

Лапутько М.А.

АНАЛИЗ ТРАВМ ПОЛУЧЕННЫХ ВО ВРЕМЯ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Научный руководитель: п/п-к м/с Савчанчик С.А.

*Кафедра организации медицинских войск и медицины катастроф
Белорусский государственный медицинский университет г. Минск*

Актуальность. В настоящее время мы наблюдаем, что военные действия показывают, что возникли значительные изменения в структуре травм, что требует специализированных методов лечения. Важность данной темы определяется медицинскими, социальными, организационными и психологическими аспектами боевых травм. Исследование этой проблемы крайне необходимо для уменьшения уровня смертности, повышения эффективности реабилитации пострадавших и оптимизации работы медицинской службы в условиях военных конфликтов.

Цель: провести анализ боевой патологии современного военного конфликта на примере специальной военной операции, проводимой Вооруженными Силами Российской Федерации в Украине.

Материалы и методы. Анализ информации из открытых интернет-источников. Было проанализировано 100 случаев получения ранений и травм военнослужащих на этапе квалифицированной медицинской помощи.

Результаты и их обсуждение. Среднее время эвакуации от линии соприкосновения до этапа квалифицированной помощи составило 12,4 часов.

Были выявлены следующие причины ранения: минно-взрывные ранения 69%, огнестрельные и осколочные ранения 21%, ожоги 3%, отморожения 3%, черепно-мозговые травмы и контузии 4%.

При этом военнослужащие поступали в 62% случаев в ясном сознании, 13% в лёгком оглушении и в 25% случаев в глубоком оглушении. По локализации ранения чаще всего страдают нижние конечности (42,69%), на втором месте верхние конечности (21,63%), на третьем месте расположились голова и грудь (12,86%).

Выводы. Основной проблемой, с которой встречаются военные врачи — это длительное время эвакуации пострадавшего в лечебное учреждение и ошибки оказания помощи на поле боя в порядке само- и взаимопомощи. Это обусловлено характером современного военного конфликта, когда широко применяются беспилотные летательные аппараты, способные наносить удары с большой точностью и выводить из строя технику для эвакуации, а также поражать эвакуационные группы. В структуре преобладают минно-взрывные поражения, чаще отмечаются ранения конечностей. Лечение всех раненых, получивших травмы от огнестрельного оружия, осуществляется в соответствии с хирургическими стандартами, но в условиях, близких к экстремальным.