

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНОЮ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЮ ПРОДУКЦІЄЮ ДОЛІКАРНЯНОЇ ДОПОМОГИ ВОЯКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

Ключові слова: стандарти надання долікарської допомоги, індивідуальні аптечки бійців, маркетинг, медичне обладнання, автоінсектор, тактичний джгут

Охорона здоров'я в Україні – один з пріоритетних напрямів державної діяльності. Право на охорону здоров'я зведено до конституційного рангу – «Людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визначаються в Україні найвищою соціальною цінністю» [1].

Збереження здоров'я та життя бійців в умовах гібридної війни на Сході України є важливим та актуальним завданням системи охорони здоров'я держави. Питання щодо лікування, реабілітації та зменшення смертності поранених бійців на полі бою потребують першочергового вирішення.

Своєчасне та якісне надання медичної допомоги в багатьох випадках допомагає зберегти життя потерпілого, сприяє відновленню його боєздатності й працездатності. У цьому велику роль відіграє середній медичний персонал та безпосередньо весь особовий склад військ. Це означає, що кожен із вояків, незалежно від звання, має вміння і знати як забезпечити само- та взаємодопомогу на полі бою у разі поранення.

Минуло вже понад двадцять п'ять років від часу, коли українські вояки брали участь у великомасштабних бойових діях. Афганська війна (1979–1989 рр.) забрала життя 3 280 українців. Отримали поранення понад 8 тисяч вихідців з України. Стали інвалідами 3 560 осіб.

Нині, коли на сході України триває антитерористична операція, де гинуть і отримують поранення наші бійці, на часі пригадати досвід Афганістану [2, 3].

До 87% смертей у бою відбуваються до того, як поранений дістанеться до лікарняного закладу. Надання першої медичної (долікарняної) допомоги пораненим у перші півгодини після поранення, навіть у разі відстрочення надання першої лікарської допомоги до доби, знижує ймовірність смерті у 3 рази [7, 8].

Надання оптимальної долікарняної допомоги на полі бою та у зоні за межами обстрілу дає можливість врятувати життя та зберегти здоров'я більшій кількості поранених вояків. Забезпечення бійців індивідуальними засобами захисту, зокрема індивідуальними аптечками з раціональним наповненням медичною та фармацевтичною продукцією, дає значний шанс для бійця та його товаришів здійснити необхідну долікарняну маніпуляцію, яка зможе не тільки врятувати життя бійця, але й уникнути інвалідизації. Не менш важливим є також і забезпечення санінструкторів, медсестер, фельдшерів на різних етапах надання долікарняної допомоги та під час евакуації оптимальною та необхідною кількістю медичної та фармацевтичної продукції.

Мета дослідження – здійснити аналіз складу індивідуальних аптечок бійців, санітарних сумок та наплічників, згідно зі стандартами країн-членів блоку НАТО та країн, що регулярно ведуть військові дії. Визначити види загальноприйнятих міжнародних стандартів надання долікарняної допомоги та можливість забезпечення цих стандартів медичною та фармацевтичною продукцією вітчизняного виробництва. Виконати маркетинговий аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку щодо наявності необхід-

ного переліку лікарських засобів (ЛЗ) та медичних виробів (МВ) для забезпечення вояків та санінструкторів необхідною медичною та фармацевтичною продукцією.

Матеріали та методи дослідження

Об'єкт дослідження – система надання долікарняної допомоги країн-членів НАТО, Ізраїлю. Міжнародні стандарти та рекомендації надання допомоги на полі бою та на різних етапах евакуації поранених. Характеристика основних видів травм, отриманих у ході військових дій, та їхніх особливостей. Порівняльний аналіз складу індивідуальної аптечки вояка та наповнення ЛЗ та МВ санітарної сумки або наплічника у різних країнах та Україні. Маркетинговий аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку ЛЗ та МВ для визначення необхідних складових санітарних сумок та наплічників і можливості їх закупівлі в Україні.

Результати дослідження та обговорення

Світовий науково-технічний прогрес призвів до створення нових видів та типів надсучасної летальної зброї, що наносить комплексні поранення, але на першому місці залишаються ураження, що призводять до втрати крові.

За даними міжнародних експертів, більше 80% втрат бійців відбуваються в результаті втрати крові, локалізація поранень: близько 50% поранень – у грудну клітину, до 30% – у кінцівки, до 20% – шия та пахові ділянки [7, 9].

У військовій медицині та медицині катастроф є ключове поняття – «золота година» для надання допомоги пораненим на полі бою та постраждалим. Своєчасно надана повноцінна медична допомога дає змогу врятувати життя 90% пораненим та постраждалим. Затримка в наданні допомоги тільки на дві години призводить до того, що кількість тих, що вижили після поранення, стрімко падає до 10%, а отримана пораненими перша медична долікарняна допомога протягом першої години після поранення, навіть у разі відстрочення надання першої лікарської допомоги до доби, знижує ймовірність смерті у 3 рази [7, 8, 10].

Основні причини втрат вояків у ході АТО за аналізом директора гуманітарних програм Світового конгресу українців, з яким були згодні військові та цивільні лікарі, що надають медичну допомогу у зоні бойових дій, є такі: 60% солдатів гинуть від крововтрати; 30% – від поранень органів грудної клітини; 10% – від травм, пов'язаних з блокуванням дихальних шляхів [3].

Встановлено, що у ході бойових дій на сході Україна стикнулася з великою кількістю проблем під час евакуації та тактичної військово-польової допомоги; не вистачає багатьох ресурсів (броньованого медичного транспорту, гелікоптерів, літаків, та інше). Проте базові принципи надання долікарняної допомоги діють незалежно від наявного спорядження. Оскільки Україна починає сумісні стандартні тренування з НАТО та операційну сумісність з НАТО, потрібно знати ці стандарти, щоб мати змогу врятувати життя та кінцівки поранених. У 1996 р. Управлінням військової медицини США були розроблені й впроваджені перші протоколи Tactical Combat Casualty Care (TCCC) із надання першої домедичної допомоги пораненим і травмованим, у яких є чіткий алгоритм дій за різних поранень і травм.

Тактична бойова допомога пораненим (TCCC) створена для того, щоб медична допомога відповідала тактичним міркуванням. Тактична бойова допомога (Tactical Combat Casualty Care – TCCC) складається з трьох етапів: 1) допомога під вогнем (Care under Fire – CUF); 2) тактична польова допомога (Tactical field care – TFC); 3) тактична евакуаційна допомога (Tactical evacuation – TACEVAC) [4, 5, 10].

Аналіз складу аптечок бійця (вітчизняної та зарубіжних, з урахуванням досвіду країн, які постійно приймають участь у бойових конфліктах – країни НАТО, Ізраїль)

До початку бойових дій на сході України для бійців була передбачена аптечка індивідуальна (AI-2), що була розроблена ще за часів Радянського Союзу — штатний

засіб надання само- та взаємодопомоги у разі поранень чи поразок зброєю масового ураження. Аптечками цього типу оснащують особовий склад армійських підрозділів та інших силових структур і екстрених служб. Досвід гібридної війни, що ведеться в Україні, свідчить, що аптечка AI-2 є застарілою та не дає змоги надати пораненому бійцю належну долікарняну допомогу.

Улітку 2014 р. у Міністерстві оборони України (МО) за участю волонтерів було запропоновано декілька типів аптечок бійця (табл. 1).

Т а б л и ц я 1

Склад аптечки бійця, запропонований у 2014 році

Аптечка бійця-1	Аптечка бійця-2
- пам'ятка із інформацією про особу; - ручка; - нетравматичні компактні ножиці; - велика шпилька; - назофарингеальна трубка; - герметична оклюзійна пов'язка для закриття дефекту у стінці грудної клітки за відкритого пневмоторакса; - пункційна голка для декомпресії плевральної порожнини; - антисептик для рук; - розчин антисептика (йод, повідон-йод тощо); - асептична пов'язка; - лейкопластир; - еластичний бинт; - знеболювальний засіб (опіоїдний анальгетик) у зручній лікарській формі (шприц-тюбик, шприц); - радіопротектор (щонайменше для профілактики радіаційного ураження щитоподібної залози – калію йодид в таблетках по 0,25, № 10); - протибактеріальний засіб (антибіотик широкого спектра дії); - засіб для знезараження питної води (наприклад аква tabs в таблетках, № 10); - ентеросорбент (вугілля активоване в таблетках по 0,25, № 10 або інший аналог); - протиблювотний засіб (метоклопрамід в таблетках по 0,01, № 10 або інший аналог); - 2–3 ампули розчину атропіну; - 2–3 ампули розчину дрогверину; - 2–3 ампули розчину дексаметазону; - каплі для очей (проксиметакін або інший аналог для місцевої анестезії); - шприци; - знезаражувальна серветка на основі спирту; - аерозоль протиопіковий	- пакети перев'язувальні медичні стерильні першої допомоги з однією подушечкою ГОСТ 1179-93 або пакет перев'язувальний медичний першої допомоги ТУ У 24.4-00306756-011:2008; - джгути кровоспинні ТУ У 21.2-24736125-003:2014; - пластирі медичні бактерицидні та фіксуючі - серветки медичні згідно з ТУ У 24.4-33320366-005:2011, ТУ У 24.4-19246991-023:2011; - гентаксан порошок для зовнішнього застосування по 2 г або 5 г у пластиковому флаконі або скляному флаконі-крапельниці, або стрептоцид мазь 10% по 25 г у тубі; - рукавички медичні латексні оглядові стерильні; - налбуфін-фармакс розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл по 2 мл у попередньо заповнених шприцах № 1, № 5 або налбуфін розчин для ін'єкцій, 10мг/мл по 1мл, або буратфанолу тартрат розчин для ін'єкцій 0,2%; - ципрофлоксацин таблетки вкриті оболонкою по 500 мг № 10; - бинти медичні еластичні 5,0 x 8 см, або 8 см x 1 м, або 8см x 1,5 м, або пов'язки для фіксації м'язів та суглобів ТУ У 18.2-31301408-006:2010; - засоби кровоспинні медичні стерильні (гемостатики); - футляр або картонна упаковка, або сумка, або термопакет

Аптечка такого складу є перевантаженою ЛЗ, використання та вживання яких потребує спеціальних медичних знань. На думку автора, включати до аптечки бійця наркотичний анальгетик ризиковано та недоцільно (може бути смертельно небезпечним для пораненого). Тому було піднято питання затвердження оптимального складу індивідуальної аптечки вояка з урахуванням досвіду країн, які постійно приймають участь у бойових конфліктах (країни НАТО, Ізраїль).

Волонтери при МО намагаються комплектувати аптечки, дотримуючись стандартів НАТО для рядових бійців – Improved First Aid Kit (IFAK), які пройшли випробування боями, ефективність і обґрунтованість комплектації доведена врятованими життями [4]. Вважають, що IFAK найбільш точно відповідає запитам польової медицини

в сучасній війні. IFAK скоріше не стандарт комплектації аптечок, а концепція, яка допомагає бійцеві вижити на полі бою. Концепція змінюється, розвивається, вбираючи в себе перевірені новачії тактичної медицини. Такі, наприклад, як нові препарати CELOX, OALES, широко застосовувані в Афганістані [10]. Залежно від країни НАТО, типу підрозділу і місцевості бойових дій аптечка може включати різні складові [6].

Важливо для України враховувати розробки армії оборони Ізраїлю – країни, яка постійно захищається від зовнішнього ворога. Розроблений у армії універсальний, стерильний перев'язувальний пакет-бандаж для зупинки кровотечі при травмах і пораненнях у вигляді стерильної неадгезивної серветки (10 x 17 см), закріпленої на еластичному бинті (10 см x 4,5 м), з петлею на кінці для фіксації на кінцівці, аплікатором-фіксатором для регулювання тиску на рану, клямкою і системою поступового розмотування бинта, у вакуумній упаковці, аплікатор тиску виготовлений у вигляді скоби, яка створює напругу, щільно притискає пов'язку до рани та дає змогу використовувати такий пакет як тугу пов'язку та кровоспинний джгут. Така конструкція бандажа дає можливість накласти пов'язку однією рукою і не потребує додатково ні компресійних елементів, ні еластичного бинта, ні фіксатора, ні шпильок для фіксації кінця бинта. Компактність, мала вага, стерильність і вакуумна упаковка дали можливість «ізраїльському» бандажу завоювати усі доступні ринки світу. На жаль, в Україні такі індивідуальні пакети не виробляють.

Аналіз складу індивідуальних аптечок бійця різних країн та України наведено у табл. 2.

Т а б л и ц я 2

Порівняння складу індивідуальних військових аптечок різних країн

№ з/п	Складові аптечки	Країна			
		США	Німеччина	Ізраїль	Україна
1	Джгут	Джгут-кат	Джгут-кат	Джгут-кат	Джгут Есмарха
2	Перев'язка	Універсальний бандаж	Універсальний бандаж	Універсальний бандаж	ІПП, марлеві серветки, бинт
3	Кровоспинні лікарські засоби	Бинт/аплікатор просичений целоком або (QuikQlot)	Целокс (QuikClot)	Целокс	Транексам, дицинон
4	Оклюзійна пов'язка	З клапаном	З клапаном	З клапаном	Прогумована тканина (зовнішня упаковка ІПП)
5	Назофарингеальна трубка	Є	Є	Є	Нема
6	Антибіотик	Пеніцилін	Ципрофлоксацин	Пеніцилін/ципрофлоксацин	Ципрофлоксацин
7	Знеболювальні	Мелоксикам, кетамін, морфін	Морфін у автоін'єкторі	Морфін у автоін'єкторі	Шприц-тюбик з бутарфанолом або наповнений шприц з налбуфіном

Зарубіжні аптечки укомплектовано окремими блістерами з трьох таблеток ЛЗ (знеболювальний, антибіотик, антигістамінний), що спеціально виготовляють для армії з указанням на упаковці часу прийому після поранення (через годину, через дві години). В Україні таких наборів «трійок» немає, хоча вони є рекомендованими до застосування вітчизняними лікарями.

Склад санітарної сумки (наплічника) відповідно до міжнародних стандартів

Догляд за пораненими на полі бою полягає у виборі найоптимальнішої комбінації належної медичної практики і адекватної тактики невеликих військових підрозділів. Специфіка надання медичної допомоги залежить від тактичної ситуації на полі бою,

характеру отриманих поранень, рівня знань та навичок медпрацівника, який першим контактує з пораненим, та наявного необхідного медичного обладнання. Для швидкого та ефективного введення ін'єкційних та інфузійних лікарських засобів у світовій практиці застосовують автоін'єктори, зі знеболювальними, антигістамінними ЛЗ, системи для внутрішньокісткового введення, які входять до складу індивідуальних військових аптечек та сумок санінструкторів. За допомогою індивідуальних аптечек (ІФАК) та медичної сумки можна значно посилити боєздатність підрозділу.

Виходячи з досвіду участі у бойових діях країн НАТО, США та Ізраїлю існують два варіанти комплектації медичних сумок (наплічників), які мають при собі парамедики, – ТИП-2 та ТИП-3.

Середня вартість одного наплічника, укомплектованого продукцією зарубіжних виробників, за підрахунками волонтерів становить близько однієї тисячі доларів США. В Україні більшу частину необхідних ЛЗ та МВ, що входять до складу санітарного наплічника/сумки можна замінити вітчизняними аналогами, всі інші (такі як ізраїльський бандаж, джгут-кат, оклюзійна пов'язка (SAM), назофарингеальна трубка) необхідно закуповувати за кордоном (США, Британія, Ізраїль, Китай).

Дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку щодо доступності основних складових індивідуальних аптечек бійця медичних та санітарних сумок

Це дослідження було виконано з метою визначити можливість закупівлі ЛЗ та МВ, необхідних для військових потреб з надання долікарської допомоги станом на 15 квітня 2015 р. Для закупівлі за бюджетні кошти, згідно із законодавством України, ціна на ЛЗ має бути зареєстрована на сайті МОЗ України (<http://mozdocs.kiev.ua/liki.php?nav=12>). Для потреб МО України надається державна преференція закупівлі у вітчизняного виробника. Результати дослідження наведено у табл. 3.

Т а б л и ц я 3

Аналіз ринку лікарських засобів в Україні, що входять до складу аптечек

№ з/п	Назва ЛЗ	Форма випуску	Реєстрація (так/ні)	Ціна грн./відсутня	Виробництво в Україні (так/ні)
<i>Кровостинні лікарські засоби</i>					
1	Транексамова кислота (ТХА)	Розчин для ін'єкцій 100 мг/мл, 5 мл	Так	43,00	Ні
2	Целокс (Celox Gauze)	Гранули по 15 та 35 г	Так	421,92/586,00	Ні
3	Целокс (Celox Gauze)	Марля високої щільності, просочена целоксом, стерильна	Так	600,00	Ні
4	Гемостоп	Стерильний порошок, 50 г, № 1	Так	120,00	Ні
5	QuikClot Combat Gauze	М'який білий стерильний бинт, просочений розчином целоліну, ширина 7,62 см, довжина 3,64 м	Так	600,00	Ні
<i>Знеболювальні лікарські засоби</i>					
1	Морфін	Амп. 1%, 1 мл, № 5	Так	Відсутня	Так
2	Мелоксикам	Амп. 10 мг/мл, 1,5 мл, № 5	Так	75,27	Так
3	Фентаніл	Амп. 0,05 мг/мл, 2 мл, № 5	Так	Відсутня	Так
4	Кетамін	Амп. 50 мг/мл, 3 мл, № 5	Так	Відсутня	Так
5	Лідокаїн	Амп. 20 мг/мл, 2 мл, № 10	Так	8,77	Так
6	Диклофенак натрію	Амп. 25 мг/мл, 3 мл, № 5	Так	11,21	Так
7	Трамадол	Амп. 50 мг/мл, 1 мл/2 мл, № 5	Так	Відсутня	Так
8	Парацетамол	Фл. 10 мг/мл, 100 мл, № 12	Так	Відсутня	Так
<i>Антибіотики</i>					
1	Моксифлоксацин	Табл. 400 мг, № 50	Так	390,00	Так
2	Етрапенем	Фл. 1 г, № 10	Так	4442,45	Так
3	Цефтріаксон	Фл. 1 г, № 10	Так	37,60	Так

Маркетинговий аналіз вітчизняного ринку МВ, які є обов’язковими у складі індивідуальних аптечок бійців та наплічників санінструкторів, свідчить, що більшість із цих необхідних товарів в Україні не виробляють (табл. 4).

Т а б л и ц я 4

Аналіз ринку виробів медичного призначення в Україні

№ з/п	Назва ВМП	Реєстрація (так/ні)	Ціна (грн.)	Виробництво в Україні (так/ні)
1	Ізраїльський бандаж	Ні	375,00	Ні
2	Джгут САТ	Ні	500,00	Ні
3	Джгут Есмарха	Так	19,30	Так
4	Декомпресійна голка (Needle Decompression Kit)	Ні	499,22	Ні
5	Післяопікова пов’язка	Так	96,00	Так
6	Оклюзійна пов’язка	Ні	468,00	Ні
7	Назофарингеальна трубка	Ні	260,00	Ні

У ході роботи здійснено аналіз фізичної доступності ЛЗ, що входять в аптечку бійця та зареєстровані в Україні, у роздрібній аптечній мережі м. Києва. З цією метою було проведено телефонне опитування близько 40 різних мережевих аптек м. Києва, у ході якого було встановлено:

- наявність у аптеках широкого асортименту антибактеріальних засобів;
- наявність широкого асортименту знеболювальних ненаркотичних ЛЗ (переважно нестероїдні протизапальні засоби);
- відсутність кровоспинних препаратів типу Целокс та Гемостоп у вигляді бинтів та гранул.

Ці ЛЗ та МВ є важливими для надання долікарської допомоги та становлять основу комплектації аптечок бійця та санітара. Вищезазначена продукція може бути використана не лише у разі бойових дій, а й для надання швидкої невідкладної допомоги у мирний час у складі автомобільних аптечок, аптечок швидкої допомоги, поліції, рятувальників тощо.

В и с н о в к и

1. На сьогодні в Україні затверджено стандарти надання долікарської допомоги, які базуються на досвіді країн НАТО та Ізраїлю. Цими стандартами передбачено забезпечення військовослужбовців та санінструкторів специфічними видами медичної та фармацевтичної продукції.

2. Встановлено, що в Україні зареєстровано основний перелік лікарських засобів та медичних виробів, що входять до санітарної сумки санінструкторів.

3. Аналіз фізичної доступності основних складових аптечок бійця показав відсутність на вітчизняному роздрібному та оптовому фармацевтичному ринку кровоспинних препаратів типу Целокс та Гемостоп, назофарингеальних трубок, хоча вони зареєстровані в Україні.

4. На вітчизняному ринку відсутні ін’єкційні ЛЗ у формі автоін’єкторів та системи для внутрішньокісткового введення.

5. На сьогодні на вітчизняному фармацевтичному ринку відсутні важливі складові аптечок бійця та сумки санітара, такі як: джгут типу САТ, «ізраїльський» бандаж, назофарингеальні трубки, оклюзійні пов’язки, голки для декомпресії, які входять до засобів індивідуального захисту бійців країн НАТО та Ізраїлю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України. Ст. 3 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/page>.
2. Практичні рекомендації з надання першої медичної допомоги: Брошура-посібник / Українська Спілка ветеранів Афганістану (воїнів-інтернаціоналістів); Ред. П. Покутний. – К.: Новий друк, 2014. – 63 с.
3. Юрченко В. Д., Кирилюк О. В., Гудима А. А. та ін. Домедична допомога в умовах бойових дій: Метод. посібник. – К.: Середняк Т. К., 2014. – 80 с.
4. Тактична допомога пораненим у бою (Tactical Combat Casualty Care) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medsanbat.info/taktichna-dopomoga-poranim-u-boyu-tactical-combat-casualty-care/>
5. Штумльман А. «Золотой час» раненого солдата [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://army-news.ru/2014/09/zolotoj-chas-ranenogo-soldata/>
6. Стечишин В. Врятуй себе і товариша на полі бою [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://na.mil.gov.ua/10660-vryatuj-sebe-i-tovarisha-na-poli-boyu>
7. Eastridge B. J., Hardin M., Cantrell J. et al. Died of wounds on the battlefield: causation and implications for improving combat casualty care // J. Trauma. – 2011. – V. 71, Suppl. 1. – P. 4–8.
8. Elster Eric A., Butler Frank K., Rasmussen Todd E. Implications of Combat Casualty Care for Mass Casualty Events // JAMA. – 2013. – V. 310, N 5. – P. 475–476.
9. Morrison J., Oh J., Dubose J. et al. En-route care capability from point of injury mortality after severe wartime injury // Ann. Surg. – 2013. – N 2. – P. 330–334.
10. Gegel B., Burgert J., Gasko J. et al. The effects of QuikClot and Combat Gauze and movement of hemorrhage control in a porcine model // Mil. Med. – 2012. – V. 177, N 12. – P. 1543–1547.

Надійшла до редакції 01. 09. 2015.

Н. В. Шолойко

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, г. Киев

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИЕЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ВОИНОВ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

Ключевые слова: стандарты доврачебной помощи, индивидуальные аптечки военных, маркетинг, медицинские изделия, автоинъекторы, тактический жгут

А Н Н О Т А Ц И Я

Своевременное и качественное оказание медицинской помощи во многих случаях помогает сохранить жизнь пострадавшего, способствует восстановлению его боеспособности и работоспособности. В этом большую роль играет средний медицинский персонал и непосредственно весь личный состав войск. Это значит, что каждый военнослужащий, независимо от звания, должен уметь и знать, как обеспечить само- и взаимопомощь на поле боя при ранениях. Важно также и обеспечение санинструкторов, медсестер, фельдшеров оптимальным и необходимым количеством лекарственных средств и медицинских изделий на разных этапах оказания доврачебной помощи и во время эвакуации.

Цель исследования – проанализировать состав индивидуальных аптечек бойцов, санитарных сумок и рюкзаков согласно стандартам стран-членов блока НАТО и стран, которые регулярно ведут военные действия, а также провести маркетинговый анализ отечественного фармацевтического рынка на наличие необходимого перечня лекарственных средств и медицинских изделий.

Объект исследования: система оказания доврачебной помощи стран НАТО, Израиля; международные стандарты и рекомендации по оказанию помощи на поле боя и на разных этапах эвакуации раненых; основные виды и особенности травм, полученных в ходе военных действий.

Методы: сравнительный, дедуктивный, статистический.

Сегодня в Украине утверждены стандарты оказания доврачебной помощи, основанные на опыте стран НАТО, США и Израиля. Установлено, что в Украине зарегистрирован основной перечень лекарственных средств и медицинских изделий, входящих в состав санитарной сумки или рюкзака санинструкторов.

Анализ физической доступности основных составляющих индивидуальных аптечек военнослужащих показал отсутствие на отечественном розничном и оптовом фармацевтическом рынке кровоостанавливающих препаратов типа Целокс и Гемостоп, назофарингеальных трубок, которые зарегистрированы в Украине.

На отечественном рынке отсутствуют инъекционные лекарственные средства в форме автоинъекторов, системы для внутрикостного введения и важные составляющие аптечки бойца и сумки санитаря: жгут типа «CAT», «израильский» бандаж, назофарингеальная трубка, окклюзионная повязка, иглы для декомпрессии, которые входят в средства индивидуальной защиты бойцов НАТО и Израиля.

N. V. Sholoiko

Bogomolets National Medical University, Kyiv

RECENT ISSUES OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL PRODUCTS SUPPLY TO PROVIDE FIRST AID FOR ANTI-TERRORISTIC OPERATION SOLDIERS

Key words: standard pre-hospital care, military individual medical kits, medical devices, marketing, autoinjector, tactical harness

ABSTRACT

Timely and high-quality health care in many cases is helping to save the life of the victim, the recovery of its combat capability and efficiency. In this, nurses play an important immediate role as well as the entire staff of the troops. This means that each soldier, regardless of rank, must be able and know how to provide self-aid and mutual aid with wounds at the battlefield. It is also important to provide combat medics, fieldshers, and paramedics at various stages of provision of first aid and evacuation with optimal and necessary amount of medicines and medical devices.

The research objective is to analyze the composition of the individual soldiers kits, sanitary bags and backpacks according to the standards of the NATO member countries and the countries conducting military operations regularly as well as to conduct a market analysis of the domestic pharmaceutical market concerning the availability of the required list of medicines and medical devices.

The research subjects: the system of provision of first aid in NATO countries and Israel; international standards and recommendations of the first aid provision at the battlefield and at different stages of the evacuation of the wounded; the main types and characteristics of injuries received during combat.

Methods: comparative, deductive, statistical.

Today, there are standards of pre-hospital care approved in Ukraine based on the experience of the NATO countries, the USA, and the Israel. It was found that, in Ukraine, there is basic list of registered medicines and medical devices included into the sanitary bags or backpacks of combat medics.

Analysis of physical availability of the basic components of the individual soldier kits has shown the absence of haemostatic drugs such as Celox and Haemostop and nasopharyngeal airways registered in Ukraine at the national pharmaceutical retail and wholesale markets.

The domestic market lacks injectable drugs in the form of autoinjectors, systems for intraosseous administration, and important components of soldier first aid kits and bags of combat medics such as tourniquet of the «CAT» type, «Israeli» bandage, nasopharyngeal airways, occlusive wound dressing, and decompression needles included into the personal protective equipment of soldiers of the NATO countries and the Israel.

Електронна адреса для листування з автором: sholoiko@inbox.ru