

Д.В. Марченко  
НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА  
ПОЖАРНОГО НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

В последние годы всё более актуальными становятся проблемы защиты людей от токсического поражения.

Одними из тех, кто подвергается опасности такого поражения являются ликвидаторы различных аварий – пожарные-спасатели. Выполняя свой профессиональный долг, они подвергаются наиболее опасному влиянию комплекса различных токсичных продуктов горения. Кроме того, на пожарах воздействуют химические соединения, выделяющиеся при использовании некоторых систем пенного тушения как одного из технологических звеньев ликвидации пожара. Таким образом, пожарные в течение многих лет контактируют со сложным комплексом токсических веществ (КТВ), что требует решения не только медицинских, но и социальных проблем. Защита здоровья пожарных, разработка методов предотвращения и своевременного выявления токсического воздействия на их организм во время ликвидации пожаров является на современном этапе актуальной задачей.

При изучении последствий воздействия КТВ на пожарных было доказано, что основное токсическое влияние оказали как продукты горения материалов на основе поливинилхлорида (ПВХ), так и пенообразователи систем гашения, при этом наибольшие изменения со стороны центральной нервной системы были выявлены у ликвидаторов, работавших в первые часы, сутки пожара, когда происходило выделение наиболее токсичных продуктов горения.

На основании проведённых исследований, стало возможным формирование основных принципов защиты ликвидаторов сложных пожаров:

- при работе по ликвидации пожара, особенно при использовании высокотоксичных систем пеногашения, необходимо обязательное использование средств защиты органов дыхания и кожных покровов, обладающих изолирующей способностью по отношению к наиболее опасным токсическим соединениям;

- сроки работы в опасной зоне для пожарных, учитывая высокую токсичность продуктов горения в первые сутки развития сложного пожара, целесообразно лимитировать; следует также максимально ограничить курение и приём пищи на пожаре;

- проводить полное врачебное обследование всех участников тушения сложных пожаров в наиболее ранние сроки после тушения пожара, затем, в динамике, каждые 6 месяцев;

- при наличии жалоб у пожарного в остром периоде, наблюдение за

ним должно быть многолетним, непрерывным; таких пожарных необходимо определять в группу риска, профилактировать для них повторное токсическое воздействие, вплоть до временного перепрофилирования;

- при неврологических осмотрах пожарных необходимо учитывать особенности объектов горения, характера работы пожарного в начальном периоде пожара, а также вида используемых систем пожаротушения.