

С.Н. Шнитко, А.П. Трухан

**ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ  
ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ***Военно-медицинский факультет в УО «БГМУ»*

*В соответствии с решением Министра обороны Российской Федерации от 17.05.2013 г. в г. Санкт-Петербурге в период с 27 сентября по 1 ноября 2013 года состоялась Международная научно-практическая конференция по военной медицине (далее – Конференция). Одной из основных тем, рассматривавшихся на Конференции, была «Особенности оказания хирургической помощи в экстренных ситуациях».*

С программным докладом «Проблемные вопросы современной военно-полевой хирургии» на Конференции выступил исполняющий обязанности главного хирурга Министерства обороны Российской Федерации (МО РФ) – заведующий кафедрой военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии (ВМедА) им. С.М. Кирова доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач РФ полковник медицинской службы запаса Самохвалов И.М. В своем докладе профессор Самохвалов И.М. сделал следующие выводы по развитию военно-полевой хирургии:

1. Перспективные технологии оказания хирургической помощи раненым в значительной степени связаны с догоспитальным этапом: высокотехнологичными средствами индивидуального медицинского оснащения, специальными одноразовыми устройствами для устранения жизнеугрожающих последствий ранений и травм при оказании доврачебной и первой врачебной помощи.

2. При несомненном увеличении значимости специализированной хирургической помощи раненым основным нововведением в военно-полевой хирургии последнего десятилетия является тактика многоэтапного хирургического лечения «damage control surgery».

3. Широкое внедрение сокращенных оперативных вмешательств (первой фазы тактики «damage control surgery») делает более реальным создание роботизированных устройств для дистанционной военной хирургии.

4. Эффективность обучения кадров военных хирургов основана на применении всех возможных достижений педагогических и информационных технологий. Решение данной проблемы возможно за счет использования технологий компьютерных деловых игр, имитационных моделей пациентов и т.д..

Одним из основополагающих моментов Конференции стало обсуждение роли военно-медицинской доктрины. Как показал в своей лекции, посвященной профессору В.А.Оппелю (1872-1932) – автору системы этапного лечения раненых, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач РФ генерал-майор в отставке П.Г. Брюсов (фото 1), доктрина военно-полевой хирургии представляет собой компромисс между научно обоснованными принципами проведения лечебных мероприятий раненым и пострадавшим, с одной стороны, и организационными мероприятиями, направленными на их практическое выполнение, с другой. При этом подчеркивалась необходимость «гибкости» и изменчивости доктрины в каждом конкретном вооруженном конфликте.

Опыт предыдущих войн и локальных конфликтов, без-

условно, очень важен (в различных докладах на Конференции были использованы данные о медицинском обеспечении войск в Афганистане, на Северном Кавказе, в операции по принуждению Грузии к миру и т.д.). Однако следует понимать, что новые вооруженные конфликты потребуют изменений в военно-медицинской доктрине, прежде всего за счет изменений в организационных аспектах, в оснащении и оборудовании этапов, а также в применении современных средств эвакуации.

На Конференции рассматривались новые подходы к обучению военно-полевой хирургии курсантов военно-учебных заведений. Для этого предлагается использовать разнообразные тренажеры, позволяющие отрабатывать выполнение различных манипуляций, компьютерные программы и т.д. Также обсуждались и вопросы подготовки врачей-хирургов к оказанию медицинской помощи в современных боевых конфликтах. Одним из мероприятий, направленных на поддержание у хирургов структур МО РФ в мирное время адекватного уровня практических навыков, является интеграция военно-медицинских учреждений в систему оказания помощи гражданскому населению в качестве травмоцентров 1-го и 2-го уровней. Однако не решены вопросы лицензирования на оказание соответствующего объема медицинской помощи в этих учреждениях.

Особый интерес на Конференции вызвали доклады об оказании различных видов специализированной помощи (нейрохирургической, офтальмологической, оториноларингологической, травматологической и т.д.). Докладчики (как правило, это были начальники соответствующих кафедр ВМедА им. С.М. Кирова – главные специалисты МО РФ) на большом клиническом примере показали обоснованность вынесения данных мероприятий на этап специализированной помощи. На этапе квалифицированной помощи, как правило, в этих случаях выполняются только неотложные мероприятия по устранению жизнеугрожающих последствий травм с последующей эвакуацией в специализированное лечебное учреждение. Применение данных принципов во время боевых действий на Северном Кавказе позволило значительно улучшить результаты лечения раненых и пострадавших: уменьшить число повторных операций и осложнений, сократить сроки лечения, и, что самое главное, увеличить число возвращенных в строй.

Большое число докладов на Конференции было посвящено ранениям и травмам различных анатомических областей: головы и позвоночника, груди, живота и таза, конечностей. Они были тематически объединены в соот-



тики заключается в разделении всего лечения на три этапа. На первом – идет сокращение объема и времени выполнения первого оперативного вмешательства за счет выполнения только неотложных мероприятий по жизненным показаниям. На втором – проводится интенсивная терапия с целью стабилизации состояния и поддержания функции жизненно важных систем организма. На третьем этапе выполняется полноценное устранение имеющихся повреждений.

В работе секционных заседаний на Конференции, посвященной оказанию хирургической помощи в экстренных ситуациях, приняли участие представители военно-медицинского факультета в УО «Белорусский государственный медицинский университет»: начальник факультета – доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач РБ полковник медицинской службы Шнитко С.Н. и доцент кафедры военно-полевой хирургии кандидат медицинских наук подполковник медицинской службы Трухан А.П.

Подполковник медицинской службы Трухан А.П. в своем докладе «Боевая хирургическая травма: практические вопросы подготовки гражданских врачей – хирургов» оценил систему подготовки врачей-хирургов Министерства здравоохранения Республики Беларусь к оказанию помощи при чрезвычайных ситуациях и боевых действиях, а также и предложил пути ее оптимизации.

Полковник медицинской службы Шнитко С.Н. предложил вниманию участников Конференции доклад «Осложнения в хирургии огнестрельных ранений груди», в котором осветил основные ошибки при оказании помощи раненым в грудную клетку (фото 2).

Подводя итоги представленных научных докладов на Конференции можно сделать заключение о необходимости применения и внедрения высокотехнологичных методов диагностики и лечения военнослужащих на этапах медицинской эвакуации, а разработка и внедрение данных технологий позволят вывести на качественно новый уровень лечение и реабилитацию раненых и пострадавших в условиях современных военных конфликтов.

*Поступила 24.01.2014 г.*



ветствующих секционных заседания. Вместе с тем, существовал ряд направлений, объединявший эти доклады.

Во-первых, большое внимание в настоящее время уделяется применению современных хирургических технологий (видеоторакоскопических, видеолапароскопических, вакуумного дренирования и т.д.) в военно-полевой хирургии. Понятно, что многое в их внедрении будет зависеть от оснащения этапов медицинской эвакуации соответствующим оборудованием.

Во-вторых, широко описывалось активное применение многоэтапного хирургического лечения (тактики «damage control surgery») при лечении раненых и пострадавших с тяжелой и крайне тяжелой травмой. Сущность данной так-