

A collage of medical-related items. In the foreground, a silver stethoscope lies on a white surface. To its left is a red anatomical diagram of a human heart. Behind the stethoscope is a blue plate. Several open books and papers are scattered around, some showing medical charts and text. In the bottom right corner, a white box with a blue border contains the text "VOLUME 3, ISSUE 2" in blue, and "2026" in large blue numbers below it.

2026

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>

ACD
2027

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

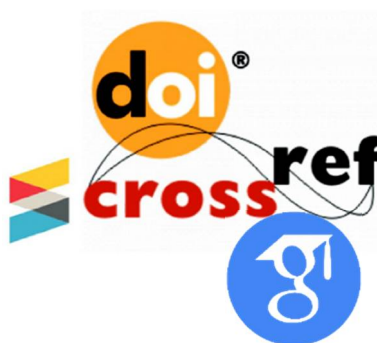
3 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2026

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№2 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2026-2>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrası professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va hospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrası dotsenti, DSc
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va hospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrası professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrası professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadullojeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrası assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrası professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrası professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1.	Ashurova N.G., Xotamova G.K. Afaziya: tushunchasi, insultdan keyin rivojlanish mexanizmlari va zamonaviy klinik tasnifi.....	7
2.	Ashurova N.G., Ismatova M.N., Ismoilova M.S. Helicobacter pylori bilan assotsirlangan me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi va D vitamini tanqisligi: muammo adabiyotlar talqinida.....	12
3.	Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri.....	20
4.	Babadjanov B.B., Kasimov U.Q., Djurayev A.M. O'zbekistonda yumshoq to'qimalarning jarrohlik infeksiyasi: muammoning holati va yechim yo'llari.....	27
5.	Badridinova B.K., Xasanova N.Q. Terminal buyrak yetishmovchiligi: epidemiologiyasi, etiologiyasi va buyrak o'rnini bosuvchi terapiyaning samaradorligi.....	35
6.	Djumaniyazova N.S. Homiladorlik davrida COVID-19 bilan kasallangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning immun organlaridagi patomorfologik va gistologik o'zgarishlar.....	44
7.	Mansurova N.A. Parkinsonizm sindromini qiyosiy tashxislashda zardobdagi yallig'lanisholdi sitokin kaskadi markerlarining ahamiyati.....	50
8.	Mirzajonova D.B., Bobojonova N.I. Gelmintozlarda IL-6, IL-10 va TNF- α sitokinlari darajasining dinamik o'zgarishi hamda ularning diagnostik va prognostik ahamiyati.....	57
9.	Mirzayeva G.P., Jabbarov O.O. Clinical and biochemical characteristics of blood parameters in pregnant women with preeclampsia associated with chronic kidney disease.....	61
10.	Qobilova G.A., Ravshanova G.O. Qandli diabet kasalligida tibbiy sug'urta tizimining aholi salomatligiga tasiri.....	68
11.	Rahmatova S.N., Ashurova N.G., Umarova Sh.K., Sunnatova N.Z. Miya qon aylanishi yetishmovchiligi: sabablari, rivojlanish mexanizmlari va oldini olish usullari.....	73
12.	Raximov A.A., Babajanov T.J., Abdolov I.B., Saidov Sh.M. 2-tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda burun bo'shlig'i shilliq qavatini klinik-funksional baholash.....	79
13.	Safoyev B.B., Raxmatullayev J.D., Boltayev T.Sh. Peritoneal va enteral lavaj usulini tarqalgan yiringli peritonitda qo'llashning samaradorligini baholash.....	84
14.	Shukurov A.F., Shukurova N.T. Stomatologik amaliyotda tibbiy hujjatlar sifati va nizolarni kamaytirish.....	93
15.	Xidoyatova M.R., Ismatova S.A. Revmatik isitma va mitral klapan zararlanishida birlamchi profilaktikaga zamonaviy yondashuvlar.....	97

16. **Xatamov U.A., Boymurodov Sh.A.**
Biomechanical patterns and clinical characteristics of combined maxillofacial trauma: a retrospective analysis.....104
17. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А.**
Внедрение индивидуальной зубоальвеолярной каппы в хирургическую стоматологию.....112
18. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Нурматова Х.Т.**
Способ использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканного аутооттрансплантата.....118
19. **Абдуллаева У.К., Мавлонов Б.О., Рахимова М.Б.**
Миокард инфаркти билан оғриган беморларнинг кардиореабилитацияси.....125
20. **Абдуллаева У.К., Шодиев Н.Д., Рахимова М.Б.**
Ярали колит: лаборатор диагностик мезонлар.....136
21. **Абдуллаева У.К., Лутфуллаев О.О., Рахимова М.Б.**
Бронхиал астма билан касалланган беморларда кардиореспиратор тизимнинг функционал ҳолати.....145
22. **Алимова М.М.**
Морфологические особенности эндометрия у женщин с климактерическим синдромом.....152
23. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Количественный морфометрический анализ нёбной миндалины у детей первого периода детства (4–7 лет) в условиях физиологической нормы.....157
24. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Морфометрическая характеристика нёбной миндалины у клинически здоровых детей второго периода детства (8–12 лет).....165
25. **Амонова Н.М., Ризаева М.А., Умурова Н.М.**
Метаболический синдром как основа формирования предиабетических состояний.....171
26. **Ахророва Ш.Б., Камалова Ф.У., Примов А.Д.**
Вестибуляр мигрень ва унинг ўзига хос клиник кечиши.....177
27. **Буранова Д.Ж.**
Сурункали буйрак касаллигида клиник-лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос хусусиятлари.....187
28. **Гадаев А.Г., Халилова Ф.А., Гадаева Н.А., Бобоев А.Т.**
Кардиоренал синдром мавжуд беморларда клиник ҳолат, ҳаёт сифати ва жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичларининг биомаркерлар билан ўзаро боғлиқлиги.....193
29. **Гадаев А.Г., Бобоев А.Т., Тўракулов Р.И., Халилова Ф.А.**
Сурункали юрак етишмовчилиги негизда ривожланган кардиоренал синдромда чап қоринча ремоделинги геометрик типлари ва уромодулин даражасининг ўзаро боғлиқлиги.....202
30. **Горбач А.Е., Волошенюк А.Н., Кандыбо С.Ч., Римша М.А.**
Дистанционное консультирование очевидцев происшествий: оценка готовности персонала и барьеры внедрения в службе скорой медицинской помощи республики беларусь (пилотное исследование).....211

31. **Гулямова Д.Н., Бобожонов Ж.Р.**
Болаларда вирусли этиологияли қайтувчи орқа лейкоэнцефалопатия синдроми: клиник ҳолат таҳлили.....218
32. **Жумаев А.Х., Саидов А.А.**
Функциональный қолип индивидуальной ложкой в сравнении со стандартным қолипом при частичном съёмном протезировании лиц пожилого возраста: влияние на качество жизни и адаптацию.....223
33. **Индиаминов С.И., Шойимов Ш.У.**
Особенности повреждений костей конечностей у лиц пешеходов погибших от столкновения легковыми автомобилями нового поколения.....233
34. **Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н., Норматова К.Ш.**
Ревматоид артритда такомиллаштирилган даволашнинг фетуин-А, TLR4 ва яллиғланиш биомаркерлари динамикасига таъсири.....242
35. **Нурбобоев А.У., Сафоев Б.Б., Махмудова Г.Ф.**
Современное состояние вопросов лечения инфицированных ран.....250
36. **Нуруллаев Б.Б., Мадиримова Л.О.**
Бактериал конъюнктивитлар кўзғатувчиларини идентификация қилишнинг ўзига хос хусусиятлари.....260
37. **Пулатова Ш.Х.**
Юрак етишмовчилиги бор беморларда сурункали буйрак етишмовлигининг клинко-иммунологик ва генетик ўрганиш усуллари.....269
38. **Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Иброхимов С.Б.**
Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларда KLOTНО оксигенининг кардиоренал дисфункцияни аниқлашдаги таъхисий аҳамияти.....275
39. **Рахмонова Ш.Р.**
Гемодиализдаги болаларда тиш қаттиқ тўқималари ҳолати ва минерал алмашинув кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқлик.....282
40. **Сафоев Б.Б., Хамроев У.П., Сафоев Б.Б.**
Оценка эффективности применения операции рамиреса при лечении больных с грыжами передней брюшной стенки.....290
41. **Сидикова Г.Ш.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия жароҳатининг ўткирлашган ва ўткир даврларида ингичка ичакнинг морфологик хусусиятлари.....299
42. **Хатамов У.А.,**
Боймуродов Ш.А. Биомеханическая оценка плотности, пористости и распределения напряжений в костях лицевого скелета при травматическом воздействии.....305
43. **Ҳожиев Ш.Ш.**
Экспериментал карбоксигемоглобинемияда уруғдон морфологиясининг ўзгариши....314
44. **Убайдуллаева Н.Н., Хайдарова Ф.А., Исмагуллаева С.С., Саидова С.Х.**
Иммунологическая характеристика больных с коморбидным течением бронхиальной астмой и сахарным диабетом 2- типа.....320

Горбач А.Е., Волошенюк А.Н., Кандыбо С.Ч., Римша М.А. Дистанционное консультирование очевидцев происшествий: оценка готовности персонала и барьеры внедрения в службе скорой медицинской помощи республики беларусь (пилотное исследование) // Анналы клинических дисциплин. 2026, Том 3, Выпуск 2, С. 265-283.

УДК 614.88:614.8.01

А. Е. Горбач ¹, А. Н. Волошенюк ², С. Ч. Кандыбо ³, М. А. Римша ⁴

¹ УЗ «Барановичская центральная поликлиника» станция скорой неотложной медицинской помощи, Барановичи, Беларусь

² Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

³ Государственное учреждение здравоохранения «Минский областной центр скорой медицинской помощи» станция скорой медицинской помощи, Молодечно, Беларусь

⁴ Государственное учреждение здравоохранения «Гродненская областная станция скорой медицинской помощи», Гродно, Беларусь

**ДИСТАНЦИОННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОЧЕВИДЦЕВ
ПРОИСШЕСТВИЙ: ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ ПЕРСОНАЛА И БАРЬЕРЫ
ВНЕДРЕНИЯ В СЛУЖБЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ (ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)**

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22049541>

Аннотация. Цель. Оценить уровень готовности сотрудников службы скорой медицинской помощи (далее – СМП) Республики Беларусь к внедрению системы дистанционного консультирования по первой помощи (далее – ДКПП) и выявить субъективные барьеры, препятствующие его эффективному применению, по мнению самих респондентов. Материалы и методы. Проведён анализ профильной литературы (базы PubMed, Google Scholar, eLibrary, 2010–2024 гг.) и анонимное анкетирование 149 сотрудников СМП из четырёх областей Республики Беларусь (диспетчеры, фельдшеры, врачи выездных бригад, руководители). Обработка данных выполнялась методами описательной статистики (расчёт процентных долей). Результаты. Большинство респондентов признают необходимость ДКПП (91,9%) и поддерживают разработку детализированных протоколов (89,3%). Главным ожидаемым эффектом является оптимизация работы диспетчера (66,4%). Ключевым барьером, по мнению 65,8% опрошенных, является неготовность очевидцев следовать инструкциям. Значимыми системными проблемами названы: отсутствие единых протоколов (37,6%), высокая нагрузка (30,2%) и опасения юридической ответственности (30,9%). Выявлен дефицит подготовки: 64,6% диспетчеров не проходили специализированного обучения по ДКПП. Заключение. В системе СМП Беларуси сформирован запрос на внедрение ДКПП. Приоритетными направлениями для преодоления выявленных барьеров являются разработка

стандартизированных протоколов, внедрение программ подготовки диспетчеров и повышение компетентности населения в вопросах первой помощи.

Ключевые слова: диспетчер, очевидец, первая помощь, скорая медицинская помощь, дистанционное консультирование, алгоритм, барьеры внедрения.

REMOTE CONSULTATION OF EYEWITNESSES TO INCIDENTS: ASSESSMENT OF STAFF READINESS AND IMPLEMENTATION BARRIERS IN THE EMERGENCY MEDICAL SERVICE OF THE REPUBLIC OF BELARUS (PILOT STUDY)

Alexander Horbach¹, Alexander Volosheniuk², Siarhei Kandyba³, Maryna Rymsha⁴

1 Emergency Medical Services Station, Baranovichy Central Polyclinic Healthcare Institution, Baranovichy, Belarus

2 Institute of Advanced Training and Retraining of Healthcare Personnel of Educational Institution «Belarusian State Medical University», Minsk, Belarus

3 State Health Institution «Minsk Regional Center of Emergency Medical Care», Emergency Medical Station in Molodechno, Molodechno, Belarus

4 State Health Institution «Grodno Regional Emergency Medical Station», Grodno, Belarus

Abstract. Objective. To assess the level of readiness among Emergency Medical Services (EMS) personnel in the Republic of Belarus for the implementation of a remote first aid consultation system (RFACS), and to identify subjective barriers to its effective use, as perceived by the respondents themselves. Materials and Methods. A review of the relevant literature was conducted (PubMed, Google Scholar, eLibrary, 2010–2024), as well as an anonymous survey of 149 EMS employees from four regions of the Republic of Belarus (dispatchers, paramedics, ambulance physicians, managers). Data processing was performed using descriptive statistics (percentage calculations). Results. The majority of respondents recognize the necessity of RFACS (91.9%) and support the development of detailed protocols (89.3%). The main expected effect is the optimization of dispatcher work (66.4%). The key barrier, as indicated by 65.8% of respondents, is the unwillingness of bystanders to follow instructions. Significant systemic issues identified include the absence of unified protocols (37.6%), high workload (30.2%), and concerns about legal liability (30.9%). A deficit in training was revealed: 64.6% of dispatchers have not received specialized training in RFACS. Conclusion. There is a clear demand for the implementation of RFACS in the EMS system of Belarus. Priority areas for overcoming the identified barriers include the development of standardized protocols, implementation of dispatcher training programs, and improving the public's competence in first aid.

Keywords: dispatcher, bystander, first aid, emergency medical services, telephone-assisted instructions, protocol, implementation barriers, Belarus.

Введение. Эффективность помощи при угрожающих жизни состояниях напрямую зависит от действий, предпринимаемых в первые минуты после происшествия, ещё до прибытия профессиональной бригады [1, 2]. В мировой практике дистанционное консультирование очевидцев диспетчерами скорой помощи рассматривается как стратегический резерв повышения выживаемости. Диспетчер в данном случае выступает не просто как регистратор вызова, а как оператор, способный дать чёткие инструкции, помочь преодолеть панику звонящего и повысить шансы пострадавшего [3, 4].

Временной промежуток от момента происшествия до начала специализированной помощи является критическим, а в цепи выживания наиболее уязвимым и наименее контролируемым традиционно остаётся догоспитальный этап, когда жизнь пострадавшего зависит от действий случайных лиц, не имеющих медицинского образования [5, 6]. Парадокс заключается в том, что, обладая потенциальной готовностью помочь, неподготовленные свидетели часто оказываются парализованы страхом, незнанием или опасением причинить вред. ДКПП призвано трансформировать пассивного наблюдателя в активного помощника.

Диспетчер в этой модели выступает не только как регистратор информации, но и как оператор, управляющий действиями звонящего с помощью специальных голосовых инструкций [7, 8, 9].

Международный опыт демонстрирует эффективность такого подхода. Внедрение протоколов телефонно-инструктируемой сердечно-лёгочной реанимации (Т-СЛР) в ряде стран (США, государства Западной Европы) привело к увеличению частоты проведения реанимации очевидцами и повышению выживаемости пациентов с внегоспитальной остановкой кровообращения [10, 11, 12, 13, 14]. Ключевым фактором успеха признаётся стандартизация: единые скрининговые вопросы и алгоритмы инструкций, адаптированные для восприятия в состоянии стресса [15, 16].

В контексте данной работы речь идёт исключительно о первой помощи – действиях по спасению жизни до оказания медицинской помощи. Очевидец не обязан оказывать её в силу закона, однако может быть мотивирован к этому через грамотную коммуникацию с диспетчером, что и определяет актуальность исследования готовности самой службы СМП к такой деятельности.

Цель исследования: изучить мнение сотрудников СМП Республики Беларусь о практике, проблемах и перспективах дистанционного консультирования очевидцев происшествий для определения приоритетных направлений организационно-методической работы.

Материалы и методы. Дизайн исследования представляет собой одномоментное описательное (кросс-секционное) исследование с использованием анонимного анкетирования.

На кафедре скорой помощи и медицины катастроф Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет», была разработана анкета, включающая вопросы о частоте применения ДКПП при различных состояниях, оценке эффективности, существующих барьерах и потребности в обучении. В опросе приняли участие 149 сотрудников СМП: диспетчеры (n=65), фельдшеры выездных бригад (n=48), врачи (n=31) и руководители (n=5) из четырёх областей Республики Беларусь. Большинство респондентов (67,1%) имели стаж работы более 5 лет.

Обработка данных проводилась методами описательной статистики с вычислением абсолютных и относительных частот ответов. Статистическая проверка гипотез и корреляционный анализ не проводились в связи с описательным характером исследования.

Результаты

Большинство респондентов (95,3%) подтвердили наличие на рабочих местах алгоритмов опроса, однако 17,4% указали, что не всегда используют их в повседневной практике. Основные результаты анкетирования обобщены в таблице 1.

Анализ частоты применения дистанционного консультирования показал, что наиболее часто инструкции даются при судорогах (67,8%), кровотечениях (51,0%), болях в сердце (48,3%) и ожогах (48,3%). В 24,2% случаев респонденты сталкивались с необходимостью инструктирования при остановке дыхания или кровообращения, а в 28,2% – при обструкции дыхательных путей.

Восприятие ДКПП в профессиональной среде является преимущественно позитивным, так как абсолютное большинство опрошенных (91,9%) считают дистанционное консультирование необходимым компонентом работы. Идею законодательного закрепления алгоритмов поддержали 89,3%. Основные ожидания от внедрения стандартизированных протоколов связаны с ускорением работы диспетчера (66,4%) и повышением выживаемости пациентов (55,0%), однако около четверти выборки (24,2%) воздержались от однозначной оценки влияния протоколов на свою работу.

Несмотря на поддержку концепции, анализ выявил комплекс барьеров, ключевым препятствием из которых был выбран «человеческий фактор со стороны очевидца» – 65,8% отметили неготовность звонящих воспринимать и выполнять инструкции. Среди системных

проблем лидируют: отсутствие детализированных протоколов (37,6%), высокая нагрузка на диспетчера (30,2%) и опасения юридической ответственности за рекомендации (30,9%).

Выявлен существенный дефицит подготовки: 64,6% диспетчеров либо не проходили курсы по ДКПП, либо не осведомлены об их существовании. При этом 89,2% респондентов из числа диспетчеров подтвердили необходимость такого обучения. Также 96% всех опрошенных указали, что эффективность ДКПП напрямую зависит от базовой подготовки населения по первой помощи. Часть респондентов отмечают отсутствие системы поощрения за данную деятельность (20,1%) и неуверенность в её эффективности (14,1%).

Таблица 1. Основные результаты анкетирования сотрудников СМП (N=149)

Анализируемый аспект	Ключевые данные	Интерпретация
1. Наличие и применение алгоритмов	- Наличие: 143 (95.3%) - Применяют: 123 (82.6%) - Не применяют: 26 (17.4%)	Алгоритмы формально присутствуют, но их использование не является абсолютным, что указывает на разрыв между регламентом и практикой. (каждый шестой респондент)
2. Оценка пользы и необходимости ДКПП	- Необходимость ДКПП: 137 (91.9%) - За законодательное закрепление: 133 (89.3%) - Повысит выживаемость: 111 (74.5%)	Выраженная поддержка концепции ДКПП и вера в его клиническую значимость и запрос на правовую регламентацию
3. Ожидаемые эффекты от алгоритмов (топ-3)	- Ускорение работы диспетчера: 99 (66.4%) - Повышение выживаемости: 82 (55.0%) - Улучшение коммуникации: 68 (45.6%)	Главные ожидания связаны с операционной эффективностью, безопасностью пациента и качестве взаимодействия.
4. Основные препятствия	- Неготовность очевидцев: 98 (65.8%) - Отсутствие чётких протоколов: 56 (37.6%) - Перегруженность, нехватка кадров: 45 (30.2%) - Юридические опасения: 46 (30.9%)	Главный барьер – человеческий фактор. Критически важны системные решения: протоколы, кадры, правовая защита
5. Оценка влияния на работу диспетчера	- Работа облегчится: 88 (59,1%) - Затрудняюсь ответить: 36 (24,2%) - Станет сложнее: 25 (16,8%)	Преобладает оптимистичный прогноз, но значительная доля сомневающийся требует внимания при внедрении
6. Потребность в обучении диспетчеров (для диспетчеров)	Курсы необходимы: 58 (89.2% от диспетчеров) Не проходили курсы или не знали о них: 42 (64.6% от диспетчеров)	Выявлен критический разрыв между осознаваемой потребностью в обучении и его фактическим отсутствием для большинства
7. Ключевое условие эффективности	Взаимодействие улучшится при подготовке населения: 143 (96%)	Успех ДКПП признан напрямую зависимым от компетентности населения, что требует параллельных программ его

Обсуждение

Полученные данные свидетельствуют о парадоксальной ситуации: при высокой степени одобрения идеи дистанционного консультирования (свыше 90%), практическая реализация сталкивается с институциональными ограничениями.

Доминирующий барьер – «неготовность очевидцев» (65,8%), который совпадает с данными зарубежных исследований о панике и низкой вовлеченности населения [17]. Однако в условиях Республики Беларусь эта проблема усугубляется отсутствием единых скриптов, которые позволяли бы диспетчеру быстро и доходчиво преодолеть этот барьер. Наличие алгоритмов ДКПП у 95% респондентов, но их нерегулярное использование (17,4%) указывает либо на несовершенство самих алгоритмов, либо на их оторванность от реальных потребностей практики.

Опасения юридической ответственности (30,9%) – важный сигнал для организаторов здравоохранения, так как страх «навредить словом» или быть привлечённым к ответственности за неверную рекомендацию сдерживает инициативу диспетчера. Следовательно, разработка протоколов должна идти рука об руку с созданием «правового щита» для сотрудника, действующего строго по утверждённому регламенту [18].

Высокий запрос на обучение (89,2%) при его фактическом отсутствии (64,6% не обучены) формирует кадровый разрыв, который невозможно восполнить простой рассылкой инструкций, в связи с этим, требуется создание системы непрерывного профессионального образования с тренингами коммуникативных навыков, моделированием стрессовых ситуаций и разбором сложных случаев.

Таким образом, результаты анкетирования отражают субъективное восприятие проблемы самими сотрудниками СМП. Эти данные не могут служить прямым доказательством клинической эффективности ДКПП, но они являются надёжным индикатором «узких мест» в организации процесса, требующих внимания со стороны руководства и Министерства здравоохранения.

Заключение. Проведённое пилотное исследование показало, что в среде сотрудников СМП Республики Беларусь существует устойчивый запрос на системное внедрение дистанционного консультирования очевидцев, однако текущая ситуация характеризуется разрывом между декларируемой поддержкой метода и реальными условиями работы.

Выводы

1. Главным субъективным барьером, с точки зрения респондентов, является непредсказуемость поведения очевидца (65,8%), что требует не только разработки протоколов, но и широкой просветительской работы с населением.

2. Организационные барьеры (отсутствие детализированных протоколов, высокая нагрузка, правовая неуверенность) носят системный характер и могут быть устранены на уровне управленческих решений и межведомственного взаимодействия.

3. Выявлен критический дефицит компетенций у диспетчеров, что делает необходимым внедрение обязательных программ подготовки и тренингов по ДКПП

Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку пилотных протоколов ДКПП и оценку их эффективности в реальной практике с использованием строгих количественных методов.

Исследование выполнено без привлечения внешнего финансирования.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы:

1. Оценка состояния скорой медицинской помощи в разных условиях её оказания в Российской Федерации / С. Ф. Багненко, А. Г. Мирошниченко, Р. Р. Алимов, С. И. Шляфер

- // Анестезиология и реаниматология. – 2021. – № 2. – С. 124–130. – DOI: 10.17116/anaesthesiology2021021124.
2. Багненко, С. Ф. Расчёт и использование показателя времени доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места вызова / С. Ф. Багненко, И. П. Миннуллин, Н. В. Разумный // Скорая медицинская помощь. – 2014. – Т. 15, № 3. – С. 14–18.
3. Роль службы скорой медицинской помощи в рамках единой концепции ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий на территории Новосибирской области / И. А. Большакова, М. А. Кучеренко, В. Ю. Самарина, Д. В. Ковалевский // Скорая медицинская помощь-2017 : материалы 16-го Всерос. конгр., 8–9 июня 2017 г. / гл. ред. С. Ф. Багненко. – СПб., 2017. – С. 18–20.
4. Богдан, И. В. Знания и практический опыт населения в вопросах оказания первой помощи / И. В. Богдан, М. В. Гурылина, Д. П. Чистякова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2020. – Т. 64, № 5. – С. 253–257.
5. Pre-recorded instructional audio vs. dispatchers' conversational assistance in telephone cardiopulmonary resuscitation: A randomized controlled simulation study / A. Birkun, M. Glotov, H. F. Ndjamien [et al.] // World Journal of Emergency Medicine. – 2018. – Vol. 9, № 3. – P. 165–171. – DOI: 10.5847/wjem.j.1920-8642.2018.03.001.
6. Public Expectations of Receiving Telephone Pre-Arrival Instructions from Emergency Medical Dispatchers at 3 Decades Post Origination at First Scripted Site / J. Clawson, P. Stewart, C. Olola [et al.] // Journal of Emergency Dispatch. – 2011. – Vol. 35. – P. 34–39.
7. Диспетчерская поддержка базовой сердечно-легочной реанимации, проводимой свидетелями происшествия / В. Ю. Пиковский, П. А. Давыдов, П. Р. Григорьев, М. П. Тенищева // Форум анестезиологов и реаниматологов России (ФАРР-2019) : XVIII съезд Федерации анестезиологов и реаниматологов, Москва, 18–20 окт. 2019 г. – М., 2019. – С. 236.
8. Организация учёта частоты, объёма и результативности мероприятий первой помощи / С. В. Журавлев, А. А. Колодкин, Д. А. Максимов [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – Т. 28, № 4. – С. 616–620. – DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-4-616-620.
9. 2019 American Heart Association Focused Update on Systems of Care: Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation and Cardiac Arrest Centers: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care / A. R. Panchal, K. M. Berg, J. G. Cabañas [et al.] // Circulation. – 2019. – Vol. 140, № 24. – P. e895–e903. – DOI: 10.1161/CIR.0000000000000733.
10. Statewide Implementation of a Standardized Prearrival Telephone CPR Program Is Associated with Increased Bystander CPR and Survival from Out-of-Hospital Cardiac Arrest / B. Bobrow, M. Panczyk, U. Stolz [et al.] // Circulation. – 2014. – Vol. 130, suppl. 2. – DOI: 10.1161/circ.130.suppl_2.1.
11. Department of Health Services County of Los Angeles. Dispatch Prearrival Instructions. – 2022. – URL: http://file.lacounty.gov/SDSInter/dhs/1031386_227.1EMSDispatchGuidelines.pdf (date of access: 21.11.2025).
12. Preparedness for telephone dispatch-assisted cardiopulmonary resuscitation in Italy. A National survey / S. Di Marco, R. Tucci, G. Tonelli [et al.] // Resuscitation. – 2020. – Vol. 149. – P. 87–88. – DOI: 10.1016/j.resuscitation.2020.02.007.
13. Impact of dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation on neurologically intact survival in out-of-hospital cardiac arrest: a systematic review / K. E. Eberhard, G. Linderroth, M. C. T. Gregers [et al.] // Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. – 2021. – Vol. 29, № 1. – P. 70. – DOI: 10.1186/s13049-021-00875-5.
14. Protocol for a nationwide prospective, observational cohort study of foreign-body airway obstruction in Japan: the MOCHI registry / T. Norii, Y. Igarashi, K. Sung-Ho [et al.] // BMJ Open. – 2020. – Vol. 10, № 7. – P. e039689. – DOI: 10.1136/bmjopen-2020-039689.

15. Организационные и правовые вопросы обучения навыкам оказания первой помощи / Л. В. Булычева, А. Ю. Закурдаева, Л. И. Дежурный [и др.] // Медицинское право: теория и практика. – 2017. – Т. 3, № 2. – С. 23–34.
16. Дежурный, Л. И. Роль оказания первой помощи пострадавшим в предотвращении преждевременной смертности в России / Л. И. Дежурный, К. И. Лысенко, Д. И. Батурин // Социальные аспекты здоровья населения. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 21.
17. Внегоспитальная остановка кровообращения в Республике Крым: анализ эпидемиологии и практики оказания помощи / А. А. Биркун, Л. П. Фролова, Г. Н. Буглак, С. С. Олефиренко // Журнал им. Н. В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». – 2020. – Т. 9, № 3. – С. 338–347.
18. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Systems saving lives / F. Semeraro, R. Greif, B. W. Böttiger [et al.] // Resuscitation. – 2021. – Vol. 161. – P. 80–97. – DOI: 10.1016/j.resuscitation.2021.02.008.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году

Бухарским государственным
медицинским институтом

Выходит один раз в 3 месяца

Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт