

*Сокол Я. В.*

## **ОСОБЕННОСТИ АЭРОМЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В ГРАЖДАНСКОЙ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ АВИАЦИИ**

*Научный руководитель доц. Пантюхов А. П.*

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность данной темы обусловлена тем, что аэромедицинская эвакуация является эффективным, а зачастую единственно возможным способом доставки пораженных в лечебные организации.

История. В 1870 г. из осажденного Парижа эвакуировали на воздушных шарах 160 раненых. В 1917 г. французы впервые использовали самолет, специально предназначенный для медицинской эвакуации раненых. В 1933 г. в Великобритании начала работу первая в мире служба гражданской санитарной авиации. Первое применение вертолетов для эвакуации тяжелообльных было осуществлено в 50-х годах на острове Борнео.

Опыт гражданской авиации: использование вертолетов для оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях по сравнению с автомобилем позволяет быстрее оказать помощь (более чем на 10 минут), эвакуировать большее количество травмированных, больше вариантов для эвакуации, избежать пробок на дороге. Целесообразно использовать вертолеты для оказания помощи пострадавшим в труднодоступных местах.

Имеются межгосударственные различия в использовании санитарных вертолетов: использование бригад врачебного или среднего медицинского персонала, режима их эксплуатации (круглосуточно, только в светлое время суток и др.), различие в финансировании (государственное, добровольное, страховое, смешанное).

Порядок перевозки пассажиров с ограниченными возможностями и больных определяются нормативно-правовыми актами, а также рекомендациями авиоперевозчика. В Республике Беларусь это: постановление Министерства транспорта и коммуникаций Республики Беларусь от 12.08.2009 N 70 «Об утверждении Авиационных правил воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов». Перечень заболеваний, при которых пассажиру рекомендуется воздержаться от перелета на воздушном судне (IATA, Medical manual, February 2018, 10<sup>th</sup> edition).

Особенности аэромедицинской эвакуации в вооруженных силах: 3 уровня эвакуации: передовой, тактический, стратегический.

В НАТО принят «90-минутный стандарт» медицинской эвакуации, при этом для эвакуации вертолетом с поля боя необходим второй (сопровождающий) вертолет. Данное требование зачастую замедляет эвакуации.

В воздушно-космических силах Российской Федерации отмечается отказ от специализированно самолета «Скальпель», и использование медицинских модулей.

Выводы. Аэромедицинская эвакуация является эффективным, но наиболее дорогостоящей способом медицинской эвакуации. Применение аэромедицинской эвакуации при ведении боевых действий, является наиболее эффективной, но ограничено возможностями противоздушной обороны противника.