

# MILITARY MEDICINA MARCH

## Amerikai katonák elhalálozási okai Vietnamban

*Írta: Dr. Keith Arnold-Dr. Robert T. Gutting o. ezds.  
(Fordítás a Military Medicina March folyóirat 1978. évi 3. számából)*

Az amerikai hadsereg személyi állományának vietnami egészségügyi ellátása magas színvonalú volt. A sérülteknek igen gyors – helikopterrel –, közvetlenül a katonai kórházba történő szállítása időben, gyakorlott orvosi személyzet által nyújtott újraélesztési eljárások, a ragyogó gyakorlattal rendelkező sebész szakorvosok, a kitűnően felszerelt sebészeti műtőkben, mind hozzájárultak ahhoz, hogy eredményes küzdelem folyjon a sérültek és betegek életbenmaradásáért. Számos páciens ennek ellenére belehalt sérülésébe vagy betegségébe és jelen cikknek az a célja, hogy feltárja ezen halálok okait.

A Vietnamban települt amerikai katonai kórházakat 1969 végén és 1970 elején vizsgáltuk; a halálokokat pedig az 1969 január 1–december 31. között elhalálozottak között elemeztük.

A halálokokat a kórházakban vezetett okmányokból, kórlapokból és halotti bizonyítványokból állítottuk össze, amelyeket igen nagy részletességgel vezettek. Valamennyi kórház köteles volt összeállítani a „Havi megbetegedési jelentés”-t és a napi „Betegfelvételi és kibocsátási statisztiká”-t, amelyeket a központi adatfeldolgozóba kellett feldolgozásra felterjeszteni meghatározott időszakonként. Ezek tartalmazták többek között az elhalálozottakra vonatkozó adatokat is.

19 katonai kórház került megismerésre: 15 a szárazföldi, 3 a tengerészgyalogság és egy a haditengerészeti erők személyi állományát ellátók közül.

Az összes felvett sérült 132 996 fő volt, kórházanként mintegy 7000 fő. A legtöbb sérültet és beteget a Da Nang-i Haditengerészeti Kórházban, a legkevesebbet a Tay Ninh-i 45. Sebészeti Kórházban kezelték.

A sebészeti ellátást igénylők száma 55 177 fő volt, az összes kezelt 46,3%-a. Egy kórházra 2904 sebészeti beteg jutott, havi átlagban 242 fő.

A kórházakban meghalt 1253 fő, amelyek közül 1188 esetet (94,8%) vizsgáltunk. A sebészeti betegek közül elhalt 1162 fő (92,7%) egyéb 91 fő (7,3%). A sebészeti okok miatt elhaláloztak az összes sebészeti betegnek 2,1%-a, az egyes kórházak közötti ingadozás 0,4–6,1%-ig terjedt.

A sebészeti betegek közül elhaltak halálójainak megoszlása a következő: septicus (vérmérgezés) shock: 11,7<sup>0</sup>/<sub>0</sub>; haemorrhagiás (vérzéses) shock: 23,9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>; égés: 3,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>; légzési elégtelenség: 6,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, fejsérülés: 42,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

Ezen öt, fő halálok következtében hunyt el a sebészeti betegek 87,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a, illetve az összes kezelt 80,9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a. A légzési elégtelenségben elhunytak közül tíznél pulmonális (tüdő) embolia, kilencnél oedema pulmonum (tüdővizényő), ötvenkettőnél pulmonalis insufficientia (légzési elégtelenség) volt a halál oka. További 4,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ot tesz ki szívmembolia (24 fő) és a veseelégtelenség (15 fő).

Septicus és haemorrhagiás shock alatt azokat az eseteket értjük, amikor a pácienseknél a cardiorespiratoricus elégtelenség a perifériás erek collapsusa következtében jön létre. Septicus shock eseteiben a beteg sokszor Gram pozitív bacilusokkal is felülfertőzött volt, amelyek antibioticumokra nem reagáltak. A haemorrhagiás shockos esetekben még a transfúzió sem segítette a masszív vérzéseken. A légzési elégtelenség, mint a halált közvetlenül kiváltó ok, akkor került diagnosztizálásra, amikor a vérzés és a másodlagos fertőzés nem volt abszolút haláloknak tekinthető, valamint klinikailag és laboratóriumi leletekkel is bizonyítható volt a légzési elégtelenség. Az égettek általában shockban, illetve másodlagos fertőzés következtében pusztultak el.

Néhány kórházra speciális feladatok ellátása hárult, pl. a 3. Tábori Kórház vese dializist végzett, a fejsérültek ellátására pedig specializálódott a 24. Kiürítő Kórház, a Hajókérdőház, valamint az Utókezelő és Lábadozó Kórház.

A „Sebészeti”, „Kiürítő”, „Tábori” kórházak elnevezései azt jelentették, hogy az esetek zömében, azokba bizonyos, meghatározott kategóriájú sérülteket és betegeket szállítottak.

Egyébként a kórházaknak a harci cselekményhez való közelsége és a helikopterrel való kitűrés általában meghatározta az egyes kórházakba szállított sérülés-típusokat. A vietnami háborúban mindössze két sebészeti kórház került telepítésre, míg a kiürítő, a tábori és a többi kórház, mint „általános” típusú kórház működött elsősorban. Ide elsődlegesen a hagyományos betegek kerültek. Egyébként az egyes kórházak sérült- és betegösszetétele jellemző az adott kórházra. Pl. 19 kórház beteganyagát vizsgálva megállapítható, hogy a sebészeti betegeket az összbeteg 46,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a adja, de a 14. Tábori, a Hajókérdőházban és a Haditengerészeti Kórházakban ez a szám 39,9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, a négy sebészeti kórházban pedig 62,2<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

A hagyományos betegek főbb halálozási okai: malária 12 esetben, agyvérzés 8 esetben, szívinfarktus, gyógyszermérgezés és vérképző rendszeri megbetegedés pedig 6-6 esetben okozott halált. Máj- és agyvelőgyulladás 4-4 betegnél volt végzetes kimenetelű. Hőguta 2, áramütés 1, vízbefulladás 1, gyomor-, bélvérzéssel, veszttség 1 és szívizom gyulladás szintén 1 fő halálát okozta.

A vizsgált időszakban a kórházakban a sérültek és betegek 61,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a az első 24 órában, 13,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a pedig öt napon belül halt meg. 48 sérült élt 21 napon túl, akik közül sokan sepsisben pusztultak el. Egy pácienst 8 hónappal a veszett kutya harapása után halt meg.

Összegezve: a vietnami háború idején katonai kórházakban kezelt amerikai katonák elhalálozásának okait vizsgálták retrospective a kórlapok alapján. 1969-ben (egy év alatt) a 19 kórházban 132 996 főt kezeltek. Közülük meghalt 1253, melyből sebészeti beteg volt 1162 fő (92,7<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), hagyományos beteg 91 fő (7,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>). Az öt leggyakoribb halálok miatt meghalt 87,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, közülük 42,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> fejsérült. Haemorrhagiás shockban 23,9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, septicus shockban 11,7<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, légzési elégtelenségben 6,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, égés miatt 3,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub> halt meg. Maláriában 12 fő (legtöbben a hagyományos betegségek közül) pusztult el.

A legtöbb sérült az első 24 órában (61,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) halt meg, mely a gyors helikopteres kiürítéssel van kapcsolatban; ezek az előző háborúkban már a harcmezőn meghaltak volna és az életük minden újraélesztési eljárás alkalmazása esetén sem lett volna megmenthető. (Különösen nem a fejsérülteké.)