

Министру здравоохранения
Российской Федерации
В.И. Скворцовой

Уважаемая Вероника Игоревна!

Обращаюсь к Вам по следам трагической гибели 17-летнего А. Дядченко в результате возгорания барокамеры в детской краевой больнице Ставрополя. Это связано с имеющимся у меня опасением, что при расследовании этого случая он будет рассматриваться как отдельный эпизод, и не послужит стимулом к наведению порядка в практике применения гипербарической оксигенации в России.

По моему мнению, лица, ответственные за состояние гипербарической медицины, не заинтересованы в объективной оценке состояния отрасли, т.к. перевод ее на научно-обоснованную практику привел бы к многократному сокращению, как числа барокамер, так и количества отделений гипербарической оксигенации.

Поэтому я не исключаю, что в Министерстве здравоохранения может отсутствовать объективная и непредвзятая информация о состоянии гипербарической медицины в России.

В связи с этим я направляю Вам свою статью, опубликованную в «Медицинской газете» еще в 2000г., в которой представлен анализ состояния гипербарической медицины в России в свете научно-обоснованных подходов и в сравнении с международной практикой. К сожалению, все данные в ней оценки остаются актуальными и сегодня.

Инцидент в Ставрополе стал лишь одним из многих, менее трагических фактов, подтверждающих, что никаких положительных изменений в существовавшей тогда бесконтрольной, научно не обоснованной и неразборчивой практике применения гипербарической оксигенации не произошло.

Масштабы бездоказательного и опасного использования этого метода практически не изменились, а выбор показаний зачастую, как и в случае с А. Дядченко, основывается на примитивных физиологических соображениях врачей.

Достаточно сказать, что только в г. Москве в настоящее время имеется 90 отделений гипербарической оксигенации¹, при том, что во всей Франции всего 42 барокамеры, в Швеции – 10, в Бельгии – 12, в Австралии и Новой Зеландии -11 и т.д.

В связи с вышесказанным предлагаю:

1. Запретить применение гипербарической оксигенации по показаниям, отличающимся от научно-обоснованных показаний к гипербарической оксигенации, действующих в Европе и Северной Америке (они практически идентичны).
2. Запретить эксплуатацию в медицинских учреждениях России одноместных барокамер. Именно так поступило правительство Италии в 1989 г. после гибели в результате возгорания одной из них 4-летнего ребенка.

С уважением,

В.А. Аксёнов, к.м.н.



Приложение: Статья «ГБО: метод лечения в поисках болезней».

5 сентября 2012 г., г. Оренбург

¹ Мельников Г.П., Шпектор В.А. Стандартизация, ОМС и гипербарическая медицина в Российской Федерации. Материалы VIII Всеармейской научно-практической конференции: «Баротерапия в комплексном лечении и реабилитации раненых, больных и пораженных» (Санкт-Петербург, 15 - 16 марта 2012 г.)