



чения обстоятельств с привлечением специалистов авиационной медицины.

2. Существующие рекомендации по профилактике и оказанию помощи при угрозе развития высотной декомпрессионной болезни, которые возникают в процессе выполнения особо важных полетов, прерывание которых затруднено или невозможно, нуждаются в более детальной проработке и описании возможных осложнений с конкретизацией вариантов помощи пострадавшим.

3. Летный состав и специалисты авиационной медицины должны учитывать, что защитные возможности бортовой кислородно-дыхательной аппарату-

ры и высотного снаряжения ограничены и полной гарантии предохранения от высотной декомпрессионной болезни не обеспечивают. Необходимо знать и умело использовать медицинские технологии и рекомендации по профилактике и оказанию помощи при ее возникновении.

4. Внедрение медицинских технологий по профилактике и лечению ВДБ требует повышения уровня профессиональной подготовки авиационных медиков, а также закупки и поставки медицинских технических средств для оказания помощи пострадавшим в условиях авиационных строевых частей.

### Литература

1. *Благинин А.А.* К вопросу о высотной декомпрессионной болезни и ее лечении // *Воен.-мед. журн.* — 2012. — Т. 333, № 5. — С. 44–49.

2. *Дворников М.В., Меденков А.А., Степанов В.К.* Выбор и подгонка защитного снаряжения. Обучение дыханию под избыточным давлением. М.: Полет, 2001. — 160 с.

3. *Дворников М.В., Меденков А.А., Шишов А.А.* Развитие методологии обеспечения высотных полетов в авиации и космонавтике. Человеческий фактор: Проблемы психологии и эргономики / *Материалы научной конференции «Человеческий фактор в авиации и космонавтике: становление и актуальность учета» 23–25 ноября 2017 г.* — Вып. № 3/1 (84). — М., 2017. — С. 52–58.

4. *Матюшев Т.В., Дворников М.В., Кукушкин Ю.А., Богомолов А.В.* Управление длительностью десатурации членов экипажа пилотируемых космических объектов с использованием математического моделирования // *Мехатроника, Автоматизация, Управление.* — 2014. — № 2. — С. 45–52.

5. *Методики исследований в целях врачебно-лётной экспертизы* / Под ред. *Е.С. Береженова, П.Л. Слеенкова.* — М.: Воениздат, 1995. — 452 с.

6. *Руководство по медицинскому обеспечению полетов.* — М.: Воениздат, 1991.

7. *Смолин В.В., Соколов Г.М., Павлов Б.Н.* Декомпрессионная болезнь / Под ред. *В.М. Баранова.* — М.: ИМБП РАН, 2010. — 314 с.

8. *Федеральные авиационные правила по медицинскому обеспечению полетов.* — М., 2009.

### ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Одна из важнейших задач, которая была решена в последние годы, — оснащение Вооруженных Сил современной медицинской подвижной техникой и оборудованием.

Медицинская служба в течение последних лет получила новейшее медицинское оборудование на сумму более 70 млрд руб., что повысило обеспеченность современными образцами медицинского оборудования почти в 2 раза, а подвижной медицинской техникой — в 7 раз.

Это позволило выполнять уникальные операции в ведущих медицинских клиниках Минобороны и создать передовую систему лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях с использованием авиационных модулей, медицинских комплексов на базе пневмокаркасных сооружений, также системы удаленных телемедицинских консультаций.

Пристальное внимание уделялось ветеранам военной службы, членам их семей в части повышения доступности санаторно-курортного лечения. В связи с возобновлением функционирования военных здравниц Крыма и Абхазии, а также завершением строительства новых спальных корпусов в действующих санаториях количество обеспеченных санаторно-курортным лечением выросло более чем на 50 тыс. человек.

Департамент информации и массовых коммуникаций  
Министерства обороны Российской Федерации, 6 января 2019 г.  
[https://function.mil.ru/news\\_page/country/more.htm?id=12211029@egNews](https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12211029@egNews)