

От редакции

29 апреля 1997 г. вступила в силу при 89 государствах-участниках Конвенция о запрещении разработки, производства, накопления и применения химического оружия и о его уничтожении (Конвенция о химическом оружии). Всего же 165 государств, поставив свои подписи, изъявили намерение стать участниками этого международного договора. Важность этого события трудно переоценить. Новая Конвенция не только подтверждает запрещение *применять* химическое оружие, но и распространяет запрет на его *производство*. Самое же заметное нововведение состоит в том, что она обязывает государства *уничтожить существующие запасы* этого оружия. Как напомнил Питер Херби в «Журнале» за март—апрель 1997 г.¹, вступление в силу Конвенции о химическом оружии увенчало усилия, начало которым было положено активной кампанией за запрещение этого чудовищного оружия, которую Международный Комитет Красного Креста организовал после Первой мировой войны.

Тем не менее большая часть этого номера «Журнала» посвящена другому средству массового уничтожения, а именно, *бактериологическому (или биологическому) оружию*. Для чего мы поднимаем эту тему в тот момент, когда внимание приковано к новой Конвенции о химическом оружии? Да просто потому, что о запрете на бактериологическое (биологическое) оружие, обладающее огромным разрушительным потенциалом, запрете, который налагается Конвенцией 1972 г., забывать нельзя. «Журнал» предложил нескольким экспертам снова вернуться к этой Конвенции, с тем чтобы охарактеризовать ее сильные и слабые стороны. Все авторы признают важность этого договора, заключенного в разгар холодной войны, подчеркивая одновременно существующие в нем пробелы, касающиеся проверки и выполнения договорных обязательств.

Кроме того, в настоящем номере «Журнал» возвращается к теме *гибели шести делегатов МККК* в декабре 1996 г. в Чечне (Российская Федерация). Председатель Красного Креста Норвегии рассказывает о том, как отреагировали в Национальном обществе на трагические события, во время которых погибли две медицинские сестры, направленные Обществом в распоряжение МККК. Со своей стороны, врач МККК, отвечающий за оказание помощи сотрудникам учреждения, пережившим стрессовую ситуацию, делает акцент на абсолютной необходимости окружить заботой оставшихся в живых, помочь им преодолеть выпавшее на их долю испытание и избежать длительных последствий.

¹ МЖКК, № 15, март—апрель 1997 г., с 87–88.