



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ



ЦИВІЛЬНИЙ ЗАХИСТ В УМОВАХ ВІЙНИ

*Збірник тез доповідей
I Міжнародної науково-практичної конференції*

17-18 квітня 2025 року

Цивільний захист в умовах війни : збірник тез доповідей I Міжнародної науково-практичної конференції, м. Львів, 17-18 квітня 2025 року. Львів: ЛДУ БЖД, 2025. 296 с.

РЕДКОЛЕГІЯ:

Василь ЛОЇК	кандидат технічних наук, доцент, начальник кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Роман ЯКОВЧУК	доктор технічних наук, доцент, начальник факультету цивільного захисту ЛДУБЖД
Ольга МЕНЬШИКОВА	кандидат фізико-математичних наук, доцент, заступник начальника факультету цивільного захисту, ЛДУБЖД
Андрій ГАВРИСЬ	кандидат технічних наук, доцент, заступник начальника кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Олександр СИНЕЛЬНИКОВ	кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Андрій ГАВРИЛЮК	кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Павло БОСАК	кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Андрій ТАРНАВСЬКИЙ	кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Мар'ян ЛАВРІВСЬКИЙ	старший викладач кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Олександр ЛЮБОВЕЦЬКИЙ	старший викладач кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Володимир РИХВА	викладач кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Олександра ПЕКАРСЬКА	викладач кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Максим ДОВГАНОВСЬКИЙ	викладач кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД
Вікторія ФІЛІПОВА	викладач кафедри цивільного захисту, ЛДУБЖД

У збірнику тез I Міжнародної науково-практичної конференції «Цивільний захист в умовах війни» висвітлено досвід сучасних тенденцій й викликів в організації цивільного захисту в умовах війни, а також формування основних напрямків вдосконалення та розвитку системи цивільного захисту.

Для наукових, науково-педагогічних та педагогічних працівників закладів освіти, працівників наукових, виробничих установ, підрозділів ДСНС України, представників державних та місцевих органів влади, громадських і професійних організацій та здобувачів освіти.

Автори несуть особисту відповідальність за зміст представлених публікацій, достовірність результатів і дотримання вимог академічної доброчесності. Оргкомітет не несе відповідальності за порушення правил написання в друкованих авторських матеріалах.

оцінили в 8.54 балів, а на питання: «Я знаю способи та засоби захисту від небезпек ядерного вибуху (хоча б три види)» - в 7.85 балів.

За результатами опитування можна зробити висновок: хоча ймовірність застосування ядерної зброї в Україні низька, обізнаність про небезпеки та способи захисту досить висока. Проте насторожує повторення одних і тих же способів та засобів захисту.

З огляду на воєнний стан в Україні та результати опитування, проведеного в ХНУВС, було визначено ключові напрямки для покращення підготовки правоохоронців та сектору оборони в цілому, до можливого застосування ЗМУ агресором:

- перша допомога потерпілим у разі дії ЗМУ, в тому числі й перша медична допомога;
- оцінка обстановки в зоні дії небезпечних чинників ЗМУ;
- способи визначення небезпек (метод біоіндикації);
- дезінфекційні, дегазаційні та дезактиваційні заходи;
- карантинно-обмежувальні заходи;
- вибір ефективних способів та засобів захисту, навички їх використання.

Питання, порушені в цій роботі, мають надзвичайну важливість не лише для працівників НПУ, але й для сектору оборони в цілому. Здатність нашої країни протистояти застосуванню зброї масового ураження в першу чергу залежить від боєготовності та боєздатності Збройних Сил України, Національної гвардії України, Державної прикордонної служби та, зокрема, особового складу Державної служби України з надзвичайних ситуацій.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Указ Президента України №64/2022 від 24 лютого 2022 року : «Про введення воєнного стану в Україні».

2. Указ Президента України №353/2023 : Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 23 червня 2023 року «Щодо результатів оперативних обстежень об'єктів фонду захисних споруд цивільного захисту та вирішення проблемних питань щодо укриття населення».

3. Зброя масового ураження. База даних: Вільна Енциклопедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/> (дата відвідування: 01.04.2025.)

4. Прокопенко О.Ю., Власенко І.В., Крепакова М.Ю. Безпека життєдіяльності: навч. посіб. для працівників поліції. МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ. –Х.: ХНУВС, 2017. 364 с.

УДК 614. 842: 616-001.3

ВИКОРИСТАННЯ КРОВОСПИННИХ ТУРНИКЕТІВ ЗА УМОВИ ОТРИМАННЯ ОПІКІВ КІНЦІВОК

Ю. В. Лазаренко к. мед. н., доцент

Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону

О. В. Лазаренко к.т.н, доцент

Львівський державний університет безпеки життєдіяльності

З початком повномасштабної війни, підрозділи ДСНС України, були змушені переглянути звичні підходи та алгоритм дій у випадку гасіння пожеж як на об'єктах комунально-господарського призначення так і на об'єктах критичної інфраструктури. Нажаль, випадки загибелі рятувальників внаслідок повторних влучань в місця проведення рятувальниками дій за призначенням (гасіння пожеж, ліквідація наслідків влучань, тощо) обумовили внесення змін в спорядження рятувальника. Так у відповідності до [1, 2] під час виконання дій за призначенням в районах ведення бойових дій та при загрозі обстрілів

пожежний-рятувальник повинен бути забезпечений засобами бронезахисту відповідного класу (каска, бронежилет), а також індивідуальними медичними аптечками.

У відповідності до [3] кровотеча, в переважній більшості, наслідок бойових поранень, що обумовлений пошкодженням кровоносних судин. Гостра крововтрата є причиною смерті 50 % загиблих на полі бою та 30 % поранених, померлих на передових етапах медичної евакуації. Саме тому питання наявності кровоспинного турнікета та умов його застосування приділяється значна увага як і в основних нормативно-правових документах ДСНС України так і загалом [2-4].

Враховуючи особливості роботи пожежно-рятувальних підрозділів за умови дії високих температур та полум'я, в більшості, трапляються випадки проведення евакуації постраждалих (після обстрілів) з термічними опіками кінцівок та частин тіла II-III ступеня.

Так, зокрема, 14 липня 2022 року о 10:45 стався ракетний удар по м. Вінниця. Унаслідок атаки загинули 27 осіб, безвісти зникло 8 осіб. Ще близько 202 людей звернулись за медичною допомогою, з них 117 направлено на амбулаторне лікування, а 80 госпіталізовано з різними ступенями тяжкості (близько 50 – у тяжкому стані) [5]. Серед значної кількості постраждалих була пацієнтка «Ф» (історія хвороби № 6803) яку було доправлено у важкому стані в Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, з діагнозом: вибухова травма, вогнепальне осколкове проникаюче поранення голови, забій головного мозку важкого ступеня з наявністю сторонніх тіл (кісткових уламків та металевих осколків), комбінована термомеханічна травма, термічний опік (полум'ям) 40% II-III ступеня обох нижніх кінцівок з переходом на ділянку лівого кульшового суглобу та лівої поперекової ділянки, інгаляційне отруєння продуктами горіння, опікова хвороба, опіковий шок та травматичний шок III ст., рис.1.

Хворій по життєвим показникам виконано операцію: первинну хірургічну обробку вогнепального проникаючого осколкового поранення правої гемісфери головного мозку, видалення стороннього тіла (металевого та кісткового уламків); первинну хірургічну обробку по типу ампутації лівої нижньої кінцівки на рівні нижньої третини стегна; первинну хірургічну обробку по типу ампутації правої нижньої кінцівки на рівні нижньої третини. Проведення інтенсивно-реанімаційних заходів та ампутація двох кінцівок не дали успіху і пацієнтка, впродовж трьох діб померла. Ускладнення основного захворювання, що призвело до летального наслідку – поліорганна недостатність спричиненої гострою нирковою недостатністю, ендогенна інтоксикація. Гостре ушкодження нирок III ст. олігуричне з тенденцією до наростання ниркової недостатності.

Цілком логічно припустити, що внаслідок своєчасного накладення турнікету на опечені кінцівки, була б змога попередити розповсюдження ендогенних токсинів які в подальшому призвели до гострого ушкодження нирок. Певним чином можливо ототожнити патогенез ушкодження ниркової тканини при синдромі тривалого стиснення. Між іншим, зламані та перетиснуті кінцівки є непоодиноким випадком під час проведення аварійно-рятувальних робіт у випадку розбору завалів під час руйнування будинків.



Рисунок 1 – Фото обпечених кінцівок жінки (пацієнтки) внаслідок обстрілу центральної частини м. Вінниця в 2022 році

Розмірковуючи над безпосередньою причиною смерті можна стверджувати, що накладання турнікетів на уражені місця (обпечені або перетиснуті кінцівки) може попередити токсичну дію змертвілих тканин на нирки постраждалого та в подальшому збільшить імовірність виживання потерпілого.

Відповідно до проаналізованого випадку пропонується використання кровоспинних турнікетів не тільки з метою зупинки кровотечі, але й у випадках виявлення постраждалих з ознаками життя та пошкодженими кінцівками (опіками кінцівок третього ступеня, перетиснутими кінцівками).

ЛІТЕРАТУРА

1. Наказ ДСНС № 375 від 02.04.2024 року «Рекомендації про особливості виконання органами управління та підрозділами ДСНС завдань за призначенням у населених пунктах і на територіях під час збройної агресії.
2. Методичні рекомендації щодо організації гасіння пожеж в природних екосистемах в районах ведення бойових дій, алгоритм дій особового складу у разі виявлення на місці загорань вибухонебезпечних предметів, а також надання домедичної допомоги у разі отримання мінно-вибухових травм, ДСНС України, 2024, 24 с.
3. Klygunenko, O., Krishtafor, D., & Yovenko, I. (2022). Influence of qualitative and quantitative changes of blood replacement on manifestations of multiple organ dysfunction syndrome in multiple trauma. *EMERGENCY MEDICINE*, (5.84), 91–99. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.5.84.2017.109366>
4. Kragh JF Jr, Littrel ML, Jones JA, Walters TJ, Baer DG, Wade CE, Holcomb JB. (2011) Battle casualty survival with emergency tourniquet use to stop limb bleeding. *J Emerg Med*. 41(6):590-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2009.07.022>
5. Lee C, Porter KM, Hodgetts TJ. (2007) Tourniquet use in the civilian prehospital setting. *Emerg Med J*. 24(8):584-7. <https://doi.org/10.1136/emj.2007.046359>
6. Ракетний удар по Вінниці 14 липня 2022. Режим доступу : <https://surli.cc/ejeuyy>

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1 **ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАХОДІВ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ** **ВОЄННОГО СТАНУ**

АЛГОРИТМ ОЦІНЮВАННЯ СТАНУ ПОТЕРПІЛОГО ПОЛІЦЕЙСЬКИМ ТА ЙОГО ПІДГОТОВКА ДО ЕВАКУАЦІЇ З НЕБЕЗПЕЧНОЇ ЗОНИ О. Янковський, К.Набільська.....	3
БОЙОВА ГОТОВНІСТЬ НПУ ЩОДО ПРОТИДІЇ ЗАСТОСУВАННЯ ЗМУ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ І.О. Козлова І.В. Власенко	5
ВИКОРИСТАННЯ КРОВОСПИННИХ ТУРНИКЕТІВ ЗА УМОВИ ОТРИМАННЯ ОПІКІВ КІНЦІВОК Ю.В. Лазаренко, О.В. Лазаренко	7
ВІЙСЬКОВИЙ ТЕРОРИЗМ ПІД ЧАС РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ Г. Г.С. Зелінський, А.А. Бабич, В.М. Марич	10
ДОБРОВІЛЬНИЙ ПОЖЕЖНИЙ РУХ ЯК ЕЛЕМЕНТ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: УКРАЇНСЬКІ ПРАКТИКИ ТА ШЛЯХИ РОЗВИТКУ СЕРЕДОВИЩА В.Р. Кундрик.....	11
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАХИСНИХ СПОРУД ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ДЛЯ РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ С.Є. Кірік, О.В. Бас	13
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКАРЕНЬ ТА АПТЕК НЕОБХІДНИМИ МЕДИКАМЕНТАМИ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ РОСІЇ В УКРАЇНУ В.О. Груздова	15
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ЗАСОБІВ ЩОДО ПОШУКУ ПОТЕРПІЛИХ ПІД ЗАВАЛАМИ ЗРУЙНОВАНИХ БУДІВЕЛЬ ТА СПОРУД О.В. Любовецький, М.З. Лаврівський А.О. Рогуля, Ю.Е. Павлюк	16
КОМУНІКАТИВНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМОДІЇ З ЦИВІЛЬНИМ НАСЕЛЕННЯМ: ДОСВІД ВІЙНИ М.О. Кульчицька.....	19
КОНЦЕПТУАЛЬНІ НАПРЯМКИ ТРАНСФОРМАЦІЇ СИСТЕМИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ ІЗ ВРАХУВАННЯМ ДОСВІДУ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ О.Я. Лещенко.....	21