ЭТАПНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОМ АКТЕ В Г. БЕСЛАНЕ

© *Петлах Владимир Ильич, Розинов Владимир Михайлович*

Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», 123182, Москва, ул. Щукинская, д. 5

Российский национальный исследовательский медицинский университет ИМ. Н.И. Пирогова, E-mail: vladimirip1@gmail.com

Ключевые слова: терроризм, Беслан, медицина катастроф, хирургическая помощь, дети

Введение. 1 сентября 2004 террористы захватили среднюю школу в г. Беслане республики Северная Осетия. Среди заложников, было более 600 детей. Педиатрическая бригада ВЦМК «Защита совместно с сотрудниками аэромобильного госпиталя МЧС прибыли в Беслан 2 сентября вечером. На территории местной больницы были развернуты модули полевого педиатрического госпиталя (ППГ) [1].

Цель исследования. проанализировать результаты оказания хирургической помощи детям при массовом поступлении для разработки алгоритмов действий на этапах медицинской эвакуации.

Материалы и методы. 3 сентября с 13.15 начали поступать пораженные, взрослые направлялись в приемное отделение больницы, а дети — в приемно-сортировочный модуль ППГ. Всего в госпиталь поступило 311 детей. При сортировке были выделены на 4 группы: — агонирующие (5); -пораженные, нуждающиеся в экстренных мероприятиях по жизненным показаниям — 52; — пораженные, подлежащие эвакуации после оказания первой врачебной помощи в ЛПУ г. Владикавказ — 199. И 55 детей, не имеющих органических поражений и не нуждавшихся в медицинской помощи, были отправлены под амбулаторное наблюдение.

Результаты. *1 этап.* Пораженным, находившимся в в стабильном состоянии, накладывались повязки, проводилось шинирование конечностей и они эвакуировались на следующий этап (ЛПУ г. Владикавказа). В группе пораженных, нуждавшихся в оказании хирургической помощи по экстренным показаниям, было 47 детей. Им проводилась первичная хирургическая обработка (ПХО) с остановкой наружного кровотечения (27) выполнялось дренирование плевральной полости при гемопневмотораксе (13). Проведена лапаротомия при ранениях органов брюшной полости с массивным кровотечением и эвентраций кишечника в одном наблюдении (ребенок 1 г.8.м) При операции осуществлялся гемостаз, резекции пораженных петель кишечника с выведением асцендостомы и илеостомы. У второго ребенка 7 лет с осколочным проникающим ранением брюшной полости выполнена резекция тонкой кишки и операция закончилась илеостомией. Одному ребенку выполнена трахеостомия. В госпитально-эвакуационном модуле проводилось реанимационная помощь (ИВЛ, инфузионная терапия) до стабилизации состояния и возможности эвакуации на специализированных машинах скорой помощи. в клиники Владикавказа.

2 этап. Всего в госпиталях Владикавказа и Беслана были госпитализированы 385 детей и подростков в возрасте от 1.8 до 18 лет. Они в основном концентрировались в Республиканской детской больнице. Пораженные с термической травмой поступили в ожоговое отделение Больницы скорой медицинской помощи. После проведения вторичной сортировки проводились операции в отсроченном порядке. Почти половина пострадавших имели осколочные ранения, на втором месте были поражения в результате взрывной травмы, пулевых ранений было 14, кроме того, имелись закрытые повреждения костей и мягких тканей.

3 этап. Специализированная хирургическая помощь. 146 детей, нуждавшихся в специальных методах лечения, были эвакуированы самолетами в гг. Москву (135) и Ростов (11). Следует отметить, что ни один ребенок не погиб во время транспортировки. В Москве дети распределились в зависимости от характера и локализации поражения в профильные клиники и отделения (РДКБ, ДГКБ №9 и ДГКБ №13, ЦИТО им. Н.Н. Приорова, НИИ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко).

Заключение. Хирургическая помощь детям с огнестрельной травмой при массовом поступлении должна оказываться по алгоритмам военно-полевой хирургии с выполнением на 1

этапе только операций по экстренным показаниям и срочной медицинской эвакуацией в специализированные учреждения. Необходимость подготовки гражданских (вт.ч. детских) хирургов и органов управления здравоохранением еще раз продемонстрировала ситуация в г. Керчи 2018 года.

Список литературы:

1. Гончаров С.Ф., Петлах В.И., Розинов В.М. Медицинская помощь детям, потрадавшим в локальных военных конфликтах и террористических актах. Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2015;5(1):21-27.