

Создание и становление государственной службы скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф в России (к 100-летию Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского)

С.С. Петриков, М.Ш. Хубутия, М.Л. Рогаль, С.А. Кабанова, Ю.С. Гольдфарб ✉

ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»

Российская Федерация, 129090, Москва, Б. Сухаревская пл., д. 3

✉ Контактная информация: Гольдфарб Юрий Семенович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом внешних научных связей ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ». Email: goldfarbjs@sklif.mos.ru

РЕЗЮМЕ

После октябрьской революции 1917 года создание в стране государственной системы здравоохранения и медицинского образования сыграло решающую роль в организации службы скорой медицинской помощи (СМП) в Москве на базе бывшей Шереметевской больницы, ставшей крупным многопрофильным лечебным учреждением, Институтом неотложной помощи им. Н.В. Склифосовского (с 1943 г. — НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского), и входящей в ее состав городской станции СМП.

В довоенном периоде решающей в становлении службы стала разработка основных принципов оказания СМП. Появилась возможность решения задач научно-методического характера, связанных с подготовкой специалистов. Институт вырос в крупное учреждение, в нем были проведены исследования в области ургентной медицины на мировом уровне. Это способствовало организации в 1926–1935 гг. сети учреждений СМП в стране.

Годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. обогатили практику оказания СМП, в том числе при массовом поступлении пациентов.

В послевоенные годы (1946–1970-е гг.) Институт стал головным по проблеме СМП в стране. В нем были созданы соответствующие подразделения, а на его базе — научно-практическое объединение «Скорая медицинская помощь», научно-организационные структуры МЗ СССР, МЗ РСФСР и АМН СССР, благодаря чему были достигнуты выдающиеся результаты в организации СМП — введена специальность «врач скорой помощи», созданы больницы скорой медицинской помощи в ряде регионов страны, успешно выполнялись государственные программы по оказанию СМП; было подготовлено большое количество нормативно-правовых документов, способствующих дальнейшему развитию службы СМП.

НИИ СП им. Н.В. Склифосовского был среди основных инициаторов основания службы медицины катастроф, что позволило принципиально решить ее организационные и технические проблемы. Тем самым был внесен значимый вклад в создание этой службы в Москве и стране.

В современном периоде (с 1992 г. по настоящее время) продолжено совершенствование СМП, многие наработки оказались актуальными для этой службы на территории РФ. В том числе созданная структура приемно-реанимационного блока Института около 20 лет оставалась флагманской среди скоромощных учреждений страны. Успешно выполнена государственная программа «Совершенствование медицинской помощи пострадавшим при ДТП». Активно проводится профилизация отделений Института, позволяющая получить принципиально новые научно-практические результаты для широкого внедрения.

С 2011 года ежегодно выпускаются сборники «Научные достижения в области скорой медицинской помощи в Российской Федерации». Сведения, представленные в них, могут быть использованы на всей территории страны.

Опыт оказания помощи при новой коронавирусной инфекции COVID-19 позволил начать в Институте новую страницу в истории СМП.

Недавнее открытие в Институте скоромощного стационарного комплекса способствовало оптимизации работы отделений реанимации и интенсивной терапии стационара и расширению их лечебно-диагностических возможностей.

Уже более 10 лет эффективно проявляет себя общественная и консолидирующая деятельность научно-практического общества врачей неотложной медицины. Его работа прежде всего касается организации и проведения научно-практических мероприятий, особенно съездов врачей неотложной медицины, а также издания журнала им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь», что имеет объединяющее значение для большого числа специалистов РФ в области СМП. Принятые на съездах и конференциях решения стали основой для расширения внедрения высоких медицинских технологий в регионах, а также для проведения в учреждениях СМП важных структурных преобразований.

Одно из основных достижений НИИ СП им. Н.В. Склифосовского – создание государственной службы СМП как отдельной отрасли здравоохранения на территории страны. За 100 лет его деятельности разработаны основы ее теории и практики, при этом в развитие СМП внесен вклад мировой значимости и тем самым укреплен научный фундамент для деятельности Института на долгие годы вперед.

Ключевые слова:	история медицины, скорая медицинская помощь, НИИ скорой медицинской помощи им. Н.В. Склифосовского
Ссылка для цитирования	Петриков С.С., Хубутя М.Ш., Рогаль М.Л., Кабанова С.А., Гольдфарб Ю.С. Создание и становление государственной службы скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф в России (к 100-летию Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского). <i>Журнал им. Н.В. Склифосовского неотложная медицинская помощь</i> . 2023;12(3):509–527. https://doi.org/10.23934/2223-9022-2023-12-3-509-527
Конфликт интересов	Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов
Благодарность, финансирование	Исследование не имеет спонсорской поддержки

СМП — скорая медицинская помощь
БСМП — больница скорой медицинской помощи
ФЦ — флагманский центр

ЧС — чрезвычайная ситуация
ЭМП — экстренная медицинская помощь

ВВЕДЕНИЕ

Одно из основных достижений НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского — создание основ теории и практики Государственной службы скорой медицинской помощи (СМП) как отдельной отрасли здравоохранения, что затронуло как догоспитальный, так и госпитальный этапы ее оказания на территории страны.

До 1917 года служба СМП существовала только в 6 городах Российской Империи: Москве, Санкт-Петербурге, Варшаве, Киеве, Одессе и Харькове. По экстренным поводам прием вели крупные городские больницы. Однако медицинская помощь в них была недостаточно квалифицированной, кроме того, обычной была нехватка медицинского персонала, помещений и коек [1].

В Москве в те годы служба СМП также не охватывала весь город. В 1898–1902 гг. при полицейских участках на благотворительные средства были открыты всего 7 станций СМП, медицинская помощь которых была бесплатной [2]. В начале XX века они стали частично финансироваться из средств Городской думы [3].

В 1908 году связи с растущими потребностями города по инициативе проф. П.И. Дьяконова было учреждено «Добровольное общество скорой помощи» с привлечением частного капитала. Однако из-за нехватки средств лишь в 1912 году удалось создать Центральную станцию СМП на Долгоруковской улице. С началом Первой мировой войны все станции СМП в Москве перестали работать [4].

Тем не менее секретарь добровольного общества скорой помощи Г.Ф. Меленевский в апреле 1917 года представил в городскую управу доклад с предложениями об организации службы СМП в Москве. Интересно, что проектировалась и создание при станции «клинико-экспериментального института» для научного изучения патологии и терапии травматических повреждений, отравлений и вообще внезапных заболеваний» [5].

Шереметевская больница занималась преимущественно оказанием квалифицированной врачебной помощи неимущим благодаря благотворительной деятельности Странноприимного дома. Однако в связи с военным временем и нехваткой средств к 1917 году коечный фонд больницы был сокращен до 40 коек [6].

После октябрьской революции 1917 года создание в стране государственной системы здравоохранения и медицинского образования сыграло решающую роль в организации эффективной медицинской помощи населению [7]. Однако в течение двух лет, до 1919 года, служба СМП в Москве отсутствовала. В это время не работала и Шереметевская больница. Она возобновила свою деятельность только в 1919 году, но уже как государственная Городская больница № 27, которую возглавлял хирург Г.М. Герштейн, организовавший в больнице круглосуточную экстренную медицинскую помощь больным и пострадавшим, которые доставлялись сюда со всей Москвы.

В свою очередь формирование службы СМП началось в том же 1919 году, еще до организации НИИ скорой помощи (НИИ СП) им. Н.В. Склифосовского, с докладной записки врача Московского почтамта В.П. Поморцова, на основании которой коллегия врачебно-санитарного отдела Моссовета под председательством Н.А. Семашко приняла решение организовать в Москве городскую станцию СМП на базе Шереметевской больницы как наиболее подходящей для этой цели [2, 4].

В «Основных положениях о Московской станции СМП», разработанных В.П. Поморцовым, предлагалось выделить скорую помощь в самостоятельную отрасль медицинской науки и практики и опять-таки создать специальное учреждение для разработки ее теоретических и практических вопросов. В основу работы Московской станции, начавшейся 15 октября 1919 года в помещениях Шереметевской больницы под руководством В.П. Поморцова, были положены государственный характер, бесплатность и общедоступность. Однако с 1920 года из-за болезни В.П. Поморцова делами станции стал активно заниматься А.С. Пучков, пришедший из рядов Красной Армии и организовавший Центральный пункт перевозки больных — Центропункт, который работал в тесном контакте со станцией; с 1922 года А.С. Пучков был назначен ее начальником. В 1923 году Центропункт вошел в состав станции СМП как ее отдел по перевозке больных.

В результате с 1919 года Шереметевская больница стала функционировать как городская больница ско-

рой медицинской помощи в тесном контакте с центральной городской станцией СМП (рис. 1, 2) [2–4].

ДОВОЕННЫЙ ПЕРИОД

В новых условиях здравоохранения очень важной задачей стало создание в Москве крупного многопрофильного лечебного учреждения, в котором могли бы концентрироваться больные с острыми заболеваниями и пострадавшие от травм. Это было необходимо для углубленного изучения острых заболеваний и повреждений и выработки наилучших методов их диагностики и лечения [8].

Государственное обеспечение, приглашение на работу лучших специалистов, удобное расположение, наличие возможностей для расширения коечного фонда и хорошо работающей станции СМП послужили основанием к открытию в 1923 году на базе Шереметевской больницы Института неотложной помощи имени Н.В. Склифосовского (с 1943 года — НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского) (Постановление № 315 Мосздравотдела от 23.07.1923 г.). Новому институту были поставлены задачи, связанные не только с разработкой методов диагностики и лечения острых заболеваний и травм, но и научно-методического характера, касающиеся подготовки специалистов в области скорой помощи [3, 4].

Создание первого в СССР Института скорой помощи с входящей в его структуру городской станцией СМП быстро привело к положительным результатам: если в 1924 году в Институте было пролечено 1783 больных, то в 1926 году — уже 5000 [9, 10].

Дальнейшее развитие службы СМП было связано с реализацией принципов ее деятельности, сформулированных ее первыми руководителями — В.П. Поморцовым и А.С. Пучковым. Это привело к организации в 1926–1935 гг. сети учреждений СМП в Москве и стране, чему способствовало подготовленное А.С. Пучковым совместно с сотрудниками Института Всесоюзное положение «О станциях скорой помощи» (1927), определяющее структуру станции, ее штаты, задачи, объем, а также порядок работы и оснащение.

А.С. Пучков сыграл особую роль в организации догоспитального этапа службы СМП. Крупный организатор здравоохранения, он заведовал станцией СМП г. Москвы до 1952 года. Им были заново разработаны правила и документы, регламентирующие деятельность службы СМП: книги учета, бланки вызовов, листы учета работы машин и др. Особое значение имело введение им сопроводительного листа, возвращаемого обратно из стационара и служащего для контроля за правильностью диагноза врачей скорой помощи, которым до сих пор пользуются все станции скорой помощи, а несколько лет спустя после его введения во всей внебольничной сети было начато использование так называемых «обменных карт», сформированных по типу сопроводительного листа А.С. Пучкова. Он также создал систему контроля за состоянием коечного фонда города. В 1924 году А.С. Пучков ввел должность старшего дежурного врача станции СМП и разработал статус этой должности. В 1926 году А.С. Пучков впервые организовал службу неотложной помощи для внезапно заболевших на дому, аналогов которой в мире не было. В 1927 году он создал новую службу неотложной психиатрической помощи, что также явилось мировым приоритетом в организации работы СМП.



Рис. 1. В.П. Поморцов
Fig. 1. V.P. Pomortsov



Рис. 2. А.С. Пучков
Fig. 2. A.S. Puchkov

В поле зрения А.С. Пучкова находились и такие важнейшие вопросы догоспитального этапа, как проблемы шинирования и транспортной мобилизации, помощи при ожогах и кровотечениях, отравлениях, а также ранняя диагностика острых заболеваний брюшной полости и других неотложных состояний.

Важно, что А.С. Пучков первым в стране поднял вопрос о роли СМП в предупреждении несчастных случаев, обосновал необходимость профилактической работы станции СМП по устранению причин аварий и катастроф, дорожно-транспортных происшествий и предупреждению бытового травматизма. Он ввел ряд усовершенствований и рациональных устройств, позволивших значительно улучшить техническое оснащение станции и подвижного состава, повысить темпы и качество оказания скорой помощи и тем самым обезопасить многие стороны жизни городского населения [5]. Несомненно, А.С. Пучков по праву является одним из основных создателей и реформаторов догоспитального этапа СМП.

Вхождение в состав НИИ СП им. Н.В. Склифосовского Станции СМП сыграло свою положительную роль: осуществлялись ротация высококвалифицированных врачей-кадров на догоспитальном и госпитальном этапах, совместное использование новейшего оборудования и диагностических технологий того времени,

единые установки для врачей, а также преемственность в тактике и лечении на этих двух этапах оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению.

В то же время формировались организационные основы неотложной хирургической помощи в стационаре, в чем большая заслуга принадлежит первому главному хирургу института В.А. Красинцеву — ученику Н.В. Склифосовского, а также С.С. Юдину, его ученикам Д.А. Арапову, Б.А. Петрову и др. При этом под руководством В.А. Красинцева были сформулированы ее основные принципы: квалифицированное оперативное пособие в любой час суток, единство в диагностике, установлении показаний, методике и технике операций, тактике послеоперационного ведения больных [8]. Следование этим принципам, которые можно считать предтечей медицинских стандартов экстренной помощи, используемых сегодня, дало весомые плоды: значительно расширилась деятельность хирургического отделения, которое к началу 30-х годов выросло с 220 до 425 коек, а в 1932 году из его состава было выделено травматологическое отделение на 275 коек, которым стала руководить В.В. Гориневская. При этом общая летальность по Институту снизилась с 17,5% в 1931 году до 5,0% в 1937 году [11].

С.С. Юдин также активно пропагандировал подготовку поливалентных хирургов, что оказалось очень ценным в годы Великой Отечественной войны (рис. 3, 4) [12].

Для организации работы Института много сделал его директор П.Н. Обросов (1927–1931), определивший характерные черты функционирования стационара скорой помощи — огромное количество экстренных операций в любое время дня и ночи, исключительно тяжелый оперативный материал, быстрый оборот койки и необходимость всегда быть готовым к немедленному приему большого количества больных. Он также внес большой вклад в реконструкцию Института и его материальное оснащение. По его мнению, для того, чтобы Институт успешно справлялся со своими задачами, обеспечивая немедленную помощь не только при единичных несчастных случаях, но и при массовых катастрофах, ему необходимо было соответствующее помещение — приемный покой особого характера, соответствующий задачам института, операционный корпус, расширение стационара, специальное оборудование и снабжение, увеличение количества автотранспорта. Особые требования предъявлялись к подбору персонала, предлагалось установление льгот для него и штатов, соответствующих характеру работы института. Работа института также должна была увязываться с военно-санитарным ведомством и московским университетом [13]. Все эти организационные новации были чрезвычайно важны для дальнейшего совершенствования структуры и выработки критериев материально-технического и кадрового обеспечения государственной службы СМП в недалеком будущем (рис. 5).

В результате усилий выдающихся специалистов 30-х годов XX века Институт вырос в крупное лечебное, научное и учебное учреждение, на долгие годы оставаясь образцом скоромощной медицинской структуры в стране. Уже тогда здесь были проведены научные исследования в области urgentной медицины на мировом уровне. В приказе Наркомздрава № 155 от 10.03.1935 г. говорится о том, что Институт «достиг за



Рис. 3. В.А. Красинцев
Fig. 3. V.A. Krasintsev



Рис. 4. С.С. Юдин
Fig. 4. S.S. Yudin

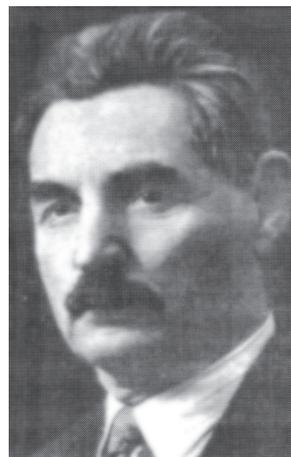


Рис. 5. П.Н. Обросов
Fig. 5. P.N. Obrosov

истекший период огромных успехов в научно-исследовательской и практической работе, что обеспечило

ему широкую известность не только в СССР, но и за границей. Институт дал ряд весьма ценных работ по травматологии, лечению прободных язв и по разработке методики переливания трупной крови, явившихся серьезным вкладом в мировую науку и имеющим в то же время крупнейшее оборонное значение». Полученные результаты широко публиковались [8].

В дальнейшем (1935–1941 гг.) государственное обеспечение населения СМП расширялось, в том числе благодаря принятию регламента оказания первой помощи при неотложных состояниях, разработанного Наркомздравом на основании предложений Института и Станции скорой помощи. К 1940 году Московская станция СМП включала 6 подстанций, выполняя функции Всесоюзного методического центра, а в 1940 году она была выделена из состава Института в самостоятельное учреждение, но с поддержанием с ним научно-методического и практического взаимодействия [4, 14].

На базе Института также была начата подготовка кадров для нужд скорой помощи, что осуществлялось на трех кафедрах Центрального института усовершенствования врачей: кафедре неотложной и военно-полевой хирургии (зав. С.С. Юдин), готовившей специалистов, умеющих быстро ставить диагноз и хорошо оперировать больных при различных заболеваниях и травматических повреждениях, кафедре неотложной терапии (зав. А.Н. Крюков), разрабатывавшей проблемы диагностики и лечения острых нарушений кровообращения при различных внутренних заболеваниях, инфаркте миокарда и его осложнениях, острых отравлений и других неотложных состояний, и кафедре военно-полевой травматологии (зав. В.В. Гориневская), на которой проходили подготовку студенты и врачи со всей страны [5].

ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941–1945 гг.

В эти годы НИИ СП им. Н.В. Склифосовского оставался единственным медицинским учреждением для оказания скорой и неотложной помощи жителям столицы. В нем также были открыты два отделения для лечения раненых. Многие его врачи и средние медработники ушли на фронт, а его опыт был использован во фронтовой обстановке [15] и в работе лечебных учреждений тыла.

При всех трудностях военного времени в Институте продолжались научные исследования. В 1941 году были изданы книги С.С. Юдина «О лечении военных ран препаратами сульфамидов» и «Заметки по военно-полевой хирургии» (ч. 1–2), а в 1942 году — книга «О лечении огнестрельных переломов конечностей» (в соавторстве с Б.А. Петровым). В 1940 году Д.А. Арапов на опыте советско-финской войны опубликовал монографию «Газовая инфекция», а в 1942 году — «Газовая гангрена», выдержавшую несколько изданий и ставшую обязательной для военных хирургов. Сам С.С. Юдин и ученики его научной школы Д.А. Арапов, Б.А. Петров и А.А. Бочаров занимали крупные руководящие посты в военно-медицинской службе того времени.

ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ (1946–1970-е гг.)

В это время происходило восстановление службы СМП в стране, шли поиски новых форм организации и работы. В связи с этим в институте были созданы: организационно-методический отдел, входящий в травматологический центр; методический центр скорой

помощи и отделение статистики. Институт стал головным по проблеме скорой помощи в СССР и Москве (приказ МЗ СССР № 525 от 14 августа 1946 г., обязывающий директора Московского городского НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ежегодно проводить разработку и анализ состояния обслуживания населения СССР скорой и неотложной помощью, положение Мосгорздравотдела от 13 апреля 1949 г.), и в нем появился отдел организации СМП (1968–1970-е гг.). Разработки Института способствовали выходу приказа МЗ СССР № 570 от 23 декабря 1961 г., который явился одним из основополагающих для развития СМП. Согласно этому приказу, предписывалось создание надлежащих условий для размещения и работы станций и отделений скорой и неотложной помощи и их необходимое оснащение, предусматривалась также организация радиосвязи между станциями скорой медицинской помощи и санитарными автомобилями и установление прямой телефонной связи станций скорой и неотложной медицинской помощи с лечебными учреждениями; при поликлиниках требовалось организовать круглосуточно работающие отделения неотложной медицинской помощи, предписывалось создать в республиканских центрах, крупных областных и краевых городах центры по борьбе с тромбоэмболическими заболеваниями и терминальными состояниями, а также, что особенно важно, выделить специальные машины для оказания специализированной медицинской помощи. Особо подчеркивалась необходимость организации во всех Институтах усовершенствования врачей обучения врачей разных специальностей по специальной программе с использованием в качестве учебных баз НИИ СП им. Н.В. Склифосовского и НИИ СП им. И.И. Джанелидзе.

Приказом также было предусмотрено создание научно обоснованных нормативов потребности в оказании скорой и неотложной медицинской помощи населению и штатных нормативов, усовершенствование конструкций автомобилей скорой помощи и разработка проектов зданий станций скорой и неотложной помощи. В связи с вводом в действие этого приказа в структуре института были организованы специализированные профильные отделения: неотложной нейрохирургии, лечения острых отравлений, анестезиологии, неотложной хирургии органов грудной полости, профилактики и лечения гнойных осложнений в хирургии, сочетанной и множественной травмы, группа эндоскопических исследований и лаборатория острой печеночно-почечной недостаточности; было произведено профилирование хирургических отделений; создаются отделения общей реанимации и реанимации для хирургических больных. В 70-х годах XX в. НИИ СП им. Н.В. Склифосовского также сыграл большую роль в деле подготовки кадров для службы СМП: Минздравом СССР был издан приказ № 471 от 11.05.1976 г. о введении специальности «врач скорой помощи», подготовленный Институту, благодаря которому существенно изменился статус врачей скорой помощи, были созданы условия для постоянного повышения их квалификации и качества их работы.

ВО ГЛАВЕ РАЗРАБОТКИ НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ПРОБЛЕМ СМП

Накопленный опыт и кадровый потенциал позволили Институту стать головным учреждением по разработке научно-организационных проблем всех

звеньев службы СМП. Для этого под руководством его директора Б.Д. Комарова началась реорганизация существующих научных и создание новых научных и вспомогательных отделов. Большая роль в этом принадлежала заместителю директора по научной работе, ученику академика Б.В. Петровского А.П. Кузьмичеву. Для решения научных проблем скорой помощи был также создан научный отдел организации скорой медицинской помощи (руководитель д-р мед. наук Е.А. Кустова) с 3 входящими в него лабораториями — организации и планирования экстренной внебольничной помощи, организации и планирования стационарной и специализированной помощи и штатного нормирования и психофизиологических исследований труда работников скорой медицинской помощи.

В это же время в институте был создан научный отдел применения экономико-математических методов в службе скорой медицинской помощи (руководитель д-р техн. наук И.М. Бескровный) с 6 лабораториями в его составе.

Этими отделами был выполнен большой объем исследований по разработке научных основ организации, управления и планирования скорой медицинской помощи не только в Москве, но и в стране в целом. При этом были подробно изучены вопросы догоспитального этапа СМП — организация экстренной внебольничной помощи, ее объем и характер в городах разного типа, а также планирование службы СМП.

Были также разработаны основанные на экономико-математических расчетах методы управления СМП с определением оптимального числа и мощности подстанций СМП, их дислокации, объективизации приоритетов в обслуживании разных категорий больных и пострадавших, а также критерии оценки состояния СМП, ее качества и эффективности.

Организовывались подготовка и усовершенствование кадров врачей и среднего медицинского персонала на основе передовых технологий.

В эти же годы в Институте было подготовлено Положение о больнице скорой медицинской помощи (БСМП), организация которых была предусмотрена постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развитию медицинской науки в стране» № 517 от 05.07.1968 г. и приказом МЗ СССР № 608 от 06.08.1968 г. Положением предусмотрена организация БСМП в городах с населением свыше 300 тыс. человек. В городах с населением от 300 до 500 тыс. человек и от 500 до 1 млн. человек БСМП соответственно развертываются на 560 и 800 коек. В городах с населением свыше 1 млн. человек больницы указанного типа организуются на 800 и 1200 коек. В городах с населением от 300 до 500 тыс. человек реанимационное отделение БСМП развертывается на 6 коек, а с населением свыше 500 тыс. человек количество реанимационных коек определяется из расчета 0,12 койки на 10 тыс. жителей. В терапевтических, хирургических, травматологических и нейрохирургических отделениях организуются палаты интенсивного наблюдения и лечения (10–12% коечного фонда отделений). При организации в этих городах нескольких БСМП в постановлениях исполнительных органов власти указываются формы взаимодействия между ними и СМП. Разработанные в стенах института основополагающие материалы по организации станций СМП и БСМП, их материально-техническому оснащению, методам оказания помощи, подготовки



Рис. 6. Заседание руководящего состава НПО «Скорая медицинская помощь». Председательствует член-корреспондент РАМН Б.Д. Комаров

Fig. 6. Meeting of the management team of the SPO Emergency Medical Care. The chairman is B.D. Komarov, Corresponding Member of RAS

кадров и методологии научных исследований нашли широкое применение на всей территории страны и являются актуальными до сегодняшнего дня.

С целью ускоренного внедрения научных рекомендаций в практику здравоохранения решением коллегии Минздрава СССР от 17.06.1976 г. и распоряжением Главного управления здравоохранения Мосгорисполкома № 39 от 08.07.1976 г. было создано научно-практическое объединение «Скорая медицинская помощь» в составе НИИ СП им. Н.В. Склифосовского (головное учреждение), ряда городских клинических больниц и Московской городской станции СМП. На объединение были возложены функции Всесоюзного научно-методического центра по скорой и неотложной медицинской помощи, основная цель которого состояла в оптимизации управления службой. Возглавил объединение директор НИИ СП им. Н.В. Склифосовского Б.Д. Комаров (рис. 6).

На этом этапе для решения вновь возникших организационных вопросов чрезвычайно важным явилось создание двух Научных советов — «Научные основы организации скорой медицинской помощи» при Ученом медицинском совете МЗ РСФСР и «Скорая медицинская помощь» — при Президиуме АМН СССР.

Приказом МЗ РСФСР № 475 15.09.1976 г. при Ученом медицинском совете управления научно-исследовательских медицинских учреждений Минздрава России был создан Научный совет по скорой помощи, а институт был определен головным по разработке научных рекомендаций, касающихся службы СМП и подготовки кадров для нее в России. Его председателем был назначен директор института Б.Д. Комаров. Научный совет включал 5 проблемных комиссий: «Научные основы организации СМП» (головной — НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, председатель канд. мед. наук П.М. Исаханов); «Реаниматология и анестезиология» (головной — Московский стоматологический институт, председатель — проф. В.Н. Александров); «Профилактика и лечение острых отравлений» (головной — НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, председатель — проф. Е.А. Лужников); «Ожоговая болезнь» (головной — Горьковский НИИ ТО, председатель — проф. М.Г. Григорьев); «Шок и коллапс» (головной — Ленинградский НИИ СП им. И.И. Джанелидзе, председатель — проф. М.П. Гвоздев).



Рис. 7. Рабочее заседание научно-организационного отдела под председательством проф. Т.Н. Богницкой
Fig. 7. Working meeting of the scientific and organizational department chaired by prof. T.N. Bognitskaya

Постановлением Президиума АМН СССР № 95 от 22 марта 1978 г. был также создан Межведомственный Научный совет по проблемам скорой медицинской помощи, головным учреждением определен НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, а его председателем — Б.Д. Комаров. В состав Межведомственного научного совета вошли 3 проблемных комиссии: «Научные основы реаниматологии» (председатель — академик РАМН В.А. Неговский, «Научные основы организации СМП» (председатель — канд. мед. наук П.М. Исаханов и «Острые отравления» (председатель — проф. Е.А. Лужников).

Так же, как и Республиканский, межведомственный Научный совет кроме активной координации научных исследований и работы СМП и БСМП вел аналитическую работу, готовил научно обоснованные предложения по улучшению организации и оказания скорой помощи населению СССР.

Новые формы организации и проведения научных работ потребовали изменения структуры организационно-методического отдела в институте. Существовавший в то время организационно-методический отдел, руководимый канд. мед. наук А.В. Румянцевой, в основном решал задачи Москвы: разрабатывал систему слияния пунктов неотложной и скорой помощи в столице, положение о специализированных выездных бригадах станций скорой помощи и др., готовил программы повышения квалификации врачей скорой и неотложной помощи для линейных и специализированных выездных бригад г. Москвы и осуществлял организацию занятий курсантов Центрального института усовершенствования врачей, клинических ординаторов и врачей-интернов, формирование учебных планов и проведение научно-практических конференций для врачей скорой помощи.

Для выполнения новых задач, возникших с организацией научно-практического объединения «Скорая медицинская помощь» и Научных советов по проблемам скорой помощи, требовался мощный отдел, способный осуществлять в большом объеме научно-методическую и организационную работу, а также проводить научные исследования, направленные на совершенствование форм и методов планирования и координации научных исследований, выделение приоритетных направлений. В связи с этим в 1977 году организационно-методический отдел был реоргани-

зован в научно-организационный, а на должность его руководителя в 1978 году была приглашена д-р мед. наук Т.Н. Богницкая. В отделе были созданы группы координации и планирования научно-исследовательских работ по скорой помощи, неотложной хирургии, внедрения НИР в практику СМП, учебной и методической работы, планирования научно-исследовательских работ института и спецтематики, научно-медицинской информации и патентно-медицинской деятельности, международных связей и редакционная группа. В составе отдела работали медицинская библиотека и кинофотолаборатория (рис. 7).

Отдел тесно сотрудничал с Министерствами здравоохранения СССР и РСФСР, Академией медицинских наук.

РУКОВОДЯЩАЯ И КООРДИНИРУЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НИИ СП им. Н.В. СКЛИФОВСКОГО В ВЫПОЛНЕНИИ ДВУХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПРОГРАММ ПО СМП

До 1987 года институт координировал профильные научно-исследовательские работы по Российской Федерации и осуществлял регулярный контроль над их выполнением. Ежегодно проводились выездные пленумы Научного совета и проблемных комиссий в различных городах России, которые давали возможность ближе познакомиться с работой службы СМП и перенять новое. Это также стимулировало проведение НИР и способствовало повышению качества подготовки специалистов.

В числе прочего научно-организационный отдел курировал подготовку комплексной программы «Скорая помощь и реанимация при неотложных состояниях и травме», которая до рассмотрения в АМН СССР прошла несколько этапов обсуждения, в результате чего была разработана Государственная отраслевая программа, генеральным директором которой стал директор головного НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Б.Д. Комаров. Программу выполняли 44 научно-практических учреждения СССР, работу которых координировал Межведомственный научный совет. Она включала в себя пять подпрограмм, охватывающих организацию скорой медицинской помощи и ее оказание при травматических повреждениях, неотложных хирургических состояниях, ожогах и острых экзогенных отравлениях.

Головной НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, обеспечивая выполнение этой программы, в итоге осуществлял единое в масштабе страны руководство по решению актуальных задач по проблеме «Скорая медицинская помощь».

При этом происходил активный обмен опытом со специалистами других стран, руководители службы СМП которых проявили большой интерес к опыту советских коллег. С этой целью с участием Института были организованы международные конференции в Бухаресте (1971) и Берлине (1972), где состоялся обмен опытом по организации работы и координации выездных бригад скорой помощи и стационара при дорожно-транспортных происшествиях.

Кроме того, согласно договорам о сотрудничестве с учреждениями Германии, Болгарии, Чехии, Италии и Англии, а также в рамках Совета экономической взаимопомощи (СЭВ) проводилась совместная научная работа по плановым темам, включающая в том числе обмен специалистами.

Основными направлениями сотрудничества являлись разработка и совершенствование методов диагностики и лечения механической и ожоговой травмы, инфаркта миокарда, острых отравлений, применение лазерной техники в неотложной и плановой хирургии и эндоскопии, а также совершенствование службы СМП. В этом плане значительным событием явилось открытие в Институте скорой медицинской помощи им. Н.И. Пирогова Софии (Болгария) токсикологического Центра по образцу Московского, функционирующего в НИИ СП им. Н.В. Склифосовского.

Итоги программных НИР явились результативными и во многом приоритетными, так как были защищены большим числом авторских свидетельств и патентов, удостоены Государственной премии и премии АМН СССР имени акад. А.И. Абрикосова и многих медалей ВДНХ СССР; по ним было защищено более 60 диссертаций.

При этом были разработаны конкретные принципы и методика зонального построения службы СМП на догоспитальном этапе, что позволило вдвое сократить срок прибытия бригады СМП к больному после поступления вызова, а также значительно уменьшить ежемесячный пробег автомобилей СМП, были разработаны критерии оценки деятельности и научно обоснованы рекомендации по улучшению организации работы структурных подразделений БСМП Москвы, что способствовало существенному улучшению качества диагностики и увеличению пропускной способности отделений общей реанимации этих больниц; внедрен типовой план и программа одногодичной специализации (интернатуры) выпускников медицинских институтов по специальности «врач скорой помощи», разработана и апробирована межкафедральная программа подготовки студентов лечебных факультетов по курсу СМП; разработаны методика лечения тяжелого травматического шока на основе применения вспомогательного кровообращения и гипербарической оксигенации, методы экспресс-диагностики и лечения повреждений сердца и легочных осложнений при тяжелой сочетанной травме; выявлены ведущие механизмы нарушения газообмена и при этом разработаны патогенетически обоснованные методы их коррекции; установлены факторы риска развития острой дыхательной недостаточности при травматическом шоке, определены показания к применению различных методов искусственной вентиляции легких.

Внедрение новых методик позволило ускорить диагностику травматической миокардиодистрофии, улучшить результаты ее лечения за счет заметного снижения летальности и частоты осложнений, сократить пребывание пострадавших в отделении реанимации; разработка комплексных средств реабилитации в ранние сроки лечения при сочетанной и множественной травме обеспечила существенное снижение частоты бронхолегочных осложнений и улучшение функциональных результатов лечения; были предложены методики эндоскопической и лазерной фотокоагуляции при гастродуоденальных геморрагиях, позволяющие в 97% случаев остановить кровотечение и в ряде случаев отказаться от полостной операции, снизить летальность в 2,4 раза и сократить сроки лечения на 8–10 суток; внедрение способа остановки кровотечений с применением временной окклюзии магистральных сосудов привело к снижению послеоперационной летальности у самого тяжелого контин-

гента больных с 80 до 18%; разработанные методики органосохраняющих операций позволили снизить летальность на высоте геморрагии до 5,5 и до 0,65% при ранних плановых операциях, обеспечили хорошие функциональные результаты в 95% случаев, способствовали снижению общих сроков нетрудоспособности в среднем на 1,6 месяца и резкому уменьшению числа случаев инвалидности; разработанная методика энтеральной коррекции нарушений гомеостаза позволила повысить результаты лечения реанимационных больных; были созданы методики наложения анастомозов полых органов желудочно-кишечного тракта, в частности при острой кишечной непроходимости, применение которых позволило снизить частоту несостоятельности швов анастомозов в 3 раза по сравнению с ручным швом, исключить гнойные осложнения при открытой кишечной стоме; детально разработанные методики хирургического и консервативного лечения острого панкреатита и его осложнений на основе применения внутривенных инфузий, гемо- и лимфосорбции, ультрафиолетового облучения крови и гирудотерапии сопровождались значительным снижением частоты осложнений гнойно-некротической формы панкреатита, в том числе аррозивных кровотечений в 3–8 раз (до 3–8%), гнойного перитонита — в 7,7 раза (до 12,5%), тромбоза вен воротной системы — в 21 раз (до 1,5%), тромбоза легочной артерии — в 6 раз (до 3,2%), что в итоге привело к уменьшению летальности при данной патологии в 3,6 раза (до 18,7%); внедрение более совершенных методов организации лечения острого панкреатита в масштабах Ленинграда позволило снизить летальность при остром панкреатите в городе с 5,5 до 3,6%, а по НИИ СП им. И.И. Джанелидзе — до 2,8–3,4%; были определены особенности морфологии при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости, в том числе особенности реанимационной патологии, изменений брюшины при гнойном перитоните, осложненном панкреатите в условиях патогенетически направленного лечения, что позволило снизить число и тяжесть осложнений реанимационного и послеоперационного периодов у хирургических больных; впервые была получена возможность интраоперационной диагностики бактериального шока; благодаря разработанной комплексной программе оказания экстренной медицинской помощи при ожоговой травме, в том числе при массовом поступлении пострадавших, летальность уменьшилась с 34 до 13,8%; были обоснованы новые штатные нормативы для обеспечения специализированной медицинской помощи при острых экзогенных отравлениях, внедрение которых позволило более чем вдвое снизить летальность, разработаны новая структура и организационные принципы работы городского центра лечения отравлений, методы хирургической детоксикации при острых экзогенных отравлениях и их комбинации с кишечным лаважем для применения на догоспитальном и госпитальном этапах. На догоспитальном этапе к моменту госпитализации это проявлялось значительным (на 25–50%) снижением концентрации токсичных веществ в крови от исходной и позволило снизить летальность в 1,5 раза, при отравлениях гепатотропными ядами в 2–3 раза снизить летальность от острой печеночной недостаточности; сокращался процесс детоксикации и частота осложнений. Проведенная работа привела, кроме того,

к существенному снижению экономических затрат на лечение.

Вслед за завершением первой Государственной программы в 1983 году последовала вторая — «Разработать и внедрить в практику высокоэффективные методы оказания скорой медицинской помощи и реанимации при неотложных состояниях», что было поручено НИИ СП им. Н.В. Склифосовского; реализацию программы должны были обеспечить уже 83 учреждения-исполнителя. Программа включала 5 подпрограмм: «Организация скорой медицинской помощи», «Реанимационная помощь, диагностика и лечение при повреждениях и неотложных состояниях», «Неотложная хирургия», «Термическая травма» и «Острые экзогенные отравления», предусматривающих дальнейшее решение актуальных вопросов СМП.

Работа, проведенная головным институтом, завершилась подготовкой и представлением в Минздрав РСФСР многочисленных основных и сопутствующих документов, из которых важнейшими явились следующие:

1. Положение о проблемном научном центре (ПНЦ) СМП.

2. Структура ПНЦ в составе секций по организации СМП, анестезиологии, реаниматологии при неотложных состояниях, неотложной хирургии, сочетанной и множественной травме, неотложной кардиологии, острым экзогенным отравлениям, нейрохирургии (неотложной и плановой); определен персональный состав секций, что в целом составило совет экспертов ПНЦ СМП.

3. Состав координационного совета ПНЦ.

4. Состав учреждений ПНЦ СМП и учреждений-исполнителей.

5. Генеральная концепция кардинального решения профильных проблем скорой медицинской помощи.

В целом основные результаты завершенных НИР способствовали совершенствованию СМП. К ним относятся разработка системы дифференцированного диспансерного обеспечения для больных с различной острой патологией — инфарктом миокарда, травмой опорно-двигательного аппарата, острыми отравлениями, артериальной ишемией нижних конечностей, прободными гастродуоденальными язвами, которая представляет собой комплекс диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, необходимых и достаточных для конкретного этапа диспансеризации. Институт также активно способствовал внедрению на догоспитальном и госпитальном этапах оказания СМП такой современной эффективной технологии, как тромболизис при остром инфаркте миокарда (академик А.П. Голиков) [16]. Кроме того, были сформированы предложения по совершенствованию организационных форм диспансеризации, разработаны карты диспансерного наблюдения. Это позволило в целом снизить инвалидность на 10–15%, предупредить развитие осложнений в 40–50% случаев, уменьшить сроки временной нетрудоспособности и снизить стоимость диспансерного обеспечения на 18–20%. Условная экономическая эффективность в результате проведенных работ только в НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского составила 150 000 рублей в год.

В итоге выполнения второй программы были завершены 73 научные темы, защищены 5 докторских и 21 кандидатская диссертация, получены свидетельства на 16 изобретений, 2 диплома ВДНХ, изданы 27 мето-

дических рекомендаций, 4 монографии, опубликованы 275 статей и подготовлены 3 приказа (2 — МЗ СССР и 1 — МЗ РСФСР).

В этот период на основании Постановления Президиума АМН СССР № 372 от 15.10.86 г. был сформирован новый состав Научного совета по проблемам скорой медицинской помощи и проблемных комиссий. Головным учреждением этого Научного совета (№ 18), успешно работавшего до реорганизации системы Академии наук РФ, был снова определен НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, а его председателем утвержден директор института проф. В.Г. Теряев.

В состав Научного совета вошли три проблемные комиссии: «Научные основы организации скорой медицинской помощи» (головное учреждение — НИИ комплексных проблем гигиены и профзаболеваний СО АМН СССР, председатель — проф. Т.М. Тавровский), «Научные основы реаниматологии» (головное учреждение — институт общей реаниматологии АМН СССР, председатель — проф. Л.Г. Шикунова) и «Острые отравления» (головное учреждение — НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, председатель — проф. Е.А. Лужников). С 2003 года новая структура совета (председатель — директор НИИ СП им. Н.В. Склифосовского член-корр. РАМН, проф. А.С. Ермолов) включала уже 4 проблемных комиссии: «Неотложная кардиология» (председатель — академик РАМН А.П. Голиков), «Научные основы реаниматологии» (председатель — член-корр. РАМН С.Ф. Багненко), «Острые отравления» (председатель — член-корр. РАМН Е.А. Лужников) и сочетанная и множественная травма (председатель — проф. В.А. Соколов).

Исследования проводились в 30 научных учреждениях, а их результатами явились 7 патентов на изобретения, 12 монографий, руководств и учебных пособий, более 800 журнальных публикаций; защищены 53 диссертации — 9 докторских и 44 кандидатских.

Научный совет продолжал координацию НИР по проблемам союзного и республиканского значения, осуществлял экспертную оценку и отбор наиболее важных предложений для включения их в общесоюзный перспективный план внедрения важнейших достижений медицинской науки в практику здравоохранения и контроль за внедрением их результатов и обновлением методических материалов.

При этом в области кардиологии большое развитие получили интервенционные эндоваскулярные методы (стентирование коронарных артерий, баллонная коронароангиопластика) и методы хирургической реваскуляризации миокарда. Был разработан диагностический алгоритм определения острой коронарной патологии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

В области реаниматологии было проведено углубленное изучение механизмов черепно-мозговой травмы, усовершенствована медикаментозная терапия при острой почечной и печеночно-почечной недостаточности, достигнуты значимые результаты в лечении травматического шока.

Изучены особенности диагностики и лечения сочетанных отравлений, внедрены токсикологический мониторинг распространенности и структуры острых отравлений и современные методы их экстренной диагностики (химико-токсикологические, инструментальные), совершенствовалась информационно-консультативная служба при данной патологии, расширялась подготовка врачей по клинической токсикологии.



Рис. 8. Башкирия, 1989 г. проф. В.Г. Теряев (справа) и генерал-майор медицинской службы В.Ф. Фролов
Fig. 8. Bashkiria, 1989 prof. V.G. Teryayev (on the right) and V.F. Frolov, Major General of the Medical Service

Была предложена более эффективная хирургическая тактика лечения около- и внутрисуставных полисегментарных переломов. Впервые были установлены проявления синдрома взаимного отягощения, дано его научное определение и с учетом новых сведений оптимизирована лечебная тактика. Определены новые подходы в лечении сочетанной травмы и обращено внимание на ее социальный характер, связанный с высокой летальностью при ней, особенно на догоспитальном этапе. Это требовало от органов государственной власти принятия законодательных, административных и организационных решений.

Благодаря деятельности Научных советов было подготовлено большое количество приказов МЗ СССР, МЗ РСФСР и МЗ РФ, а также других нормативно-правовых документов, способствующих дальнейшему развитию службы СМП.

Накопленный Институтом научно-организационный опыт в области СМП был обобщен в ряде крупных работ, в подготовке которых приняли участие его ведущие специалисты [5, 17–19].

ОСНОВАНИЕ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Возникновение крупномасштабных чрезвычайных ситуаций (ЧС) с большими человеческими жертвами и отсутствие в системе здравоохранения страны единого органа управления планированием и организацией ликвидации их медико-санитарных последствий потребовало создания специальных подразделений для оказания экстренной медицинской помощи (ЭМП) при массовых травмах. Среди основных инициаторов создания новой службы был директор НИИ СП им. Н.В.Склифосовского проф. В.Г. Теряев. В 1987 году впервые в стране в институте создается отдел медицины катастроф. Его первым руководителем был д-р мед. наук Б.М. Газетов, вместе с В.Г. Теряевым сформировавший основные принципы оказания медицинской помощи при ЧС. Затем отдел возглавил д-р мед. наук В.Н. Александровский, под руководством которого была выполнена большая работа по максимальному приближению начала медицинской помощи к моменту возникновения ЧС, ее экспертной оценке и разработке технических средств поэтапного лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших.



Рис. 9. Сотрудники НИИ СП им. Н.В. Склифосовского. Справа — руководитель отдела медицины катастроф — доктор мед. наук. В.Н. Александровский. 1987 г.
Fig. 9. Employees of N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine. The Head of the Department of Disaster Medicine is V.N. Alexandrovsky, Dr. Med. Sci. (on the right), 1987

Благодаря проведенным исследованиям была предложена концепция поэтапной организации лечебно-эвакуационной помощи пострадавшим в ЧС, основанная на создании конкретных планов мероприятий на случай массового поступления пострадавших, соблюдении принципов оказания первой медицинской помощи пострадавшим, их сортировки, транспортировки, в том числе транспортными средствами, разработанными в Институте, и материально-техническом оснащении этапов медицинской эвакуации, отвечающая общемировым стандартам. В комплексе ЭМП пострадавшим главная роль предназначалась подвижным медицинским отрядам и бригадам как центральному структурно-функциональному элементу всей системы медицинского обеспечения противодействия последствиям ЧС (рис. 8, 9).

Опыт медицинской помощи при ЧС был обогащен многими сотрудниками института, активно участвовавшими в ликвидации последствий массовых травм и отравлений по линии санитарной авиации на месте происшествия, и в лечении пострадавших, поступавших в институт из очагов ЧС в конце 1900-х–начале 2000-х годов (массовое отравление этиленгликолем на картонажной фабрике и пожар в гостинице «Россия» в Москве, землетрясение в Армении (Спитак), взрыв газопровода и железнодорожная катастрофа в Башкирии, события у Белого дома 1993 г., теракт на Дубровке, взрывы на Пушкинской площади, в метро и аэропорте «Домодедово» в Москве, пожар в ночном клубе «Хромая лошадь» в Перми, аварии на транспорте и др.).

В результате в НИИ СП им. Н.В. Склифосовского были сформулированы научно-организационные принципы ЭМП при ЧС, что внесло значимый практический вклад в создание государственной службы медицины катастроф в стране (Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», Центр экстренной медицинской помощи и система ЭМП в Москве, в которую также вошел Институт, другие региональные центры медицины катастроф) [20–23].

СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД

С 1992 года по настоящее время под руководством директоров Института им. Н.В. Склифосовского члена-корреспондента РАМН А.С. Ермолова, академика РАН М.Ш. Хубутия и члена-корреспондента РАН С.С. Петрикова продолжено активное совершенствование СМП, и многие наработки оказались актуальными для службы на территории РФ. В том числе был введен в строй приемно-реанимационный блок, открытие которого позволило значительно улучшить условия приема больных, доставляемых бригадами СМП, максимально приблизить к моменту их поступления наиболее информативные диагностические мероприятия, а также начало реанимационного пособия и интенсивной терапии. Созданная структура приемно-реанимационного блока Института около 20 лет оставалась флагманской среди скоропомощных учреждений страны. В нем отработывались новые диагностические и организационные технологии для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, включая определение предельных временных промежутков нахождения пациентов в этом блоке и других параметров, с последующим внедрением полученных результатов в практику.

Годы перестройки принесли свои изменения в организацию работы стационара НИИ СП им. Н.В. Склифосовского. В связи с ростом поступлений пострадавших при терактах, с минно-взрывной травмой, огнестрельными и механическими ранениями, острыми отравлениями, особенно наркотическими веществами, совершенствовалась и специализированная помощь гражданскому населению. Проведена реконструкция клиники неотложной кардиологии, открыты лаборатории новых хирургических технологий, организации стационарной неотложной помощи, искусственного питания для реанимационных больных и отделение лечения острых эндотоксикозов; организована выездная бригада детоксикации организма. Открыты городские ожоговый и токсикологический центры.

Был создан отдел неотложной кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, включающий 5 профильных отделений. Оборудованы 3 новейших операционных — две нейрохирургические и одна для

пострадавших в ДТП. Начал свою работу региональный сосудистый центр.

В начале 2000-х годов успешно выполнялась государственная Программа «Совершенствование медицинской помощи пострадавшим при ДТП» (решение организационных и клинических задач, обучение специалистов).

Несмотря на большие трудности, возникшие после развала СССР, в Институте продолжались серьезные научные исследования по разработке эффективных методов оказания СМП на госпитальном этапе. В том числе определена необходимость специализации и оптимизации коечного фонда и структуры приемных отделений БСМП.

Была предложена новая тактика хирургического лечения ряда острых заболеваний и травм органов грудной и брюшной полости с широким использованием эндоскопических и мини-инвазивных технологий. Сотни методических рекомендаций совместно с НИИ СП им. И.И. Джанелидзе были направлены в скорпомощные учреждения страны для внедрения новых высокоэффективных и высокоинформативных методов диагностики и лечения неотложных состояний, организации помощи при них.

В целях координации научных исследований в стране постановлением Президиума РАМН № 243 от 06.10.2010 г. был утвержден персональный состав Научного совета по СМП с входящими в его состав проблемными комиссиями. Совет возглавил директор НИИ СП им. Н.В. Склифосовского академик РАН М.Ш. Хубутия. В компетенции совета, действующего до момента вхождения РАМН в состав РАН в 2013 году, находились вопросы, связанные с оказанием СМП на госпитальном этапе. Разработкой же организационных вопросов СМП с 2008 года занимается профильная комиссия МЗ РФ по специальности «Скорая медицинская помощь», возглавляемая главным специалистом МЗ РФ по СМП академиком РАН С.Ф. Багненко, одним из заместителей которого является член-корреспондент РАН С.С. Петриков (рис. 10, 11).

По инициативе Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского с 2012 года выходит ежегодный научно-информационный сборник «Научные достиже-



Рис. 10. Консилиум в отделении реанимации НИИ СП им. Н.В. Склифосовского. На переднем плане — академик РАН М.Ш. Хубутия и член-корреспондент РАН А.С. Ермолов
Fig. 10. The Board in the Intensive Care Unit of N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine. M.Sh. Khubutia, Member of RAS, and A.S. Ermolov, Corresponding Member of RAS, are in the foreground



Рис. 11. Академик РАН С.Ф. Багненко (выездная научно-практическая конференция НПО ВМ в Набережных Челнах, 2023 г.)
Fig. 11. S.F. Bagnenko, Member of RAS (offsite scientific and practical conference of SPO Emergency Medical Care in Naberezhnye Chelny, 2023)

ния в области скорой медицинской помощи в РФ». Его составители — Институт СП им. Н.В. Склифосовского, Санкт-Петербургский НИИ СП им. И.И. Джанелидзе и НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ.

Выпуск сборника тиражом 150 экз. осуществляется редакционно-издательским отделом НИИ СП им. Н.В. Склифосовского.

Сборник состоит из 2 разделов. Первый — информация о научных достижениях в области СМП в России за истекший год, которая включает подразделы, освещающие направления научных исследований, основные результаты выполнения государственных заданий, входящих в научные планы вышеуказанных учреждений, а также сведения о научной продукции, научно-организационной и издательской деятельности. Второй раздел содержит научный обзор авторефератов докторских и кандидатских диссертаций (до 160–170) по 12 научным специальностям, размещенных на сайте ВАК РФ за истекший год и касающихся достижений в области экстренной и неотложной медицинской помощи.

Данный сборник получают региональные отделения научно-практического общества врачей неотложной медицины (НПО ВНМ) в РФ и профильные научно-исследовательские учреждения (НИУ) РФ. Сборник пользуется спросом среди сотрудников НИУ, преподавателей медицинских ВУЗов, главных профильных специалистов регионов России, а также практикующих врачей.

Сведения, представленные в сборниках, касаются широкого круга исследований, сосредоточенных на оказании помощи при критических состояниях с использованием современных диагностических комплексов и высокоэффективных лечебных технологий, а также на совершенствовании управления многопрофильным стационаром в условиях цифровизации здравоохранения; они могут быть с успехом использованы для внедрения на всей территории страны.

Серьезным испытанием для Института стала недавняя эпидемия новой коронавирусной инфекции COVID-19. В оказании помощи этим больным его сотрудники приняли самое активное участие. В Институте с этой целью были перепрофилированы два корпуса общей мощностью 98 реанимационных коек. Кроме того, в них были развернуты две полноценных операционных, ангиографическая операционная и кабинет компьютерной томографии. На территории Института был также установлен Родер на 43 койки для менее тяжелых больных. С резко возросшей нагрузкой успешно справилась и лабораторная служба Института.

В лечении больных участвовали около 700 его сотрудников, среди них 98 врачей; все они остались в строю. Всего с 20 марта 2020 года была оказана эффективная помощь около 10 тыс. больным. При этом неоднократно удавалось спасти жизни пациентам с практически полным поражением легких.

Несмотря на сложность ситуации, сотрудникам Института проводилась большая научная работа, направленная на улучшение помощи при COVID-19. Ее результаты регулярно докладывались на 12 *on-line* вебинарах, проведенных в Институте, конференциях различного уровня и публиковались в печати. Интенсивно изучалась клиника COVID-19, анализировались результаты лечения. Практическое применение



Рис. 12. Конференция в *on-line* режиме в период эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Председательствуют академик РАН М.Ш. Хубутия и член-корреспондент РАН С.С. Петриков. 2020 г.

Fig. 12. Online conference during the epidemic of the new coronavirus infection COVID-19. Chaired by M.Sh. Khubutia, Member of RAS, and S.S. Petrikov, Corresponding Member of RAS, 2020

получили такие новые подходы к нему, разработанные в Институте, как использование метода ТермоГелиокс, гипербарической оксигенации и переливание плазмы реконвалесцентов. Кроме того, совершенствовались организационные мероприятия [24–28]. Все это поставило Институт в ряд ведущих центров борьбы с новой коронавирусной инфекцией, в котором были достигнуты одни из наилучших клинических показателей при данной патологии. За самоотверженный труд во время эпидемии 7 сотрудников Института были удостоены высоких профессиональных наград: 5 из них — ордена Пирогова, а 2 — медали Луки Крымского. Так в Институте была начата новая страница в истории СМП (рис. 12).

Принципиальным организационным моментом явилось недавнее открытие в Институте скоромощного стационарного комплекса — Флагманского Центра (ФЦ), призванного оптимизировать работу отделений реанимации и интенсивной терапии стационара и расширить их возможности в лечении больных. С этой целью в его помещениях развернуты 90 коек, включая 30 коек реанимации и интенсивной терапии, и 9 операционных, в том числе 2 гибридные. Комплекс рассчитан на прием 200 пациентов в день, включая их доставку санитарной авиацией на вертолетную площадку, обустроенную на крыше здания ФЦ.

Кроме того, в настоящее время в стационаре Института насчитывается 156 реанимационных коек, что составляет более 15% его коечного фонда. Лечебные подразделения НИИ СП им. Н.В. Склифосовского продолжают свою благородную миссию оказания бесплатной круглосуточной высококвалифицированной экстренной и неотложной медицинской помощи всем обращающимся за ней больным и пострадавшим.

ОБЩЕСТВЕННАЯ И КОНСОЛИДИРУЮЩАЯ РОЛЬ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ВРАЧЕЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ

Существенная роль в повышении качества СМП стала принадлежать НПО ВНМ, созданному в 2011 году инициативной группой сотрудников НИИ СП им. Н.В. Склифосовского и Краевой клинической больницы № 1 (ныне ГБУЗ НИИ–ККБ № 1) им. проф.

С.В. Очаповского в Краснодаре и насчитывающему сегодня 43 региональных отделения и более 1,5 тысяч членов на территории РФ, а также Узбекистана и Таджикистана. Президентом НПО ВМ с момента его организации и до настоящего времени является академик РАН М.Ш. Хубутя, а его вице-президентами — академики РАН С.Ф. Багненко и В.В. Крылов и член-корреспондент РАН С.С. Петриков (рис. 13).

Деятельность Общества прежде всего касается организации и проведения научно-практических мероприятий, особенно съездов врачей неотложной медицины. Всего проведено 5 съездов (рис. 14).

Их тематика включала актуальные вопросы неотложной медицины с обсуждением таких ее горячих точек, как эрозивно-язвенные гастродуоденальные кровотечения при неотложных состояниях, пневмонии как осложнения на этапах оказания неотложной медицинской помощи, острого коронарного синдрома, а также острой кровопотери и гемотрансфузий (1-й съезд, 2012); роли института в создании государственной службы скорой медицинской помощи в стране, включая обсуждение исторических вопросов и государственных задач по развитию, финансированию и дальнейшему совершенствованию структуры службы СМП в стране, определение наиболее важных медицинских технологий для их внедрения на этапе СМП (2-й съезд, 2013); оказания скорой и неотложной медицинской помощи раненым и пострадавшим при массовом поступлении с определением точек взаимодействия различных медицинских служб при возникновении ЧС с проведением межведомственных показательных учений, посвященных организации транспортировки и оказания помощи раненым и пострадавшим при ЧС силами различных ведомств (3-й съезд, 2016); роли БСМП и научно-исследовательских институтов СМП в снижении предотвратимой смертности среди населения с определением широко распространенных наиболее значимых социальных заболеваний с высоким уровнем смертности в трудоспособном возрасте (4-й съезд, 2018); основные направления и особенности развития скорой медицинской помощи на современном этапе с обсуждением таких вопросов, как шоковые состояния, острая хирургическая, нейрохирургическая и сердечно-сосудистая патология, химическая, термическая и механическая (сочетанная и множественная) травма, а также совершенствование



Рис. 13. Заседание правления НПО ВМ. 2019 г.
Fig. 13. The meeting of the board of SPO Emergency Medical Care. 2019



Рис. 14. 1-й (учредительный) съезд НПО ВМ. 2012 г.
Fig. 14. The 1st (founding) congress of SPO Emergency Medical Care. 2012

управленческих технологий в медицинском учреждении (5-й съезд, 2021) (рис. 15).

В настоящее время готовится проведение 6-го съезда, приуроченного к 100-летию Института, повесткой дня которого будут вопросы, связанные с разработкой и внедрением высокоэффективных технологических стандартов на госпитальном этапе оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в настоящее время.

Кроме того, значительная часть работы общества была посвящена организации выездных научных мероприятий, на которых обсуждались высокие



Рис. 15. 5-й съезд НПО ВМ (Москва, 2021). Пленарное заседание. Член-корреспондент РАН С.С. Петриков и академик РАН А.Ш. Ревিশвили
Fig. 15. The 5th Congress of SPO Emergency Medical Care (Moscow, 2021). Plenary session. S.S. Petrikov, Corresponding Member of RAS, and A.Sh. Revishvili, Member of RAS





Рис. 16. Выездная научно-практическая конференция НПО ВМ (Казань, 2017 г.)

Fig. 16. Offsite scientific and practical conference of SPO Emergency Medical Care (Kazan, 2017)



Рис. 17. Выездная научно-практическая конференция НПО ВМ (Набережные Челны, 2023 г.)

Fig. 17. Offsite scientific and practical conference of SPO Emergency Medical Care (Naberezhnye Chelny, 2023)

медицинские технологии, используемые в скорой и неотложной медицинской помощи, и особенности ее оказания на современном этапе в крупном промышленно развитом регионе, а также особенности развития этих технологий на госпитальном этапе оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и роль в этом диагностического комплекса и рентген-эндоваскулярных технологий, вопросы, связанные с решением новых задач и организационных проблем неотложной медицинской помощи, в том числе в регионах, и новыми требованиями к подготовке научных и врачебных кадров для неотложной медицины в современных реалиях.

Эти конференции были проведены в Суздале (2016), Казани (2017), Рязани (2019), Владикавказе (2019) и Набережных Челнах (2023) (рис. 16, 17).

Обществом в 2012–2022 гг. также было организовано и проведено около 20 профильных научных конференций по неотложной медицине, положительно повлиявших на повышение эффективности СМП в стране: I Российский конгресс по неотложной эндоскопии с международным участием, научно-практические конференции, посвященные лечению перитонита и его осложнений, диагностике, профилактике и лечению сепсиса, диагностической и лечебной тактике при сочетанной травме груди и живота, актуальным вопросам неотложной хирургии, неотложной помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения, проблемам острого и хронического болевого синдрома, актуальным проблемам плановой и экстренной хирургии, современному взгляду на проблему травмы в неотложной медицине, этапам и перспективам развития неотложной клинической токсикологии и другим вопросам. На соответствующих форумах широко представлялись актуальные сведения о COVID-19.

Решения, принятые на научно-практических мероприятиях, послужили основой организационного объединения специалистов скорой и неотложной медицинской помощи для решения своих профессиональных задач, расширения внедрения высоких медицинских технологий в регионах, выработки алгоритмов диагностики и лечения, анализа используемых технологий при оказании медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, повышения уровня врачебной подготовки, выполнения эконо-

мических расчетов с соответствующими рекомендациями по оптимизации деятельности медицинских учреждений, а также для структурных преобразований в институте (например, создания регионального сосудистого центра, службы лечения боли, реорганизации приема скоромощных больных с открытием скоромощного стационарного комплекса и др.).

Важным моментом было проведение во время этих мероприятий Пленумов правления Общества, заседаний Научного совета РАМН по проблемам скорой медицинской помощи, проблемных комиссий МЗ РФ по скорой медицинской помощи и медицине катастроф, а также круглых столов по вопросам непрерывного медицинского образования, включая использование симуляционных методов в обучении, и студенческой Олимпиады по оказанию доврачебной и первой медицинской помощи при неотложных состояниях.

В указанных научных событиях приняли участие около 15 тысяч специалистов, при этом их число нарастало от съезда к съезду, расширялись их специализация, география и тематика обсуждаемых вопросов. Этому способствовало также то, что большая часть мероприятий осуществлялась в соответствии с приказами МЗ РФ и ДЗМ с их аккредитацией в качестве образовательных в Координационном совете по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ.

Материалы всех мероприятий, проведенных Обществом, изданы в виде сборников.

Повышению профессионального уровня специалистов способствует также бесплатное обучение членов общества на рабочих местах в Институте в течение 5 рабочих дней по индивидуальной программе с последующей выдачей сертификата НПО ВМ с указанием полученных компетенций. Специалисты высоко оценивают такую форму профессионального совершенствования.

В марте 2012 года Правление НПО ВМ учредило общественную награду — памятную медаль С.С. Юдина «За заслуги в неотложной медицине» по 7 номинациям (научной, педагогической, практической, организационной, административной, общественной и благотворительной деятельности), регулярное вручение которой проводится на съездах и конференциях, иницируемых Обществом (рис. 18).



Рис. 18. Вручение памятной медали С.С. Юдина «За заслуги в неотложной медицине» члену-корреспонденту РАН Р.Ш. Хасанову
Fig. 18. Presentation of the commemorative medal of S.S. Yudin "For merits in emergency medicine" to R.Sh. Khasanov, Corresponding Member of RAS

НПО ВММ совместно с НИИ СП им. Н.В.Склифосовского является соучредителем журнала им. Н.В.Склифосовского «Неотложная медицинская помощь», который издается с 2011 года. Члены НПО ВММ играют основную роль в научном, организационном и информационном продвижении журнала (рис. 19).

За время своего существования журнал стал многопрофильным современным изданием, и в 2015 году был включен в перечень ВАК РФ ведущих рецензируемых научных изданий, выходящих в РФ и рекомендованных для опубликования результатов диссертационных исследований (с 2019 года — по 12 специальностям). В аналогичный перечень журнал включен также в Республике Узбекистан. С 2018 года журнал уже входит в библиографическую и реферативную международную базу данных *Scopus*. Год от года растут индекс цитируемости этого издания, его известность и информационная значимость среди медицинского сообщества, в том числе зарубежного. Значительно увеличился его портфель. Расширяется география как авторов статей, так и членов редколлегии журнала и редакционного совета. В их состав входят крупнейшие ученые РФ, члены Российской Академии наук. В результате журнал приобрел объединяющее и консолидирующее значение для большого числа научных сотрудников и врачей РФ, занимающихся научной и врачебной деятельностью по оказанию скорой и неотложной помощи не только в научно-информационном, но и образовательном плане.

Большую часть журнала составляют оригинальные статьи, подготовленные в соответствии с современными стандартами проведения исследований (методология и статистический аппарат). Материалы издания индексируются более чем 20 научными базами данных. В 2020–2021 годах резко возрос импакт-фактор журнала по РИНЦ. Полные версии статей доступны как на русском, так и на английском языках.

В целом такая модернизация научно-организационной деятельности Института, как показало время, продолжает объединять ученых, врачей, организаторов науки и здравоохранения для решения современных проблем СМП в России.



Рис. 19. Журнал им. Н.В.Склифосовского «Неотложная медицинская помощь» и ежегодный научно-информационный сборник «Достижения в области скорой медицинской помощи в Российской Федерации»
Fig. 19. Sklifosovsky Journal "Emergency Medical Care" and the annual scientific and information collection "Achievements in the field of emergency medical care in the Russian Federation"

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заложенные основателями НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского направления его научной и практической деятельности в течение всех 100 лет его существования активно развиваются и приумножаются.

Успехи коллектива Института неоднократно поощрялись руководством страны и московского здравоохранения, свидетельством чему служат награждения Института: переходящим Красным Знаменем Московского городского отдела здравоохранения и Московского областного союза Медсантруд еще в 1944 г. (приказ по Мосгорздравотделу № 627 от 05.11.1944 г.), а также высокими правительственными наградами, которых редко удостоиваются медицинские учреждения — орденами Трудового Красного Знамени (1960) и Ленина (1973) (Указы Президиума Верховного Совета СССР от 22.07.1960 г. и 14.08.1973 г.) (рис. 20).

За 100 лет деятельности Института его специалисты создали основы теории и практики СМП как особой отрасли здравоохранения, они обладают бесспорным

приоритетом по многим разделам неотложной медицины, внося при этом вклад мировой значимости в ее развитие и укрепив тем самым научный фундамент деятельности Института на долгие годы вперед (рис. 21, 22).

И сегодня, отмечая 100-летний юбилей Института, мы опираемся на многолетний опыт предшественников, направляя свои усилия на дальнейшее совершенствование и развитие государственной службы скорой медицинской помощи в нашей стране.



Рис. 20. Вручение НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ордена Ленина. 1973 г.

Fig. 20. Presentation of the Order of Lenin to N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine. 1973



Рис. 21. Празднование 90-летия НИИ СП им. Н.В. Склифосовского в Большом Кремлевском дворце. 2013 г.

Fig. 21. Celebrating the 90th anniversary of N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine in the Grand Kremlin Palace. 2013



Рис. 22. Празднование 95-летия НИИ СП им. Н.В. Склифосовского. Всегда вместе! 2018 г.

Fig. 22. Celebrating the 95th anniversary of N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine. Always together! 2018

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Страшун И.Д. *Русская общественная медицина в период между двумя революциями 1907–1917 гг.* Москва: Медицина; 1964.
2. Об открытии первых станций скорой помощи в Москве. Раздел IV. Разные известия. *Хирургия.* 1898;3(17):464–465
3. Элькис И.С. *Московская городская станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова.* Москва; 1997.
4. Хубутия М.Ш., Кабанова С.А., Богопольский П.М. Исторические аспекты создания скорой помощи в Москве. *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2012;(1):70–75.
5. Хубутия М.Ш., Ермолов А.С., Абакумов М.М., Богницкая Т.Н. *Роль НИИ им. Н.В. Склифосовского в создании и развитии государственной службы скорой медицинской помощи (научно-историческое исследование).* Москва: Изд. дом ПоРог; 2012.
6. Предложения попечителя Странноприимного дома за 1916 г. ЦГАМ. Фонд № 208, оп. № 1, дело № 643, лист 5.
7. Барсуков М.И. *Великая Октябрьская социалистическая революция и организация советского здравоохранения (октябрь 1917– июль 1918).* Москва: Медгиз; 1951.
8. Хубутия М.Ш., Абакумов М.М., Кабанова С.А., Богопольский П.М. История развития хирургической службы Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в первой половине XX века. *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2013;(3):58–63.
9. Ваза Д.Л. Отчет хирургического отделения Института неотложной помощи им. Склифосовского в Москве за 1925 год. *Новая хирургия.* 1927;4(5):540–548.
10. Бочаров А.А. Итоги работы хирургической клиники института им. Н.В. Склифосовского за 1935 г. В кн.: *Труды хирургической клиники института им. Н.В. Склифосовского.* Москва: Медгиз; 1938. с. 208–252.
11. Бочаров А.А. Итоги работы хирургической клиники профессора С.С. Юдина за 1936–1938 гг. В кн.: *Анналы Института Склифосовского.* Москва: Медгиз; 1942. Т. 3, Кн. 1. с. 265–327.
12. Абакумов М.М., Кабанова С.А., Богопольский П.М. Вклад С.С. Юдина и его научной школы в развитие хирургии и смежных областей медицины (к 120-летию со дня рождения). *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2011;(1):51–56.
13. Из доклада директора Института скорой помощи П.Н. Обросова Моссовету 6 октября 1928 г. ЦГАМО. Фонд 66. Оп. 11. Дело 7935. Л. 4–6.
14. Пучков А.С. *Организация скорой медицинской помощи в Москве.* Москва: Медгиз; 1947.
15. Кабанова С.А., Гольдфарб Ю.С., Петриков С.С., Рогаль М.Л., Ярцев П.А., Богопольский П.М. и др. Дмитрий Алексеевич Арапов – выдающийся хирург и ученый. *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2022;11(4):725–735. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2022-11-4-725-735>
16. Петриков С.С., Гольдфарб Ю.С., Кабанова С.А. *Научные школы НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского.* Москва: НПО ВНИ, НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ; 2018. с. 38–42.
17. Комаров Б.Д. (ред.) *Основы организации скорой медицинской помощи (догоспитальный этап).* Москва: Медицина; 1979.
18. Комаров Б.Д. (ред.) *Основы организации экстренной стационарной медицинской помощи.* Москва: Медицина; 1981.
19. Ермолов А.С., Абакумов М.М., Голиков А.П., Лужников Е.А., Багненко С.Ф., Соколов В.А. и др. Итоги работы научного совета РАМН № 18 по проблемам скорой медицинской помощи за 2007 год. *Скорая медицинская помощь.* 2008;(1):36–41.
20. Теряев В.Г. *Медицина чрезвычайных ситуаций.* Москва: Издательский Дом ТОНЧУ; 2014.
21. Газетов Б.М., Теряев В.Г., Предтеченский А.Н. К организации скорой медицинской помощи при катастрофах. *Военно-медицинский журнал.* 1990;(10):17–20.
22. Александровский В.Н., Теряев В.Г., Аксенова А.С., Стародворцев А.В., Балин Н.М. Подвижной стационар в системе медико-транспортного обеспечения катастроф. В кн.: *Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях.* Москва: ВИНТИ; 1991. Вып. 10. с. 38–45.
23. Хубутия М.Ш., Гольдфарб Ю.С., Александровский В.Н., Абакумов М.М., Кабанова С.А. Роль НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в создании службы медицины катастроф в стране. *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2016;(3):12–20.
24. Петриков С.С. (ред.) *Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19: руководство для врачей.* Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2021.
25. Петриков С.С. (ред.) *Диагностика и лечение неотложных состояний у больных COVID-19: руководство для врачей.* Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2022.
26. Журавель С.В., Гаврилов П.В., Кузнецова Н.К., Уткина И.И., Талызин А.М., Александрова В.Э. Клинический случай: термический гелий в лечении пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (SARS-Cov-2). *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье.* 2021;(1):5–10. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2021.1.COVID.1>
27. Левина О.А., Евсеев А.К., Шабанов А.К., Кулабухов В.В., Кутровская Н.Ю., Горончаровская И.В. и др. Безопасность применения гипербарической оксигенации при лечении COVID-19. *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2020;9(3):314–320. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2020-9-3-314-320>
28. Петриков С.С., Тыров И.А., Перминов А.Ю., Фоменко Н.С. Организационно-информационная поддержка процессов лечения пациентов с COVID-19 в многопрофильном скоромощном стационаре. *Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь».* 2020;9(3):308–313. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2020-9-3-308-313>

REFERENCES

1. Strashun ID. *Russkaya obshchestvennaya meditsina v period mezhdu dvumya revolyutsiyami 1907–1917 gg.* Moscow: Meditsina Publ.; 1964. (In Russ.).
2. Ob otkrytii pervykh stantsiy skoroy pomoshchi v Moskve. Razdel IV. Raznye izvestiya. *Khirurgiya.* 1898;3(17):464–465 (In Russ.).
3. El'kis IS. *Moskovskaya gorodskaya stantsiya skoroy i neotlozhnoy meditsinskoj pomoshchi im. A.S. Puchkova.* Moscow; 1997. (In Russ.).
4. Khubutiya MSh, Kabanova SA, Bogopol'skiy PM. Istoricheskie aspekty sozdaniya skoroy pomoshchi v Moskve. *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2012;(1):70–73. (In Russ.).
5. Khubutiya MSh, Ermolov AS, Abakumov MM, Bognitskaya TN. Rol' NII im. N.V. Sklifosovskogo v sozdanii i razvitii gosudarstvennoy sluzhby skoroy meditsinskoj pomoshchi (nauchno-istoricheskoe issledovanie). Moscow: Izdatel'skiy dom PoRog Publ.; 2012. (In Russ.).
6. *Predlozheniya popechitel'ny Strannopriimnogo doma za 1916 g.* Tsentral'nyy gosudarstvennyy arkhiv g. Moskv. Coll. 208, aids 1, item 643, p. 5. (In Russ.).
7. Barsukov MI. *Velikaya Oktyabr'skaya sotsialisticheskaya revolyutsiya i organizatsiya sovet'skogo zdravookhraneniya (oktyabr' 1917 – iyul' 1918).* Moscow: Medgiz Publ.; 1951. (In Russ.).
8. Khubutiya MS, Abakumov MM, Kabanova SA, Bogopolskiy PM. The History of Development of the Surgical Service of Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine in the First Half of the Twentieth Century. *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2013;(3):58–63. (In Russ.).
9. Vaza DL. Otchet khirurgicheskogo otdeleniya Instituta neotlozhnoy pomoshchi im. Sklifosovskogo v Moskve za 1925 god. *Novaya khirurgiya.* 1927;4(5):540–548. (In Russ.).
10. Bocharov AA. Itogi raboty khirurgicheskoy kliniki instituta im. N.V. Sklifosovskogo za 1935 g. In: *Trudy khirurgicheskoy kliniki instituta im. N.V. Sklifosovskogo.* Moscow: Medgiz Publ.; 1938: 208–252. (In Russ.).
11. Bocharov AA. Itogi raboty khirurgicheskoy kliniki professora S.S. Yudina za 1936–1938 gg. In: *Annaly Instituta Sklifosovskogo.* Moscow: Medgiz Publ.; 1942. Vol. 3, B. 1. 265–327. (In Russ.).
12. Abakumov MM, Kabanova SA, Bogopol'skiy PM. Vklad S.S. Yudina i ego nauchnoy shkoly v razvitie khirurgii i smezhnykh oblastey meditsiny (k 120-letiyu so dnya rozhdeniya). *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2011;(1):51–56. (In Russ.).
13. *Iz doklada direktora Instituta skoroy pomoshchi P.N. Obrosova Mossovetu 6 oktyabrya 1928 g.* Tsentral'nyy gosudarstvennyy arkhiv Moskovskoy oblasti. Coll. 66, aids 11, item 7935, p. 4–6. (In Russ.).
14. Puchkov AS. *Organizatsiya skoroy meditsinskoj pomoshchi v Moskve.* Moscow: Medgiz Publ.; 1947. (In Russ.).
15. Kabanova SA, Goldfarb YuS, Bogopolskiy PM, Petrikov SS, Rogal ML, Yartsev PA, et al. Outstanding Surgeon and Scientist Dmitry Alekseevich Arapov. *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2022;11(4):725–735. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-202211-4-725-735>
16. Petrikov SS, Gol'dfarb YuS, Kabanova SA. *Nauchnye shkoly NII skoroy pomoshchi im. N.V. Sklifosovskogo.* Moscow: NPO VNM, NII SP im. N.V. Sklifosovskogo DZM Publ.; 2018; 38–42. (In Russ.).
17. Komarov BD (ed.) *Osnovy organizatsii skoroy meditsinskoj pomoshchi (dogospital'nyy etap).* Moscow: Meditsina Publ.; 1979. (In Russ.).
18. Komarov BD (ed.) *Osnovy organizatsii ekstremnoy stacionarnoy meditsinskoj pomoshchi.* Moscow: Meditsina Publ.; 1981. (In Russ.).
19. Ermolov AS, Abakumov MM, Golikov AP, Luzhnikov EA, Bagnenko SF, Sokolov VA, et al. Itogi raboty nauchnogo soveta RAMN No 18 po problemam skoroy meditsinskoj pomoshchi za 2007 god. *Emergency Medical Care.* 2008;(1):36–41. (In Russ.).
20. Teryaev VG. *Meditsina chrezvychaynykh situatsiy.* Moscow: Izdatel'skiy Dom TONChU Publ.; 2014. (In Russ.).
21. Gazetov BM, Teryaev VG, Predtechenskiy AN. K organizatsii skoroy meditsinskoj pomoshchi pri katastrofakh. *Military Medical Journal.* 1990;(10):17–20. (In Russ.).
22. Aleksandroviy VN, Teryaev VG, Aksenova AS, Starodvortsev AV, Balin NM. Podvizhnoy stacionar v sisteme mediko-transportnogo obespecheniya katastrof. In: *Problemy bezopasnosti pri chrezvychaynykh situatsiyakh.* Moscow: VINITI Publ.; 1991. Is. 10:38–45.
23. Khubutiya MS, Goldfarb YS, Aleksandroviy VN, Abakumov MM, Kabanova SA. The Role of the N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine in the Creation of Disaster Medicine in the Country. *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2016;(3):12–20. (In Russ.).
24. Petrikov SS (ed.) *Diagnostika i intensivnaya terapiya bol'nykh COVID-19.* Moscow: GEOTAR-Media Publ.; 2021. (In Russ.).
25. Petrikov SS (ed.) *Diagnostika i lechenie neotlozhnykh sostoyaniy u bol'nykh COVID-19.* Moscow: GEOTAR-Media Publ.; 2022. (In Russ.).
26. Zhuravel' SV, Gavrilov PV, Kuznetsova NK, Utkina II, Talyzin MA, Aleksandrova VE. Case report: thermal helium in the treatment of coronavirus pneumonia caused by new coronavirus infection COVID-19 (SARS-CoV-2). *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ" (Rehabilitation, Doctor and Health).* 2021;(1):5–10. (In Russ.) <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2021.1.COVID.1>
27. Levina OA, Evseev AK, Shabanov AK, Kulabukhov VV, Kutrovskaya NY, Goroncharovskaya IV, et al. The Safety of Hyperbaric Oxygen Therapy in the Treatment of COVID-19. *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2020;9(3):314–320. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2020-9-3-314-320>
28. Petrikov SS, Tyrov IA, Perminov AY, Fomenko NS. Organizational and Informational Support for the Treatment of Patients With COVID-19 in a Multidisciplinary Emergency Hospital. *Russian Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care.* 2020;9(3):308–313. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2020-9-3-308-313>

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Петриков Сергей Сергеевич

член-корреспондент РАН, директор ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»;
<https://orcid.org/0000-0003-3292-8789>, petrikovss@sklif.mos.ru;

15%: контроль интеллектуального содержания, редактирование текста статьи и его утверждение

Хубутия Могели Шалвович

академик РАН, президент ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»;

<https://orcid.org/0000-0002-0746-1884>, khubutiya@sklif.mos.ru;

10%: контроль общего содержания статьи, ее редактирование

Рогаль Михаил Леонидович

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» по научной работе;

<https://orcid.org/0000-0003-1051-7663>, rogalml@sklif.mos.ru;

10%: контроль общего содержания статьи, ее редактирование

Кабанова Светлана Александровна

доктор медицинских наук, руководитель научно-организационного отдела ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»;

<https://orcid.org/0000-0002-0577-7439>, kabanovasa@sklif.mos.ru;

35%: создание концепции и дизайна работы, анализ исторического и архивного материала, подготовка текста статьи, отбор фотоматериалов

Гольдфарб Юрий Семенович

доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом внешних научных связей ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»;

<https://orcid.org/0000-0002-0485-2353>, goldfarbjs@sklif.mos.ru;

30%: участие в создании дизайна работы, подготовка и редактирование текста статьи, работа с архивным материалом, фотофиксация событий, подготовка и отбор фотоматериалов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Creation and Establishment of the State Emergency Medical Services and Disaster Medicine Services in Russia (to the 100th Anniversary of the N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine)

S.S. Petrikov, M.Sh. Khubutiya, M.L. Rogal, S.A. Kabanova, Yu.S. Goldfarb ✉

N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine
3 Bolshaya Sukharevskaya Sq., 129090, Moscow, Russian Federation

✉ **Contacts:** Yury S. Goldfarb, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of External Scientific Relations, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine.
Email: goldfarbjs@sklif.mos.ru

ABSTRACT After the October Revolution of 1917, the creation of the state healthcare and medical education system in the country played a decisive role in the organization of emergency medical services (EMS) in Moscow on the basis of the former Sheremetev Hospital which later became a large multidisciplinary medical institution – N.V. Sklifosovsky Institute of Emergency Medicine (since 1943 – N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine), – and the city EMS station as a part of it.

In the pre-war period, the working out of the main principles for the EMS provision was critically important for the development of the services. It became possible to solve scientific and methodological problems related to the training of specialists. The Institute grew into a large institution, research in the field of emergency medicine was carried out at the world level. This contributed to the organization of a network of EMS institutions in the country during 1926–1935.

The years of the Great Patriotic War of 1941–1945 enriched the practice of providing emergency medical care, including during mass patient admission.

In the post-war years (1946–1970s), the Institute became the leading institution on the problems of EMS in the country. Corresponding divisions were created within the Institute, and on its basis – “Emergency Medicine” scientific and practical association, research and organizational structures of the USSR Ministry of Health, the RSFSR Ministry of Health and the USSR Academy of Medical Sciences. Thanks to this, outstanding results were achieved in the EMS organization: the specialty of “emergency medicine physician” was introduced; emergency hospitals were created in a number of the country's regions; government programs for EMS provision were successfully implemented; a large number of regulatory documents were prepared to facilitate the further EMS development.

N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine was among the main initiators of the disaster medicine service, which made it possible to fundamentally solve its organizational and technical problems. Thus, a significant contribution was made to the foundation of this service in Moscow and around the country.

At the current stage (from 1992 to the present), EMS improvement has been continued, many developments turned out to be relevant for this services in the Russian Federation. In particular, the created structure of the Institute's admission and intensive care unit remained the flagship among emergency care institutions in the country for about 20 years. The state program “Improving medical care for road accident victims” was successfully implemented. The Institute's departments are being actively specialized, making it possible to obtain fundamentally new scientific and practical results for widespread implementation.

Since 2011, “Scientific achievements in the field of emergency medical care in the Russian Federation” - collections of research works - have been published annually. The information presented in them can be used throughout the country.

The experience in treatment for the novel coronavirus infection COVID-19 allowed the Institute to begin a new page in the history of emergency medical services.

The recent opening of an emergency inpatient complex at the Institute contributed to optimizing the work of the hospital's resuscitation and intensive care units and expanding their treatment and diagnostic capabilities.

For more than 10 years, the public and consolidating activities of the scientific and practical society of emergency medicine specialists have been effective. Its work primarily concerns the organization and conduct of scientific and practical events, especially congresses of emergency medicine physicians, as well as the publication of Sklifosovsky Journal Emergency Medical Care, which has unifying significance for a large number of Russian specialists in the field of EMS. The decisions made at the congresses and conferences became the basis for expanding the introduction of advanced medical technologies in the Russian regions, as well as for carrying out important structural reforms in EMS institutions.

One of the main achievements of the N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine is the creation of the state EMS as a separate branch of healthcare in the country. Over the 100 years of the Institute's activity, the foundations of its theory and practice have been developed, moreover, a contribution of world significance was made to the EMS development, thereby strengthening the scientific foundation for the activities of the Institute for many years to come.

Keywords: history of medicine, emergency medical care, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine

For citation Petrikov SS, Khubutiya MSh, Rogal ML, Kabanova SA, Goldfarb YuS. Creation and Establishment of the State Emergency Medical Services and Disaster Medicine Services in Russia (to the 100th Anniversary of the N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine). *Russian Sklifosovsky Journal of Emergency Medical Care*. 2023;12(3):510–527. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2023-12-3-510-527> (in Russ.)

Conflict of interest Authors declare lack of the conflicts of interests

Acknowledgments, sponsorship The study had no sponsorship

Affiliations

Sergey S. Petrikov	Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Director, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine https://orcid.org/0000-0003-3292-8789 , petrikovss@sklif.mos.ru; 15%, control of intellectual content, text editing and final approval
Mogeli Sh. Khubutiya	Academician of the Russian Academy of Sciences, President, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine; https://orcid.org/0000-0002-0746-1884 , khubutiya@sklif.mos.ru; 10%, control of the general content of the article, text editing
Mikhail L. Rogal	Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Scientific Work, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine; https://orcid.org/0000-0003-1051-7663 , rogalml@sklif.mos.ru; 10%, control of the general content of the article, text editing
Svetlana A. Kabanova	Doctor of Medical Sciences, Head, Scientific and Organizational Department, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine; https://orcid.org/0000-0002-0577-7439 , kabanovasa@sklif.mos.ru; 35%, concept and design of the article, analysis of historical and archival material, text preparation, selection of photographic materials
Yury S. Goldfarb	Doctor of Medical Sciences, Professor, Head, Department of External Scientific Relations, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine; https://orcid.org/0000-0002-0485-2353 , goldfarbjs@sklif.mos.ru; 30%, participation in creating the article's design, preparing and editing the text of the article, working with archival material, photofixation of events, preparing and selecting photographic materials

Received on 19.06.2023

Review completed on 20.06.2023

Accepted on 27.06.2023

Поступила в редакцию 19.06.2023

Рецензирование завершено 20.06.2023

Принята к печати 27.06.2023