

Noțiune de dezastre și clasificarea lor.

Caracteristica medico- tactică a cutremurului

**dr.med., conf. univ., colonel medic (r)
Vasile DUMITRAȘ**

Probleme de studiu

1. Medicina de dezastre, noțiune, obiectivele și metodele de studiu.
2. Noțiune de dezastru și situație excepțională în aspect medical.
3. Clasificarea calamităților.
4. Caracteristica medico-tactică (noțiune) a cutremurului de pământ.

Medicina dezastrelor este o ramură a medicinei care se preocupă de problemele ce țin de asigurarea medicală a lezaților în procesul de lichidare a consecințelor medico-sanitare ale dezastrelor. Ea prevede organizarea și efectuarea unui complex de măsuri:

- de tratament și evacuare;
- sanitaro-igienice și antiepidemice;
- de aprovizionare cu materiale medicale, tehnică și utilaj medical;
- de dirijare a forțelor și mijloacelor serviciului medical.

În funcție de măsurile enumerate, medicina dezastrelor are următoarele aspecte:

- de management sanitar;
- clinic;
- de medicină preventivă;
- de management farmaceutic.

Obiectivele medicinei dezastrelor sunt:

- studierea (analiza) situației reale create în focarul dezastrului;
- cercetarea factorilor lezanți; acțiunea lor asupra organismului uman; patologia specifică – drept consecință;
- examinarea formelor și metodelor de organizare a asigurării medicale a lezaților.

Metodele de studiu:

- istorico-descriptivă – generalizarea (sintetizarea) experienței de organizare și asigurare medicală a populației;
- de analiză – analizarea situației medicale concrete în focarele dezastrelor, cu scopul de a determina căile de soluționare a acestei situații;
- de prognoză – prognozarea situației medicale, posibilă în focarele dezastrelor;
- de statistică – determinarea indicatorilor statistici ce caracterizează pierderile generale umane și sanitare, cadrele medicale și evaluarea activității formațiunilor medicale antrenate în procesul de lichidare a consecințelor medico-sanitare ale dezastrelor;
- de simulare, modelare (experimentale) – studierea problemelor organizatorico-tactice și practice și a formelor de utilizare a forțelor și mijloacelor serviciului medical în situații de dezastru, create după un scenariu (model) artificial.

Prin dezastru (catastrofă, calamitate) înțelegem un eveniment spontan, provocat de puterile naturii sau de activitatea umană, urmat de distrugeri, pierderi materiale și umane. În aspect medical dezastrul poate fi definit astfel: *eveniment spontan urmat de o situație excepțională care este însoțită de pierderi generale umane și sanitare, cu patologie specifică, care necesită asistență medicală urgentă, scoaterea din funcțiune parțială ori totală a instituțiilor medicale și a cadrelor medicale, iar pentru lichidarea consecințelor sunt necesare forțe și mijloace medicale din afara focarului (raionului accidentat de dezastru).*

Criteriile temporare de apreciere a situației excepționale sunt:

- numărul lezaților – de la 10 până la 15–25 persoane, dintre care 2–4 decedați;
- îmbolnăviri în grup de boli contagioase – 50 persoane și mai mult;
- îmbolnăviri în grup de maladii de etiologie necunoscută – 20 persoane și mai mult;
- îmbolnăviri în grup de maladii cu febră necunoscută – 15 persoane și mai mult;
- dacă morbiditatea și mortalitatea în zona dată depășește de 3 ori indicii precedenți.

Clasificarea dezastrelor (după origine)

Spontane (naturale)	Tehnogene	Sociale, specifice
Cutremur de pământ		Războaie
Inundații	Explozii, distrugeri	Acte de terorism
Uragane	Incendii	Epidemii
Vârtejuri	Scurgerea substanțelor toxice de acțiune drastică	Foamete
Erupții de vulcan	Avalanșe în mine, șocul clădirilor	Dezordine socială
Șuvoaie de nămol cu pietre Avalanșe de zăpadă Alunecări de teren	Avarieri grave ale mijloacelor de transport: feroviar, naval, auto, aerian, subterane	Epizootii
Secetă (arșiță)	Emanări de substanțe radioactive	
Înghețuri		

Organizația Mondială a Sănătății propune următoarea clasificare a calamităților:

- **meteorologice:** furtuni (uragane, vârtejuri, cicloane, viscol), geruri și caniculă;
- **topologice:** inundații, avalanșe de zăpadă, alunecări de teren;
- **telurice și tectonice:** cutremur de pământ, erupții de vulcan;
- **avarii:** ieșirea din funcțiune a construcțiilor tehnice (baraje, mine, tuneluri, incendii).

Clasificarea calamităților în funcție de:

a) numărul lezaților:

- **minore** (numărul răniților și decedaților – 25–100 sau necesită spitalizare 10–50 lezați);
- **medii** (numărul răniților și decedaților – 100–1000 sau necesită spitalizare 51–250 lezați);
- **de amploare** (numărul răniților și decedaților – peste 1000 sau necesită spitalizare mai mult de 250 lezați);

b) amploarea răspândirii consecințelor:

- **locală** (cuprinde un compartiment al unei uzine, fabrici);
- **de obiect** (fabrică, uzină, instituție de învățământ);
- **municipală** (un oraș);
- **regională** (o regiune, o republică, o țară);
- **globală** (câteva țări, continente, întregul glob pământesc).

Divizarea cutremurelor după origine

- Cutremure prin surpare
- Cutremure vulcanice
- Cutremure tectonice

Divizarea cutremurelor tectonice după adâncime

- Superficiale
- Intermediare
- Adânci

Factorii nocivi ai seismului

- mecanici
- fizici
- chimic
- sociali
- psihologici

Volumul pierderilor sanitare și nerecuperabile în cutremurele de pământ din:

ȚARA	ANUL	RĂNIȚI	MORȚI
Așhabad	1948	50000	23500
Tanșan (China)	1976	156000	243000
România	1977	11275	1541
Armenia	1988	32500	40000

Convențional focarul apărut în rezultatul seismului este fracționat în patru zone de la periferie spre epicentru, și anume:

- Zona distrugerilor ușoare
- Zona distrugerilor medii
- Zona distrugerilor de amploare
- Zona distrigerilor complete

Luând în considerație că în majoritatea cazurilor consecințele medicale ale seismului sunt evaluate de așa indicatori ca, volumul:

- pierderilor generale
- pierderilor sanitare
- pierderilor nerecuperabile
- numărul lezaților ce vor necesita spitalizare

Zona distrugerilor ușoare

- Pierderile generale 15-20%
- Pierderile sanitare 96-98% din pierderile generale
- Pierderile nerecuperabile 2%
- În internare vor necesita 5%

Zona distrugerilor medii

- **Pierderile generale 20-25%**
- **Pierderile sanitare 85-90%**
- **În internare vor necesita 30%**

Zona distrugerilor de amploare

- Pierderile generale - 25-30%
- Pierderile sanitare 80-85%
- Pierderile nerecuperabile - 15-20%
- În internare vor necesita 25%

Zona distrugerilor complete

- Pierderile generale - 40%
- Pierderile sanitare 55-60%
- Pierderile nerecuperabile - 40-45%
- În internare vor necesita 40%

În mediu pe toate zonele:

- Pierderile generale - 36%
- Pierderile sanitare 64-65%
- În internare vor necesita 35%















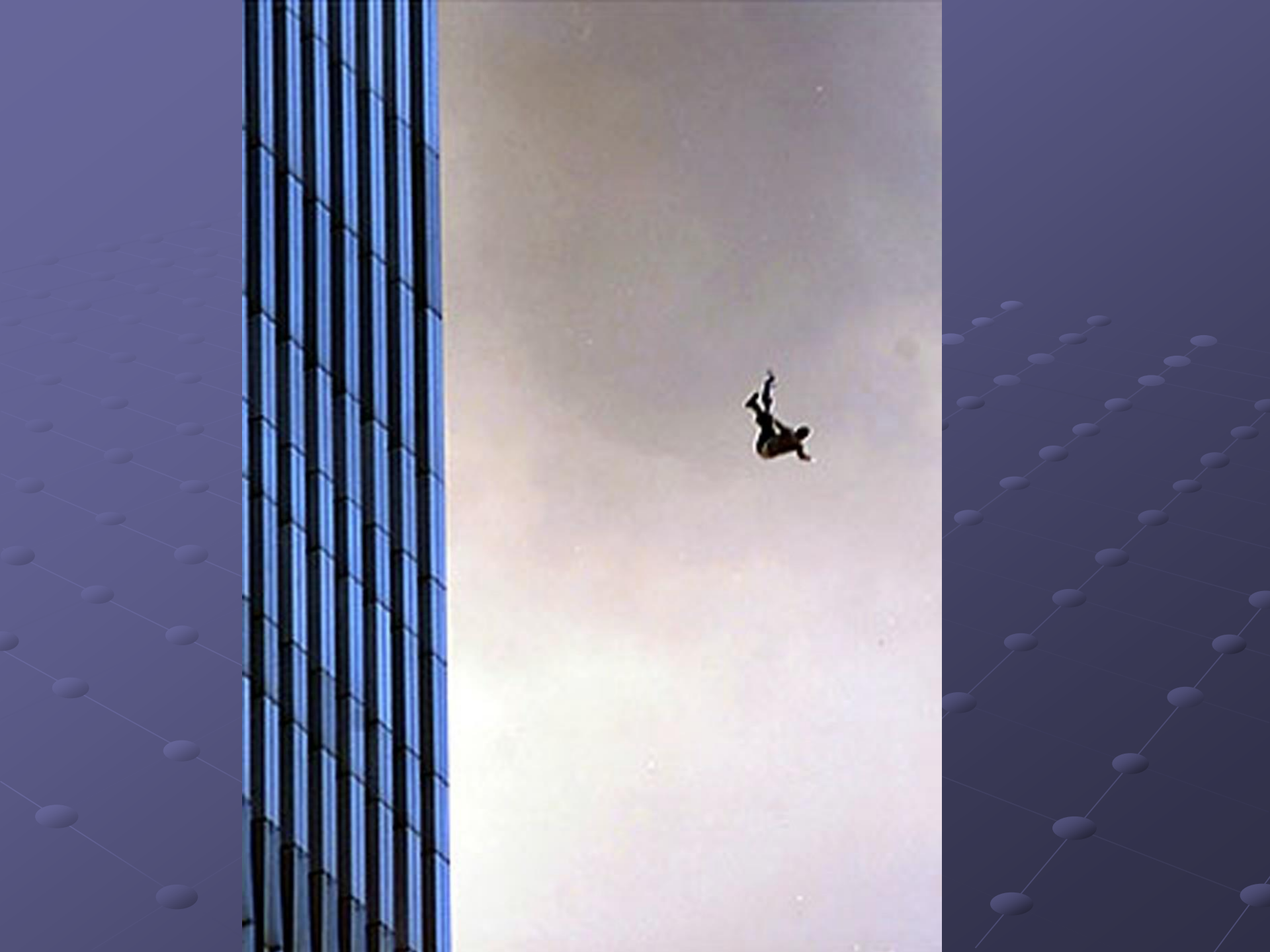








福西 博 西宮市野間町にて 平成7年
Hiroshi Fukunishi @Nomacho, Nishinomiya City 1995



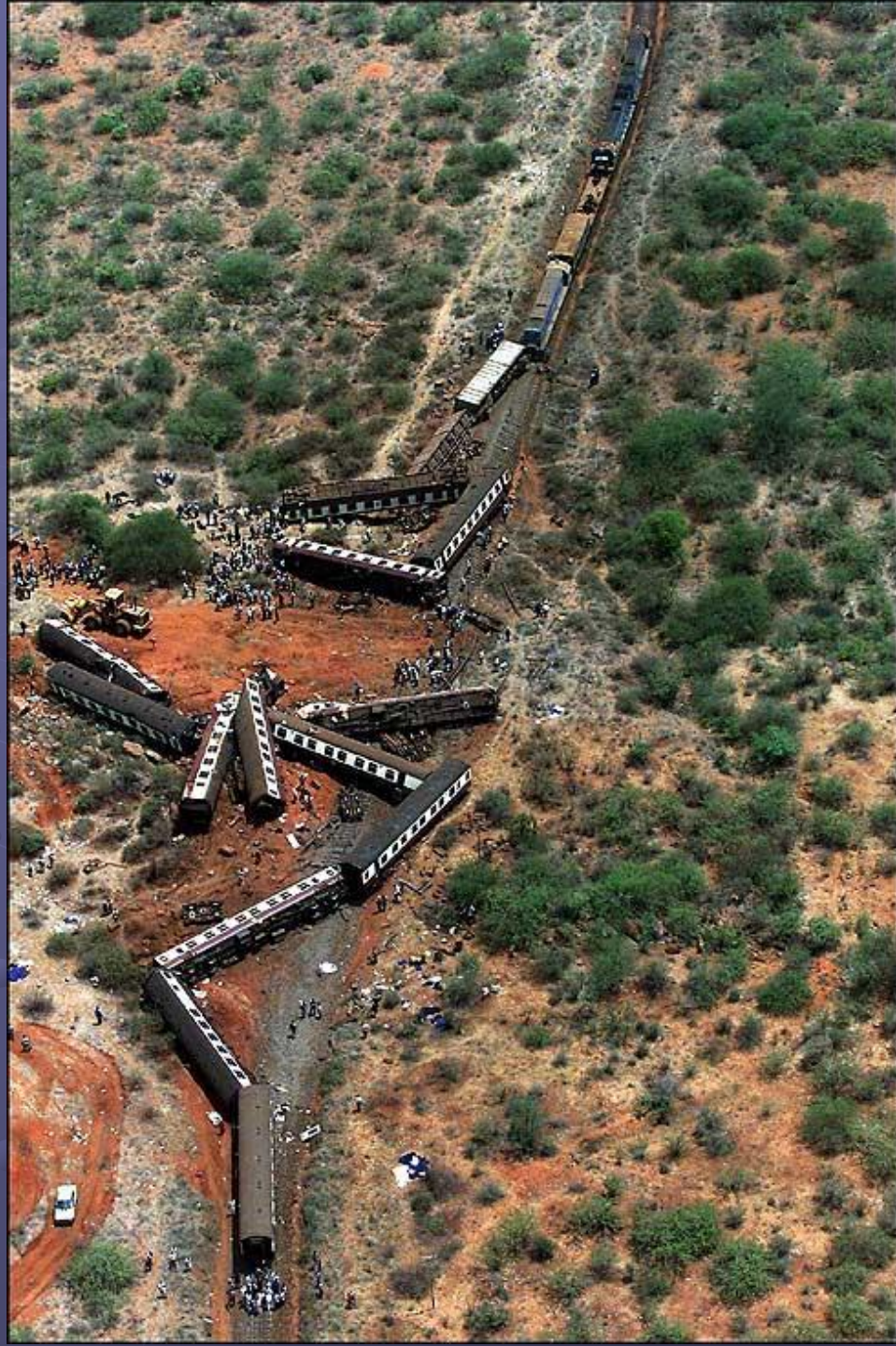


















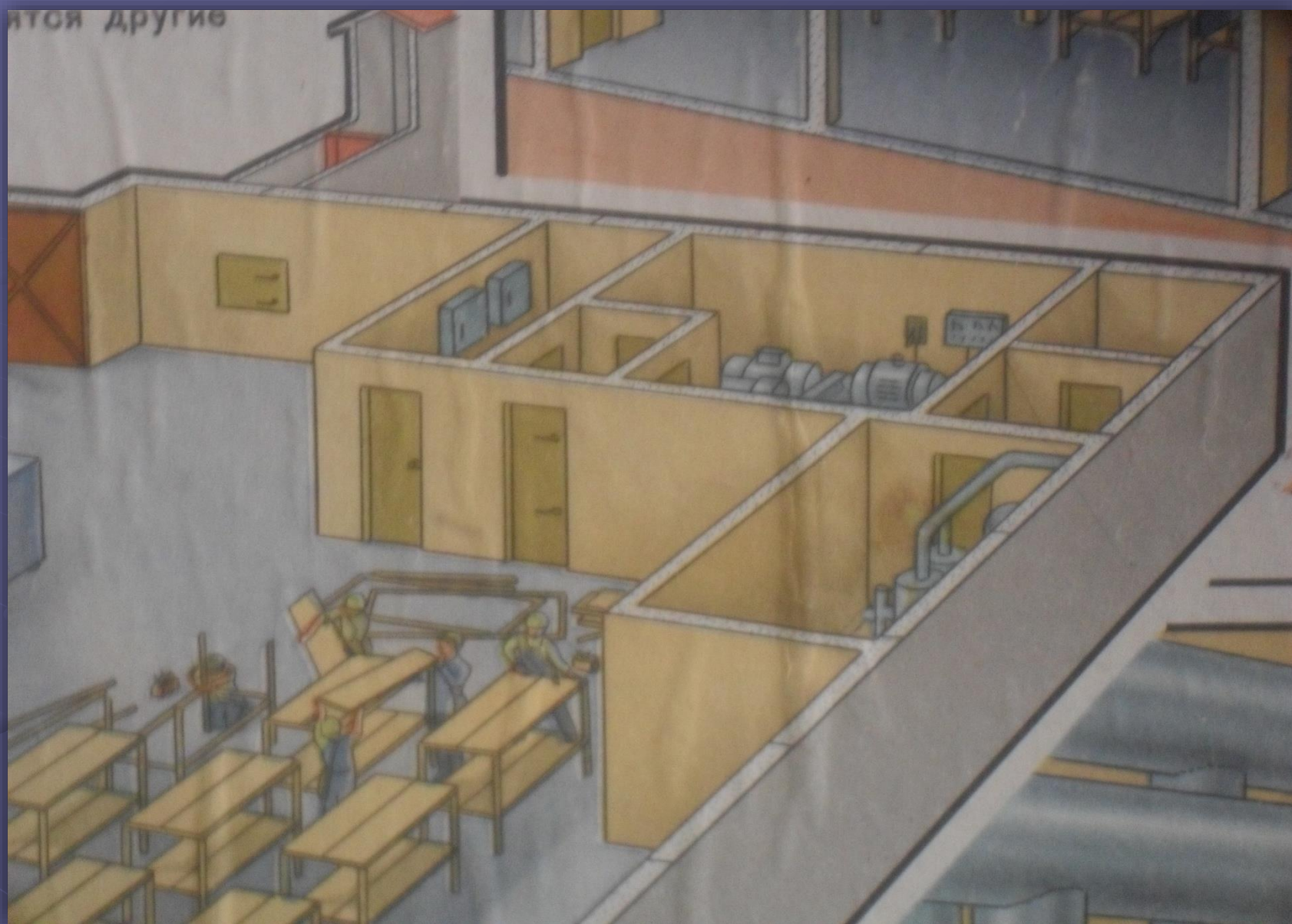








ются другие



Отдельно стоящее убежище

