



© А.О.СБОЕВ, Е.Е.НИКОЛАЕВСКИЙ, 2017
УДК 614.88

Сбоев А.О.¹, Николаевский Е.Е. (*rmapo_mpz@inbox.ru*)² – Нештатное аварийно-спасательное формирование «Мобильный медицинский отряд».

¹Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» Департамента здравоохранения г. Москвы; ²Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования МЗ РФ, Москва

На базе амбулаторно-поликлинических учреждений Москвы проведено 18 исследовательских тактико-специальных учений, где отрабатывались вопросы развертывания и функционирования мобильного медицинского отряда при приеме пораженных из очага массовых санитарных потерь. Исследование явилось логическим продолжением последовательных теоретических наработок Департамента здравоохранения Москвы, кафедры мобилизационной подготовки Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России. В результате учений были определены реальные возможности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи, предложена принципиально новая, отличающаяся от ранее существовавших подвижных медицинских формирований, структура с вариантом ее применения в круглосуточном режиме в двухсменном составе.

К л ю ч е в ы е с л о в а: *исследовательское тактико-специальное учение, подвижные медицинские формирования, мобильный медицинский отряд, первичная врачебная медико-санитарная помощь в военное время.*

Sboev A.O., Nikolaevskii E.E. – Non-professional emergency response team «Mobile medical unit». Based on outpatient clinics in Moscow, were conducted 18 research tactical and special exercises, where questions of deployment and functioning of the mobile medical unit were handled when receiving massive sanitary losses from the outbreak. The study was a logical continuation of the consecutive theoretical developments of the Moscow Department of Health, the Department of Mobilization Training of the Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education of the Ministry of Health of Russia. Because of the exercises, real possibilities were identified to provide primary medical health care, a fundamentally new structure, differing from the previously existing mobile medical formations, was proposed with a version of its application in a round-the-clock mode in a two-shift composition.

К е у в о р д s: *research tactical and special exercises, mobile medical units, mobile medical unit, primary medical medical aid in wartime.*

В период с 2013 по 2016 г. силами учреждений Департамента здравоохранения Москвы было проведено 18 исследовательских *тактико-специальных учений* (ТСУ), на которых отрабатывались вопросы формирования и функционирования нового территориального медицинского *нештатного аварийно-спасательного формирования* (НАСФ) – *мобильного медицинского отряда* (ММО), предназначенного для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и оказания медицинской помощи в военное время. В ходе ТСУ отрабатывались вопросы организационно-штатной структуры и материального обеспечения ММО в соответствии с «Положением о Мобильном медицинском отряде», утвержденном правительством Москвы 20.06.2014 г. Исследование явилось логическим продолжением последовательных теоретических наработок Департамента здравоохранения Москвы, кафедры мобилизационной подготовки ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России.

Согласно исследовательским целям определены фактические возможности здравоохранения города (амбулаторно-поликлинических организаций как организаций-формирователей) и ММО по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи

гражданскому населению, военнослужащим и жителям военных городков, а также апробирован перечень мероприятий, выполняемых в его функциональных подразделениях в случае нанесения противником ракетно-бомбовых ударов по административным округам города.

Рекомендована принципиально новая организационно-функциональная модель отряда, отличающаяся от прежде существовавших подвижных формирований здравоохранения – *отряд первой медицинской помощи* (ОПМ), *отряд первой врачебной помощи* (ОПВП), *мобильный медицинский отряд специального назначения* (МОСН) – с возможностью непрерывного и круглосуточного применения. Двухсменный состав (по 30 человек в каждой смене) включал: врачей – 14, в т. ч. начальник ММО – 1, заместитель начальника – 1, общей практики – 12 (из них педиатров – 4), медицинских сестер – 18, медицинских регистраторов – 4, санитаров-носильщиков – 20, водителей – 4.

В качестве санитаров и санитаров-носильщиков были привлечены достигшие возраста 14 лет студенты медицинских колледжей, что юридически закреплено соответствующими документами правительства Москвы.



Транспортные возможности были реализованы путем использования техники автокомбината санитарного транспорта «Мосавтосантранс».

Утвержденная правительством Москвы номенклатура медицинских средств и санитарно-хозяйственного имущества была рассчитана на 600 пораженных и представлена 162 наименованиями, объемом 17,7 м³, общей массой 4 т.

Развертывался ММО на площадке 120×120 м в пневмокаркасных модульных конструкциях. Во всех случаях развертывались: пункт сбора пораженных, сортировочно-эвакуационное и перевязочное отделения.

© А.П.ПОПОВ, Т.А.КРАВЧЕНКО, 2017
УДК 616.83-009.7-085.2

Попов А.П. (*popovdok@mail.ru*), **Кравченко Т.А.** — Сравнительный анализ эффективности фармакотерапии постгерпетической невралгии в амбулаторной практике.

ФГБУ «52 консультативно-диагностический центр» МО РФ, Москва

Проведен сравнительный анализ эффективности назначения прегабалина и amitриптилина при лечении 56 пациентов с различными формами постгерпетической невралгии. Пациенты были разделены на две группы. Первая (основная) группа: 14 пациентов, которым прегабалин был назначен в дозе от 150 мг/сут, и 14 пациентов, принимавших препарат в дозе 300 мг/сут. Вторая группа (контрольная): 14 пациентов, для лечения которых был использован amitриптилин в дозе до 25 мг/сут, и 14 пациентов — в дозе до 50 мг/сут. Определялось время уменьшения интенсивности боли, оцениваемой по визуально-аналоговой шкале. Определено, что прегабалин является эффективным средством при лечении постгерпетической невралгии. Его эффективность возрастает с увеличением дозы и продолжительности лечения и практически соответствует эффективности amitриптилина.

К л ю ч е в ы е с л о в а: герпес, постгерпетическая невралгия, фармакотерапия, прегабалин, amitриптилин.

Popov A.P., Kravchenko T.A. — Comparative efficacy analysis of pharmacotherapy of postherpetic neuralgia in ambulance situation. Authors performed a comparative efficacy analysis of pregabalin and amitriptyline as prescribed medications for 56 patients with different forms of postherpetic neuralgia. Patients were divided into two groups. The first (main) group consisted of 14 patients, whom was prescribed pregabalin at a dose of 150 mg/day and 14 patients, which took pregabalin at a dose of 300 mg/day. The second (control) group consisted of 14 patients, which were treated with amitriptyline at a dose of to 25 mg/day and 14 patients — at a dose of to 50 mg/day. Time of pain intensity reduction was determined according to VAS scale. It is determined that pregabalin is an effective mean for postherpetic neuralgia treatment. Its effectiveness grows parallel to dosage increase and treatment duration and almost comply to amitriptyline effectiveness.

К е у w o r d s: herpetic fever, postherpetic neuralgia, pharmacotherapy, pregabalin, amitriptyline.

Постгерпетическая невралгия (ПГН) — один из наиболее распространенных и стойких хронических болевых синдромов, обусловленных поражением периферической и центральной нервных систем вирусом ветряной оспы. Актуальность рассматриваемой проблемы обусловлена повышением заболеваемости опоясывающим герпесом.

ПГН — типичная невропатическая боль, возникающая в результате поражения или дисфункции соматосенсорной системы, в формировании которой участвует несколько механизмов. В большей степени заболеванию ПГН подвержены пожилые люди, что связа-

но с ослаблением иммунной системы. Данное исследование актуально в связи с тем, что на амбулаторном приеме у врача-невролога в нашей поликлинике большинство пациентов — люди пожилого возраста.

Постгерпетическая невралгия — разновидность невропатической боли, один из самых стойких хронических болевых синдромов, приводящий к бессоннице, депрессии, тревожности и, как следствие, выраженному ухудшению качества жизни. Риск возникновения ПГН оценивается у лиц старших возрастных групп как высокий, достигая, по некоторым данным, 40% у пациентов старше