

Новицкая В.А., Козерук И.А.

**ДИАГНОСТИКА И ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ
В ОЧАГЕ ПРИМЕНЕНИЯ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ**

Научный руководитель: п/п-к м/с Валюженич Я.И.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

С целью предотвратить использование химического оружия как одного из видов оружия массового уничтожения, на Конференции по разоружению в Женеве была разработана Конвенция о запрете разработки, производства, накопления и использования химического оружия, а также о его уничтожении. Текст Конвенции был принят 3 сентября 1992 года и открыт для подписания 13 января 1993 года в Париже. Она вступила в силу 29 апреля 1997 года. В конце 20-го века террористические группировки начали получать боевые отравляющие вещества и использовать их против мирного населения.

Атаки с применением химического оружия происходят без предупреждения, что создает хаос и приводит к замешательству со стороны спасателей и скорой медицинской помощи, персонала больниц, большинство из которых не подготовлены и/или имеют очень мало подготовки по распознаванию химической атаки и по применению средств индивидуальной защиты. Кроме того, первоначальная картина химической атаки может выглядеть очень похожей на другие инциденты с массовыми жертвами, особенно если выброс агента сочетается с использованием обычного оружия в рамках мультимодальной атаки. Хаос на ранней стадии такого события может привести к дальнейшей задержке в идентификации химического вещества, подвергая риску спасателей, а также задерживая начало этиотропного лечения. Понимание клинической картины, характерной для боевых отравляющих веществ, необходимы для быстрой оценки состояния пострадавших. Большинство боевых отравляющих веществ представляют существенный риск для персонала из-за прямого воздействия агента, либо из-за вторичного воздействия. Без быстрой идентификации класса поражающего агента невозможно назначить соответствующие антидоты или использовать правильные средства индивидуальной защиты. Системы сортировки раненых, используемые сегодня во всем мире, в первую очередь предназначены для дифференциации жертв с легкими травмами от жертв с более серьезными травмами, немногие из этих систем учитывают возможность атаки с применением химического оружия.

Необходим алгоритм сортировки, определяющий те классы агентов, которые требуют быстрого лечения антидотами, поддержки витальных функций и выборочной дезактивации, позволяющий предположить класс действующего агента для рациональной антидотной терапии.

Акты применения боевых отравляющих веществ не редки и система здравоохранения должна быть готова к полноценному оказанию помощи. Эффективное реагирование начинается с подготовки всех элементов оказания помощи. Применение предложенного алгоритма, современная детекция БОВ, распознавания токсидрома, применение СИЗ и проведение дезактивации – являются определяющими компонентами успешного лечения пациентов, подвергшихся химическому воздействию.