

Научный обзор

DOI: <https://doi.org/10.17816/hmj643309>

EDN: VWYKPU



Особенности изучения дисциплины (раздела) «Медицинское обеспечение» с учетом опыта специальной военной операции

А.А. Жуков, О.А. Крючков, А.М. Шелепов

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

АННОТАЦИЯ

Актуальность знаний основ тактической медицины обусловлена тем, что в мотострелковых, танковых взводах и ротах медицинская служба представлена санитарями-стрелками, санитарными инструкторами и в лучшем случае фельдшером. Боевая обстановка настолько динамична и многогранна, что, по сути, каждый боец должен владеть навыками приближения к раненым в бою, оказания им первой помощи, выноса (вывоза) с поля боя, уметь извлекать раненых из бронетехники. В обзоре рассмотрены следующие материалы: законодательные и нормативные акты Российской Федерации, регулирующие вопросы оказания первой помощи; рабочие программы по учебным дисциплинам (модулям) «Медицинское обеспечение», «Основы медицинского обеспечения войск (сил)», «Военно-медицинская подготовка»; руководящие документы по тактической медицине, разработанные Министерством обороны Российской Федерации; статьи в открытой печати, посвященные анализу и обобщению опыта оказания первой и медицинской помощи в ходе специальной военной операции. Определены особенности преподавания и изучения учебной дисциплины «Медицинское обеспечение» в военных учебных заведениях, где она не является профильной. В то же время именно знания и грамотные решения на их основе выпускников таких вузов позволят сохранить многие жизни раненых и больных в ходе настоящих и предстоящих военных конфликтов. Особый акцент в статье сделан на опыт, приобретенный медицинской службой в ходе специальной военной операции.

Ключевые слова: медицинское обеспечение; санитарные потери; специальная военная операция; преподавание; профессиональное образование; военно-профессиональная деятельность; тактическая медицина.

Как цитировать

Жуков А.А., Крючков О.А., Шелепов А.М. Особенности изучения дисциплины (раздела) «Медицинское обеспечение» с учетом опыта специальной военной операции // Гуманитарный военный журнал. 2025. Т. 1, № 3. С. 173–180. DOI: 10.17816/hmj643309 EDN: VWYKPU

Review

DOI: <https://doi.org/10.17816/hmj643309>

EDN: VWYKPU

Special Aspects of Studying the Medical Support Discipline (Area) Based on Experience of Special Military Operation

Andrei A. Zhukov, Oleg A. Kryuchkov, Anatolii M. Shelepov

Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

ABSTRACT

Knowledge of tactical medicine basics is important as the medical service of motorized infantry and tank platoons and companies is represented by medical infantrymen assistants, medical instructors, and, at best, a paramedic. Combats are dynamic and multifaceted, and every soldier is supposed to have the skills to approach the wounded in battle, provide them with first aid, carry them out of the battlefield, and be able to remove the wounded from armored vehicles. The review examines laws and regulations of the Russian Federation on first aid; Medical Support, Fundamentals of Medical Support for Troops (Forces), and Military Medical Training discipline (module) course outlines; tactical medicine guidelines developed by the Ministry of Defense of the Russian Federation; open source articles analyzing and summarizing the experience in providing first aid and medical care during the special military operation. The paper identifies special aspects of teaching and studying the Medical Support academic discipline in military educational institutions where it is not a core subject. In addition, the knowledge and reasonable decisions of graduates of such universities will save the lives of many wounded and sick people during current and future military conflicts. The paper focuses on the experience gained by the medical service during the special military operation.

Keywords: medical support; medical losses; special military operation; teaching; professional education; professional military activities; tactical medicine.

To cite this article

Zhukov AA, Kryuchkov OA, Shelepov AM. Special Aspects of Studying the Medical Support Discipline (Area) Based on Experience of Special Military Operation. *Humanitarian Military Journal*. 2025;1(3):173–180. DOI: 10.17816/hmj643309 EDN: VWYKPU

Submitted: 23.12.2024

Accepted: 29.08.2025

Published online: 30.09.2025

ВВЕДЕНИЕ

В качестве эпиграфа к данной статье целесообразным видится приведение слов главного хирурга времен Великой Отечественной войны Николая Ниловича Бурденко: «Если организационные вопросы имеют большое значение во всяком деле, то в деле оказания медицинской помощи на войне они играют поистине первенствующую роль. На войне организация является важнейшим звеном лечения» [1].

Динамично изменяющаяся обстановка, опыт, приобретенный медицинской службой в ходе специальной военной операции, требуют оперативного и максимально быстрого дополнения, а зачастую и изменений в подходах к преподаванию такой дисциплины, как «Медицинское обеспечение». Особую значимость она приобретает как раз в том ключе, что преподается будущим командирам и начальникам, не имеющим медицинского образования, но от грамотных решений которых зависят жизни раненых и больных военнослужащих. В противном случае это может привести к неадекватной оценке медицинской обстановки, волюнтаристским, неоправданным решениям и, как результат, потерянными жизнями военнослужащих.

ФАКТОРЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЙСК В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

Изначально следует обозначить основные факторы, влияющие на организацию медицинского обеспечения войск (сил) в зоне проведения специальной военной операции:

- масштабные маневренные боевые действия войск с линией фронта до 2000 км;
- опытный противник;
- отсутствие полного господства в воздухе, широкое применение противником БПЛА, спутниковой разведки и связи НАТО;
- регулярные обстрелы передовой и тыловой зон (мины, снаряды, ракеты, реактивная система залпового огня — РСЗО Himars), в т. ч. высокоточное оружие;
- возможность проведения стратегической эвакуации, что значительно снижает сроки оказания специализированной медицинской помощи [2].

Под термином «медицинское обеспечение» понимается вид всестороннего обеспечения, представляющий комплекс мероприятий по предупреждению возникновения и распространения заболеваний среди личного состава войск (сил), своевременному оказанию медицинской помощи, эвакуации, лечению, медицинской реабилитации раненых и больных с целью сохранения и укрепления

здоровья личного состава войск (сил), сохранения жизни раненых и больных, быстрого восстановления их боеспособности (трудоспособности)¹.

Одним из видов помощи раненым, больным и пораженным является первая помощь. Данный вид помощи оказывается не только специалистом, имеющим медицинское образование, но и любым гражданином в порядке само- и взаимопомощи.

Организационные вопросы, касающиеся Перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и Порядка организации подготовки военнослужащих по проведению мероприятий по ее оказанию, отражены в приказах Министерства обороны Российской Федерации (МО РФ). В 2023 г. статс-секретарем — Заместителем министра обороны Российской Федерации утверждены «Требования к минимуму содержания и уровням обученности курсантов... по учебной дисциплине [разделу учебной дисциплины (модуля)] „Медицинское обеспечение”», в соответствии с которыми целью изучения данной учебной дисциплины [раздела учебной дисциплины (модуля)] является формирование у обучающихся знаний, умений и навыков выполнения мероприятий при несчастных случаях, ранениях, травмах, поражениях, отравлениях и других угрожающих жизни и здоровью военнослужащих состояниях в порядке само- и взаимопомощи, а также применения средств оказания первой помощи².

Основной задачей обучения является формирование способности и готовности к оказанию первой помощи при выполнении должностных обязанностей в условиях мирного и военного времени и чрезвычайных ситуациях, исходя из сложившейся обстановки.

В результате изучения учебной дисциплины [раздела учебной дисциплины (модуля)] выпускники должны *знать*:

- перечень и признаки состояний, при которых оказывается первая помощь;
- перечень табельных средств оказания первой помощи, порядок их применения, использование подручных средств;

¹ Приказ Заместителя министра обороны Российской Федерации от 25 ноября 2016 г. № 999дсп «Руководство по медицинскому обеспечению Вооруженных Сил Российской Федерации на мирное время».

² Об утверждении Перечня состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, Службы внешней разведки Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны, а также правил ее оказания: приказ Министра обороны Российской Федерации от 9 декабря 2022 г. № 760. Москва, 2020. 20 с.

- правила и алгоритмы оказания первой помощи, основы медицинского обеспечения;
уметь оказывать первую помощь при:
- отсутствии сознания;
- остановке дыхания и кровообращения;
- наружных и внутренних кровотечениях;
- нарушении проходимости верхних дыхательных путей, утоплении; травмах различных областей тела;
- ожогах, эффектах воздействия высоких температур, теплового излучения;
- обморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
- отравлениях и поражениях боевыми отравляющими веществами;
- воздействиях факторов радиационной, химической и биологической природы;
- комбинированном воздействии поражающих факторов оружия, основанного на новых физических принципах;
- укусах змей и ядовитых насекомых;
- острых психогенных реакциях на стресс (острых реакциях боевого стресса);
владеть: навыками оказания первой помощи³.

ЭВАКУАЦИЯ И СНАБЖЕНИЕ В СОВРЕМЕННЫХ КОНФЛИКТАХ: ПРЕОБРАЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ

Требования данных руководящих документов, а также опыт специальной военной операции показывают крайнюю важность знания основных направлений деятельности по медицинскому обеспечению войск (сил) не только медицинским персоналом (что очевидно), но и командным составом всех видов и родов войск на всех уровнях.

Следует отметить, что в рамках реализации таких направлений профессорско-преподавательским составом Военно-медицинской академии, и прежде всего, кафедры организации и тактики медицинской службы,

было подготовлено два электронных учебника на данную тематику. Материал в этих учебниках представлен с учетом опыта медицинской службы, полученного в ходе первых месяцев специальной военной операции. Речь идет об учебниках «Основы медицинского обеспечения войск (сил)» и «Военно-медицинская подготовка» [1, 3].

При этом учебник «Основы медицинского обеспечения...» впервые написан единым для всех видов Вооруженных Сил Российской Федерации (ВС РФ) и родов войск. В рамках одной книги представлены основы медицинского обеспечения как Сухопутных войск, так и Воздушно-космических сил и Военно-Морского Флота. Таким образом, любой обучаемый может ознакомиться с особенностями медицинского обеспечения в других видах (родах) ВС РФ, что особенно актуально в настоящее время, когда нередки случаи перевода представителя одного вида ВС РФ в другой. Учитывается и то, что специальная военная операция носит межвидовой, межведомственный характер.

Медицинское обеспечение, как вид всестороннего обеспечения, имеет и подвиды.

К ним относятся:

- лечебно-эвакуационное обеспечение;
- санитарно-противоэпидемическое (профилактическое) обеспечение;
- медицинская защита личного состава от оружия массового поражения и поражающих факторов радиационной, химической и биологической природы;
- обеспечение медицинским имуществом [1].

В данном случае важно подробнее остановиться на наиболее значимых в современных реалиях особенностях.

Как показывают данные специальной военной операции, Женевские конвенции, к сожалению, уже не соблюдаются и медицинский персонал, выполняющий гуманитарную миссию по спасению жизни раненых и юридически находящийся под защитой Красного Креста, становится первоочередной целью для поражения. Это касается медицинского транспорта, эвакуационных групп и подразделений медицинской службы. Более того, красный крест на белом фоне из гуманной эмблемы превратился в демаскирующий признак. В связи с чем обучаемые, конечно же, должны знать требования международного гуманитарного права, но также они должны обладать информацией о том, что противник его не соблюдает, а соответственно, и строить свою деятельность с учетом вышеприведенных фактов [3].

Как упоминалось ранее, санитарный транспорт — приоритетная цель для противника. Его убыль значительна, а потребность в эвакуации раненых не уменьшается. Поэтому необходимость обеспечения медицинских подразделений исправной техникой должна стать аксиомой для соответствующих командиров (начальников).

³ Об установлении случаев и порядка оказания медицинской помощи личным составом медицинских (военно-медицинских) организаций, частей и медицинских (военно-медицинских) подразделений ВС РФ, войск национальной гвардии РФ, спасательных воинских формирований ФОВИВ, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, Службы внешней разведки РФ, органов ФСБ, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета РФ, Главного управления специальных программ Президента РФ вне мест постоянной дислокации этих организаций, частей и подразделений при выполнении военными (боевыми) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны: приказ Министра обороны РФ от 23 декабря 2020 г. № 715. Москва, 2020. 20 с.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УЧЕНИЯ О СНАБЖЕНИИ И ОБЕСПЕЧЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

В учебнике представлены общие сведения о предназначении, задачах и организационной структуре, например, медицинской службы общевойскового соединения. Но они имеют, если можно так выразиться, идеальный вариант. В условиях специальной военной операции далеко не всегда медицинская рота или отдельный медицинский батальон работают в полном составе. Зачастую обстановка требует их разделения на части, каждая из которых достаточно автономна и может работать на изолированном направлении. Такая нештатная единица называется подвижной медицинской группой. О существовании таких групп и их возможностях, которые по понятным причинам меньше, чем у штатной медицинской роты (отдельного медицинского батальона), обучаемые должны знать. Также при преподавании раздела «Медицинское обеспечение» особо следует обращать внимание на тот факт, что частые передислокации медицинских частей (подразделений) не должны выпасть из-под контроля командиров. Они всегда должны знать, куда эвакуировать раненых из своего подразделения (части)⁴.

Конечно, выбор места расположения медицинского пункта (роты) или медицинской группы возлагается на соответствующего медицинского начальника, но и общевойсковые командиры должны иметь представление о требованиях к размещению и не пренебрегать привлечением медицинских начальников к рекогносцировке. А также не упускать из виду проведение медицинской разведки.

Самым важным элементом медицинского обеспечения являются лечебно-эвакуационные мероприятия. Отчасти особенности и проблемы, выявленные специальной военной операцией, были освещены выше. Однако остался ряд важных вопросов. В частности, опыт специальной военной операции показал, что очень часто командиры (начальники) на разных уровнях возлагают обязанности по организации эвакуации и сопровождению погибших на медицинский персонал. Это в корне неверно! Решение этого вопроса очень важно, так как привлечение медицинского (а часто врачебного) персонала для этих целей снижает возможности по оказанию помощи раненым и больным. Выпускники военных вузов должны этот вопрос знать, как говорится, «на зубок».

Вопросы санитарно-противоэпидемического (профилактического) обеспечения войск также важны. Очевидно, что эти мероприятия отнюдь не полностью лежат

на плечах медицинской службы. Роль командира как организатора и лица, принимающего решения, в этом немаловажная, а зачастую и решающая. Реалии таковы, что в условиях, сформировавшихся на передовой, крайне сложно педантично по пунктам следовать соответствующим медицинским руководящим документам. Но надо понимать, что, как и боевые уставы, они написаны кровью солдат, погибших в предыдущие войны. Поэтому необходимо уделять внимание и обеспечению личного состава доброкачественной питьевой водой, и профилактике педикулеза, и возможности элементарно согреться после ротации с позиций. Также командирам надо понимать, что прививочные мероприятия, проводимые на передовой, таят в себе множество опасностей и сложностей. Многие вакцины требуют особого температурного режима при хранении, чего не всегда можно достичь на передовой. После проведения прививок часть личного состава некоторое время может испытывать серьезное недомогание, а по сути, станет небоеспособной. Возможны и аллергические реакции, купировать которые в тех условиях будет весьма затруднительно. Поэтому формальный подход командиров по принципу «сделать немедленно» как минимум может привести к снижению боеспособности подразделения (части) и, как итог, невыполнению боевой задачи.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЙСК В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ: КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ

Периодически получается информация о том, что противник готовит или уже локально применяет химические отравляющие вещества и биологические агенты. Ни для кого не секрет, что на Украине и смежных территориях американцами были оборудованы бактериологические лаборатории, в которых разрабатывались боевые патогены. Пока их применение не приобрело массовый характер, но по мере развития нашего успеха противник становится способен на самые отчаянные меры. Поэтому настороженность в этом отношении у командиров должна быть. То же самое касается запрещения в употребление непроверенной пищи. К сожалению, случаи умышленного или неумышленного отравления личного состава имеются.

Снабжение медицинским имуществом и техникой также немаловажная часть медицинского обеспечения. Сейчас как для эвакуации раненых, так и для снабжения начали использоваться либо роботизированные комплексы, либо беспилотные аппараты. Пока в основном это единичные (экспериментальные) случаи, но на наличие

⁴ Приказ Заместителя министра обороны Российской Федерации от 25 ноября 2016 г. № 999дсп «Руководство по медицинскому обеспечению Вооруженных Сил Российской Федерации на мирное время».

такой возможности также следует обращать внимание обучаемых. Вместе с тем анализ опыта использования комплектно-табельного оснащения в ходе медицинского обеспечения войск (сил), участвующих в специальной военной операции, показал, что многие образцы требуют пересмотра медико-технических характеристик и совершенствования. Такая работа ведется непрерывно и в войска регулярно поступает новая медицинская техника и имущество. Например, аптечки индивидуальные нового образца (уже 8-й вариант комплектации). С их составом и порядком использования должен быть ознакомлен каждый военнослужащий [4].

Следующий момент, имеющий уже юридическое значение и влияющий на денежные выплаты раненым и получившим инвалидность (а этому вопросу и Министерство обороны, и Правительство уделяют особое внимание), — это оформление соответствующих документов. Несомненно, основную часть этой работы выполняет врачебный персонал, но сейчас нередки случаи, когда некоторые должности начальников медицинской службы замещаются неподготовленным в этом отношении средним медицинским персоналом. Да и сам офицер не застрахован от ранения. К сожалению, нередки случаи направления в медицинские организации документов, подписанных командирами частей (соединений), составленных с нарушениями. А ведь за каждой такой «бумажкой» стоит человеческая жизнь.

Юридическая грамотность в этом отношении весьма важна. Наверное, не следует требовать от обучаемых подробного знания директив и методических указаний Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации (ГВМУ МО РФ), но о наличии и общем содержании таковых они, несомненно, должны знать⁵ [5].

Второй электронный учебник — «Военно-медицинская подготовка».

Не вызывает сомнения, что сведения об общих принципах оказания медицинской помощи в том или ином виде боя, влиянии климато-географических условий на порядок оказания медицинской помощи и т. п. имеют значение, и эти вопросы нашли отражение в учебнике, но опыт специальной военной операции показывает, что наибольшую важность имеют знания, навыки и умения в той области высокотехнологичной медицинской помощи ВМП, которая называется «тактической медициной».

Под тактической медициной понимают весь спектр мероприятий (медицинских и немедицинских) на до-госпитальном этапе, направленных на спасение жизни раненого и выполнение боевой задачи. Обращаем внимание, что этот термин отнюдь не является сугубо медицинским [6, 7].

Неотъемлемость элементов знаний основ тактической медицины обусловлена особенностями организации медицинского обеспечения на уровне мотострелковых и танковых подразделений. В ротах медицинская служба представлена санитарями-стрелками, санитарными инструкторами и в лучшем случае фельдшером. Боевая обстановка настолько динамична и многогранна, что, по сути, каждый боец должен владеть навыками приближения к раненым в бою, оказания им первой помощи, выноса (вывоза) с поля боя, уметь извлекать раненых из бронетехники. Опыт множества военных конфликтов, произошедших по всему миру за последнее столетие, говорит о том, что среди погибших от 30 до 58% составляют так называемые потенциально-спасаемые раненые. Говоря простым языком, если бы им вовремя и качественно была оказана первая помощь, они бы имели шанс выжить.

Конечно, можно возразить, что это забота санитаров-стрелков и санитарных инструкторов, но их никогда и ни в одной армии мира не было в достаточном количестве и не будет. В годы Великой Отечественной войны санитар, как и командир стрелкового взвода, в среднем выполнял свои обязанности в ходе 2–3 боев, потом он в лучшем случае либо раненым убывал в тыл, либо в худшем случае погибал. Таким образом, учитывая, что командир взвода еще выполняет и роль педагога, он должен знать тактическую медицину, пожалуй, лучше, чем санитарный инструктор.

И здесь следует обратить внимание на тот факт, что простое выучивание про «красную, желтую или зеленую» зоны, словесное описание мероприятий, проводимых в них, ни к какому реальному положительному эффекту не приведет. Более того, даже идеально отработанные навыки по наложению повязок и жгутов, но в кабинетных условиях, тоже ни к чему хорошему не приведут. Опыт специальной военной операции показал, что в случае ранения или оказания помощи раненому первостепенное значение имеет психоэмоциональная устойчивость. Особенность современных ранений, наносимых поражающими элементами и осколками РСЗО, ракет HIMARS, Storm Shadow и т. п., заключается в том, что они выглядят весьма устрашающе. Зачастую создается ложное ощущение их несовместимости с жизнью. Если к такому визуальному ряду добавить продолжающуюся непосредственную угрозу жизни в виде обстрела, стоны и крики раненого, то такое зрелище крайне негативно повлияет на неподготовленного человека. Также будущим офицерам надо прививать как минимум моральную готовность переносить трупный запах (вследствие оставления противником в «серой зоне» тел своих погибших; события лета 2023 г. показали, что это сильно влияет на способность выполнять боевую задачу), запах «горелого мяса» и т. п.

Таким образом, занятия по тактической медицине, конечно, не должны исключать теоретической подготовки, но при этом следует помнить, что теория без практики

⁵ Приказ министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» от 4 мая 2012 г. № 477н.

мертва. Практические занятия должны проводиться в условиях, максимально приближенных к боевым. Особое внимание должно уделяться имитации ранений. В идеальном варианте для этих целей должны применяться биообъекты и натуральная кровь [7].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сейчас в системе МО РФ есть два центра тактической медицины: в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) и в Центральном военно-патриотическом парке культуры и отдыха «Патриот» (Московская область), а также их филиалы в военных округах. Авторы полагают целесообразным, чтобы в этих центрах при согласовании с ГВМУ МО РФ проводились методические занятия для преподавателей учебных дисциплин (разделов) «Медицинское обеспечение...» и «Военно-медицинская подготовка».

Сохранение жизни и здоровья военнослужащих, особенно участвующих в боевых действиях, — задача комплексная, и силами одной медицинской службы ее решить невозможно. Опыт специальной военной операции показал крайне важную роль в этом вопросе командиров (начальников) всех уровней. Зачастую именно за ними остается решающее слово в организации медицинского обеспечения. И какое это будет слово — правильное или нет, зависит от того, насколько полно будет учитываться опыт специальной военной операции в преподавании военно-медицинских вопросов в военных вузах. Ограниченность по объему статьи не позволяет рассмотреть все особенности, которые показал опыт, приобретенный медицинской службой за последние годы, но основные и самые важные моменты нашли в ней свое отражение.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. А.А. Жуков — научное руководство, замысел и формулирование цели, задач, критериев включения источников; О.А. Крючков — поиск, отбор и критический анализ литературы; А.М. Шелепов — систематизация данных и редактирование текста. Авторы одобрили версию для публикации, а также согласились нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой ее части.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Tolstosheev VN, et al. *Fundamentals of medical support for troops (forces)*. Electronic textbook in three parts. Saint Petersburg: VMedA; 2022. (In Russ.)
2. Makhnovskiy AI, Barsukova IM, Dezhurnyy LI, et al. First aid in educational organizations: regulatory and legal aspects. *Emergency Surgery named after I.I. Dzhanelidze*. 2022;(4(9)):73–77. doi: 10.54866/27129632_2022_4_73 EDN: QZVUNE

Источники финансирования. Отсутствуют.

Раскрытие интересов. Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

Оригинальность. При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, данные).

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима, новые данные не собирали и не создавали.

Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали два внешних рецензента, член редакционной коллегии и научный редактор издания.

ADDITIONAL INFO

Author contributions: A.A. Zhukov: supervision, conceptualization, methodology; O.A. Kryuchkov: investigation, formal analysis; A.M. Shelepov: data curation, writing—review & editing. All authors have approved the publication version and also agreed to be responsible for all aspects of the each part of the work and ensured reliable consideration of the issues related to the accuracy and integrity.

Funding source: None.

Disclosure of interests: The authors have no relationships, activities or interests for the last three years related with for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

Statement of originality: The authors did not use previously published information (text, data) to create this paper.

Data availability statement: The editorial policy regarding data sharing does not apply to this paper, as no new data was collected or created.

Generative AI: Generative AI technologies were not used in the preparation of this article.

Provenance and peer-review: This work was submitted to the journal on the authors' own initiative and processed under the standard procedure. The peer review involved two external reviewers, a member of the editorial board, and the journal's scientific editor.

4. Evkurov Y, Pavlov A. Tactical medicine in combined arms units. *Army Collection*. 2022;(5):97–102. (In Russ.)
5. Bagnenko SF, Belkov DS, Blokhin BM, et al. *Guide to emergency medical care for acute diseases, injuries and poisoning*. 3rd ed. Saint Petersburg: Foliant; 2023. 368 p. (In Russ.) EDN: GJBYDK
6. Kulnev SV, ed. *Military medical training. Basic electronic textbook*. Saint Petersburg: VMedA; 2022. (In Russ.)
7. Dezhurniy LI, Gumenyuk SA, Neudakhin GV, et al. *First aid [textbook]*. Moscow: Russian research Institute of Health; 2018. 97 p. (In Russ.)

ОБ АВТОРАХ

Жуков Андрей Аркадьевич, д-р мед. наук, доцент;
eLibrary SPIN: 4098-3894; e-mail: fominsergeyotms@yandex.ru

***Крючков Олег Алексеевич**, канд. мед. наук, доцент;
адрес: Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика
Лебедева, д. 6, лит. Ж; ORCID: 0009-0001-8325-3200;
eLibrary SPIN: 1863-8501; e-mail: ulig@yandex.ru

Шелепов Анатолий Михайлович, д-р мед. наук, профессор;
ORCID: 0009-0003-7664-6713; eLibrary SPIN: 5415-4564;
e-mail: fominsergeyotms@yandex.ru

AUTHORS INFO

Andrei A. Zhukov, MD, Dr. Sci. (Medicine), Assistant Professor;
eLibrary SPIN: 4098-3894; e-mail: fominsergeyotms@yandex.ru

***Oleg A. Kryuchkov**, MD, Cand. Sci. (Medicine), Assistant Professor;
address: 6 lit. Zh, Akademika Lebedeva st, Saint Petersburg, Russia,
194044; ORCID: 0009-0001-8325-3200; eLibrary SPIN: 1863-8501;
e-mail: ulig@yandex.ru

Anatolii M. Shelepov, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor;
ORCID: 0009-0003-7664-6713; eLibrary SPIN: 5415-4564;
e-mail: fominsergeyotms@yandex.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author