



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 615.4:355

Мирошниченко Ю.В. (*miryv61@gmail.com*)¹, **Кононов В.Н.**¹, **Родионов Е.О.**¹, **Мустаев О.З.**², **Костенко Н.Л.**¹, **Бокач Н.В.**³ — Опыт использования современных средств развертывания и оснащения отделения медицинского снабжения медицинского отряда (специального назначения).

¹Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ²Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ³медицинский отряд (специального назначения) 301-го Военного клинического госпиталя (военного округа), г. Хабаровск

В статье представлен анализ результатов применения пневмокаркасных сооружений и комплектно-табельного оснащения, поставленных в рамках государственного оборонного заказа в медицинский отряд (специального назначения). В основу положен опыт развертывания и организации работы отделения медицинского снабжения при проведении тактико-специального учения по действиям отряда при ликвидации последствий наводнения.

К л ю ч е в ы е с л о в а: медицинский отряд (специального назначения), тактико-специальное учение, комплектно-табельное оснащение, отделение медицинского снабжения, пневмокаркасное сооружение.

Miroshnichenko Yu.V., Kononov V.N., Rodionov E.O., Mustaev O.Z., Kostenko N.L., Bokach N.V. — Use of modern means of deployment and equipment of department of medical support for a medical troop (of special purpose). The article provides information on analysis of results of the use of pneumo-framed constructions and organic equipment, delivered within the frame of the state defence order to the medical troop (of special purpose). As a basis is considered an experience of deployment and organization of work of medical support department when conducting special tactical training exercises, concerning activities of the troop when conducting flood relief.

К е у w o r d s: medical troop (of special purpose), special tactical training exercises, organic equipment, medical support department, pneumo-framed construction.

В сентябре 2015 г. на базе 301-го Военного клинического госпиталя (Хабаровск) с медицинским отрядом специального назначения — медо (СПН) проведено показное тактико-специальное учение (ТСУ) по действиям отряда при ликвидации последствий наводнения. Одна из задач ТСУ заключалась в отработке действий отделения медицинского снабжения (ОМС) по обеспечению медицинским имуществом (МИ) подразделений отряда при работе в чрезвычайных ситуациях. Для развертывания и организации работы ОМС использовались современные пневмокаркасные сооружения (ПКС) и образцы комплектно-табельного оснащения (КТО), поставляемые в рамках государственного оборонного заказа.

В соответствии с замыслом учения ОМС размещалось в двух ПКС (типа ПВ-1), в одном из которых оборудовалась аптека, включавшая ассистентскую (совмещенную с рецептурно-экспедиционной) и стерилизационную, а в другом — медицинский склад (см. рисунок). Для организации работы ОМС наряду с другими образцами КТО использовались комплекты МИ, принятые на снабжение Вооружен-

ных Сил¹, входящие в нормы снабжения МИ медо (СПН)² и включенные в спецификацию поставки: комплект аптека войсковая — КАВ; комплект бланки и книги медицинского учета и отчетности (войсковой) — КБК; комплект кислородная заправочная станция — КЗС.

В ассистентской (совмещенной с рецептурно-экспедиционной) помимо изготовления и контроля качества лекарственных средств (растворы для внутреннего и наружного применения, простые и многокомпонентные порошки, мази и др.) осуществлялись такие виды

¹Приказ министра обороны РФ от 21.5.2011 г. № 744 «О принятии на снабжение Вооруженных Сил Российской Федерации изделий комплектно-табельного оснащения войскового звена медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации».

²Приказ министра обороны РФ от 17.9.2015 г. № 535 «Об утверждении Норм снабжения медицинским имуществом медицинских и фармацевтических организаций (подразделений) Вооруженных Сил Российской Федерации на мирное время».

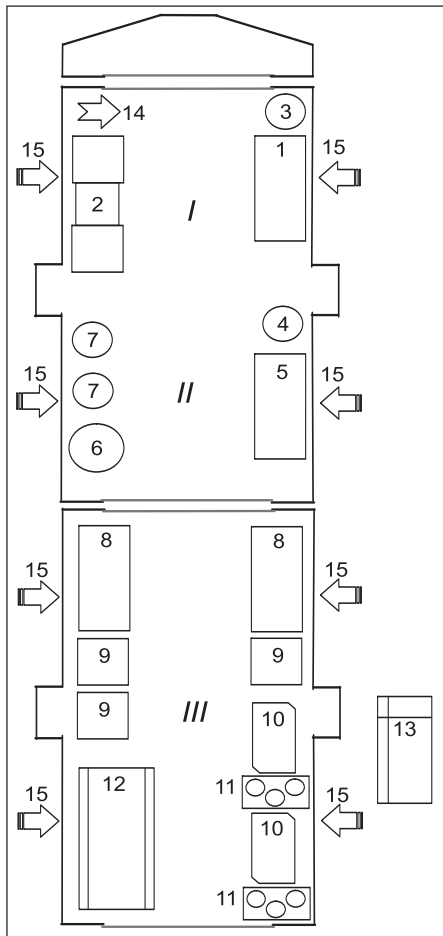


Схема расположения рабочих мест ОМС меду (СпН)

I – Ассистентская: 1 – стол ассистентский для изготовления лекарственных средств; 2 – рабочее место для учета медицинского имущества (оборудуется из ящиков медицинских укладочных); 3 – умывальник.

II – Стерилизационная: 4 – емкость для сбора воды очищенной; 5 – установка для получения воды очищенной; аквадистиллятор; 6 – стерилизатор паровой (типа ВК-75); 7 – стерилизатор паровой (типа ВК-30).

III – Медицинский склад: 8 – хранение медицинского имущества в приспособленной таре; 9 – комплекты медицинского имущества; 10 – кислородная заправочная станция; 11 – подставка для хранения кислородных баллонов на 2 л; 12 – стеллаж для лекарственных средств, подготовленных к отпуску (смонтирован из трехъярусного станка для размещения раненых и больных); 13 – подставка для хранения кислородных баллонов на 40 л.

работ, как прием требований на МИ от подразделений и отпуск МИ в подразделения, прием, распаковка и хранение МИ, учет МИ, формирование отчетно-заявочных документов и др. Для изготовления и контроля качества лекарственных средств использовалось технологическое и другое оборудование из КАВ. Учетно-отчетные операции выполнялись в полном объеме, своевременно и точно благодаря использованию КБК, который включает *программно-аппаратный комплекс* (ПАК) для учета МИ³, состоящий из переносного защищенного персонального компьютера (с операционной системой специального назначения «Astra Linux Special Edition») с печатающим устройством и специализированного программного обеспечения «Учет МИ воинской части (соединения)». Использование ПАК позволило обеспечить автоматизацию учетных операций по движению различных видов МИ (лекарственные средства, медицинские изделия расходные и инвентарные и др.), повысить оперативность определения потребности в МИ и получения сведений о его наличии, оперативно формировать отчетно-заявочные документы.

В стерилизационной наряду с предусмотренными операциями проводилось также получение воды очищенной и воды для инъекций. Она оснащалась паровыми стерилизаторами (типа ВК-75-01 и ВК-30-01), установкой для получения воды для инъекций (типа УВИ-0,15), аквадистиллятором (типа ДЭ-25), сборниками для воды очищенной и другим оборудованием.

На медицинском складе содержался соответствующий запас МИ, размещалось оборудование для заправки двухлитровых кислородных баллонов до установленного рабочего давления (200 кг/см²) от сорокалитровых транспортных кислородных баллонов из КЗС.

Анализ результатов ТСУ подтвердил, что применение современных средств развертывания и оснащения ОМС позволяет наладить работу его персонала и на достаточно высоком уровне проводить мероприятия по обеспечению МИ меду (СпН) в вооруженных конфликтах и чрезвычайных ситуациях, в т. ч. при массовом поступлении раненых (пострадавших). Помимо этого апробация предложенных по замыслу ТСУ решений дала возможность выработать предложения по совер-

³Разработан в Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова совместно с ООО «Специальная и Медицинская техника» и ООО «Лаборатория синтеза систем безопасности». Специализированное программное обеспечение – Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ от 20 мая 2015 г. № 2015615513 «Специализированное программное обеспечение: Учет МИ воинской части (соединения)» (СПО-МС-У).



шенствованию работы ОМС. Для повышения эффективности работы ОМС в первую очередь необходимо:

- провести разделение функциональных подразделений аптеки – ассистентской, рецептурно-экспедиционной и стерилизационной;
- выделить отдельное помещение (предпочтительнее ПКС) для хранения МИ с опасными физико-химическими свойствами (сжатые газы, дезинфицирующие средства и др.);
- организовать дополнительные рабочие места для персонала, а также места для хранения МИ за счет рационального использования новых ящиков медицинских укладочных от комплектов МИ.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 616.126.5-002-089

Крайнюков П.Е., Серговец А.А., Афонасков О.В., Борисов И.А., Далинин В.В., Крылов В.В. (malus5@yandex.ru), Диева Т.В. – Хирургическое лечение инфекционного эндокардита аортального клапана до развития тяжелых гемодинамических расстройств: случай из практики.

Центральный военный клинический госпиталь им. П.В.Мандрыка, Москва

Описан клинический случай диагностики и успешного хирургического лечения первичного инфекционного эндокардита аортального клапана до развития тяжелых гемодинамических расстройств и выраженной дисфункции клапана у молодого пациента. Выполнена санация камер сердца и протезирование аортального клапана механическим протезом в условиях искусственного кровообращения и фармакоологической кардиоплегии с хорошим клиническим результатом.

К л ю ч е в ы е с л о в а: инфекционный эндокардит, аортальный клапан, хирургическое лечение.

Krainyukov P.E., Sergovtsev A.A., Afonaskov O.V., Borisov I.A., Dalinin V.V., Krylov V.V., Dieva T.V. – Surgical treatment of infective endocarditis of the aortic valve before development of severe hemodynamic disorders: case report. A clinical case of diagnosis and successful surgical treatment of primary infective aortic valve endocarditis before development of severe hemodynamic disorders and severe valve dysfunction in a young patient is described. Sanitation of cardiac chambers and aortic valve prosthesis with mechanical cardiopulmonary bypass and cardioplegia with a good clinical outcome are performed.

K e y w o r d s: infective endocarditis, aortic valve, surgical treatment.

В настоящее время *инфекционный эндокардит* (ИЭ) вышел на 4-е место по частоте летальных исходов среди инфекционных синдромов. В связи с трудностями своевременной диагностики ИЭ около 87% больных поступают в стационар с неправильным диагнозом, а заболевание распознается только спустя 2–3 мес от момента появления первых жалоб. При первичном ИЭ наиболее часто поражается *аортальный клапан* (АК). Оперативное лечение на ранней стадии ИЭ не только спасает жизнь больного, но и сохраняет его трудоспособность. Основными факторами успешной операции являются ранняя диагностика и лечение в кардиохирургическом стационаре.

Приводим описание случая выявления и успешной хирургической коррекции первичного ИЭ с поражением АК у пациента М.,

Таким образом, проведенные в ходе ТСУ исследования показали, что современные ПКС и образцы КТО для развертывания и организации работы подразделений медицинского снабжения имеют высокие медико- и тактико-технические характеристики, а их использование способствует ответственному решению поставленных задач в любых условиях обстановки. Реализация выработанных предложений позволит повысить эффективность организационно-плановых, производственных, эксплуатационных, контрольных и других мероприятий, проводимых ОМС медо (СПН) в вооруженных конфликтах и чрезвычайных ситуациях мирного времени.

1971 г. р., находившегося с 24 декабря 2015 по 19 января 2016 г. на лечении в одном из стационаров Москвы с диагнозом: карбункул правой почки, острый апостематозный пиелонефрит, правосторонний паранефрит. 24 декабря выполнена операция: люмботомия, вскрытие карбункула, декапсуляция правой почки, санация и дренирование забрюшинного пространства. Послеоперационный период – без особенностей. После выписки чувствовал себя хорошо, однако с 20 апреля стал отмечать повышение температуры тела до 38,5–39 °С, сопровождавшееся ознобом, слабостью, мышечными болями и обильным потоотделением. Без эффекта самостоятельно принимал сумамед и нестероидные противовоспалительные препараты. 2 мая по направлению врача поликлиники с подозрением на острый правосторонний пиелонефрит госпи-