

Список литературы:

1. Алехина А.Г. Отношение студенческой молодежи к вопросам контрацепции [Электронный ресурс] / А.Г. Алехина, Блесманович А. Е., Марусина Н. А., Петров Ю.А // eLIBRARY: научн. электрон. библиотека - 2018. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=35400065> (дата обращения: 20.03.2021)
2. Шаповал И.Н. Здравоохранение в России / Шаповал И.Н., Никитина С.Ю. // Статистический сборник - 2019.
3. Уварова Е.В. Виды и преимущества использования внутривлагалищных средств контрацепции в подростковом и юношеском возрасте // Акушерство и гинекология. — 2013. — №36.
4. Уткин, Е.В. Использование методов контрацепции студенческой молодежью /Уткин Е.В., Иванова О.Б. //Мать и дитя: Матер. VI Рос. Форума. - М., 2004.

УДК 614.86

**Кускова Е.В., Антонов С.И.
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ КРУШЕНИЯ
НЕВСКОГО ЭКСПРЕССА 2009 Г.)**

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

**Kuskova E. V., Antonov S. I.
FEATURES OF THE ORGANIZATION PROVIDING EMERGENCY
AND SPECIALIZED MEDICAL CARE IN AN EMERGENCY (FOR
EXAMPLE, THE COLLAPSE OF THE NEVSKY EXPRESS, 2009)**

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

Email: kuskovakert@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрена крупная железнодорожная авария – крушение скоростного фирменного поезда «Невский экспресс» в 2009 году. Катастрофа произошла в результате террористического акта в труднодоступном районе на границе Тверской и Новгородской областей в позднее время суток. В данной статье приведены данные об обстоятельствах крушения, об организации помощи пострадавшим, спасательных операциях, о ликвидации медико-санитарных последствий, а также о проведение лечебных и эвакуационных мероприятий.

Annotation. The article deals with a major railway accident – the crash of the high-speed branded train "Nevsky Express" in 2009. The accident occurred as a result of a terrorist attack in a remote area on the border of the Tver and Novgorod regions at night. This article presents data on the organization of assistance to victims, rescue operations, on the elimination of medical and sanitary consequences, which occurred in two stages, as well as on the implementation of medical and evacuation measures.

Ключевые слова: крушение поезда «Невский экспресс», теракт, медицинская помощь, эвакуация, СМК.

Keywords: Nevsky Express train crash, terrorist attack, medical aid, evacuation, QMS.

Введение

Согласно статистическим данным дорожно-транспортные происшествия на железнодорожных переездах случаются редко. На территории Российской Федерации по итогам 2020 года их количество снизилось на 18% - 204 случая, что объясняет относительную безопасность, по сравнению с другими видами транспорта. Но если они и случаются, то становятся настоящей катастрофой для всего государства, принося большое число жертв и пострадавших среди граждан. Поэтому одной из главных обязанностей службы медицины катастроф при подобных авариях это экстренное и своевременное предоставление всей необходимой специализированной и квалифицированной помощи а также содействие вышних инстанций по спасению пострадавших [1].

Цель исследования – выявление и структурирование основных детерминант транспортного происшествия.

Задачи исследования:

1. Оценить правильность оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим при крушении «Невского экспресса».
2. Выявить обстоятельства катастрофы, а также данные о спасательных операциях, о ликвидации медико-санитарных последствий.

Материалы и методы исследования

В Новгородской области 27 ноября около 21:35 на 285 км Октябрьской железной дороги на перегоне Алешино-Угловка произошло крушение – с рельсов сошли последний три вагона пассажирского поезда №166 «Невский экспресс» сообщением «Москва – Санкт-Петербург». По данным МЧС России состав поезда включал 14 вагонов, в них находились 678 пассажиров и 30 членов поезда бригады, в три последних вагона были проданы 204 билета. На месте аварии жертвами стали 25 человек, 92 человека получили ранения средней степени тяжести и 21 тяжелой степени [3]. Прокуратурой РФ было возбуждено уголовное дело по факту крушения по статье УК РФ 205 «террористический акт». ФСБ сообщает, что мощность самодельного взрывчатого вещества составила 7 кг в тротиловом эквиваленте. По официальной версии следствия, теракт организовал лидер северокавказских боевиков Доку Умаров [2]. Спустя 10 минут после крушения поезда в 21:50 в главное управление МЧС России по

Тверской области поступило сообщение об аварии поезда №166 «Невский экспресс». Позже данная информация поступила во Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», с целью мобилизации сил близлежащих городов, а также областей на место катастрофы для обеспечения и оказания экстренной медицинской помощи [4]. В работу были привлечены центры медицины катастроф, прежде всего Тверской, Новгородской областей, а также Санкт-Петербурга и Московской области. Но, казалось бы, при быстром оповещении помощь пострадавшим в крушении поезда «Невский экспресс» была оказана не сразу [1]. Первая бригада скорой медицинской помощи прибыла на место аварии через 1 ч 38 мин. Данная отсроченность объясняется несколькими факторами: труднодоступность местности (железнодорожная дорога проходила через заболоченный лес по дну оврага), погодные условия (накануне крушения прошли сильные проливные дожди, невозможность машины «скорой помощи» подъехать к месту крушения (ближайшая грунтовая дорога проходит на расстоянии 500–600 м).

В течение двух часов на месте катастрофы организовалась само- и взаимопомощь в объеме первой помощи. По словам очевидца, электромеханика ОАО «РЖД» Сергея Васильева, дежурившего рядом на подстанции, находившееся в 200 метров от аварии: «...там были крепкие парни. Я им сказал: вытаскивайте раненых. К приезду «скорых» у меня на подстанции был целый госпиталь — человек восемьдесят раненых. Кому успели, вкололи новокаин. Но он быстро кончился — у меня всего две пачки оказалось. Первая помощь была организована поездной бригадой и пассажирами других вагонов. С помощью аптек, собственных медикаментов и подручных материалов раненым проводили обработку ран, накладывали повязки, остановку наружного кровотечения, вводили обезболивающие препараты. При подозрении на переломы конечностей производили временную транспортную иммобилизацию. Совместными силами тяжело раненных пассажиров размещали на открытой местности для оказания быстрой помощи, эвакуации и сортировки по приезду бригад СМП [3].

По встречному направлению двигался поезд сообщением «Санкт-Петербург – Самара», который находился в 1,5 км от места крушения. Пассажиры, работники поездной бригады, а также «студенты-медики» оказывали первую помощь. Этим же поездом были отправлены многие пассажиры «Невского экспресса». По словам помощника министра здравоохранения и социального развития РФ, первая «скорая» прибыла на место аварии из п.Боровичи. И через 10 мин после её прибытия началось проведение неотложных медицинских мероприятий: остановка кровотечения, противошоковые мероприятия, транспортная иммобилизация, наложение повязок, и начата эвакуация в ближайшие ЛПУ. Поскольку машины СМП не смогли подъехать вплотную к составу поезда, тяжело раненных и пострадавших пассажиров несли на носилках.

К месту аварии постепенно прибывали дополнительные «реанимобили» из Москвы, бригады СМП, которые осуществляли медицинскую сортировку пострадавших, оказывали им ЭМП и эвакуация санитарным транспортом в ближайшие городские и муниципальные больницы (гг. Бологое, Валдай, Боровичи, Озерный). Всего к оказанию медицинской помощи пострадавшим на месте крушения были привлечены 56 бригад (22 врача, 34 фельдшера, 68 медицинских сестер) СМП и ТЦМК Тверской и Новгородской областей. Медицинские мероприятия первого этапа на месте аварии оперативно завершились через 4 часа после катастрофы [1].

Использование авиации имело место быть, по сообщению заместителя начальника управления информации МЧС России Елены Черновой, для ликвидации последствий катастрофы министерство задействовало два самолета Ил-76 (один с аэромобильным госпиталем, другой – с медицинскими модулями), вертолет БО-105, три вертолета Ми-8 и три БК-117. Первый самолет вылетел из аэропорта «Быково» в 8:45 мск, а первый вертолет в 10:00. По данным МЧС, с помощью воздушного транспорта была организована доставка только 22 пострадавших. Кроме того, раненых вывозили двумя рейсами самолетов. Отправить вертолеты раньше МЧС не смогло, так как им по инструкции запрещено летать ночью [2].

Результаты исследования.

Несмотря на несвоевременное использование летательных средств, можно заметить их недостаточное количество. В данной ситуации использование авиации рассматривалось как средство помощи и эвакуации раненных, но за счет слабого технического оснащения, данный способ показал свои недочеты. МЧС России использует авиационную технику, прежде всего, как средство тушения пожаров [4]. Пассажиров с легкими и средними по тяжести повреждениями доставили в Санкт-Петербург на поезде «Сапсан». Это явный недочет, так как пребывание поезда для эвакуации данных пассажиров оказалось несвоевременное. Скорый поезд «Сапсан» был отправлен глубокой ночью, хотя прибытие его на несколько часов ранее могло ускорить процесс доставки раненных в ближайшие и специализированные больницы [1].

Но по данным МЧС России всех пострадавших и людей, нуждавшихся в медицинской помощи, доставили в ближайшие ЛПУ, несмотря на удаленность (25–30 км) от места катастрофы. За это время был эвакуирован для госпитализации 71 (52%) пострадавший (27 – в центральную районную больницу (ЦРБ) г. Бологое, 12 – в ЦРБ г. Валдай, 11 – в ЦРБ г. Боровичи, 10 – в городскую больницу и 11 – в военный госпиталь г. Озерный). Среди эвакуированных с места катастрофы в ЛПУ доля пострадавших в крайне тяжелом и тяжелом состоянии составила более 40%; Большинство пациентов поступали в специализированные ЛПУ с закрытой черепно-мозговой травмой (85%), переломы различных локализация (лицевого скелета, конечностей, ребер), травмой грудной клетки (более 50%). А также пациенты с множественными и сочетанными травмами [2,3].

В организации ликвидации медико-санитарных последствий важно отметить положительные стороны:

1. Правильная сортировка пострадавших (учитывалась степень тяжести травм, время прибытия первых бригад СМП) и их распределение в ближайшие ЛПУ для оказания своевременной медицинской помощи;
2. Автомобильная эвакуация проводилась в минимально возможные сроки, с учетом доступности территории, времени года и суток,
3. Оперативная работа службы медицины катастроф, за счет обеспечения прибытия бригад специализированной медицинской помощи из Москвы, Санкт-Петербурга и Твери в ЛПУ Тверской и Новгородской областей;
4. Оказание в оптимальные сроки (в течение 2 суток) квалифицированной медицинской помощи.

Выводы

1. Последствия крушение «Невского экспресса» преподнесли большой урок государству в плане экстренной ликвидации происшествий на железнодорожном транспорте. Следствием аварий становится большое число жертв и пострадавших с разными повреждениями, зачастую с сочетанными, и таким пациентам должна быть срочным образом оказана квалифицированная медицинская помощь специалистами различного профиля, как травматологического, так и нейрохирургического. В различных районах прохождения железных дорог должны создаваться станции СМП вне федеральных центров, в деревнях и селах, а также ЛПУ с соответствующим лечебно-диагностическим оборудованием.

2. Необходимо предоставление авиационной техники в любое время суток, а также следует создать систему авиамедицинской эвакуации, которая будет предусматривать транспортировку тяжело пострадавших. Также, важно увеличение численности транспорта СМП.

3. Поездной состав железнодорожных бригад необходимо обучить приемам оказания первой помощи пострадавшим. В комплексе все мероприятия могли бы обеспечить своевременное оказание помощи и предотвратить значительное количество жертв.

4. Все данные предписания должны быть закреплены законом. Неслучайно, 3 декабря 2009 года Министерство здравоохранения Свердловской области выпускает приказ N 1178-п «О внедрении Территориального стандарта деятельности трассового пункта экстренной медицинской помощи территориального центра медицины катастроф Свердловской области».

Список литературы:

1. Бойко Н.В., Фисун А.Я. Опыт ликвидации медико-санитарных последствий крушения поезда «Невский экспресс» // Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" (Москва). 2010. С. 1-9.
2. Минько В.М. Об авариях и других причинах несчастных случаев по данным современных экспертных исследований / В.М. Минько. // Безопасность жизнедеятельности. – 2016. №2 (182). – С. 3-9.

3. Парфененко В.С. Они были первыми на месте крушения «Невского экспресса» / В.С. Парфененко. // Безопасность уголовно - исполнительной системы. – 2009. № 4. – С. 98-99.

4. Русанов С.Н. Опыт ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в России специалистами Всероссийской службы медицины катастроф / С.Н. Русанов, В.А. Шаповалова // Медицинская сестра. – 2015. № 2. – С. 3-6.

УДК: 616.5

**Ларионова Д.А., Сорокина К.Н., Николаева К.И.
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГЛУБОКОЙ КОЛЬЦЕВИДНОЙ
ГРАНУЛЕМЫ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

**Larionova D.A., Sorokina K.N., Nikolaeva K.I.
CLINICAL CASE OF SUBCUTANEOUS GRANULOMA ANNULARE**

Department of dermatovenereology and life safety

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: daria_larionova98@mail.ru

Аннотация. В статье приведены современные данные о этиологии, патогенезе, подходах к лечению редко встречающейся формы кольцевидной гранулемы. В статье рассмотрен клинический случай глубокой кольцевидной гранулемы у ребенка 4 лет, представлены данные анамнеза, клиническая картина и тактика ведения.

Annotation. The article presents present knowledge of the etiology, pathogenesis, strategy for the treatment of a rare form of annular granuloma. The article presents a clinical case of a subcutaneous annular granuloma in a 4-year-old child. There are anamnestic data, clinical performance and management of the patient.