

773003

А. С. ПУЧКОВ

ОРГАНИЗАЦИЯ
СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В МОСКВЕ



МЕДГИЗ · 1947

ГЛАВА IX

ОСНАЩЕНИЕ СТАНЦИИ

В первые годы существования станция скорой помощи имела исключительно машины иностранных марок.

Так, например, на 13 апреля 1923 г. скорая помощь и отдел перевозки больных имели 15 машин, в том числе машин следующих марок: Адлер, Воксхолл, Джеффри, Кадеаяк, Минерва, Мерседес, Оппель, Паккард и Пежо. Все они были с различными кузовами, разной силы и крайне изношены. В 1925 г. было закуплено 5 санитарных машин Мерседес и через год еще несколько, затем санитарные машины Рено и Фиат. Из всех этих марок наилучшими оказались машины марки Мерседес с мотором Даймлер. Они были быстроходны, удобны и, главное, эластичны. Прочность этих машин оказалась феноменальной. Впоследствии мы с большим сожалением вынуждены были расстаться с ними, так как не могли нигде достать запасных частей к ним. В кузовах этих машин помещалось двое носилок. Кроме задней двери для выноса носилок, была боковая дверь для выхода персонала в тех случаях, когда носилок не требовалось. Примерно с 1933 г. станция постепенно перешла на машины отечественных марок: АМО, ГАЗ-АА и ЗИС-101. Надо заметить, что как за рубежом, так и у нас большинство типов санитарных машин не удовлетворяло предъявляемым к ним требованиям. В то время как легковые машины непрерывно улучшались, о машинах для больных как будто совсем забыли. Усовершенствования касались лишь мотора и связанных с ним частей. Основное условие, которое предъявляется санитарной машине, — максимальное уменьшение страданий перевозимых больных. Все остальное отходит на второй план. Поэтому главное внимание при конструировании машин нужно направить на то, чтобы использовать все приспособления, существующие для уменьшения и смяг-

чения толчков: все толчки и удары необходимо погасить прежде, чем они достигнут носилок с больным. В этом направлении до сих пор сделано очень мало, специальные санитарные машины ждут своего конструктора. Пока же приходится пользоваться тем, что есть. Мы для перевозки больных приспособляем как легковые, так и грузовые машины.

Автобаза Мосгорздравотдела в 1933—1935 гг. (директор П. Н. Родионов) внесла очень много своего, оригинального в постройку санитарных кузовов. База сконструировала удлиненные, более эластичные рессоры, изменила места подвески их на грузовое шасси АМО (потом ГАЗ-АА), удачно переоборудовала легковые машины ЗИС-101 и М-1 для санитарных целей. Энтузиаст своего дела П. Н. Родионов сумел собрать небольшой, но крепкий коллектив мастеров и, не имея ни достаточных помещений, ни станков, ни нужных материалов, строил санитарные кузова и специальные рессоры не только для Москвы, но и для Урала, Сибири, и даже для Среднеазиатских республик. Однако, не получая необходимых средств, он все же не мог поставить свои мастерские на должную высоту.

Санитарный кузов мастерские строили из дерева (отходы самолетного производства) и облицовывали железом со сварными швами. За образец был принят кузов машин Мерседес. В кузове две двери: одна боковая справа и одна— задняя, двустворчатая. Стекла со всех сторон и в задних дверях—овальные; в боковой двери стекло опускаемое. Имеется небольшое открывающееся окошко для переговоров с шофером. Внутри все углы закруглены, на полу линолеум, стены выкрашены белой масляной краской. В потолке — вентилятор. Для освещения кареты внутри две электрические лампочки в плафонах, вделанные в передних углах. В карете три откидных мягких сидения для персонала. Носилок — двое. На последней модели верхние носилки вместе с придерживающими их рельсами поднимаются к потолку. Сзади кабины — ступеньки, которые автоматически поднимаются при закрывании задних дверей. Носилки — деревянные с амортизаторами у колесиков,двигающиеся по U-образным рельсам. Короткие и толстые рессоры шасси ГАЗ-АА мастерские заменяли своими удлиненными тонкими рессорами, причем меняли центр подвески их. В результате значительно смягчались толчки и удары при движении машины.

Описанный кузов оказался лучшим из всех, нами испытанных. В 1934 г. московский тип санитарного кузова (но боковой двери) приняла и Ленинградская станция скорой помощи.

Машины скорой помощи снабжаются сигналом типа сигналы. Такой сигнал разрешен только станции скорой помощи, пожарным командам и некоторым машинам специального назначения.

Незадолго до войны Московская станция скорой помощи стала получать машины ЗИС-101 (рис. 35). К сожалению, мы никак не могли получить эти машины с кузовами без



Рис. 35. Легковая машина ЗИС-101, приспособленная для работы на станции скорой помощи

внутренней отделки. Ссылаясь на то, что закон не разрешает выпускать неполноценную продукцию, завод упорно давал машины с прекрасно обшитыми, но не нужными нам сиденьями, с радиоприемниками и с отличной наружной окраской. Приходилось снимать ненужные радиоприемники, уютные сиденья и разрезать заднюю стенку кузова, чтобы сделать в ней двойные, открывающиеся наружу двери (рис. 36). Из-за низкого габарита кузова пришлось ограничиться одними носилками.

Носилки с выдвигающимися ручками устанавливались на выдвигающиеся рельсы. В общем получилась вполне пригодная очень эластичная, весьма быстроходная машина скорой помощи, но только с одними носилками. В 90% случаев, а то и больше скорая помощь перевозит одного насилочного больного, тем не менее машины скорой помощи безусловно должны иметь двое носилок, так как при уличных несчастных случаях, когда пострадавших более одного, отсутствие вторых носилок очень заметно.

Можно и не разрезать задней стенки кузова, а больных подавать на машину через имеющийся люк для запасных

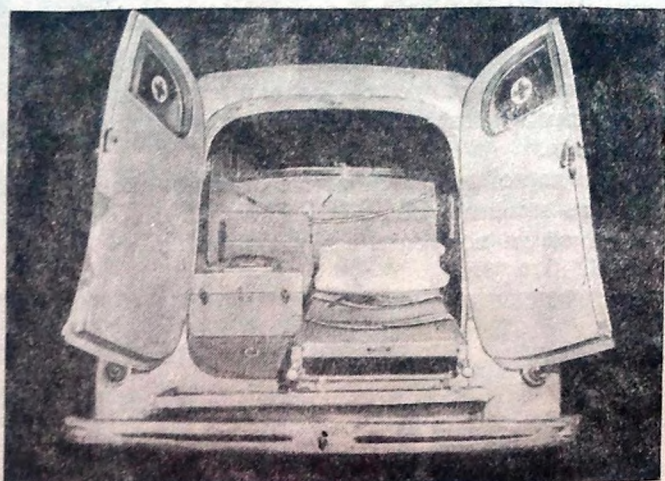


Рис. 36. Легковая машина ЗИС-104, приспособлена для работы на станции скорой помощи (сзади)

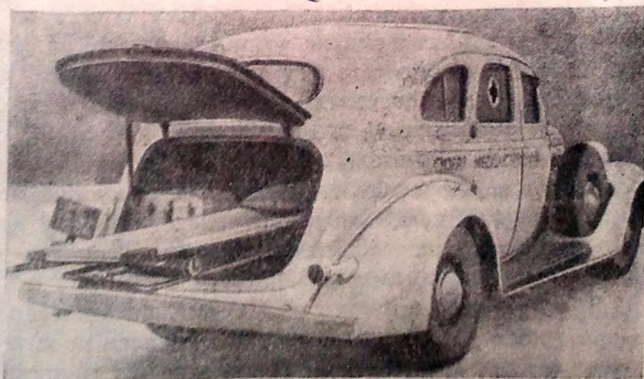


Рис. 37. То же с люком в задней стенке кузова

шин. Одна такая машина работает на станции уже несколько лет, но она менее удобна, особенно когда приходится брать беспокойного больного (рис. 37).

Можно приспособить для перевозки одного носилочного больного и машину М-1 (рис. 38), для чего приходится разрезать и удлинять ее кузов. Задние дверцы и носилки делается так же, как и на ЗИС-101. Одна такая машина работает несколько лет на эвакуационном пункте Мосгорздравотдела по перевозке больных. Для скорой помощи она непригодна, так как внутри кареты имеется лишь два места, а с машиной скорой помощи, кроме врача и двух помощников, обычно едет кто-либо из сопровождающих пострадавшего.



Рис. 38. Легковая машина М-1, приспособленная для санитарных целей

Отопление машин зимой, в том числе и ЗИС-101 (имеющееся электрическое отопление недостаточно) производится отработанными газами. В машинах скорой помощи отопление необходимо, особенно при перевозке больных в состоянии шока и в тех случаях, когда в машине приходится принимать роды.

Наркомздрав (ныне Министерство здравоохранения) СССР до войны уделял много внимания изготовлению отечественных санитарных машин. Были разработаны тактико-технические требования для нескольких типов санитарных машин.