

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИМИ МЕДИЧНИМИ ЗАСОБАМИ ЗАХИСТУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

Толочко В. М., Подгайний Г. Я.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна

Вступ. Номенклатура медичного майна (ММ), що використовується в сучасних умовах для забезпечення лікувальних закладів військової медицини і військовослужбовців, різноманітна і залежить від джерел постачання та фінансування. Також слід враховувати, що ММ повинно бути стійким до зберігання в недоторканих запасах. На сьогодні відбувається становлення та підбір найбільш ефективних, стійких до використання в польових умовах лікарських засобів (ЛЗ), медичного обладнання та польового медичного оснащення.

Мета. Встановити як практичне забезпечення медичної служби військової ланки ММ динамічно змінюється на краще, як за кількісними, так і за якісними показниками. Тобто створюється нова нормативна база забезпечення ММ різних частин і підрозділів Збройних Сил України (ЗСУ) та інших силових структур держави.

Методи дослідження. Дослідження було здійснено з використанням сучасних кабінетних методів: логічного, історичного, аналітичного та порівняльного аналізу. Було проведено аналіз нормативної бази медичної служби ЗСУ щодо забезпечення ММ, в частині вільного доступу.

Основний матеріал дослідження. За оцінкою американських фахівців – військових медиків у сучасних збройних конфліктах 90 % летальних випадків серед поранених припадає на догоспітальні етапи надання медичної допомоги, при цьому половина з них обумовлена крововтратою. Тому одним з найважливіших аспектів успішної роботи медичної служби ЗСУ є забезпечення військовослужбовців індивідуальними засобами медичного захисту – аптечками.

У ЗСУ на оснащення прийнята аптечка медична загальновійськова індивідуальна (АМЗІ), номенклатура якої офіційно затверджена наказом Начальника Генерального Штабу ЗСУ № 26 від 30.01.2015 р., як новий вид індивідуального медичного захисту і є елементом екіпіровки кожного військовослужбовця.

АМЗІ – це комплект з ЛЗ і виробів медичного призначення, який застосовується для оснащення (екіпірування) особового складу і надання домедичної допомоги в порядку самодопомоги з метою зниження дії вражаючих факторів зброї.

У зв'язку з тим, що одних механічних засобів зупинки кровотечі недостатньо, тому до переліку індивідуальної медичної аптечки військовослужбовців, що беруть участь у бойових діях, були включені спеціальні засоби гемостазу, це порошкоподібний засіб "Quikclot".

На сучасному етапі, на основі здобутого досвіду, вносяться зміни до переліку індивідуальних засобів захисту, зокрема, в аптечки. Передбачається, що до кінця нинішнього (2016) року в аптечках буде замінений Налбуфін-фармакс по 2 мл у попередньозаповненому шприці, який показав суперечливі результати і викликав багато нарікань. Він буде замінений на більш ефективний анальгетик. Планується, що аптечки будуть комплектувати хімічним засобом для зупинки кровотечі третього покоління Quikclot Combat Gauze, на основі каоліну, який більш ефективний ніж попередній ЛЗ.

“Квіклот” – армійська версія кровоспинного бинта третього покоління Quikclot Combat Gauze. Це армійський аналог відомого “целокса” (Celox), але сучасніший і більш зручний у застосуванні. Завдяки тому, що бинт складається з- подібно (гармошкою), він постійно готовий до використання. Бинт просякнутий розчином на основі каоліну, що активує в організмі швидкий кровоспинний ефект. Препарат сертифікований державними установами США, наприклад, Інститутом Польових Медичних Досліджень Армії США.

На сьогодні в Україні розроблений науковцями-волонтерами хімічний гемостатичний (кровоспинний) засіб “КРОВОСПАС”, який офіційно зареєстрований Міністерством охорони здоров’я України 30 травня 2016 року .

Гемостатичні засоби “КРОВОСПАС” призначені для швидкої зупинки масивної (критичної) кровотечі на полі бою при наданні само- та взаємодопомоги, першої медичної допомоги, якими може комплектуватися індивідуальна аптечка кожного бійця (а також аптечки польових медиків та транспортних засобів). Їх застосування не потребує спеціальних медичних знань та вмінь, може бути відпрацьовано кожним бійцем на протязі короткого курсу навчання (до 2 годин). Вони є максимально простими у використанні та абсолютно безпечними, не потребують підготовчих процедур перед застосуванням, перевірок щодо індивідуальної сумісності, подальшого спеціального медичного нагляду на етапах тактичної та медичної евакуації, що є критичним при зупинці кровотечі в зоні вогню противника. Вони забезпечують швидку (до 3 хвилин) зупинку кровотечі з магістральних судин на рівні світових зразків, після чого подальша допомога, обробка та нагляд здійснюється вже на етапі кваліфікованої медичної допомоги.

“КРОВОСПАС” викликає виникнення фібринів нитки, з якої починається згортання крові, уже на 35 секунд, а той же QuikClot лише на 120 секунд. Новий засіб зберігає свої якості, герметичність упаковки і стерильність при зберіганні, перевезенні, використанні у складних кліматичних умовах (від —40 до +50 градусів за Цельсієм при вологості, що перевищує 95%)

ТОВ виробниче об’єднання “Тетерів” вже налагодило серійне виробництво гемостатичних засобів “КРОВОСПАС” і готове забезпечувати зазначеними засобами ЗСУ. Планується розпочати виробництво гемостатичних засобів “КРОВОСПАС” на ПАТ НВЦ «БОРЩАГІВСЬКИЙ ХФЗ» (м.Київ).

Висновки. Таким чином, на сьогоднішній день в ЗСУ забезпечення медичної служби новими видами ММ, ЛЗ наближається до кращих світових зразків. Реформується логістика забезпечення ММ лікувальних закладів військової медицини і кожного військовослужбовця, удосконалюється нормативна база.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ГЕРІАТРИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

Чайковська В. В.

ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф.Чеботарьова НАМН України», м. Київ

Вступ. В Україні частка населення старше 60 років перебільшує 21% з прогнозованою тенденцією до подальшого підвищення. За демографічними прогнозами вже до середини цього сторіччя очікується збільшення цього показника до 38%, зокрема частка людей 80 років і старших збільшиться в 3,5 рази. Це визначає зростання кількості людей, які за станом здоров’я потребують активної підтримки з боку суспільства. Нажаль, потреби населення старшого віку у терапевтичній, спеціалізованій консультативній допомозі не задовольняються, в середньому, на 47,0%; реабілітаційному поліклінічному лікуванні – на 72,0 %; організації стаціонарів вдома - на 61,1%; стаціонарному інтенсивному лікуванні – на 26,2%. Стосовно фармацевтичної допомоги, то в аптеках широко представлений асортимент фармацевтичних засобів, в тому числі антиейджінгової спрямованості, але купівельна спроможність людей літнього віку настільки низька, що мають змогу придбати всі необхідні ліки з них тільки 15%, стосовно життєво необхідних медикаментів цей показник дорівнює в цілому 36%. Для літніх мешканців сільської місцевості показники якості і доступності медичної та фармацевтичної допомоги значно нижчі, ніж для міських. Це обумовлює