

дее подверженных ОБО групп населения и представляет практический интерес для органов управления здравоохранением, всех заинтересованных служб и ведомств.

СОСТОЯНИЕ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В РАЗВИТИИ
СЛУЖБЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Семенов Ю. С., Хальфин Р. А., Семенова Е. М.,
Егоров В. М., Сенцов В. Г.
Главное управление здравоохранения области
г. Екатеринбург

Службе по лечению острых отравлений Свердловской области исполнилось 20 лет. Центр по лечению острых отравлений на базе городской клинической больницы скорой медицинской помощи был организован в 1973 году. Говоря сегодня о состоянии и перспективах развития службы по лечению острых отравлений невозможно не отметить определенных заслуг токсикологического центра ГКБ СМП. Открытие отделения позволило оказывать квалифицированную помощь больным с острыми отравлениями. Впервые в области в отделении были внедрены методики химико-токсикологической диагностики острых отравлений, отработаны варианты интенсивной терапии целого ряда заболеваний химической этиологии, внедрены методы хирургической детоксикации.

Однако, в силу ряда объективных причин токсикологическое отделение ГКБ СМП не смогло решить всех проблем, связанных с лечением острых отравлений в области. Так, например, областные больные в токсикологическом центре составляли не более 10-13% больных, т.е. ежегодно на области в центр поступало не более 100-130 больных (это составляло не более 2-2,5% от общего числа госпитализированных больных в области). Летальность в лечебно-профилактических учреждениях области не являлась стабильной. Например, при общей летальности в области 4,5 - 5,2 летальность в некоторых ЛПУ колебалась от 10 до 15%. Недоста-

точно активно проводилась работа по санитарной авиации, имелись недостатки и в проведении организационно-методической работы.

Вместе с тем, "токсикологическая" ситуация в области складывалась неблагоприятно. Отмечалась четкая тенденция к увеличению количества случаев острых экзогенных отравлений. Например, за последние 5 лет обращаемость на станции скорой медицинской помощи в большинстве регионов увеличивалась: в Первоуральске на 27,9%, в Богдановиче на 66,8%, в Талице на 31,3%, Асбесте 41,1%. Увеличилась не только обращаемость, но и госпитализация больных в ЛПУ области: в Первоуральске на 19,8%, Богдановиче 87,6%, в Талице 53,3%, в Асбесте 82,7%. В целом по области количество госпитализированных больных увеличилось за последние 5 лет на 33,1%. Произошло и увеличение летальности до 6,4%.

Кроме увеличения случаев острых отравлений произошло некоторое изменение и структуры. Увеличилось количество отравлений медикаментами (в структуре отравлений медикаментами резко увеличилось отравление кардиотоксическими ядами до 10%). Увеличилось количество отравлений метанолом, этиленгликолем, тяжелыми металлами, при уменьшении отравлений уксусной эссенцией. Участились случаи массовых отравлений как в быту, так и на производстве.

Анализ оказания помощи в ЛПУ области выявил целый ряд недостатков как организационного, так и лечебного характера.

Обращает внимание тот факт, что врачи области не имели практической подготовки по клинической токсикологии.

Все выше перечисленное заставило нас задуматься о соответствии существующих структур по оказанию помощи больным с острыми отравлениями складывающейся ситуации.

Было принято решение о разделении службы по лечению острых отравлений на областную и городскую. Областной центр по лечению острых отравлений организован на базе объединения "Психиатрия".

Сегодня центр имеет в своем составе: палату интенсивной

терапии на 9 коек, операционную для проведения ХМД, кабинет ГБО, палаты реабилитации (25 коек), химико-токсикологическую лабораторию, отделение для больных, перенесших суицид.

Учитывая необходимость приближения специализированной помощи к месту происшествия, на базе отделения хронического гемодиализа организованы межрайонные центры по лечению отравлений в Краснотурьинске, Первоуральске, Наменск-Уральском, Нижнем Тагиле. Организация отделений шла за счет выделений штатов палат интенсивной терапии и химико-токсикологической лаборатории. Подобное решение позволило использовать имеющееся оборудование и уже подготовленный персонал. Организация межрайонных центров позволила решить вопросы в основном по северному и юго-западному региону области. Сегодня нет возможности для открытия подобных центров в восточном регионе. В связи с этим на базе областного центра по лечению острых отравлений организован консультативный реанимационно-токсикологический центр с выездной бригадой. Принято решение о создании на базе этого центра филиала республиканского информационного токсикологического центра.

Значительно менее проработанным на сегодняшний день остается вопрос оказания помощи детям с острыми экзогенными отравлениями. Для решения этого вопроса мы выделили определенное финансирование на 1993 г.

Решая организационные вопросы, параллельно решали и вопросы подготовки специалистов. С открытием областного токсикологического центра кафедра анестезиологии и реаниматологии ФУВ получила соответствующую базу для проведения учебного процесса и проведения научно-исследовательской работы. В связи с унифицированной программой подготовки врачей анестезиологов-реаниматологов раздел клинической токсикологии включен в учебный план цикла первичной специализации. В течение трех лет кафедра проводит циклы тематического усовершенствования для анестезиологов-реаниматологов и терапевтов "Хирургические методы детоксикации в интенсивной терапии эндо- и экзотоксикозов" и "Интенсивная терапия и реанимация при острых отравлениях".

Таким образом, в области сложилась целая структура, включающая оказание помощи больным с острыми отравлениями, подготовку специалистов и проведение научно - исследовательской работы.

Методы диагностики, оценки степени тяжести и интенсивная терапия эндо- и экзотоксикоза в эксперименте и клинике

СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ

Андрюхин В. И., Шестаков А. Ф., Карсаков В. В., Гордеев И. К.,
Панкстыанов А. И., Напалков А. Н.
Нижегородский медицинский институт

Дезинтоксикационная терапия является одним из главных разделений комплексного лечения лучевых поражений. Целесообразность ее применения обусловлена тем, что формирование конечного радиобиологического эффекта повреждения на уровне живого организма происходит на протяжении ближайших ко времени облучения часов, когда поражающий эффект радиации дополняется реакциями, вызываемыми долгоживущими токсическими радиомиметиками. Интенсивная дезинтоксикация в данном случае рассматривается, как воздействие, играющее важную роль в ослаблении и предупреждении развивающихся нарушений гомеостаза.

В настоящее время перспективными считаются следующие пути снижения уровня эндотоксемии в облученном организме: предупреждение (уменьшение) образования токсических продуктов; инактивация и снижение функциональной активности токсинов; увеличение скорости выведения радиотоксинов из организма; нормализация метаболических процессов и активация антитоксических функций органов.

Уменьшение образования токсических продуктов является одним из начальных путей профилактики эндогенной интоксикации и