



Эпидемиология войны

Состояние гражданского населения в Украине ухудшается, но на видео и фото мы видим только один аспект происходящего. Почему? Потому что жертвы войны, по большей части, воспринимается людьми как жертвы ранений. Раненые и истекающие кровью старики, женщины и дети — вот те самые «гражданские» образы, которых все «ожидают» и получают в больших количествах.

В Сирии, Йемене, Ираке и Центральной Африке.. а теперь еще и в Украине, а до этого в Чечне, Грузии, Югославии и еще.. и еще.. Но ранения — это совсем не все. Иногда это даже не причина большинства жертв среди мирного населения.

Война (и совсем неважно как и кто это называет) создает колоссальное давление на население и есть несколько спорный, но на мой взгляд очень верный термин:

"Насильственный естественный отбор"

Насильственный.

«Естественный».

Отбор.

По сути, ситуация немного похожа на регион, пострадавший от стихийного бедствия, но если после стихийного бедствия опасность обычно проходит и помочь можно оказать прямо на месте.

В зоне военных действий - это не возможно.

Начнем с «простого»: **Беженцы**

В случае беженцев, есть два основных фактора, которые определяют их состояние здоровья: климатические условия и продолжительность времени в движении. По мере увеличения продолжительности движения ухудшается «естественный отбор». (Мы поговорим об этом через мгновение). Обычно, как только беженцы покидают опасную зону и появляется возможность оказать им посильную медицинскую помощь, их состояние значительно улучшается. Существует довольно много исследований о здоровье беженцев. Мы не будем на этом задерживаться.

Перейдем к более сложной ситуации: **«Блокированные»**.

Что происходит в зонах боевых действий, когда выбраться невозможно или некуда?

В этой среде, «Насильственный естественный отбор» показывает себя «во всех красе».

Слабые умирают первыми.

Невозможность оказать медицинскую помощь убивает в первую очередь тяжелых больных с «двух сторон» жизненного цикла: стариков и детей с заболеваниями, требующими комплексного лечения. Во многих случаях под обстрелами бросают инвалидов и людей с ограниченной подвижностью.

Не судите!!

Оставаться с ними или пытаться их эвакуировать может быть смертным приговором для любого, кто попытается это сделать.

Вторая группа, которая начинает умирать это беременные женщины и младенцы. Беременные женщины с ограниченной подвижностью, повышенным уровнем стресса и в сочетании с родами в мягко говоря, «неоптимальных» условиях развивают очень высокий риск смертности вокруг родов. В основном это смерть новорождённого, но иногда и матери. (в основном от кровотечения)

Третьей группой умирают хронические больные, в основном из-за отсутствия лекарств. Пациенты с сахарным диабетом и другими метаболическими заболеваниями без нужного медикаментозного баланса. Пациенты с гипертонией и сердечными заболеваниями. Они погибают «в третьей волне» (в течение месяца-двух).

После войны в Югославии пытались разработать какие-то модели, чтобы избежать таких ситуаций, но это так и не получается (до сих пор). Мне просто важно было рассказать, о том что происходит за фотографиями и видео роликах о стрельбе и взрывах зданий.

То, что я здесь написал, уже началось. Просто никто этих людей не «считает», потому что смертность выглядит «естественной»

Переход войны в позиционную стадию на юго-востоке Украины, повышает шансы на то что гражданская инфраструктура находится под прямым риском попадания. Обстрелы Одессы яркий пример этому. Больницы и поликлиники являются очень уязвимой целью и должно быть понятно что не защищённое медучреждение НЕ должно работать в зоне где идут обстрелы или атаки с воздуха.

Здание должно быть пусто.

Почему?

Потому сама среда госпитальной медицины не позволяет быстрой реакции на сирену и не позволит больным и персоналу уйти в укрытие. Тем более, если системы предупреждения нет как таковой. Так что же делать?

Долго описывать все возможные варианты но оптимальное временное решение это так называемый Alternate Care Site(ACS). Фактически, перенос больницы в относительно защищённое место.

На фото ACS Медицинского Центра Рамбам в Хайфе (на паркинге) и защищённый приемный покой Медицинского Центра «Барзилай» в Ашкелоне.



В Израиле больницы тренированы «переносить» себя в случае надобности на собственный подземный паркинг, но мне кажется, что в Украине мало или вообще нет стационаров которые это «умеют» делать.

Поэтому - основные принципы переноса:

1. Три критические вещи для ACS (которые не должны быть в близости друг с другом) это кислород, генераторы с соляркой и системы охлаждения (холодильник)
2. Место для ACS может быть подземный паркинг торгового центра или офисного здания. Надо быть как минимум 2 метра ниже уровня улицы и иметь два выезда (в случае завала)
3. НЕ НАДО тащить огромные запасы медикаментов и оборудования. Это может остаться в основном здании и довезти случае надобности с минимальным риском.
4. Желательно иметь генераторы кислорода и использовать баллоны по минимуму.
5. Операционная - для создания относительно стерильной среды - можно развернуть прямо на паркинге большую палатку (есть такие в Декатлоне и СпортМастер).
6. Из опыта - удлинители и кабели - желательно вешать на потолок а не бросать на пол.

ОБЯЗАТЕЛЬНО маркируйте где находится ACS. Прямо большими знаками со стрелками и повесьте большой красный крест на входе.



Чтоб с одной стороны можно было легко найти и чтоб ни одна «собака» не могла сказать что «упс, не заметили»...

Ну надеюсь что все остальное и так понятно... Лично к коллегам: НЕ ПРОДОЛЖАЙТЕ работать в незащищенных больницах в зонах обстрела. И сами пострадаете и другим не поможете.. Найдите себе ACS уже сегодня. Точнее вчера.

Война в Украине вошла в стадию стагнации, Россия застряла и не может толком наступать, Украина не может собрать силы для контр-наступления и война переходит в позиционную.

Это очень плохо. Но будет ещё хуже, потому что вот-вот придёт что то пострашнее позиционной войны.

Это ВЕСНА.

У зимы много минусов, но есть и один плюс - мерзлая почва и низкая активность микроорганизмов. Весна разрушит это хрупкий баланс. Непонятно-большое количество трупов людей и животных начнёт разлагаться и продукты разложения попадут в грунтовые воды. Там это дело смешается с тяжелыми металлами из-за разрушений инфраструктуры. Добавим к этому разрушенные системы канализации больших городов. Эпидемии холеры, брюшного тифа и других «подарков воды» станут почти «нормой».

И это только часть проблемы. Весна принесёт с собой насекомых. И с ними болезни “vector-borne”.

И так далее...



Я понимаю что сейчас никто не думает о том что будет завтра - а оно будет. Украина не будет захвачена и проблемы которые будут завтра - они могут быть хуже проблем которые есть сейчас.

Искренне советую вместо пары новых Джавелинов (которых в Украине и так в 6 раз больше чем всей военной техники России) начать готовить отчистители грунтовой и речной воды, запасы таблеток для хлорирования, антибиотики, мобильные холодильники для еды и крематории для трупов.

И это надо начать делать ВЧЕРА.