

РОЗДІЛ I
ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬК, ПІДГОТОВКА
ТА ВИХОВАННЯ МЕДИЧНИХ КАДРІВ

УДК 614.2:355 (479). 415.6

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНИХ
ЗАСОБІВ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОГО
МИРОТВОРЧОГО КОНТИНГЕНТУ (АПТЕЧКА
ІНДИВІДУАЛЬНА)

Бадюк М.І., Гутченко К.С., Ковида Д.В., Микита О.О.

Українська військово-медична академія

Резюме. В статті обґрунтовані пріоритетні напрямки модернізації індивідуальних засобів медичного забезпечення українського миротворчого контингенту.

Ключові слова: Український миротворчий контингент, індивідуальні засоби медичного забезпечення, аптечка індивідуальна, операції з підтримання миру і безпеки.

Вступ. Починаючи з 1992 року, близько 39 тисяч військовослужбовців Збройних Сил України (ЗС України) взяли участь у міжнародних операціях з підтримання миру і безпеки. За період 1991-2011рр. понад 300 військовослужбовців медичної служби ЗС України виконували миротворчі завдання у складі миротворчих контингентів (Ліберія, Ліван, Ірак, Сьєра-Леоне, Косово) та 12 військовослужбовців – як миротворчий персонал у складі військових контингентів інших країн. Загалом військовослужбовці ЗС України брали участь у міжнародних миротворчих операціях на території восьми країн світу.

На сьогоднішній день українські миротворці беруть участь у наступних операціях ООН: Місія ООН у Ліберії, Місія ООН зі стабілізації у Демократичній Республіці Конго (МООНСДРК), багатонаціональні сили КФОР у Косово, Місія ООН у Косово (МООНК), Місія ООН у Судані (МООНВС), міжнародні сили сприяння безпеці у Ісламській Республіці Афганістан (МССБ), спільні миротворчі сили в Зоні безпеки Придністровського регіону Республіки Молдова.

До специфічних особливостей організації та проведення міжнародних миротворчих операцій (польових операцій військ ООН) в т.ч. належать [1, 7, 8]: географічне, топографічне, кліматичне, демографічне та культурне різноманіття театрів бойових дій; специфічні епідеміологічні умови, що переважають у даній місцевості; розбіжність у національних стандартах підготовки, обладнання та проведення лікувальних процедур та оперативного забезпечення;

Медичне забезпечення під час виконання українським миротворчим контингентом завдань за призначенням організовується відповідно до вимог документів ООН, НАТО, ОБСЄ та нормативно-правових актів, які регламентують організацію медичного забезпечення військовослужбовців ЗС України з врахуванням дислокації особового складу.

Результати дослідження та їх обговорення. Медичне забезпечення особового складу українського миротворчого контингенту максимально наближене до підрозділів і спрямоване на надання особовому складу медичної допомоги у повному обсязі у найкоротші строки з метою якнайшвидшого відновлення працездатності та недопущення інвалідизації і смертності. Перевага надається профілактичним заходам, що економічно доцільно [1, 7, 8].

Ефективне надання само- та взаємодопомоги пораненим, хворим і постраждали на полі бою, в осередках масових санітарних втрат і стихійних лих природного та техногенного характеру багато в чому визначається якісним станом індивідуальних засобів медичного забезпечення. Однак, наявні в даний час табельні засоби, зокрема аптечка індивідуальна (АІ), не в повній мірі відповідають сучасним вимогам і по ряду параметрів поступаються закордонним аналогам [3].

Тому одним з пріоритетних напрямків удосконалення медичного забезпечення українського миротворчого контингенту є створення і модернізація індивідуальних засобів медичного забезпечення військовослужбовців.

Існує АІ, що містить в спеціальному футлярі знеболюючий засіб, радіопротектор, антибактеріальний засіб, засіб для знезаражування питної води, ентеросорбент, бинт стерильний (5м×10см), пластир бактерицидний [2].

В якості знеболюючого засобу використовується 0,2% розчин буторфанолу тартрату по 1,0 мл в шприц-тюбіку, в якості радіопротектору – засіб для профілактики радіаційного ураження щитоподібної залози – калію йодид в таблетках по 0,25 № 10, в якості антибактеріального засобу – норфлуксацин в таблетках по 0,2 № 12, в якості засобу для знезаражування питної води – аква табс в таблетках № 10, в якості ентеросорбенту – вугілля активоване в таблетках по 0,25 № 10 (2 упаковки) [2].

Недоліками даної АІ є відсутність в ній засобів профілактики уражень від хімічної зброї на полі бою, та станів, що розвиваються в осередках масових санітарних втрат і стихійних лих природного та техногенного характеру.

Засобом, що може виявитись зайвим в аспекті надання першої медичної допомоги (само- і взаємодопомоги) на полі бою є ентеросорбент.

Засобами, що можуть входити до інших комплектів індивідуальних засобів медичного забезпечення, є бинт стерильний, який може входити до пакету перев'язувального індивідуального.

Засобами профілактики станів, що розвиваються при застосуванні зброї масового ураження на полі бою, та станів, що розвиваються в осередках масових санітарних втрат і стихійних лих природного та техногенного характеру, є наступні засоби: ті, що застосовується при отруєнні фосфорорганічними сполуками (ФОС); радіопротектор загальної дії, а не радіозахисний засіб лише щитоподібної залози; засіб для усунення первинної променевої реакції організму та інших станів, які супроводжуються блювотою (протиблювотний засіб).

У ЗС України, у відповідності до наказу начальника Генерального Штабу – Головнокомандувача ЗС України від 17 квітня 2008 року № *2 «Про

затвердження збірника описів комплектів медичного майна та порядку переформування комплектів медичного майна», до складу АІ входить засіб при отруєнні ФОС, знеболюючий засіб, радіозахисний засіб, протибактеріальний засіб, засіб для знезараження питної води і протиблювотний засіб [5]. У даній моделі АІ в якості засобу при отруєнні ФОС (антидоту ФОС) використовується розчин Пеліксиму («АІ-85») по 1,0 мл у шприц-тюбіку, в якості протибольового засобу – 0,2% розчин буторфанолу тартрату по 1,0 мл в шприц-тюбіку, в якості радіозахисного засобу – калію йодид в таблетках по 0,25 № 10, в якості антибактеріального засобу – доксициклін в таблетках по 0,1 № 12, в якості засобу для знезаражування питної води – аква tabs в таблетках по 3,5 № 10, в якості протиблювотного засобу – метоклопрамід в таблетках по 0,01 № 10 [5].

Недоліками існуючої моделі АІ є: постачання до неї радіозахисного засобу лише щитоподібної залози, а не радіопротектору загальної дії, укомплектованість менш потужними і безпечними протибольовим, протибактеріальним, протиблювотним засобами, відсутність профілактичного антидоту ФОС та недосконала форма введення протибольового засобу [6].

Останнім часом світова медична наука розробила нові більш ефективні і безпечні протибольові, протибактеріальні і протиблювотні засоби [4].

При радіаційних інцидентах (при застосування ядерної зброї) в найближчий період після аварії (застосування зброї) основним дозоформуєчим ізотопом є радіоактивний йод – I^{131} , який інкорпорується всередину і вибірково захоплюється щитоподібною залозою, руйнуючи її. Внаслідок цього спочатку розвивається гіпертиреоз (тиреотоксикоз), який, в свою чергу, суттєво знижує боєздатність особового складу військ (сил), а в подальшому – тотальний гіпотиреоз з інвалідизацією.

Задля профілактики цих небезпечних станів застосовується препарат стабільного йоду – йодид калію, який вибірково захоплюється щитоподібною залозою і «не лишає вільного місця» для радіоактивного йоду. Проте, йодид калію не має радіозахисної дії щодо всього організму в цілому.

З цією метою повинні застосовуватись сучасні повноцінні радіопротектори швидкої дії: сірковмісні та біогенні аміни. За радянських часів до складу АІ входив сірковмісний радіопротектор цистамін (діамінодіетилсульфід), ефект від прийому котрого розвивався через 40-60 хвилин і тривав 4-6 годин, коефіцієнт зміни (зменшення) дози (КЗД) при γ -випромінюванні становив 1,5, а при нейтронному – 1,1.

Останнім часом з цієї групи радіопротекторів синтезований препарат гаммафос з КЗД при γ -нейтронному випромінюванні 2-2,5.

З групи біогенних амінів з середини 80-х років минулого століття в якості радіопротекторів на радянському підводному флоті використовується препарат індралін (Б-190) з КЗД при γ -нейтронному випромінюванні 1,3-1,5. Насьогодні з цієї групи радіопротекторів синтезований препарат «С» з КЗД при γ -нейтронному випромінюванні 2,1-2,3.

Останнім часом розроблені більш зручні і досконалі системи самостійного введення лікарських речовин – аутоін'єктор одноразового використання, зокрема імпульсного типу [6].

Враховуючи, що український миротворчий контингент виконує міжнародні операції з підтримання миру і безпеки, в яких може відбутися зараження особливо небезпечними речовинами, до складу існуючої АІ необхідно ввести антидот ФОС і радіопротектор загальної екстреної дії з групи сірковмісних або з групи біогенних амінів, замінити наявні протибольовий, протибактеріальний і протиблювотний засоби новими більш ефективними і безпечними, при цьому антидот ФОС і протибольовий засіб можуть постачатись до АІ у формі аутоін'єктора одноразового використання.

Висновки

1. Модернізація індивідуальних засобів медичного забезпечення українського миротворчого контингенту дозволить покращити (удосконалити) надання першої медичної допомоги пораненим, хворим і постраждалим на полі бою, в осередках масових санітарних втрат і стихійних лих природного та техногенного характеру з метою збереження (відновлення) боєздатності особового складу військ (сил), якісної і своєчасної профілактики поранень, захворювань і травм.

2. До складу існуючої АІ необхідно ввести антидот ФОС і радіопротектор загальної екстреної дії з групи сірковмісних або з групи біогенних амінів, замінити наявні протибольовий, протибактеріальний і протиблювотний засоби новими більш ефективними і безпечними, при цьому антидот ФОС і протибольовий засіб можуть постачатись до АІ у формі аутоін'єктора одноразового використання.

Література

1. Амиров А.М. Особенности организации медицинской помощи военнослужащим федеральной группировки войск в Республике Дагестан в ходе проведения контртеррористической операции в 1999 г. / А.М. Амиров // Воен.-мед. журн. – 2010. – № 8. – С. 45 – 46.

2. Бадюк М.І. Організація медичного забезпечення військ / [Бадюк М.І., Левченко Ф.М., Токарчук В.П. та ін.]; під ред. В.В. Паська. – [Підручник]. – К.: УВМА, 2005. – 430 с.

3. Белевитин А.Б. Концептуальные подходы к построению современной системы медицинского снабжения Вооруженных Сил / А.Б. Белевитин, Ю.В. Мирошниченко, С.Л. Бунин [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2009. – № 9. – С. 4 – 9.

4. Жиляев Е.Г. Состояние и перспективы оснащения военно-медицинской службы техническими средствами санитарно-профилактического назначения / Е.Г. Жиляев, А.С. Володин, В.М. Гаврютин // Воен.-мед. журн. – 1995. – № 7. – С. 15-21.

5. Наказ начальника Генерального Штабу – Головнокомандувача Збройних Сил України від 17 квітня 2008 року № *2 «Про затвердження збірника описів комплектів медичного майна та порядку переформування комплектів медичного майна».

6. Пат. 82799 У Україна, МПК (2013.01) А61В19/02 (2006.01), А61J1/00. Аптечка індивідуальна: Пат. 82799 У Україна, МПК (2013.01) А61В19/02 (2006.01), А61J1/00. Гутченко К.С., Бадюк М.І., Воронко А.А., Шевчук С.В. (Україна). – Бюл. «Промислова власність України». – 2013. – № 15. Гутченко К.С., Бадюк М.І., Воронко А.А., Шевчук С.В.

7. АТТР 4-02. Army Health System // Headquarters Department of the Army. – Washington, DC, 2011. – 124 p.

8. Dekhili A. Particularites de l'organisation des medicaux dans la lutte anti-terroriste. / A. Dekhili // International Review of the Armed Forces Medical Service. – 2008. – vol. 82. – P. 44 – 50.

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ МОДЕРНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УКРАИНСКОГО МИРОТВОРЧЕСКОГО КОНТИНГЕНТА (АПТЕЧКА ИНДИВИДУАЛЬНАЯ)

Бадюк М.И., Гутченко Е.С., Ковида Д.В., Микита О.А.

Резюме. В статье обоснованы приоритетные направления модернизации индивидуальных средств медицинского обеспечения украинского миротворческого контингента.

Ключевые слова: Украинский миротворческий контингент, индивидуальные средства медицинского обеспечения, аптечка индивидуальная, операции по поддержке мира и безопасности.

PRIORITIES FOR THE MODERNIZATION OF INDIVIDUAL MEDICAL SUPPORT UKRAINIAN PEACEKEEPING CONTINGENTS (PERSONAL EMERGENCY)

M. Badiuk, K. Gutchenko, D. Kovyda, O. Mikita

Summary. The article substantiates the priority directions of modernization of individual medical support Ukrainian peacekeeping contingent.

Keywords: Ukrainian peacekeeping contingent, individual medical support, personal emergency, operations in support of peace and safety.

УДК 614.2

НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ЇЇ УДОСКОНАЛЕННЯ

Булах О.Ю.

Науково-дослідний інститут проблем військової медицини ЗС України

Резюме. В статті проведено аналіз існуючих на сьогодні основних керівних документів медичної служби ЗС України. Показано недосконалість та необхідність подальшого розвитку їх положень по основним напрямкам медичного забезпечення військ: управління, лікувально-профілактичні заходи, забезпечення медичним майном, медико-соціальний захист підлеглих контингентів та ін.

Ключові слова: медичне забезпечення ЗС України; військово-медична служба; нормативно-правові документи.

Вступ. Одним із основних факторів, які стримують прогресивний розвиток системи медичного забезпечення ЗС України на протязі її існування, є