



**Военная медицина**

П 17/361 / П 26-НО

Первая помощь при ранениях, травмах и других неотложных состояниях в условиях мирного времени и в вооруженных конфликтах / П. Е. Крайнюков, Р. Г. Макиев, М. Р. Булатов [и др.] ; Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 180, [1] с.



- В медицинском руководстве отражены вопросы оказания первой помощи при острых травмах, критических состояниях и отравлениях. В книге рассмотрен общий алгоритм действий, как инструкция по оказанию первичной доврачебной скорой помощи пострадавшему при неотложных случаях: базовая сердечно легочная реанимация, экстренная помощь при кровотечениях, ожогах, перегревании, травмах опорно-двигательной системы, воздействии экстремальных температур (переохлаждение и отморожение), а также отравлениях и утоплении. Отдельные главы книги раскрывают вопросы особенностей оказания помощи в вооруженных конфликтах. Оказание помощи на поле боя, в "красной" зоне, в относительно безопасной "желтой" зоне (осмотр раненого, ранение грудной клетки), а также в условно безопасной "зеленой" зоне. Подробно изложены правила и порядки оказания неотложной помощи в условиях ведения боевых действий с учетом особенностей современной боевой травмы и поражения отравляющими веществами.

# О необходимости преобразования системы медицинского обеспечения войск (сил) в современных условиях / О. В. Калачев, А. Ю. Папков, М. А. Токмаков [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2024. – Т. 345, № 2. – С. 4-8.

## О необходимости преобразования системы медицинского обеспечения войск (сил) в современных условиях

КАЛАЧЁВ О.В., генерал-майор медицинской службы<sup>1</sup>

ПАПКОВ А.Ю., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы (gvtu\_1@mail.ru)<sup>1</sup>

ТОКМАКОВ М.А., полковник медицинской службы<sup>1</sup>

ЖУКОВ А.А., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы<sup>2</sup>

КАНИБОЛОЦКИЙ М.Н., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы<sup>2</sup>

МЕЛЬНИК А.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва, Россия; <sup>2</sup>ФБГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, Санкт-Петербург, Россия

*Цель исследования: определить принципы построения модели системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил и ее структурные элементы в условиях, аналогичных специальной военной операции. Исследование базируется на опыте применения сил и средств медицинской службы Вооруженных Сил в войнах и вооруженных конфликтах, собственном опыте в организации и непосредственном участии в медицинском обеспечении боевых действий войск. Применительно к модели устройства государства и формам военных действий рассмотрены особенности организации медицинского обеспечения войск (сил) в крупномасштабной войне и в специальной военной операции, предложены направления координации деятельности военного и гражданского здравоохранения для успешного решения совместных задач по организации медицинского обеспечения объединенных (разноведомственных) группировок войск (сил) в современных условиях. Разработаны принципиальные положения создания системы медицинского обеспечения применительно к условиям специальной военной операции.*

*Ключевые слова:* военный конфликт, война, специальная военная операция, форма применения, объединенная (разноведомственная) группировка войск (сил), организация медицинского обеспечения, военное здравоохранение, гражданское здравоохранение, модель системы медицинского обеспечения.

- Цель исследования: определить принципы построения модели системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил и ее структурные элементы в условиях, аналогичных специальной военной операции. Исследование базируется на опыте применения сил и средств медицинской службы Вооруженных Сил в войнах и вооруженных конфликтах, собственном опыте в организации и непосредственном участии в медицинском обеспечении боевых действий войск. Применительно к модели устройства государства и формам военных действий рассмотрены особенности организации медицинского обеспечения войск (сил) в крупномасштабной войне и в специальной военной операции, предложены направления координации деятельности военного и гражданского здравоохранения для успешного решения совместных задач по организации медицинского обеспечения объединенных (разноведомственных) группировок войск (сил) в современных условиях. Разработаны принципиальные положения создания системы медицинского обеспечения применительно к условиям специальной военной операции.

- [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_630214\\_63\\_63500344.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_630214_63_63500344.pdf)

# Тришкин, Д. В. Итоги деятельности медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации в 2023 году и задачи на 2024 год / Д. В. Тришкин // Военно-медицинский журнал. – 2024. – Т. 345, № 1. – С. 4-20.

## Итоги деятельности медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации в 2023 году и задачи на 2024 год

ТРИШКИН Д.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, доктор медицинских наук, доцент, действительный государственный советник Российской Федерации 2 класса (gvtu\_1@mail.ru)

Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва, Россия

Изложены результаты анализа деятельности медицинской службы Вооруженных Сил в 2023 г. по ее основным направлениям. Особое внимание уделено организации оказания медицинской помощи и лечения раненых в ходе специальной военной операции. Многоуровневая система этапного оказания медицинской помощи доказала свою эффективность. Достигнуты следующие результаты: время оказания первой помощи сократилось в 3 раза (до 10 мин); оказания медицинской помощи военнослужащему от момента ранения – в 2 раза (до 1 ч); 98% военнослужащих выписаны по выздоровлению после лечения по поводу ранений и травм; летальность на этапах оказания медицинской помощи составила 0,43%, инвалидизация – 2,1%. Обучение личного состава оказанию первой помощи позволило достигнуть показателя потенциально предотвращаемой смертности 5,2%. Основной задачей, стоящей перед медицинской службой в 2024 г., является своевременное и качественное оказание медицинской помощи раненым и больным при выполнении задач в специальной военной операции. Будет продолжена работа по обобщению и анализу опыта участия медицинской службы в специальной военной операции и совершенствованию системы оказания медицинской помощи на всех этапах, снижению уровня актуальных для войск заболеваний, внедрению новых высокотехнологичных методов оказания медицинской помощи и лабораторной диагностики, повышению объема и качества реабилитационных мероприятий у военнослужащих, поставке современного медицинского оборудования, поддержанию обеспеченности лекарственными средствами и расходным медицинским имуществом воинских частей и военно-медицинских организаций не ниже 90% потребности, поддержанию стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки.

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** Вооруженные Силы, медицинская служба, итоги работы в 2023 г., специальная военная операция, задачи на 2024 г.

Trishkin D.V. – Results of the medical service activities of the Armed Forces of the Russian Federation in 2023 and goals for 2024.

Main Military Medical Directorate of the Russian Defense Ministry, Moscow, Russia

The results of an analysis of the medical service activities of the Armed Forces in 2023 in its main areas are

- Изложены результаты анализа деятельности медицинской службы Вооруженных Сил в 2023 г. по ее основным направлениям. Особое внимание уделено организации оказания медицинской помощи и лечения раненых в ходе специальной военной операции. Многоуровневая система этапного оказания медицинской помощи доказала свою эффективность. Обучение личного состава оказанию первой помощи позволило достигнуть показателя потенциально предотвращаемой смертности 5,2%. Основной задачей, стоящей перед медицинской службой в 2024 г., является своевременное и качественное оказание медицинской помощи раненым и больным при выполнении задач в специальной военной операции.

- [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_62788588\\_53854348.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_62788588_53854348.pdf)

# Направления научных исследований в зарубежных статьях по лечебно-эвакуационным мероприятиям в чрезвычайных ситуациях (вооруженных конфликтах) / С. А. Куприянов, О. Г. Черников, А. А. Жуков [и др.]. - Текст : непосредственный // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. - 2024. - N 1. - С. 94-107.

Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2024. № 1

УДК 614.88 : 355.415.6

DOI: 10.25016/2541-7487-2024-0-1-94-107

С.А. Куприянов, О.Г. Черников, А.А. Жуков, М.С. Плужник, И.В. Назаров

## НАПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ЗАРУБЕЖНЫХ СТАТЬЯХ ПО ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ (ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

**Актуальность.** Число вооруженных конфликтов в мире с большим количеством пострадавших не уменьшается, что нацеливает специалистов в сфере военной медицины на активное изучение накопленного опыта лечебно-эвакуационного обеспечения боевых действий и чрезвычайных ситуаций.

**Цель** – проанализировать направления научных исследований в зарубежных статьях по лечебно-эвакуационным мероприятиям в чрезвычайных ситуациях (вооруженных конфликтах) в 2005–2022 гг.

**Методология.** Изучили 1496 зарубежных статей, характеризующих организацию лечебно-эвакуационного обеспечения зарубежных армий и опубликованных в рецензируемых журналах, индексируемых в базе данных PubMed. Для кластерного анализа и визуализации ключевых слов статей использовали программу VOSviewer.

**Результаты и их анализ.** Ключевые слова статей в программе VOSviewer сгруппировались в 6 кластеров. Статей 1-го кластера «Общие вопросы военной медицины» было 28,7% с общей силой связи 26,4% в общем массиве; 2-го кластера «Лечебно-эвакуационные мероприятия при чрезвычайных ситуациях» – 19,8 и 18,9% соответственно; 3-го кластера – «Лечебно-эвакуационные мероприятия при боевых травмах» – 16,3 и 18,7%; 4-го кластера «Авиамедицинская эвакуация» – 13,7 и 13,7%; 5-го кластера «Лечебно-эвакуационные мероприятия в США» – 11,7 и 12,8%; 6-го кластера «Неотложная медицинская помощь в вооруженных конфликтах» – 9,8 и 9,7% соответственно. Определены ведущие зарубежные научные школы по вопросам лечебно-эвакуационного обеспечения чрезвычайных ситуаций (вооруженных конфликтов).

**Заключение.** Использование наукометрических баз данных является универсальной возможностью расширить круг исследовательских задач и определить основные тенденции развития военно-медицинской науки за определенный временной период. Направления исследований зарубежных авторов содержат аналитический материал, представляющий научный интерес для отечественных специалистов военной медицины, в том числе, для проведения сравнительного анализа эффективности лечебно-эвакуационных мероприятий в различных странах.

**Ключевые слова:** война, чрезвычайная ситуация, военнослужащий, военная медицина, медицинская служба, гибель, санитарные потери, раненый, медицинское обеспечение, лечебно-эвакуационное обеспечение, PubMed, VOSviewer.

- Использование наукометрических баз данных является универсальной возможностью расширить круг исследовательских задач и определить основные тенденции развития военно-медицинской науки за определенный временной период. Направления исследований зарубежных авторов содержат аналитический материал, представляющий научный интерес для отечественных специалистов **военной медицины**, в том числе, для проведения сравнительного анализа эффективности лечебно-эвакуационных мероприятий в различных странах.

[https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_65583309\\_21463906.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_65583309_21463906.pdf)

Тришкин, Д. В. Медицинское обеспечение Вооруженных Сил Российской Федерации в условиях проведения специальной военной операции и частичной мобилизации: итоги деятельности и задачи на 2023 год / Д. В. Тришкин // Военно-медицинский журнал. – 2023. – Т. 344, № 1. – С. 4-24..

## Медицинское обеспечение Вооруженных Сил Российской Федерации в условиях проведения специальной военной операции и частичной мобилизации: итоги деятельности и задачи на 2023 год

ТРИШКИН Д.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, доктор медицинских наук, доцент, действительный государственный советник Российской Федерации 2 класса (gvmtu\_2sku\_1@mail.ru)

Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва, Россия

Представлен анализ деятельности медицинской службы Вооруженных Сил в условиях проведения специальной военной операции и частичной мобилизации в 2022 г. Изложены приоритетные мероприятия, направленные на сохранение жизни военнослужащих, восстановление их здоровья и скорейшее возвращение в строй. Проанализированы показатели динамики заболеваемости военнослужащих, работы по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в войсках. Представлены показатели бесперебойного обеспечения необходимым медицинским имуществом, дополнительной профессиональной подготовки (переподготовки) медицинского персонала. Определены особенности научно-исследовательской работы, внедрения инновационных достижений в практику военной медицины. В плановой деятельности военного здравоохранения отмечено снижение первичной заболеваемости, обоснована необходимость дальнейшего развития системы санитарно-авиационной эвакуации, работы по формированию нормативной правовой базы, совершенствованию материально-технической базы. Сформулированы основные задачи на 2023 год с учетом опыта организации медицинского обеспечения специальной военной операции.

Ключевые слова: Вооруженные Силы, медицинская служба, итоги деятельности в 2022 году, задачи на 2023 год

Представлен анализ деятельности медицинской службы Вооруженных Сил в условиях проведения специальной военной операции и частичной мобилизации в 2022 г. Изложены приоритетные мероприятия, направленные на сохранение жизни военнослужащих, восстановление их здоровья и скорейшее возвращение в строй. Проанализированы показатели динамики заболеваемости военнослужащих, работы по проведению санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий в войсках. Представлены показатели бесперебойного обеспечения необходимым медицинским имуществом, дополнительной профессиональной подготовки (переподготовки) медицинского персонала. Определены особенности научно - исследовательской работы, внедрения инновационных достижений в практику военной медицины.

[https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_50313153\\_76048104.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_50313153_76048104.pdf)

# Этапное лечение раненых с повреждениями опорно - двигательной системы в современном вооруженном конфликте / Е. В. Крюков, Д. В. Давыдов, В. В. Хоминец [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2023. – Т. 344, № 3. – С. 4-17.

## Этапное лечение раненых с повреждениями опорно-двигательной системы в современном вооруженном конфликте

КРЮКОВ Е.В., заслуженный врач РФ, академик РАН, профессор, генерал-лейтенант медицинской службы<sup>1</sup>  
ДАВЫДОВ Д.В., профессор, генерал-майор медицинской службы<sup>2</sup>  
ХОМИНЕЦ В.В., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы (khominets\_62@mail.ru)<sup>1</sup>  
КУДЯШЕВ А.Л., доктор медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы<sup>1</sup>  
БРИЖАНЬ Л.К., профессор, полковник медицинской службы в отставке<sup>2</sup>  
КУЛЬНЕВ С.В., доцент, полковник медицинской службы<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, Санкт-Петербург, Россия; <sup>2</sup>ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» МО РФ, Москва, Россия

*Цель исследования – определить пути совершенствования медицинской помощи раненым с травмами опорно-двигательной системы в современном вооруженном конфликте. Изложены сущность и содержание различных видов медицинской помощи, оказываемой в зоне боевых действий и на этапах медицинской эвакуации раненым с травмами опорно-двигательной системы. Высокоинтенсивные боевые действия с применением тяжелых вооружений и дистанционных средств огневого поражения, использование средств индивидуальной защиты обуславливают превалирование ранений в конечности, что требует изменения организационных и лечебных мероприятий, направленных на спасение жизни раненых и достижение приемлемых функциональных результатов их лечения. Изложены базовые подходы к лечению раненых с повреждениями опорно-двигательной системы, позволяющие существенно улучшить результаты лечения. Быстрая эвакуация раненых в специализированные травматологические отделения центральных военно-медицинских организаций, применение современных высокотехнологичных оперативных вмешательств и стройная система медицинской реабилитации являются основой достижения высоких анатомо-функциональных результатов лечения, сокращения его длительности, снижения уровней инвалидизации и увольняемости, скорейшего возвращения раненых к исполнению обязанностей военной службы.*

*К л ю ч е в ы е с л о в а:* повреждения опорно-двигательной системы, организация, травматолого-ортопедическая помощь, военная медицина.

*Kryukov E.V.<sup>1</sup>, Davydov D.V.<sup>2</sup>, Khominets V.V.<sup>1</sup>, Kudyashev A.L.<sup>1</sup>, Brizhan L.K.<sup>2</sup>, Kulnev S.V.<sup>1</sup> – Staged treatment of the wounded with injuries of the musculoskeletal systems in modern armed conflict.*

*The S.M.Kirov Military Medical Academy of the Ministry of Defense of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia; The N.N.Burdenko Main military clinical hospital of the Ministry of Defense of the Russian Federation, Moscow, Russia*

- Цель исследования - определить пути совершенствования медицинской помощи раненым с травмами опорно - двигательной системы в современном вооруженном конфликте. Изложены базовые подходы к лечению раненых с повреждениями опорно - двигательной системы, позволяющие существенно улучшить результаты лечения. Быстрая эвакуация раненых в специализированные травматологические отделения центральных военно - медицинских организаций, применение современных высокотехнологичных оперативных вмешательств и стройная система медицинской реабилитации являются основой достижения высоких анатомо - функциональных результатов лечения, сокращения его длительности, снижения уровней инвалидизации и увольняемости, скорейшего возвращения раненых к исполнению обязанностей военной службы.  
[https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_50497008\\_17154519.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_50497008_17154519.pdf)

# Усов, С. А. С поля боя - в практику гражданской неотложной догоспитальной помощи: уроки современной войны. Сообщение II: трансфузия цельной крови / С. А. Усов // Скорая медицинская помощь. – 2023. – Т. 24, № 3. – С. 35-42.

№ 3/2023 г.

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

УДК 616–001.45

DOI: 10.24884/2072–6716–2023–24–3–35–42

© Усов С. А., 2023 г.

## С ПОЛЯ БОЯ — В ПРАКТИКУ ГРАЖДАНСКОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ: УРОКИ СОВРЕМЕННОЙ ВОЙНЫ. СООБЩЕНИЕ II: ТРАНСФУЗИЯ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ

С. А. Усов

*Новосибирский военный ордена Жукова институт имени генерала армии И. К. Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации, Новосибирск, Россия*

Обзор литературы посвящен анализу опыта догоспитальных трансфузий цельной крови (ДГТЦК) раненым в вооруженных конфликтах XXI века (Ирак, Афганистан) и результатов внедрения этого опыта в практику гражданской неотложной догоспитальной помощи. Использовали источники, представленные в базах данных PubMed и Cochrane Library, а также открытую информацию из прочих интернет-ресурсов за период с 2001 по 2022 г. Установлено, что ДГТЦК при травматическом геморрагическом шоке (ТГШ) является безопасным и перспективным способом оказания помощи при массивной кровопотере. Для более объективной оценки эффективности ДГТЦК при ТГШ необходимо проведение проспективных многоцентровых исследований.

**Ключевые слова:** травматический геморрагический шок, догоспитальная помощь, трансфузия цельной крови.

*Контакт: Усов Станислав Александрович, usovsa2005@mail.ru*

**Для цитирования:** Усов С. А. С поля боя — в практику гражданской неотложной догоспитальной помощи: уроки современной войны. Сообщение II: трансфузия цельной крови // *Скорая медицинская помощь*. 2023. Т. 24, № 3. С. 35–42.

**Конфликт интересов:** автор заявил об отсутствии конфликта интересов.

- Обзор литературы посвящен анализу опыта догоспитальных трансфузий цельной крови (ДГТЦК) раненым в вооруженных конфликтах XXI века (Ирак, Афганистан) и результатов внедрения этого опыта в практику гражданской неотложной догоспитальной помощи. Использовали источники, представленные в базах данных PubMed и Cochrane Library, а также открытую информацию из прочих интернет-ресурсов за период с 2001 по 2022 г. Установлено, что ДГТЦК при травматическом геморрагическом шоке (ТГШ) является безопасным и перспективным способом оказания помощи при массивной кровопотере. Для более объективной оценки эффективности ДГТЦК при ТГШ необходимо проведение проспективных многоцентровых исследований

- [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_54485904\\_81375100.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_54485904_81375100.pdf)

# Величина и структура изолированных ранений конечностей в современных локальных конфликтах (Обзор литературы) / А. В. Есипов, А. Л. Сухоруков, В. А. Мусаилов [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2023. – Т. 344, № 3. – С. 33-39.

## Величина и структура изолированных ранений конечностей в современных локальных конфликтах (Обзор литературы)

ЕСИПОВ А.В., доктор медицинских наук, доцент, генерал-майор медицинской службы<sup>1,3</sup>  
СУХОРУКОВ А.Л., профессор, полковник медицинской службы запаса<sup>1,4</sup>  
МУСАИЛОВ В.А., доктор медицинских наук, подполковник медицинской службы  
(musailov@mail.ru)<sup>2,3</sup>  
АБДУЛАЕВ Х.Р., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы<sup>3</sup>  
ШОРОХОВ П.Е., капитан медицинской службы<sup>2</sup>  
МОХНАТОВ Е.Г., майор медицинской службы<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» МО РФ, г. Красногорск, Московская область, Россия; <sup>2</sup>Филиал № 1 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военный клинический госпиталь имени А.А.Вишневого» МО РФ, г. Красногорск, Московская область, Россия; <sup>3</sup>Филиал ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, Москва, Россия; <sup>4</sup>ФГБВОУ ВО «Российский биотехнологический университет (РОСБИОТЕХ)», Москва, Россия

3 «Военно-медицинский журнал», 3'2023 33



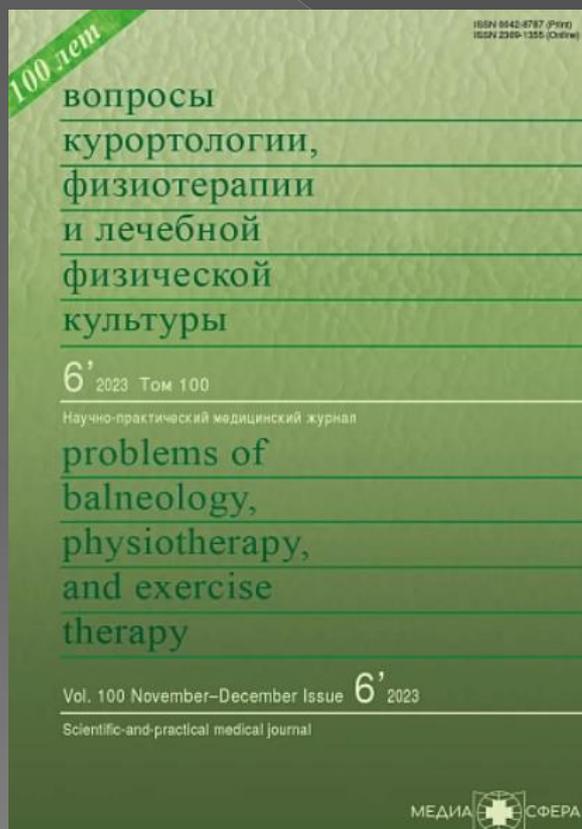
### ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

В ходе военных конфликтов частота повреждений конечностей достигает 60–70% и не имеет тенденции к снижению. Изолированные ранения конечностей сопровождаются повреждениями сосудов в 90% случаев, частота повреждений магистральных артерий составляет 12–25%. Повреждения нервов при ранениях конечностей достигают 30%. Огнестрельные ранения конечностей в 35–40% случаев сопровождаются переломами костей. При этом ранения суставов наблюдаются у 40% пострадавших. Частота ампутаций по первичным и вторичным показаниям составляет 19,8–28,6%. Большинство раненых с изолированными ранениями конечностей возможно вернуть в строй в краткие сроки. Именно эта категория является основным стратегическим резервом пополнения действующей армии наиболее обученными опытными воинами. В то же время

- В ходе военных конфликтов частота повреждений конечностей достигает 60–70% и не имеет тенденции к снижению. Изолированные ранения конечностей сопровождаются повреждениями сосудов в 90% случаев, частота повреждений магистральных артерий составляет 12–25%. Повреждения нервов при ранениях конечностей достигают 30%. Огнестрельные ранения конечностей в 35–40% случаев сопровождаются переломами костей. При этом ранения суставов наблюдаются у 40% пострадавших. Частота ампутаций по первичным и вторичным показаниям составляет 19,8–28,6%. Большинство раненых с изолированными ранениями конечностей возможно вернуть в строй в краткие сроки. Именно эта категория является основным стратегическим резервом пополнения действующей армии наиболее обученными опытными воинами. В то же время повреждения сосудов и нервов, костей и суставов, первичные ампутации и различного рода осложнения свидетельствуют, что изолированные ранения конечностей являются сложной и актуальной проблемой, требующей участия в лечении различных специалистов.

Долгих, С. В.

Современные подходы к медико-психологической реабилитации военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации. (Обзор литературы) / С. В. Долгих, А. А. Кирсанова, Д. В. Ковлен. - Текст : непосредственный // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. - 2023. - Том 100, N 6. - С. 86-91.



- Приоритетным направлением восстановления работоспособности и боевых возможностей военнослужащих после выполнения специальных задач является совершенствование системы медицинской и медико-психологической реабилитации. Изменения психоэмоционального состояния вследствие значительного психического и эмоционального напряжения могут вызвать нарушения психической деятельности, что оказывает негативное влияние не только на самих военнослужащих, но и на их боевую работоспособность. В статье представлен обзор форм и методов медицинской и медико-психологической реабилитации, применяемых в санаторно-курортных организациях Министерства обороны Российской Федерации.

[Бесчастнов, В. В.](#)

Фаготерапия при лечении боевой травмы / В. В. Бесчастнов. -  
Текст : непосредственный // Раны и раневые инфекции: журнал им.  
проф. Б. М. Костючёнка : ежеквартальный науч.-практ.  
рецензируемый журнал. - 2022. - Том 9, N 1. - С. 6-11.



- Высокая устойчивость бактериальной флоры к существующим антибактериальным препаратам заставляет искать новые подходы в тактике лечения инфекционных раневых осложнений. Фаготерапия является одним из альтернативных способов решения данной проблемы. Зарубежные военно-медицинские организации совместно с частными фармацевтическими компаниями при финансовой поддержке государств активно разрабатывают всевозможные пути использования бактериофагов в различных направлениях борьбы с бактериальными инфекционными агентами. В статье обозначены основные научно-исследовательские программы, направленные на изучение возможностей фаготерапии при боевой и ожоговой травме, разрабатываемые в странах Западной Европы (Франции, Польши, Бельгии, Австрии, Швейцарии), США, Китае, Израиле.

# Попов, А. П. К проблеме развития стационарозамещающей хирургической помощи в Вооруженных Силах / А. П. Попов, Т. П. Астахова, Ю. В. Рогов // Военно-медицинский журнал. – 2022. – Т. 343, № 5. – С. 21-26.

## К проблеме развития стационарозамещающей хирургической помощи в Вооруженных Силах

ПОПОВ А.П., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы запаса (popovdoc@mail.ru)  
АСТАХОВА Т.П. (Tastakhova@yandex.ru)  
РОГОВ Ю.В.

ФГБУ «52 консультативно-диагностический центр» МО РФ, Москва, Россия

*Стационарозамещающие технологии позволяют медицинским организациям повысить эффективность и качество оказываемой медицинской помощи, а также обеспечивают эффективное использование коечного фонда и являются резервом экономии ресурсов. Представлен опыт организации и оказания стационарозамещающей хирургической помощи в Федеральном государственном бюджетном учреждении «52 консультативно-диагностический центр» Министерства обороны Российской Федерации. Рассмотрены порядок отбора пациентов, предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения, послеоперационного ведения пациентов в дневном стационаре, а также факторы, позволяющие значительно сократить стоимость лечения и уменьшить сроки нетрудоспособности. Приведены данные об оперативных вмешательствах госпитального реестра, выполненных в консультативно-диагностическом центре.*

*К л ю ч е в ы е с л о в а:* хирургическая помощь, стационарозамещающие технологии, дневной стационар.

*Popov A.P., Astakhova T.P., Rogov Yu. V. – On the problem of development of hospital-replacing surgical care in the Armed Forces.*

*52nd Consultative and Diagnostic Center of the Ministry of Defense of the Russian Federation, Moscow, Russia*

*Hospital-replacing technologies allow medical organizations to improve the efficiency and quality of medical care provided, as well as ensure the efficient use of the bed fund and are a reserve for saving resources. The experience of organizing and providing hospital-replacing surgical care in the Federal State Budgetary Institution «52 Consultative and Diagnostic Center» of the Ministry of Defense of the Russian Federation is presented. The procedure for selecting patients, preoperative preparation, anesthetic management, postoperative management of patients in a day hospital, as well as factors that can significantly reduce the cost of treatment and reduce the period of disability are considered. The data on surgical interventions of the «hospital registry» performed in the consultative and diagnostic center are given.*

*К е у о р д с:* surgical care, hospital-replacing technologies, day hospital.

В последние десятилетия одним из приоритетных направлений в деятельности здравоохранения является раз-

вития в Министерстве обороны Российской Федерации был первопроходцем по внедрению стационарозамещающих технологий.

- Стационарозамещающие технологии позволяют медицинским организациям повысить эффективность и качество оказываемой медицинской помощи, а также обеспечивают эффективное использование коечного фонда и являются резервом экономии ресурсов. Представлен опыт организации и оказания стационарозамещающей хирургической помощи в Федеральном государственном бюджетном учреждении «52 консультативно - диагностический центр» Министерства обороны Российской Федерации. Рассмотрены порядок отбора пациентов, предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения, послеоперационного ведения пациентов в дневном стационаре, а также факторы, позволяющие значительно сократить стоимость лечения и уменьшить сроки нетрудоспособности. Приведены данные об оперативных вмешательствах госпитального реестра, выполненных в консультативно - диагностическом центре.

# Возможности реализации сетецентрического подхода в управлении медицинским обеспечением войск в войнах нового типа / О. В. Калачев, П. Е. Крайнюков, В. П. Столяр [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2022. – Т. 343, № 5. – С. 4-15.

## Возможности реализации сетецентрического подхода в управлении медицинским обеспечением войск в войнах нового типа

КАЛАЧЁВ О.В., заслуженный работник здравоохранения РФ,  
генерал-майор медицинской службы<sup>1</sup>  
КРАЙНЮКОВ П.Е., доктор медицинских наук, кандидат военных наук, доцент,  
генерал-майор медицинской службы<sup>2</sup>  
СТОЛЯР В.П., профессор, полковник медицинской службы в отставке<sup>2</sup>  
ОВЧАРОВ О.М., подполковник медицинской службы<sup>3</sup>  
ВОЛОШКО Д.И., подполковник медицинской службы<sup>4</sup>  
КАТУЛИН А.Н., кандидат медицинских наук<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва, Россия; <sup>2</sup>ФКУ «Центральный военный клинический госпиталь имени П.В.Мандрыка» МО РФ, Москва, Россия; <sup>3</sup>Медицинская служба Западного военного округа, Санкт-Петербург, Россия; <sup>4</sup>Медицинская служба Южного военного округа, г. Ростов-на-Дону, Россия; <sup>5</sup>Филиал ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, Москва, Россия

*В статье рассматриваются сущность и содержание медицинского обеспечения при ведении боевых действий в современных условиях в единой информационной сети. Построенная на прежнем, устаревшем подходе к построению крупных учрежденческих или региональных медицинских информационных систем, система управления перестала отвечать современным требованиям. Современная военно-медицинская информационная система для должностных лиц управления медицинской службой Вооруженных Сил должна гибко подстраиваться под изменяющиеся требования, обладать способностью быстрого настраивания и подключения новых сервисов (подсистем) и предоставлять новые услуги. Кроме того, она должна иметь архитектуру, способную устойчиво работать, когда выход из строя отдельных сервисов (подсистем) или программно-аппаратных комплексов не будет отрицательно влиять на медицинское обеспечение и управление медицинской службой.*

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** *сетецентрические войны, медицинское обеспечение войск, медицинская сетецентрическая система, центр военной цифровой медицины, военно-медицинская информационная система.*

*Kalachev O.V.<sup>1</sup>, Krainyukov P.E.<sup>2</sup>, Stolyar V.P.<sup>2</sup>, Ovcharov O.M.<sup>3</sup>, Voloshko D.I.<sup>4</sup>, Katulin A.N.<sup>5</sup> – Possibilities of implementing a network-centric approach in the management of medical support for troops in a new type of war.*

<sup>1</sup>Main Military Medical Directorate of the Ministry of Defense of the Russian Federation, Moscow, Russia; <sup>2</sup>The P.V.Mandryka Central Military Clinical Hospital of the Ministry of Defense of the Russian Federation, Moscow, Russia; <sup>3</sup>Medical Service of the Western Military District, St. Petersburg, Russia; <sup>4</sup>Medical Service of the Southern Military District, Rostov-on-Don, Russia; <sup>5</sup>Branch of

- В статье рассматриваются сущность и содержание медицинского обеспечения при ведении боевых действий в современных условиях в единой информационной сети. Построенная на прежнем, устаревшем подходе к построению крупных учрежденческих или региональных медицинских информационных систем, система управления перестала отвечать современным требованиям. Современная военно - медицинская информационная система для должностных лиц управления медицинской службой Вооруженных Сил должна гибко подстраиваться под изменяющиеся требования, обладать способностью быстрого настраивания и подключения новых сервисов (подсистем) и предоставлять новые услуги. Кроме того, она должна иметь архитектуру, способную устойчиво работать, когда выход из строя отдельных сервисов (подсистем) или программно - аппаратных комплексов не будет отрицательно влиять на медицинское обеспечение и управление медицинской службой.

# Как лечить тяжелые кровотечения в военных условиях и на догоспитальном этапе. Обзор гемостатических средств / К. Момыналиев, М. Кухаренко, И. Иванов. - Текст : непосредственный // Управление качеством в здравоохранении. - 2022. - N 4. - С. 43-48

**УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ в здравоохранении**

Игорь Иванов: Медорганизации часто заывают самооценку по обеспечению эпидемиологической безопасности

**№ 4**  
Декабрь 2020

## Как обеспечить безопасность персонала в стационаре, перепрофилированном для оказания помощи больным с COVID-19

Как обеспечить эпидемиологическую безопасность работы поликлиники в период пандемии | Антимикробная терапия в акушерской практике: как увеличить эффективность лечения и уменьшить его стоимость | Как обеспечить эпидемиологическую безопасность в онкологическом диспансере. Опыт практиков

**Редколлегия**  
Экспертный совет

**Эпидбезопасность в ковидарии**  
Как обеспечить безопасность персонала в стационаре, перепрофилированном для оказания помощи больным с COVID-19

**Эпидбезопасность в поликлинике**  
Как обеспечить эпидемиологическую безопасность работы поликлиники в период пандемии

**Внешние проверки**  
Обеспечение эпидемиологической безопасности в медицинской организации

**Опыт регионов**  
Антимикробная терапия в акушерской практике: как увеличить эффективность лечения и уменьшить его стоимость

Как обеспечить эпидемиологическую безопасность в онкологическом диспансере. Опыт практиков

Как обеспечить эпидемиологическую безопасность

**Пандемия COVID-19**  
Обновили порядок работы клиник в пандемию и правила профилактики COVID-19. Что проконтролировать руководителю  
Ошибки медорганизаций при фиксации летальности от COVID-19

**Правовые аспекты**  
За какие ошибки могут наказать руководителя клиники. Примеры из практики и рекомендации юриста

**Спецпроект**  
Работа с персоналом в период пандемии  
Как сохранить авторитет лидера в коронакризис. Примеры конфликтов и рекомендации, как их преодолеть  
Как работать с претензиями персонала в пандемию коронавируса  
Пандемия создала новый тип поведения больных. Методика для врачей, которая поможет наладить контакт

- Различные кровоостанавливающие средства разрабатывают, чтобы лечить тяжелые кровотечения в военных условиях и на догоспитальном этапе. Новые гемостатические технологии и биоматериалы нужны не только для неотложных сценариев в гражданских и военных условиях, но и для различных терапевтических вмешательств. Кровотечение - основная причина предотвратимой смерти при боевой травме и вторичная причина смерти при гражданской травме. Летальные исходы из-за кровотечения происходят в основном до и в первый час после того, как пациент попал в больницу. Чтобы повысить эффективность лечения в военных условиях и в догоспитальный период, предлагаем обзор гемостатических средств, принципов их работы и результатов исследований. Для чего разрабатывают гемостатические средства Кровотечение, в частности, несжимаемое кровотечение, из внутренних органов и соединительной ткани, основная причина предотвратимой смерти на поле боя. Так, в конфликтах США в Афганистане и Ираке с октября 2001 года по июнь 2011-го 90 процентов раненых в ходе боевых действий умерли до того, как поступили в хирургические учреждения. Столько же процентов смертей, которые потенциально можно было предотвратить, произошли из-за кровотечений и 67 процентов из них были из туловища.

# Догоспитальная помощь по принципам Damage Control Resuscitation в условиях современных боевых действий (обзор литературы) / Ю. Г. Шапкин, П. А. Селиверстов, Н. Ю. Стекольников, В. В. Ашевский // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2022. – № 4. – С. 55-65.

Ю.Г. Шапкин, П.А. Селиверстов, Н.Ю. Стекольников, В.В. Ашевский

## ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРИНЦИПАМ DAMAGE CONTROL RESUSCITATION В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННЫХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского (Россия, г. Саратов, ул. Б. Казачья, д. 112)

**Актуальность.** Кровотечение и геморрагический шок являются основной причиной потенциально предотвратимых смертей у пострадавших в боевых действиях. Концепция догоспитального контроля повреждений Remote Damage Control Resuscitation (DCR) становится неотъемлемой частью оказания помощи раненым с шоком в полевых условиях. Значимость оказания догоспитальной помощи по принципам DCR повышается в будущих войнах, которые могут проходить одновременно на суше, море, в воздухе, космосе и киберпространстве.

**Цель** – рассмотреть эффективность и особенности оказания догоспитальной помощи по принципам DCR в вооруженных конфликтах последних двух десятилетий (в Афганистане, Ираке, Африке, на Ближнем Востоке).

**Методология.** Проведен поиск научных статей в базе данных PubMed и Научной электронной библиотеки (eLIBRARY.ru), опубликованных с 2017 по 2022 г.

**Результаты и их анализ.** Догоспитальная помощь по принципам DCR включает временную остановку кровотечения, инфузионную терапию в рамках гемостатической реанимации и управляемой гипотензии, адекватную респираторную поддержку, предотвращение и устранение гипотермии, скорейшую эвакуацию на этап оказания хирургической помощи. Эффективными средствами для остановки кровотечения в боевых условиях являются современные кровоостанавливающие турникеты, тазовый бандаж, гемостатические повязки с коагином и хитозаном. Перспективным методом остановки внутреннего кровотечения признана реанимационная эндоваскулярная баллонная окклюзия аорты. Основой гемостатической реанимации на поле боя становится раннее переливание крови или ее компонентов в сочетании с введением транексамовой кислоты и препаратов кальция. Цельная кровь 0 (I) группы с низким титром анти-A- и анти-B-антител, лиофилизированная плазма и концентрат фибриногена обладают логистическими преимуществами для применения в боевых условиях.

**Заключение.** Догоспитальная помощь по принципам DCR эффективна и позволяет значимо уменьшить летальность среди пострадавших в боевых действиях.

**Ключевые слова:** военная медицина, догоспитальная помощь, контроль повреждений, допустимая гипотензия, гемостатическая реанимация, переливание цельной крови, гемостатические повязки.

- Кровотечение и геморрагический шок являются основной причиной потенциально предотвратимых смертей у пострадавших в боевых действиях. Концепция догоспитального контроля повреждений Remote Damage Control Resuscitation (DCR) становится неотъемлемой частью оказания помощи раненым с шоком в полевых условиях. Значимость оказания догоспитальной помощи по принципам DCR повышается в будущих войнах, которые могут проходить одновременно на суше, море, в воздухе, космосе и киберпространстве.