

**Семей Мемлекеттік Медицина  
Университеті  
Әскери кафедра**

**Тема № 25. ЖҚҚ-нан медицина  
қызметінің бөлімдері мен  
бөлімшелерін, әскерді қорғауда  
медицина қызметінің іс-шаралары.**

2009 г.

# *ЖҚҚ-нан қорғану және медициналық қызмет туралы түсінік*

## *ЖҚҚ қорғанудың негізгі элементтері:*

- Қарсыластың ЖҚҚ анықтау және жою;
- Тұрғындардың және әскердің орналасу аймағын кезеңдік ауыстыру, жергілікті және әскери техниканың қорғаныс құралдырын қолдану;
- Әскери позициялардың инженерлік жабдықталуы;
- Жеке құрамды индивидуальды қорғаныс заттарымен және біріншілік көмек көрсету, профилактикалық заттармен қамтамасыз ету;
- Радиациялық, химиялық және эпидемиологиялық барлауды болжау және бағалау;
- Радиоактивті және химиялық зақымдану туралы әскер мен тұрғындарға хабарлау;
- Әскердің зақымданған территорияда білікті әрекеті;
- Жеке құрамның сәулеленбеуін бақылау;
- ЖҚҚ қолдану салдарын жою.

# *ЖҚҚ қорғану және медициналық қорғаныс туралы түсінік*

- ЖҚҚ қорғануда медициналық қызметтің міндеттері:
- ЯҚ, ХҚ, және БЗ зақымданудың дәрежесін төмендету немесе алдын алуға қажет құралдарады жасау және тез жазылуды қамтамасыз ету;
- Жеке құрамның арнайы медициналық дайындығын ұйымдастыру, зақымданудың алдын алу шараларын, индивидуальды медициналық қорғаныс заттарын қолданудың ережелерін, өзіне және бір-біріне көмек көрсетуді үйрету;
- Жеке құрам және тұрғындар арасында санитарлық-гигиеналық, профилактикалық және эпидемияға қарсы шараларды өткізу;
- Санитарлық-ағартулық жұмысты және эпидемияға қарсы қорғаныс шараларын ұйымдастыру;
- УЗ және РЗ зақымдалғанға азық-түлік және су көздерін оларды қолдануда қауіпсіздігін анықтау мақсатында тексеру;
- Ошақта біріншілік медициналық көмек көрсету, зақымдалғандарды эвакуациялау;
- ЖҚҚ-нан МП және емдеу мекемелерінің қорғану қажеттігі.

# ЖҚҚ медициналық қорғаныс заттары

Медициналық қорғаныс заттары 2 категорияға бөлінеді:

- Әскердің жеке құрамына берілетін (индивидуальды таңу пакетты, индивидуальды химияға қарсы пакетты, индивидуальды аптечка, суды залалсыздандыруға арналған таблеткалар).
- *Медициналық көмек көрсету және санитарлық – эпидемияға қарсы шараларды жүргізу кезінде медицина қызметкерлерімен қолданылатын заттар* (көптеген дәрілік заттар, антидоттар және радиациялық зақымдануды емдеуге арналған комплекттер В-3 (арнайы көмек), УТ (укладка токсикологическая), СОВ, ФОВ, ЛУЧ т.б. , противогаздар шлемдермен ШР, арнайы өңдеу және УЗ индикация заттары, дозиметриялық құралдар т.б.).

# Медициналық қызмет жұмысының ерекшеліктері

Территориялардың және адамдардың зақымдануы

- Күрделі санитарлық – эпидемиологиялық жағдай.
- Құтқару тобы келгенше, ошақта өзіне және бір-біріне көмек көрсету маңыздылығы
- МПБ және рота санинструкторларының ошақта қорғаныс құралдарында жұмыс істеуі, олардың жұмысының 2 есеге баяулауына және қиындауына әкеледі.
- МПП, ЖМедБ зақымданған территорияда, қорғаныс құралдарында, зақымданған мүлікпен жұмыс істеуі. Медициналық қызметтің жеке құрам арасында шығыны көбейеді.
- Жаралылардың көп бөлігі УЗ және РЗ – мен зақымданады.
- Зақымданғандарды қабылдау, іріктеу, диагностикалау және емдеу қиындайды. Көптеген зақымданғандарға өмірлік көрсеткіш бойынша шұғыл көмек көрсету керек.
- Санитарлық – профилактикалық шараларды жүргізуді күшейту, тамақ және сумен қамтамасыз етуді, арнайы өңдеуді қадағалау.

# Медициналық қорғанысты ұйымдастыру

- Әскери әрекетке дайындық кезеңіндегі шаралар:
- Жеке құрамда өзіне және бір-біріне көмек көрсету құралдарының бар-жоқтығын, оларды қолдана алуды, индивидуальды дозиметрлердің болуын тексеру.
- МПБ, МПП, ОМедБ-да санитар, санинструкторларда медициналық көмек көрсету заттарының болуын тексеру, жетпегенін толтыру.
- Мүмкіндігінше жаппай зақымданған ошақтан зақымданғандарды қабылдау, іріктеу, мед. көмек көрсету, ПХР-МВ, дозиметриялық құралдармен жұмыс істеу, мед.қорғанысты ұйымдастыру бойынша далалық дайындықтар жүргізу
- Қарсыластың ЖҚҚ қолдануының қаупі болғанда, зақымданған аймақтан өту алдында барлық жеке құрамға 6 таблеткадан радиоқорғаныс заттарын (цистамин), профилактикалық антидот ФОВ П-6 (2 табл.) қабылдау.
- Жеке құрам, оның ішінде сәулеленумен (0,5, 1-2 Гр-дан жоғары) зақымданғандардың жағдайын тексеру, қажет жағдайда емдеуге жіберу. Аса шаршағандарға тонизирлеуші таблеткалар қабылдау (сиднокарб). Реактивті қозу және қорқу жағдайындағыларға феназепам немесе седуксен таблеткаларын қабылдау.

# Медициналық қорғанысты ұйымдастыру

- Ядролық ошақта зардаптарының ликвидациясы бойынша отряд үшін, жаппай санитарлық шығын болғанда бөлімдер мен бөлімшелерді күшейтуге медициналық қызмет күштерін және құралдарын есептеу және дайындау .
- МП және барлық мед.қызметтің әрқашан дайындығын сақтау; жергілікті қорғаныс қасиеттерін, тасаларды және инженерлік жабдықтарды қолдану, жоғары маневрлік және шапшаңдық; радиациялық және химиялық жағдайға бақылау жүргізу, медицина қызметінің жоғары және төменгі бөлімшелеріне және штабпен тұрақты байланыстың, сигнализация құралдарымен, дозиметриялық аппаратура, ПХР-МВ қамтамасыз етілуін және бұл құралдармен жұмыс істеуге дайындалған персоналды ұйымдастыру;
- Алдағы соғыс әрекетінде медициналық қамтамасыз етілу жоспарында жеке пунктерге ЖҚҚ медициналық қорғаныс шаралары бұйырылады:
- Соғысқа дайындық кезеңінде жоғарыда көрсетілген шаралар;
- Жаппай қазымдану ошағы пайда болғанда МПБ, МПП, ОМедБ-да мед. көмек көлемі қысқартылады;
- Зардаптар ликвидациясында мед.қызмет қатысуының реті. Мед. қызмет күштері мен заттарын қолдану реті.

# Медициналық қорғанысты ұйымдастыру

- Медициналық барлау жүргізу реті, сонымен бірге радиациялық, санитарлық-химиялық және бактериологиялық барлау, тағам және суды тексеру және экспертиза жасау реті.
- РЗ, УЗ және БЗ зақымданған аймақтар картаға белгіленеді.
- Медициналық қорғаныс бойынша шаралар жоспары белгілі-бір жағдай, міндет және соғыс әрекеті сипатына қарай нақты болу керек. Оны химиялық және тылдағы қызметтермен бірлесе құру керек. Медициналық қорғаныстың негізгі шаралары бөлім командирі бұйрығына енгізіледі.
- НМС соғыс әрекеті барысында қарсылас ядролық немесе химиялық қару қолданған жайдайда тез арада жағдай, санитарлық шығын мөлшері, радиациялық және химиялық жағдай анықталады, қажет жағдайда жоспарға сәйкес өзгертулер енгізіледі және басқару, химиялық және басқа қызметтермен бірге жаппай зақымдану ошағында зардаптардың ликвидациясы жөнінде шарлар қолданады.



# Ядролық зақымдану ошағында зардаптарды ликвидациялау, жою.

- Ядролық ошақта зардаптардың ликвидациясын барлық қызметтердің қатысуымен командирлер және штабтар ұйымдастырады. Командирдің бұйрығымен зардаптардың ликвидациясы бойынша отряд құрылады, оның құрамына отряд командирі – офицер, әскери бөлімшелер, химик-дозиметристер, медициналық (санинструктор, фельдшер, санитар) және әртүрлі қызметтердің өкілдері кіреді. Отрядқа транспорт (жүк және соғыс машиналары), біріншілік медициналық көмек заттары (СМВ, индивидуальды аптечка, шиналар, жгут т.б.) және басқа жабдықтар беріледі.
- *Құтқару жұмыстарының негізгі міндеті* – өрт сөндіру, бұзылған техника және үйінді астында қалғандарды құтқару, біріншілік мед.көмек көрсету және эвакуациялау, су құбырлары мен элетржелілерінің бұзылыстарын жою ж.т.б.
- Келетін отрядтың және медициналық бөлімшенің жеке құрамы алдын ала цистамин таблеткаларын қабылдайды, зақымданған дозиметрлер ДКП-50А алады, барлығында дозиметрлер ИД-11 болу керек. Жұмыс кезінде респираторлар және ОЗК қолданады.

# *Ядролық зақымдану ошағында зардаптарды жою*

*ошақта біріншілік медициналық көмектің көлемі:*

- Жанған киімді сөндіру
- Жарақат және күйікке асептикалық таңу салу
- Қан кетуді тоқтату
- Сүйек сынығының иммобилизациясы
- Сынық, ауыр жарақат және күйік кезінде промедол енгізу
- Сәулелік ауру кезінде этаперазин
- Респиратор кию
- Киімді радиоактивті шаңнан тазалау
- Эвакуация, ең алдымен ауыр жарақаттанғандарда

# Ядролық зақымдану ошағында зардаптарды жою

- **МПП жұмысы** жаппай зақымданғандардың ағымы болғанда бірден қиындайды. Ең алдымен қабылдау және іріктеуді жылдам және дұрыс ұйымдастыру керек. 2 немесе 3 дәрігерлік іріктеу бригадасы ұйымдастырады. Біріншілік қарау және іріктеу машинада немесе СП-да жүргізіледі, ауа-райы нашар немесе суық болғанда – қабылдау –іріктеу палатасында. Санинструктор-дозиметрист ДП-5В құралымен Р-активті зақымдану дәрежесін тексереді. Қажет жағдайда ПСО – да жартылай санитарлық өңдеу жүргізіледі.
- **Сәулелік зақымданудағы көмек:** құсуға қарсы заттар, ауыр дәрежесінде – кордиамин, кофеин, мезатон, димедрол. Жарақат және күйік алғандарға хирургиялық көмек жартылай СП-та немесе таңу немесе автотанғышта көрсетіледі. Реактивті жағдай және психозы бар адамдарға – феназепам, седуксен. ЛБ I және II дәрежесінде зақымданғандар бөлімшелерге қайтарылады, олар есепке алынады.

# Ядролық зақымдану ошағында зардаптарды ликвидациялау

- **ОМедБ жұмысы** да қиындайды. СП – та фельдшер жұмыс істейді, ол зақымданғандарды 4 топқа бөледі: жеңіл, орташа, ауыр дәрежелі және терапевтық профильдегі.
- Қабылдау және іріктеуді 4 дәрігерлік бригада жүргізеді, әрқайсысында санинструктор ДП-5В-мен жабдықталған.
- Іріктеуден кейін келесі топтарды ажыратады:
  - қоршаған ортаға қауіптілер, толық санитарлық өңдеуді қажет етеді; шұғыл көмек көрсетілгеннен кейін - ОСО – ға жіберіледі,
  - шұғыл көмекті қажет етпейтіндер; біріншілік медициналық көмек көрсетілгеннен кейін – эвакуациялық палаталарға;
  - білікті хирургиялық немесе терапиялық көмекті қажет ететіндер, сәйкес бөлімшелерге жіберіледі;
  - жеңіл дәрежелі, эвакуацияны қажет етпейді, сауығушылар командасына немесе бөлімге жіберіледі.

- Сәулелік ауру және комбинирленген радиациялық зақымданған науқастарды зақымданудың I-ші жартылай II-ші кезеңінде медициналық көмек алғаннан кейін жазылушылар командасына, ал СА-дың II, III және IV ауырлық кезеңдерінде – арнайы ӘДТГ-ға ВПТГ жіберіледі.
- **Білікті медициналық көмек көрсету ауқымы** – құсыққа қарсы заттар (этаперазин, атропин, аминазин), десенсибилизирующие (димедрол, пипольфен), антитоксикалық заттар (гемодез, полиглюкин, реополиглюкин), жүрек-қан тамыр (мезатон, коргликон, норадреналин), витаминдер, қозу кезінде – седуксен, феназепам. РЗ асқазанға түскен кезде – асқазанды жуу, адсорбенттер беру. Комбинирленген зақымданулар кезінде ең алдымен жалпыхирургиялық ережеге сай хирургиялық, сонымен бірге сәулелі ауруларға көмек көрсетіледі. Ары қарай эвакуацияны ОМедБ-дан көрсеткіштеріне байланысты арнайы және көпсалалы госпитальдарға жіберіледі.

# **Радиоактивті зақымдалған аймақтың зардаптарын жою.**

- Аз мөлшердегі зақымдалу аймағы мен күшті мөлшердегі зақымдалу аймағында (**зона А және Б**) егерде әскер бронетехникалардың, респираторлардың, ОЗК, әртүрлі тасалардың қорғаныс ережелерін дұрыс сақтаса, зақымдалған жерде көп бөгелмей су және тамақ ішкен кезде қауыпсіздік шараларын ұстанса онда сәулелену дозасы соғысқа қабілетін жоғалтатындай көп мөлшерде болмайды.
- **Қауіпті және аса қауіпті зақымдану аймағында (зона В және Г)** жеке құрам ауыр өлімге әкелетін сәулелену дозасын (10 Гр және жоғары) алуы мүмкін. Сондықтан да әскер алдын-ала В және Г аймағы болды деген ауданнан көшіріледі, мұндай аймаққа кіруге тыйым салынады.
- Зақымданған аймаққа радиация мөлшері көрсетілген «зақымдалған» деген белгі қойылады, бұл аймаққа кіру шектеледі, ал В және Г аймағына кіруге мүлдем болмайды. Соғыс жағдайында көтеген территориялар зақымданады, сондықтан әскер өтетін жолдар дезактивациаланады.

# Химиялық зақымдану ошағында зардаптарды ликвидациялау

- Химиялық ошақта зардаптарды ликвидациялау шаралары, химиялық, медициналық және инженерлік қызмет күштері және құралдарымен жүзеге асырылады. ХҚ қолдалылғанда немесе одан күдіктенгенде ең алдымен химиялық зақымдану туралы хабарлау сигналы жіберіледі. Қолданылған УЗ сипаты және ошақтың шекарасын химиялық қызмет анықтайды. Сонымен қатар, химиялық қызмет химиялық жағдай туралы болжам жүргізеді, яғни уланған атмосфераның толқындарының таралу аймағын және жергілікті жерде УЗ тұрақтылығын анықтайды.
- **Біріншілік медициналық көмек** индивидуальды заттарды қолданып, өзіне және бір-біріне көмек түрінде, сонымен қатар МПБ, рота санинструкторы және бөлімшелердің штатты емес санитарлармен көрсетіледі. Бұған противогаз кию, антидоттар қолдану, жартылай аранайы өңдеу жүргізу, жасанды тыныс алдыру, таңу салу т.б. жатады.
- Медқызмет (МПБр, ОМедБ) ошаққа қосымша күштер және құралдар жібереді (транспорт, антидот, ИПП, жаралыларға шлем т.б.)

- **МПБ негізгі міндеті** – жараланғандарды іздестіруді ұйымдастыру, біріншілік медициналық көмек көрсету және эвакуациялау. Ошақтан тыс жұмыс кезінде жараланғандардың жартысына толық көлемде дәрігерге дейінгі көмек көрсетілуі мүмкін.
- **МПБр- да** жараланғандарды қабылдау және іріктеу, жартылай санитарлық өңдеу, біріншілік дәрігерлік көмек жараланғандардың санына байланысты толық немесе қысқартылған көлемде жүргізіледі.
- СП және іріктеу алаңында зақымданған адамдар 3 топқа бөлінеді:
  - тұрақты УЗ-мен зақымданғандар және жараланғандар, ПСО –да арнайы өңдеуді қажет ететіндер ;
  - инфекциялық науқастар – изоляторға;
  - тұрақты емесе УЗ-мен зақымданғандар, арнайы өңдеуді қажет етпейді, қабылдау-іріктеу палатасына жіберіледі.

УЗ зақымданғандар ауырлығына және медициналық көмек көлеміне қарай:

- ауыр зақымданғандар, шұғыл көмекті қажет етеді;
- Орташа дәрежелі, көмек кейінге қалтырылуы мүмкін;
- жеңіл дәрежеде, ары қарай эвакуациялауды қажет етпейді.