

Медицинские аспекты проведения операции спасения заложников из ДК ГПЗ 26.10.2002 года в г. Москве.

Прямые трансляции по телевидению и публикации в СМИ свидетельствуют о высоком качестве подготовки операции по спасению заложников, что подтверждает четкость действий личного состава спецподразделений

Использование в сложившейся обстановке в качестве специального вещества фентанила для нейтрализации террористов следует считать оправданным. Известно, что при внутривенном введении наркотический эффект возникает через 1-3 минуты и продолжается до 20- 60 минут в средних дозировках у соматически не отягощенных людей и используется для премедикации и вводного наркоза. Среднетерапевтические концентрации препарата сохраняются в крови от 12- до 24 часов.

Наиболее опасным осложнением в действии этого препарата является угнетение дыхательного центра, вплоть до полной остановки дыхания (при больших дозах) и бронхоспазм. Существенно отягощают действие препарата гиперчувствительность, бронхиальная астма, угнетение дыхательного центра, гипоксия, артериальная и черепно-мозговая гипертензия ("Регистр лекарственных средств" "Энциклопедия лекарств" 2002 год).

Следует также учитывать, что прямым противопоказанием к использованию фентанила являются хронические заболевания легких, последствия черепно-мозговой травмы и поражения центральной нервной системы, а в числе заложников оказались люди с указанной патологией, которая послужила причиной летального исхода у большинства погибших при освобождении.

Отягчающими условиями организации медицинской помощи явились:

1. отсутствие заранее сведений о возможном применении специального вещества;
2. отсутствие специфического антидота к примененному веществу;
3. необходимость, ввиду угрозы взрыва, быстрейшего выноса и эвакуации пострадавших, в т. ч. транспортом общего назначения, из зоны чрезвычайной ситуации;
4. трудность одномоментного выноса пострадавших из зала на улицу;
5. невозможность применения для выноса носилок в здании;
6. трудности перемещения машин скорой помощи в связи с наличием бронетехники у входа здание и на ближайших улицах и др.

Отягчающими обстоятельствами для оказания медицинской помощи также явились: высокая концентрация химического вещества, приводящая к моментальным летальным исходам; состояние психогенного шока, гипоксия, гиподинамия, наличие сопутствующих заболеваний и др.

Для выноса пострадавших сотрудниками спецназа и спасателями использовались различные варианты. В положении на спине выносились по-

гибшие на месте. Все остальные пораженные распределялись сортировочными медицинскими группами по степени тяжести и при наличии рвотного рефлекса обязательно в положении на животе.

Медицинская сортировка пострадавших проводилась на площадке вблизи выхода из здания.

Практически всем пораженным при сортировке и в машинах скорой медицинской помощи вводился налоксон - антагонист при отравлении опиоидными препаратами.

Наиважнейший принцип сортировки при поражении ингаляционными высокотоксичными препаратами - синдромологическая помощь и максимально быстрая доставка в лечебное учреждение для проведения мероприятий специализированной медицинской помощи.

В выносе, оказании первой медицинской помощи и эвакуации были задействованы различные службы, решающие свои профессиональные задачи, что могло создать ложное мнение о разном в их действиях. Если в первый момент после штурма и существовало какое-либо несогласование в действиях различных служб, то уже через 10 минут они были полностью устранены.

Эвакуация наиболее тяжелых и коматозных больных осуществлялась машинами скорой медицинской помощи с проведением методов искусственной вентиляции и синдромной терапии.

После доставки пострадавших в лечебное учреждение и проведения сортировки в приемном отделении в реанимации стационаров умерло 4 тяжелопораженных.

Предлагается:

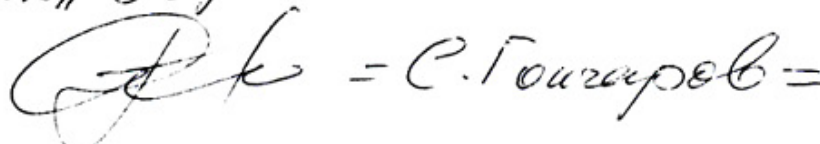
1. Провести тщательный анализ допущенных ошибок с целью их профилактики в подобных ситуациях, а также анализ и изучения опыта оказания медицинской помощи в данной ситуации для использования при возможных других вариантах, в т. ч. при химическом терроризме;

2. Усилить взаимодействие медицинских сил и средств различных министерств и ведомств путем введения единых стандартов и методик обучения приемам оказания первой помощи в чрезвычайных ситуациях (с использованием методик, принятых в силовых структурах - см. поручение Президента РФ №126 от 26.01.02);

3. Создать межведомственный учебный центр практической медицинской и психологической подготовки личного состава спец подразделений и служб спасения по методикам полигонного обучения В. Г. Бубнова на базе Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

4. Ввести в программы обучения на тематических циклах усовершенствования врачей занятия по проблемам, связанным с химическим терроризмом.

Директор ВЦ МК "Защита"

 = С. Гогогаров =