Министерство здравоохранения Российской Федерации
Российская Академия наук
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Минздрава России
ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи имени И. И. Джанелидзе»
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению Ленинградской области
Российское общество скорой медицинской помощи

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – 2019

МАТЕРИАЛЫ

18-го ВСЕРОССИЙСКОГО КОНГРЕССА
(ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ),
ПОСВЯЩЕННОГО 120-ЛЕТИЮ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В РОССИИ

30-31 мая 2019 г.

Санкт-Петербург
2019

усугубила поражение иммунной системы. Включение в схему лечения цитруллинамалата, меглуминаакридонацетата и глутамил-триптофана обеспечило протективный эффект в отношении ОП острого отравления ЭГ.

Выводы. В отдаленном периоде после отравления ЭГ наблюдалась супрессия гуморальных и клеточных иммунных реакций, снижение фагоцитарной активности перитонеальных макрофагов, развивалось системное воспаление. Комбинированная терапия позволила сохранить функциональную активность клеток иммунной системы.

Теряев В. Г., Потапов В. И.

НЕМНОГО ИСТОРИИ О РОЖДЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОСКВЫ В НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. Н.В. СКЛИФОСОВСКОГО

ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи
Департамента здравоохранения города Москвы»,
Москва, Россия

После революции, наряду с первыми декретами о мире, земле и другими, был принят Декрет Совета народных комиссаров РСФСР (СНК РСФСР) «Об учреждении народного комиссариата здравоохранения». Издание этого декрета на фоне революционных событий, сопровождающихся боевыми действиями с травмами, ранениями и гибелью людей, заострило вопрос об организации скорой и неотложной медицинской помощи.

Коллегия врачебно-санитарного отдела Моссовета под председательством Н.А. Семашко, заслушав аргументированный доклад губернского врачебного инспектора В.П. Поморцова, приняла историческое для медицины города Москвы решение об организации станции скорой медицинской помощи (ССМП), которая начала свою работу 15 октября 1919 года на базе Шереметьевской больницы.

Постановлением Мосздравотдела № 315 от 23 июля 1923 года Шереметьевская больница переименована в Институт травматологии и неотложной помощи им. Н. В. Склифосовского, а Г.М. Герштейн, бывший главным врачом Шереметьевской больницы, становится директором института, а главным врачом ССМП стал А.С. Пучков.

Тесный деловой контакт, сложившийся между руководителями городской станции скорой медицинской помощи и институтом, привел к совершенствованию службы в целом, к структурной организации отделений специализированной медицинской помощи института, к постепенному соответствию числа поступающих экстренных больных и пострадавших количеству коек и их профильности.

Деятельность службы скорой медицинской помощи и института была приведена в полное соответствие ситуациям политико-экономического, социального и экологического характера, возникавшим в нашей стране.

В стенах института им. Н. В. Склифосовского с первых дней его существования постепенно формировались и прививались лучшие качества врача скоропомощного стационара: беззаветная преданность медицине, самопожертвование, высокий профессионализм и универсальность.

Эти качества всегда были присущи врачебно-сестринскому коллективу и ученым института, ярко проявившиеся в ситуациях с большим числом раненых во время военных действий, больных и пострадавших в мирное время.

И сегодня коллектив многопрофильного, специализированного медицинского учреждения несет круглосуточную вахту оказания квалифицированной помощи больным с острой многогранной соматической патологией и пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.

Тиляков А. Б.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КОСТЕЙ ТАЗА И ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ

Самаркандский филиал Республиканского научного центра
экстренной медицинской помощи,
г. Самарканд, Республика Узбекистан

Мы располагаем опытом лечения 89 больных с тяжелыми повреждениями таза и вертлужной впадины. Основную массу составили пострадавшие наиболее трудоспособного возраста 30-50 лет – 76 человек. Мужчин – 60, женщин – 29. Основной причиной повреждений таза были дорожно-транспортные происшествия и падения с высоты. У 46 больных отмечены сочетания переломов таза с черепно-мозговой травмой, у 12 – с повреждениями грудной клетки и легких, у 13 – с травмой органов брюшной полости, повреждение почек и мочевого пузыря отмечено у 11 больных, у 45 больных сочетались с повреждениями костей конечностей. У 47 больных, доставленных в стационар, отмечены явления травматического шока различной степени тяжести. Оперативное вмешательство выполнено у 78 больных.

Оценивая качество репозиции и восстановление функции тазобедренного сустава при переломах вертлужной впадины с применением аппарата внешней фиксации, мы установили, что наиболее качественная репозиция была достигнута у больных с поперечно ориентированными переломами и двухколонными переломами костей таза. Основными задачами при таких тяжелых вариантах повреждений вертлужной впадины с вывихом бедра и нарушением целостности тазового кольца являются устранение смещения костных фрагментов, вправление вывиха и удержание головки бедренной кости в вертлужной впадине, стабилизация тазового кольца в раннем периоде травмы, что возможно при применении спице-стержневого аппарата внешней фиксации «таз–бедро».

Отдаленные результаты лечения больных с применением аппарата внешней фиксации изучены у 72 больных в сроки от 6 месяцев до 3 лет. Все больные оперированы в раннем посттравматическом периоде до 10 суток. Во всех случаях была полностью восстановлена стабильность тазового кольца, что было подтверждено рентгенологически нормальными взаимоотношениями в лонном и крестцово-подвздошном сочленениях.

Результаты лечения, несомненно, зависят от качества репозиции. Из 72 больных, лечившихся с применением спице-стержневого аппарата внешней фиксации «таз-бедро», полная репозиция достигнута в 41 случае, у этих больных получены отличные результаты. В 23 случаях репозиция была неполной, отличный