій, наприклад, як це мало місце під час бойових дій в Кореї, В'єтнамі, Афганістані, Чеченських війнах, Іраку.

Як зарубіжний, так і вітчизняний досвід медичного забезпечення військових формувань, які беруть участь у збройних конфліктах та локальних війнах за останні десятиріччя, засвідчує тенденцію до скорочених термінів надання окремих видів медичної допомоги, впровадження системи ранньої спеціалізованої медичної допомоги, її ешелонування. Ця тенденція стала реальністю в наш час завдяки широкому впровадженню в лікувально-евакуаційну систему броньованих медичних машин (БММ) та авіатранспорту. До речі, в збройних силах провідних країн світу, зокрема Німеччини, Франції, Великобританії, США, Ізраїлю, медична служба забезпечена цілими броньованими медичними операційно-реанімаційними комплексами (тягачі, відповідні модулі-причепи).

Таким чином, широке застосування БММ і авіамедичного транспорту (медичні вертольоти і медичні транспортні літаки) плюс мобільні медичні спеціалізовані бригади (підрозділи) дають змогу реалізувати доктринальне положення системи військової охорони здоров'я, наближення кваліфікованої і спеціалізованої медичної допомоги безпосередньо до зони бойових дій чи, навпаки, в максимально короткі строки доправити пораненого в спеціалізований лікувальний заклад за призначенням [2-4].

Дещо інша ситуація складається з медичним забезпеченням у непередбачуваних, спонтанно виникаючих збройних конфліктах. Яскравим прикладом може послужити хвиля потужних так званих арабських революцій, починаючи з туніської і завершуючи грома-

дянською війною в Лівії в березні-листопаді 2011 року. До речі, в Лівії за весь семимісячний період бойових дій із 50 тис. загиблих 70% були цивільні громадяни.

Характерною рисою тих жорстоких збройних дій є застосування вогнепальної зброї усіх часів і видів та значні санітарні втрати саме серед мирного населення, зумовлені в першу чергу інтенсивністю бойових дій, які проводилися переважно в густонаселених мегаполісах і селищах, що в значній мірі призводило до тяжких поранень, часто до комбінованої травми (тяжкі механічні ушкодження, опіки поверхні тіла, органів дихання, отруйними газами, угарним газом), і, не дивлячись на наявність діючих добре обладнаних медичних закладів у Лівійській столиці Тріполі чи Місураті — головного революційного осередку, на першому етапі бойових дій прослідковувалася відсутність хоча б якоїсь системи надання екстреної медичної допомоги, яка б ґрунтувалася на принципах сортування.

Хірурги, ортопеди-травматологи високої кваліфікації в окремих розділах хірургії, опинившись безпосередньо в зоні бойових дій, діяли спонтанно, хаотично. Лише з часом з появою іноземних волонтерів-медиків з військово-медичним досвідом ситуація дещо поліпшилась.

Результати дослідження

Виникнення і розгортання масштабних напружених воєнних конфліктів, які вимагатимуть застосування збройних сил та засобів сектору безпеки й оборони України, цілком може бути ймовірним, враховуючи перш за все геополітичне положення України в Центральній-Східній Європі [1]. Ймовірні сценарії виникнення таких кризових ситуацій ставлять конкретні вимоги до сил і засобів сектору безпеки й оборони, зокрема до системи медичного забезпечення збройних сил відповідно до конкретної ситуації.

Висновки

1. Проблема вогнепальної травми перейшла із розряду чисто військової площини в актуальну проблему цивільної охорони здоров'я.

2. Досвід медичного забезпечення бойових дій, локальних війн, які перманентно відбуваються в різних регіонах сучасного світу, безперечно повинен бути використаний при опрацюванні варіантів у системі надання медичної допомоги як у військових формуваннях Збройних сил України, так і мирного населення.

Література

1. Гур'єв С.О., Новіков Ф.М., Танасієнко П.В., Кириченко В.І. Концептуальне бачення формування системи цивільного захисту населення України з урахуванням сучасних особливостей виникнення військових дій у світі / Зб. матеріалів «Сучасний погляд на надзвичайні ситуації у Вінницькій області». — Вінниця, 2012. — С. 16-18.
2. Жаховський В.О. Удосконалення організації медичного забезпечення військових частин (з'єднань) Збройних сил України на военний час // Проблеми військової охорони здоров'я. Збірник наук. праць Української військово-медичної академії. — Т. 1. вип. 34. — К., 2012. — С. 3-5.
3. Рошчін Г.Г., Кукуруз Я.С. Характеристика вогнепальних поранень у локальних війнах сьогодення // Проблеми військової охорони здоров'я. Збірник наук. праць військово-медичної академії. — Т. 2, вип. 34. — К., 2012. — С. 212-218.
4. Рязанцев С.В., Маньшин Р.В. Социально-демографические последствия военных действий в Чеченской Республике в 1990-2001 годах // Научно-практ. конф. «Демографическое развитие и его социально-экономическое последствие» 23 ноября 2001. — М., 2001.
5. Синопальников И.В. Особенности организации квалифицированной и специализированной медицинской помощи раненым советских войск во время войны в Афганистане // Военно-медицинский журнал. — 2009. — №2. — С.7-10.
6. Лященко Н.Е. Характеристика лечебно-эвакуационного обеспечения армии США в период войны во Вьетнаме // ВМЖ. — 1986. — №1. — С. 73-75.
7. Шепетов А.М., Жидик В.В., Черный А.Ж. Перспективные технологии лечебно-эвакуационного обеспечения в условиях современных военных конфликтов // ВМЖ.— 2007. — №2. — С. 13-15.

Я.С.Кукуруз, Ф.Н.Новиков. Система медицинского обеспечения в условиях локальных войн и вооруженных конфликтов в наше время. Киев, Украина.

Ключевые слова: локальные войны, раненые, медицинская помощь.

Авторы на основании результатов критического анализа структуры медико-социальных последствий в локальных войнах и вооруженных конфликтах пришли к выводу, что проблема огнестрельных травмы из разряда собственно военной перешла в актуальную проблему гражданского здравоохранения. Это необходимо учитывать при разработке системы оказания медицинской помощи и защиты мирного населения Украины в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций.

J.S.Kukuruz, F.N.Novikov. The system of medical care in local wars and armed conflict in our time. Kyiv, Ukraine.

Key words: local war, the wounded and medical assistance.

On the basis of a critical analysis of the structure of health and social consequences of local wars and armed conflicts authors have made the conclusion that the problem of gunshot injuries became the current civilian health problem, although previously it was considered as the military problem. That should be considered while developing the system of health care and protection of the civilian population in case of emergency.