

Петлах В.И.

ОТЧЕТ О РАБОТЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ФОРУМА «ХИРУРГИ ПРОТИВ ТЕРРОРИЗМА. ХИРУРГИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ. ОШИБКИ, ОПАСНОСТИ, ОСЛОЖНЕНИЯ»

НИИ хирургии детского возраста РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Petlakh V.I.

REPORT OF THE WORK OF THE INTERNATIONAL FORUM "SURGERY AGAINST TERRORISM: SURGERY OF DAMAGES. ERRORS, DANGERS, COMPLICATIONS"

Research Institute of Pediatric Surgery Pirogov Russian National Research Medical University

Резюме

В работе приведены краткие данные о докладах на хирургическом форуме, посвященных проблемам оказания медицинской помощи при террористических атаках и тяжелых травмах.

Ключевые слова: хирургия повреждений, террористические акты, массовое поступление пострадавших

Abstract

The paper summarizes the reports on the surgical forum, devoted to the problems of medical care in terrorist attacks and serious injuries.

Key words: surgery of damages, terrorist attacks, mass admission of victims

13–14 декабря 2016 года в Институте хирургии им. А.В. Вишневого состоялся Международный хирургический форум, на котором были затронуты актуальные вопросы современной хирургии повреждений (рис. 1, 2). В работе форума приняли участие более 400 хирургов из различных регионов страны, представляющих как систему гражданского здравоохранения, так и Министерство обороны и Министерство внутренних дел России.

Открытию форума предшествовало обращение Генерального секретаря Российского общества хирургов (РОХ) профессора А.В. Федорова, размещенное на сайте РОХ: «Очевидно, что современный мир находится в периоде гражданского терроризма, что автоматически передвигает центр тяжести оказания медицинской помощи из военно-полевой хирургии в сторону нас, обычных гражданских хирургов. Пусть нас простят все остальные специалисты, но, хотим мы того или нет, травма – это удел хирургов. Готовы ли мы, гражданские хирурги, эффективно работать в очаге террористического акта? Тем более что при всем

приоритете военных хирургов в вопросах оказания помощи при поражениях, их знаниях, умениях и опыте – они не могут развернуться в течение «золотого часа» в непредсказуемом регионе нашей необъятной Родины. Поэтому мы и задумали такой форум, который, с одной стороны, позволит обменяться мнениями между гражданскими и военными хирургами, а с другой – поучиться на опыте профессионалов, как нам действовать при массовых травмах и ожогах. Мы все на передовой и всегда должны быть готовы оперативно оказать массовую помощь» [1].

С приветствием к участникам форума обратились директор Института хирургии им. А.В. Вишневого, академик РАН Ревиншвили А.Ш., президент Российского общества хирургов академик РАН Затевахин И.И., директор Департамента новых угроз и вызовов Министерства иностранных дел Рогачев И.И., депутат Государственной думы ФС РФ академик РАН Герасименко Н.Ф., генеральный секретарь Общества врачей России Праздников Э.Н., генерал-майоры медицинской службы



Рис. 1. Открытие конгресса



Рис. 2. В зале заседаний



Рис. 3. Доклад о Беслане



Рис. 4. Последние события по теме конгресса



Рис. 5. Актуальная тема

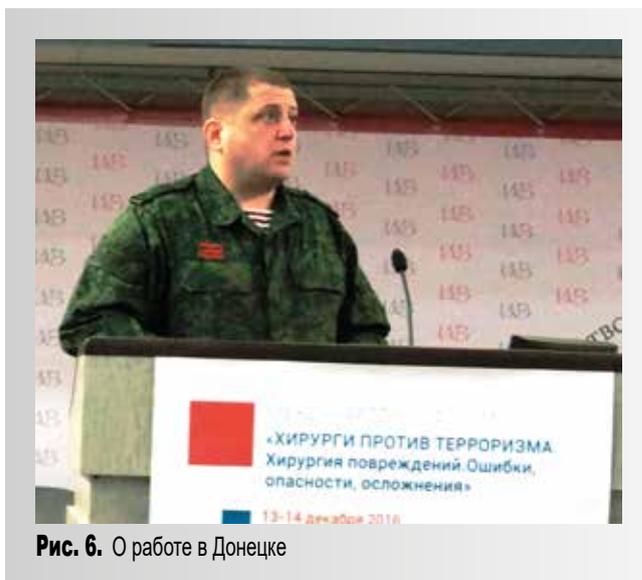


Рис. 6. О работе в Донецке



Рис. 7. Выступает профессор В.Ф. Зубрицкий



Рис. 8. Профессионалы (П.Г. Брюсов и С.Ф. Гончаров)

профессора Брюсов П.Г. и Котив Б.Н. (главный хирург Российской армии), руководитель ВЦМК «Защита» Минздрава РФ академик РАН Гончаров С.Ф., главный хирург МВД РФ профессор Зубрицкий В.Ф.

По окончании общественно-политической части программы форума пленарное заседание по теме «Организация оказания помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях» открылось докладом Сергея Федоровича Гончарова, посвященным организации и оказанию медицинской помощи при теракте в г. Беслане (рис. 3).



Рис. 9. Президиум работает



Рис. 10. Задача требует решения

Трагедия в Беслане, когда террористы захватили в школе свыше тысячи человек, среди которых более половины приходилось на детей различного возраста, не имеет аналогов в мировой истории. И поэтому проведение всестороннего анализа лечебно-эвакуационного обеспечения в крупномасштабном террористическом акте будет способствовать разработке рекомендаций по организации и оказанию медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, в т.ч. с учетом специфики детского возраста. Результаты проведенного анализа свидетельствуют о достаточно высоком уровне организации оказания медицинской помощи пострадавшим. Во-первых, учитывая большое число детей-заложников, совершенно обоснованно использование полевого педиатрического госпиталя (ППГ) ВЦМК «Защита». Запас времени был использован для концентрации медицинских сил, налаживания

их взаимодействия и проведения тренировки по массовому приему пораженных. Расположение госпиталя на границе очага катастрофы позволило как уменьшить общее количество этапов эвакуации, так и значительно снизить риск самой эвакуации тяжелораненых. Проведенная в ППГ сортировка, основанная на принципах военно-полевой хирургии, и правильное распределение видов и объемов медицинской помощи на этапах ее оказания позволили свести показатель летальности к низким цифрам, а также значительно уменьшили тяжесть медицинских последствий у раненых детей. Важным фактором следует признать и наличие предшествующего опыта оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, в т. ч. и в локальных вооруженных конфликтах, у специалистов педиатрической бригады ВЦМК «Защита» [2].

В докладе Богдана Николаевича Котива о взрыве военного госпиталя в Моздоке приведены результаты анализа деятельности всех служб по ликвидации медицинских последствий этого террористического акта. Многопрофильный госпиталь был ведущим лечебным учреждением первого эшелона специализированной медицинской помощи раненым на Северном Кавказе с числом развернутых коек до 500, в госпитале постоянно работали группы усиления из Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. 1 августа автомобиль «Камаз», груженный 3,5 тонны аммиачной селитры (до тонны взрывчатки в тротиловом эквиваленте), под управлением смертника протаранил ворота и взорвался возле основного здания госпиталя. В это время в госпитале находилось около 150 человек. В ближайшие минуты прибыли расчеты пожарной части г. Моздока, которые приступили к тушению пожара в развалинах здания, разбору завалов и оказанию первой помощи пострадавшим. Затем подключились экипажи Станции скорой помощи г. Моздока. Хирургическая помощь раненым оказывалась в местной ЦРБ, налажена эвакуация в клиники ВМА. В результате террористического акта безвозвратные потери составили 30%. Подчеркивается, что для эффективной организации хирургической помощи и лечения пострадавших большое значение имеет межведомственное взаимодействие, а также важным фактором является надежная защита медицинских учреждений

при возникновении террористических угроз [3]. Актуальность безопасности работы медиков, работающих в зонах военных конфликтов, наглядно продемонстрировало нападение на военный госпиталь в г. Алеппо (рис. 4).

С огромным вниманием аудитория прослушала фундаментальный доклад Павла Георгиевича Брюсова «Хирургия повреждений в системе оказания помощи пострадавшим в террористических актах и катастрофах». Изложенная в нем концепция медицины катастроф построена на основных положениях военно-медицинской доктрины: непрерывность, последовательность и преемственность лечебно-эвакуационных мероприятий, приближение медицинской помощи к пострадавшим, максимальное сокращение этапов эвакуации. И в этом состояло ее отличие от системы скорой медицинской помощи. Основным фактор, определяющий это различие, заключался в необходимости обеспечения медицинской помощью огромного числа нуждающихся в ней в одно и то же время. Каково место хирургии повреждений в медицине катастроф? Это огромный теоретический и практический раздел, выходящий за пределы ответственности специалистов медицины катастроф и логично представленный специалистами по хирургическому лечению травм. Фактически хирургия повреждений связана со всеми разделами хирургии, но в основном она считается составляющей частью общей хирургии, включающей травматологию, хирургию неотложных состояний и экстренную общую хирургию. Прогноз жизни для пострадавшего вследствие ЧС зависит от трех факторов: а) быстроты оказания первой помощи; б) продолжительности критического периода (время между получением травмы и поступлением к хирургу); в) оснащенности лечебных учреждений необходимыми современными лечебными средствами и опытными «поливалентными» специалистами. Последний аспект имеет немаловажное значение. Создание системы хирургии повреждений стало возможным вследствие признания специфичности оказания помощи пострадавшим с тяжелыми травмами и ее высокой результативности. Она неразрывно связана с медициной катастроф и службой скорой помощи, но базовые положения, перенесенные из практики военно-полевой хирургии, применимы и при катастрофах мирного времени [4].

В докладе Игоря Маркеловича Самохвалова хорошо обосновано применение принципов военно-полевой хирургии в хирургии повреждений, подробно анализируется оказание медицинской помощи при террористических актах (рис. 5). Технологии современной военно-полевой хирургии, которые целесообразно использовать при устранении последствий терактов: при развертывании передовых лечебных учреждений в очаге – применение стандартных схем развертывания полевых госпиталей в модулях постоянного и переменного объема; обеспечение медицинской и тыловой самодостаточности (учитывая ограниченные местные ресурсы); применение в медицинской сортировке пострадавших объективных шкал оценки тяжести травмы, используемых в военно-полевой хирургии; внедрение дистанционной медицинской сортировки и телемедицины; применение современных и перспективных средств электронной медицинской документации и современных регистров травм; использование упрощенных и стандартизированных протоколов лечения пострадавших, отработанных в военно-полевой хирургии; оказание медицинской помощи пострадавшим по принципам многоэтапного хирургического лечения (damage control surgery); использование опыта тактической эвакуации раненых в военных конфликтах; необходимость специальной подготовки медицинского персонала к работе в очагах катастроф и при терактах с использованием инновационных технологий обучения (симуляционные центры, деловые компьютерные игры) [5].

Особенности организации и оказания помощи пострадавшим при террористических актах рассматривались в докладах из Волгограда (*Завражных А.А.*) и Владикавказа (*Тотиков В.З.*). О хирургической помощи в условиях ведения боевых действий доложили *Розин Ю.А., Иваненко А.А. (г. Донецк)* (рис. 6). Далее в первый день форума выступали авторитетные специалисты по раз-

личным вопросам хирургии повреждений: от разработки современных научно-исследовательских и образовательных программ в области военно-полевой хирургии (профессор *Зубрицкий В.Ф.*) (рис. 7) до частных вопросов диагностики и лечения различного вида травм. Следует отметить, что все доклады базировались на личном опыте авторов. Особый интерес участников форума вызвали сообщения о миниинвазивных технологиях в лечении повреждений и практическом применении тактики «damage control».

Программа следующего дня была посвящена лечению пораженных с переломами длинных трубчатых костей (Damage control orthopedic) при тяжелых сочетанных травмах, а также с черепно-мозговыми ранениями, с огнестрельной травмой живота, с торако-абдоминальными ранениями печени. Профессор *Алексеев А.А.* подробно проанализировал оказание комбустиологической помощи в таких резонансных катастрофах, как взрыв в Башкирии (1989 г.) и пожар в ночном клубе в г. Перми (2009 г.).

Следует отметить активность аудитории: обсуждение проходило и во время докладов, и в перерывах. Данный форум позволил обменяться мнениями между гражданскими и военными хирургами (рис. 8, 9), а также поучиться на опыте профессионалов, как правильно обрабатывать огнестрельные раны, какова рациональная тактика при сочетанных повреждениях, как действовать при массовых поступлениях раненых.

Участники форума выразили единое мнение о том, что поскольку в современном мире постоянно существует угроза терроризма, то оказание медицинской помощи при терактах ложится на плечи гражданских хирургов, а следовательно, им нужны новые знания и компетенции (рис. 10). По итогам работы форума издан сборник тезисов, опубликованный в журнале «Альманах Института хирургии им. А.В. Вишневского» [6].

Литература

1. Обращение Федорова А.В.
Address of Fedorov A. V. <http://12.surgeons.su/menu-hpt/obrashchenie-fedorova-a-v>.
2. *Розин В.М., Гончаров С.Ф., Петлах В.И.* Уроки Беслана: организационные и клинические аспекты // Альманах Института хирургии им. А.В. Вишневского. 2016. №2. С. 136–138.
Rozinov V.M., Goncharov S.F., Petlakh V.I. Lessons of Beslan: organizational and clinical aspects // Al'manah Instituta hirurgii im. A. V. Vishnevskogo. 2016. №2. P. 136–138.

3. *Котив Б.Н., Самохвалов И.М., Бадалов В.И., Сингаевский А.Б., Панов В.В.* Взрыв военного госпиталя в Моздоке (2003 г.): хирургические уроки террористического акта // Альманах Института хирургии им. А.В. Вишневского. 2016. №2. С. 157–158.
Kotiv B.N., Samokhvalov I.M., Badalov V.I., Singaevsky A.B., Panov V.V. The explosion of the military hospital in Mozdok (2003): surgical lessons of the terrorist attack // Al'manah Instituta hirurgii im. A.V. Vishnevskogo. 2016. №2. P. 157–158.
4. *Брюсов П.Г.* Хирургия повреждений в системе оказания помощи пострадавшим в террористических актах и катастрофах // Альманах Института хирургии им. А.В. Вишневского. 2016. №2. С. 129–130.
Bryusov P.G. Surgery of damages in the system of rendering assistance to victims in terrorist acts and catastrophes // Al'manah Instituta hirurgii im. A.V. Vishnevskogo. 2016. №2. P. 129–130.
5. *Самохвалов И.М., Бадалов В.И., Петров А.Н., Головкин К.П., Северин В.В.* Применение принципов военно-полевой хирургии в хирургии повреждений и оказании помощи при террористических актах // Альманах Института хирургии им. А.В. Вишневского. 2016. №2. С. 158–159.
Samokhvalov I.M., Badalov V.I., Petrov A.N., Golovko K.P., Severin V.V. Application of the principles of military surgery in the Surgery of damages and assistance in terrorist attacks // Al'manah Instituta hirurgii im. A.V. Vishnevskogo. 2016. №2. P. 158–159.
6. Тезисы Международного форума «Хирурги против терроризма. Хирургия повреждений. Ошибки, опасности, осложнения», г. Москва, 13–14 декабря 2016 г. // Альманах Института хирургии им. А.В. Вишневского. 2016. №2; <http://12.surgeons.ru/menu-hpt/sbornik-tezisov-v-pdf>.
Abstracts of the International Forum «Surgeons against terrorism. Surgery of damages. Errors, dangers, complications». Moscow, December 13–14, 2016 // Al'manah Instituta hirurgii im. A.V. Vishnevskogo. 2016. №2; <http://12.surgeons.ru/menu-hpt/sbornik-tezisov-v-pdf>.

Авторы

ПЕТЛАХ
Владимир Ильич

Доктор медицинских наук, заведующий отделом неотложной хирургии и медицины катастроф НИИ хирургии детского возраста РНИМУ им. Н.И. Пирогова. E-mail: vladimirip1@gmail.com (фотографии автора)