

Туманик Е.В.

**САНИТАРНЫЕ ПОТЕРИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К АКТИВНЫМ БОЕВЫМ
ДЕЙСТВИЯМ. РОЛЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЗВЕНА МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ
В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОСОБЫХ
УСЛОВИЯХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЙСК**

Научный руководитель: канд. мед. наук, п-к м/с Нагорнов И.В.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В данной работе представлен анализ медицинских данных, полученных в ходе военных учений, гуманитарных миссий, а также отражены прогнозные и статистические сведения о санитарных потерях (СП) в различных вооруженных конфликтах.

Цель: определить востребованность терапевтического звена медицинской службы.

Материалы и методы. Исследование базируется на анализе медицинских данных, полученных в ходе военных учений, гуманитарных миссий, вооруженных конфликтов. В работе применялся метод статистического анализа структуры СП - процентное отношение различных категорий раненых и больных к общему числу потерь.

Результаты и их обсуждение. Результат исследований и сравнительного анализа показал, что потери терапевтического профиля стабильно занимают ведущее место в условиях реальных боевых действий, в ходе учений, гуманитарных миссий.

Структура санитарных потерь – это %-ное отношение различных категорий раненых и больных к общему числу санитарных потерь. Санитарные потери и их структура зависят от ряда условий: степени готовности, метеорологических условий, наличия средств гуманитарной поддержки и эффективности мероприятий по профилактике, уровня подготовки медицинских служб. Любые военные конфликты и локальные войны состоят из фазы подготовки к активным действиям и активных боевых действий. При подготовке к боевым действиям преобладают терапевтические патологии. А в активную фазу боевых действий преобладает патология, поражающих факторов. Объём медицинской помощи находится в прямой зависимости от величины и структуры санитарных потерь. Санитарные потери делятся по различным признакам и категориям (раненые, обожженные, больные и др.); степени тяжести поражения, заболевания (крайне тяжёлая, тяжёлая, средней степени тяжести, лёгкая).

Выводы. Рассматривая санитарные потери (СП) в современных вооруженных конфликтах, следует отметить, что по структуре они близки к таковой в мирное время, а одной из наиболее актуальных проблем остается сохраняющаяся высокая соматическая заболеваемость военнослужащих. Анализ данных подтверждает, что медицинское обеспечение в полевых условиях характеризуется преобладанием небоевых санитарных потерь терапевтического профиля, доля которых составляет от 80,1% до 93,1%. Основной вклад в структуру заболеваемости вносят болезни органов дыхания, кожи и инфекции, обусловленные климатическими факторами и условиями адаптации.

Важным фактором востребованности терапевтического звена является также необходимость оказания медицинской помощи пострадавшему гражданскому населению в зонах кризисов, что существенно увеличивает нагрузку на ресурсы медицинской службы. Выявленные закономерности диктуют необходимость смещения акцента в подготовке медицинских кадров на терапевтическую патологию. Это является ключевым условием для эффективного сохранения боеспособности войск и обеспечения готовности к оказанию помощи гражданскому населению в особых условиях деятельности.