

# Переможемо разом: і всупереч, і завдяки



О.О. Бугай

**О**днією з першочергових задач військових госпіталів є надання спеціалізованої медичної допомоги військовослужбовцям з бойовою травмою. Проте в останні десятиліття українським військовим лікарям досить рідко доводилося зустрічатися з подібними ушкодженнями. За весь період незалежності нашої держави в госпіталях обслуговувалися переважно військовослужбовці з тією чи іншою соматичною патологією, військові пенсіонери, а хірургічні втручання мали в першу чергу плановий характер. Але в останні місяці ситуація докорінно змінилася. У військові госпіталі із зони АТО масово надходять військовослужбовці з бойовими ушкодженнями, що потребують проведення екстрених та невідкладних оперативних заходів, напруженої та самовідданої роботи медичної служби. Як у складних фінансово-економічних та політичних умовах, у яких сьогодні опинилася Україна, військовим медикам вдається достойно відповідати на кинутий їм виклик? Із цим запитанням ми звернулися до начальника відділення реанімації та інтенсивної терапії Головного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий медичний госпіталь», лікаря вищої категорії, підполковника медичної служби Олександра Олександровича Бугая.

**?** Розкажіть, будь ласка, про загальні принципи організації медичної допомоги постраждалим у зоні проведення АТО. З якими пораненнями мають справу лікарі?

— Переважна більшість постраждалих у зоні проведення АТО — як серед військових, так і серед цивільних — мають вогнепальні, осколкові та комбіновані ураження. Чимало пацієнтів з опіками різного ступеня тяжкості.

Перша медична допомога пораненим на полі бою надається у вигляді само- та взаємодопомоги й медичними бригадами/ротами. Потім постраждалих якнайшвидше транспортують у мобільні польові госпіталі та центральні районні лікарні в зоні АТО. Основним завданням цього першого етапу лікарської допомоги є врятувати життя й хоча б трохи стабілізувати стан пацієнта (імобілізація місця перелому, зупинка кровотечі, екстрені оперативні втручання тощо). Надалі поранених направляють до багатопрофільних лікарень та госпіталів, що розташовані поблизу зони проведення АТО (у м.м. Дніпропетровську та Харкові). На цьому етапі надається кваліфікована й спеціалізована медична допомога з виконанням усіх необхідних заходів, спрямованих на подальшу стабілізацію стану поранених та врятування їхніх життів. Після цього пацієнтів за допомогою санітарної авіації евакуюють до великих військово-медичних центрів у м.м. Львові, Одесі, Вінниці та Києві, де їм надають високоспеціалізовану медичну допомогу.

**?** Як із наданням медичної допомоги справляються лікарі на першому етапі, безпосередньо в зоні АТО?

— Помилки, безумовно, є, особливо на першому етапі. Мова йде про неякісну первинну обробку ран, недотримання правил накладання джгута для зупинки кровотеч, недостатнє знеболення, яке призводить до розвитку больового шоку, тощо. Але ми з розумінням ставимося до цих помилок. По-перше, не можна не брати до уваги той факт, що лікарі в зоні АТО працюють у надзвичайно складних умовах: постійна загроза життю, хронічний стрес, незадовільне матеріально-технічне забезпечення. По-друге, викладання військово-польової хірургії в наших медичних навчальних закладах в останні десятиріччя аж ніяк не можна назвати задовільним. А медичну допомогу постраждалим у зоні АТО сьогодні надають багато цивільних лікарів. Військові хірурги та травматологи роблять значно менше помилок. Але, відмічаючи наявність помилок на етапі первинної медичної допомоги, я ще раз хочу підкреслити самовідданість лікарів, які сьогодні рятують життя наших хлопців на передовій.

**?** Яких пацієнтів приймає ваше відділення? Розкажіть про умови, в яких ви сьогодні працюєте.

— Одразу після прибуття поранених до госпіталю лікарі оцінюють їх стан, вирішують питання щодо необхідності термінової операції та визначають відділення, в яке госпіталізують пацієнта. У наше відділення хірургічної реанімації направляють поранених у найтяжчому та нестабільному стані. Високий рівень кваліфікації лікарів, середнього й молодшого персоналу нашого відділення дозволяє надавати ефективну медичну допомогу навіть

українським пацієнтам із множинними ушкодженнями. За рівнем оснащення наше відділення є одним із найкращих в Україні. Ми маємо відповідне обладнання та досвід для цілодобового всебічного моніторингу стану хворих та використання майже всіх сучасних методів лікування пацієнтів у критичному стані (продовжена штучна вентиляція легень, продовжена епідуральна анальгезія, гіпербарична оксигенотерапія, гемодіаліз, плазмаферез, гемосорбція, ультрафіолетове опромінення крові, парентеральне харчування тощо).

Відділення розраховане на 12 ліжок, але слід пам'ятати, що згідно із сучасними стандартами відділення реанімації не повинно бути заповненим більше ніж на 80%. При заповненні на 100-120% погіршується якість надання допомоги. Наразі у відділенні проходять лікування 6 пацієнтів. Усі вони отримали поранення під час проведення АТО в Донецькій та Луганській областях. Період лікування у відділенні реанімації та інтенсивної терапії може займати від кількох днів до кількох тижнів залежно від ступеня тяжкості стану постраждалого та динаміки на тлі лікування.

До великої кількості пацієнтів із вогнепальними пораненнями ми виявилися підготовленими, адже під час трагічних лютеневих подій на майдані Незалежності до нашого госпіталю надходило чимало поранених. Ще тоді ми відпрацювали алгоритм сортування поранених залежно від локалізації та тяжкості ушкоджень і послідовність надання медичної допомоги.

Щодо анестезіологічного забезпечення в останні місяці навантаження на відділення зросло приблизно вдвічі. Якщо в мирний час за тиждень ми виконували 120-140 наркозів, то сьогодні — 200-270. При цьому переважають ургентні оперативні втручання, які потребують максимальної віддачі від хірургів та анестезіологів, тоді як кількість планових операцій останнім часом обмежена.

**?** Чи вистачає медикаментів для надання допомоги пораненим?

— Відділення забезпечене усіма необхідними лікарськими засобами, частково за рахунок держави, а частково завдяки волонтерським організаціям. Дещо складнішою виявилася ситуація із сучасними потужними антибіотиками, в яких завжди є потреба у відділенні хірургічної реанімації у зв'язку з необхідністю профілактики й лікування інфекцій, викликаних антибіотикорезистентними штамми мікроорганізмів. Особливо це стосується лікування пацієнтів із вогнепальними пораненнями, травмами, опіками. Вартість сучасних потужних антибіотиків досить висока, отже, дуже вчасною й затребуваною виявилася допомога вітчизняної фармацевтичної компанії «Юрія-Фарм», яка безкоштовно надала нам препарат Лінед (лінезолід). Це один із сучасних потужних антибактеріальних засобів для



лікування антибіотикорезистентних інфекцій. Також компанія передала госпіталю інфузійні розчини, анестетики та інші препарати. Ми маємо достатній запас препаратів крові, однак у багатьох випадках через тяжкий стан пацієнтів ми не маємо часу для виконання проб на біологічну й групову сумісність, отже інфузійні розчини при пораненнях також є дуже затребуваними.

**P.S.** Після розмови з Олександром Олександровичем залишилася впевненість у тому, що ми обов'язково переможемо, бо кожен із нас робить усе можливе для перемоги. І сподіваючись на те, що такий бойовий досвід більше не знадобиться українським лікарям, ми разом з тим будемо уважно стежити за роботою військових медиків і знайомити читачів із набутим ними досвідом.

Підготував В'ячеслав Килимчук