

4. Серков, Д. Теракт в «Крокус Сити». Хроника событий/ Д. Серков, П. Химшиашвили, В. Хабарова // РБК. — 2024. — URL: <https://www.rbc.ru/society/24/03/2024/65feb1cc9a794700bc1389f1> (дата обращения 13.03.2025). Текст: электронный.
5. Копорущкин, М. По инциденту в "Крокус Сити Холле" возбуждено дело по статье о теракте // Российская газета. — 2024. — URL: <https://rg.ru/2024/03/22/sk-rf-po-incidentu-v-krokus-siti-holle-vozbuzhdeno-delo-po-state-terakt.html> (дата обращения 13.03.2025). Текст: электронный.

Сведения об авторах

Е. Э. Жуйкова* – студент

С. И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

E.E. Zhuykova* – Student

S.I. Antonov – Senior Lecturer

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

zhuykova_katya04@mail.ru

УДК: 614.0.06

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ ПОСЛЕ КАТАСТРОФ: ДОЛГИЙ ПУТЬ К НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Зарипова Алина Дмитриевна, Антонов Сергей Иванович

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Несмотря на то, что современный мир развивается как в техническом, так и в культурном плане, вероятность возникновения таких ситуаций не устранена. Экстремальная ситуация, как правило, возникает внезапно и, зачастую, не зависит от желания человека. Поражающие факторы воздействуют на человека, приводя к психическим и соматическим нарушениям, что требует оказания различного вида помощи. **Цель исследования** – изучить последствия катастрофы на человека, процессы реабилитации, а также оценить доступность медицинской, психологической помощи. **Материал и методы.** Было проведено анкетирование 48 студентов медицинского университета 1 – 6 курсов по авторскому опроснику. **Результаты.** 8% опрошенных лично пострадали в результате катастрофы и 29% имеют знакомых, оказавших в ЧС. Большинство из них нуждалась в оказании экстренной помощи либо реабилитационной терапии. 56% получали психологическую помощь, однако только 22% из них квалифицированную. Пострадавшие от ЧС имели различные виды трудности в социальной адаптации, которым была оказана помощь от государственных или общественных организаций. 88% готовы участвовать в волонтерской помощи, однако часть ожидает подходящих условий. **Выводы.** Реабилитация – неотъемлемый компонент реагирования на ЧС. Она позволяет эффективно предупреждать развитие у пострадавших в ЧС осложнений и связанных с ними нарушений здоровья.

Ключевые слова: реабилитация, катастрофа, пострадавшие, медицинская помощь, психологическая поддержка, социальная адаптация.

REHABILITATION OF THE VICTIMS AFTER DISASTERS: A LONG WAY TO A NORMAL LIFE

Zaripova Alina Dmitrievna, Antonov Sergey Ivanovich

Department of dermatovenerology and life safety

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Despite the fact that the modern world develops both in the technical and cultural plan, the probability of such situations has not been eliminated. An extreme situation, as a rule, occurs suddenly and, often, does not depend on the desire of a person. The striking factors affect a person, leading to mental and somatic disorders, which requires a different type of assistance. **The aim of the study** is to study the consequences of a disaster for a person, rehabilitation processes, as well as evaluate the availability of medical, psychological assistance. **Material and methods.** 48 students of the 1 – 6 courses in the copyright questionnaire was conducted. **Results.** 8% of respondents personally suffered as a result of disaster and 29% have acquaintances who appeared in emergency. Most of them needed emergency assistance or rehabilitation therapy. 56% received psychological assistance, but only 22% of them are qualified. The victims of emergencies had various types of difficulties in social adaptation, which assisted from state or public organizations. 88% are ready to participate in volunteer assistance, but some are awaiting suitable conditions. **Conclusions.** Rehabilitation is an integral component of the emergency response. It allows you to effectively prevent the development of complications in emergency situations and related health disorders.

Keywords: rehabilitation, disaster, injured, medical care, psychological support, social adaptation.

ВВЕДЕНИЕ

Никто из людей никогда не будет застрахован от различных видов катастроф. Несмотря на то, что современный мир развивается как в техническом, так и в культурном плане, вероятность возникновения таких ситуаций не устранена. Экстремальная ситуация, как правило, возникает внезапно и, зачастую, не зависит от желания человека. Под чрезвычайной ситуацией (ЧС) подразумевается обстановка на определенной территории или акватории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей [1]. К дестабилизирующим факторам относятся: природные (стихийные бедствия), антропогенные (ЧС, вызванные деятельностью человека), техногенные и экологические (окружающая среда). Стихийные бедствия могут иметь социальные, психологические, медицинские и эпидемиологические последствия [2].

Говоря о последствиях катастроф для здоровья людей, необходимо иметь в виду не только наличие потерь, вызванных поражающими факторами (ударная волна, утопление, пожары и др.), но и воздействие на человека психотравмирующих обстоятельств, приводящих к разнообразным психическим и соматическим нарушениям, что требует оказания различного вида помощи. Специфическими психоневрологическими патологиями поражения в ЧС любого характера являются: стрессы, шок, ступор. В МКБ – 10 были введены такие нозологические единицы, как «Посттравматическое стрессовое расстройство» и «Хроническое изменение личности после переживания катастрофы» [3].

После оказания первой медицинской помощи многие пострадавшие от ЧС нуждаются в оказании специализированной медицинской помощи и дальнейших различных реабилитационных мероприятиях. Опыт оказания медико – санитарной помощи при землетрясении на Гаити (2010 г.), эпидемии лихорадки Эбола в Западной Африке (2014 г.), землетрясения в Непале (2015 г.) и др. крупномасштабных ЧС показал важность включения специалистов – реабилитологов на самом раннем этапе принятия ответных мер [4, 5].

Помимо этого, часть людей после катастроф нуждаются в социальной адаптации и защите. Социальная защита представляет собой систему гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих пострадавшим условия для преодоления, замещения, компенсации ограничений жизнедеятельности, направленных на создание им равных с другими людьми возможностей участия в жизни общества [6].

Все это обуславливает необходимость оказания специализированной медицинской, психологической и социальной помощи пострадавшим в ЧС своевременно и в течение длительного времени.

Цель исследования – изучить последствия катастрофы на человека, процессы реабилитации, а также оценить доступность медицинской, психологической помощи

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для реализации поставленной цели было проведено анкетирование 48 студентов медицинского университета 1–6 курсов (87,5% жен.) в возрасте от 18 до 25 лет (средний возраст $21,16 \pm 1,49$ г). Критерии включения: студенты УГМУ 1–6 курса. Критерии исключения: все остальные. В работе использован авторский опросник, составленный на основе результатов литературного обзора и цели исследования. Анкетирование было разделено на 3 раздела: общая информация, где уточнялся возраст, пол, а также личное участие в катастрофах с указанием вида и последствий либо наличие знакомых, которые страдали от ЧС. Далее оценивалось оказание физической реабилитации и ее доступность, а также психологической и социальной реабилитации. 4 пункт создан для оценивания возможных мер по улучшению системы реабилитации пострадавших после ЧС. Используются эмпирический,

социологический и статистические методы исследования. Статистическая обработка полученных данных проведена с помощью пакета программы Microsoft Office Excel 2010.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Из 48 опрошенных, 4 человека (8%) лично пострадали в результате катастрофы, при этом из них 2 – природный тип ЧС и 2 – техногенный тип. Каждый из них имел легкий уровень последствий, те имели небольшие травмы или незначительное воздействие. 29% людей имеют знакомых, которые когда – то пережили катастрофу.

Далее оценивались медицинская помощь, которая потребовалась людям после ЧС. Получены следующие данные: экстренная медицинская помощь понадобилась 43%, длительная специализированная помощь 14%, реабилитационная терапия 29% и 14% не нуждались в оказании помощи (Рис. 1). Многие отметили, что медицинская помощь была доступна (71,4%), однако остальная часть иного мнения и указала о ее недоступности.

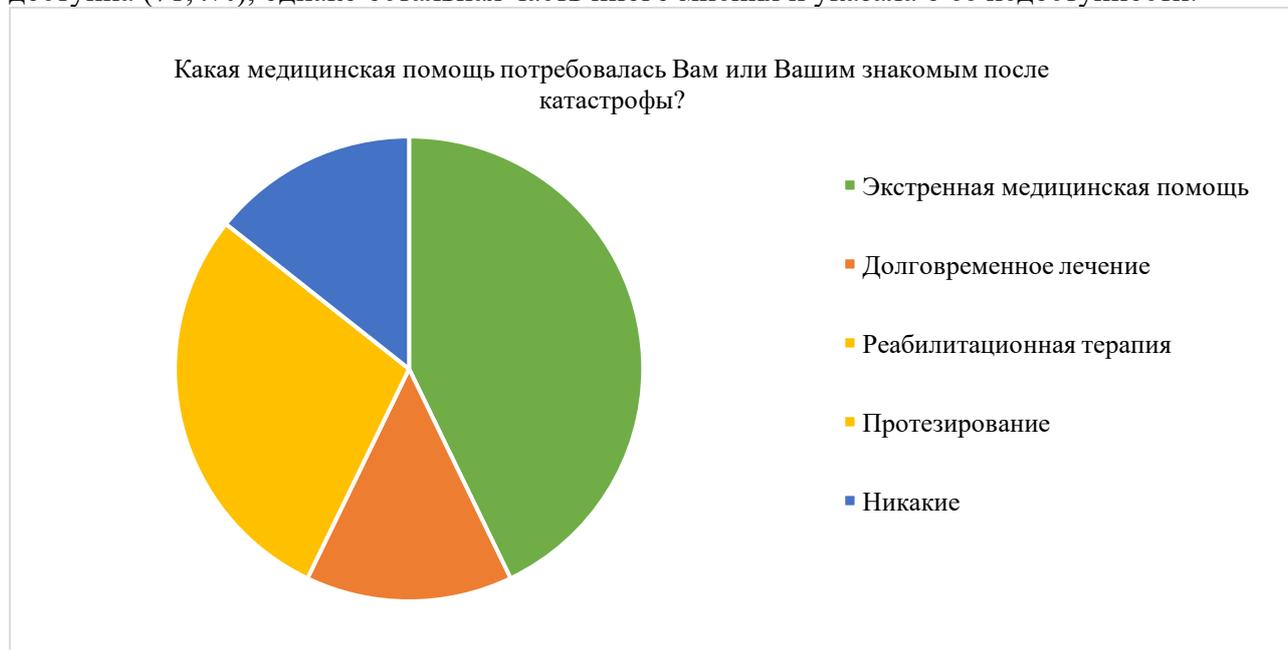


Рис. 1. Требуемая медицинская помощь после катастрофы.

При оценивании оказания психологической помощи мнения также разделились. 56% получали психологическую помощь, при этом 23% – профессиональную, а оставшаяся часть пострадавших – от близких людей. 44% не была оказана психологическая помощь, при этом половина из них нуждалась в ней (Рис. 2).

Получали ли Вы или Ваши знакомые психологическую помощь?



Рис. 2. Получение психологической помощи.

Основными трудностями, с которыми столкнулись пострадавшие были: трудности с поиском работы (33%), проблемы с социальной поддержкой (17%), потеря жилья (17%) и чувство изоляции (33%). В опросе также оценивалось оказание помощи государством или любой другой общественной организацией после катастрофы. Только 29% не получали никакой помощи, остальная помощь была распределена между финансовой, медицинской, психологической и жилищной (Рис. 3).

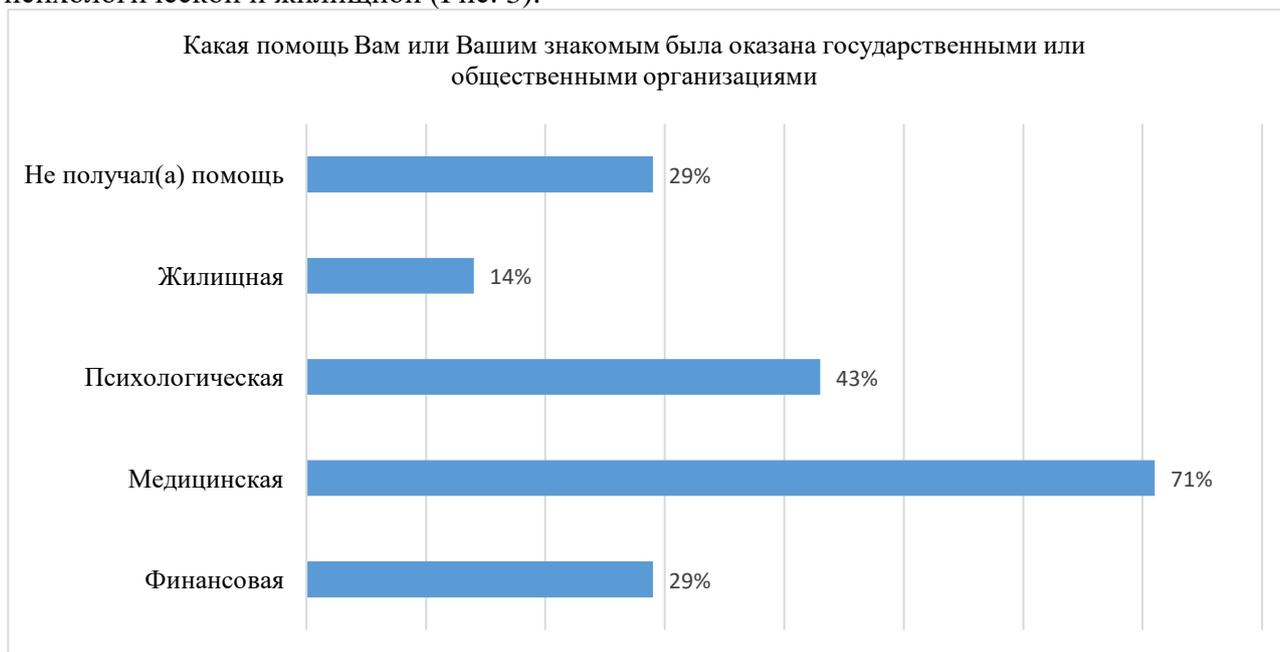


Рис. 3. Оказание помощи государственными или общественными организациями.

При оценивании мер, которые необходимо улучшить в системе помощи пострадавшим после ЧС получены следующие ответы: увеличение доступности медицинской помощи, улучшение психологической поддержки, усиление финансовой поддержки и расширение программ социальной адаптации. Опрошенные готовы участвовать в волонтерской деятельности по поддержке пострадавших после катастроф (88%), однако часть из них ожидает подходящих условий.

ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ зарубежной и отечественной литературы показал, что реабилитация является неотъемлемым компонентом реагирования на ЧС. Данные нашего исследования это

подтверждают. Реабилитация, не только медицинская, но и психологическая, и социальная пострадавших после катастрофы имеет важную роль в долговременных результатах для здоровья пациента и улучшения качества жизни пострадавших в целом. В настоящий момент она доступна, однако требует улучшение качества. Также на сегодняшний день каждый человек должен быть готов к оказанию первой помощи пострадавшему при любой ЧС, поскольку своевременное оказание первой помощи на месте катастрофы снижает вероятность развития осложнений. Следовательно, важно развивать обучение оказанию первой помощи всех людей различных профессий, развивать волонтерскую деятельность, с учетом того, что население готово оказывать данную помощь.

ВЫВОДЫ

1. Имеется большое количество возможных ЧС, после которых пострадавшим требуется длительное оказание медицинской, психологической и социальной помощи.

2. Реабилитация – неотъемлемый компонент реагирования на ЧС. Она позволяет эффективно предупреждать развитие у пострадавших в ЧС осложнений и связанных с ними нарушений здоровья.

3. Население готово участвовать в волонтерской деятельности по оказанию помощи при ЧС, однако требуются комфортные условия для них.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. ГОСТ Р 22.0.02 – 94. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Термины и определения основных понятий (с изменением №1). – Москва, 1996. – 11 с.
2. Маклаков, А.Г. Человек в экстремальных условиях деятельности / А.Г. Маклаков // Вестник ЛГУ им А.С. Пушкина. – 2020. – №4. – С. 165 – 180.
3. Динмухаметов, А.Г. Использование лечебно – оздоровительных учреждений для оказания психолого – психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях / А.Г. Динмухаметов, А.А. Каток // The Scientific Heritage. – 2021. – №58. – С. 8 – 11.
4. Ибраева, А.Ш. Организация реабилитации пострадавших в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера. / А.Ш.Ибраева. // Вестник КазНМУ. – 2021. – №1. – С. 340 – 344.
5. Kimuli Balikuddembe, J. Health – Related Rehabilitation after the 2008 Great Wenchuan Earthquake in China: A Ten – Year Retrospective Systematic Review / Kimuli Balikuddembe J, Zeng X, Chen C. // Int J Environ Res Public Health. – 2020. – №17
6. Социальная защита и поддержка инвалидов, ветеранов, людей, подвергшихся радиационному воздействию / А.В. Понедельков, А.Н. Аверин, А.С. Бутова, Д.В. Алборова // История. Культурология. Политология. – 2024. – №4. С 80 – 86.

Сведения об авторах

А.Д. Зарипова* – студент

С.И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

A.D. Zaripova* – Student

S.I. Antonov – Senior Lecturer

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)

a.zaripova13@mail.ru

УДК: 614.876:616 – 053.2:614.87

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОРАДИАЦИОННЫХ СРЕДСТВ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ: УРОКИ, ИЗВЛЕЧЕННЫЕ ИЗ ЧЕРНОБЫЛЯ И ФУКУСИМЫ

Квашнина Софья Игоревна, Антонов Сергей Иванович

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Одними из наиболее значительных событий, оказавших влияние на развитие противорадиационных средств и методов их применения, стали аварии на Чернобыльской атомной электростанции в 1986 году и на Фукусиме в 2011 году. **Цель исследования** – анализ случаев применения противорадиационных средств в контексте медицинских катастроф на примере Чернобыльской и Фукусимской аварий. **Материал и методы.** Выполнено изучение работ российских авторов по исследованию случаев применения противорадиационных средств в истории медицины катастроф. **Результаты.** Обнаружены недостатки в системах уведомления и подготовки медицинских работников, что привело к неэффективному реагированию на радиационную опасность. Подчеркнута необходимость проведения подготовительных мероприятий, включая регулярное обучение медицинского персонала и формирование запасов противорадиационных средств в зонах с высоким уровнем риска.