

УДК 61.614.87;614.881+883+888

DOI: 10.55359/2782-3296.2024.46.20.002

**УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ «НЕВЫУЧЕННЫЕ УРОКИ ОКАЗАНИЯ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ И АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ГРАЖДАНСКИМИ МЕДИКАМИ ПРИ БОЕВОЙ ТРАВМЕ»**

¹А.Н. Колесников, ²В.Д. Слепушкин, ¹Ю.Н. Поляхова, ¹Н.Л. Смирнов, ¹Е.И. Гридасова, ¹Г.В. Лобанов, ³М.Ю. Осканова, ¹Е.А. Кучеренко, ¹А.Г. Анастасов, ¹С.В. Москаленко, ¹В.В. Колесникова, ¹А.В. Ващенко, ¹О.Н. Долгошапка, ³З.А. Албакова, ¹Р.В.Скоробогатый, ¹А.Ю. Вугерничек

¹Донецкий государственный медицинский университет, Донецк

²Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ

³Ингушский государственный университет, Магас

Резюме. В статье представлено учебное пособие «Невыученные уроки оказания хирургической и анестезиологической помощи гражданскими медиками при боевой травме», в котором в большинстве своем приведены авторские данные и разработки сотрудников кафедры анестезиологии, реаниматологии и неонатологии Донецкого государственного медицинского университета и кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии Северо-Осетинской государственной медицинской академии. Главы пособия об оказании помощи пострадавшим с ранениями головы и шеи, груди, живота, конечностей разделены на «красную», «желтую» и «зеленую» зоны, в них передан серьезный опыт, полученный в боевых условиях коллегами, которые вернулись с фронта. Основные направления созданных проектов для улучшения качества оказания помощи – обучение гражданских медиков с помощью видеофильма «Первая медицинская помощь в условиях боевых действий», усовершенствование противошоковых мероприятий в «красной зоне» (интраназальное обезболивание комбинацией кетамина и дексаметазона, модифицированные жгуты для остановки мультифакторных кровотечений), решение проблемы обеспечения трудных дыхательных путей с помощью аппарата для видеоларингоскопии, усовершенствование догоспитального триажа посредством экспертной системы «DARTS» на базе Android.

Еще одна особенность представленного учебного пособия - впервые освещены темы по оказанию помощи детям и беременным в условиях военного времени и техногенных катастроф.

Ключевые слова: учебное пособие, первая помощь, доврачебная помощь, боевые действия, медицина катастроф

**THE TEXTBOOK "UNLEARNED LESSONS OF SURGICAL AND
ANESTHESIOLOGICAL CARE BY CIVILIAN DOCTORS IN CASE OF
COMBAT INJURY"**

¹Kolesnikov A.N., ²Slepushkin V.D., ¹Polyakhova Y.N., ¹Smirnov L.N., ¹Gridasova E.I., ¹Lobanov G.V., ³Oskanova M.Y., ¹Kucherenko E.A., ¹Anastasov A.G., ¹Moskalenko S.V., ¹Kolesnikova V.V., ¹Vaschenko A.V., ¹Dolgoshapko O.N., ³Albakova Z.A., ¹Skorobogatyi R.V., ¹Vugernichek A.Y.

¹M. Gorky Donetsk State Medical University, Donetsk; ²North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz; ³Ingush State University, Magas

Summery. The article presents a textbook "Unlearned lessons of surgical and anesthesiological care by civilian doctors in combat trauma", which mostly contains author's developments and data from the staff of the Departments of Anesthesiology and Intensive Care of Donetsk State Medical University, North Ossetian State Medical Academy, Ingush State University.

The chapters of the manual on providing assistance to victims with wounds to the head and neck, chest, abdomen, and limbs are divided into "red", "yellow" and "green" zones, they convey the serious experience gained in combat by colleagues who returned from the front.

The main directions of the created projects to improve the quality of care are the training of civilian doctors using the video "First aid in combat conditions", improvement of anti-shock measures in the "red zone" (intranasal anesthesia with a combination of ketamine and dexamethasone, modified tourniquets to stop multifactorial bleeding), solving the problem of providing difficult airways with a device for video laryngoscopy, improvement of prehospital triage through the expert system "DARTS" based on Android. Another feature of the presented textbook is that for the first time the topics of assistance to children and pregnant women in wartime and man-made disasters are covered.

Key words: *textbook, first aid, first aid, combat operations, disaster medicine*

ВВЕДЕНИЕ

Специальная военная операция обнажила проблему недостатка подготовленных специалистов. Как показала практика, основная причина летальных исходов у раненых - неадекватная медицинская помощь на догоспитальном этапе, несвоевременная эвакуация раненых, междисциплинарная несогласованность, недооценка или переоценка тяжести состояния.

Наличие ряда особенностей оказания медицинской помощи при лечении боевых ранений у гражданского населения и военнослужащих, вынуждает гражданских медиков пересматривать традиционную тактику лечения пациентов. При этом, как свидетельствуют данные литературы, если по оказанию хирургической и травматологической помощи имеется достаточно работ, то лишь единичные исследования посвящены вопросам анестезиологии-реаниматологии и особенностям оказания интенсивной терапии этой категории больных и, практически, совсем нет сведений по оказанию помощи детям и беременным в условиях военного времени (В.Д. Слепушкин с соавт., 2006; А.К. Хестанов, 2006; Хажалиев Р.В., 2010).

Созрела необходимость в подготовке и издании учебной литературы, содержащей систематизированные знания в отрасли военной медицины, которая может использоваться в образовательных целях. В отличие от научной и научно-популярной литературы, учебные издания, в данном конкретном случае – учебное пособие, представляют информацию в определенной методической обработке и последовательности и направлены на расширение, углубление и лучшее усвоение знаний.

Учебное пособие больше ориентировано на практическую сторону усвоения материала, содержит множество рекомендательных моментов и иллюстраций, которые носят практический характер. Учебное пособие в значительной степени отражает позицию авторского коллектива по решению тех или иных вопросов касательно лечения больных с боевой травмой, личный преподавательский и научно-исследовательский опыт в этой области знания, которой посвящено пособие.

С целью расширения образовательной аудитории и более

глубокого и качественного овладения обучающимися медицинскими манипуляциями, выполняемыми в разных зонах боевых действий, авторами учебного пособия также была предложена интерактивная аудиовизуальная форма обучения в виде учебного фильма. Онлайн-видео позволяет осуществлять просмотр материала в любой удобной среде, дает возможность управления просмотром и возврата к изучаемому вопросу, осуществлять копирование и перенос необходимой информации, многократно просматривать учебный материал и детально анализировать полученную информацию.

Следует отметить, что подготовленные учебные материалы предназначены для медицинских работников (преимущественно - врачей, а также фельдшеров, санинструкторов), как правило, уже имеющих опыт работы в практическом здравоохранении. Отрадывает педагогика, которая занимается обучением взрослых людей, именуется «андрагогика» и имеет ряд особенностей – это личностная зрелость и мотивированность обучающихся; возможность использования уже имеющегося профессионального опыта; осознание ответственности своей деятельности; приоритетность практической направленности обучения и ориентация на быстрое применение полученных знаний на практике и др., что учитывалось при подготовке наших учебных изданий.

Сотрудники кафедры анестезиологии, реаниматологии ФБГОУ ВО «ДонГМУ им.М.Горького» под руководством доктора мед.наук, профессора Андрея Николаевича Колесникова и кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ФБГОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» по руководством доктора медицинских наук, профессора Виталия Дмитриевича Слепушкина целью поставили учебный

процесс и качество обучения - как основу подготовки медицинских кадров для оказания помощи в экстремальных условиях. Особая ценность учебного пособия «Невыученные уроки оказания хирургической и анестезиологической помощи гражданскими медиками при боевой травме» (рис. 1) заключается в том, что в большинстве своем в нем представлены авторские данные и разработки.

ЦЕЛЬ

Улучшить качество оказания медицинской помощи пострадавшим в результате боевых действий и техногенных катастроф за счет теоретического обучения и расширения практических навыков гражданских медиков в оказании общей и специализированной помощи, усовершенствования тактики анестезиологов и хирургов, противошоковых мероприятий, обеспечения проходимости дыхательных путей и догоспитального триажа путем разработки и внедрения авторских проектов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Путем ретроспективного анализа изучены 1143 истории болезней пострадавших во время локальных военных конфликтов в г. Беслане 2002-2004 гг., в г. Цхинвале 1991-2008 гг., в ДНР 2014-2020 гг. Проспективная часть исследования проводится с 2020 г по настоящее время и характеризуется внедрением в практику собственных разработок.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В начале пути на базе кафедры анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ДонГМУ им. М.Горького был создан 45-минутный видеофильм «Первая медицинская помощь в условиях боевых действий» (ссылка на фильм на платформе Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=Ry002J_pqrc) (рис.2), который включал оказание помощи раненым в зоне

непосредственного поражения («красная зона»), в зоне относительной безопасности («желтая зона») при условии ограниченных сил и средств и в «зеленой зоне», представляющей собой оказание помощи в процессе транспортировки раненого с поля боя в медицинское учреждение.

Позже по рецензиям и советам было положено начало созданию учебного

пособия. Постепенно, дополняя и совершенствуя, фильм был расширен до книги. Учитывая, что кровотечение – это ведущая причина ранней смерти, которую можно предотвратить при тяжелой травме в учебном пособии вторая глава посвящена интенсивной терапии шока.

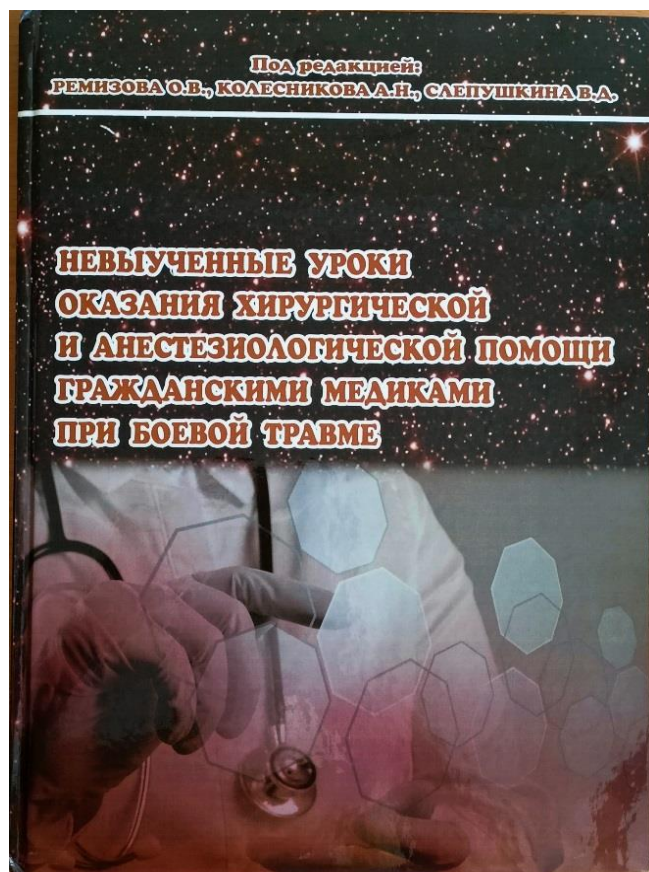


Рисунок 1 — «Невыученные уроки оказания хирургической и анестезиологической помощи гражданскими медиками при боевой травме»

Помимо широкоизвестных мероприятий, представлены авторские разработки борьбы с шоком. Описана разработанная и предварительно апробированная в системе медицины катастроф методика обезболивания раненых на догоспитальном этапе оказания

помощи за счет сочетанного интраназального введения 100 мг раствора кетамина и 4 мг раствора дексаметазона в качестве выраженного обезболивающего и противошокового метода (авторы д.м.н., проф. В.Д. Слепушкин, д.м.н., проф. А.Н. Колесников).



Рисунок 2 — Видеофильм «Первая медицинская помощь в условиях боевых действий» (https://www.youtube.com/watch?v=Ry002J_nqpc)

Преимущества методики – быстрое наступление анальгезии (3-5 минут), повышение артериального давления. Методика интраназального обезболивания раненых представлена на конкурс инновационных разработок для МО РФ и прошла первый этап с положительной оценкой.

В рамках противошоковых мероприятий авторами доказана эффективность раннего двукратного внутримышечного введения 0,5 гр транексамовой кислоты на догоспитальном этапе (авторы д.м.н., проф. А.Н. Колесников, д.м.н., проф. В.Д. Слепушкин). На основании представленных разработок усовершенствована противошковая аптечка первой помощи, которая включает три препарата из группы НПВС, глюкокортикоид и транексамовую кислоту.

В главе, посвященной кровотечениям определены основные методы диагностики массивных кровотечений на догоспитальном этапе, а также методы остановки артериальных и венозных кровотечений: наложение жгута, прижатие, наложение давящей повязки, максимальное сгибание конечности. Как один из наиболее

эффективных противошоковых методов в рамках доврачебной само- и взаимопомощи сотрудниками кафедр Донецкого государственного медицинского университета, Северо-Осетинской Государственной медицинской академии и Ставропольского государственного медицинского университета разработан и представлен в учебном пособии авторский тактический костюм со встроенными жгутами для остановки мультифакторных кровотечений. Жгут типа турникет был модифицирован и вшит в военную форму на уровне плечевых и бедренных артерий (рис.3 А, Б). С целью купирования кровотечения из поверхностных сосудов скальпа создан утягивающий жгут, вшитый в головной убор на уровне поверхностной височной артерии. Во время испытаний, при использовании вшитых жгутов во всех случаях была достигнута цель – прекращение пульсации артерий дистальнее места наложения. Данная разработка получила приоритетную справку на полезную модель (№2023129038 от 09.11.2023), также сделаны предложения для подготовки и создания пробного комплекта одежды.



А

Б

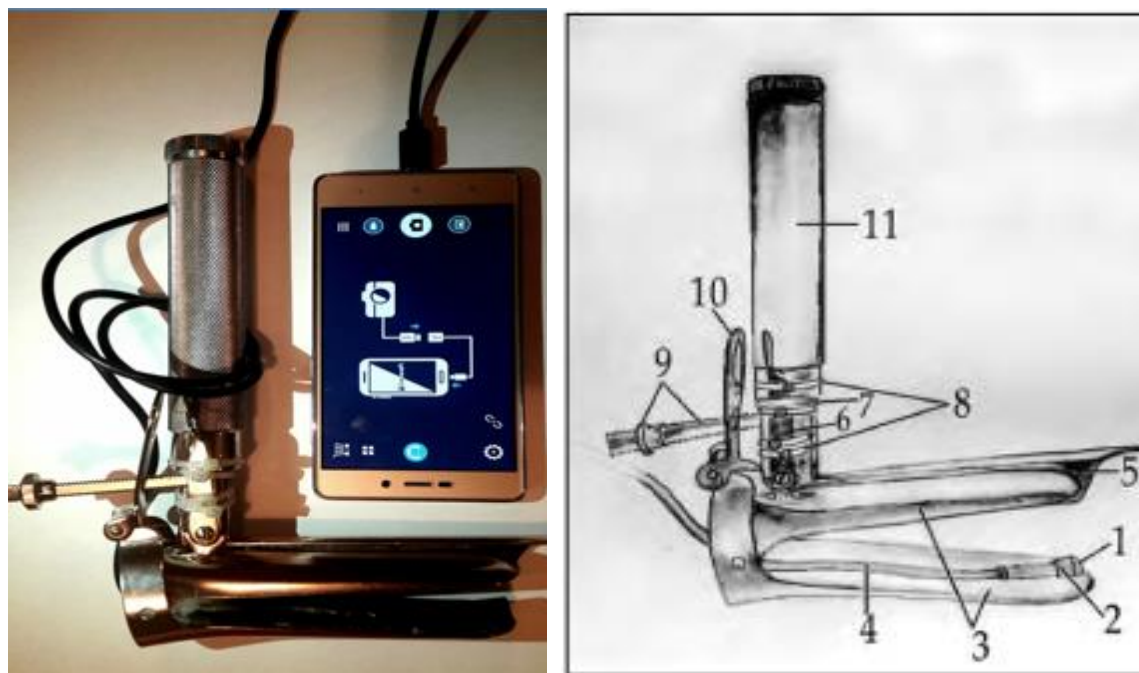
Рисунок 3 — Общий вид кровоостанавливающих жгутов типа «турникет», вшитых в военную форму

В «желтой» и «зеленой» зонах при протекции дыхания часто может возникнуть проблема «трудных дыхательных путей». В учебном пособии представлена глава по обеспечению проходимости дыхательных путей как для анестезиологов, так и для врачей других специальностей. Для решения данной проблемы описаны алгоритмы действий и методики использования лицевых масок, оро- и назофарингеальных воздуховодов, надгортанных устройств, ларингоскопов.

Помимо перечисленного, по результатам данных, анализ которых был выполнен на базе кафедры анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО ДонГМУ видеоларингоскопия помогает решить вопрос интубации трахеи среди неопытных врачей, которые реже сталкиваются с выполнением данной процедуры, а

именно врачи на догоспитальном этапе, на этапе приемного отделения, особенно у педиатрического контингента и у беременных.

Для решения поставленной проблемы заведующим кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, д. мед. н., профессором Андреем Николаевичем Колесниковым разработан и подготовлен к внедрению в производство инновационный аппарат для видеоларингоскопии (рис. 4). Аппарат выполнен из зеркала Куско и прямого ларингоскопа, предназначен для помощи в решении проблемы трудной интубации и обучении студентов и молодых специалистов. К аппарату прикреплена камера с 6 световыми элементами, изображение передается на мобильный телефон посредством кабеля с разъемом microUSB.



А

Б

Рисунок 4 — Аппарат для видеоларингоскопии (А - фото; Б – схема строения)

Ввиду значимости изобретения, получен патент на полезную модель № 126756, от 10.07.2018г., автор модели – заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, д. мед. н., профессор Колесников Андрей Николаевич.

Кроме военнослужащих и военных медиков, в помощь раненым активно вовлечены гражданские медики. Сотрудники кафедр Донецкого государственного медицинского университета им. М.Горького, Северо-Осетинской государственной медицинской академии, Ставропольского государственного медицинского университета, Ингушского государственного университета принимали и продолжают принимать непосредственное участие в боевых действиях в качестве врачей анестезиологов-реаниматологов, хирургов. В тыловых госпитальных базах и клиниках сотрудники кафедр участвуют в подготовке и проведении хирургических вмешательств, а также консультируют раненых бойцов. Их

вклад и труд оценен по достоинству - участники отмечены государственными наградами.

Вернувшись с фронта, коллеги передали серьезный опыт, полученный в боевых условиях, гражданским медикам с помощью учебного пособия. Каждый из специалистов в своей области внес важный и неоценимый вклад в написание глав об оказании помощи пострадавшим с ранениями головы и шеи, груди, живота, конечностей. Главы были структурированы, кратко, но емко описаны действия по оказанию помощи в «красной», «желтой» и «зеленой» зонах.

Пациентам с ранениями головы нуждаются в помощи по неотложным жизненным показаниям. Для этих больных прогноз может быть благоприятным при своевременном оказании помощи, однако для стабилизации состояния пациенты считаются временно не транспортабельными. Интенсивная терапия должна быть проведена не позднее 60 минут от момента получения травмы, после чего эвакуация

проводится в первую очередь. При оказании помощи в «красной зоне» основные направления – это оценка сознания, остановка кровотечения и обезболивание. Действия в «желтой зоне» включают более широкий спектр помощи, а именно полноценная оценка неврологического статуса на основании объективного осмотра с предположением поврежденных зон, интенсивная терапия с ключевыми моментами в виде устранения гипоксии и восполнения волемического дефицита. Особенностью оказания помощи, является то, что иммобилизация головы при ее травме не требуется, наоборот – нежелательно придание голове неподвижного положения, поскольку при рвоте возможно попадание рвотных масс в дыхательные пути. В «зеленой зоне» описан госпитальный этап оказания помощи с полным спектром лабораторных и инструментальных обследований, тактика анестезиолога при подготовке и проведении хирургического вмешательства, тактика хирурга при различных повреждениях головы и шеи. Представлены авторские дынные (на основании работ д.м.н., проф. А.Н. Колесникова) по коррекции внутричерепной гипертензии и оптимальной тактике ведения анестезиологического пособия у данного контингента больных.

В главах, посвященных ранениям груди и живота, в отношении действий в «красной зоне» предписано, что диагностические и лечебные мероприятия проводятся только после эвакуации пострадавшего. В «желтой зоне» проводится осмотр с определением характера и тяжести ранения. Помощь основывается на купировании острого состояния: остановка кровотечения, первичная хирургическая обработка ран, наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе, дренирование плевральной полости при закрытом пневмотораксе, действия при

гемотораксе, тампонаде сердца, открытом ранении живота, эвисцерации внутренних органов. Также приведены основные рекомендации по транспортировке с учетом характера травмы.

Для пациентов с ранениями груди и живота в разделе «зеленая зона» описаны обширные инструментальные и лабораторные методы диагностики гемоперикарда, тампонады сердца, ушиба сердца, гемоторокса, закрытых и открытых повреждений живота, перфорации полых органов и разрыва паренхиматозных органов. Представлена необходимая интенсивная терапия для анестезиолога и объем и тактика хирургического вмешательства для хирурга.

Глава «Ранения конечностей» помимо деления на зоны имеет массив информации по вариантам иммобилизации шинами как из подручных средств, так и фабричными, методикам заживления ран конечностей (терапия отрицательным давлением, лоскутная техника заживления), последовательному остеосинтезу костных повреждений, тактике при остром некрозе скелетных мышц, принципам ампутации и экзартикуляции.

В главах существуют дополнения, которые в некоторых вещах могут отличаться от общепринятых ввиду имеющегося боевого опыта, когда уже была сделана «работа над ошибками».

Уникальным в своем роде, данное учебное пособие делает тот факт, что впервые в литературе подобного направления широко освещены темы по оказанию помощи детям и беременным в условиях военного времени и техногенных катастроф.

Помимо общедоступных данных, впервые разобраны основные диагностические и лечебные ошибки в оказании помощи детям с тяжелой травмой. В главе «Неотложная помощь пострадавшим детям» представлены

собственные данные по ранней оценке тяжести состояния детей и данные по прогнозированию неблагоприятных исходов на основании простого и быстрого объективного осмотра специалистом на догоспитальном этапе. Разработаны и представлены в пособии расчетные индексы степени тяжести шока с учетом возраста ребенка, позволяющие в дальнейшем использовать их в качестве референтных для оценки состояния пациента как на догоспитальном этапе, так и на госпитальных этапах лечения.

Освещение темы тяжелой, сочетанной травмы у беременных представлена в главе «Неотложная помощь беременным» так как, в условиях военного конфликта беременные могут оказаться непосредственно в зоне поражения при обстрелах населенных пунктов, а травма во время беременности считается ведущей причиной смерти беременных не акушерской этиологии (в 46%

случаев). Глава включает оценку состояния пострадавшей с учетом физиологических изменений, основные особенности оказания интенсивной терапии (трудные дыхательные пути, кровотечения, проникающие ранения груди и живота), оперативные методы остановки акушерского кровотечения, особенности анестезии у беременных при массивной кровопотере, а также сердечно-легочную реанимацию.

В учебном пособии представлен отечественный, авторский, быстрый и простой алгоритм диагностики степени тяжести травмы - Экспертная система догоспитального триажа DARTS (Digital Android Reanimatology Triage System). Программа DARTS воспроизводится на устройствах с платформой Android и предоставляет возможность триажа, направленного на интенсивную терапию и определения транспортабельности пострадавшего.



Рисунок 5 — Свидетельство о государственной регистрации
Экспертной системы догоспитального триажа DARTS

Использование алгоритмов, которые заложены в основу работы экспертной системы догоспитального триажа позволяют решить проблему «недосортировки» (так как недооценка тяжести травм приводит к лечению тяжелораненых в неспециализированных больницах) и проблему «распыления» медицинских ресурсов (когда в категорию неотложной помощи «красный» необоснованно входит чрезмерное количество пострадавших, что задерживает предоставление помощи тяжело раненым).

Экспертная система догоспитального триажа DARTS получила свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ (рис.5): RU 2021664863. Номер регистрации (свидетельства): 2021664863, дата регистрации: 15.09.2021, номер и дата поступления заявки: 2021662509 09.08.2021, дата публикации и номер бюллетеня: 15.09.2021 Бюл. № 9. Авторы: Колесников Андрей Николаевич (RU), Пидько Евгений Викторович (RU), Слепушкин Виталий Дмитриевич (RU), Плиев Александр Михайлович (RU) и др.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Учебное пособие «Невыученные уроки оказания хирургической и анестезиологической помощи гражданскими медиками при боевой травме» — это кропотливый труд, в котором представлены личные разработки авторов, организация работы в команде, с разделением вмешательства на зоны оказания помощи, и определением хирургической и анестезиологической тактики согласно локации. Пособие служит не только обучающим этапом, но и является универсальным, доступным справочником для анестезиолога, хирурга, санинструктора медицины катастроф, фельдшера и других медиков

«первого контакта» на любом этапе оказания помощи.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Колесников Андрей Николаевич

- доктор мед. наук, профессор
- заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФБГОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, г. Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- e-mail: Akolesnikov1972@gmail.com

Слепушкин Виталий Дмитриевич

- доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ФГБОУ ВО СОГМА, Заслуженный деятель науки РФ, Заслуженный врач Республик Северная Осетия, Южная Осетия, Ингушетия, Лауреат национальной премии «Призвание 2009», Лауреат премии комсомола Кузбасса. E-mail: slevit@mail.ru

Поляхова Юлия Николаевна

- кандидат медицинских наук,
- врач анестезиолог Детского клинического центра г. Макеевка
- Почтовый адрес: ул. Менделеева, д.33, г. Макеевка, 286125
- E-mail: may.Jl@mail.ru

Смирнов Николай Леонидович

- кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры хирургии и эндоскопии ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003

Гридасова Елена Ивановна

- кандидат медицинских наук,

- с.н.с., доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: gridasowa@rambler.ru

Лобанов Григорий Викторович

- доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: travmatologia@dnmu.ru

Осканова Марет Юсуповна

- доктор медицинских наук, заведующая отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ «Ингушская республиканская клиническая больница им. А.О. Ахушкова»
- доцент кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета ИнГГУ, заслуженный врач Республики Ингушетия, заслуженный врач Российской Федерации, отличник здравоохранения Российской Федерации
- Почтовый адрес: Магас, пр-т И.Б. Зязикова, 7, Республика Ингушетия, 386001
- E-mail: oskamar@mail.ru

Кучеренко Елена Александровна

- кандидат медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: elena.alex.1987@mail.ru

Анастасов Андрей Герасимович

- доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры детской хирургии и анестезиологии ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: a.g.anastasov@gmail.com

Москаленко Сергей Валентинович

- кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры детской хирургии и анестезиологии ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: moskalenko_ua@mail.ru

Колесникова Виктория Васильевна

- врач анестезиолог, зав. отделением анестезиологии, «Перинатальный Центр» Минздрава России, г. Макеевка
- Почтовый адрес: ул.Ленина, д.140/2, г. Макеевка, 286130
- E-mail: Akolesnikov1972@gmail.com

Ващенко Андрей Владимирович

- кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры нейрохирургии, декан ФИПО ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: dekan-fipo@dnmu.ru

Долгошапко Ольга Николаевна

- доктор мед.наук, профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, советник Главы ДНР по здравоохранению

- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: olga.dolgoshapko@mail.ru

Албакова Зара Абдул-Мажитовна

- кандидат медицинских наук, доцент, врач анестезиолог-реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Карабулакская городская больница»
- Почтовый адрес: Магас, пр-т И.Б. Зязикова, 7, Республика Ингушетия, 386001
- E-mail: zara.albakova@yandex.ru

Скоробогатый Руслан Владиславович

- ассистент кафедры анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003
- E-mail: skorobogatyy2022@bk.ru

Вугерничек Анастасия Юрьевна

- ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», Минздрава России, Донецк
- Почтовый адрес: пр. Ильича, 16, г. Донецк, 83003