

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ

«Затверджено»
на методичній нараді
кафедри епідеміології
Завідувач кафедри
професор Колеснікова І.П.

« _____ » _____ 2020р.

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО (СЕМІНАРСЬКОГО)
ЗАНЯТТЯ

<i>Навчальна дисципліна</i>	Військова епідеміологія
<i>Тема заняття</i>	Військова епідеміологія, як складова превентивної медицини у відповідності до Стандарту НАТО АJP-4.10. Організація системи застосування протиепідемічних заходів, медичні сили та засоби (Стандарт НАТО АJP-4.10. Редакція В, версія 1, п. 1.2.4, 1.2.5, 5.7.). Історія розвитку військової епідеміології. Військова епідеміологія, як наука, її роль і місце в ряді військово-медичних наук, перспективи розвитку. Чинники, що визначають розвиток епідемічного процесу у військах.
<i>Курс</i>	5-й
<i>Факультет</i>	медичний
<i>Тривалість заняття</i>	2,5 академічні години

Київ 2020

Актуальність

Підготовка лікарів з питань епідеміології екстремальних умов, безумовно, є нагальною потребою сьогодення.

Вивчення дисципліни «Військова епідеміологія» дасть можливість студентам засвоїти причини і механізми виникнення та поширення інфекційних хвороб серед військових контингентів та населення в мирний і особливий періоди часу, методів їх профілактики та організації протиепідемічного захисту. Дисципліна підготує фахівців, які володіють необхідним обсягом теоретичних і практичних знань для організації та здійснення протиепідемічного захисту щодо інфекційних захворювань із різними механізмами передачі.

2. Конкретні цілі:

- Вивчити поняття “військова епідеміологія” її розділи та задачі;
- Вміти організувати проведення профілактичних та протиепідемічних заходів серед особового складу військ і населення у мирний та військовий час.
- Засвоєння алгоритмів організації проведення профілактичних та протиепідемічних заходів серед особового складу військ і населення у мирний та військовий час.
- Ознайомити зі структурою та напрямками діяльності медичних підрозділів, що розгортаються в осередках надзвичайних ситуацій у мирний час та залучаються до організації та проведення заходів протиепідемічного захисту військ, в т.ч. у військовий час.

3. Базовий рівень підготовки

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
Біологія	Особливості будови патогенних біологічних агентів, їх життєдіяльність, цикли розвитку. Членистоногі та особливості їх біології. Поняття про природну осередковість інфекційних хвороб
Мікробіологія	Особливості збудників інфекційних захворювань людини, їх стійкість в навколишньому середовищі. Методи лабораторної діагностики в біотичних та абіотичних об'єктах
Загальна гігієна та екологія	Екологія патогенних біологічних агентів. Джерела забруднення об'єктів зовнішнього середовища патогенними біологічними агентами та заходи щодо попередження їх поширення.
Інфекційні хвороби	Клінічні форми перебігу інфекційних захворювань, їх зв'язок із механізмом передачі. Періоди в перебігу інфекційних захворювань та їх особливості.

Імунологія	Класифікувати види імунітету, характеризувати механізми формування носійства та персистенції.
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття.

4.1. Перелік основних термінів, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:

Термін	Визначення
Військова епідеміологія	розділ епідеміології та галузь військової медицини, яка вивчає розвиток епідемічного процесу у військах, а також розробляє теорію та практику протиепідемічного забезпечення військ на мирний і воєнний час.
Протиепідемічні заходи	комплекс санітарно-гігієнічних, лікувально-профілактичних і адміністративних заходів, що проводяться в епідемічному осередку з метою його локалізації і ліквідації. Проводяться на основі результатів епідеміологічного обстеження осередку.
Протиепідемічне забезпечення військ	система заходів для запобігання виникненню інфекційних хвороб серед особового складу військових частин та їх ліквідації при виникненні епідемічних осередків.

4.2. Теоретичні питання до заняття:

- Що вивчає військова епідеміологія?
- Основні завдання та розділи військової епідеміології.
- Основні етапи розвитку військової епідеміології.
- З якою метою проводять профілактичні та протиепідемічні заходи серед особового складу військ і населення у мирний та військовий час.
 - Чинники, які впливають на епідемічний процес у військах.
 - Сили і засоби медичної служби, що залучається до організації та проведення заходів протиепідемічного захисту.
 - Що входить до поняття організація протиепідемічного забезпечення військ у мирний час.

4.3. Практичні завдання, які виконуються на занятті:

1. На прикладі визначать задачі санітарно-епідеміологічної лабораторії гарнізону в мирний та воєнний час.
2. На прикладі визначать задачі, що покладаються на санітарно-епідеміологічний загін регіону.

5. Зміст теми:

Військова епідеміологія – це система наукових знань, що обґрунтовує запобігання заносу інфекцій у війська, а в разі їх виникнення – ліквідацію епідемічних осередків, зниження загального рівня інфекційної захворюваності і відвернення виносу інфекції з військ. Ця система знань становить сукупність теоретичних, методичних та організаційних принципів щодо обґрунтування і проведення протиепідемічних заходів у військах, а також епідеміологія окремих інфекційних хвороб, актуальних для військ.

У сучасних умовах військова епідеміологія включає також систему знань про уражаючі властивості біологічної зброї (БЗ) та протибактерійний захист військ.

Військова епідеміологія формується на межі епідеміології та воєнної медицини і становить теорію і практику протиепідемічного захисту військ. Розробка й удосконалення протиепідемічного захисту військ є змістом військової епідеміології як науки, що формує нові знання.

Предметом військової епідеміології є епідемічний процес, закономірності його розвитку, методи запобігання і ліквідації інфекційних захворювань серед особового складу військ.

Військова епідеміологія – спеціальний розділ епідеміології як науки і галузь військової медицини, що вивчає причини виникнення і механізм розвитку епідемічного процесу у військах у мирний час і при надзвичайних ситуаціях.

Військова епідеміологія має такі розділи:

- теоретичні та методологічні основи військової епідеміології;
- система протиепідемічних заходів у військах і серед населення в мирний і воєнний час;
- протиепідемічний захист військ і населення в умовах використання ймовірним супротивником біологічної зброї;
 - санітарно-епідеміологічна і бактеріологічна розвідка та індикація біологічної зброї;
 - епідеміологія і профілактика окремих інфекцій.

Теоретичною основою військової епідеміології є вчення про епідемічний процес, загальні закономірності якого однакові як серед цивільного населення, так і серед військових контингентів. Однак, слід зазначити, що умови комплектування, специфіка служби, побут, підготовка і бойові дії військових контингентів впливають на прояви епідемічного процесу в армійських колективах.

Особливістю формування епідемічного процесу у військах є його відносна автономність, яку визначають:

1. Район розташування (дії) військ, в якому реєструються інфекційні хвороби, характерні для даної місцевості.
2. Постійне “перемішування” особового складу військ у відносно вузькому районі, що пов’язане з прийомом поповнення, доукомплектуванням та переукомплектуванням.

3. Розміщення особового складу в казармах.

4. Характер громадського харчування, можливість в польових умовах неправильного зберігання їжі, вживання її без термічної обробки, стан водопостачання, що може суттєво вплинути на виникнення і розповсюдження кишкових інфекцій.

5. Інфекційна захворюваність серед населення, яке проживає на території розташування (дії) військ.

Відносна автономність епідемічного процесу в військах може змінюватися в результаті можливого винесення інфекційних хвороб в тил військовослужбовцями, що відбуваються у відпустку та відрядження, при передислокації військ у тиліві райони, а також військовополоненими. Не виключається винесення інфекцій при здійсненні евакуаційних заходів з госпітальної бази фронту в тиліві райони.

У сучасних умовах при бойових діях не виключена можливість застосування супротивником біологічної зброї. У зв'язку з цим епідемічний процес набуває нових рис, що необхідно враховувати при проведенні профілактичних та протиепідемічних заходів.

Під час бойових дій сили і засоби з протиепідемічного захисту військ вимушені будуть займатися ліквідацією епідемій як серед військових колективів, так і серед цивільного населення, особливо в прифронтових районах, що дасть змогу попередити занесення і розповсюдження інфекційних хвороб в армії. Якщо характеру епідемічного процесу серед військових колективів притаманні певні особливості, то тим більше ці особливості виявляються в організації і проведенні профілактичних та протиепідемічних заходів серед них. Тому військова епідеміологія розробляє і удосконалює науково-обґрунтовану систему організаційних і спеціальних заходів з профілактики інфекційних хвороб і боротьби з ними в різних умовах діяльності військ.

Протиепідемічне забезпечення військ – система заходів з попередження виникнення інфекційних хвороб серед особового складу військ і ліквідація осередків та спалахів цих хвороб.

Основними завданнями військової епідеміології є:

аналіз та оцінка епідемічної ситуації у військах і в районі їх розташування (дії);

проведення обґрунтованих профілактичних і протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання і зниження інфекційної захворюваності у військах;

проведення заходів щодо захисту військ від біологічної зброї при використанні її ймовірним супротивником;

аналіз та оцінка ефективності профілактичних і протиепідемічних заходів та епідеміологічного нагляду у військах.

В основі сучасної епідеміології як вчення про епідемічний процес лежать, по-перше, багатовіковий досвід споглядальної епідеміології і, по-друге, досягнення медичної науки у вивченні інфекційних хвороб.

Основні етапи розвитку теорії і практики військової епідеміології.

В основі сучасної епідеміології як вчення про епідемічний процес лежать, по-перше, багатовіковий досвід спостережуваної епідеміології і, по-друге, досягнення медичної науки щодо вивчення інфекційних хвороб.

За часів спостережуваної епідеміології протиепідемічні заходи мали емпіричний характер. Перші елементи емпіричних протиепідемічних заходів були виявлені в старовинних літературних пам'ятниках. Ці прийоми не мали під собою твердого наукового підґрунтя і були недостатньо ефективними. Проте, використані у військах, вони мали деякий успіх в боротьбі з епідеміями. З плином часу відбирали найбільш ефективні з них, що виправдали себе в практиці протиепідемічного захисту військ.

У 375 році до нашої ери римський військовий письменник Вегецій не рекомендував розташовувати війська в надмірно великій кількості та занадто довго в одній і тій же місцевості, тому що, на його думку, при цьому псується повітря і виникають небезпечні епідемії. Він же застерігав від того, що споживання солдатами недоброякісної води викликає проноси. Характер і обґрунтованість протиепідемічних заходів протягом багатьох століть мало чим відрізнялись від того, що було написано Вегецієм.

Подальший розвиток система протиепідемічного захисту військ отримала у вісімнадцятому столітті під час боротьби з чумою завдяки науковим працям Данила Самойловича.

Д. Самойлович, поряд з штаб-лікарем Е. Білопольським є по суті творцем передумов, за якими будувалась протиепідемічна справа в російській армії, його праці стали важливою віхою на шляху до створення військово-медичної науки, у тому числі епідеміології в Росії.

Науково-практична основа сучасної військової епідеміології була закладена академіком Д.К. Заболотним. Важливий етап його діяльності в цій галузі відноситься до часів першої світової війни.

Система протиепідемічного захисту військових, яка була створена під керівництвом Заболотного, включала в себе спеціальні госпіталі для хворих на холеру, дезінфекційні пункти, польові лазні. Під час спалаху холери взимку 1915р. в Карпатах Заболотний організував протиепідемічні заходи, використавши при цьому вагон-лабораторію як пересувний протиепідемічний засіб, що послужило прецедентом для створення пересувних санітарно-епідеміологічних підрозділів.

Для удосконалення схеми заходів для боротьби із заразними захворюваннями (зокрема, в Україні) він застосував обсервацію в спеціальних пунктах осіб, які підпали під ризик зараження, «фільтри» на шляхах евакуації для затримки бацилоносіїв, створення дезінфекційних поїздів з баклабораторіями і гігієнічних загонів в арміях на чолі з фахівцями – епідеміологами і бактеріологами.

За пропозицією вченого для контролю за реалізацією протиепідемічних заходів (наприклад, при санітарному управлінні румунського фронту) діяли гідротехнічна, щепна, протичумна, венерична та інші спеціалізовані комісії

(всього дев'ять). Застосування щеплень проти тифу і холери також сприяло створенню спеціалізованої лабораторії з виготовлення асоційованих вакцин, якій було надано ім'я І.І. Мечникова. Інспектуючи підпорядковані йому протиепідемічні та інші установи і підрозділи, а також підлеглих лікарів і фельдшерів, він перевіряв ефективність контролю за водопостачанням військових частин, роботою пралень, лазень, дезкамер.

Важка епідемічна ситуація вимагала підготовки фахівців відповідного профілю. Тому професор вступає в керівництво кафедрою медичної мікробіології та епідеміології з дезінфекційною справою, яка на той час (в травні 1924 р.) існувала у Військово-медичній Академії.

Для поліпшення організації протиепідемічних і профілактичних заходів Д.К. Заболотний організував вивчення особливостей побуту військовослужбовців Червоної Армії та перебігу заразних захворювань у військових колективах. Згодом очолювана ним кафедра перетворилась у великий науковий і консультативний центр.

Подальшому розвитку військової епідеміології сприяли фундаментальні праці академіка Л.В. Громашевського, а саме його вчення про механізм передачі збудника інфекції. Він розробив такі вузлові питання загальної епідеміології, як рушійні сили епідемічного процесу, взаємодія соціальних, біологічних і екологічних чинників епідемічного процесу та його закономірності на основі яких сформулював закони епідеміології. Під його впливом відбулося формування славетної вітчизняної Київської школи епідеміологів, яка дала Україні видатних вчених у цій галузі медицини Зарицького А.М., Синяка К.М., Фролова А.Ф., Гоца Ю.Д., Доброштану Є.В., Колесникова М.М., Хижняка М.І., Вернер О.В., Пухтєєву Л.М., Красюк Л.М. та інших.

Пріоритетними напрямками для Української військової епідеміології сьогодні є:

- епідеміологічний аналіз з урахуванням циклічних змін в епідемічному процесі;
- вивчення впливу соціальних чинників на розвиток епідемічного процесу у військах, у тому числі проведення оцінки ефективності заходів щодо протиепідемічного захисту ЗС України.

Війни є суспільно-історичною категорією, як виникла ще на зорі людського суспільства і стала невід'ємною частиною історії його розвитку.

Війни ХХ століття принципово відрізнялись від всіх попередніх за своєю масштабністю та чисельністю людських мас, які були охоплені стихією війни. У першій половині минулого сторіччя спалахнули дві світові війни, які втягли в протистояння та збройну боротьбу десятки держав з усіх континентів. З'явився цілий ряд ознак, характерних для воєн бурхливого ХХ віку. Непомірно збільшились масштабність, маневреність і тривалість бойових операцій військ, зросла вражаюча сила та потужність сучасних видів зброї, з'явилась зброя масового ураження та високоточна зброя. Суттєво зросла чисельність особового складу армій. Збройні Сили багатьох держав

складались з мільйонів військовослужбовців. Мобілізація багатомільйонних контингентів створює умови, які значно сприяють поширенню серед них інфекційних захворювань.

Умови для поширення інфекційних захворювань:

- можливість заносу у військові колективи інфекційних захворювань солдатами та офіцерами, які були мобілізовані із запасу, серед яких можуть бути хворі з хронічними формами інфекції, бацилоносії та особи, що перебувають в інкубаційному періоді;

- висока скупченість, і як наслідок - тісний контакт військовослужбовців у підрозділах, частинах та на етапах медичної евакуації;

- бурхливі міграційні процеси відмобілізованих контингентів від місць призову до місць формування частин;

- централізоване харчування та водопостачання військових колективів, що за умови заносу збудника можуть сприяти швидкому поширенню інфекційних захворювань, передусім з фекально-оральним механізмом передачі;

- зниження загальної резистентності та імунореактивності організму військовослужбовців унаслідок ускладнення життя та побуту особового складу військ (розташування, харчування, водопостачання, значні фізичні навантаження, нервово-психічне напруження тощо).

Крім того, війська розміщувались і здійснювали бойові операції на просторах театрів воєнних дій, які досить часто характеризувались неблагополучним епідеміологічним станом. Поряд з цим, війська розташовувались і діяли в різних клімато-географічних регіонах, нерідко ендемічних щодо окремих інфекційних захворювань.

Усі ці особливості війн ХХ сторіччя мали суттєвий вплив на появу і поширення епідемій як серед цивільного населення, так і серед військових контингентів. Епідемії інфекційних захворювань стали звичайним атрибутом фактично будь-яких воєн, що поставило перед епідеміологічною наукою ряд нових проблем, вирішення яких покладається саме на військову епідеміологію.

Неабияке значення має також епідеміологічна обстановка в армії на мирний час, що безпосередньо впливає на боєготовність військ.

Таким чином, організація і практичне здійснення профілактичних і протиепідемічних заходів у військах стало можливим лише за наявності та ефективного функціонування у військово-медичній службі більшості держав відповідної системи протиепідемічного забезпечення.

Об'єкт та предмет військової епідеміології

Як продовження вчення Л.В. Громашевського та втілення його положень в епідеміологічну практику у 1989 р. завідуючими кафедрами епідеміології інститутів удосконалення лікарів колишнього СРСР було прийнято визначення:

«Епідеміологія - наука про епідемічний процес, закономірності поширення інфекційних хвороб, заходи боротьби та профілактики інфекцій».

Це визначення коротко і чітко визначає предмет епідеміологічної науки - епідемічний процес.

Таким чином, військова епідеміологія є розділом епідеміології та галуззю військової медицини, яка вивчає розвиток епідемічного процесу у військах, а також розробляє теорію та практику протиепідемічного забезпечення військ на мирний і воєнний час.

Організація протиепідемічного забезпечення є підсистемою в системі медичного забезпечення військ.

Протиепідемічне забезпечення військ - це система заходів для запобігання виникненню інфекційних хвороб серед особового складу військових частин та їх ліквідації при виникненні епідемічних осередків.

Профілактика захворювань досягається недопущенням заносу інфекції у військо та запобігання зараженню від джерела збудника всередині військової частини. При виникненні інфекційних захворювань вдаються до якомога швидшої ліквідації епідемічних осередків, недопущення поширенню їх та виносу інфекції з військ.

Протиепідемічне забезпечення військ є системою заходів з попередження і ліквідації інфекційних захворювань особового складу військових частин і кораблів. Проте для реалізації всього комплексу відповідних заходів необхідна така їх організація, котра давала б найкращі результати при найменшій затраті сил і засобів.

Вона передбачає раціональний розподіл обов'язків, повноважень і відповідальності виконавців профілактичних заходів у різноманітних умовах служби, бойової підготовки і повсякденної діяльності особового складу, а також заходів по ліквідації епідемічних осередків у військах і вирішує дві **основні задачі**: 1) попередження занесення інфекції у війська і виникнення інфекційних захворювань від джерел інфекції, що є всередині військової частини; 2) у випадку появи інфекційних захворювань серед особового складу – швидка їх ліквідація і попередження винесення інфекції із військ. Для вирішення цих задач проводяться різні заходи у відповідності з досягненнями медичних наук щодо профілактики інфекційних захворювань і боротьби з ними.

Теоретичними засадами військової епідеміології є загальне вчення про епідемічний процес. Поряд з цим на загальні закономірності розвитку епідемічного процесу у військових колективах впливають умови комплектування, особливості служби, матеріально-побутового забезпечення, навчально-бойової підготовки та бойової діяльності військ, що обумовлює відносну автономність розвитку епідемічного процесу у військових колективах. Відповідно до загальної теорії епідемічного процесу та особливостей його розвитку у військах обґрунтовується перелік і характер необхідних заходів. Засоби та методи, що використовуються при цьому, визначаються рівнем розвитку медичних профілактичних наук. З метою протиепідемічного забезпечення військ не лише відбираються найбільш сприйнятливі для військово-медичної служби засоби й методи, але й

розробляються найбільш досконалі засоби та методи спеціально для військово-епідемічного призначення, які перш за все придатні для використання в польових умовах.

Класична теорія епідеміології, створена Д.К. Заболотним, Л.В. Громашевським, С.Н. Павловським, В.Н. Беклемішевим, яка отримала подальший розвиток в дослідженнях В.М. Жданова, Ш.Д. Мошковського, І.І. Йолкіна та інших науковців, стала надійним методологічним підґрунтям для реалізації широкомасштабних та ефективних профілактичних і протиепідемічних заходів, які з успіхом реалізуються в нашій країні та її Збройних Силах щодо боротьби з інфекційними та паразитарними хворобами.

Під впливом соціально-історичних умов життя популяції людей змінюється видова структура збудників і зумовлених ними інфекцій.

Якщо, наприклад, у роки Другої світової війни домінували дитячі та кишкові інфекції, паразитарні тифи, малярія, то в останні десятиліття структура інфекційних хвороб суттєво змінилась. Захворюваність на згадані інфекції у розвинутих країнах значно зменшилась, але збільшилась захворюваність на гострі респіраторні та венеричні інфекції. Суттєво збільшилась захворюваність, етіологічно пов'язана з умовно-патогенною мікрофлорою. З'явилися нові вірусні хвороби, які створюють загрозу для життя людини – геморагічні гарячки Марбург, Ебола, Ласса, аргентинська та болівійська. Виникли зовсім нові, незвичні для людини хвороби – ВІЛ-інфекція та Т-клітинний лейкоз, збудники яких руйнують здатність організму виробляти імунітет – еволюційно-селекціоновану і закріплену захисну реакцію організму. Відсутність ефективних засобів профілактики та лікування згаданих інфекцій, властивість збудників руйнувати імунну систему, критичне збільшення заражених і хворих призвели людство до кризової ситуації – незахищеності перед інфекцією.

Об'єктом військової епідеміології є особовий склад Збройних Сил, а **предметом** – епідемічний процес у військах.

Основні принципи планування протиепідемічних і профілактичних заходів серед особового складу військ і населення у мирний та військовий час.

Своєчасне планування профілактичних та протиепідемічних заходів може попередити виникнення інфекційних захворювань і суттєво понизити рівень захворюваності на них. Основними матеріалами для планування цих заходів являються:

- епідеміологічна, зоопаразитологічна, санітарно-гігієнічна, радіологічна і токсико-хімічна характеристика території можливої зони лиха з врахуванням даних про місцеві особливості, що можуть вплинути на організацію і проведення протиепідемічних і санітарно-гігієнічних заходів;

- наявність хімічно небезпечних об'єктів, АЕС, осередків інфекційних хвороб, імунний прошарок населення, благоустрій населених пунктів в санітарно-гігієнічному відношенні (забезпеченість водою, жилим фондом, санітарно-технічними засобами тощо);

- відомість про кількість інфекційних ліжок в лікувальних закладах і місцях їх дислокації;
- відомості про санітарно-епідеміологічні заклади і формування, які можуть бути використанні для проведення протиепідемічних та санітарно-гігієнічних заходів серед населення.

На підставі зібраного вихідного матеріалу складається санітарно-епідеміологічний прогноз і розробляється план організаційних, профілактичних та протиепідемічних заходів серед населення на території зон можливих стихійних лих і надзвичайних ситуацій.

Плани повинні бути реальними, враховувати конкретні місцеві умови і доведені до всіх виконавців.

Чинники що зумовлюють розвиток епідемічного процесу, протиепідемічні заходи під час ускладнення епідемічної ситуації та миротворчої діяльності ЗС України

Досвід проведення протиепідемічних заходів свідчить, що крім об'єктивно існуючих циклічних та сезонних змін епідемічного процесу, на його розвиток впливають багато причин, наслідки дії яких яскраво виявляються серед контингентів високого ризику зараження під час відповідного збігу обставин та серед військовослужбовців на територіях воєнних конфліктів, а події останнього часу вказують на можливість раптової зміни епідемічної ситуації від благополучної до надзвичайної. Це може бути обумовлено актами біологічного тероризму, екологічними біокатастрофами, несподіваним використанням біологічної зброї, а також руйнуванням сховищ для мікро-біологічних колекцій під час воєнних дій, проникнення в них із злочинною метою певних осіб, аваріями на водогоні, каналізації тощо. Тобто ми маємо на увазі будь-які обставини, що призводять до епідемічних ускладнень.

Тому готовність до відбиття терористичних нападів є одним із важливих компонентів у системі протибактеріологічного захисту і крім того передбачає підготовку персоналу установ охорони здоров'я взагалі та санітарно-епідеміологічної служби зокрема.

В останні роки почастишали випадки завезення тропічних захворювань в країни помірною поясу. У зв'язку з тим, що медичні працівники мало знайомі з такими захворюваннями, а лабораторна діагностична служба не має досвідчених спеціалістів, діагноз часто устанавлюється із запізненням, що призводить до загрози для життя пацієнта і появи місцевих випадків захворювань.

Увагу дослідників в останні роки привертають інфекційні захворювання, що характеризуються зміненою або невідомою раніше клінічною картиною, обумовленою новим збудником чи відомим, але зі зміненими властивостями. Привертає увагу також раптова поява захворювань, що вважалися контрольованими.

Контроль за дотриманням Конвенції про заборону біологічної зброї та ціла низка інцидентів, що пов'язані зі спробами використання біологічних агентів з терористичною метою викликає стурбованість фахівців своєю реальністю. Тому організацію протиепідемічної роботи цього напрямку в санітарно-епідеміологічних установах ЗС України необхідно постійно піддавати науковому супроводженню.

З цією метою нами визначені декілька груп факторів, що можуть мати вплив на напруженість епідемічного процесу, якість та ефективність проведення протиепідемічних заходів (рис. 1)

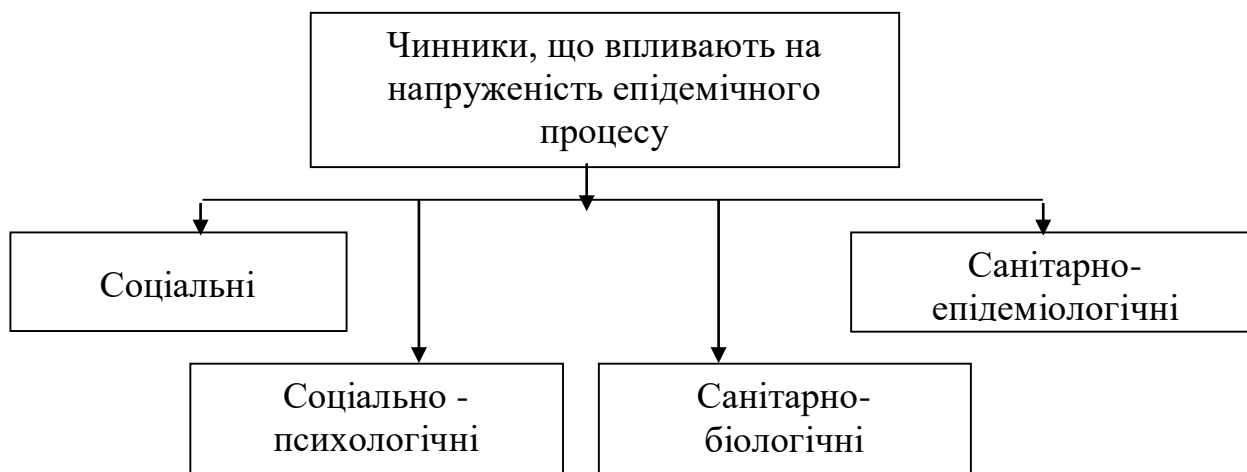


Рис. 1. Чинники, що впливають на напруженість епідемічного процесу, якість і ефективність проведення протиепідемічних заходів

До першої групи належать соціальні фактори, а саме:

1. Кількість епідемічно значимих об'єктів, на яких здійснюється державний санітарно-епідеміологічний нагляд у тому числі об'єктів, що мають важливе епідеміологічне значення (молокозаводи, їдальні, водогони тощо).

2. Кількість особового складу в зоні здійснення епідеміологічного нагляду в тому числі військовослужбовців строкової служби перших шести місяців;

3. Середня відстань до об'єктів, на яких здійснюється державний санітарно-епідеміологічний нагляд та наявність якісного зв'язку (у т.ч. телефонного).

До другої – санітарно-епідеміологічні фактори.

1. Санітарно-епідеміологічний стан об'єктів та району розміщення військ протягом року (благополучний, нестійкий, неблагополучний, надзвичайний).

2. Зміни параметрів санітарно-епідеміологічного стану об'єкта та району розташування військ протягом року від благополучного до нестійкого, неблагополучного, надзвичайного.

3. Фізичні, хімічні, організаційні.

До третьої – соціально-психологічні фактори.

1. Відповідність керівників об'єктів щодо посад, які вони обіймають (за даними атестації).

2. Професійна підготовка медичних працівників, які працюють на об'єктах (за даними про терміни проходження спеціалізації, ПАЦ та освіти).

3. Професійна підготовка спеціалістів, які здійснюють санітарно-епідеміологічний нагляд (за даними термінів роботи за фахом).

4. Укомплектованість санітарно-епідеміологічних закладів спеціалістами.

До четвертої – санітарно-біологічні фактори:

1. Стан здоров'я військовослужбовців.

2. Повнота забезпеченості військовослужбовців харчуванням.

Таким чином аналіз інформації отриманої нами під час власних досліджень та літературних даних дає підстави вважати що важливим чинником який поєднує протиепідемічні заходи, щодо джерел збудників, механізмів передачі збудників інфекції, сприйнятливих організмів є протиепідемічний напрямок діяльності персоналу військово-медичної служби в цілому та санітарно-епідеміологічних установ ЗС зокрема.

Організація протиепідемічного забезпечення військ у мирний час

До системи протиепідемічного захисту ЗС України входять різноманітні сили та засоби санітарно-епідеміологічних установ: санітарно-епідеміологічне управління МО України; санітарно-епідеміологічні загони регіонів; санітарно-епідеміологічні загони територій; санітарно-епідеміологічні лабораторії з'єднань.

Санітарно-епідеміологічне управління МО України у своєму складі має:

- організаційно-методичний відділ (відділення збору і обробки інформації; організаційне відділення);
- епідеміологічний відділ;
- санітарно-гігієнічний відділ.

Дані підрозділи очолюють головні спеціалісти МО України.

Санітарно-епідеміологічний загін (регіональний) у своєму складі має:

- організаційно-методичний відділ;
- епідеміологічний відділ (епідеміологічне відділення; санітарно-епідеміологічне відділення пересувне; бактеріологічне відділення; відділення особливо небезпечних інфекцій; дезінфекційне відділення; дезінфекційно-дератизаційне відділення; відділення санітарної обробки);
- санітарно-гігієнічний відділ (санітарно-гігієнічне відділення; радіаційно-токсикологічне відділення; санітарно-гігієнічна лабораторія; відділення санітарно-епідеміологічної розвідки);
- санітарно- контрольний пункт;
- підрозділи забезпечення (відділення матеріально-технічного забезпечення; віварій).

Санітарно-епідеміологічний загін (територіальний) у своєму складі має:

- епідеміологічне відділення;
- санітарно-епідеміологічне відділення (пересувне);
- бактеріологічне відділення;

- відділення особливо небезпечних інфекцій;
- санітарно-гігієнічне відділення;
- токсико-радіологічне відділення;
- відділення матеріально-технічного забезпечення;
- відділення санітарно-епідеміологічної розвідки;
- дезінфекційно-дератизаційне відділення;
- відділення санітарної обробки;
- санітарно-контрольний пункт.

Гарнізонна санітарно-епідеміологічна лабораторія у своєму складі має:

- начальника лабораторії, лікарів (епідеміолога, гігієніста, радіолога, токсиколога, бактеріолога), лаборантів, санітарного інструктора-дезінфектора, санітарного інструктора-дозиметриста, водія-електрика, оператора ЕОМ, санітарку.

Загальними **задачами** санітарно-епідеміологічних установ є:

- вивчення захворюваності, фізичного розвитку та інших показників здоров'я військовослужбовців, умов їх навчально-бойової діяльності та побуту, причин виникнення і розповсюдження захворювань;
- розробка заходів, що спрямовані на оздоровлення умов праці та побуту особового складу, попередження, зниження і ліквідацію інфекційної та іншої захворюваності, що пов'язана з особливостями служби і побуту військ (сил);
- контроль за виконанням у частинах і установах санітарно-гігієнічних і протиепідемічних норм і правил, прийняття дійових заходів щодо своєчасного усунення недоліків, які негативно впливають на здоров'я особового складу, ускладнюють санітарно-епідеміологічний стан і призводять до забруднення навколишнього середовища;
- облік і аналіз інформації про санітарно-епідеміологічний стан у військах (силах флоту) і серед населення в районі, що обслуговується;
- організація заходів з ліквідації спалахів інфекційних захворювань;
- проведення державної санітарно-гігієнічної експертизи у відповідності з законом України;
- участь у випробуваннях зразків нового озброєння та військової техніки щодо оцінки їх мешкання ;
- контроль за виконанням санітарних правил при роботі з джерелами іонізуючих і електромагнітних випромінювань, отруйними і агресивними хімічними речовинами, полімерними матеріалами;
- аналіз і оцінка стану і ефективності санітарно-епідеміологічного нагляду, санітарно-гігієнічної і протиепідемічної роботи, що проводяться військовою (корабельною) медичною службою;
- надання методичної і практичної допомоги медичній службі частин і установ, що обслуговуються, в організації і проведенні санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів;

- проведення лабораторних та інструментальних досліджень для оцінки стану зовнішнього середовища, здоров'я військовослужбовців, а також епідеміологічної діагностики, індикація бактеріологічних засобів;
- розробка пропозицій з прискорення адаптації військовослужбовців до екстремальних умов середовища;
- контроль за проведенням цих заходів і оцінка їх ефективності;
- гігієнічне виховання особового складу військ (сил) і пропаганда здорового способу життя;
- наукові дослідження з питань військової епідеміології і військової гігієни.

Зміст роботи санітарно-епідеміологічних установ:

- розробка форм і методів гігієнічного виховання особового складу і пропаганда здорового способу життя;
- впровадження методичних рекомендацій з бактеріологічного контролю, паразитологічних і серологічних досліджень в санітарно-епідеміологічних установах ЗС;
- вивчення, узагальнення і розповсюдження передового досвіду роботи санітарно-епідеміологічних установ, організація взаємодії з іншими установами, міністерствами, відомствами.

Кожній санітарно-епідеміологічній установі наказом вищого начальника визначається район обслуговування.

Санітарно-епідеміологічний загін регіону призначений для проведення санітарно-епідеміологічного нагляду і протиепідемічних заходів у військах оперативного командування і організаційно-методичного керівництва роботою санітарно-епідеміологічних установ територій і медичної служби військових частин.

Задачі, що покладаються на санітарно-епідеміологічний загін регіону.

На санітарно-епідеміологічний загін регіону (крім задач, що є загальними для всіх санітарно-епідеміологічних установ МО України) покладається:

- проведення санітарно-епідеміологічної розвідки і спостереження в районі передислокації і розташування військ;
- участь в підготовці медичних фахівців з військової епідеміології, радіології, токсикології (як бази стажування і практики);
- проведення навчально-методичних зборів медичного складу з актуальних питань санітарно-епідеміологічного нагляду і протиепідемічного за-хисту військ;
- участь в складанні медико-географічного опису регіону перебування військ;
- методичне керівництво санітарно-епідеміологічними установами (під-розділами) територій (гарнізонів, з'єднань) і надання їм практичної допомоги;
- проведення санітарно-епідеміологічного і санітарно-гігієнічного об-стеження гарнізонів.

Санітарно-епідеміологічні загони виконують притаманні їм функції відповідно до викладених загальних положень.

Санітарно-епідеміологічний загін території призначений для проведення санітарно-епідеміологічного нагляду, здійснення протиепідемічних і санітарно-гігієнічних заходів на певній території і організаційно-методичного керівництва СЕЛ гарнізонів, а також медичною службою військових частин щодо організації протиепідемічних і санітарно-гігієнічних заходів.

Санітарно-епідеміологічна лабораторія з'єднання є елементом системи протиепідемічного захисту військ, що знаходиться у тісному ієрархічному зв'язку з іншими елементами і функціонує на першому рівні управління санітарно-епідеміологічною службою.

Задачами санітарно-епідеміологічної лабораторії гарнізону в мирний та воєнний час є:

- здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду за розташуванням, харчуванням, водопостачанням, а також за похованням загиблих у бою;
- епідеміологічне обстеження осередків інфекційних захворювань у військових частинах і підрозділах з'єднання;
- організація, проведення і контроль протиепідемічних і профілактичних заходів;
- проведення санітарно-епідеміологічної розвідки і спостереження;
- надання методичної допомоги медичній службі військових частин;
- організація і контроль за повною санітарною обробкою поранених і хворих, які надходять в медичний батальйон і медичні пункти;
- надання практичної і методичної допомоги при введенні суворого протиепідемічного режиму в медичних установах і медичних підрозділах;
- проведення поточних мікробіологічних і санітарно-гігієнічних досліджень;
- участь у проведенні бактеріологічної розвідки і проведення специфічної індикації у скороченому обсязі;
- проведення експертизи води і продовольства на зараженість ОР і РР;
- проведення епідеміологічного аналізу;
- організація, контроль і проведення санітарно-гігієнічних заходів.

Основними завданнями системи державного санітарно-епідеміологічного нагляду в ЗС України є:

- нагляд за організацією та проведенням командуванням, посадовими особами служб тилу, квартирно-експлуатаційною службою, медичною службою, підприємствами, установами, організаціями та громадянами санітарних і протиепідемічних заходів;
- нагляд за реалізацією державної політики з питань профілактики захворювань військовослужбовців та працівників Збройних Сил України, участь у розробці та контроль за виконанням програм, що стосуються запобігання шкідливого впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я військовослужбовців;
- нагляд за дотриманням санітарного законодавства у військах;

- участь у проведенні державної санітарно-гігієнічної експертизи, гігієнічної регламентації небезпечних факторів і видача дозволів на їх використання.

Рівні виконання медичних та протиепідемічних заходів

Медичні протиепідемічні заходи змінюються (за змістом та обсягом) відповідно з рівнями управління системою протиепідемічного захисту.

I рівень – медична служба окремих частин, установ, закладів, госпіталів, поліклінік; на них покладено:

своєчасна і повна доповідь про інфекційну захворюваність;

організація і проведення активного вияву, ізоляції і госпіталізації захворілих;

безпосереднє здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду;

виконання протиепідемічних заходів в осередках інфекційної захворюваності;

додержання протиепідемічного режиму у функціональних підрозділах і відділеннях медичних закладів.

II рівень – медична служба з'єднань, санітарно-епідеміологічні лабораторії – на них покладено:

організація і здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду у військах і на території військових містечок, гарнізонів;

аналітичні, методичні, контрольні функції.

III рівень – санітарно-епідеміологічні загони території – на них покладено: виконання аналітичної, організаційної, методичної функції у військах території (та СЕЛ гарнізону);

здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду у плановому (або вибірковому) порядку з урахуванням виявленої у процесі збору інформації та аналізу епідемічної обстановки, необхідності у проведенні першочергових найбільш значущих заходів;

організація та проведення конкретних протиепідемічних заходів в осередках інфекційних захворювань (в тому числі і поодиноких але з несприятливим прогнозом щодо розповсюдження);

оцінка та адекватна реакція на зміни епідемічної ситуації проміж різ-них категорій місцевого населення.

IV рівень – санітарно-епідеміологічні загони регіонів – на них покладено: виконання аналітичної, організаційної та методичної функції у військах регіону (а також в СЕЛ гарнізону і СЕЗ території);

оперативне спостереження та контроль, виявлення першочергових найбільш значущих військових частин і територій, де на підставі епідеміологічного аналізу фонові епідемічної ситуації у військах і серед населення необхідно проводити протиепідемічні заходи;

вибірковий особистий і лабораторний контроль у військах території;

безпосереднє виконання функцій у зв'язку з задачами відділу особливо небезпечних інфекцій, токсико-радіологічної лабораторії, спеціалізованих відділень чи лабораторних підрозділів (вірусологічні або паразитологічні дослідження тощо).

V рівень – Центр державного санітарно-епідеміологічного нагляду Збройних Сил України – на нього покладено:

методичні організаційні функції (в основному в санітарно-епідеміологічних установах нижніх рівнів);

встановлення порядку здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду; корекція роботи фахівців інших санітарно-епідеміологічних установ з спеціальних питань;

розробка, впровадження у практику та контроль виконання нових систем коригуючих документів, які видаються наново за спеціальностями і напрямкам оперативного (лабораторного) профілю, а також документів щодо покращення умов життя та побуту військ;

узагальнення і впровадження у роботу військової ланки та спеціалістів санітарно-епідеміологічних установ передових, сучасних методів виконання аналітичних функцій і конкретних заходів;

безпосередня організація та проведення санітарно-епідеміологічного нагляду у з'єднаннях, частинах і установах центрального підпорядкування;

вибірковий, на основі аналізу контроль виконання заходів у військах територій і гарнізонів;

цілеспрямоване проведення профілактичних та протиепідемічних заходів і контроль спеціалізованими оперативними та лабораторними підрозділами.

VI рівень – санітарно-епідеміологічне управління, що здійснює аналітичну, методичну, контрольну та організаційну функції відносно всіх рівней на яких відбувається проведення профілактичних і протиепідемічних заходів.

Основою діяльності усіх рівнів управління є повний і всебічний збір інформації, подання донесень, аналіз ситуацій, виявлення першочергових, найбільш значущих заходів, планування роботи санітарно-епідеміологічних установ, організація виконання планів при змінах епідеміологічної (екологічної) ситуації.

Тобто епідемічне благополуччя військ може бути досягнуто при додержанні принципу функціональної підлеглих, своєчасної, повної і правдивої звітності (в тому числі позачергових донесень) установ попередніх рівнів керівництва наступним для негайного прийняття рішень при зміні епідемічної ситуації.

6. Рекомендована література.

1. Військова епідеміологія з епідеміологією надзвичайних ситуацій: підручник / М. А. Андрейчин, О. Д. Крушельницький, В. С. Копча, І. В. Огороднійчук ; за ред. М. А. Андрейчина. – Тернопіль : ТДМУ, 2015. – 320 с.

2. Військова епідеміологія : навчальний посібник / Н. О. Виноград, З. П. Васишин, Л. П. Козак. - Київ : Медицина, 2018. - 183 с. : табл. - Дод.: с.150-180. - Бібліогр.: с. 181-183.

3. Андрейчин М. А., Копча В. С., Крушельницький О. Д., Нарожнов В. В. Епідеміологія екстремальних умов з курсом військової епідеміології: Підручник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 270 с.

4. Андрейчин М. А., Копча В. С. Проблема біологічного тероризму та організаційні підходи для протидії йому // Сучасні аспекти військової медицини: Зб. наук. пр. Головного клінічного госпіталю МО України. – Вип. 8. – Київ, 2003. – С. 308–310.

5. Беляков В. Д., Жук В. Г. Военная гигиена и эпидемиология: Учебник. – М.: Медицина, 1988. – С. 173–316.

6. Герасименко В. П., Андросов А. І. Розвиток тактики на основі впровадження у військах нового озброєння та військової техніки // Наука і оборона. – 2005. – № 1. – С. 27–29.

7. Замураєва І. В., Ленков С. В., Рось А. О. Державне та військове управління як об'єкт інформаційної боротьби // Наука і оборона. – 2007. – № 3. – С. 28–34.

8. Крушельницький О. Д., Хижняк М. І. Протиепідемічні заходи в системі боротьби з біологічною зброєю та терором // Проблеми військової охорони здоров'я. – Вип. 10. – К.: УВМА, 2002. – С. 25–30.

9. Бадюк М.І., Шевченко Ф.М., Токарчук В.П., Солярик В.В. та ін. Організація медичного забезпечення військ: Підручник для студ. вищ. мед. закл. освіти України III-IV рівнів акредитації /За редакцією проф. Паська В.В.- К.: «МП Леся», 2005. – 425.

10. Бадюк М.І., Токарчук В.П., Солярик В.В., Бадюк Л.М., Гуд Т.М. Військово-медична підготовка /Під ред. Бадюка М.І.- К.: «МП Леся», 2007.- 484 с.