

Исторически сведения за развитието на спешната медицинска помощ

Historical information about the development of emergency medical care

Лора Георгиева

*Катедра по социална медицина и организация на здравеопазването,
Медицински университет – Варна*

Lora Georgieva

*Department of Social Medicine and Healthcare Organization,
Medical University of Varna*

Резюме: Усилия за спасяване на живота се полагат от възникването на човешкия род. Първите „спешни грижи“ са оказване на помощ при травми и наранявания. Подходи за реагиране при спешни състояния са формиранни като резултат от натрупването на емпиричен опит, медицински знания, както и по време на войни, епидемии и инциденти с голям брой пострадали. Настоящата статия систематизира исторически сведения за развитието на спешната медицинска помощ в света и в България.

Ключови думи: спешна медицинска помощ, история, животоспасяващи действия

Abstract: Life saving efforts have been made since the beginning of the human race. The initial "emergency care" included providing first aid in case of traumas and wounds. Approaches for reaction in emergency conditions were developed as a result of the accumulation of empirical experience, medical knowledge, as well as during wars, epidemics and incidents with a large number of sufferers. This article systematizes historical information about the development of emergency medical care worldwide and in Bulgaria.

Key words: emergency medical care, history, lifesaving activities

Въведение

Усилия за спасяване на живота се полагат от възникването на човешкия род. Първите „спешни грижи“ в първобитното общество са оказване на помощ при травми и наранявания, а прилаганите начини са установявани и изпитвани по емпиричен път. Първите използвани „спешни средства“ са природни. Като първи „спешни медици“ могат да се определят хората с повече умения в извършването на животоспасяващи дейности. С натрупването на лечителски опит се утвърждават практики за бързо реагиране, предавани през вековете и обогатяващи емпиричната съвкупност от познания на народната медицина.

Основни движещи сили за развитието на спешната медицина в древността са войните,

защото необходимостта от бърза намеса изпъква особено много при натрупването на животозастрашаващи случаи за кратко време и в екстремални условия. Други движещи сили са епидемиите и инцидентите с голям брой пострадали. Организацията на спешната помощ се оптимизира в резултат на технологичния напредък.

Цел

Целта на настоящата статия е да систематизира исторически сведения за възникването на спешните медицински грижи и основните моменти в развитието на спешната медицинска помощ в света и в България.

Резултати и обсъждане

Древен свят

Най-старите описания на спешни състояния се срещат в различни източници на Древния свят. Исторически сведения има в месопотамските клинописни глинени плочки, в древнокитайските медицински текстове и в древноиндийските аюрведически писания.

В древноегипетския медицински папирус на Смит (наречен на американския археолог Едуин Смит), известен още като Хирургичен папирус и датиран от XVI век пр.н.е., се съдържат 48 параграфа с описания на травми, от които 27 на главата, както и тяхното третиране. В папируса на Еберс (наречен на немския професор Георг Еберс) се описва лечение на астматичен пристъп и т.н. В папируса на Хърст се описва помощ при различни видове ухапвания (от човек, прасе, лъв, крокодил). В Бруклинския медицински папирус (450 г. пр.н.е.) се дават лекове при ухапване от 38 вида змии, скорпиони и тарантули.

За приноса на древногръцките медицински школи към овладяване на спешните състояния свидетелстват множество текстове, включително трудовете на Бащата на медицината Хипократ (460 – 377 г. пр.н.е.), както и графични и релефни изображения.

В Римската империя спешна медицина се практикува главно от военните лекари в пехотните легиони, също и в гладиаторските школи. Най-известният римски лекар от гръцки произход Клавдий Гален (129 – 200 г.) усъвършенства своето медицинско изкуство, като лекува тежки животозастрашаващи травми на гладиаторите в град Пергам, преди да стане придворен лекар на император Марк Аврелий в Рим.

Средновековие

Редица епидемии отнемат хиляди човешки животи в средновековна Европа. Лечебната помощ в епидемична обстановка е неразривно свързана с потребността от подходящ транспорт. Като санитарен транспорт за извозване на болните и починалите служат каруци. През 1098 г. рицарите кръстоносци от ордена „Св. Лазар“ създават лазарети за превозване и лечение на заразболни. През 1099 г. рицари създават ордена „Св. Йоан“ и лекуват болни и ранени поклонници по пътя към Светите земи,

поради което стават известни като рицарите хоспиталиери.

Средновековната арабска медицинска школа също допринася за развитието на спешните грижи. Персийският лекар Разес (Абу Бакр Мухамад ибн Закария ал-Рази, 865 – 925 г.) посвещава една от книгите си на спешните състояния; въвежда гипсовата превръзка за счупени кости. Обобщавайки и доразвивайки постиженията на античната медицина, в своите книги животоспасяващо лечение описва и най-известният арабски лекар Авицена (Абу Али Хюсеин ибн Абдала ибн Сина, 980 – 1037 г.).

XVIII век

През 1774 г. в Лондон е създадено Общество за възстановяване на удавници. Двамата лекари-основатели (William Hawes, Thomas Cogan) са провокирани от ежегодно нарастващите случаи на удавяне в река Темза, главно на работници в търговията, чийто брой през 1773 г. достига 123. Те обявяват възнаграждение за всеки, който спаси удавник или донесе при тях току-що удавен, прилагат и усъвършенстват техники за възстановяване на дишането и сърдечната дейност. Тяхната инициатива прераства в основаването на Кралското хуманно общество в Англия.

По време на Наполеоновите войни, през 1792 г. Доминик Жан Ларей – главен хирург в армията на Наполеон Бонапарт, въвежда т. нар. „летящи линейки“ за извозване на ранените от бойното поле, които представляват фойтони с коне. С тях значително се съкращава времето от раняването до оказването на медицинска помощ, което увеличава шанса за спасяване на живота. Тези линейки са адаптирани в зависимост от терена: с камили за пустинята в Египет и с мулета за планините в Испания, Полша и Русия. Същият лекар въвежда термина „триаж“ – сортировка на ранените според степента на тежест на състоянието и потребността от срочна намеса.

XIX век

В Лондон и Париж по време на холерната епидемия през 1832 г. се използват носилки и карети за болните (линейки за пациенти) и на починалите (трупни линейки).

Първата в света организация за женска помощ във военна обстановка е Крестовоздвижен-

ская община сестър попечения о раненых и больных, създадена през 1854 г. в Санкт Петербург по инициатива на великата княгиня Елена Павловна Романова, по повод Кримската война (1853 – 1856). Групата е обучена и ръководена от руския хирург Николай Пирогов. На 9 ноември 1854 г. първите 28 милосърдни сестри потеглят към фронта в Севастопол, а до края на войната броят им става 202. Сестрите оказват първа помощ, правят превръзки, асистират при операции, участват в разпределянето на ранените според степента на тежест и полагат еднакви грижи както за руските, така и за пленените турски, английски и френски войници.

В Кримската война, от другата страна на фронта линия, във военномедицинската служба на английската армия в Скутари (Турция) помагат 38 сестри доброволки, организирани от англичанката Флорънс Найтингейл (1820 – 1910), призната за основателка на съвременната сестринска професия.

Забележителният руски хирург Николай Иванович Пирогов (1810 – 1881) доказва своите животоспасяващи умения във военна и в мирна обстановка и има огромен принос към спешната медицина и военно-полевата хирургия. През 1847 г. в Кавказката война той за първи път оперира с етерна наркоза на бойното поле и прилага своите виждания за медицинска сортировка. Когато е на 67-годишна възраст е призован от руския император Александър II в България като главен хирург на руската армия и организатор на медицинските грижи по време на Руско-турската освободителна война (1877 – 1878 г.). Пирогов пристига в България на 10 октомври 1877 г. във военно-полевата болница в село Горна Студена, Плевенско. До края на войната посещава много населени места и лекува както войниците, така и местното българско население.

През 1864 г. Американският конгрес приема първия Закон за създаване на единна система от линейки в армията на Съединените щати – линейките са карети.

Първата гражданска служба за спешна помощ със собствена линейка-кареца е създадена през 1865 г. към болница в Синсинати (Охайо, САЩ). По-късно такива са създадени и към болници в други американски градове.

Санитарни влакове за превозване на ранени и болни подпомагат триажирането и спешната помощ през Гражданската война в САЩ, Руско-турската война и Първата световна война. Първият руски санитарен влак потегля на 8 май 1877 г. от Николаевската гара в Санкт Петербург, за да участва в Руско-турската война. Пожар във Виенската опера на 8 декември 1881 г. причинява смъртта на 479 души, много пострадали са с тежки изгаряния и травми. През януари 1882 г. професор Яромир Мунди, свидетел на пожара, представя на император Франц-Йосиф I проект за създаване на Общество на спасителите доброволци. Обществото е учредено през април и в него участват лекари и студенти по медицина. Първата станция за бърза помощ на тази организация е открита на 1 май 1883 г. В нея професор Мунди работи едновременно като управител, лекар и кочияш. През 1877 г. в Лондон е основана St John Ambulance Association за обучение на доброволци и санитарен транспорт. През 1887 г. е създадена St John Ambulance Brigade за оказване на първа помощ при големи обществени събития. Сред най-многолюдните събития, където организацията се включва, е юбилеят на кралица Виктория през 1887 г.

Първата станция „Бърза помощ“ на територията на Руската империя е създадена през 1897 г. във Варшава. Впоследствие аналогични станции са изградени в Москва и Санкт Петербург. В самия край на XIX век се появяват първите моторизирани линейки, които заменят теглените от жива сила карети: през 1899 г. – първата линейка електромобил към болница в Чикаго, през 1900 г. – шест линейки електромобили към болници в Ню Йорк.

XX век

Първият травма-център е разкрит през 1911 г. в Университетската болница в Луисвил (Кентъки, САЩ), който в модернизирания вид функционира и днес. Неговият създател – хирургът Арнолд Грисуолд, през следващите години оборудва автомобилите на полицията и пожарната и обучава техните служители да оказват първа помощ на пострадали в инциденти.

През 1961 г. четирима американски лекари напускат частната си практика и стартират непрекъснато 24-часово спешно медицинско

обслужване – това е първото истинско спешно отделение, създадено в град Александрия (Вирджиния, САЩ).

Официалното признаване на специалността „спешна медицина“ като самостоятелна медицинска специалност е през 1979 г. в САЩ.

Спешно телефонно повикване

Първият спешен телефонен номер 999 започва да функционира в Лондон на 1 юли 1937 г. През 1946 г. в Лос Анджелис стартира спешен телефон 116.

Спешен номер 111 е въведен в градовете Мастъртън и Картъртън в Нова Зеландия на 29 септември 1958 г.

През 1959 г. спешен номер 999 е възприет в град Уинипег в Канада.

През 1961 г. за по-големите населени места в Австралия е въведен номер 000, който през 80-те години на XX век покрива цялата страна.

За първи път спешният телефон 911 започва да се използва на 16 февруари 1968 г. в щата Алабама (САЩ). Постепенно отделните държави въвеждат свои номера за спешни повиквания.

Европейският съюз решава да създаде единен номер за спешни повиквания 112 на 11 февруари 1991 г. (датата символично съдържа в себе си цифрите на номера) и потвърждава това решение на 29 юли 1991 г. С Директива 2002/20/ЕО на Европейския парламент и на Съвета на Европа този номер се въвежда в страните-членки, повечето от които го използват паралелно с националните си номера.

България

В българската история най-старите сведения за лекуване на застрашаващи живота състояния са от развитата военна медицина на прабългарите.

Способи на народната медицина са предавани устно от поколение на поколение. Документирани лекове има в ръкописните лекарственици от късното Средновековие.

В книгата „Игиономия, сиреч правила, за да си вардим здравието. Сочинена на гречески и френски от целителът Архигена Сарантиев, а преведена на българския език от Сава Х. Илиевича Доброплоднаго, сливнянина“, отпечатана през 1846 г. в Патриаршеската типография в Цариград, се описват причини за внезапна

смърт (удавяне, обесване, удар от гръм, отравяне и др.) и съответни дейности за първа помощ.

Първата служба „Бърза помощ“ започва работа през 1935 г. в София.

През 1945 г. като главна база на спешната медицина е реорганизирана болница „Червен кръст“ (създадена през 1900 г. в София от българското дружество Червен кръст). През 1950 г. е превърната в Спешна градска болница „Червен кръст“.

През 1951 г. болница „Червен кръст“ е преобразувана в Институт за бърза медицинска помощ „Н. И. Пирогов“, който днес е Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина.

До 1995 г. спешната помощ се оказва от структури към болничните звена за бърза и неотложна медицинска помощ (БНМП). След това според административно-териториалното деление на страната са обособени 28 самостоятелни центъра за спешна медицинска помощ (ЦСМП) със 198 филиала (ФСМП). Поради сливането на централните София област и София град през 2015 г. настоящият брой на ЦСМП е 27. От 2007 г. спешните приемни отделения се разделят от ЦСМП и преминават към многопрофилните болници, а към ЦСМП остават мобилните екипи.

Националният спешен медицински телефонен номер 150 функционира до 2011 г., след което повикванията изцяло се пренасочват към единния европейски номер 112. През юни 2007 г. спешни повиквания на номер 112 започват да се приемат в София, а до края на 2008 г. единната система за връзка със службите за спешно реагиране (вкл. пожарна и полиция) е изградена в цялата страна, като първоначално работи паралелно със съответните специализирани телефони.

Понятието „бърза помощ“ е придобило гражданственост през годините и до днес се използва от населението като символ на извънболничната спешна помощ. Спешните мобилни екипи и спешните отделения осигуряват непрекъснатото медицинско обслужване, независимо от местожителството и здравноосигурителния статус на пациентите.

Литература:

1. Георгиева Л., С. Попова. Професии в здравеопазването. Варна: СТЕНО, 2016.
2. Закон за националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112. ДВ, бр. 102/2008, изм. 93/2009, 88/2010, изм. и доп. 51/2016, изм. и доп. 60/2016.
3. Малис Ю. Г. Николай Пирогов. Его жизнь, научная и общественная деятельность. Москва: Директ-Медия, 2014.
4. Грекова Т. И., Ю. П. Голиков. Медицинский Петербург. Санкт-Петербург: Фолио-Пресс, 2001.
5. Гуманенко Е. К. (ред.). Военно-полевая хирургия. Москва: Гэотар-Медиа, 2008.
6. Стоянов М. Българска възрожденска книжнина. София: Наука и изкуство, 1957.
7. АСМА. History of the Emergency Call Services, 2007.
8. Allen JP. The Art of Medicine in Ancient Egypt. Metropolitan Museum of Art (New York), Yale University Press, 2005.
9. Bell RC. The Ambulance: A History. McFarland: Jefferson NC, 2009.
10. Brewer LA. Baron Dominique Jean Larrey (1776-1842): Father of modern military surgery, innovator, humanist. J Thorac Cardiovasc Surg, 1986; 92(6):1096-1098.
11. British Telecom Archives. UK Telephone History (<http://www.britishtelephones.com/histuk.htm>).
12. Dible JH. Napoleon's Surgeon. London, 1970.
13. Directive 2002/22/EC of the European Parliament and of the Council of 7 March 2002 on universal service and users' rights relating to electronic communications networks and services (Universal Service Directive).
14. Efstathis CV. A history of first aid and its role in armed forces. ADF Health, 1999; Vol. 1:42-44.
15. European Emergency Number Association (<http://www.eena.org/>).
16. Nunn JF. Ancient Egyptian Medicine. University of Oklahoma Press, 2002.
17. Pearn J. The earliest days of first aid. BMJ, 1994; 309:1718-1720.
18. Royal Human Society (<https://www.royalhumanesociety.org.uk/history/>).
19. Shukla N. Role of Ayurveda in Emergency Treatment. Emergency Med, 2012; 2:127. doi:10.4172/2165-7548.1000127.
20. Wagner M. The American Civil War: 365 Days. New York: Abrams, 2006.
21. World Health Organization. Emergency Medical Services Systems in the European Union, 2008.
22. Zink BJ. Anyone, Anything, Anytime. A History of Emergency Medicine. Mosby, 2005.

Адрес за кореспонденция:**Доц. д-р Лора Георгиева, д.м.**

Катедра по социална медицина и организация на здравеопазването
Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“
ул. „Марин Дринов“ № 55
гр. Варна 9002
e-mail: lorahg@abv.bg
