САНИТАРНЫЙ АЭРОМОБИЛЬ ДЛЯ «СКОРОЙ»: НЕСБЫТОЧНАЯ МЕЧТА ИЛИ СОЗРЕВШАЯ ЖИЗНЕННАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ?

Гуменюк С.А., Писаренко Л.В., Федотов С.А.

ГБУЗ «НПЦ экстренной медицинской помощи» ДЗ, г. Москва, Россия

Из-за несвоевременного прибытия скорой медицинской помощи (СМП) и высокой догоспитальной летальности при критических состояниях в последние десятилетия всё большее значение в работе службы экстренной медицинской помощи (ЭМП) приобретает вертолётная санитарная авиация, позволяющая в пределах «золотого часа» преодолевать значительные расстояния, доставляя пациентов от места травмы или заболевания и до стационара, одновременно обеспечивая непрерывность в выполнении необходимых лечебно-диагностических мероприятий во время авиаэвакуации. Тем не менее, вертолётная санитарная авиация в современных условиях с трудом находит свое широкое практическое применение во внутригородских условиях, особенно в мегаполисах. Основными причинами этого является повышенный риск аварийности, повышенная шумность, низкая экономическая эффективность, строгие нормативные требования по эксплуатации, организации полётов и мест взлета, посадки и хранения этой авиатехники, а также подготовки авиаспециалистов и многие другие.

На наш взгляд, наиболее эффективной альтернативой автомобильному и авиационному медицинскому эвакотранспорту следует рассмотреть вопрос по разработке и внедрению в работу внутригородских служб ЭМП и СМП современных малых беспилотных санитарных летательных аппаратов (БПСЛА) для полётов на малых высотах и коротких расстояниях. На основании разработанных нами медико-технических требований и проведенного математического моделирования по возможности разработки и практического применения БПЛСА для нужд ЭМП И СМП было установлено явное их преимущество перед другими традиционными видами медицинской эвакуации. Это обеспечит:

1. Возможность использования БПЛСА во внутри городских условиях на малых высотах независимо от движения городского наземного транспорта и уровня загруженности дорог.
2. Осуществление взлёта и посадки на минимальной наземной площадке без её спецподготовки, или на крыше зданий и сооружений.
3. Минимизацию рисков аварийности БПЛСА при эксплуатации.
4. Кратное сокращение времени прибытия медбригад к пациенту в течение первых минут с момента вызова.
5. Возможность скорейшей экстренной медицинской эвакуации пациентов из мест пребывания (помещений жилого дома через балкон, оконные проемы зданий) при недоступности лестничных маршей, или лифта.

Более того, эти возможности нового типа санитарных аэромобилей упразднили бы ряд летально опасных противопоказаний для традиционной авиационной медицинской эвакуации пациентов с такой патологией, как:

1. Продолжающееся кровотечение, угроза вторичных кровотечений;
2. Тяжелые виды шока;
3. Не дренированный закрытый и клапанный пневмоторакс;

4. Тяжелые воспалительные процессы головного мозга, органов грудной и брюшной полостей и забрюшинного пространства;
5. Острый период инфаркта миокарда;
6. Выраженная сердечно-легочная недостаточность, требующая интенсивной терапии;
7. Аритмия с недостаточностью кровообращения;
8. Гипертонический криз;
9. Острые нарушения мозгового кровообращения;
10. Судорожный синдром, психомоторное возбуждение;
11. Рецидивы симптомов интоксикации при поражениях ОВ и мн. др.

В части касающейся решения данной проблемы в рамках нашей научной Программы, мы готовы к взаимному научно-практическому сотрудничеству с заинтересованными научными организациями и коллективами.