

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ПЕРЕДОВЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ НЕОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЯХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

У.Д.Усмонов.

Военно-медицинская академия Вооружённых Сил Республики Узбекистан.

Для цитирования: © Усмонов У.Д.

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ПЕРЕДОВЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ НЕОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЯХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ. ЖКМП.-2025.-Т.1.-№1.-С

Поступила: 15.01.2025

Одобрена: 17.02.2025

Принята к печати: 05.03.2025

Аннотация: В статье рассматриваются особенности организации хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей у военнослужащих на передовых этапах медицинской эвакуации. Анализ научных источников показывает, что своевременное оказание квалифицированной помощи в условиях боевых действий существенно снижает риск летальности, инвалидизации и развития осложнений. Отмечаются основные причины возникновения таких травм в современных конфликтах, а также факторы, влияющие на их тяжесть и исход. Подчеркивается значимость интеграции современных медицинских технологий, мобильных решений и подготовки квалифицированного персонала для повышения эффективности системы медицинского обеспечения в зоне боевых действий.

Ключевые слова: неогнестрельные ранения, мягкие ткани, хирургическая помощь, медицинская эвакуация, военнослужащие.

HARBIY XIZMATCHILARDA YUMSHOQ TO‘QIMALARNING O‘QOTAR BO‘LMAGAN JAROHATLANISHLARIDA TIBBIY EVAKUATSIYANING DASTLABKI BOSQICHLARIDA JARROHLIK YORDAMINI TASHKIL ETISH MASALALARI

U.D.Usmonov.

O‘zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Harbiy tibbiyot akademiyasi.

Izoh: © Usmonov U.D.

HARBIY XIZMATCHILARDA YUMSHOQ TO‘QIMALARNING O‘QOTAR BO‘LMAGAN JAROHATLANISHLARIDA TIBBIY EVAKUATSIYANING DASTLABKI BOSQICHLARIDA JARROHLIK YORDAMINI TASHKIL ETISH MASALALARI. KPTJ.-2025-N.1.-№1-M

Qabul qilindi: 15.01.2025

Ko‘rib chiqildi: 17.02.2025

Nashrga tayyorlandi: 05.03.2025

Annotatsiya: Maqolada harbiy xizmatchilarda o‘qotar bo‘lmagan yumshoq to‘qimalar jarohatlari bo‘yicha tibbiy evakuatsiyaning dastlabki bosqichlarida jarrohlik yordamini tashkil etish masalalari ko‘rib chiqilgan. Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, jangovar sharoitlarda malakali va o‘z vaqtida ko‘rsatilgan tibbiy yordam o‘lim holatlari, nogironlik va asoratlar xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Zamonaviy harbiy nizolarda bunday jarohatlarning asosiy sabablari, ularning og‘irligi va oqibatlariga ta‘sir qiluvchi omillar tahlil qilingan. Tibbiy ta‘minot tizimining samaradorligini oshirishda zamonaviy tibbiy texnologiyalarni joriy etish, mobil yechimlar va yuqori malakali xodimlarning ishtiroki muhim ahamiyat kasb etishi ta‘kidlanadi.

Kalit so‘zlar: o‘qotar bo‘lmagan jarohatlanish, yumshoq to‘qimalar, jarrohlik yordami, tibbiy evakuatsiya, harbiy xizmatchilar.

ISSUES OF ORGANIZING SURGICAL CARE AT THE INITIAL STAGES OF MEDICAL EVACUATION IN CASE OF NON-GUNSHOT WOUNDS OF SOFT TISSUE IN MILITARY PERSONNEL

Usmonov U.D.

Military Medical Academy of the Armed Forces of the Republic of Uzbekistan.

For situation: © Usmonov U.D.

FERGHANA ASSISTED REPRODUCTION AND ITS IMPACT ON PERINATAL OUTCOMES. JCPM.-2025.P.1.№1-A

Received: 15.01.2025

Revised: 17.02.2025

Accepted: 05.03.2025

Annotation: This article examines the organization of surgical care for non-gunshot soft tissue injuries in military personnel at the forward stages of medical evacuation. A review of scientific literature indicates that timely and qualified medical assistance under combat conditions significantly reduces mortality, disability, and the risk of complications. The main causes of such injuries in modern military conflicts are identified, along with factors influencing their severity and outcomes. The importance of integrating modern medical technologies, mobile solutions, and highly trained personnel is emphasized as a means to enhance the effectiveness of medical support systems in combat zones.

Keywords: non-gunshot wounds, soft tissue, surgical care, medical evacuation, military personnel.

Введение: В условиях современных военных конфликтов организация своевременной и эффективной хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих приобретает особую значимость. Такие ранения, возникающие вследствие механических воздействий (падение, ударов, дорожно-транспортных происшествий и других травмирующих факторов) требуют оперативной медицинской реакции уже на передовых этапах эвакуации. Без должной хирургической обработки возрастает риск серьёзных осложнений, включая инфекционные процессы, потерю трудоспособности и даже летальные исходы. В связи с этим особое внимание должно уделяться организационно-методическим аспектам оказания помощи, квалификации медицинского персонала и внедрению современных технологий, что в совокупности обеспечивает сохранение жизни и здоровья личного состава, а также поддержание боеспособности войск.

Краткий анализ литературных данных.

Проведённый анализ научной литературы по исследуемой проблеме показывает, что значение организации хирургической помощи неогнестрельным ранениям мягких тканей военнослужащих на передовых этапах медицинской эвакуации являются ключевыми аспектами в обеспечении оперативного лечения пострадавших, сохранении их жизни и повышении вероятности полного восстановления. Этот процесс включает ряд организационных, хирургических и эвакуационных мероприятий, направленных на минимизацию осложнений и предотвращение потери трудоспособности. В данном аспекте по мнениям ряда авторов своевременная организация хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих на передовых этапах медицинской эвакуации является важным компонентом системы медицинского обеспечения войск. Она обеспечивает снижение летальности и инвалидизации, ускоряет восстановление военнослужащих и их возвращение в строй.

Для достижения максимальной эффективности требуется интеграция современных медицинских технологий, продуманное планирование и высококвалифицированный персонал [6,12,14].

Согласно представленным данным П.В. Волковым, И.М. Самохваловым, Р.А.Сидиковым и др., количество неогнестрельных ранений мягких тканей в современных военных конфликтах ограничены, согласно некоторым источникам - разнятся, так как основное внимание уделяется огнестрельным и взрывным травмам. Тем не менее, неогнестрельные ранения остаются весьма актуальной проблемой, требующей эффективной организации своевременной медицинской помощи и профилактических мер для снижения травматизма среди военнослужащих. При этом, в современных военных конфликтах неогнестрельные ранения мягких тканей у военнослужащих возникают, как правило, в результате дорожно-транспортных происшествий, падений с высоты, наездов боевой техники и других механических воздействий. Эти травмы могут быть как открытыми, так и закрытыми, и по характеру повреждений могут быть схожи с огнестрельными ранениями [3,7,8].

Исследования А.А. Холодарь, N.S Gibran и др. подтверждают, что грамотная организация помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих обеспечивает оперативное лечение и сохранение их здоровья, что играет важную роль в успехе медицинского обеспечения войск в целом. Кроме того, такие ранения у военнослужащих, как правило, возникают в результате воздействия осколков, ударных нагрузок, падений, порезов или других травмирующих факторов. Несмотря на то, что эти травмы могут казаться менее угрожающими по сравнению с огнестрельными, их неправильное или несвоевременное лечение может привести к серьёзным осложнениям, включая инфекционные процессы, кровопотерю и нарушение функций тканей и пр [11,13]. Д.А. Балогланлы, А.Khorram-Manesh и др. по результатам проведённых исследований на

опыте современных военных конфликтах пришли к выводам о высоком значении качественной хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих на передовых этапах медицинской эвакуации.

Роль и значение своевременной хирургической помощи авторами обосновываются следующими основными аспектами [1,15]:

- снижение смертности и предотвращение осложнений у военнослужащих;
- своевременная первичная хирургическая обработка неогнестрельных ран существенно снижает риск гнойно-септических осложнений;
- остановка кровотечений, обработка и дренирование ран обеспечивают стабилизацию состояния раненого военнослужащего;
- предотвращение осложнений, таких как сепсис, некроз тканей или газовая гангрена;
- ранения мягких тканей при своевременной хирургической помощи редко становятся причиной инвалидизации, что позволяет быстрее возвращать военнослужащих в строй;
- минимизация временной нетрудоспособности помогает поддерживать общую численность действующих сил;
- учитывая условия близкого контакта и высокую плотность личного состава, контроль за состоянием ран и профилактика инфекций играют важную роль в предотвращении различных эпидемий.

Согласно позициям Р.Р. Касимова, А.П. Михайлова и др., в современных военных конфликтах организация хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих вступает важнейшим элементом системы медицинской эвакуации. Своевременное вмешательство на передовых этапах снижает смертность, предотвращает инвалидизацию, способствует быстрому восстановлению раненых и поддержанию боеспособности войск. При этом важно учитывать уникальные вызовы современных военных конфликтов, такие как ограниченность ресурсов и необходимость работы в условиях постоянной угрозы обстрелов и пр. Кроме того, авторами выделяется природа неогнестрельных ранений мягких тканей военнослужащих в современных конфликтах [4,5]:

- часто возникают в результате взрывов, падений, ударов тупыми предметами, обломков конструкций;
- раны могут быть загрязнены почвой, остатками материалов или токсическими

веществами, что увеличивает риск инфекций; -повреждения мягких тканей могут сочетаться с ранениями костей, нервов и сосудов.

По мнениям В.В. Булавина, Э. Фисталь и др. значение организации хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих в современных конфликтах обусловлено особенностями современных военных действий, высоким уровнем травматизма и необходимостью быстрого восстановления личного состава. Это требует эффективной системы медицинской эвакуации и оказания помощи, что напрямую влияет на снижение смертности, предотвращение осложнений и сохранение боеспособности войск.

При этом, современные военные конфликты характеризуются высокой интенсивностью боевых действий и ограниченными ресурсами медицинских служб. Мобильный характер конфликтов усложняет эвакуацию и своевременное оказание помощи раненым военнослужащим. Все это создают условия постоянной угрозы обстрелов и подвижных фронтов, в которых необходимо оказывать своевременную медицинскую помощь [2,10].

Заключение. Таким образом, исходя из вышеизложенного полагается целесообразным заключить, что организация хирургической помощи при неогнестрельных ранениях мягких тканей военнослужащих играет ключевую роль в современных военных конфликтах, обеспечивая сохранение жизни, здоровья и боеспособности личного состава. Эффективность этой системы напрямую влияет на исход боевых действий и способность войск выполнять поставленные задачи. Современные вызовы требуют использования гибких, мобильных решений, адаптивных технологий и высококвалифицированного персонала, что делает эту область приоритетной в военно-медицинской практике.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Балогланлы, Д.А., и др. (2020). Совершенствование тактики оперативного лечения неогнестрельных торакоабдоминальных ранений. *Политравма*, (2), 36–46.
2. Булавин, В. В., и др. (2020). Совершенствование оказания медицинской помощи военнослужащим, получившим ранения в ходе локальных войн, военных конфликтов и контртеррористических операций. *Актуальные вопросы авиационно-космической медицины, авиационной психологии и военной эргономики*, (4), 115–128.
3. Волков, П. В., & Гринь, А. А. (2010). Тактика хирургического лечения больных с огнестрельными и колото-резаными ранениями позвоночника и спинного мозга. *Нейрохирургия*, (2), 72–79.
4. Касимов, Р. Р., и др. (2017). Объективная оценка тяжести травмы в войсковом звене, гарнизонных и базовых военных госпиталей. *Методические рекомендации*, 35–39.
5. Михайлов, А. П., и др. (2006). Ранения ягодичной области. *Вестник хирургии имени И. И. Грекова*, 165(1), 101–106.
6. Расулов, У. А. (2024). Современные организационные проблемы системы медицинского обеспечения войск. *Экономика и социум*, (2-2[117]), 592–598.
7. Самохвалов, И. М., и др. (2018). Принципы медицинской сортировки в военно-медицинской организации при массовом поступлении раненых. В *Юбилейная научно-практическая конференция* (с. 122–126).
8. Сидиков, Р. А., & Суфидинова, А. С. (2023). Актуальные вопросы организации и оказания первой помощи раненым на поле боя в современных условиях. В *Патриотическое воспитание молодежи: проблемы истории и современности* (с. 495–503).
9. Толмосов, Ю. В., и др. (2020). Тенденции организации медицинского сопровождения воинских подразделений в экстремальных ситуациях мирного и военного времени на основе принципов «золотого часа». *Современные проблемы науки и образования*, (4), 153.
10. Фисталь, Э., и др. (2018). Анализ деятельности хирургической службы Республиканского Центра профпатологии и реабилитации при оказании помощи взрослому населению Донецкой Народной Республики. *Вестник неотложной и восстановительной хирургии*, 3(4), 391–393.
11. Холодарь, А. А. (2020). Организация помощи больным с неогнестрельными торакоабдоминальными ранениями в многопрофильном стационаре. *Тенденции развития науки и образования*, (64-2), 44–48.
12. Шелепов, А. М., и др. (2015). Определение показателей лечебно-эвакуационной характеристики и оценка их влияния на организацию оказания медицинской помощи раненым (больным) хирургического профиля в военной полевой медицинской организации. *Вестник Российской военно-медицинской академии*, (1), 173–177.
13. Gibran, N. S., Esselman, P., Kagan, R. J., Jordan, M. H., Saffle, J. R., Goverman, J., & Klein, M. B. (2022). Developing a national trauma research action plan: Results from the Burn Research Gap Delphi Survey. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 92(1), 201–212. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000003422>
14. Kholikov, I. (2023). Ethical and legal basis for the standards of triage used in the Russian military medical service. In M. R. W. Kopelman & D. A. V. Hulse (Eds.), *Resource scarcity in austere environments: An ethical examination of triage and medical rules of eligibility* (pp. 77–87). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-33040-4_6
15. Khorram-Manesh, A., Hedelin, A., & Örtengwall, P. (2022). Review of military casualties in modern conflicts: The re-emergence of casualties from armored warfare. *Military Medicine*, 187(3–4), 313–321. <https://doi.org/10.1093/milmed/usab502>

Информация об авторах:

© УСМОНОВ У.Д. – к.м.н., доцент, самостоятельный соискатель Военно-медицинской академии Вооружённых Сил Республики Узбекистан, г. Ташкент. Узбекистан.

Muallif haqida ma'lumot:

©USMONOV U.D. – t.f.n., dotsent, O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Harbiy tibbiyot akademiyasi mustaqil izlanuvchisi, Toshkent sh., O'zbekiston.

Information about the authors:

© USMONOV U.D. – candidate of medical sciences, associate professor, independent applicant of the Military Medical Academy of the Armed Forces of the Republic of Uzbekistan, Tashkent., Uzbekistan.