



© И.М.САМОХВАЛОВ, А.Н.ГРЕБЕНЮК, 2017
УДК [614.87+355](063)

Международная конференция по медицине катастроф и военной медицине (DiMiMED 2016)

САМОХВАЛОВ И.М., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы в отставке (igor-samokhvalov@mail.ru)
ГРЕБЕНЮК А.Н., профессор, полковник медицинской службы запаса (grebenyuk_an@mail.ru)

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Представлен отчет о прошедшей в Германии 4-й Международной конференции по медицине катастроф и военной медицине. Научная программа конференции включала такие вопросы, как медицинские проблемы кризиса беженцев, инфекционные болезни, медицинская эвакуация, защита от факторов радиационной, химической и биологической природы и оружия массового поражения, психическое здоровье, реабилитация, медицинское обеспечение при чрезвычайных ситуациях и др.

К л ю ч е в ы е с л о в а: военная медицина, медицина катастроф, медицинская эвакуация, защита от факторов радиационной, химической и биологической природы и оружия массового поражения, медицинское обеспечение при чрезвычайных ситуациях.

Samokhvalov I.M., Grebenyuk A.N. – International Conference on Disaster and Military Medicine (DiMiMED 2016). Authors present a report on the 4th Conference on Disaster and Military Medicine, which was held in Germany. Scientific program of the conference included the following issues: medical challenges in refugee crisis, infectious diseases, medical evacuation transport, CBRN, mental health, disaster medicine.

К е у о р д с: military medicine, disaster medicine, medical evacuation transport, CBRN, medical support by emergencies.

В Дюссельдорфе (Германия) **15–16 ноября 2016 г.** состоялась 4-я Международная конференция по медицине катастроф и военной медицине (*International Conference on Disaster and Military Medicine – DiMiMED 2016*). Конференция (как и три предыдущих) проходила в рамках ежегодной крупнейшей в мире медицинской выставки «MEDICA» в выставочном центре «MESSE Dusseldorf», где за четыре дня свою медицинскую продукцию представили более 4500 фирм. Организаторы конференции – издательство «Beta Marketing and Publishing House» и издаваемый этим издательством научно-практический журнал «Medical Corps International Forum».

Участниками конференции были около 300 военных и гражданских медиков из 37 стран Европы, Азии, Африки, Северной Америки. Заседания проходили параллельно в двух залах с 9.00 до 19.00. Научная программа включала широкий круг вопросов медицины катастроф и военной медицины: медицинские проблемы кризиса беженцев, инфекционные болезни, травма, медицинская эвакуация,

защита от факторов радиационной, химической и биологической природы и оружия массового поражения, психическое здоровье, реабилитация, медицинское обеспечение при чрезвычайных ситуациях, симуляционное обучение. Наряду с научными докладами на конференции прозвучали и сообщения представителей фирм, разрабатывающих и выпускающих медицинские изделия и оборудование для целей медицины катастроф. Кроме того, были организованы постерная секция и мастер-класс по симуляционному обучению догоспитальной помощи (одновременно на 4-х специальных манекенах). В перерывах заседаний участникам конференции демонстрировалась выставка медицинского оборудования для военной медицины и медицины катастроф, предусмотрено было и посещение выставки MEDICA 2016.

Бесменными сопредседателями конференции все годы ее существования являются адмирал в отставке доктор **Кристоф Бюттнер** (Германия) и бригадный генерал в отставке доктор **Роб ван дер Меер**



(Нидерланды), именно они и вели научную программу. Участников приветствовал исполнительный директор выставочного центра Мессе **Иоахим Шефер**, а открыл конференцию руководитель командования быстрого медицинского реагирования вооруженных сил Германии бригадный генерал **Стефан Шоесп**.

С основной лекцией на тему «Будущее медицинское обеспечение НАТО» выступил председатель комитета начальников медицинских служб НАТО генерал-майор **Жан-Роберт Бернье** (Канада). Среди современных угроз он выделил «терроризм с южных границ и высокотехнологичный массовый наступательный потенциал с востока». При этом он сожалел, что очень полезные и плодотворные контакты с российскими военными медиками сократились. По мнению выступающего, будущий научно-технологический прогресс связан с увеличением эффективности использования различных видов энергии, тесным взаимодействием человека и машин, улучшением средств защиты и стабилизации раненых при эвакуации, расширением использования беспилотных устройств и сферы виртуальной реальности, скорейшим внедрением новых научных разработок, военно-гражданским взаимодействием в интересах военной медицины. Улучшение оказания помощи раненым на поле боя докладчик связал с применением симуляционных методов в подготовке медицинских специалистов, использованием новых информационных и телемедицинских технологий, дистанционным мониторингом состояния раненых военнослужащих, использованием разработок научно-технологической организации НАТО (NATOS&TOrganization).

Со второй основной лекцией на тему «Террористические акты в Бельгии 22.03.2016» выступил начальник медицинской службы ВС Бельгии генерал-майор доктор **Тирт Лэйр**. Взрывы в аэропорту Брюсселя и поезде метро привели к гибели 35 человек, ранения получили 303 человека (66 – тяжелые, 57 – средней тяжести, 180 – легкораненые). Помощь им оказывалась в соответствии с Антитеррористическим планом, предусматривающим три возрастающих объема привлекаемых средств. При теракте с появлением 5 тяжелораненых и 10 раненых средней тяжести привлекаются 3 экипажа реанимобилей

с врачами, имеющими специальную подготовку по неотложной помощи, 5 обычных машин скорой помощи, а также 2 машины с командой быстрого реагирования Красного Креста и медицинским распорядителем при чрезвычайных ситуациях («начальный ответ»). При теракте с появлением 20 тяжелораненых и 40 раненых средней тяжести привлекаются 10 экипажей реанимобилей с врачами, имеющими специальную подготовку по неотложной помощи, 20 обычных машин скорой помощи, а также 2 машины с командой быстрого реагирования Красного Креста и медицинским распорядителем при чрезвычайных ситуациях («расширенный план»). При теракте с появлением 50 тяжелораненых и 100 раненых средней тяжести привлекаются 20 экипажей реанимобилей с врачами, имеющими специальную подготовку по неотложной помощи, 40 обычных машин скорой помощи, а также 2 машины с командой быстрого реагирования Красного Креста и медицинским распорядителем при чрезвычайных ситуациях («максимальный план»). Бельгийские военные медики обеспечили проведение медицинской сортировки пострадавших при взрывах в аэропорту, а также оказали медицинскую помощь 90 пострадавшим. Нерешенной проблемой остается обеспечение устойчивой связи, т. к. при чрезвычайных ситуациях сотовая сеть перегружена и часто отказывает.

Среди докладов на различных секциях конференции обратили на себя внимание следующие.

Заместитель начальника медицинской службы Франции генерал-майор доктор **Патрик Годарт** сделал доклад «Медицинское обеспечение 3.0», в котором обосновал необходимость изменения парадигмы медицинского обеспечения войск и населения в условиях новых угроз, в особенности террористических, и новых реалий ведения боевых действий (увеличение доли локальных войн и военных конфликтов, ведение боевых действий в густонаселенных городах и т. д.). Доклад председателя французского общества медицины катастроф доктора **Генри Жюльена** был посвящен анализу действий медицинской службы Франции при террористических актах в Париже и Ницце (Париж, 7 января 2015 г. – 20 убитых, 18 раненых, 340 психических реакций; Париж, 13 ноября 2015 г. – 129 убитых, 352 раненых, более 1000 психических реакций;



Ницца, 15 июля 2016 г. — 86 убитых, 428 раненых, 503 психических реакций). Ключевыми моментами в оказании помощи при чрезвычайных ситуациях являются разработанные планы медицинского обеспечения, подготовка населения по оказанию первой помощи, связь и информация. В этом плане медицинский ответ на различные катастрофы не отличается принципиально от реагирования на теракты.

Руководитель общества медицины катастроф Германии профессор **Лео Латач** выступил с докладом «Пресортировка и сортировка в скорой медицинской помощи Германии». Он отметил, что еще знаменитый германский военачальник кайзер Максимилиан 1-й фон Габсбург (1459–1519) указывал, что на войне необходимо оказывать помощь только тем раненым, которые выживут, и не следует тратить ресурсы на безнадежных. В указаниях по работе прусских военных госпиталей (1787) выделяли раненых разной степени тяжести. Докладчик также отметил приоритет Н.И.Пирогова в медицинской сортировке раненых. По существующей сейчас в Германии доктрине сортировка — это прерогатива врача. Средние медицинские работники должны применять так называемую «пресортировку» для выделения наиболее тяжелых пострадавших, требующих неотложной помощи.

Руководитель центра симуляционного обучения Медицинского университета «Acibadem» в Стамбуле (Турция) доктор **Эммин Аксой** сделал доклад «Принципы симуляционного обучения в медицине». К настоящему времени симуляционное обучение с помощью компьютерных программ (drylab) и специальных симуляторов устройств (wetlab), а также их комбинаций получило значительное развитие в самых различных областях медицины. Оно осуществляется в условиях, приближенных к реальной остановке лечебных учреждений, подготовленными преподавателями, с помощью различных симуляторов и разработанных учебных модулей (задач и сценариев), в т. ч. для интердисциплинарного обучения. При этом применяется современное медицинское диагностическое и лечебное оборудование, а сами симуляционные центры проходят специальную аккредитацию по применению этого оборудования. Докладчик привел в качестве примера один из хорошо оборудованных центров по обучению врачебно-сестринских бригад оказанию неотложной помощи в Ашхабаде

(Туркменистан). Из новых симуляционных технологий предложено использование свежего трупа человека с подключением магистралей к крупным артериям и венам, моделирующим кровотоки с помощью насоса. Такой симулятор можно использовать для обучения хирургов операциям при тяжелых травмах груди и живота.

Член ученого совета медицинского факультета Университета Земмельвейса бригадный генерал доктор **Стефан Ковитц** (Германия) выступил с докладом «Стратегические медицинские уроки недавних военных операций». В основе нынешних подходов НАТО лежит медицинский опыт Ирака и Афганистана. При этом происходит смена медицинской доктрины блока: от индивидуальных экспедиционных операций к концепции «коллективной защиты», сопровождающейся общим увеличением численности медицинского состава — с 5% до 10% от личного состава войск. От «золотого часа» переходят к пониманию неизбежности продолжительной догоспитальной помощи в условиях отсутствия преемственности в воздухе и невозможности быстрой эвакуации вертолетами с поля боя. Для этого необходимо увеличение сил и средств войскового звена (1-й уровень) и использование медицинской эвакуации наземным транспортом. Важно обеспечить повышение мобильности этапов эвакуации, особенно в бригадном звене. Необходимо повышенная готовность к применению средств массового поражения. Очень важно организовать военно-гражданское взаимодействие в госпитальном звене.

Отдельная научная сессия была посвящена проблемам медицинской защиты и оказания помощи при воздействии радиационных, химических и биологических факторов (CBRN — *Chemical, Biological, Radiological and Nuclear*). В частности, профессор Военно-медицинской академии бундсвера полковник **Кай Кех** (Германия) в своем докладе подчеркнул необходимость дальнейшего совершенствования мероприятий медицинской защиты в условиях современных радиационных, химических и биологических угроз, в т. ч. террористических. Различные сценарии применения так называемых «грязных бомб», приводящих к существенному радиоактивному загрязнению окружающей среды, а также особенности сортировки, дезактивации, диагностики и лечения по-



раженных радиоактивными веществами были проанализированы в докладе полковника **Матиаша Порга** из Института радиобиологии бундсвера (Германия), аффилированного с Университетом г. Ульма. При институте существует мобильная команда, предназначенная для экстренной диагностики и организации оказания помощи пораженным радиоактивными веществами в случаях ядерного и радиологического терроризма. Проблемы, возникающие при сортировке и оказании неотложной помощи пораженным радиацией, осветил в своем докладе полковник **Стефан Вальдек** из Центрального госпиталя бундсвера в г. Кобленце (Германия).

Начальник отдела радиобиологии Научно-исследовательского биомедицинского института вооруженных сил Франции майор **Диана Риккобон** дала подробную характеристику мероприятий медицинского обеспечения при появлении пораженных радиационного, химического и биологического профиля. Опытот подготовки медицинского персонала армии и гражданского здравоохранения к оказанию неотложной помощи пострадавшим при химических атаках поделился подполковник запаса **Арик Эйсенкрафт** из Научно-исследовательского института военной медицины медицинского факультета Университета «Hebrew» в Иерусалиме (Израиль). В докладе были представлены данные о подготовке к применению и реальном применении с террористическими целями брома, цианидов, хлора и иприта. Первые признаки химической атаки – это необычный дым, атипичный запах, наличие источников аг-

рессивных химических веществ, гибели животных, схожие симптомы у пострадавших и оказывающих помощь, а также ситуации, когда тяжесть повреждений не объясняет тяжести состояния и течения травмы.

О возможности заноса в европейские страны особо опасных инфекций с беженцами из Африки и Ближнего Востока и необходимости проведения превентивных мероприятий сообщил представитель военно-медицинского командования НАТО в Европе полковник **Бенджамин Квеварикс**.

Ряд докладов были посвящены проблемам посттравматического стресса (полковник профессор **Тони Дончев** и доктор **Иордан Ганев**, Болгария; доктор **Джозеф Мейо**, Германия).

Приглашенными лекторами из России были профессора **А.Н.Гребенюк** («Медицинская защита при радиационных инцидентах»), **В.В.Мальшев** («Инновации в области микробиологии») и **И.М.Самохвалов** («Проблемы боевой сосудистой травмы: российский опыт»).

В целом все доклады, прозвучавшие на конференции, содержали важную информацию по различным аспектам военной и экстремальной медицины, которая, несомненно, будет востребована военными врачами разных стран. Более подробную информацию о прошедшей конференции можно получить на сайте <http://www.beta-publishing.com/veranstaltungen/dimimed-duesseldorf/>

Следующая конференция DiMiMED 2017 состоится в Дюссельдорфе в ноябре 2017 г.

Перевод В.В.Федотовой

Макет и компьютерная верстка В.В.Матиива



За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодатель.



Учредитель – Министерство обороны Российской Федерации.
Зарегистрирован Министерством печати и информации Российской Федерации.
Номер регистрационного свидетельства 01975 от 30.12.1992 г.

Сдано в набор 15.08.17.
Формат 70×108^{1/16}
Усл. печ. л. 8,4.
Заказ № 4026-2017.

Печать офсетная.
Усл. кр.-отт. 9,8.
Тираж 3472 экз.

Подписано к печати 14.09.17.
Бумага офсетная.
Уч.-изд. л. 8,6.
Каталожная цена 70 р. 00 к.

Отпечатано в АО «Красная Звезда»

**123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 38, <http://www.redstarph.ru>
Тел.: (495) 941-28-62, 941-34-72, 941-31-62, E-mail: kr_zvezda@mail.ru**