

Мобілізаційний резерв стає гірший. Молоді і сильні закінчуються, – інтерв'ю з військовим хірургом

Артур Ти | 17 червня, 09:00

ЧИТАЙ НА РУССКОМ

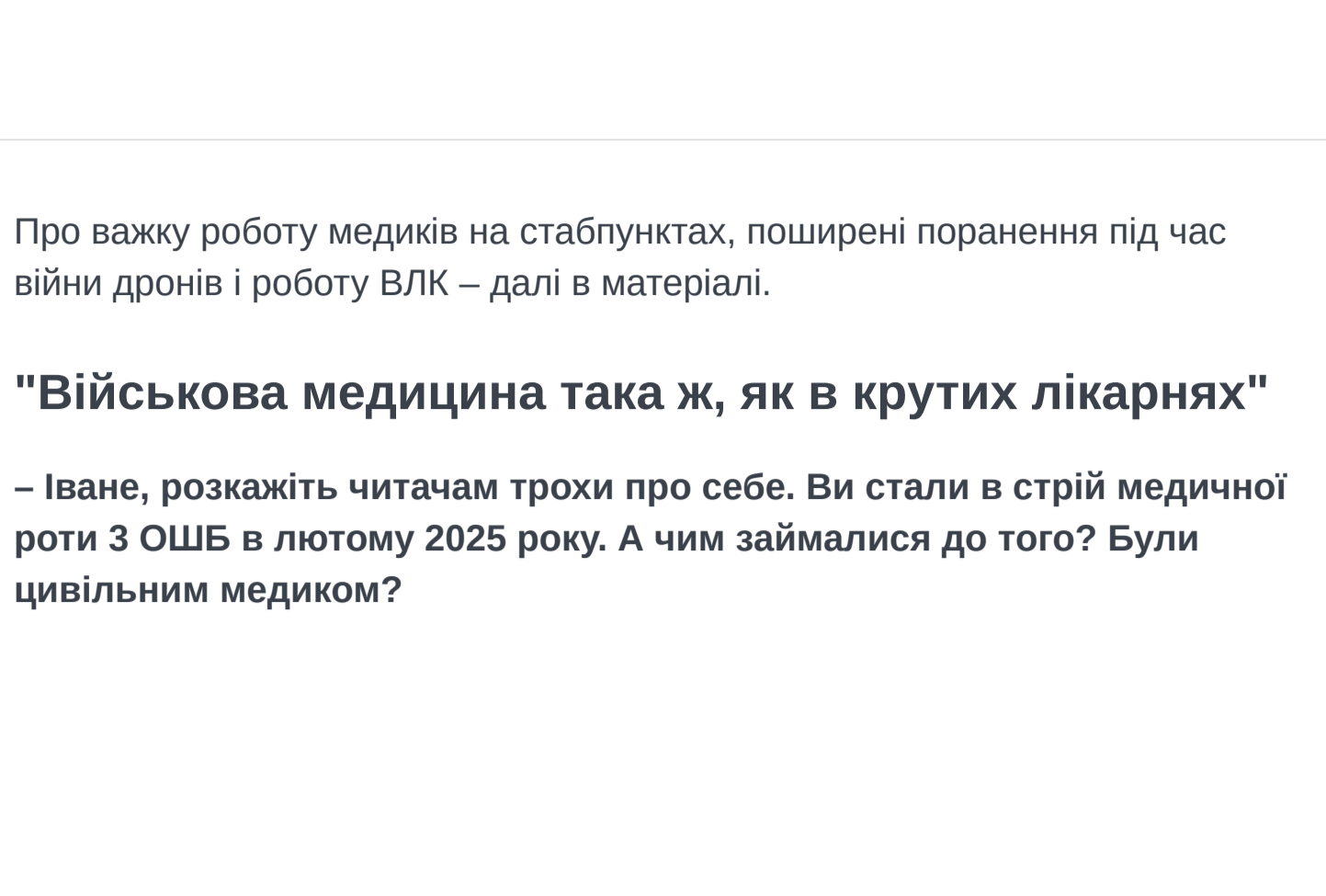
753



Іван "Турніст". Фото: Коляда "Телеграфу"

На фронті бракує медиків, а ті що є – вигорають

Касовувати бронювання для цивільних лікарів не завжди буває доцільно, хоча й на фронті дійсно бракує спеціалістів. Про це в інтерв'ю "Телеграфу" каже військовий хірург, командир медичної роти 4 окремого медичного батальйону Третього армійського корпусу Іван "Турніст".



Про важку роботу медиків на стаціонарах, поширені поранення під час війни дронів і роботу ВЛК – далі в матеріалі.

"Військова медицина така як в крутих лікарнях"
– Іване, розкажіть читачам трохи про себе. Ви стали в стрій медичної роти з ОСБ в лютому 2025 року. А чим займалися до того? Були цивільним медиком?

– Я працював 6 років медбратом в лікарні Мечникова. Там же інтернатура, і почав працювати хірургом в армії. У мене були знайомі в Третій штурмовій. І як тільки я зайняв названня (яке під кінець Інтерв'ю), то зрозумів, що не хочу працювати в цивільній медицині, і шукав собі місце в армії.

– З цивільної лікарні ви потрапили одразу на фронтний стабілізаційний пункт. Яке було перше враження від фронтової медицини?

– Я чітко усвідомлював, люди маю потрапити. У нас у нас була система ротації: були люди, які працювали тільки на медпункт і надавали допомогу амбулаторно. І була рота поділена умовно на кілька відділень. Я працював хірургом. Перший місяць вводний, на тебе дивляться, а потім ставлять індивідуального захисту. Якщо ти зайшов в стрій, то не маючи всіх засобів індивідуального захисту, інструктажу по зв'язку, техніці безпеки, зборі, вилзду на полігон, тебе не відправлять на стабіліст. Ти повинен мати все це екіпіровання і вміння ним користуватись. Людину, яка заходить з цивільного життя, ніхто не кине одразу кудись, без впевненості, що вона підготовлена.



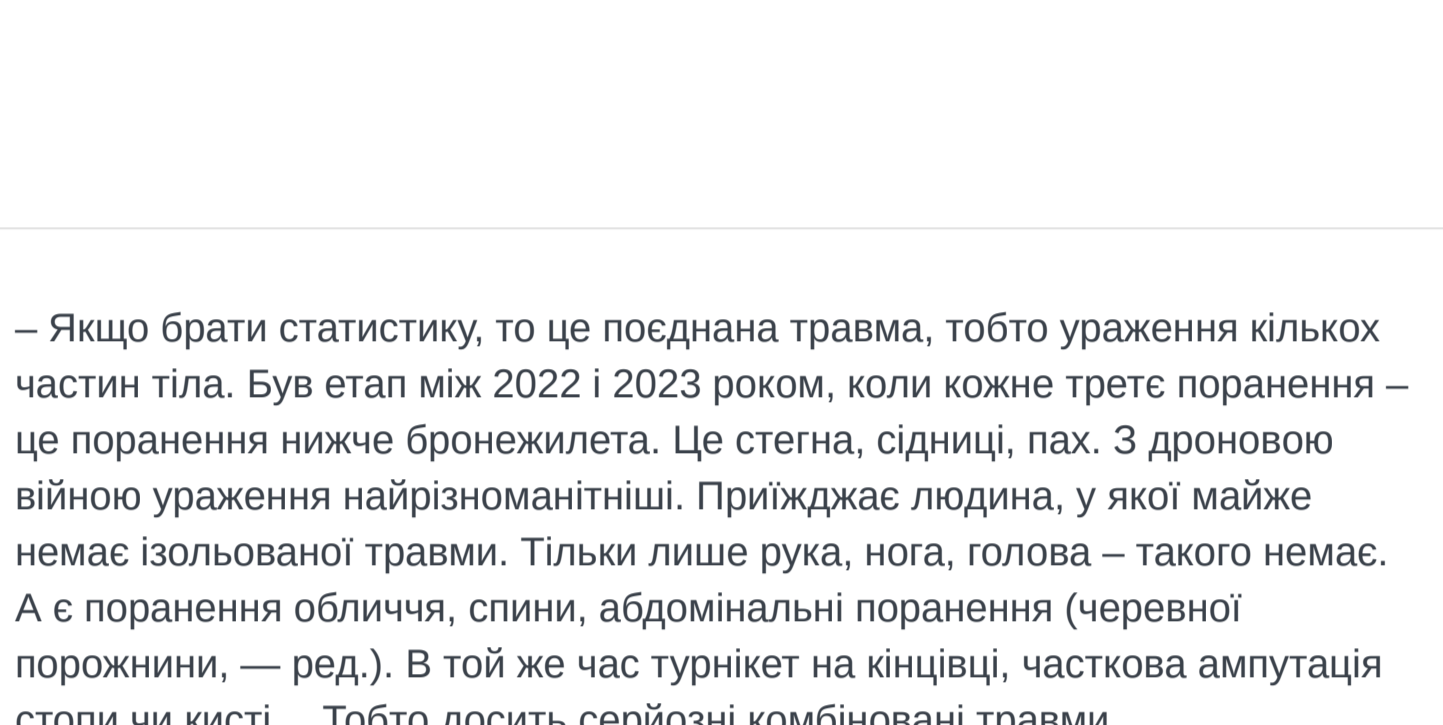
– Наскільки розумію, стабіліст це важка робота? Яке навантаження на медиків?

– Зміна це 8 через 4. Тобто 8 діб ти працюєш, а 4 доби ротуєшся (або заступаєш на амбулаторію, або відпочиваєш, якщо зміна була дуже важка). Однак буває, що хтось хворіє чи має поїхати у відкривення, тому ми працювали і по 12, і по 20 діб.

– А як взагалі виглядає фронтний стабіліст? Це ж не цивільна лікарня. Як там умови?

– Навіть якщо це бліндаж, то це бліндаж на максималках. Там є система кондиціонування, осушувачі повітря, безперебійно працює кухня. Сказати, що там якісь умови, наближені до побутові – це не так. Навіть польова медицина зараз, яка знаходиться поблизу від ліній бойового зіткнення, досить сучасна і гарно обладнана. Якість обладнання, хірургічного, анестезіологічного інструментарію не сильно відрізняється від того, що є в крутих лікарнях і передових госпіталах.

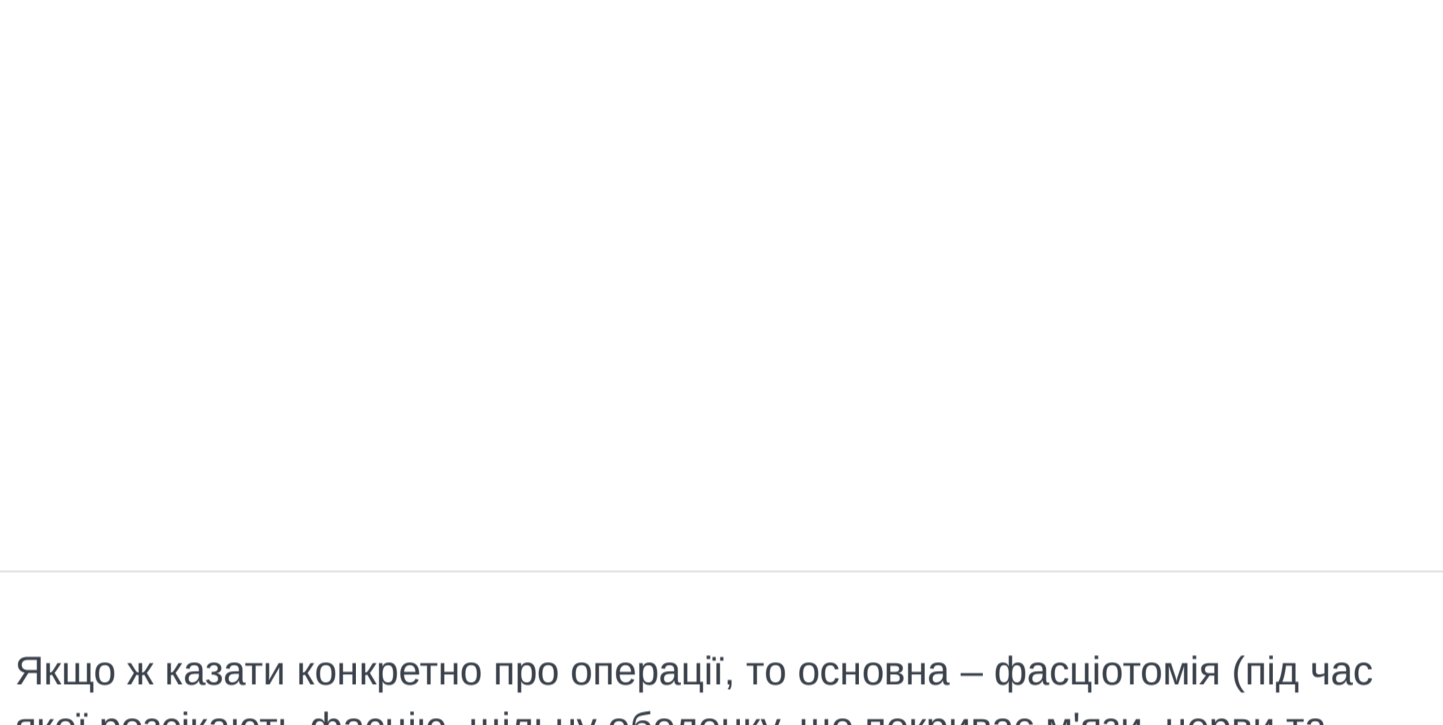
"Більшість поранень відбувається під час ротацій"
– Зараз у нас здебільшого дронова війна. Зважаючи на це, який характер поранень у військових наймасовіший?



– Якщо брати статистику, то це поєднана травма, тобто ураження кількох частин тіла. Був етап між 2022 і 2023 роком, коли кожне третє поранення – це поранення нижче броньованості. Це стегна, сідниці, пах. З дронною війною ураження найрізноманітніші. Прийжджас людина – такого немає. А є поранення обличчя, спини, абдоминальні поранення (черевної порожнини, — ред.). В той же час турнікет на кінцівці, часткова ампутація ступні чи кисті... Також досить серйозні комбіновані травми.

– Які операційні втручання на стабілісті хірурги проводять найчастіше, щоб врятувати життя військових? Це виймання уламків?

– Не зовсім. Якщо уламок не критичний, не пошкодив судини, не йде масивна кровотеча, його не чіпають, а уламок консервувати. Є дуже багато людей з великою кількістю уламків в тілі: дрібних, десь в критичних зонах. І вони з ними просто живуть. Якщо уламок ти можеш дістати мануально, то ти його дістаєш. Якщо це потребує якогось тривалого втручання, це не варто робити, особливо на етапах стабілістку. Ти ж ніколи не знаєш, що буде через хвилину. Зараз у тебе на весь стабіліст один поранений і можна бути з ним скільки завгодно. А через хвилину тобі передать, що зараз у вас буде 15 поранених. А ти вже почав працювати і не можеш просто зупинитись. І хто буде надавати допомогу тим, хто приде зараз? Тому все робиться в максимально стислі терміни.



Якщо ж казати конкретно про операції, то основна – фасціотомія (під час якої розсікають фасцію, щільну оболонку, що покриває м'язи, нерви та судини, — ред.) Також дуже багато турнікетних ампутацій.

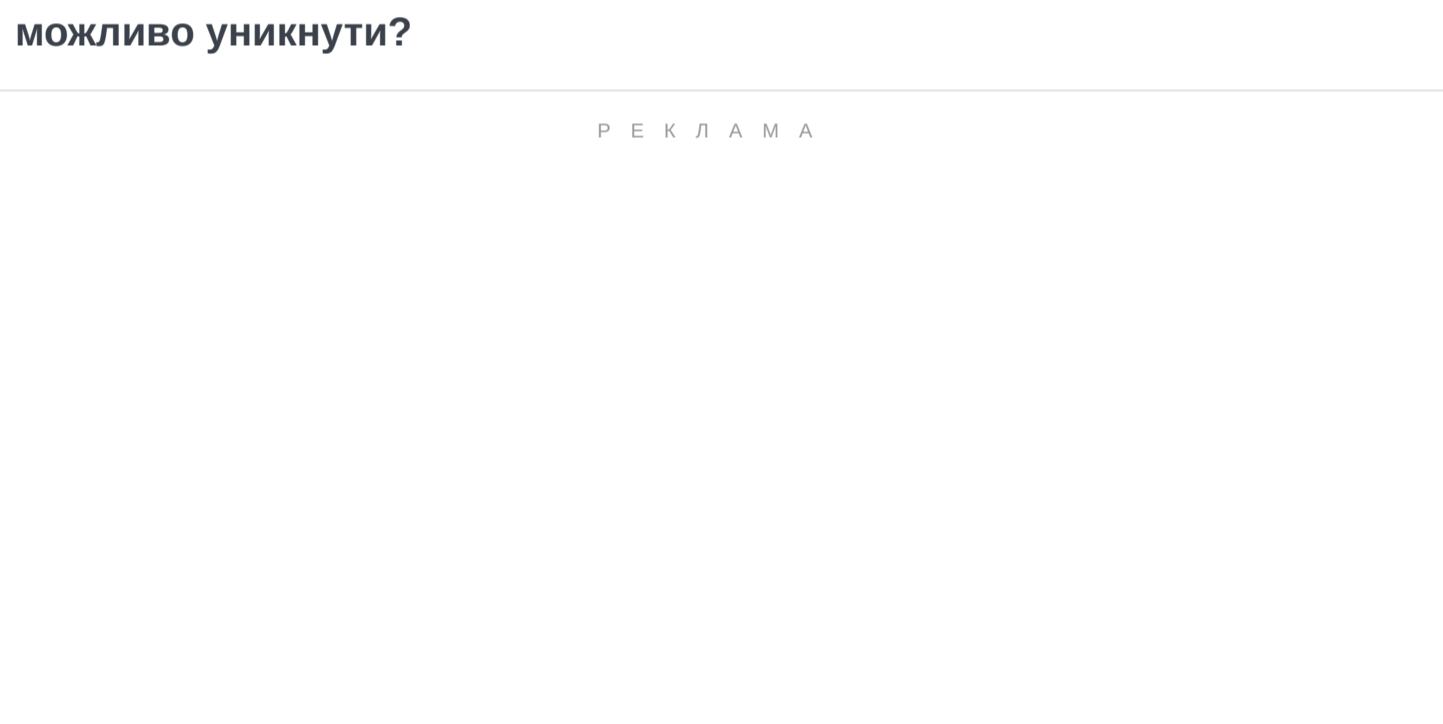
– Чому?

– Чому одразу вчять військового? Його вчать MARCH (алгоритм MARCH – це альтернатива для позначення послідовності дій при наданні допомоги в екстремальних ситуаціях, — ред.) Чи рятує життя цей підхід? Рятуює. Та інколи військовий, який накладає турнікет, коли втрачає кінцівку, не мав би її втрачати? Так. Не так давно був випадок: відірвано два пальці на кисті. Швидко зробили і заплітали шпана. Вони були добре просунути кров'ю і молодий хлопець накладає собі два турнікети на ноги. Після його евакуації, минає 8 годин. І крім того, що він залишився без двох пальців, він залишається без двох ніг на такому рівні, на якому протезування буде дуже складним.

Читайте також:

РЕФОРМА ВЛК НАЗРІЛА: ЯКІ ЗМІНИ ПОТРІБНІ ДЛЯ КОМІСІЇ ПІСЛЯ РЕЗОНАНСНОГО ВБИВСТВА

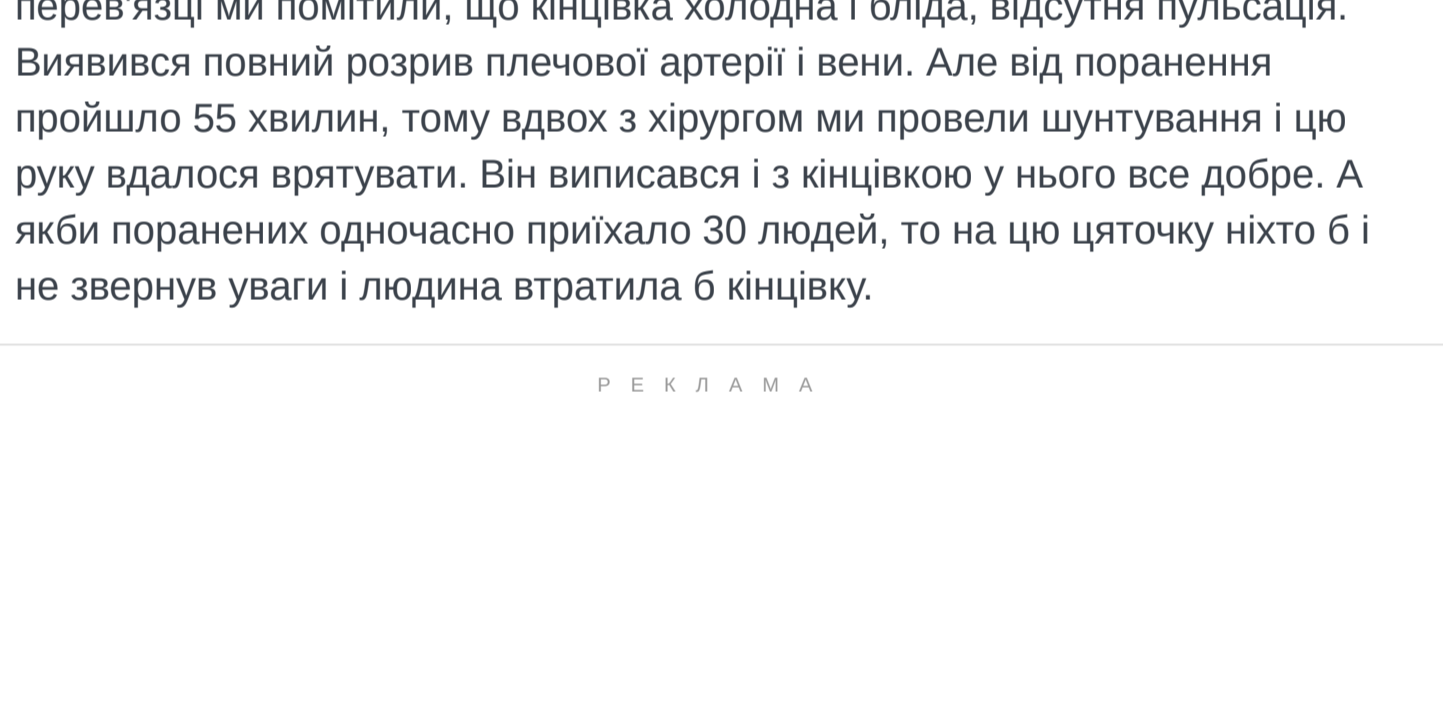
– А якщо військовий екіпірований строго у відповідності до статуту, весь в броні, де тільки можливо, важких поранень в сучасній війні можливо уникнути?



– Чим більше на тобі всього, тим менше ти мобільний. Навіть якщо воно все сучасне, суперлегке, дорожче, все одно це 20 кілограмів ваги. Інша справа, що більшість поранень відбувається саме під час ротації. Наприклад, мінюють бойців на позиціях і в цей час прилітає в машину. А людина відсиділа на позиціях в броньованій касці місяць, два, три, півроку...

– Були випадки, пацієнти, які особливо запам'яталися?

– Ми працювали на Донецькому напрямку. Був легкий поранений, який зайшов своєю ногою. При огляді у нього в середній частині лівої ноги було поранення – лише 2 міліметри. Просто цупою, яку ледь помітно. Але при перев'язці ми помітили, що кінцівка холодна і бліда, відсутня пульсація. Виявив повний розрив плечової артерії і вени. Але від поранення пройшло 55 хвилин, тому вдвох з хірургом ми провели шунтування і цю руку вдалося врятувати. Він вписався і з кінцівкою у нього все добре. А якби поранених одночасно прийшло 30 людей, то на цю цюточку ніхто б і не звернув уваги і людина втратила б кінцівку.



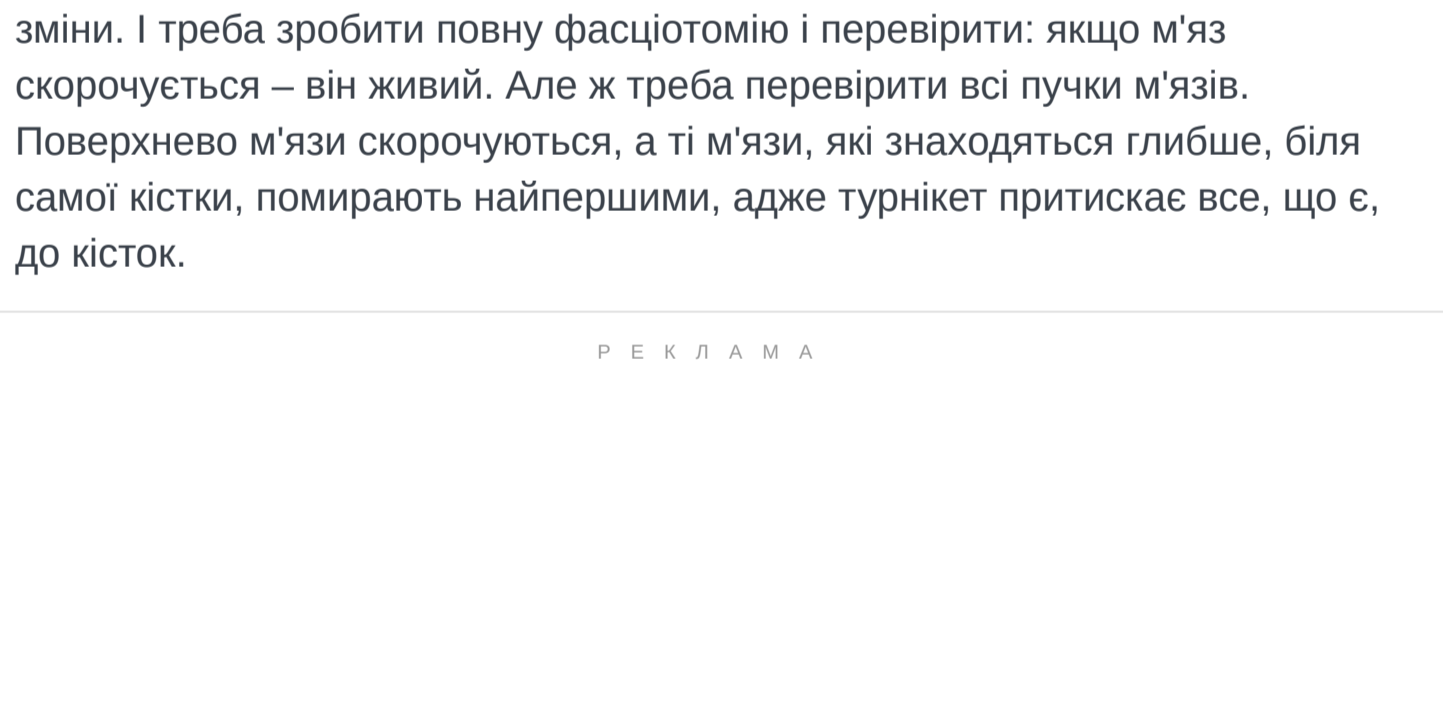
– Коли йдуть активні бойові дії, скільки поранених може бути за добу на одному стабілісті?

– Десятки, сотня і ще більше. По-різному на різних напрямках.

– За час повномасштабної війни я зробив безліч інтерв'ю з бойцями, які втратили кінцівки. Багато хто з них розповідає, що на стабілісті робили все можливе, щоб врятувати їм кінцівки, а потім медики в госпіталах все одно приймали рішення про ампутацію. Чому так відбувається людина?

– Прийжджас людина з турнікетом, умовно, поранення нижньої кінцівки. Двох годин, більше двох годин – безпечно знімати. Все, що більше двох годин, спочатку фасціотомія, а потім приймаємо рішення – знімати чи не знімати.

Якщо наклали турнікет літній людині, у якої атеросклероз і тканини адаптовані до постійної нестачі кисню, є ішемічна хвороба нижніх кінцівок, то турнікетний синдром розвивається повільніше. Метаболізм і так відсутній. А от у молодих хлопців дуже швидко розвиваються незворотної зміни. І треба зробити повну фасціотомію і переврити: якщо м'яз скорочується – він живий. Але ж треба переврити всі пучки м'язів. Поворотно м'язи скорочуються, а ті м'язи, які змозжені глибоко, біля самої кисті, помирають найпершими, адже турнікет притискає все, що є, до кісток.



Тому ноці компартменти розкриваються поверхнево, м'язи визначаються життєздатними, це фіксується документально і знімається турнікет. А насправді в масиві глибоких тканин вже є незворотної зміни. Далі людина прямує на новий етап евакуації і їй кажуть: "Все у тебе добре, все врятовано". Та з часом стан починає погіршуватись, людина потрапляє на діаліз. Тобто, врятувати можна будь-що, питання в функціональності. І рятуючи кінцівку, ми втрачаємо життя. Тому за життєвими показниками консильюмом приймається рішення ампутувати кінцівку, щоб зберегти загальну функцію життя організму.

Читайте також:

"Раптовий спалах. Я лежу на землі. Ноги перебиті", – ветеран, що втратив обидві кінцівки, одружився і знову пішов на службу

"Серед мобілізованих більше літніх"

– Ви працювали в корпусній системі ВЛК. Яка ситуація зі здоров'ям мобілізованих?

– Мобілізаційний резерв за п'ятий рік повномасштабної війни стає гірший. Молоді і сильні потроху закінчуються. Більше літніх людей з соматичними хворобами. Якщо взяти норму показників в роз'яснювальну аналізу крові, наприклад, ставом на 1980-й рік минулого століття і зараз, то є різниця. Як збільшити здоров'я населення? Знизити норму.



– А чи були випадки на ВЛК, коли людина дійсно вже не тягне, хоче звільнитися, але по факту придатна за всіма протоколами?

– Люди, які п'ятий рік на війні... Мало хто не хоче звільнитися. Питання, наскільки далеко ти готовий зійти заради цього. Є різні варіанти звільнитися і ВЛК – це не найпростіший варіант. Дружина, трое дітей і все.

Та в нашому корпусі, підрозділі люди всі вмотивовані, і жорстких випадків, мовляв, "зробіть що-небудь, щоб я сплисався", такого на моїй практиці не було.

Про бронювання і вигорання

– Як відзначається дефіцит медичних кадрів у роз'яснювальних цивільних лікарів для фронту. Це дійсно давно було треба зробити? Яких медичних спеціалістів не вистачає?

– Наприклад, нейрохірургів, судинних хірургів дуже великий брак у війську. Але це в принципі так по країні. Нейрохірургів близько 600 на всю Україну. А у війську з них близько 50. Але знову ж зараз, на етапі стабілістку нейрохірург не потрібен. Це неправильно з точки зору раціонального використання ресурсів.



Насправді на кожному етапі хтось має виконувати свою роботу. Взяти крутого спеціаліста кардіохірурга, мобілізувати в військ – для чого? А хто зможе замінити його там, де він є зараз? Є супервузькі спеціалісти, і я вважаю, що їм недоцільно скасовувати бронювання.

– Проблема вигорання медиків у війську наскільки серйозна?

– Тут багатфакторна проблема. Люди відірвані від своїх сімей, від нормального ритму життя. Вони ті працюєш, вден ти або працюєш, або намагався робити вигляд, що відпочиваєш. Це повна зміна біоритму. Родина не може приділити увагу, у когось літні батьки, які потребують догляду. Люди за все це переймаються, але прив'язані до конкретного місця і не можуть нічого з цим зробити. І тому люди вигорають.

Читайте також:

"Шукати болячки не повинні": у ТЦК розвінчали головний міф про ВЛК

Нові правила бронювання: як уникнути розшуку ТЦК та зберегти бронь

Новини

- [Новини Києва](#)
- [Новини Харкова](#)
- [Новини Дніпра](#)
- [Новини Одеси](#)
- [Новини Львова](#)
- [Новини Запоріжжя](#)
- [Новини Кривого Рогу](#)
- [Новини Дніпропетровська](#)
- [Новини Криму](#)
- [Новини Миколаєва](#)

Lifestyle

- [Гороскоп](#)
- [Споживач](#)
- [Мода](#)
- [Подорожі](#)
- [Культура](#)
- [Лайфхак](#)
- [Матніть булі](#)
- [Привітання](#)

Суспільство

- [Зарплата](#)
- [Робота](#)
- [Виплати](#)
- [Субсидії](#)
- [Медицина](#)
- [Школа](#)
- [Вища освіта](#)
- [Допомога](#)
- [Прогноз погоди](#)

Війна в Україні

- [Мала бойова дія](#)
- [Вибухи](#)
- [Перемовини](#)
- [Зброя](#)
- [Воїнттери](#)
- [Військова техніка](#)

Економіка та фінанси

- [Гроші](#)
- [Транспорт](#)
- [Нерухомість](#)
- [Тарифи](#)
- [Курс долара](#)
- [Українізация](#)

Мобілізація

- [Повістки](#)
- [Бронь](#)
- [Відстрочка](#)
- [Військовозобов'язані](#)
- [Військовий облік](#)

Новини спорту

- [Футбол](#)
- [Бокс](#)
- [Теніс](#)
- [Хокей](#)
- [Євро-2024](#)
- [Фехтування](#)

Персони

- [Володимир Зеленський](#)
- [Дональд Трамп](#)
- [Сі Цзиньпін](#)
- [Еммануель Макрон](#)
- [Валерій Залужний](#)
- [Кирило Буданов](#)
- [Петро Порошенко](#)
- [Маріяна Безугла](#)
- [Юлія Смирденко](#)

Наука

- [Технології](#)
- [Космос](#)
- [Біологія](#)
- [Дрон](#)
- [Смартфон](#)

Свята

- [Церковні свята](#)
- [Народні примети](#)
- [Традиції](#)
- [Заборони](#)
- [День ангела](#)
- [Іменини](#)

Здоров'я

- [Мама і дитя](#)
- [Харчування](#)
- [Дієта](#)
- [Психологія](#)
- [Дослідження](#)

Пенсія

- [13 пенсія](#)
- [Пенсія по інвалідності 2 група](#)
- [Військова пенсія по інвалідності](#)
- [Мінімальна пенсія](#)
- [Пенсія за вислугу років](#)

Світ

- [Новини Європи](#)
- [Новини США](#)
- [Новини Росії](#)
- [Новини СНД](#)
- [Новини Китаю](#)
- [Новини Білорусі](#)

Рецепти

- [Вітнічка](#)
- [Консервація](#)
- [Супи](#)
- [Десерти](#)
- [Салати](#)
- [Закуски](#)

TELEGRAF [Підписатися](#)