

**ОЦЕНКА УРОВНЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
УЗБЕКИСТАНА К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ
ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ (АНАЛИЗ
УЧЕБНЫХ ПРОГРАММ И НОРМАТИВОВ)**

Журатова Хамрохон Санжар кизи

Журатова Мубина Санжар кизи

Эшкуватов Комил Рузибаевич

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

Ташкент, Узбекистан

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ нормативно-правовой базы и учебных программ подготовки студентов-медиков Узбекистана к оказанию первой помощи при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП). Рассмотрены основные нормативные документы: Закон Республики Узбекистан «О гражданской защите», Государственный образовательный стандарт по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия», Правила оказания первой помощи. Выявлены ключевые проблемы: недостаточное количество часов на отработку практических навыков при ДТП, отсутствие обязательной сертификации по первой помощи, несоответствие учебных программ современным протоколам (ЕРР, АНА). Сформулированы рекомендации по совершенствованию подготовки студентов-медиков: увеличение симуляционного компонента, внедрение стандартизированного экзамена по первой помощи, гармонизация национальных протоколов с международными.

Ключевые слова: студенты-медики, первая помощь, дорожно-транспортные происшествия, учебные программы, нормативные документы, Узбекистан, гражданская защита, симуляционное обучение.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF PREPAREDNESS OF MEDICAL STUDENTS IN UZBEKISTAN FOR PROVIDING FIRST AID IN ROAD TRAFFIC ACCIDENTS (ANALYSIS OF EDUCATIONAL PROGRAMS AND REGULATORY FRAMEWORK)

Juratova Hamrokhon Sanjar qizi

Juratova Mubina Sanjar qizi

Eshkuvatov Komil Ruzibaevich

Tashkent State Medical University

Tashkent, Uzbekistan

Abstract: *The article presents a theoretical analysis of the regulatory and legal framework and educational programs for training medical students in Uzbekistan to provide first aid in road traffic accidents (RTAs). The main regulatory documents are reviewed, including the Law of the Republic of Uzbekistan “On Civil Protection,” the State Educational Standard for the specialties “General Medicine” and “Pediatrics,” and the Rules for Providing First Aid. Key problems are identified: an insufficient number of hours allocated for practicing practical skills in RTAs, the absence of mandatory certification in first aid, and the inconsistency of educational programs with modern protocols (EPP, AHA). Recommendations are formulated to improve the training of medical students, including increasing the simulation-based component, introducing a standardized first aid examination, and harmonizing national protocols with international ones.*

Keywords: *medical students, first aid, road traffic accidents, educational programs, regulatory documents, Uzbekistan, civil protection, simulation-based training.*

Введение: Дорожно-транспортные происшествия остаются одной из ведущих причин смертности и инвалидности во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в результате ДТП погибает около 1,3 миллиона человек, еще 20-50 миллионов получают травмы различной степени тяжести. В Узбекистане, несмотря на принимаемые меры, ситуация остается напряженной: ежегодно регистрируется более 10 тысяч ДТП с пострадавшими, при этом до 40% смертей происходит в догоспитальный период из-за несвоевременного или неквалифицированного оказания первой помощи.

Студенты-медики являются потенциальными свидетелями и участниками ликвидации последствий ДТП уже на ранних этапах обучения. Они могут оказаться на месте происшествия раньше бригады скорой помощи, и от их навыков и решительности может зависеть жизнь пострадавшего. Однако, как показывают исследования в других странах, уровень подготовки будущих врачей к действиям при ДТП часто оказывается недостаточным.

Настоящая статья представляет собой теоретический обзор нормативных документов и учебных программ, регламентирующих подготовку студентов-медиков Узбекистана к оказанию первой помощи при ДТП, а также анализ выявленных проблем и перспективных направлений совершенствования.

Актуальность: Проблема качества подготовки студентов-медиков к оказанию первой помощи при ДТП приобретает особую значимость в контексте нескольких факторов.

Во-первых, в Узбекистане за последние годы наблюдается устойчивый рост автомобилизации. Количество личного автотранспорта увеличивается на 10-12% ежегодно, что приводит к росту числа ДТП и пострадавших. При этом система экстренной медицинской помощи не всегда может обеспечить время прибытия на место ДТП в пределах «золотого часа» (критического интервала, в течение которого своевременное оказание помощи максимально эффективно).

Во-вторых, студенты-медики, проходящие клиническую практику в отделениях неотложной помощи и травматологии, часто оказываются на месте ДТП в составе учебных бригад или самостоятельно. Однако их фактическая готовность к таким ситуациям остается неизученной на системном уровне. Существующие учебные программы требуют критического анализа на предмет соответствия реальным потребностям.

В-третьих, в Узбекистане в 2023-2025 годах принят ряд нормативных документов, обновляющих требования к оказанию первой помощи и подготовке медицинских кадров. К ним относятся новый Закон «О гражданской защите» (2024), ведомственные приказы Министерства здравоохранения. Однако анализ показывает, что многие изменения еще не инкорпорированы в учебные программы медицинских вузов.

В-четвертых, международный опыт (США, страны ЕС, Россия) демонстрирует эффективность стандартизированных подходов к обучению

первой помощи с широким использованием симуляционных технологий. Сравнение с узбекистанской практикой позволяет выявить направления для заимствования лучших решений.

Цель исследования: На основе анализа нормативных документов Республики Узбекистан, учебных программ медицинских вузов и международных стандартов оказания первой помощи выявить системные проблемы в подготовке студентов-медиков к действиям при дорожно-транспортных происшествиях и обосновать направления модернизации образовательного процесса в части практической подготовки по первой помощи.

Материалы и методы: Для подготовки теоретического обзора использованы следующие методы научного исследования:

1. Метод анализа нормативных документов. Проведен анализ законов Республики Узбекистан («О гражданской защите», «Об охране здоровья граждан», «О дорожном движении»), Государственных образовательных стандартов (ГОС) по специальностям «Лечебное дело» (5А510101) и «Педиатрия» (5А510102), типовых учебных программ по дисциплинам «Безопасность жизнедеятельности», «Медицина катастроф», «Скорая и неотложная помощь».

2. Метод сравнительного анализа. Проведено сравнение узбекистанских требований к подготовке по первой помощи с международными стандартами и рекомендациями: Европейский совет реанимации (ERC, 2021-2024), Американская кардиологическая ассоциация (АНА, 2020-2025), Международная федерация Красного Креста .

3. Метод анализа научной литературы. Осуществлен поиск публикаций в базах eLibrary, Google Scholar, PubMed по ключевым словам: «подготовка студентов-медиков», «первая помощь при ДТП», «Узбекистан», «medical students», «road traffic accident first aid». Глубина поиска – 2015-2025 годы.

4. Метод синтеза. Обобщены выявленные проблемы и сформулированы рекомендации на основе анализа отечественных и зарубежных источников.

Результаты: В результате анализа выделены следующие основные блоки.

1. Нормативно-правовая база оказания первой помощи при ДТП в Узбекистане.

Основным документом, регламентирующим вопросы гражданской защиты, является Закон Республики Узбекистан «О гражданской защите», принятый в новой редакции в 2024 году. Статья 16 Закона устанавливает, что «подготовка населения в области гражданской защиты осуществляется в организациях образования, в том числе в высших медицинских образовательных учреждениях». В статье 22 Закона «Права и обязанности граждан в области гражданской защиты» указано, что граждане (в том числе студенты-медики) обязаны «изучать основные способы защиты от опасностей, возникающих при чрезвычайных ситуациях, способы оказания первой помощи пострадавшим».

Ведомственные нормативные акты Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (о чем свидетельствует Приказ № 2022-05-17 «Об утверждении правил оказания первой помощи») устанавливают стандарты

оказания первой помощи на догоспитальном этапе, включая действия при синдроме длительного сдавления, переломах, кровотечениях .

Ключевая проблема: В указанных документах нет специальных разделов, регламентирующих подготовку студентов-медиков именно к ДТП. Требования сформулированы общо, без учета специфики дорожного травматизма (необходимость извлечения из автомобиля, оценка механизма травмы, приоритетность действий при множественных повреждениях).

2. Анализ учебных программ медицинских вузов Узбекистана.

Государственный образовательный стандарт по специальности «Лечебное дело» (5А510101) и «Педиатрия» (5А510102) предусматривает изучение дисциплин: «Безопасность жизнедеятельности» (2-3 кредита), «Медицина катастроф» (2 кредита), «Скорая и неотложная помощь» (4-5 кредитов) .

Анализ типовых учебных программ (на примере Ташкентского государственного медицинского университета, Самаркандского государственного медицинского университета) выявляет следующий объем часов на отработку навыков первой помощи при ДТП:

Дисциплина	Общее кол-во часов	Часы на первую помощь при ДТП (ориентировочно)	Доля симуляционного компонента
Безопасность жизнедеятельности	60-90	8-10	20-30%

Медицина катастроф	60	12-14	30-40%
Скорая и неотложная помощь	120-150	20-25	40-50%

Основные проблемы:

- Недостаток часов на практическую отработку. По данным анализа, суммарно на отработку навыков первой помощи при ДТП (остановка кровотечения, иммобилизация, извлечение пострадавшего, СЛР) отводится не более 40-50 часов за весь период обучения. Для сравнения: в медицинских вузах США (по стандартам LCME) на отработку практических навыков первой помощи в рамках курса Emergency Medicine отводится не менее 100 часов.

- Преобладание теоретического компонента. В большинстве вузов до 70% времени выделяется на лекции и семинары, и лишь 30% – на практические занятия. При обучении помощи при ДТП это критично, так как навыки должны доводиться до автоматизма.

- Отсутствие стандартизированного экзамена по первой помощи. В отличие от многих стран, где сдача экзамена по BLS (Basic Life Support) или первую помощь является обязательным условием допуска к клинической практике, в Узбекистане такой сертификации для студентов-медиков не требуется.

3. Сравнительный анализ протоколов оказания первой помощи при ДТП.

Международные протоколы (ERC, АНА, ILCOR) последовательно обновляются каждые 5 лет. Основные современные требования к оказанию помощи при ДТП включают:

- Оценка безопасности места происшествия (включая угрозу пожара, движение транспорта) .
- Приоритет остановки массивного кровотечения (использование жгутов и турникетов) перед другими мероприятиями .
- Алгоритм ABCDE (Airway – Breathing – Circulation – Disability – Exposure) как универсальный подход к первичному осмотру .
- Минимизация движений шейного отдела позвоночника (ручная фиксация, жесткий воротник) при подозрении на травму .

Сравнение с узбекистанскими «Правилами оказания первой помощи» (утверждены Приказом Минздрава № 2022-05-17) показывает высокую степень соответствия по базовым алгоритмам. Однако выявляется отставание по следующим позициям:

- Использование жгутов-турникетов. В узбекистанских протоколах преобладает описание использования импровизированных средств (ремень, ткань), тогда как международные стандарты рекомендуют коммерческие турникеты с контролируемым усилием (CAT, SOFTT).
- Обучение извлечению пострадавшего из автомобиля. В учебных программах этот раздел либо отсутствует, либо представлен теоретически.

Практическая отработка на симуляторах (автомобильные тренажеры) не проводится.

· Психологическая поддержка пострадавших и их родственников. Международные протоколы включают обязательный модуль по коммуникации с пострадавшим (объяснение действий, успокоение). В узбекистанских документах и программах этот аспект практически не отражен.

4. Проблемы и барьеры подготовки студентов-медиков к действиям при ДТП.

На основе анализа литературы и нормативных документов выделены следующие ключевые проблемы:

Проблема 1: Низкая интенсивность симуляционного обучения. Исследования показывают, что навыки оказания первой помощи быстро утрачиваются без регулярной практики. Учебные планы предусматривают лишь эпизодические занятия (1-2 раза в семестр), что недостаточно.

Проблема 2: Дефицит квалифицированных инструкторов. Преподаватели дисциплин БЖД и медицины катастроф не всегда имеют актуальную сертификацию по первой помощи и опыт работы на догоспитальном этапе. Это снижает качество передачи практических навыков.

Проблема 3: Отсутствие единого стандарта оценки. В разных вузах и даже у разных преподавателей требования к освоению навыков первой помощи могут существенно различаться. Нет объективного чек-листа или стандартизированного экзамена.

Проблема 4: Психологическая неготовность к реальной ситуации. Студенты, успешно демонстрирующие навыки на манекенах, могут растеряться при виде реальной крови, криков пострадавших, хаоса на месте ДТП . В программах отсутствуют тренинги по стресс-менеджменту (кризисная интервенция, управление паникой).

5. Перспективные направления совершенствования подготовки.

На основе анализа международного опыта и выявленных проблем могут быть предложены следующие рекомендации:

- Увеличение доли симуляционного обучения до 60-70% в рамках курсов по первой помощи при ДТП. Внедрение междисциплинарных тренингов (совместно со спасателями, сотрудниками ГИБДД) на реальных площадках (автодромы, пожарные части).

- Внедрение обязательной сертификации по BLS/First Aid для студентов-медиков начиная с 3 курса. Сертификация может проводиться по стандартам Европейского совета реанимации или по национальным протоколам с независимой экзаменационной комиссией.

- Разработка и внедрение единого республиканского чек-листа оценки навыков оказания первой помощи при ДТП, включающего: безопасность места, вызов экстренных служб, остановку кровотечения, СЛР, иммобилизацию, психологическую поддержку.

- Обучение преподавателей на курсах повышения квалификации по программам «Инструктор по первой помощи» (Train the Trainer) с обязательной сертификацией каждые 3 года.

· Включение модуля «Психологическая готовность к действиям при ДТП» в курс медицины катастроф с отработкой сценариев с высоким уровнем стресса (использование актеров-волонтеров, имитация шума, крови).

Вывод: 1. Нормативно-правовая база Узбекистана (Закон «О гражданской защите», ведомственные приказы Минздрава) создает основу для подготовки студентов-медиков к оказанию первой помощи при ДТП, но не содержит специальных требований, детализирующих этот аспект. Необходима разработка отдельного регламента (стандарта) подготовки по первой помощи при дорожном травматизме.

2. Анализ учебных программ медицинских вузов показывает, что суммарный объем часов на отработку навыков первой помощи при ДТП (40-50 часов за весь период обучения) является недостаточным. При этом доля практического (симуляционного) компонента не превышает 50%, а в ряде дисциплин – 30%. Рекомендуется увеличить практическую составляющую до 60-70% .

3. Узбекистанские протоколы оказания первой помощи в целом соответствуют международным стандартам, но отстают по вопросам использования современных жгутов-турникетов, извлечения пострадавших из автомобиля и психологической поддержки. Требуется гармонизация национальных рекомендаций с протоколами ERC/АНА последних редакций .

4. Выявлены системные проблемы: недостаток квалифицированных инструкторов, отсутствие обязательной сертификации и единого стандарта оценки, невключение психологической подготовки. Без их решения

увеличение часов симуляционного обучения может оказаться неэффективным.

5. Рекомендовано внедрение обязательного сертификационного экзамена по первой помощи для студентов-медиков перед началом клинической практики (начиная с 3 курса), а также регулярное (ежегодное) подтверждение навыков. Это соответствует международной практике и повысит реальную готовность будущих врачей к действиям при ДТП.

Использованная литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2023. Женева: ВОЗ; 2023. С. 12-18 .
2. Комитет по чрезвычайным ситуациям Республики Узбекистан. Статистический сборник «Чрезвычайные ситуации в Узбекистане 2024». Ташкент: КЧС; 2025. С. 45-52 .
3. Назаров Б.А., Каримова Д.З. Готовность студентов-медиков к оказанию первой помощи: результаты анкетирования. Вестник экстренной медицины Узбекистана. 2024;11(2):34-39 .
4. Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Международные руководства по оказанию первой помощи и реанимации 2020. Женева: IFRC; 2020. С. 78-96 .
5. Закон Республики Узбекистан «О гражданской защите». Принят Законодательной палатой 15 мая 2024 года, одобрен Сенатом 30 июня 2024 года. Статьи 16, 22 .

6. Приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан № 2022-05-17 «Об утверждении правил оказания первой помощи». Ташкент: Минздрав РУз; 2022. С. 23-41 .

7. Государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 5А510101 – Лечебное дело. Ташкент: Министерство высшего образования, науки и инноваций РУз; 2023. С. 34-38 .

8. Perkins G.D., Graesner J.T., Semeraro F., et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary. Resuscitation. 2021;161:1-60 .

9. American Heart Association. 2025 AHA Guidelines Update for CPR and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2025;151(3):e1-e88 .

10. Рахимов М.А., Юлдашев Ш.А. Симуляционное обучение в медицинском образовании Узбекистана: состояние и перспективы. Медицинское образование и наука. 2025;9(1):22-29 .

11. Усманова Г.К., Холматова Б.Т. Психологическая подготовка студентов-медиков к действиям в чрезвычайных ситуациях. Журнал медицинской психологии Узбекистана. 2024;12(2):55-61 .

12. World Health Organization. First aid for road traffic injuries: a manual for trainers. Geneva: WHO; 2022. 120 p .

13. Ахмедов Д.Р., Саидова Н.М. Сравнительный анализ преподавания первой помощи в медицинских вузах стран СНГ. Казанский медицинский журнал. 2023;104(5):712-718 .

14. Pechersky D., Filatov V., Sokolov A. Assessment of first aid knowledge and skills among medical students: a systematic review. BMC Medical Education. 2024;24(2):156-168 .

15. Тошпулатов Б.К., Махмудова Д.И. Дорожно-транспортный травматизм в Узбекистане: эпидемиология и пути снижения летальности. Травматология и ортопедия Узбекистана. 2025;17(1):44-50 .