

УДК 616.895–056.77.

МАССОВАЯ ПСИХОГЕНИЯ ИЛИ МАССОВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ В ШЕЛКОВСКОМ РАЙОНЕ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

М. А. Дальсаев, Р. Ч. Дальсаева

Грозный

В литературе имеются указания на то, что массовые расстройства здоровья с подозрением на отравление оказывались на самом деле психогенными расстройствами, обусловленными информацией об угрозе террористических действий с применением биологического оружия. Преимущественно жертвами оказывались школьники и, чаще всего, девочки (10). Эти расстройства, являясь психогенными по природе, в соответствии с критериями МКБ-10 относятся к группе конверсионных расстройств, включая массовые истерические эпидемии (2). Распространенность конверсий достаточно высока в условиях чрезвычайных ситуаций, подобных имеющим место в Чечне. «В условиях войны можно было проследить как подобного рода механизм конверсий возникает не только у индивидуума, сколько одновременно у нескольких совместно живущих людей» (7). Такие явления были описаны в свое время В.М.Бехтеревым (1827). Одним из последних сообщений по массовым социогениям (психогениям) в мире, вероятно, можно считать сообщение Эрве Бенаму (11).

Материал и методы исследования

В данной работе использовались следующие методы: клинический, клинико-катамнестический, клинико-эпидемиологический, биохимический. Последним методом исследовалась кровь, слювы. Химическими методами исследовались пробы воздуха. В работе использованы материалы исследований, проведенных Всероссийским центром медицины катастроф «Защита». Для большей наглядности приводится более подробное описание развития событий, связанных с массовой госпитализацией детей.

Хронология событий (мы оставляем в стороне ситуацию, которая наблюдалась в том же районе, но в сентябре-октябре 2005 года с отравлением неустановленным веществом школьников станицы Старые Щедрины, поскольку диагноз тогда не был установлен и психиатры детей не консультировали. Этот вопрос требует отдельного изучения.).

1 декабря 2005 года 14-летняя школьница Т. станицы Старогладовской по невыясненным причинам испытывает признаки удушья. При этом громко плачет, хватается за грудную клетку и несколько

учащенно начинает дышать. Мать показывает ребенка врачам, в том числе и невропатологу, который квалифицирует ее состояние как вегето-сосудистую дистонию. Девочка продолжает посещать школу, и эти приступы повторяются в школе. 7 декабря она госпитализируется в больницу, где врачи подозревают у нее отравление неизвестной этиологии. С таким диагнозом спустя 2 дня в больницу поступает еще одна девочка – двоюродная сестра заболевшей, и в течение последующих 10 дней количество обратившихся резко возрастает. В школе (в корпусе для старшеклассников) стала распространяться информация, что в туалет было сброшено какое-то отравляющее вещество, запах которого чувствовали девочки. Но следует иметь в виду, что два здания (одно для начальных классов, а другое для старших классов) имели общий двор. Дети пользовались одним общим туалетом, расположенным во дворе. То есть вероятность попадания отравляющего вещества, если бы оно было брошено в яму, для всех была одинаковой. Население и врачи стали говорить о том, что девочки «чувствовали запах» какого-то вещества. С 7 по 16 декабря было госпитализировано трое детей в детскую реанимацию с диагнозом «отравление неясной этиологии», а остальные с таким же диагнозом в другие отделения. Отметим, что госпитализация в реанимацию не основывалась на тяжести клиники, никаких реанимационных мероприятий им не проводилось, поскольку показаний не было. Общее число госпитализированных составило на этот день 29 человек (рис. 1).

Диагноз врачей центральной районной больницы (ЦРБ): «отравление неясной этиологии», хотя клинически его уложить в известную форму отравления от известного вещества не удавалось. Напомним, что вначале речь шла об одной школе, а именно школе для старших классов, а не для младших, которые пользовались тем же туалетом во дворе. 16 декабря 2005 года, когда общее число случаев «отравлений» детей из Старогладовской школы превысило 20, начался активный поиск источника отравления, который, как все были убеждены, находился в школе. Военный специалист, приглашенный для изучения ситуации, дал свое заключение о возможном наличии объекта в

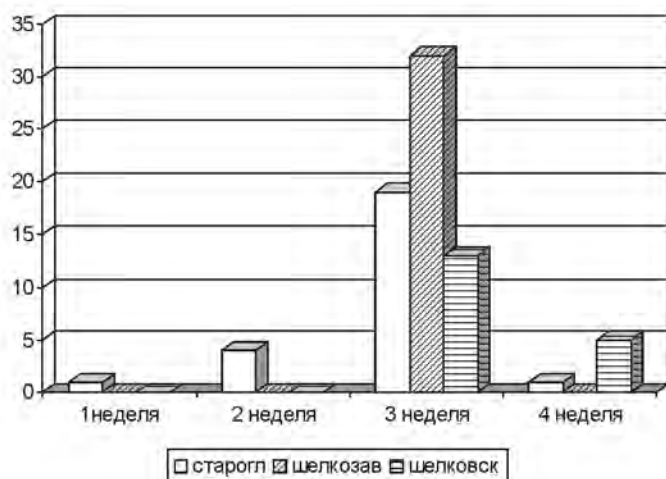


Рис. 1. Число обратившихся по населенным пунктам района в динамике

здании школы, исходя из того, что отравление имело место и дело заключалось лишь в том, чтобы установить этот источник. Но не найдя конкретного источника отравления, специалист высказал предположение о возможной его дислокации в одном из классов на третьем этаже (в дальнейшем этот документ будет цитироваться журналистами как важное свидетельство отравления). Между тем информация об отравлении, с каждым днем обрастая слухами, охватила всю республику. Растерянность медицинских работников, ненайденный источник отравления, отсутствие эффективной терапии вызвало страх и вполне оправданное в данном случае беспокойство населения по поводу своей безопасности, поскольку оно было готово к любым несанкционированным действиям. Идея об отравлении была понятной, казалась вполне реальной, а диагноз вытекал из этого как не вызывающий сомнений. Дело оставалось только за поиском этого вещества, агента. На слуху оказались не только известные, но и неизвестные науке средства воздействия, которые якобы испытывались на девочках с целью лишения их потомства. В такую версию поверило большинство без ее критической оценки. Тем временем госпитализация детей, преимущественно девочек (рис. 3) продолжалась. Самой драматической стала третья неделя, когда число госпитализированных стало расти в геометрической прогрессии. Ситуация обострилась после открытого вмешательства президента страны и выражения его готовности оказать любую помощь с указанием поскорее разобраться с природой болезни. В частности, 19 декабря у двух 16-летних девочек в присутствии сверстников и учителей произошли практически идентичные приступы с падением, сведением ног к затылку по типу «дуги». В течение 19–21 декабря поступило в больницы уже из других населенных пунктов (Шелковская и Шелкозаводская) того же района максимальное число больных (рис. 1). В один день за помощью уже из другой станицы,

Шелкозаводской, обратилось 41 человек. Расстояние между населенными пунктами было от 3 до 12 километров. В те дни в закрывающихся школах на линейках выстраивали детей и объявляли им, что школы отравлены. На одной из таких линеек у девочки, страдающей эпилепсией, развился припадок. Врачи, будучи уверенными в отравлении, начинают делать подворные обходы и спрашивают у детей и родителей, нет ли у кого признаков отравления. Приглашенный на консультацию в Республиканскую детскую клиническую больницу 20 декабря 2005 года главный нарколог республики выставляет диагноз: «псевдоастматический синдром психогенной природы». Реакция со стороны медработников была неоднозначной, а в большинстве – негативной. Он также просит не допускать журналистов в палаты, не демонстрировать приступы детей по СМИ. Предупреждает, что это приведет к дальнейшему росту массовости появлений болезненных состояний. Следует отметить, что массовый наплыв журналистов, различных комиссий, чиновников парализовал работу медицинского персонала детской больницы. Врачи Республиканской детской больницы диагноз главного нарколога восприняли как вполне вероятный и стали придерживаться наших рекомендаций. Однако с выпиской больных, у которых уже не было никаких болезненных проявлений, они не торопились, ссылаясь на запрет со стороны руководства больницы. Это была излишняя и нежелательная, по нашему мнению, осторожность. Бригада специалистов из наркологического диспансера сразу начинает работу с детьми и родителями. 22 декабря одна группа врачей того же диспансера выезжает в районную больницу, другая – в детскую больницу в Грозном. В районной больнице к их диагнозу относятся с недоверием, врачи больницы стоят на своем диагнозе «отравление неясной этиологии». Группа токсикологов из Москвы под председательством профессора Г.П.Простатишина, изучив ситуацию, исключает диагноз отравления и сообщает, что отравления нет. Созданная к 22 декабря правительственная комиссия, куда были включены республиканский Госсанэпиднадзор и другие (главный нарколог не входил в состав комиссии на тот момент), предлагает провести пресс-конференцию. Главный нарколог, обеспокоенный тем, что начатый показ по телепрограммам приступов у детей может привести к катастрофическому росту числа больных, попросил разрешения участвовать в пресс-конференции. Предварительно убедив членов комиссии совместно с токсикологами в преимущественно психогенной природе расстройств, он объявил о своем диагнозе журналистам и просил их не показывать детей и не нагнетать обстановку. Телеканалы транслируют заявление главного нарколога до приезда в Грозный профессора З.И.Кекелидзе, который приехал в тот же день и, осмотрев детей, согласился с диагнозом и заявил об этом журналистам. Детей

начали выписывать, журналисты стали показывать и интервью З.И.Кекелидзе, и выписывающихся веселых детей. Ситуация стала успокаиваться с утра 22 декабря, то есть после объявления диагноза в СМИ. Однако на следующий день к полудню прошла информация в СМИ о том, что в крови у детей обнаружен этиленгликоль. Вечером того же дня возможность отравления этиленгликолем была исключена, что было объявлено на пресс-конференции, где присутствовали и главные врачи республики. Однако негативный эффект этой информации оказался очень высоким. И хотя число вновь обратившихся с признаками «отравления» резко уменьшилось и почти свелось на нет, родители и родственники ранее госпитализированных восприняли диагноз психогенных расстройств как оскорбление и стали настаивать на «отравлении». Такой версии придерживались и многие СМИ.

В период с 7 декабря по 25 декабря 2005 года в республике зафиксировано 98 случаев обращения в лечебно-профилактические учреждения Шелковского района, г.Грозного, а также Грозненского района с «признаками отравления». Диагноз отравления выставлялся исключительно на основании массовости явления и не подкреплялся никакими параклиническими или клиническими данными. В это число стали попадать и дети, которые не имели отношения ни к отравлению, ни к психогенным расстройствам. Массовость поступления детей и подростков вызвала беспокойство всего населения, а средства массовой информации обратили внимание на эту проблему чиновников различных уровней. Ни исследования крови, мочи, ни дополнительные исследования, проводимые в лабораториях, в том числе и токсикологические исследования воздуха, воды специалистами из центра медицины катастроф РФ результатов, подтверждающих отравление, не дали. Врачами детской клинической больницы г.Грозного проводилось симптоматическое лечение, поскольку не было найдено само отравляющее вещество, а клиническая картина характеризовалась явлениями псевдоастмы с элементами гипервентиляции и криком. Эти симптомы не укладывались в спектр отравлений известными веществами. Бригада врачей наркологического диспансера, начавшая проводить психотерапию, предложила по возможности разгруппировать детей и минимизировать взаимную индукцию. 23 декабря З.И.Кекелидзе выезжает в Шелковской район и, осмотрев детей, выступает в Грозном на пресс-конференции, где объявляет диагностическое заключение о психогенной природе расстройств и формулирует его в соответствии с МКБ-10: «Конверсионные расстройства». Динамика обращения за медицинской помощью отражена на рис. 1.

Из 98 человек, обратившихся за помощью, оказалось 84 человека женского пола и только 6 мужского. Возрастной состав представлен на рис. 2.

Как видно, основной возраст – препубертатный и пубертатный. Старше 40 лет – две женщины.

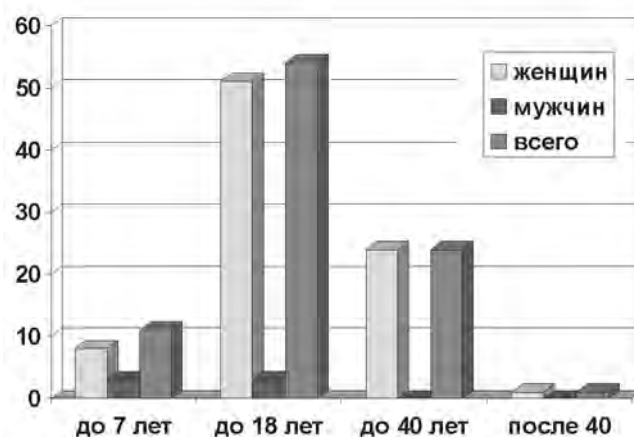


Рис. 2. Возрастные особенности обратившихся за помощью

Одному мальчику было менее 3х лет, очевидной связи с клиническими проявлениями у других детей этот случай не имел, и обращение было связано с опасениями матери, усилившимися после появления у мальчика тошноты и диспепсии. У самой матери, но не у ребенка, появились клинические проявления «псевдоастмы». У ребенка приступов не было, и он не был госпитализирован. Всего было госпитализировано в лечебно-профилактические учреждения республики 86 человек.

После начатой работы с родителями и детьми напряженность ситуации спала. Детей стали выписывать. Но после появившейся по радио и телевидению 23 декабря информации из Дагестана о наличии в одном из анализов крови этиленгликоля вновь возросло беспокойство. В целом по республике сложилась обстановка напряженного ожидания. Местное телевидение объявило, что главный нарколог поторопился с диагнозом, что психика чеченских детей крепкая. Приехавший руководитель Росанэпиднадзора академик Г.Г.Онищенко сам обошел палаты, где лежали дети, внимательно осмотрев каждого. Идя по пути исключения воздействия каких-либо веществ или иных внешних факторов, он вновь предложил дополнительное обследование, отобрав для этого необходимые пробы. Тщательно проанализировав результаты, встретившись с президентом республики, он сообщил, что исключает отравление и инфекционную природу наблюдаемых расстройств и склоняется к психогенной природе отмеченных явлений. Отправленные им в Москву пробы для исследования дали отрицательный результат. Тем не менее, больница, где лежали дети, стала объектом повышенного внимания со стороны различного уровня чиновников и СМИ. Трехдневный показ по каналам центрального и местного телевидения детей с приступами имел своим следствием массовое поступление детей и расширение «географии» приступов. Такие приступы стали обнаруживать и в более отдаленных территориях (Коби, Кулары, Грозный). При опросах вновь поступающих детей выяснилось, что все они видели приступы по те-

левидению. Некоторые правозащитники стали обвинять врачей в негуманном отношении к детям и родителям. Искаженная информация о том, что у детей «массовый психоз», опубликованная в некоторых СМИ, вызвала протестную реакцию со стороны родителей. Это породило недоверие и негативное отношение к местным специалистам. В этой ситуации по согласованию с Росздравом, руководством Министерства здравоохранения республики было решено отправить детей в санаторий Ставрополя. 31 декабря 2005 года 23 ребенка с родителями и несколькими взрослыми больными были отправлены в санаторий по согласованию с заместителем Министра здравоохранения и социального развития В.Н.Стародубовым. Оттуда их перевезли в клинику пограничных состояний Ставропольской медицинской академии. По сообщению профессора И.В.Боева у детей и взрослых не было обнаружено признаков соматической патологии, которая могла вызвать такие расстройства. Он подтвердил диагноз психогенных расстройств. Этому предшествовали дебаты в связи с ограничением числа сопровождающих взрослых (на уровне местных правозащитников и депутатов парламента с участием руководителей района). Нам удалось убедить их в том, что это лучше для самих больных и уменьшит индуцирование детей. Из общего числа детей у троих отмечались регрессивные формы поведения с визуализацией представлений, сужением сознания и истерическими припадками (истерическая дуга), с симптоматикой «перчаток» и «носков». У всех детей отмечалось учащение приступов при появлении телекамер. Основными клиническими проявлениями были: крик с жалобами на нехватку воздуха, плач, движения руками к передней поверхности грудной клетки, элементы гипервентиляции. Длительность приступа от одной до нескольких десятков минут. Сознание в период приступа оставалось ясным. Поведение родителей характеризовалось тем, что они начинали просить детей выпить воду или лекарство, вокруг ребенка создавалась суета, все, кто был рядом из взрослых, пытались их успокоить. При этом сами взрослые проявляли беспокойство, родители плакали и беспомощно суетились вокруг детей. Опрос показал, что все родители были убеждены в наличии отравления. А с подачи СМИ они стали утверждать, что врачам запрещают говорить правду. Сами дети после приступа в большинстве случаев были активны, не проявляли никаких признаков расстройств. После того как им сообщили об отсутствии отравления, воспряли духом, звонили своим подругам и родственникам, шутили, отмечали, что они стали известными, поскольку СМИ об этом писали и говорили.

Таким образом, массовость, динамика нарастания обращаемости синхронно распространению информации об отравлении, почти однотипная у подростков и менее выраженная у детей младших

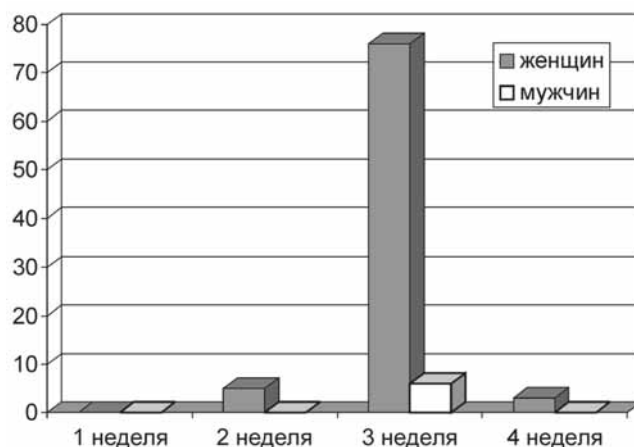


Рис. 3. Число мужчин и женщин, обратившихся за помощью в динамике

классов, и более выраженная картина у взрослых – противоречит основным закономерностям, которые наблюдаются при отравлениях. Тем более никак не причастен к клиническим проявлениям этиленгликоль, следы которого были обнаружены в одном анализе. Следует иметь в виду, что «подключение» мальчиков к «отравившимся» возникло в самый пик массовой информации населения со стороны СМИ, в первую очередь телевидения, которое демонстрировало полную картину приступов. Во всех случаях обратившиеся за помощью видели и слышали об отравлении. При этом география «отравления» не ограничивалась одной школой, одним районом. С другой стороны, отравление не коснулось ни девочек ногайской национальности, которые там обучались, ни учителей, ни детей из самых младших классов. Кроме того, после 40 лет женщины вообще оказались резистентными к «отравлению». Таким образом, все изложенное противоречит версии об отравлении.

Необходимо отметить, что сложившаяся стрессогенная ситуация в Чечне является благодатной почвой или фоном для возникновения аффективных реакций и расстройств непсихотического уровня. Проведенные исследования в рамках программы ВОЗ (3) показывают наличие достаточно высокого уровня стрессовых расстройств и в так называемых «спокойных» районах Чечни, хотя их частота почти в два раза больше там, где были активные боевые действия. Таким образом, фоновое психическое состояние населения характеризуется высоким уровнем тревожности. Имеющийся фон является весьма благоприятным для возникновения массовых психогений или социогений (1). Известно, что на фоне высокого уровня тревожности повышается внушаемость (8). Последняя наиболее характерна для истероидных личностей и для лиц с меньшей критичностью. Но при массовых явлениях она становится доминирующей для большого количества людей. Как показано на рис. 1–3, наибольшее количество обратившихся за помощью приходится

на третью неделю, наименьшее – на первую неделю. Кроме того, следует отметить подавляющее число подростков и взрослых женского пола (рис. 3).

Нет среди пострадавших ни одного взрослого мужчины. Исходя из изложенного, следует счи-

тать, что в Шелковском, а в последующем и в других районах, имела место массовая психогения, сопровождавшаяся конверсионными расстройствами.

Все изложенное, с нашей точки зрения, свидетельствует о массовой психогении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александровский Ю.А. Психогении в экстремальных условиях. – М.: Медицина, 1991.
2. Гелдер М., Гэт Д., Мейо Р. Оксфордское руководство по психиатрии в двух томах. – К.: Сфера, 1999.
3. Идрисов К.А., Краснов В.Н. Состояние психического здоровья населения Чеченской республики в условиях длительной чрезвычайной ситуации // Социальная и клиническая психиатрия. – 2004. – Т. 14, № 2. – С. 5–10.
4. Идрисов К.А., Краснов В.Н. Состояние психического здоровья населения Чеченской республики в условиях длительной чрезвычайной ситуации. Сообщение II: Сравнение двух этапов популяционного исследования с интервалом 2 года // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. – Т. 15, № 2. – С. 5–10.
5. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия в двух томах. – М.: Медицина, 1994.
6. МКБ-10. Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99). – М., 1998.
7. Портнов А.А. Общая психопатология. – М.: Медицина, 2004.
8. Щиголов И.И. Ретроспектива психических заболеваний в России // Московский психологический журнал. – 2000. – № 4. – С. 15–20.
9. Эрве Бенаму. Массовый травматизм и групповые истерии у детей и подростков на примере эпидемии Сануа (Франция), 2005.
10. Doyle C.R., Aktar J., Mrvos R., Brenzelok E.P. Mass sociogenic illness... real and imaginary // Clin. Toxicology. – 2002. – Vol. 40, N 5. – P. 639.