

ПОРАЖЕНИЕ ЛЮДЕЙ ХИМИЧЕСКИМ ОРУЖИЕМ. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОРАЖЕННЫМ ОТРАВЛЯЮЩИМИ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМИ ЯДОВИТЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ САНИТАРНЫХ ПОСТОВ И САНИТАРНЫХ ДРУЖИН В ОЧАГАХ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ

МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЧАГОВ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ (ОХП)

На вооружении вероятных противников находятся различные типы отравляющих веществ (ОВ), среди которых особое место занимают: ОВ нервно-паралитического (зарин, зоман, V-газы), кожно-нарывного (иприты), удушающего (фосген), раздражающего (CS) и психотомиметического (BZ) действия.

Отравляющие вещества — это такие высокотоксичные химические соединения, которые, находясь в атмосфере в различных агрегатных состояниях (в виде газов, дымов, паров, мороси) или на местности (в виде жидких или вязких веществ), способны вызывать массовые поражения людей и животных. Отравляющие вещества вместе со средствами доставки и средствами их боевого применения составляют химическое оружие.

Очаг химического поражения — это территория со всеми находящимися на ней людьми, животными, объектами, сооружениями, постройками, атмосферой, растительностью, подвергшаяся воздействию химического оружия.

Особенности ОХП зависят от того, какое ОВ было применено, а также от его количества, способа, места и времени применения. В зависимости от физико-химических свойств и стойкости примененного ОВ очаги химического поражения могут быть стойкими и нестойкими, быстродействующими или замедленного действия.

Очаги химического поражения, образованные стойкими ОВ, условно подразделяются на две зоны:

а) непосредственного применения химического ору-

жия, образующейся за счет выпадения капельно-жидкого ОВ; б) образующейся за счет смещения паров (аэрозолей) ОВ по направлению ветра (зона сноса ОВ). Зона сноса ОВ обычно во много раз превышает район капельно-жидкого заражения (3:1, 5:1). В очаге химического поражения наиболее высокая концентрация ОВ возникает в зоне непосредственного применения.

Очаг химического поражения подвержен постоянным изменениям, в результате чего границы и концентрации ОВ в нем быстро изменяются.

Вторичные очаги химического поражения образуются в результате разрушения целостности резервуаров, содержащих сильнодействующие ядовитые вещества (СДЯВ), ядерным или огнестрельным оружием в период военных действий.

На объектах народного хозяйства возможны поражения следующими СДЯВ: окисью углерода (неполное сгорание), аммиаком, азотистой кислотой, бромистым метилом, мышьяковистым водородом, тиофосом, меркаптофосом, сернистым ангидридом, серной кислотой, сероводородом, сероуглеродом, фосгеном, хлором, хлорпикрином, цианистыми соединениями и др. Разрушение хранилищ СДЯВ может вызвать значительное количество комбинированных поражений.

КЛАССИФИКАЦИЯ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ (СДЯВ)

По токсическому действию на организм человека отравляющие вещества делятся на следующие группы:

1. ОВ нервно-паралитического действия (НПД), которые представляют эфиры фосфорной кислоты, в связи с чем их часто называют фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ)—зарин, зоман, V-газы. Это самые токсичные из известных ОВ.
2. ОВ кожно-нарывного действия—иприт, трихлортриэтиламин, люизит.
3. ОВ общеядовитого (общетоксического) действия—синильная кислота, хлорциан, окись углерода.
4. ОВ удушающего действия—фосген, дифосген, а также хлорпикрин в высоких концентрациях.
5. ОВ психотомиметического действия. К ним относятся би-зет (BZ), диэтиламид лизергиновой кислоты, мескалин, псилоцин и др.
6. ОВ раздражающего действия (стерниты)—это дифенилхлорарсин, адамсит, вещество си-эс (CS).

7. ОВ слезоточивого действия — хлорацетофенон, бромбензилцианид, CS и хлорпикрин в высоких концентрациях. По тактической классификации ОВ делятся на стойкие, которые вследствие физических и химических свойств сохраняют поражающие свойства в течение длительного времени (многих часов, суток, недель и даже месяцев), и нестойкие, поражающее действие которых сохраняется в течение нескольких минут или десятка минут. К первым относятся ОВ нервно-паралитического и кожно-нарывного действия, ко вторым — цианистые соединения, фосген и др.

В зависимости от типа ОВ (СДЯВ), его дозы (концентрации), путей проникновения и ряда других факторов у людей может возникать различная клиническая картина поражения. Причем, наряду с общими проявлениями возникают специфические, характерные определенному типу ОВ.