

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ПРОТОКОЛОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В АРМИЯХ МИРА

Савченко А.Ю., Балков А.Н., Коршук М.В., Позняк П.А.
*Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский
государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Актуальность.

Значение оказания первой помощи нельзя недооценивать. Основная задача медицинской службы – сохранение и укрепление здоровья военнослужащих. Особо остро проблема сохранения здоровья возникает и достигает своей максимальной крайности в период ведения каких-либо военных конфликтов, когда речь уже идёт о спасении жизни военнослужащих и других людей.

Тактическая медицина – область военной медицины, изучающая условия, организацию и порядок оказания первой помощи (медицинской помощи) военнослужащими в зависимости от условий складывающейся окружающей обстановки. Это термин принят в Республике Беларусь с 2021 г. Понятие тактической медицины упоминается с 90-х годов XX века и продолжило развиваться в начале XXI века.

Цель – рассмотреть опыт развития тактической медицины в различных странах.

Материалы и методы. обобщены данные, открытых источников информации.

Результаты.

Развитие протоколов (алгоритмов) оказания первой помощи в США и др. странах НАТО.

В США за период с 40-х годов XX века до начала XXI века удалось снизить долю раненных, умерших на поле боя до получения первой медицинской помощи (Табл. 1).

Табл. 1.

Наименование вооруженного конфликта	%, умерших до получения первой медицинской помощи
Вторая мировая война	20,2
Вьетнам	20
Афганистан	18,7
Ирак	13,5

Необходимость пересмотра рекомендаций по тактической помощи при травмах обозначали ряд авторов.

В результате в рамках проекта «Тактическая помощь раненым в боевых действиях» (ТССС), начатого Командованием специальных операций ВМС в 1993 году и позднее продолженное командованием специальных операций США (USSOCOM), было разработано руководство по оказанию помощи при травмах

на поле боя, которое было опубликовано в качестве специального приложения к журналу «Military Medicine» в 1996 году.

Важным этапом в развитии протоколов оказания первой помощи стало включение в 1999 году рекомендаций ТССС в четвёртое издание руководства по поддержанию жизни при догоспитальной травме Prehospital Trauma Life Support (далее – PHTLS) отдельной главой.

С целью периодических обновлений рекомендаций ТССС, был создан комитет, финансируемый Министерством обороны. Одним из основных принципов ТССС является использование наилучшего способа оказания первой помощи при травмах, соответствующего хорошей тактике. Именно по этой причине в состав комитета входят как боевые медики, так и врачи из трёх основных видов вооруженных сил (сухопутные войска, военно-воздушные силы, военно-морской флот). Боевые медики представлены: санитары SEAL, санитары ВМФ, приписанные к подразделениям морской пехоты, медики-рейнджеры, медики подразделений специального назначения, парамедики военно-воздушных сил. В состав врачей входили представители со специализациями в травматологии, хирургии, неотложной медицины, интенсивной терапии. Отдельно в состав комитета входили фельдшера и преподаватели боевой медицины. После перехода комитета в постоянный орган, он был расширен за счёт большего представительства от Корпуса морской пехоты и представителей Службы общественного здравоохранения, включая Береговую охрану.

Таким образом, в США и НАТО создана система подготовки военнослужащих к оказанию первой помощи, в том числе и отдельный орган с задачами обобщения как собственного, так и мирового опыта, и дальнейшего внедрения лучших способов и средств оказания первой помощи.

Тактическая медицина в Российской Федерации.

В Российской Федерации появление и распространение термина «Тактическая медицина», связан с поступлением в специальные подразделения современных зарубежных образцов медицинского имущества для оказания помощи на догоспитальном этапе. Для применения данных образцов потребовались оригинальные обучающие материалы – руководство ТССС. В период с 2009-2013 годах шло локальное применение ТССС. В период с 2014 по 2017 г. издавались русскоязычные пособия по военно-медицинской подготовке на базе ТССС.

Адаптация и применение в условиях специальных подразделений встретило ряд проблем:

1. Отсутствие в большинстве редакций программ ТССС в категории обучаемых врачебного состава.

2. Высокий уровень оказания помощи в рамках данного алгоритма, полностью доступный в Российской Федерации только врачам анестезиологам и реаниматологам.

3. Необходимость обучения медицинского персонала на клинических базах для полного овладения навыками.

4. Различие систем категорий медицинского персонала США и Российской Федерации.

5. Базовый (начальный) уровень руководства ТССС в концепции оказания помощи при политравме на догоспитальном этапе.

6. Проблемные вопросы с фактическими нормами положенности медицинского имущества и медикаментов для специальных подразделений вооруженных сил Российской Федерации.

Следующим этапом в развитии протоколов оказания помощи стало внесение изменений в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», которые были сделаны 11 июня 2022 г.

В Вооруженных Силах Российской Федерации, перечень состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, Службы внешней разведки Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны был утвержден 9 декабря 2022 г.

Развитие протоколов оказания первой помощи получило отражение в методических рекомендациях «Стандарт оказания первой помощи военнослужащими вооруженных сил Российской Федерации при выполнении задач в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны»

В названных рекомендациях разделяют оказание первой помощи всеми военнослужащими (базовый уровень), а также военнослужащими, имеющими медицинское образование, а также прошедших обучение по программам подготовки санинструкторов (расширенный курс «тактической медицины») и/или успешно прошедших дополнительное обучение (подготовку) по оказанию расширенного уровня первой помощи.

Расширенный уровень дополняет базовый и проводится только подготовленными специалистами в исключительных случаях: длительная задержка эвакуации раненых; угрожающие жизни состояния, которые без оказания мероприятий расширенного уровня первой помощи заведомо приведут к гибели раненого.

Таким образом в Российской Федерации сформировались отечественные протоколы оказания первой помощи на поле боя в условных тактических зонах. Одновременно с этим широко распространены в различных учебных центрах

методики подготовки военнослужащих, включающих в себя, в том числе, оказание помощи в соответствии с адаптированными руководствами ТССС.

Тактическая медицина в Республике Беларусь.

В Республике Беларусь, как и в Российской Федерации распространение термина «Тактическая медицина» связан с поступлением в специальные подразделения современных зарубежных образцов медицинского имущества для оказания помощи на догоспитальном этапе. Основная подготовка по применению данных средств проходила в центре специальной подготовки, созданного в 1991 г. Для подготовки использовались переводные версии руководства ТССС и не имело системный характер.

Очередным этапом в развитии тактической медицины стало внесение изменений в декабре 2020 г. в Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении». Это позволило принять нормативные правовые акты, регламентирующие оказание первой помощи, в том числе:

постановление Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июля 2021 г. № 15/89 «О вопросах оказания первой помощи»;

приказ заместителя Министра обороны Республики Беларусь 28.07.2021 № 112 «Об утверждении Положения об учебно-тренировочном центре тактической медицины военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет»».

При реализации, указанных нормативно правовых актов создана система подготовки военнослужащих по тактической медицине.

Минимальный объем времени подготовки, необходимый для допуска военнослужащего к оказанию первой помощи, составляет 16 часов ежегодно. В июле 2021 года утверждены отечественные алгоритмы оказания первой помощи в различных тактических зонах. В основу данных алгоритмов положены современные принципы оказания помощи на поле боя, учтены в том числе рекомендации ТССС.

Таким образом, в Республике Беларусь создана и функционирует система подготовки военнослужащих по оказанию первой помощи в особых условиях.

Выводы. Протоколы оказания первой помощи начали формироваться во второй половине XX века. Отправными точками к развитию протоколов оказания первой помощи являются участие каждой конкретной страны в каких-либо конфликтах. Обобщение и анализ опыта оказания первой помощи в современных конфликтах позволит улучшить и дополнить действующие протоколы и алгоритмы оказания первой помощи. Применение улучшенных протоколов оказания помощи и функционирование системы подготовки военнослужащих к оказанию первой помощи позволит снизить долю раненных, умерших на поле боя до получения первой медицинской помощи.