

2. Клинические рекомендации «Первичные кожные лимфомы у взрослых», 2017 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_325831/

3. Королева И. А. Практические рекомендации по лекарственному лечению дерматологических реакций у пациентов, получающих противоопухолевую лекарственную терапию / И. А. Королева, Л. В. Болотина, О. А. Гладков, В. А. Горбунова, Л. С. Круглова, Л. В. Манзюк, Р. В. Орлова // Практические рекомендации RUSSCO. – 2018.

4. Ламоткин И.А. Клиническая дерматоонкология : атлас [Текст] / И.А. Ламоткин. – М. : БИНОМ. Лаборатория знаний. - 2011. – 499 с.

5. Молочков А.В. Лимфома кожи [Текст] / А.В. Молочков, А.М. Ковригина, А.В. Кильдюшевский, А.В. Караулов - М.: Издательство БИНОМ . 2012. – 184 с.

6. Нефедьева Ю.В. Грибовидный микоз: случай из практики / Ю.В. Нефедьева, О.Р. Зиганшин, Е.Ю. Старцева // Клиническая дерматология и венерология. – 2018. – Т. 17. - №4. – С. 46-50.

7. Уфимцева М.А. Алгоритм оказания медико-профилактической помощи пациентам групп риска по развитию злокачественных опухолей кожи / М.А. Уфимцева, А.С. Шубина, Н.Л. Струин, В.В. Петкау, Д.Е. Емельянов, А.В. Дорофеев, Ю.М. Бочкарёв // Здравоохранение Российской Федерации. - 2017. - Т. 61. - № 5. - С. 257-262.

8. Уфимцева М.А. Алгоритмы ранней диагностики меланомы кожи / М.А. Уфимцева, В.В. Петкау, А.С. Шубина, Д.Е. Емельянов, А.В. Дорофеев, К.Н. Сорокина // Лечащий врач. - 2016. - № 12. - С. 92.

9. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путём. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: Деловой экспресс. - 2016. - 768 с.

УДК 614.882

**Мякушкин К.А., Антонов С.И.
ТРАССОВАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Myakushkin K.A., Antonov S.I.
ROUTE SERVICE OF MEDICINE DISASTERS OF THE KURGAN
REGION**

Department of dermatovenerology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: m.kostya66@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрена организация медицинской помощи при авариях на крупных автомагистралях Курганской области.

Annotation. The article considers the organization of medical care in case of accidents on major highways of the Kurgan region.

Ключевые слова: трассовая медицинская помощь, медицина катастроф, авария.

Key words: highway medical care, disaster medicine, accident.

Введение

Дорожно-транспортные происшествия происходят ежедневно на дорогах России, тем не менее количество водителей авто ежегодно растет. Крупные трассовые дороги между городами помогают человеку достаточно быстро и комфортно передвигаться между городами и областями. Направление Екатеринбург – Курган становится все более популярным среди автолюбителей, большой поток машин приводит к увеличению аварийности. Ожидать скорую медицинскую помощь в настоящее время приходится довольно долго, именно поэтому по поручению ВЦМК «Защита» на территории Курганской области были созданы трассовые пункты медицинской помощи.

Цель исследования – изучение месторасположений, организации и работы трассовых медицинских пунктов ТЦМК Курганской области.

Материалы и методы исследования

Обзор литературы для полного представления порядке и плане работы трассовых медицинских пунктов территориального центра медицины катастроф Курганской области. Составление общего плана расположения ТМП на карте области. Представление результатов работы подразделения за 2019 год.

Результаты исследования и их обсуждение

Ежегодно на территории Курганской области происходят сотни дорожно-транспортных происшествий, часть из которых происходят на трассовых дорогах области. Травматизм в результате дорожных аварий уносит десятки жизней ежегодно в результате трассовых ДТП. Для снижения смертности ДТП, на региональных магистралях предусмотрены пункты трассовой медицинской помощи территориального центра медицины катастроф. Подробная статистика о ДТП вне населенных пунктов приведена на рисунке 1 [3].

Важно отметить, значимость догоспитального этапа нельзя переоценить, по статистике до 80% больных при дорожно-транспортных травмах погибают именно на догоспитальном этапе. Также важно понимать, что скорость оказания медицинской помощи пострадавшего может способствовать снижению риска развития осложнений. Об этом говорят исследования, согласно которым, что, если после ДТП медицинская помощь оказывается в течение первых 9 минут

после травмы, то удается спасти 90% пострадавших, если через 18 минут - то уже только 15%.

В Курганской области в текущее время действует 7 трассовых пунктов медицинской помощи:

- ТМП № 1 в районе населенного пункта (далее – н.п.) Редькино, Белозерского района;
- ТМП № 2 в районе н.п. Чашинский, Кетовского района;
- ТМП № 3 в районе н.п. Ново-Заворена, Юргамышского района;
- ТМП № 4 в районе село Камышное, Лебяжьевого района;
- ТМП № 5 в районе деревни Бутырское, Мишкинского района;
- ТМП № 6 в районе города Далматово, Далматовского района;
- ТМП № 7 в районе село Сухринское, Шадринского район.

Основные задачи этих подразделений:

а) оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, направленная на восстановление или поддержание жизненно важных функций организма пострадавшего при ДТП на месте происшествия и при эвакуации в медицинские организации, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях;

б) взаимодействие с оперативными службами (МВД России, МЧС России): взаимное информирование и оповещение о произошедших ДТП, количестве пострадавших и погибших, наличии угрозы для населения и территории; совместные скоординированные действия органов управления, подразделений, формирований и сил, привлекаемых к ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий; [2]

в) привлечение на место ДТП необходимых сил и средств для ликвидации медико-санитарных последствий аварий;

г) оказание скорой медицинской помощи в экстренной форме пациентам, обратившимся за помощью непосредственно на трассовый пункт при угрожающих жизни состояниях и несчастных случаях. [1]

В Курганской области с 1 августа 2017 года действует первый в России специализированный вертолетный центр оперативной медицины. Всего в Курганской области имеется 2 вертолета «Ансат» и 18 вертолетных площадок, предназначенных для санавиации. Большинство ТМП Курганской области оборудованы вертолетными площадками, необорудованные площадками ТМП имеют возможность посадки вертолетов на дорожное полотно трасс. [4]

За 2019 года бригадами трассовых медицинских пунктов совершено 5213 выездов, из них на ДТП 54. Оказана медицинская помощь 311 пострадавшим в ДТП, из них детям 3. Госпитализировано с места ДТП 27 пострадавших, из них детей 0. При ДТП до приезда бригад скорой медицинской помощи погибло 3 человека, погибших детей нет.

Федеральная автомобильная дорога (ФАД) 1Р-354 «Екатеринбург – Шадринск – Курган», протяжённость в границах Курганской области составляет

229 км. При возможных ДТП на этой ФАД для быстрой эвакуации разработан Реестр медицинских организаций. В него включены:

1. ГБУ «Катайская центральная районная больница» (Зона ответственности: от 125 км до 159,47 км, протяженность 34,77 км).

2. ГБУ «Далматовская центральная районная больница» (Зона ответственности: от 159,47 км до 189,18 км, протяженность 29,71 км), на этом участке работает Трассовый медицинский пункт №6, расположенный на 166 км ФАД 1Р 354.

3. ГБУ «Шадринская больница скорой медицинской помощи» (Зона ответственности: от 189,18 км до 265,42 км, протяженностью 76,24 км), на этом участке работает Трассовый медицинский пункт № 7, расположенный на 233 км ФАД 1Р 354.

4. ГБУ «Каргапольская центральная районная больница» (Зона ответственности: от 265,42 км до 318,7 км, протяженностью 53,28 км).

5. ГБУ «Курганская больница скорой медицинской помощи» (Зона ответственности: от 318,69 км до 353,7 км, протяженностью 35,0 км), на этом участке работает Трассовый медицинский пункт №2, расположенный на 330 км ФАД 1Р 354.

Для большей наглядности ТМП Курганской области были нанесены на карту (рисунок 2).



Рис. 1. Сведения о показателях состояния безопасности дорожного движения в Курганской области за январь-ноябрь 2019 года.

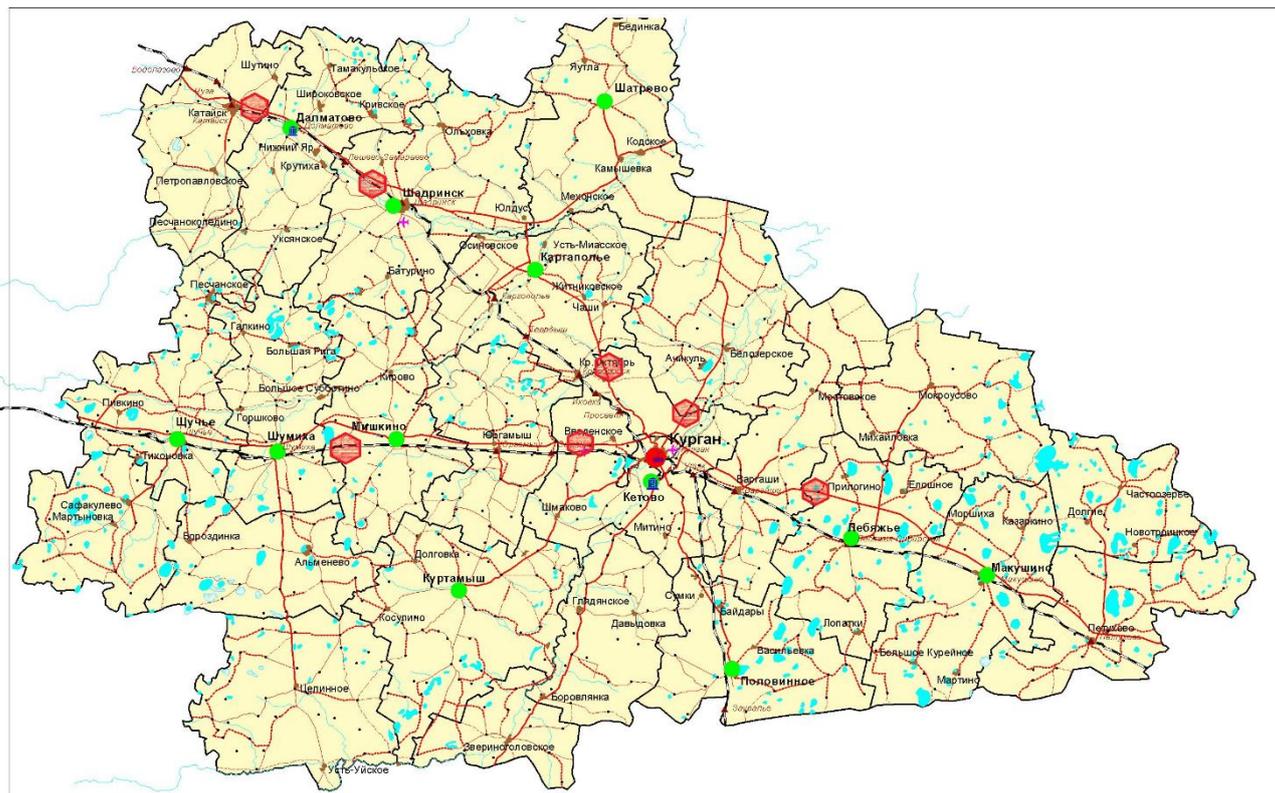


Рис. 2. Месторасположение ТМП.

Выводы:

1. Трассовые медицинские пункты Курганской области оказывают экстренную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП, а также пациентам, обратившимся за помощью непосредственно на трассовый пункт, оказанная помощь значительно снижает смертность и отягощенность травм при ДТП.

2. Непосредственное взаимодействие с министерствами, имеющие оперативные службы помогает быстро оповещать и информировать о произошедших ДТП, а также совместно принимать наилучший план действий при ЧС.

3. Развитие системы оказания экстренной медицинской помощи на крупных автомагистралях, занимает важное место в работе Территориального центра медицины катастроф. Комплекс осуществляемых мероприятий повышает уровень безопасности транспортного движения.

Список литературы:

1. Байлов, В.В. Опыт работы трассового пункта медицины катастроф / В.В. Байлов, И.С. Горев, О.В. Федоткин // Актуальные вопросы медицины катастроф: материалы Всероссийской научно-практической конференции. - М.: ВЦМК "Защиты", 2000. - С. 88-90.

2. Кустова Е.А. Особенности организации экстренной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в условиях некатегорированного города / Е.А. Кустова, Л.Г. Клопов, Л.Ш. Гаджиева, В.С. Шестоперов // Ортопедия и травматология. - 1994. - № 2. - С. 58-61

3. Министерство внутренних дел Российской Федерации Сведения о показателях состояния безопасности дорожного движения [Электронный ресурс]./ Министерство внутренних дел РФ.- Режим доступа: <http://stat.gibdd.ru> – 2016 г.

4. Правительство Курганской области Перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Курганской области [Электронный ресурс] / Правительство Курганской области. - Режим доступа: <https://kurganobl.ru/perechen-medicinskih-organizaciy-uchastvuyushchih-v-okazanii-medicinskoj-pomoshchi-postradavshim-pri>

УДК 614.86

Ноговицина А.А., Антонов С.И.

**ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОПЕРАТИВНОГО РЕАГИРОВАНИЯ
ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В
КАТАСТРОФАХ В ПОДЗЕМНОМ ТРАНСПОРТЕ НА ПРИМЕРЕ
КАТАСТРОФЫ В МОСКОВСКОМ МЕТРОПОЛИТЕНЕ 15 ИЮЛЯ 2014
ГОДА**

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация
Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

Nogovicina A.A., Antonov S.I.

**ORGANIZATION OF THE OPERATIONAL RESPONSE SYSTEM
FOR THE PROVISION OF MEDICAL ASSISTANCE TO THE DISASTERS
IN THE UNDERGROUND TRANSPORT BY THE EXAMPLE OF THE
DISASTER IN THE MOSCOW METROPOLIS JULY 15, 2014**

Department of dermatovenerology and vital security
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: nogovitsina.ann@yandex.ru

Аннотация. В статье представлено описание мер реагирования на информацию о катастрофе в Московском метрополитене 15 июля 2014 года, проанализированы выявленные проблемы и дана оценка эффективности

Annotation. The article describes the disaster problem in the Moscow Metro on July 15, 2014, identified problems and assesses the effectiveness

Ключевые слова: подземный транспорт, катастрофа, медицина катастроф
Key words: underground transport, a catastrophe, emergency medicine