

3. Для ликвидации последствий происшествия были привлечены 53 человека и 16 единиц техники. Из них 41 человек и 12 единиц техники от МЧС России.

4. Пожар был ликвидирован спустя восемь часов после поступления первого звонка в службу спасения.

5. Данная трагедия послужила причиной для проведения тотальной инспекции пожарной безопасности.

6. На данный момент отмечается улучшение ситуации в области поддержания систем СМК. Высшее руководство Министерства по чрезвычайным ситуациям сообщает о нововведениях в механизме контроля над противопожарной защитой во всех публичных пространствах, включая торговые комплексы.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Иванов, А. П. Пожары в торговых центрах: причины и последствия. / А. П. Иванов // Казань: Издательство "Наука и жизнь" журнал – 2020г. – С.306 – 309.
2. Петров, С. В. Торговый центр "Адмирал" / С. В. Петров // Анализ пожара и его влияние на безопасность объектов. – журнал безопасности – 2020 г., с. 34 – 45.
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 03.02.2005 № 112 «Сведения о медико – санитарных последствиях чрезвычайных ситуаций по Республике Татарстан» (форма МК – 1 за 2015 год).
4. Исаева, И. В. Готовность Республики Татарстан к ликвидации медико – санитарных последствий чрезвычайных ситуаций различного характера / И. В. Исаева, Л.Л. Чалая. – Республика Татарстан: Медицина катастроф. 2015. № 3 – С. 54–58
5. Федеральный закон "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" от 21.12.1994 №68 – ФЗ

Сведения об авторах

П.А. Головачева* – студент

С.И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

P.A. Golovacheva* – Student

S.I. Antonov – Senior Lecturer

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

golovachvap@bk.ru

УДК: 614.8;614.88;614.859.2

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ВО ВРЕМЯ ТЕРАКТА «КРОКУС СИТИ ХОЛЛ»

Горбачева Анастасия Владимировна, Антонов Сергей Иванович

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Во время терактов людям необходимо оперативно организовать медицинскую помощь. **Цель исследования** – изучить действия и время реагирования федеральных служб, и организацию медицинской помощи пострадавшим во время теракта «Крокус Сити Холл». **Материал и методы.** На место теракта в «Крокус Сити Холле» прибыли свыше 70 бригад скорой медицинской помощи. В составе оперативного центра на месте работали бригады реаниматологов, хирургов и психологов. Действия Министерства здравоохранения координировали сотрудники Федеральной службы безопасности Российской Федерации. **Результаты.** По информации на 24.03.2024г – 33 человека выписали из медицинских организаций, 110 оставались на лечении, из них 12 — в крайне тяжёлом состоянии, 33 — в критическом состоянии, 47 — в умеренной степени тяжести, 18 человек готовились к выписке. 38 человек получили первичную медико – санитарную помощь. **Выводы.** Время реагирования на вызов составило 4 минуты. При оказании врачебной помощи потерпевшим были задействованы вертолеты экстренной медицинской помощи.

Ключевые слова: госпиталю, лечебно – профилактические учреждения, бригады, кровопотеря, террористами.

ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR VICTIMS DURING THE CROCUS CITY HALL TERRORIST ATTACK

Gorbacheva Anastasia Vladimirovna, Antonov Sergey Ivanovich

Department of Dermatovenereology and Life Safety

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. During terrorist attacks, people need to quickly organize medical care. **The aim of the study** is to study the actions and response time of federal services and the organization of medical care for victims during the Crocus City Hall terrorist attack. **Material and methods.** More than 70 ambulance teams arrived at the scene of the terrorist attack in Crocus City Hall. Teams of resuscitators, surgeons and psychologists worked as part of the operational center on site. The actions of the Ministry of Health were coordinated by employees of the Federal Security Service of the Russian Federation. **Results.** According to the information as of 24.03.2024 – 33 people were discharged from medical organizations, 110 remained on treatment, 12 of them – in an extremely serious condition, 33 – in critical condition, 47 – in moderate severity, 18 people were preparing for discharge. 38 people received primary health care. **Conclusions.** The response time to the call was 4 minutes. Emergency medical aid helicopters were used to provide medical care to the victims.

Keywords: Hospitals, medical and preventive institutions, brigades, blood loss, terrorists.

ВВЕДЕНИЕ

Для грамотной организации медицинской помощи пострадавшим во время терактов задействовано много федеральных органов исполнительной власти. Минздрав России, Роспотребнадзор, ФМБА России, Национальный антитеррористический комитет, ФСБ России, Министерство обороны. При оказании медицинской помощи бригады скорой медицинской помощи должны быть хорошо оснащены, и быть готовы принимать оказывать помощь пациентам с различной степенью тяжести, в том числе проводить профилактику и борьбу с шоком.

Цель исследования – изучить действия и время реагирования федеральных служб, и организацию медицинской помощи пострадавшим во время теракта «Крокус Сити Холл».

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

На место теракта в «Крокус Сити Холле» прибыли свыше 70 бригад скорой медицинской помощи. В составе оперативного центра на месте работали бригады реаниматологов, хирургов и психологов. Действия Министерства здравоохранения координировали сотрудники Федеральной службы безопасности Российской Федерации. На месте определили первоочередность помощи, начинали с тех, у кого состояние угрожало жизни (сильные кровотечения, отсутствие сознания). Для оказания врачебной помощи потерпевшим привлекались вертолеты экстренной медицинской помощи, оборудованные реанимационными палатами: с аппаратами искусственной вентиляции лёгких, мониторами и врачами. Количество пострадавших составило 695 человек, из них 15 детей.

РЕЗУЛЬТАТЫ

По информации на 24.03.2024 г. – 33 человека выписали из медицинских организаций, 110 оставались на лечении, из них 12 — в крайне тяжёлом состоянии, 33 — в критическом состоянии, 47 — в умеренной степени тяжести, 18 человек готовились к выписке. 38 человек получили первичную медико – санитарную помощь.

ОБСУЖДЕНИЕ

На место происшествия, первыми выезжают бригады медицинской помощи рядом стоящих подстанций экстренной медицинской помощи. До приезда медицинских служб местность для их базирования обязана быть изучена сотрудниками Федеральной службы безопасности на наличие взрывоопасных веществ.

После того как поступила информация о террористическом акте, обязательно надо в кратчайшее время подготовить ближайшие медицинские учреждения для оказания помощи пострадавшим.

В случае необходимости проведения лечебно – эвакуационных мероприятий используются ресурсы как регионального, так и федерального уровней. В качестве примера можно привести специализированный полевой многопрофильный госпиталь Всероссийского центра медицины катастроф «Защита».

Для координации работы медиков в зоне террористического акта должна прибыть оперативная группа территориального центра медицины катастроф. До её приезда ответственность за управление лежит на диспетчерской службе городских станций скорой помощи.

Необходимо развернуть на месте происшествия психологическую помощь пострадавшим.

Медицинские работники, входящие в состав врачебно – сестринских бригад и бригад скорой помощи, должны обладать высоким уровнем подготовки для осуществления медицинской сортировки пострадавших, экстренной диагностики различных травм. Они обязаны быть знакомы с техникой и последовательностью проведения мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи.

По данным статистики, основные причины смертельных исходов среди жертв террористических актов включают кровотечения, травмы, шок и нарушения дыхательной функции.

При возникновении необходимости пострадавшие немедленно эвакуируются санитарным транспортом (санитарной авиацией) в специальные медицинские учреждения, где медицинская помощь оказывается в полном объеме.

При транспортировке пострадавшего на неспециализированном транспортном средстве медперсонал обязан следить за правильным размещением больных для того, чтобы избежать ухудшения состояния пациента при транспортировке.

В виду возможного террористического захвата медицинских учреждений, расположенных на территории Российской Федерации, необходимо заранее подготовить рабочий персонал и обучить его грамотным действиям при угрозе или возникновении террористических актов. Существуют также рекомендации для сотрудников здравоохранения по действиям в экстремальных ситуациях, связанных с преступной деятельностью. Эти методические материалы были подготовлены Министерством внутренних дел Российской Федерации.

Из вышеперечисленного можно сделать вывод что организация медицинской помощи пострадавшим во время терактов затрагивает широкий круг федеральных органов власти Российской Федерации.

Прибытие первой бригады на место вызова заняло 4 минуты. К месту инцидента была направлена одна бригада скорой помощи и три вертолета санитарной авиации. В общей сложности было задействовано 54 команды скорой медицинской помощи и 15 бригад из областного Центра медицины катастроф. В процессе проведения оперативных действий взрывчатых веществ или устройств обнаружено не было. Медицинские службы обеспечили полную готовность к оказанию помощи пострадавшим, располагая необходимыми медикаментами, запасами крови и ее компонентами, а также подготовленными местами в больницах и клиниках. Прибывшие бригады скорой помощи оперативно принимали пациентов и сразу же отправлялись, обеспечивая непрерывный поток помощи. На месте происшествия проводилась сортировка пострадавших, приоритет отдавался тем, кто нуждался в неотложной помощи.

ВЫВОДЫ

1. Время отклика на вызов составило 4 минуты. На место происшествия прибыла одна бригада скорой помощи и три вертолета службы экстренной медицинской помощи.

2. В процессе оказания медицинской помощи пострадавшим использовались вертолеты экстренной медицинской помощи, оснащенные реанимационными палатами, включая аппараты искусственной вентиляции легких, мониторы и медицинский персонал.

3. Первый пациент был доставлен в больницу через час после того, как был сделан первый звонок в диспетчерскую скорой помощи

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Воробьева, Ю.Л. Предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций: учебное пособие/ Ю.Л. Воробьева// Учебное пособие – Москва: Крук, 2002. – 368с.
2. Владимиров, В.А. Современная война и гражданская оборона / В.А. Владимиров // Сборник материалов ЦСИ ГЗ, выпуска №5, 1998. – 479 с.
- 3.Акимов, В.А. О концепции защиты населения от опасностей, возникающих в ходе военных действий или вследствие этих действий и чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера / В.А. Акимов// Информационный сборник ЦСИ ГЗ № 23, 2004. –450с.

- 4 Авитисов, П. В. Медицина катастроф (вопросы организации лечебно – эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени) / П. В. Авитисов// Учебник Москва : ИНФРА – М, 2023. –365с.
5. Кавалерский, Г.М. Медицина чрезвычайных ситуаций. Хирургия катастроф / Г.М. Кавалерский// Учебник. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. –376с.

Сведения об авторах

А.В. Горбачева* – студент института профилактической медицины

С.И. Антонов – старший преподаватель.

Information about the authors

A.V. Gorbacheva* – Student of the Institute of Preventive Medicine

S.I. Antonov – Senior Lecturer

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

nastyagorbacheva04@icloud.com

УДК:311

ПРОБЛЕМА СНИЖЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТА

Горбунова Татьяна Петровна¹, Топджу Тимур Мустафович², Цатурян Лев Эдуардович¹,
Дробышевская Марина Владимировна¹

¹Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ФГБОУ ВО «Уральский государственный экономический университет»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В статье исследуется проблема снижения интеллекта, его причины и влияние на разные возрастные группы. **Цель исследования** – проанализировать факторы, способствующие ухудшению интеллектуальных способностей, и последствий этого явления. **Материал и методы.** Использованы методы анализа литературы и анкетирования среди молодежи (18–20 лет) и взрослых (35+ лет). **Результаты.** Исследование показало, что у взрослых с длительным снижением когнитивных функций наблюдаются более выраженные трудности в профессиональной и социальной жизни, тогда как у молодежи снижение интеллекта чаще связано с недостатком когнитивных нагрузок и влиянием цифровых технологий. **Выводы.** Длительность воздействия негативных факторов является ключевым фактором различий в снижении интеллекта у разных возрастных групп.

Ключевые слова: интеллект, возрастные группы, цифровые технологии.

THE PROBLEM OF INTELLECTUAL DECLINE

Gorbunova Tatiana Petrovna¹, Topju Timur Mustafovich², Tsaturyan Lev Eduardovich¹,
Drobyshevskaya Marina Vladimirovna¹

¹Department of Dermatovenereology and Life Safety

Ural State Medical University

²Ural State University of Economics

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The article examines the problem of intellectual decline, its causes and its impact on different age groups. **The aim of the study** is to analyze the factors contributing to the deterioration of intellectual abilities and the consequences of this phenomenon. **Material and methods.** The methods of literature analysis and questionnaires among young people (18 – 20 years old) and adults (35+ years old) were used. **Results** showed that adults with prolonged cognitive decline have more pronounced difficulties in professional and social life, while young people have decreased intelligence more often associated with a lack of cognitive loads and the influence of digital technologies. **Conclusions.** The findings confirm that the duration of exposure to negative factors is a key factor in differences in intellectual decline among different age groups.

Keywords: intelligence, age groups, digital technologies.

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия мир стал свидетелем значительных изменений в образе жизни, технологиях и образовательных системах. Одним из наиболее обсуждаемых вопросов является проблема снижения интеллекта среди населения. Эта тема вызывает множество споров и дискуссий, и, безусловно, заслуживает внимания.