

3. Баринов, М.Ф. Действия сил и средств МЧС России при ликвидации чрезвычайных ситуаций на объектах метрополитена: учебник/ М.Ф. Баринов, Д.Ф. Лавриненко, Д.В. Мясников. - Химки: АГЗ МЧС России, 2015. - 166 с.

4. Баринов, М.Ф. Практический опыт организации и проведения аварийно-спасательных работ при ликвидации последствий техногенной катастрофы в Московском метрополитене 15 июля 2014 года: учебное пособие / М.Ф. Баринов, Д.Ф. Лавриненко, Д.В. Мясников.- Химки: АГЗ МЧС России, 2015. - 43 с.

5. Галухин, В.Я. Планирование мероприятий ликвидации медико-санитарных последствий аварий с опасными грузами на железнодорожном транспорте/ В.Я. Галухин, Д.В. Самарин // Военно-медицинский журнал. -2011.- № 9.- С. 21-29.

6. Магдич, И.А. Организационные аспекты ликвидации медико-санитарных и экологических последствий железнодорожных аварий и катастроф/И.А. Магдич, В.П. Петров//Известия Самарского научного центра Российской академии наук.- 2012.-т. 14.- №5(3).-С612-616.

7. Стародубцева О.С., Внедрение практико-ориентированных образовательных технологий дисциплины «безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» / Стародубцева О.С., Уфимцева М.А., Попов В.П., Рогожина Л.П., Трифонов В.А.// Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2019. № 3-4. С. 149-152.

8. Уфимцева М.А. Внедрение современных образовательных технологий дисциплины "безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф"/ Уфимцева М.А., Стародубцева О.С., Лях В.Д., Рогожина Л.П., Бочкарев П.Ю., Симонова Н.В. // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2018. № 3. С. 61-64.

9. Уфимцева М.А. Опыт использования дистанционных образовательных технологий в системе последипломого образования / Уфимцева М.А.// Здравоохранение Российской Федерации. 2016. Т. 60. № 6. С. 329-331.

УДК: 614.88

**Озеров Д.Д., Антонов С.И.
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРАКТЕ НА ДУБРОВКЕ И В
БЕСЛАНЕ**

Кафедра «Дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности»
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

**OzerovD. D., AntonovS.I.
COMPARATIVE ANALYSIS OF THE ORGANIZATION OF
MEDICAL CARE IN THE TERRORIST ATTACK ON DUBROVKA AND
BESLAN**

Department of skin and venereal diseases and emergency medicine and safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: biologiya2465@mail.ru

Аннотация. В статье описаны особенности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Исследуются наиболее важные аспекты первой помощи. Авторами анализируются статистические данные прошлых лет и обсуждаются наиболее значимые моменты с целью понижения потерь и осложнений среди населения. Проведена сравнительная характеристика ошибочных действий при организации помощи при теракте в театральном центре во время мюзикла “Норд-Ост” на Дубровке и в Беслане.

Annotation. The article discusses the features of medical care in emergency situations. The most important aspects of first aid are investigated. The author analyzes statistical data from previous years and considers the most important points for reducing losses and complications among the child population. A comparative description of erroneous actions in organizing assistance in a terrorist attack in a theater center during the musical “Nord-Ost” on Dubrovka and Beslan is carried out.

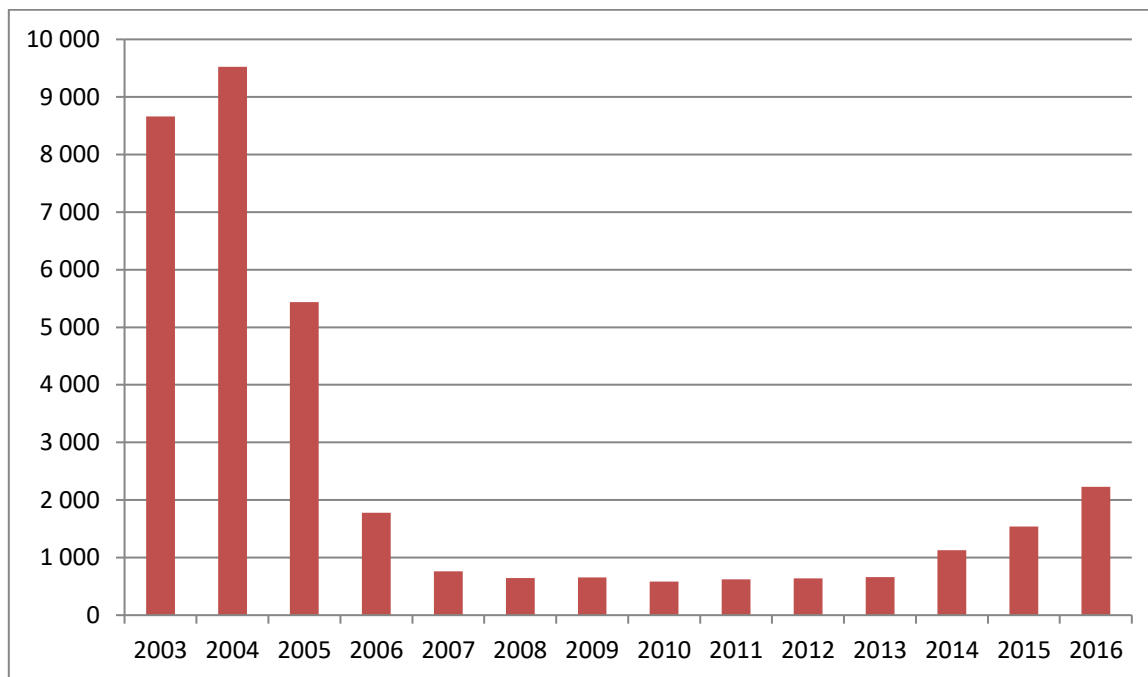
Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, медицинская помощь, теракт.

Key words: emergency situations, medical care, terracts.

Введение

Ежегодно во всем мире, и в России, в частности, происходят террористические акты. Россия является одним из основных регионов, подверженных атакам террористов. Одними из самых масштабных терактов по потерям считаются захват школы в Беслане и захват заложников в театре на Дубровке в Москве. Общее число погибших в этих двух чрезвычайных ситуациях приближается к 500 погибшим, и это только по официальным данным. Данный показатель раскрывает необходимость изучения вопроса оказания медицинской помощи при терактах. [1,2]

Диаграмма №1. Количество зарегистрированных преступлений террористического характера в России. [7]



Учитывая существенное влияние последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) на пострадавших, необходимо выделить особенности организации оказания медицинской помощи для повышения её качества и эффективности.

Цель исследования - на основе изученных источников и литературы провести сравнительный анализ оказания медицинской помощи при терактах в театральном центре во время мюзикла “Норд-Ост” на Дубровке и в Беслане.

Материалы и методы исследования

Статистический, историко-сравнительный, метод аналогии, анализа литературных данных и нормативно-правовых документов, классификаций, анализ отчетов ВЦМК «Защита».

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенные лечебно-эвакуационные мероприятия в Беслане можно разбить на 3 основных периода: подготовительный, догоспитальный, госпитальный. На каждом этапе медицинская помощь была по своей эффективности приближена к максимальной.

В подготовительный период была низкая степень освещенности о количестве пострадавших и специфики ранений, что осложнило организацию медицинской помощи. В Беслане была нехватка коечных мест. Ситуация была осложнена неустойчивой психологической атмосферой в северокавказском регионе.

Несмотря на возникшие трудности и препятствия для организации лечебно-эвакуационных мероприятий в Беслане, их проведение можно считать эффективным, так как:

Первая медицинская помощь была оказана уже через 15 минут после взрыва. [2]

1. Была организована транспортная эвакуация не только автомобильным транспортом местных лечебных организаций, но и самими жителями Беслана.

Эвакуацию также проводили МЧС, МВД и созданный оперативный штаб. Участвовало более 40 автомобилей, 31 из которых являлись бригадами скорой медицинской помощи и эвакуировали более 300 детей.

2. Использована на тот момент новая технология санитарной эвакуации тяжелобольных детей эвакуировали реанимационными автомобилями, при данном виде эвакуации не было ни одного погибшего. [8]

3. Организована четкая система сортировки пострадавших, что существенно увеличивала скорость эвакуации.

4. Высокая слаженность МЧС, Министерства здравоохранения и Министерства обороны увеличила темпы эвакуации. На специализированное лечение было переведено 146 детей, 135 из которых была эвакуирована в Москву силами Министерства обороны и авиатранспортом МЧС.

5. Правильное распределение эвакуационных потоков способствовало увеличению времени для концентрации, повышения эффективности медицинских сил. [8]

6. Медицинская помощь оказывалась непосредственно вблизи очага ЧС, что снизило риск пострадавших. [2]

Захват заложников на Дубровке был совершен 23 октября 2002 года. Силами контртеррористических операций был использован специальный газ, поражающий систему дыхания. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий была проведена с многочисленными нарушениями и увеличила количество осложнений и потерь.

1. Первая медицинская помощь была оказана не в течение 30 минут, что существенно снизило бы риск осложнений и летальность, а спустя несколько часов.

2. Несвоевременное развертывание сортировочных мероприятий увеличило количество погибших.

3. Не была организована площадка для оказания первой медицинской помощи непосредственно вблизи ЧС.

4. Отсутствие слаженности между государственными единицами способствовало увеличению времени эвакуации.

5. Массовая эвакуация пострадавших в автобусах, непригодных для их транспортировки, а также дефицит в медицинском персонале, необходимом оборудовании и медикаментах, осложнили состояние заложников.

6. Низкая осведомленность медицинского персонала о случившемся, в частности отсутствие информации о том, какой именно газ был применен, а также план пути движения и эвакуации, существенно снизили эффективность оказания первой медицинской помощи. [3]

Диаграмма №2. Статистика погибших в терактах в Беслане и на Дубровке.



Сравнительная характеристика двух террористических актов показывает значимость в организации медицинской помощи. Официальная летальность в Беслане составила 3 %. Официальных данных летальности теракта на Дубровке нет в открытых источниках. [2] Анализ научной литературы, включающий изучение, в том числе Интернет-ресурсов позволяет сделать следующие выводы [4-7].

Выводы:

1. Эффективность лечебно-эвакуационных мероприятий определяется планированием и подготовкой системы медицинского обеспечения, взаимодействием различных государственных структур.

2. Проведение эффективной организации лечебно-эвакуационных мероприятий снизил количество летальных случаев в Беслане.

3. Отсутствие четкого взаимодействия между медицинскими структурами и МЧС, Министерством обороны увеличило риск возникновения осложнений среди заложников и процент летальных случаев.

Список литературы:

1. Гончаров. С. Ф. Всероссийская служба медицины катастроф: итоги деятельности и перспективы развития С. Ф. Гончаров, Б. В. Бобий. - М.: Медицина катастроф. - 2010. - № 2 (70).

2. Гончаров С.Ф., Крюков А.П., Крюков В.И., Шабанов В.Э. Организация медицинского обеспечения при террористическом акте в г. Беслане // Медицина катастроф. 2010. №3–4 (47–48). С. 1–3.

3. Дзуцов Н.К., Меараго Ш.Л. Медико-тактическая характеристика террористических актов с использованием взрывоопасных предметов // Российский семейный врач. 2011. №1. С. 39–43

4. Левчук И. П., Третьяков Н. В. Медицина катастроф; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2013. - 240 с

5. Стародубцева О.С., Внедрение практико-ориентированных образовательных технологий дисциплины «безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» / Стародубцева О.С., Уфимцева М.А., Попов В.П., Рогожина Л.П., Трифонов В.А.// Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2019. № 3-4. С. 149-152.

6. Уфимцева М.А. Внедрение современных образовательных технологий дисциплины "безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф"/

Уфимцева М.А., Стародубцева О.С., Лях В.Д., Рогожина Л.П., Бочкарев П.Ю., Симонова Н.В. // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2018. № 3. С. 61-64.

7. Уфимцева М.А. Опыт использования дистанционных образовательных технологий в системе последипломого образования / Уфимцева М.А.// Здравоохранение Российской Федерации. 2016. Т. 60. № 6. С. 329-331.

8. Peleg K., Rozenfeld M., Dolev E. Children and terror casualties receive preference in ICU admissions // Disaster Med. Public Health Prep. 2012, Mar. Vol. 6, N 1. P. 14–19

УДК 616.5-003.829.5-071(045)

**Павлова А.В., Антонова С.Б., Захаров М.А.
СИНДРОМ БЛОХА-СУЛЬЦБЕРГЕРА: ОПИСАНИЕ
КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ**

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

**Pavlova A.V., Antonova S.B., Zakharov M.A.
BLOCH-SULZBERGER SYNDROME: A DESCRIPTION OF THE
CLINICAL CASE.**

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

E-mail: pavlova.anneta@gmail.com

Аннотация. В статье приводится описание клинического случая синдрома недержания пигмента (синдром Блоха-Сульцбергера) – редкого генодерматоза, характеризующегося своеобразными стадийными изменениями кожи и ее придатков в сочетании с патологией нервной, опорно-двигательной системы и органа зрения. Проведено клиническое наблюдение за пациенткой в возрасте 5 лет.

Annotation. The article describes the clinical case of Bloch-Sulzberger syndrome, a rare genodermatosis, characterized by specific phasic changes in the skin and appendages of skin in conjunction with pathologies of nervous, locomotor and visual systems. We report our clinical observation of 5-years-old female patient.

Ключевые слова: синдром Блоха-Сульцбергера, недержание пигмента, генодерматоз, нарушения пигментации кожи.

Key words: Bloch-Sulzberger syndrome, incontinentia pigmenti, genodermatosis, skin pigmentation disorders.

Введение