

O.M.Mirtazaev, G.S.Matnazarova
L.P.Zuyeva

HARBIY EPIDEMIOLOGIYA



ДЛЯ МУЖ... ЛЕГКИМ

Экстракт Serravallo
КОМПЛЕКСНЫЙ

**Антиандрогенные
свойства**

Блокирование связывания
ДГТ с рецепторами и
ингибирование активности
5- α -редуктазы^{1,2}.

С...
Инги...
5-лип...

13414
Миртагаев Д.
Харбий энгелман
2019
38.925

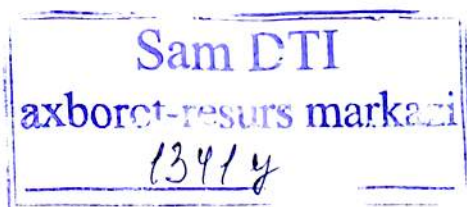
год выпуска
21.06.2017
№009

1

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIIY VA O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI

O.M.Mirtazayev, G.S.Matnazarova
L.P.Zuyeva

HARBIY EPIDEMIOLOGIYA



Toshkent
«Ijod-Press»
2019

UO'K: 613(075.8)

KBK: 51.9ya73

M 57

- M 57 Mirtazayev O.M., Matnazarova G.S., Zuyeva L.P.
Harbiy epidemiologiya [Matn] / Mirtazayev O.M.,
Matnazarova G.S., Zuyeva L.P. – T.: «Ijod-Press» nashriyoti. 2019-
yil, – 160 bet.

Taqrizchilar:

R.X.To'xtamov – O'zbekiston respublikasi Mudofaa vazirligi Bosh sanitariya vrachi, sanitariya epidemiologiya nazorati boshlig'i, tibbiy xizmat polkovnigi

N.S.Atabekov – tibbiyot fanlari doktori, professor Epidemiologiya, mikrobiologiya va yuqumli kasalliklar ilmiy tekshirish instituti direktori.

Ushbu darslik O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim hamda Sog'liqni saqlash vazirliklari tomonidan tasdiqlangan harbiy epidemiologiya fani dasturiga va respublikamizda sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish jarayonida o'qitilayotgan umumiy amaliyot vrachlarini tayyorlash dasturiga binoan yozilgan.

Darslikni tayorlashda Oliy ta'lim tizimiga ilg'or xalqaro tajribalarni joriy etish, yetakchi xorijiy ta'lim muassasalari bilan hamkorlikda yangi avlod o'quv adabiyotlarini yaratish kabi hozirgi zamonning dolzarb muammolari ham inobatga olingan.

Ushbu darslikda harbiy epidemiologiyaning shakllanishi va rivojlanishi, tarixi hamda so'nggi yutuqlari bayon qilingan.

Hozirgi davrda urush va tabiiy ofatlar, favqulotda vaziyatlar vaqtida infeksiyon kasalliklar etiologik tarkibining o'zgarishi, bakteriologik qurolarning qo'llanilishi, qo'shinga infeksiyaning olib kiritilish yo'llari, epidemik jarayonning rivojlanishi va namoyon bo'lishiga ta'sir qiluvchi omillarning o'ziga xos xususiyatlarini inobatga olib ularga qarshi kurash chora – tadbirlari ham o'zgardir.

Darslikda yuqorida ko'rsatilgan, harbiylar orasida o'tkaziladigan zamonaviy chora-tadbirlar batafsil yoritilgan. Darslik tibbiy oliy o'quv yurtlari davolash, pediatriya, kasbiy ta'lim, tibbiy-profilaktika, harbiy yo'nalishidagi talabalar uchun mo'ljallangan.

ISBN: 978-9943-6224-2-5

© "Ijod-Press" nashriyoti, 2019

© Mirtazayev O.M.,

Matnazarova G.S., Zuyeva L.P.

Qisqartirilgan soʻzlar roʻyxati

1. Oʻta xavfli infeksiya (OʻXI)
2. Individual dori qutisi (IDQ)
3. Shoshilinch profilaktika (ShP)
4. Biologik qurol (BQ)
5. Biologik zararlanish oʻchogʻi (BZOʻ)
6. Biologik zararlovchi agent (BZA)
7. Immunoprofilaktika (IP)
8. Oʻtkir yuqumli kasallik (OʻYuK)
9. Alohida tibbiy batalon (ATibB)
10. Sanitar epidemiologik razvedka (SER)
11. Tibbiy evakutsiya bosqichi (TEB)
12. Epedemik rejimga qarshi qatʼiy rejim (EQQR)
13. Tibbiy punkt taxta tokchasi (TPT)
14. Ultrafiolet nurlanish (UFN)
15. Dezinfekcion dushli apparat (DDA)
16. Tibbiy laboratoriya maydoni (TLM)
17. Oʻlatga qarshi kiyim (OʻQK)
18. Kasallanish uchrashi darajasi koʻrsatkichi (KUDK)
19. Ish qobiliyatini yoʻqotish holatlarining oʻrtacha davomiyliigi koʻrsatkichi (kunlar) (IQYX OʻDK)
20. Harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (HDYuKG)
21. Oʻta xavfli yuqumli kasalliklar uchun moʻljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (OʻHYuKH DYuKG)

KIRISH

Harbiy qoʻshinlarda epidemiyaga qarshi himoya tadbirlari bilan shugʻullanish Oʻzbekiston Harbiy xizmatidagi barcha tibbiy zvenolarning vazifasidir. Tibbiyot oliygohlari bitiruvchilari zahiradagi ofitser hisoblanadilar. Armiyadagi har bir shifokor infeksiyon kasalliklar oʻchogʻini epidemiologik tekshirish, dezinfeksiyon tadbirlarni tashkillashtirish va yakuniy dezinfeksiyani oʻtkazish, shuningdek, harbiylarning epidemiyaga qarshi himoyalaniş muammolarini hal qilish kabi vazifalarni bajarishiga toʻgʻri keladi.

Dunyoning bir qator mamlakatlarida kuzatilayotgan oʻta xavfli infeksiyon kasalliklar bilan bogʻliq murakkab epidemiologik vaziyat holat, jahondagi siyosiy nostabillik, shuningdek, biologik moddalardan terroristik maqsadlarda qurol sifatida foydalanilishi Oʻzbekiston hududiga oʻta xavfli infeksiyalar kirib kelishi xavfini yanada oshirmoqda.

Mamlakatimizning tabiiy oʻchoqli infeksiyalar, epidemiologik jihatdan noxush va chegara hududlarida joylashgan shaxsiy tarkib orasida ushbu kasalliklarning tarqalish xavfini inkor qilib boʻlmaydi.

Dunyoning turli davlatlarida yuzaga kelayotgan, turli qarama-qarshiliklar, keyinchalik har xil masshtabdagi harbiy harakatlarning yuzaga kelishiga sabab boʻlishi mumkin. Buning natijasida harbiylar orasida infeksiyon kasalliklarning tarqalishi uchun qulay sharoit yaratiladi.

Harbiylarning hayot tarzi oʻzgarishi va qoniqarsiz sanitariya – gigiyenik sharoit harbiy xizmatchilarning infeksiyon kasalliklar bilan zararlanishiga sabab boʻladi. Bundan tashqari, yuqumli kasallik koʻzgʻatuvchilarining yangi-yangi va oʻzgargan turlari paydo boʻlishi, infeksiyaga qarshi kurash va uning profilaktikasi bilan bogʻliq muammolarning yuzaga kelishiga sabab boʻlishi mumkin.

Urushlar doimo infeksiyon kasalliklar ko'payishi bilan kechgan va infeksiyon kasalliklar oqibatida halok bo'lganlar soni, urush oqibatida halok bo'lganlardan bir necha o'n marotaba yuqori bo'lgan.

Afsuski, bugungi kunga kelib ham, tibbiyotning fanlarning yuqori darajada rivojlanganligi va epidemiyaga qarshi katta kuch va manbalarga ega bo'lsakda, infeksiyon kasalliklar jiddiy muammolar ichiga qolmoqda. 1972-yil 10-aprel kuni Moskvada va Vashingtonda biologik va toksik qurollarning qayta ishlanishi, ishlab chiqarilishi va zahirada saqlanishiga qarshi Konvensiya imzolandi. Ushbu konvensiyaga 40 ta davlatlar qo'shildi.

1975-yil 11-fevralda sobiq SSSR Yuqori Kengashi Prezidiumi ushbu Konvensiyani ratifikatsiya qildi. Bugungi kunda, biologik qurollardan foydalanish Angliya, AQSh, Kanada va NATO bloki tarkibiga kiruvchi davlatlar tomonidan qabul qilingan. Hozirda AQSh hududida bir qator biologik markazlar – Fort Deytrik, Pasxa-gul, Fort Grilli faoliyat ko'rsatayotgan bo'lib, ularning vazifasi biologik moddalarni ishlab chiqish va to'plash hisoblanadi.

Bunday markazlar Kanada, Angliya, Pokiston kabi davlatlarda ham mavjud bo'lib, biologik quroldan foydalanish xavfi hali ham yo'qolmagan.

Zamonaviy urushda katta talofat beruvchi, ommaviy qirg'in qurollaridan, jumladan, biologik qurol (BK) dan ham foydalaniladi. Buning natijasida ko'p sonli o'ta xavfli infeksiyon kasalliklar o'choqlari paydo bo'ladi. Biologik quroldan foydalanilganda, tibbiy evakuatsiya vaqtida tezkor va to'g'ri tashkillashtirilgan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar, infeksiyon kasallarga xizmat ko'rsatishning to'g'ri tashkillashtirilishi katta ahamiyatga ega.

Biologik terrorizm muammosi, aholi va harbiylar orasida o'ta xavfli infeksiyalarning tarqalishiga qarshi bo'lgan urinishlar bugungi kunda ham ahamiyatga ega. Deyarli barcha mamlakatlarda bunday turdagi quroldan foydalanish imkoniyati mavjud.

Chunki, biologik qurolning ishlab chiqarish narxi uncha qimmat emas va ularni kichik laboratoriyalarda tayyorlash mumkin.

Bu muammolarning hal qilinishi ko'p jihatdan harbiy qismlarda va davolash muassasalarida faoliyat ko'rsatayotgan shifokorlarga bog'liq bo'lib, ular infeksiyaning kirib kelishi va tarqalishining oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlarni o'z vaqtida ishlab chiqishlari, epidemiyaga qarshi tadbirlarni o'z vaqtida va sifatli o'tkazishga tayyor bo'lishlari, shuningdek biologik qurolning shikastlovchi xususiyatini va qo'llash usullarini bilishlari zarur. Tibbiyot oliygohlari talabalari harbiy majburiyatga ega ekanliklari tufayli, tibbiy xizmatning barcha zvenolarida harbiylarning epidemiyaga qarshi himoyalanihi mavjudligini inobatga olgan holda, harbiy epidemiologiyaning barcha savollariga nazariy jihatdan tayyor turishlari kerak. Kerakli bilimlarga ega bo'lgan holda, ular barcha turdagi tadbirlarni o'z vaqtida va to'g'ri ishlab chiqa oladilar, bor kuch va manbalardan oqilona foydalanadilar.

Sanitariya – epidemiologik va bakteriologik razvedkaning tashkilqilinishi harbiylarning epidemiyaga qarshi himoyalanihini rejalashtirishda, tashkillashtirishda va o'tkazishda muhim ahamiyatga ega. Hech bir harbiy tadbir ushbu razvedkalarsiz boshlanmaydi. Ularning samarasi esa razvedkaning to'g'ri tashkillashtirilishiga bog'liq bo'ladi. Shu tufayli ham bu mavzu shifokorlarni, zahira leytenantlari sifatida tayyorlash jarayonida katta amaliy ahamiyatga ega. Chunki, aynan shifokorlar bunday razvedkaning rejalashtirilishi va o'tkazilishiga javobgardirlar. Razvedka – bu harbiy aloqaning “ko'z” va “qulog'i” bo'lib, o'z vaqtida keltirilgan axborot minglab odamlar hayotini saqlab qolishi mumkin.

Ushbu darslik epidemiologiya fani darsliklarida keltirilmagan ma'lumotlarni o'z ichiga oladi.

Asosiy tushunchalar

Harbiy epidemiologiya – harbiylar orasida epidemik jarayonning rivojlanish sabablari va sharoitlarini, jang mobaynida infeksiya tarqalishining oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar va infeksiya paydo bo'lgan yoki tarqalgan holatlarda – epidemik o'choqning bartaraf qilinishida va infeksiyaning ushbu o'choq chegarasidan tashqariga tarqalmasligiga qaratilgan chora-tadbirlarni o'rganuvchi sohadir.

Harbiy epidemiologiya qo'shinda epidemiyaga qarshi tayyorgarlikni shakllantirish nazariyasi va amaliyoti asosida epidemiologiya va harbiy tibbiyot sohalarining o'zaro uyg'unlashishi natijasida shakllandi. O'zbekiston qurolli kuchlari tarkibida qo'shinni epidemiyalardan himoya qilish kuyidagilarga asoslangan:

- qo'shin tarkibiga infeksiyon kasalliklarning kirib kelishi va paydo bo'lishining oldini olish;
- ijtimoiy va tabiiy omillar ta'siri natijasida kasallikning tarqalishiga yo'l qo'ymaslik;
- yuzaga kelgan epidemik o'choqlarning chegaralarini aniqlash va ularni bartaraf qilish;
- infeksiyaning ma'lum bir qism (garnizoh)dan chiqib ketmasligi va boshqa bir qism (garnizoh)ga olib o'tilmasligini ta'minlashga qaratilgan choralar.

Bunday majmuaviy yondashish ushbu yo'nalishlarni alohida qo'llashning samaradorligi kam ekanligi bilan bog'liq bo'lib, bu samarasizlik epidemik (epizohtik) jarayonning uzviyligi, infeksiyaning qo'shinga kirib kelishining osonligi va o'zgartirib bo'lmaydigan ijtimoiy va tabiiy sharoitlar bilan bog'liqdir. Bu esa o'z navbatida urush vaqtida tibbiy xizmat oldida muammolarning yuzaga kelishiga sabab bo'ladi.

Harbiy epidemiologiya epidemik jarayonning harbiy-tibbiy xususiyatlarini; qo'shinda epidemiologik tashxislash bilan

birgalikda o'tkaziladigan nazariy, uslubiy va tashkiliy prinsiplarga asoslangan sanitariya – epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar yig'indisi; xususiy sanitariya – epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar, yo'nalish, usullar va ularni qo'llash; urush vaqtida qo'shin va aholi o'rtasida dolzarb bo'lgan va biologik qurol yoki qo'shinning biologik himoyasida qo'llanilishi mumkin bo'lgan infeksiyalarning epidemiologiyasi va xususiyatlarini o'z ichiga oladi. Ushbu bilimlar, ko'nikma va malakalar asosida qo'shinda epidemiyaga qarshi va biologik himoyani ta'minlash bilan birgalikda tibbiy xizmat sohasida quyidagi muammolar hal qilinadi:

– zamonaviy epidemiologik vaziyatni o'rganuvchi usullarni qo'llash orqali qo'shin va qo'shin ko'chib yuruvchi joylarda epidemiologik (biologik) holatni dinamik baholash;

– maqbul epidemiologik (biologik) sharoitni va tibbiy xizmatning kuchi, imkoniyatlari va samaraligiga mos bo'lgan sanitariya – epidemiyaga qarshi tadbirlarni tanlab olish.

– tadbirlarni harbiy epidemiologiyaning tashkiliy prinsiplariga mos ravishda, mavjud kuch va manbalardan foydalangan holatda o'tkazish va shu prinsiplarga amal qilgan holda amaldor shaxslarni o'z vazifalariga taqsimlash;

– epidemiyaga qarshi tizimga kiruvchi tashkiliy qismlar va amaldor shaxslarning ishlari samaradorligini va sifatini dinamik baholash va qo'shinning kelgusidagi epidemiyaga qarshi (biologik) himoyasi chora-tadbirlarini ishlab chiqish.

Harbiy epidemiologiya qo'shinda tinchlik va urush vaqtlarida epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning nazariy va amaliy qismlarini ishlab chiqadi.

Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar maqsadi – qo'shin va aholi o'rtasida epidemiologik jihatdan qoniqarli holatni tashkil qilish va saqlab turish.

Vazifalar:

1) qo'shinga infeksiya kirib kelishining oldini olish (uyushgan jamolarga);

2) qo'shinlar ichidagi infeksiya manbalari hisobiga infeksiyon kasalliklarning kelib chiqishi va tarqalishining oldini olish;

3) paydo bo'lgan epidemik o'choqlarni bartaraf qilish va infeksiyaning tarqalib ketmasligini ta'minlash;

Profilaktik tadbirlar maqsadli ravishda, uzoq muddatga rejalashtiriladi; o'kaziladigan chora-tadbirlar rejasi va ularni ro'yobga chiqaruvchi shaxslar uzoq muddatga tayinlanadi. Profilaktik tadbirlar maqsadi- mavjud kasallanishni kamaytirish va kasallanish ko'paymasligining oldini olish.

Qo'shinda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar ikki guruhga bo'linadi:

- tibbiy (15–20%) – tibbiy ta'lim olgan ishchilar.
- tibbiy bo'lmagan (80–85% toza havo, suv, yashash sharoiti, sifatli ozuqa mahsulotlari, yashash joyi). Tibbiy bo'magan tadbirlar tibbiy xodimlar tomonidan nazorat qilinishi kerak.

Qo'shinning epidemiyaga qarshi ta'minlanishi – bu shaxsiy tarkibda infeksiyon kasalliklar tarqalishining oldini olishga va infeksiyon jarayon yuzaga kelgan vaqtda uni bartaraf qilishni ta'minlashga qaratilgan tadbirlar tizimi (1-chizma).

Kasalliklarning oldini olish, infeksiya qo'shinlarga kirishining oldini olish va harbiy qismdagi yuqumli kasalliklarning tarqalib ketishiga yo'l qo'ymaslik bilan erishiladi. Harbiy epidemiologiya tinchlik va urush davrida askarlar o'rtasida epidemik jarayonning paydo bo'lishi va rivojlanishi xususiyatlarini o'rganadi.

Tadbirlar yo'nalishi	Tadbirlar guruhi
Infeksiya manbaiga	– izolyatsion-chegaralash, – davolash-diagnostik, rejimli-chegaralash; – veterinariya-sanitariya, deratizatsion

Yuqish mexanizmiga	– sanitariya-gigiyenik (epidemiya qarshi yoʻnalish) – dezinfeksiya
Organizm moyilligiga	– immunoprofilaktika; – shoshilinch profilaktika; – immunomodulyatsiya, immunokorreksiya
Umumiy tadbirlar	– laboratoriya tekshiruvlari; – shaxsiy tarkibning gigiyenik tarbiyasi

1-chizma. Qoʻshinning epidemiya qarshi taʼminot tadbirlari sxemasi

Harbiy epidemiologiyaning shakllanishi va rivojlanishi

Harbiy epidemiologiyaning shakllanish manbai harbiy tibbiyot va infeksiyon kasalliklarning epidemiologiyasi hisoblanadi. Tarixiy manbalarda keltirilishicha, Ivan IV hukmronligi davrida rus askarlari orasida infeksiya tarqalmasligiga qaratilgan elementar chora-tadbirlar oʻtkazib kelingan (karantinlar, tutatish orqali dezinfeksiya, sanitariya – epidemiologik kuzatuvning oddiy turlari). Keyinchalik XVIII asrga kelib, Rossiya olib borgan juda koʻplab urushlar vaqtida ushbu tadbirlar rivojlana boshladi. Harbiy harakatlar vaqtida alohida profilaktik va epidemiologik tadbirlar nafaqat qoʻshin oʻrtasida, balki aholi oʻrtasida ham oʻtkazila boshlandi. Shu vaqtga kelib, harbiy amaldorlar va tibbiyot xodimlari askarlar orasida uchrovi infeksiyon kasalliklarning ahamiyatini anglab yetishgandi. Sababi, aynan infeksiyon kasalliklar tufayli askarlarning koʻp qismi qirilib keta boshladi. Bunda asosan, alohida xavfli infeksiyalar, ichak infeksiyalari, tabiiy oʻchoqli infeksiyalar va toshmalii tifi ahamiyatli edi. Ushbu davrda qoʻshinda epidemiya qarshi ratsional chora-tadbirlar asoschisi D. Samoylovich hisoblanadi.

XIX asrga kelib harbiy shifokorlar yuqumli kasalliklar bilan og'riqan harbiylarga alohida xizmat ko'rsatishga harakat qila boshladilar va bunda karantin holatidan keng foydalandilar.

Harbiy tibbiyot sohasida profilaktik tadbirlarni ishlab chiqishda terapevt M.Ya. Mudrov va jarroh N.I. Pirogov xizmatlarini alohida ta'kidlab o'tmaslikning iloji yo'h. Aynan N.I. Pirogov urushga "travmatik epidemiya" deya ta'rif bergan va uni yuqumli kasalliklar epidemiyasi va ochlik bilan bog'lagan.

1877–1878-yillarda yuz bergan rus-turk urushida birinchi shtatsiz sanitariya – epidemiologik muasassalar paydo bo'la boshladi. Bakteriologiya sohasidagi ixtirolar qo'shinning epidemiyaga qarshi ta'minotining kuchayishi va infeksiyon kasallarga davolash – evakuatsion yordam ko'rsatilishiga sabab bo'ldi.

Rus-yapon urushi vaqtida qo'shinlarning harakat yo'nalishlari bo'ylab epidemik to'siq tizimini joriy qilish boshlandi (sanitariya-kuzatuv postlari, temir yo'l dezinfeksion otryadlari, uchuvchi otryadlar-harakatchan epidemiologik guruhlar). Aynan shu davrga kelib birinchi sanitariya-epidemiologik muasasalari paydo bo'ldi.

Birinchi Jahon urushi vaqtida izolyatsion va observatsion (kuzatuv) punktlari, korpuslarda sanitariya-epidemiologiya otryadlari, diviziyalarda dezinfeksion otryadlar tashkil qilindi. Vaksinatziya va dezinfeksiya keng qo'llanila boshlandi.

Urushdagi ikki yillik tajribasi asosida Harbiy-tibbiyot akademiyasi dotsenti K.V. Karaffa-Korbut harbiy epidemiologiya va harbiy harakatlarning turli bosqichlarida qo'shinning epidemiyaga qarshi ta'minoti bo'yicha tashkiliy prinsiplarni shakllantirishga muvaffaq bo'ldi.

Bu o'z o'rnida quyidagilarga sabab bo'ldi:

- sanitariya – epidemiologik tadbirlarni o'tkazishda maxsus kuch va ta'minotning talab qilinishi (sanitariya – epiyemiologik muasassalar);
- tadbirlarning o'tkazilishi faqatgina qo'shinda emas, balki qo'shin jangovar harakatlar olib borayotgan aholi yashash hududida o'tkazilishi kerakligi;

– infeksiya kirib kelishining oldini olishga qaratilgan tadbirlarning maqsadli amalga oshirilishi: bir hududdan boshqa bir hududga jarohatlangan bemorlarni evakuatsiya qilish davridagi tadbirlarning kuchaytirilishi;

– infeksiyon kasallarni urush joyida (front), evakuatsiya qilmagan holatda davolash prinsplarining amalga oshirilishi;

– tibbiy xizmatda, qo‘shinda va sog‘liqni saqlash sohasida epidemiyaga qarshi faoliyatni boshqarishga tayyor bo‘lgan epidemiologlarni tayyorlash muhimligiga e‘tibor qaratish;

Yuqoridagilarning asosiy qismi bugungi kunga kelib ham o‘z ahamiyatini yo‘qotmagan.

Fuqarolar urushi davrida og‘ir epidemik sharoit tufayli davlatning harbiy- sanitariya xizmat ko‘rsatishi qaytadan shakllantirildi. Bu vaqtga kelib, sog‘liqni saqlash sohasi va harbiy tibbiyot sohasida profilaktik yo‘nalish rivojlana boshladi.

O‘sha vaqtda Qizil armiyaning harbiy-sanitariya bo‘limi boshlig‘i bo‘lgan Z.P. Solovev harbiylar orasida epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tashkillashtirish bo‘yicha yangi yo‘nalishlarni targ‘ib qildi.

O‘sha yillarda tashkil qilingan polk, diviziya va armiyadagi tashkiliy-shtat birliklari bugungi kungacha bo‘lgan muddatda mukammallashtirilib, material-texnik va uslubiy jihatdan rivojlantirilib kelinmoqda.

1932-yilda birinchi yuvuvchi- dezinfeksiyalovchi texnika va avtolaboratoriyalar namunalari paydo bo‘ldi. Diviziyalarda tibbiy-sanitariya batalonlar tashkil qilindi va harbiy frontda sanitariya – epidemiologik otryadlarning shtatlari soni ko‘paytirildi.

Qo‘shinlarda epidemiyaga qarshi tashkiliy vazifa va usullarning rivojlanish bosqichi Ikkinchi Jahon urushi davrida yuz berdi. Urush vaqtida qo‘shinning harakatlanish yo‘nalishi bo‘ylab epidemiyaga qarshi chegaralar tashkil qilina boshlandi. Bundan tashqari bemor va jarohatlangan harbiylarni evakuatsiya qilish rejaları ishlab chiqildi. Bu o‘zgarishlar urush fonida,

og'ir epidemik sharoitda, urushning birinchi va ikkinchi yillarida yuz berdi.

Urush borayotgan bir vaqtda sanitariya-epidemiologik razvedka usullari mukammallashtirildi, urush borayotgan hududlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar va epidemiya tarqalgan vaqtda harbiylarning evakuatsion harakatlari usullari ishlab chiqildi.

Aholi o'rtasida epidemik muvozanatga erishishga Sobiq ittifoq qurolli kuchlarining sanitariya-epidemiologik bo'lim boshliqlari Ye.I. Smirnov, I.I. Rogozin, T.Ye. Boldirev va boshqalarning xizmatlari katta bo'ldi. Ikkinchi Jahon urushi vaqtida o'rtirilgan tajribalar bugungi kunda ham harbiylarning epidemiyaga qarshi kurashish jarayonida keng qo'llaniladi va mukammallashib, rivojlanib kelmoqda.

Umumiy holatda ular jangovar tadbirlar vaqtida sanitariya-epidemiologik muassasalardan foydalanishning o'ziga xos xususiyatlarini qamrab oladi:

- harbiy jangovar mashqlarda va jang vaqtida sanitariya-epidemiologiya muassasalarini ishga tushirish va ulardan foydalanish;

- qo'shindagi sanitariya-epidemiologik ahvolni va talab qilinadigan tadbirlarni amalga oshirish zaruratini hisobga olgan holda, harbiylar uchun epidemiyaga qarshi kuchlar va vositalarni taqdim etish;

- tibbiy xizmatning quyi qismlariga zarur bo'lganda yuqoridagi qismlarning kuch va mablag'i hisobiga yordam berish;

- epidemiyaga qarshi kuchlar va vositalarni ko'chirish jarayonida sanitariya va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning uzluksizligi;

- sanitariya va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning aniq hajmini, amaldagi kuch va vositalarning mavjudligiga ko'ra samarali hajmini aniqlash;

– sanitariya-epidemiologiya xizmati muassasalari bo‘linmalarini o‘z vaqtida va oqilona tashkillashtirish, ularning epidemik o‘choqlarga borish harakatini tashkil etish, ularning doimo epidemik tayyorgarlikda bo‘lishini ta‘minlash;

– qo‘shinlar, shu jumladan, mahalliy aholi yashayotgan joylarda, tabiiy (antropurgik) infeksiyalar o‘choqlarida ham chora-tadbilarni o‘tkazish;

– sanitariya-epidemiologiya muassasalarining tarkibiy qismlaridan vaziyatdan kelib chiqadigan muammolarni hal qilish uchun ishchi guruhlar ajratish.

Tinchlik vaqtlarida ham O‘zbekiston harbiy kuchlarining epidemiyaga qarshi tizimi rivojlanib, mukammallashib borishda davom etmoqda. Bunga parallel ravishda harbiy epidemiologiya fani ham tibbiyotning va epidemiologiyaning tarmog‘i sifatida rivojlanib boradi. Bu esa o‘z navbatida sanitariya – epidemiologik muassasalarning tashkiliy- shtat birliklarining kengayishiga, amaliyotga epidemiologik diagnostikaning yangi va ilg‘or usullarining kiritilishiga va epidemiyaga qarshi faoliyatga funksional boshqaruv yo‘nalishlarining kirib kelishiga sabab bo‘lmoqda.

Urush va tabiiy ofatlar vaqtida infeksiyon kasalliklar etiologik tarkibining o‘ziga xos xususiyatlari

Infeksiyon kasalliklarning urush vaqtidagi asosiy ahamiyati infeksiyon kasallik bilan og‘rigan bemorlarning xizmatdan chetlatilishi va kasallik oqibatida vafot etishi bilan bog‘liqdir. Bundan tashqari, harbiy xizmatchilarning kasallik tufayli safdan chiqarilishi bilan bog‘liq bo‘lgan sanitar yo‘qotishlar shaxsiy tarkibning jangovar holatiga va zarur bo‘lgan vazifalarning bajarilishiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Barchaga ma‘lumki, urush yuqori darajada o‘ta yuqumli kasalliklarning epidemiyasi bilan birgalikda kechadi. Xususan, Birinchi Jaxon urushi vaqtida kasalliklar natijasida kuzatiladigan o‘lim darajasi, janglar oqi-

batida yo'qotilganidan ko'proq ekanligi aniqlangan. Ayniqsa, kolonial urushlar vaqtida aniqlangan natijalar buning yaqqol misoli bo'la oladi.

XVIII – XIX asrlarda o'tkazilgan qurolli to'qnashuvlar, Kadimgi dunyo va O'rta asr urushlari vaqtida, xavfli yuqumli kasalliklar (vabo, o'lat) hamda boshqa o'ta yuqumli og'ir infeksiyalar (parazitar tif, Shiga dizenteriyasi, qorin tifi, bezgak, tabiiy-o'choqli zoonoz infeksiyalar) jangchilar va aholi o'rtasida o'lim ko'rsatkichi bo'yicha birinchi o'ringa ko'tarilgan. Keyinchalik bu vaziyat yaxshi tomonga o'zgardi va buning natijasida XX asrda infeksiyon kasalliklar tufayli bo'lgan yo'qotishlar sezilarli darajada kamaydi. Shunga qaramay, sanitar yo'qotishlar yuqori darajadagicha qolmoqda edi.

Xususan, Birinchi Jahon urushida ishtirok etgan davlatlarda bunday sanitar yo'qotishlar soni 2–3 marta o'sganligi kuzatilgan bo'lsa, Ikkinchi Jahon urushi vaqtida ba'zi bir qo'shinlarda va ma'lum bir jangovar harakatlar yuz berayotgan hududlarda infeksiyon kasalliklardan bemorlarning o'limi darajasi judayam yuqori bo'lgan.

Afrika, Bolqon va ayniqsa Sharqiy Osiyoda kechgan urushlar vaqtidagi olingan statistik ma'lumotlar buning yaqqol misolidir. Shuningdek, AQSh flotining Yaponiyaga qarshi yurishi vaqtida infeksiyon kasalliklar natijasida yo'qotilgan mehnat kuchining soni, urushda yo'qotilgan va gospitalizatsiya qilingan harbiylarning sonidan 4 marta yuqori ekanligi aniqlangan.

Tinchlik vaqtida Harbiy kuchlar tarkibida kasallanishlar bo'yicha birinchi o'rinda o'tkir respirator virusli infeksiyalar va gripp yillik kasalanish ko'rsatkichi (120–130), ikkinchi o'rinda streptokokk infeksiyasi angina, streptodermiya (30) va uchinchi o'rinda o'tkir ichak infeksiyalari: dizenteriya, esherixioz, salmonellyoz, virusli gastroenteritlar (5–10), undan keyingi o'rinlarda boshqa aerozol antroponoz kasalliklar (meningokokk infeksiyasi, difteriya), virusli gepatit, tabiiy o'choqli va gospital infeksiyalar ekanligi aniqlangan.

Urush vaqtida esa birinchi o'ringda o'ta xavfli infeksiyalar (vabo, o'lat), ikkinchi o'ringda- parazitlar tif, uchinchi o'ringda- o'tkir ichak infeksiyalari, to'rtinchi o'ringda tabiiy- o'choqli infeksiyalar turadi.

Jahon urushlari vaqtida turli nozologik birliklarda o'tkazilgan retrospektiv tahlil epidemiologik natijalari harbiylar o'rtasida uchrovchi kasalliklarning qo'zg'atuvchisi asosan fekal- oral antropoz (tifo-paratifo kasalliklar, virusli gepatit, dizenteriya) yuqumli kasalliklar ekanligini ko'rsatdi.

Ulardan keyingi o'rinlarda toshmal va kaytalama tif, zoonoz kasalliklar, tabiiy-o'choqli infeksiyalar, iqlim-geografik o'zgarishlar natijasida kelib chiquvchi kasalliklar, nihoyat, oxirgi o'ringda aerozol antropoz va boshqa kasalliklar turibdi. Urushning alohida davrlarida ba'zi qo'shinlarda o'ta xavfli infeksiyalar va gripp (Birinchi jahon urushi vaqtida "ispan" pandemiyasi), Rossiyadagi Fuqarolar urushi davrida parazitlar tiflar, ba'zi tabiiy o'choqli infeksiya va parazitlar epidemiologik ahamiyatga ega bo'lgan. 1943- yilda G'arbiy frontda kechgan sovet va nemis jangchilari o'rtasidagi urush vaqtida tulyaremiya kuzatilgan. 1944- yilda Belorusiyada esa, nemis jangchilari orasida paydo bo'lgan toshmal tif infeksiyasining harbiy asirlar tomonidan rus ko'shinlariga kirib kelishi va buning natijasida rus ko'shinlarida ham toshmal tif kasalligi tarqalganligi aniqlangan.

Jahon urushlari doimo jangovar hudud aholisi va harbiylar orasida kuzatiluvchi yirik difteriya, meningit va o'tkir respirator kasalliklar epidemiyalari bilan birgalikda kechgan.

Oxirgi o'n yillikdagi statistik tadqiqotlar, 1941-1943-yillarda bo'lib o'tgan urushning ilk yillarida toshmal tif, vabo, gemorragik isitma, leptospiroz va boshqa turdagi o'ta xavfli infeksiyalarning epidemiyasi kuzatilganligi bilan bog'liq bo'lgan ma'lumotlarni inkor qilishga imkon bermadi. Shuningdek, urush vaqtida anaerob infeksiyalar (qoqshol, gazli gangrena) va jarohatlanganda kuzatiluvchi yiringli-septik asoratlarni ham nazardan chetda

qoldirmaslik kerak. Ikkinchi Jahon urushi vaqtida qoqsholga qarshi emlash choralari ko'rilganligi samara berganligi bu infeksiya tibbiyotda asosiy muammoligini yo'qatganligiga qaramay, boshqa turdagi infeksiyalar hatto bugungi kunda ham jarrohlik shifoxonalari uchun jiddiy muammo bo'lib qoldi.

Stafilokokk va anaerob infeksiyalar yuzaga keltirishi mumkin bo'lgan asoratlar bilan esa harbiy-dala sharoitida kurashish qiyinlashib bormoqda.

Epidemiyalar doimo mahalliy urushlar va yirik harbiy qaralama- qarshiliklar kelib chikishiga sabab bo'lgan, ularning asosiy qismini Ikkinchi Jahon Urushi va undan keyingi davr misolida kuzatish mumkin. Epidemiyalarning kirib kelish vaqtida infeksiyon kasalliklardan vafot etgan harbiylarning soni sezilarli darajada oshib borgan. Shimoliy Vetnamda AQSh, Afg'onistonda sobiq SSSR harbiylarining epidemiyaga qarshi ta'minlanganligi buning yaqqol misoli bo'la oladi.

Amerikalik harbiylarda uchragan infeksiyon kasalliklar turlari hududning tabiiy sharoiti bilan, shuningdek Amerika aholisi va shimoliy Vetnamlik askarlar orasida uchrovchi kasalliklar bilan uzviy aloqadorlikni namoyon qilgan.

Ahamiyatli bo'lgan infeksiyalar qatoriga tabiiy o'choqli infeksiyalar (gemorragik isitma, Yapon ensefaliti, tsu-tsugamushi va boshqa rikkesiozlar, toshmalif, melioidoz, tulyaremiya, va boshqa isitma turlari), fekal-oral antropozozlar (amyoba dizenteriyasi, bakterial va tifsimon infeksiyalar, virusli gepatitlar, gelmintozlar, protozoozlar va vabo) hisoblanadi. Bezzgak bilan shaxsiy tarkibning 50% zararlanishi kuzatilgan. Teri infeksiyalari va venerik kasalliklar eng ko'p tarqalgan edi. Umumiy qilib aytganda, AQSh qo'shinining urush oqibatida yo'qotganidan 5 marotaba ko'p odamlar infeksiyon kasalliklar oqibatida yo'qotildi.

Urushda ishtirok etayotgan taraflarning qaysi yuqumli kasalliklar bilan kasallanishi ko'p tomondan jangovar hududning iqlim geografik sharoiti, shuningdek, tibbiy xizmat ko'rsatishning pro-

Sam DTI
axborot-resurs markazi

1341y

filaktik faoliyatni qanchalik mukammal olib borishiga bog'liq bo'ladi.

Urushda faqat bir tomonning biologik quroldan foydalaniishi epidemiologik vaziyatni bir zumda o'zgartirib yuborishi mumkin. Bunda askarlar orasida tarqaladigan kasallik, dushman tomonga tegishli va shu tomonda kuzatilishi mumkin bo'lgan kasalliklar chegarasida bo'ladi. Bular qatoriga o'ta xavfli infeksiyalar (vabo, o'lat, Lasso isitmasi, Ebola virusi), shuningdek og'ir kechadigan virusli infeksiyalar (sariq isitma, ensefalomyelit, gemorragik isitma), sibir yarasi, Ku isitmasi, tulyaremiya, brutsellyoz va boshqalarni kiritish mumkin. Bu birinchi navbatda tibbiy xizmat xodimlari tomonidan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni talab qilsa, ikkinchi tarafdin favqulotda vaziyatlar sohasi ishchilariga ma'suliyat yuklaydi.

Bizning fikrimizcha, zamonaviy siyosiy holatda global ijtimoiy-ekologik xalokatlarning yuz berish ehtimoli unchalik yuqori emas. Hozirgi davrda mahalliy kelishmovchiliklar vaqtida, ommaviy qirg'in qurollaridan foydalanish ehtimoli ko'proq. Shu sababdan, tarixda yuz bergan hodisalardan olingan tajribalarni chuqur tahlil qilish va qo'shinning qoniqarli epidemiologik holatini turli hududlarda va turli vazifalarni bajarish vaqtida ta'minlash zarur.

Tinchlik vaqtlarida, xuddi urush davridagi kabi u yoki bu favqulotda vaziyatlar kuzatilish ehtimoli mavjud, ularning tibbiy-sanitariya oqibatlarini (shu jumladan, epidemiologik) bartaraf qilishni talab kiladigan u yoki bu shoshilinch tadbirlarni o'tkazish lozim bo'ladi. Shuning uchun, harbiy epidemiologiya fanida nafaqat jangovar holat uchun xos bo'lgan vaziyatlar, balki tabiiy ofatlarning asosiy xususiyatlarini ham o'rganiladi.

Avariya, baxtsiz hodisa va tabiiy ofatlar odatda u yoki bu sanitar yo'qotishlar yoki epidemiologik asoratlar bilan kechib, aholi o'rtasida infeksiyon kasalliklarning paydo bo'lishi bilan namoyon bo'ladi. Avariya, baxtsiz hodisa va tabiiy ofatlarning

oqibati shikastlovchi omilning ta'siri va shikastlanish xarakteriga, xususan, o'z vaqtida ko'rsatiladigan qutqaruv, qayta tiklovchi va profilaktik chora-tadbirlarning sifatiga va tashqi muhitning zararli ta'sirlariga bog'liq bo'ladi (nurlanish, sovuq qotish).

Tabiiy va texnogen xarakterdagi ofatlar yuz bergan vaqtda vafot etganlar bilan birgalikda, ko'p sonli shikastlangan va kasallangan bemorlarni ham uchratish mumkin.

Kasallangan bemorlar orasida sezilarli darajada infeksiyon kasalliklar bilan og'rigan bemorlar ham uchrab turadi.

Infeksiyon kasallikning tarqalishida suv omili katta rol o'ynaydi (o'tkir ichak infeksiyalari, virusli gepatit A va Ye, tif va paratif, vabo, leptospiroz va boshqa kasalliklar).

Ijtimoiy va tabiiy omillar ta'siri natijasida hattoki zoonoz va sapronoz tipdagi kasalliklar (o'lat, tulyaremiya, quturish, jarohat infeksiyalari, sibir yarasi va boshqalar), shuningdek, antropoz kasalliklar (difteriya, meningokokk infeksiyasi, pnevmoniya) ham uchrashi kuzatiladi.

Barcha sanab o'tilgan asoratlar faqatgina mahalliy aholiga xavf solibgina qolmasdan, zararlangan hududda bo'lgan barcha ishchilar, jumladan, Favqulotda Vaziyatlar Vazirligi, Mudofa Vazirligi, Sog'liqni Saqlash Vazirligi hamda veterinariya va boshqa sohada ishlovchi xizmatchilarga ham xavf soladi. Xavfli zonalarda infeksiyon kasallanishning etiologik tarkibi ushbu hududga va aholiga xos bo'lgan infeksiyaning tarqalishi, hududning ijtimoiy va tabiiy xususiyatlariga hamda odamlar va hayvonlar orasida aylanib yurgan kasallik qo'zg'atuvchilarining xarakteriga ham bog'liq.

Bunday holatda, infeksiya qo'zg'atuvchisining tarqalish yo'llarini, yuqtirish omillarini, ushbu kasallikning shaxsiy tarkib orasida, aholi o'rtasida paydo bo'lishi va tarqalishiga moyillik tug'diruvchi sabablar va kasallikning turlarini epidemiologik tahlil orqali aniqlash va unga qarshi samarali sanitariya – epidemiologik chora-tadbirlarni qo'llash zarur.

Qo'shinga infeksiyaning olib kirilish yo'llari, favqulotda vaziyatlar va urush vaqtida epidemik jarayonning rivojlanishi hamda namoyon bo'lishiga ta'sir qiluvchi omillar

Infeksiyaning qo'shinga kirib kelish yo'llari:

Tinchlik vaqtida – yangi harbiylarning kelib qo'shilishi, qo'shinlar joylashgan hududlardan qo'zg'atuvchining kirib kelishi. Dam olish va xizmat safariga borgan askarlarning o'zi bilan birga ko'zg'atuvchini olib kelishi

Urush vaqtida – yangi harbiylarning kelib qo'shilishi, harbiy asirlar, bakteriologik quroldan foydalanish, gospital infeksiyalar tufayli va h.k.

Urush vaqtida qo'shinga infeksiya kirib kelishining asosiy yo'llari, tinchlik vaqtida ham saqlanib qoladi, lekin ular urush vaqtida ahamiyatliroq hisoblanadi. Misol uchun, agar qo'shinga yangi kirib qo'shilayotgan askarlar tomonidan davriy ravishda infeksiyalar olib kirilishi davom etsa, ushbu infeksiyaning aholi orasida tarqalish darajasi ham ortadi (yashash joyi, suv, ozuqa mahsulotlari, maishiy ashyolar, kirib kelgan va yashayotgan aholi hamda boshqa aloqalar hisobiga). Bunda asosiy xavf tug'diruvchi omillar bu pedikulyoz, parazitar tiflar, tif-paratif kasalliklari, virusli gepatitlar va b.q.

Shaxsiy tarkib tabiiy o'choqli hududlarda harakatlanish davrida infeksiya qo'zg'atuvchisi bilan zararlanish xavfi ortadi. Bunda ularning ishlash muhiti, okoplarda yashash, ozuqa mahsulotlarining yetishmovchiligi, bo'g'imoyoqlilarning chaqishi va kemiruvchilar bilan muloqatda bo'lish asosiy omillar hisoblanadi.

Infeksiya kirib kelishining boshqa yo'llari ham ahamiyatga ega bo'lib, bu yo'llar asosan qo'zg'atuvchining harbiy asirlar, qochoqlar, keltirilgan odamlar va boshqa noharbiy odamlar tomonidan olib kirilishi bilan namoyon bo'ladi.

Jahon va mahalliy urushlardan orttirilgan tajribalar shuni ko'rsatadiki, nemis-fashist qo'shini va rus qo'shinlari

to'qnashuvi davrida yuqorida keltirilgan yo'llar bilan infeksiyaning kirib kelishi kam hollarda uchragan.

Turli urushlarda infeksiyaning kirib kelish yo'llari noaniq bo'lib, buning sababi asosan tabiiy va ijtimoiy sharoitlar bilan bog'lab kelingan. Shuningdek, oldingi saflarda xizmat qilgan askarlarda infeksiyon kasalliklar bilan kasallanish nisbatdan ko'proq uchrashi aniqlangan.

Urush vaqtida yerning yuza qatlamlarida (tuproq) uchrovchi infeksiyalar va anaerob ko'zg'atuvchilar ko'zg'atadigan kasalliklar (qoqshol, gazli gangrena va boshq.) ahamiyatga ega bo'ladi.

Urush – "travmatik epidemiya" hisoblanar ekan, demak, ushbu davrda jarohatlangan sohaga infeksiya tushishining maxsus profilaktikasiga alohida ahamiyat berish zarur. Bundan tashqari, tinchlik vaqtida ham harbiylarda qoqshol, botulizm, gazli gangrena va boshqa turdagi infeksiyon kasalliklarga (stafilokokk, ko'k yiring tayoqchasi va boshq.) nisbatan immunitet hosil qilib borish kerak.

Harbiyga chaqirish vaqtida harbiylarni majburiy qayta emlash, shoshilinch profilaktika tadbirlarini esa epidemik ko'rsatmaga muvofiq (jarohatlanganda) o'tkaziladi.

Ushbu talablarga rioya qilish orqali oxirgi yillarda yuz bergan mahalliy nizohar vaqtida infeksiyon kasalliklarni birmuncha kamaytirishga erishildi (Vetnam, Afg'oniston, va boshq.). Shunga qaramay, boshqa turga kiruvchi infeksiyalar, jumladan, yiringli-septik infeksiyalar davolash muassasalariga kirib kelmoqda va gospital infeksiyalar orasida katta ahamiyatga ega.

Urush vaqtida jarohatlangan harbiylarga qon quyilishiga bo'lgan talab ortadi va zararlangan donor qoni quyilishi katta xavf tug'diradi (gemokontakt virusli gepatitlar, OIV- infeksiya, bezgak va boshq.)

Qon kuyishdan keyin paydo bo'ladigan infeksiyalar va ularning asoratlari jiddiy bo'ladi. Bu hatto tinchlik vaqtida ham

muhim muammo hisoblanib, bunda donorlarni tanlash, qon va uning preparatlarini to'g'ri tanlash, qonni laboratoriyada tekshirish, tibbiy muassasalarda epidemiyaga qarshi rejimga qat'iy rioya qilish muhim ahamiyatga ega.

Dushman tomonidan qo'llanilishi mumkin bo'lgan ko'zg'atuvchilarni olib kirishning alohida yo'li- biologik qurollardan foydalanish ekanligini ham inobatga olish zarur.

Yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilarining shahar bo'ylab qo'llanilishi ehtimoli ham inkor qilinmagan. Bu agentlar dushman tomonidan diversion yo'llar bilan qo'llanilishi ham mumkin. Bunday holatda katta masshtabdagi hududlarda infeksiyaning tarqalishi kuzatiladi.

Qo'zg'atuvchi bilan zararlanish ayniqsa aerozollar yordamida amalga oshsa, biologik himoya tadbirlarini ishlab chiqish va amaliyotda qo'llash ahamiyatli bo'ladi.

Qo'shinga infeksiyaning kirib kelishiga qo'shimcha ravishda, ilgari mavjud bo'lgan ko'zg'atuvchilarning ichki manbalardan(jumladan, tinchlik vaqtida) chiqib ketish ehtimoli ham mavjud.

Harbiy harakatlar vaqtida hududlarga infeksiyaning kirib kelish holatlari tibbiy evakuatsiyaning so'nggi bosqichlarida va gospital bazalarda namoyon bo'ladi. Bunga jarohatlangan va kasallangan bemorlar soninig ko'pligi shu jumladan urush vaqtida keng ko'lamli shikastlanishga olib keluvchi biologik qurollardan foydalanilishi sabab bo'ladi.

XX asrdagi urushlarda orttirilgan tajribalar asosida olimlar, infeksiyon kasallarni hududning o'zida (front hududida) davolash prinsiplari va tibbiy evakuatsiyaning turli bosqichlarida epidemiyaga qarshi mustahkam va samarali himoya chegaralarini yaratish tadbirlarini taklif qildilar. Bunda tibbiy xizmatni shakllantirishning shtatli va noshtatli kuchlarini ishga solgan holda himoya funksiyalari bajariladi. Bunday tadbirlar ayniqsa dushman tomonidan biologik qurollarni qo'llash sharoitida

va tez yuqadigan kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Bu himoya to'siqlari bir vaqtning o'zida qo'shinga qo'zg'atuvchi kirib kelishining oldini olsa, ikkinchi tomondan infeksiyaning front orqasidagi hududlardan kelgan askarlar va oziq-ovqat orqali kirib kelishini nazorat qilishni ta'minlaydi.

Tinchlik davrida favqulotda holatlar yuz berganda asosiy e'tibor hududga zoonoz va sapronoz xarakterdagi ko'zg'atuvchilarning yaqin hududlardan kirib kelishining oldini olishga qaratilgan bo'ladi, bunday holatlar yovvoyi va sinantrop hayvonlarning migratsiyasi, uy va xo'jalik hayvonlarining infeksiya bilan zararlanishi oqibatida kelib chiqadi. Hududning axlatlar va chiqindilar bilan zararlanishida, suv manbalarining buzilishi natijasida antroponoz infeksiyalarning kirib kelishi kuzatiladi. Shuningdek, antroponoz infeksiya kasalliklarning kirib kelishi birmuncha oddiy usul- yordamga muhtoj hududlarga gumanitar yordam sifatida olib kelinadigan buyumlar, suv va boshqa vositalar orqali ham bo'lishi mumkin. Shuni ta'kidlab o'tish kerakki, infeksiyaning aholi orasiga kirib kelishi qashshoq va tabiiy ofatlar yuz bergan hududlarda infeksiya manbai mavjud bo'lgan. Keyinchalik buzilgan davolash- profilaktika muassasalari, biologikdori vositalar ishlab chiqarish joylari, maxsus tadqiqot o'tkazish laboratoriyalari bo'lishi ham mumkin. Bunda asosiy xavf tug'diruvchi omil biologik aerozollarning atmosferaga chiqarib yuborilishi natijasida yuzaga keladigan keng ko'lamdagi zararlanishlardir.

Urush vaqtida epidemik jarayonning xarakterini belgilovchi muhim omil – bu jangovar vazifalarning xarakteri, shaxsiy tarkibning hayotiy ta'minoti, urush kechayotgan hududdagi sanitariya – epidemiologik holatlardir. Qo'shinga infeksiya kirib kelishida alohida ahamiyatga ega bo'lgan omillardan yana biri, askarlarning mahalliy aholi bilan muloqoti (ozuqa moddalar olinishi, yashash joylaridan foydalanish, tekshirilmagan suv manbalaridan suv iste'mol qilish) hisoblanadi.

Qo'shin himoyasida asosan ovqatlanish, suv bilan ta'minlanish, dalalarda suv ta'minotini yaxshilash va vodoprovodlar o'rnatish, atrof- muhitni toza saqlash, kanalizatsiya tizimini va yashash joylarini ta'mirlash (o'tkir ichak infeksiyalari, sapronozlar) ahamiyatga ega bo'lsa, tabiiy o'choqlarda esa bularga yana ko'zg'atuvchilarning tashuvchisi hisoblangan kemiruvchi va bo'g'imoyoqlilardan himoyalanih ham qo'shiladi. Ushbu sharoitlardan ba'zilar bilan ta'minlash usullari favqulotda vaziyatlar va zilzilalar vaqtida (Ashxobod, Toshkent, Spitak va boshq.) epidemiologik tajriba sifatida modellashtirilgan.

Qo'shin tarkibi doimiy bo'lmagan, o'zgaruvchan, boshqarib bo'lmaydigan holatlarda qo'shin tarkibiga infeksiya ko'zg'atuvchisining kirib kelishi oson bo'lib, tinchlik vaqtiga qaragana urush vaqtida bunday holatlar ko'proq kuzatiladi. Yaradorlar va o'liklarning yo'qotilishi tufayli epidemik jaryonning o'z-o'zini boshqarishi front orqasidagi hududlarda va shifoxonalarda kuzatilishi ehtimoldan xoli emas, shuning uchun ham havo-tomchi va boshqa infeksiyalar front orqasidagi zonada uning oldingi zonasiga qaraganda ancha ko'proq bo'ladi.

Zoonoz va sapronozlar bilan kasallanish dinamikasi harbiy faoliyatning tabiiy va antropurgik infeksiya o'choqlarida kechuvchi alohida sharoitlari bilan ham bog'liq bo'lib, hayvonlar va bo'g'imoyoqlilarning (qo'zg'atuvchini tashuvchilari) faollashishi bilan namoyon bo'ladi.

Dushman tomonidan yadro quroli qo'llanilgan holatda, jarohatlanganlarning va bemorlarning immuniteti susaygan davrda shifoxonalarda meningokokk va difteriya infeksiyalari, ichak guruhiga kiruvchi bakteriya va viruslar tashuvchiligi faollashadi.

Bunday holatlar nafaqat tajribalar natijasida aniqlangan, balki Yaponiyada yadro quroli ishlatilishi, suv osti atom kemalaridagi va elektrostansiyalardagi halokatlar, shuningdek, Chernobil fojealarida asosratlarning kuzatilishi bilan ham namoyon bo'lgan.

Dushman tomonidan biologik qurol qo'llanilgan holatda epidemik jarayonning namoyon bo'lishi, bakteriologik qurol qo'llanganligi haqida o'z vaqtida xabardor bo'lish, harbiylar tomonidan himoya vositalarining qo'llanilishi, rejim va cheklov tadbirlarning tashkillashtirilishi, jumladan, o'z vaqtida qilingan maxsus profilaktika (vaksinatsiya) tadbirlariga ham bog'liq bo'ladi.

Ba'zi holatlarda ikkilamchi tabiiy o'choqlar paydo bo'lishi ham mumkin, bunda turli soha mutaxassislari birgalikda ushbu o'choqlarni bartaraf qilishga qaratilgan, uzoq davom etuvchi va murakkab vazifalarni bajarishiga to'g'ri keladi.

Jangovar harakatlar va favqulotda vaziyatlar, infeksiya qo'zg'atuvchilarining tarqalishiga, qo'zg'atuvchilarning deyarli barcha yuqish yo'llarining va yuqish mexanizmlarining foallishuviga, odamlarda immunitetning kamayishiga olib keladi va bunday holat tinchlik vaqtidagiga nisbatan ham xavfliroq epidemiologik asoratlarga olib kelishi mumkin.

Infeksion kasallikning kirib kelishi va paydo bo'lishiga qarshi chora-tadbirlar

Urush vaqtida qo'shinga infeksiyaning kirib kelishi yangi askarlarni qabul qilish, askarlarning mahalliy aholi bilan muloqati, infeksiion kasalliklar o'chog'ida harbiylarning ishlashi natijasida sodir bo'lishini inobatga olish, shunga qarshi kompleks chora-tadbirlar amalga oshiradi.

Shaxsiy tarkibda qo'shinning o'z infeksiyasi hisobiga, infeksiion kasalliklar tarqalgan holatlarda infeksiyani o'z vaqtida aniqlash, izolyatsiya qilish, tibbiy evakuatsiya va infeksiion kasallarni davolash orqali, infeksiya tarqalishining oldi olinadi; tibbiy xizmat xodimlari tomonidan harbiylar orasida profilaktik chora-tadbirlar olib boriladi, jumladan, profilaktik emlashlar, dezinfeksiion, dezinseksion va deratizatsion tadbirlar.

Qo'shinga infeksiyon kasalliklar kirib kelishining oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar:

Ø *Yangi qo'shilgan askarlar tomonidan infeksiyon kasallikning kirib kelishining oldini olish*

Yangi qo'shilgan askarlar tomonidan infeksiyon kasallik kirib kelishining oldini olish shaxsiy tarkibga askarlarni yig'ish, qabul qilish punktlarida va zahira qismlarda kompleks chora-tadbirlarning o'tkazilishi bilan ta'minlanadi.

Jamlovchi punktlarda komissariat va sog'liqni saqlash xodimlarining yordamida harbiyga chaqirilganlarning turar joyi, ovqatlanishi, suv bilan ta'minlanishini nazorat qilish amalga oshiriladi.

Shaxsiy tarkibning qabul punktlarida, zahira kuchlar va tibbiy xizmat xodimlari tomonidan quyidagi tadbirlar o'tkaziladi:

– yuqumli kasallarni erta va faol aniqlash, ularning izolyatsiyasi va kasalxonaga yotqizilishi, so'ngra epidemiyaga qarshi profilaktik choralar;

– yuqumli kasalliklar (bakteriya tashuvchilar) ning surunkali shakllari va ularning sanitariya holatini aniqlash va qayd qilish;

– yuqtirish xavfi mavjud bo'lgan shaxslarni aniqlash, ularning tibbiy nazoratini tashkil etish;

– sanitariya – tozalash ishlari;

– qabul qilish punktlarida dezinfeksiya, dezinfeksiya va deratizatsiya o'tkazish;

– profilaktik emlashlar, zudlik bilan emlash (epidemiologik ko'rsatmalarga ko'ra);

– bo'limlar va qismlarda tartibli-cheklovchi choralar;

– yuqumli kasalliklar profilaktikasi bo'yicha sanitariya-targ'ibot ishlari.

Ø *Aholi yashaydigan joylardan, qo'shinga infeksiyon kasalliklarning kirib kelishining oldini olish:*

Mahaliy aholi tomonidan qo'shinga infeksiya kirib kelishining oldini olish quyidagi usullar orqali omilga oshiriladi:

- shaxsiy tarkibning mahaliy aholi bilan muloqatini chegaralash (taʼqiqlash);
- qismlarni yuqumli kasalliklar aniqlanmagan turar-joylarga joylashtirish;
- aholi yashaydigan joylardagi epidemik oʻchoqlarni bar-taraf qilish.

Aholi oʻrtasida sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlar maxsus qismlar, davlat sanitariya- epidemiologiya muassasalari, operativ birlashmalar, fuqora mudofasi, favqulotda vaziyatlar xodimlari tomonidan tashkillashtiriladi.

Ø *Tabiiy oʻchoqlardan infeksiya kirib kelishining oldini olish*

Tabiiy oʻchoqlardan infeksiyaning qoʻshinga kirib kelishi-ning oldini olishga qaratilgan chora- tabirlar quyidagilarni oʻz ichiga oladi:

- tabiiy oʻchoqda sanitariya – epidemiologik razvedka oʻtkazish, tabiiy oʻchoqning faolligini kuzatish;
- shaxsiy tarkibni joylashtirish uchun infeksiya yuqish xavfi boʻlmagan yoki infeksiya yukish xavfi kam joylarni tan-lash;
- askarlarni joylashtirish uchun moʻljallangan joylarni da-raxtlar va maishiy chiqindilardan tozalash;
- aksarlarni qon soʻruvchi hashoratlardan himoya qilish vositalari (hashoratlarga qarshi dori shimdirilgan kiyim- kechak, choyshab va hashoratlarga qarshi vositalar) bilan taʼminlash;
- dezinseksiya va deratizatsiya oʻtkazish;
- shaxsiy tarkibga epidemik koʻrsatmaga koʻra profilaktik emlash va shoshilinch profilaktika chora-tadbirlarini oʻtkazish;
- tabiiy-oʻchoqli kasalliklar profilaktikasi boʻyicha sani-tariya –targʻibot ishlarini olib borish;

Ø *Harbiy asirlar orqali infeksiya kirib kelishining oldini olish*

Tarkibga infeksiyon kasalliklarning asirlar tomonidan olib kirilmasligining oldini olish maqsadida asirlar front lageriga joʻnatilgungacha boʻlgan muddatda shaxsiy tarkibning harbiy asir bilan muloqati cheklanadi (taʼqiqlanadi). Asir joylashgan joyda dezinfeksiyon va boshqa chora-tadbirlar vaqtinchalik harbiy asirlarning oʻzi tomonidan amalga oshiriladi.

Tibbiy evakuatsiya boskichlarida (TEB) epidemiyaga qarshi (profilaktik) tadbirlar

TEBda sanitariya va epidemiyaga qarshi (profilaktik) tadbirlar infeksiyaning boshqa qoʻshinlarga, keyingi bosqichlarga kirib kelishi, paydo boʻlishi va tarqalishining oldini olish maqsadida oʻtkaziladi.

Ular quyidagilardan iborat boʻladi:

– sanitariya va epidemiyaga qarshi kurash tizimining talablariga doimiy rioya qilish, tibbiy xodimlarning qatʼiy epidemiyaga qarshi rejimda ishlashga tayyorligi, yaradorlar va kasallar uchun turar joy, ovqatlanish va suv taʼminoti muammolarini oʻz vaqtida hal qilishga tayyor boʻlish;

– harbiylarni, yaradorlarni va kasalliklardan oʻlganlarni dafn etishda sanitariya qoidalariga qatʼiy rioya qilish.

Infeksiyon kasalliklarning TEB chegarasidan tashqaridan kirib kelishi va tarqalib ketishining oldini olishga qaratilgan tadbirlar

Infeksiyon kasalliklarning TEB chegarasidan tashqaridan kirib kelishi va tarqalib ketishining oldini olish quyidagi yoʻllar orqali amalga oshiriladi:

– yuqumli kasalliklarni tezda aniqlash uchun yaradorlar va bemorlar orasida soʻrov oʻtkazish, ularni tibbiy koʻrikdan oʻtkazish, zarur boʻlgan sanitariya va epidemiyaga qarshi (profilaktik) tadbirlarni tashkil etish;

– tashxis qoʻyilgan infeksiyon bemor bilan muloqatda boʻlgan yaradorlar va bemorlarni kasallik mobaynida kuchaytirilgan tibbiy quzatuvgacha olish;

– anqlangan yuqumli kasalligi bor bemorlarni alohidalab maxsus transport vositalari orqali yuqumli kasalliklar gospitaliga yoki o‘ta xavfli infeksiyalar kasalxonasiga yotqizish;

– yuqumli kasallar bilan aloqada bo‘lgan barcha shaxslarni, shuningdek, biologik qurollar qo‘llanilgan o‘choqlardan kelganlarni karantin yoki observatsiya muddatida alohidalab (izolyatsiya qilib) qo‘yish;

– yaradorlar va bemorlarning tibbiy hujjatlarini tekshirish, hujjatlarga o‘tkazilgan sanitariya va epidemiyaga qarshi (profilaktik) choralarni qayd qilish.

Dezinfeksiya

Dezinfeksiya – infeksiyon kasallik qo‘zg‘uvchilarini (viruslar, bakteriyalar, rikketsiyalar, zamburug‘lar va boshq.) tashqi muhit obyektlari, ya‘ni kasallikni yuqtiruvchi omillardan olib tashlash ya‘ni yo‘q qilish. Uni o‘tkazishda obyektlardagi mikroblarni butunlay yo‘qotadigan yoki uning sonini kamaytiradigan turli vosita va usullardan foydalaniladi.

Ko‘rsatmaga ko‘ra profilaktik va o‘choqli dezinfeksiya o‘tkaziladi. O‘choqli dezinfeksiya o‘z navbatida joriy va yakuniy dezinfeksiya turlariga bo‘linadi.

Profilaktik dezinfeksiya epidemiologik holatdan qat‘iy nazartizimlarida, doimo amalga oshiriladi. Profilaktik dezinfeksiya harbiylar uchun infeksiya tarqalish xavfini tug‘dirishi mumkin bo‘lgan va infeksiya to‘planishi manbai hisoblangan obyektlar, xonalar, pollar, axlat konteynerlari, axlat uchun urnalar, oshxona joylari yoki asboblari, idish- tovoqlar, davlat standartiga javob bermaydigan suv, suvni saqlash joylari (suv sisternalari), suvni olib keluvchi shlanglar, hammomlar, sataroshxonalar, buyumlarni saqlash omborlari, tibbiy yordam ko‘rsatish xonalari, ishxonalarda o‘tkaziladi.

U reja asosida yilning yoz yoki qish vaqtlarida o‘tkaziladi.

Rejada dezinfeksiya (dezinseksiya) qilinadigan obyektlar ro‘yxati, o‘tkazilish maydoni, talab qilinadigan dezinfeksiyon

moddaning miqdori, profilaktika usuli, o'tkazilish sanasi va profilaktika o'tkazuvchi shaxs haqida ma'lumotlar beriladi.

Joriy dezinfeksiya qismlarning maxsus ibbiy izolyator punktlarida, infeksiyon bo'limlarda, boshqa tibbiyot muassalarida, ba'zida infeksiyon bemor yotgan uylarda o'tkaziladi.

Bunda bemorning ajratmalari (balg'am, qusuq massasi, bemor yuvingan suv, axlat, siydik, yiring, qon va boshq.), idishlar, ovqat qoldiqlari, yashash xonasi, ichki kiyimlari va xonada joylashgan boshqa buyumlar dezinfeksiya qilinadi.

Yakuniy dezinfeksiya bemorning sog'ayishi yoki o'limidan keyin 3 soatdan ko'p bo'lmagan muddatda bemor yashagan joyda kasallik qo'zg'atuvchisini yo'qotish maqsadida o'tkaziladi.

Bunda bemor yashagan hudud, yotoq xona, mebellar, bemorning shaxsiy buyumlari, shuningdek, bemorni gospitalizatsiya qilishda foydalanilgan transport vositasi dezinfeksiya qilinadi.

O'choqli dezinfeksiya o'tkaziladigan infeksiyon kasalliklar ro'yxati harbiy tibbiyot Bosh boshqarmasi tomonidan tuziladi.

Tibbiy va davolash-profilaktika muassalarida dezinfeksiyon punkt tashkil qilinadi va u quyidagilar bilan ta'minlanadi:

– kerakli miqdordagi dezinfeksiyalovchi moddalar zahirasi (1–2 haftaga yetadigan), insektitsid va repellentlar; kichik dezinfeksiyon apparaturalar; tarozi, o'lchov idishi; eritmalarni tayyorlash uchun idish; maxsus kiyim (xalat, qalpoqcha, ko'zoynak, respirator, fartuklar, qo'lqop va rezina etiklar); kerakli mebel va hujjatlar (profilaktik dezinfeksiya rejasi, dezinfektantlarni tayyorlash va uni qo'llash bo'yicha qo'llanma, dezinfektantlarni va o'tkazilgan dezinfeksiya tadbirlarini ro'yxatga olish jurnali, xavfsizlik choralari haqida qo'llanma). Dezinfeksiyon moddalarning asosiy zahirasi alohida joyda, quruq va salqin muhitda saqlanishi kerak.

Dezinfeksiya mexanik, fizik va kimyoviy usullar bilan o'tkaziladi.

Mexanik usullarga quyidagilar kiradi: siqib chiqarib tashlash, uydan olib chiqarib tashlash, zararlangan buyumlarni yuvish va tozalash, sanitariya ishlovi o'tkazish. Mexanik usul mikroorganizmlarni batamom yo'q qilishni kafolatlamaydi, lekin ularning ko'payishiga va tarqalishiga to'sqinlik qiladi.

Dezinfeksiyaning fizik usullari, yoqish, quruq issiq havo, bug', issiq suv (qaynoq), ultrabinafsha nurlar, shuningdek mikroorganizmlarni o'ldiradigan tabiiy omillar (quritish va quyosh nurlari) bilan dezinfeksiya qilish.

Yondirish yo'li bilan dezinfeksiya qilish arzon turadigan, ahamiyati kamroq predmetlarga nisbatan o'tkaziladi: masalan ishlatilgan bintlar va bog'lov materiallari, eski yoki muddati o'tgan kimyoviy himoya vositalari, eski oyoq kiyimlar, hayvon murdalari va h.k.

Qaynoq suv mikroorganizmlarning vegetativ shakli va sporasini o'ldiradi. Qaynagan suvga 1–2% soda yoki yuvuvchi vosita qo'shilsa, zararsizlantirish samarasi oshadi.

Ultrabinafsha nurlari ham qo'llaniladi, bunda operatsion xonalar, bog'lov materiallari va reanimatsion xonalarda kichik bosimdagi simobli lampalar qo'llaniladi.

Dezinfeksiya maqsadiga ko'ra bilvosita, bevosita va ikkalovi birgalikda nurlanishlar qo'llaniladi. Bevosita nurlanish odamlar joylashgan hududdagi havoni zararsizlantirishda qo'llaniladi. Bilvosita nurlanish tibbiyot muassasalarida yuzalarni zararsizlantirish maqsadida qo'llaniladi.

Dezinfeksiyaning kimyoviy usulida mikroorganizmlarni o'ldirish xususiyatiga ega bo'lgan vositalar (dezinfektantlar) qo'llaniladi.

Dezinfeksiyalovchi vositalar, quyidagi kimyoviy moddalar guruhiga kiradi:

- galogen saqlovchi moddalar:
- a) xlor saqlovchi preparatlar (noorganik va organik);
- b) brom saqlovchi preparatlar;

- v) yod saqlovchi preparatlar;
 - kislorod saqlovchi preparatlar (vodorod peroksid, perekisli birikmalar);
 - yuzaki faol moddalar (toʻrtlamchi ammoniy birikmalari);
 - guanidin hosilalari;
 - aldegidlar (formaldegid, glutar aldegid);
 - fenol hosilalari;
 - spirtlar;
 - lakton hosilalari;
 - ishqorlar;
 - kislotalar.

Qoʻshinda dezinfeksiya maqsadida tarkibida xlor saqlovchi moddalardan keng koʻlamda foydalaniladi: xlorli ohak, gipoxlorit kalsiyning 2 asosli tuzi, neytrallangan gipoxlorit kalsiy, xloramin, dixlorizohsian kislotaning natriyli tuzi, shuningdek, vodorod perekis va formalin.

– Dezinfeksiyaning namli usuli kimyoviy dezinfeksiya-lovchi moddalar eritmasiga (emulsiya va suspenziya) asoslangan boʻlib, obyektlar yuzasini yuvish yoki artishda ulardan foydalaniladi.

Sterilizatsiya

Sterilizatsiya – predmet yuzasi yoki suyuq muhitda mavjud boʻlgan barcha turdagi mikroorganizmlarni batamom yoʻqotishga qaratilgan tadbir. U qon orqali yuquvchi yiringli-septik infeksiyalar va qon orqala yuquvchi kasalliklarning profilaktikasi uchun moʻljallangan (virusli gepatit V, C, D, OIV – infeksiya, bezgak va boshq.). Tibbiy koʻrsatmaga muvofiq shikastlangan yuzaga tekizilgan barcha buyumlar, qon yoki ineksiyon preparat bilan muloqatda boʻlgan, shuningdek, shilliq qavatga tegib oʻtgan har qanday obyekt sterilizatsiyadan oldingi tayyorgarlikdan oʻtadi (dezinfeksiya, sterilizatsiyadan oldingi tozalash) va sterilizatsiya.

Dezinfeksiya uchun barcha buyumlar to'liqligicha ma'lum vaqt davomida zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi, eritma buyumning har bir qismiga tegib turishi kerak. Sterilizatsiyadan oldingi tozalashning obyektidagi qon qoldiqlari, oqsil, yog', mexanik kirlanishlar va qoldiq dori moddalarini ketkizuvchi, yuvuvchi vositalar yordamida amalga oshiriladi. Sterilizatsiyadan oldingi tozalashning sifati obyektida yuvuvchi vosita va qon qolgan yoki qolmaganligiga qarab aniqlanadi, musbat natija ko'rsatilgan holatlarda manfiy natija olingunga qadar tozalash jarayoni takrorlanadi.

Sterilizatsiya bug'li, qaynoq- havoli yoki kimyoviy usullar yordamida o'tkaziladi. Sterilizatsiya usulini tanlashda sterilizatsiyalanuvchi obyektning xususiyatlariga e'tibor beriladi.

Sterilizatsiyadan oldingi ishlov va sterilizatsiya quyidagi muassasalar tomonidan tashkillashtiriladi va nazorat qilinadi:

– davolash-profilaktika muassasalar – tibbiy qism boshlig'i va bo'lim boshlig'i;

– tibbiy batalonlarda – tibbiy qism komandiri;

– tibbiy muassasada – tibbiy punkt boshlig'i;

Uning o'tkazilishiga ma'sullar: bo'limda – hamshira, tibbiyot punktida – dorixona boshlig'i.

Obyektlarning sterilizatsiyasi to'liq o'tkazilishi doimiy ravishda muassasa boshlig'i tomonidan nazorat qilinadi va davriy ravishda sanitariya – epidemiologik tashkilotlar tomonidan sanitariya-epidemiologik rejimni ta'minlash doirasida tekshirib turiladi.

Dezinseksiya

Dezinseksiya – qon so'ruvchi bo'g'imoyoqlilar sonini kamaytirish (xavfsiz darajagacha) yoki yo'q qilishga qaratilgan, shuningdek, odamlarni ularning chaqishidan himoyalovchi, epidemiologik va sanitariya-gigiyenik ahamiyatga ega chora-tadbirlar jamlanmasi.

Harbiylar uchun katta xavf tug'diruvchi omillarga: o'latning maxsus tashuvchisi hisoblangan burgalar, toshmalı tıftashuvchisi hisoblangan bitlar; kanalı ensefalit va gemorragik isitma tashuvchilari iksod kanalar; kanalı rikketsioz va kanalı borrelioz uchun argas kanalari, kanalı qaytalama tif; tsutsugamushi isitmasi tashuvchilari-qizil tanalı kanalar; chivinlar-bezgak tashuvchilari va qaytalama tif va okop isitmasi qo'zg'atuvchisini tashuvchilari kiradi.

Harbiy xizmatchilarning bo'g'imoyoqlilar orqali zararlanishi qo'zg'atuvchi va tashuvchilarning quyidagi biologik xususiyatlariga bog'liq bo'ladi:

– infeksiyon kasallikning bo'g'imoyoqlilar organizmi-da uzoq muddatda faol holatda saqlanishi (ko'p holatlarda bo'g'imoyoqlilarning butun hayoti davomida) – bir necha haftadan (suvarak, chivin va bitlar) yoki oylar (burga) dan bir necha yilgacha (kanalar);

– Ba'zi bo'g'imoyoqlilarning (kanalar) transovarial (bir nechta avlodi) qo'zg'atuvchi tashib yurish xususiyati natijasida davomli zararlanish o'choqlarning paydo bo'lishi;

– Bo'g'imoyoqlilarning odam va hayvonlarga faol hujum qilishi va qo'zg'atuvchining qon so'rish vaqtida (inokulyatsiya) qon bilan teri qatlamlarining, kiyimning mexanik kirlanishi natijasida teri orqali (mikrotravma va tilinishlar bo'lganda) yuqtirishi;

– Bo'g'imoyoqlilarning sezilarli masofagacha (suvaraklar, chivinlar va boshqa ikki qanotli hashoratlar – bir necha o'n kilometrgacha), shuningdek, hayvonlar yordamida passiv (kemiruvchi va qushlar), odam va boshqa transport vositalari yordamida faol harakatlanish xususiyati;

– Bo'g'imoyoqlilarning tez bo'linish xususiyati;

– Bo'g'imoyoqlilarda insektitsidlarğa nisbatan chidamlilikning rivojlanishi;

Tashuvchilarga qarshi chora-tadbirlar profilaktika maqsadida va talabga ko'ra o'tkaziladi.

Profilaktik chora-tadbirlar o'z navbatida sanitariya-gigiyenik va himoyalovchi turlarga bo'linadi.

Sanitariya – gigiyenik tadbirlar (oziq- ovqat mahsulotlarini o'z vaqtida yig'ish, gidrotexnik va meliorativ ishlar, ozuqa vositalarini to'g'ri saqlash) tashuvchilarning to'planishi va ko'payishini kamaytirish va ularni bartaraf qilishga qaratilgan bo'ladi. Bu tadbirlarni o'tkazish uchun bo'g'imoyoqlilarning ekologiyasini bilish zarur: ko'payish joyi, tashuvchinng migratsiya qilishi mumkin bo'lgan hududlar, ko'payish dinamikasi va boshq.).

Sanitariya – gigiyenik tadbirlar uslubiy yordam bilan va tibbiy xizmat nazorati ostida o'tkaziladi.

Sanitariya – gigiyenik tadbirlarga quyidagilar kiradi:

– harbiylarning shaxsiy gigiyena qoidalariga qat'iy rioya qilishlari;

– shaxsiy tarkibda hashoratlarni aniqlash va tanadan kanalarni yo'qotish maqsadida davriy ko'rik o'tkazish;

– yashash va ishlash joylarida, umumiy ovqatlanish joylari va jamoat joylarida sanitariya holatni saqlab turish;

– harbiylar joylashgan hududdan ovqat qoldiqlarini va chiqindilarni o'z vaqtida olib chiqib tashlash;

– qo'shin joylashgan hududni o'simliklardan tozalash, kichik suv havzalarini bartaraf qilish va boshqa hashoratlar ko'payishi mumkin bo'lgan hududlarni tozalash.

Himoya tadbirlari odamga hujumning (chaqish, tishlash) oldini olishga qaratilgan bo'ladi va individual yoki jamoa himoyasiga qaratilgan bo'ladi. Harbiyning individual himoyasi uchun maxsus qo'rqituvchi vositalar (repellentlar), tananing shikastlangan sohalariga himoya vositalarini surtish, kiyimlarga hashoratlardan saqlanish vositalarini sepish orqali qo'llaniladi. Terining ochiq qismlari, qo'l, bo'yin va yuz uchun repellentlardan foydalaniladi.

Yuqoridagi tadbirlar hashorat va kanalarni, ular tarqalishining oldini oladi.

Dezinseksiyaning mexanik, fizik, biologik (genetik), kimyoviy usullari farqlanadi. Mexanik usul yordamchi hisoblanib, uning yordamida bo'g'imoyoqlilarni batamom yo'qotib bo'lmaydi.

Mexanik usulga quyidagilar kiradi: tozalash, xonani va hududni yig'ishtirish; kiyimlarni va oqliqlarni qoqish; pashsha, burga va suvaraklar uchun yopishqoq maxsus qog'ozlar o'rnatish.

Harbiylarning maxsus kiyimlardan foydalanishi, deraza va eshiklarga to'rlar o'rnatish orqali birqancha askarlar guruhini hasharotlardan himoyalash mumkin.

Bo'g'imoyoqlilarga fizik ta'sir qilishga olovdan foydalanish (axlatni yondirish, o'simliklarni, kana, burga va bitlar aniqlangan kam qiymatli buyumlar, kiyimlarni yoqib yuborish), issiq va qaynayotgan suv (oqliklarni yuvish, shaxsiy tarkibning kiyimlarini qaynatib yuvish), qaynoq dazmol bilan tekislash, qaynoq suv bug'i va havo orqali dezinseksiya qilish.

Biologik dezinseksiya usuli biologik preparatlardan foydalanib kasallik qo'zg'atuvchisini (baktokulitsid va boshq.), parazitlar va b.q. yo'qotishga qaratilgan bo'lib, bo'g'imoyoqlilarning o'sishi, rivojlanishi va harbiylar orasida tarqalishining oldini olishga qaratilgan bo'ladi.

Kimyoviy usul turli xildagi kimyoviy birikmalar yordamida qon so'ruvchi bo'g'imoyoqlilarni qochiruvchi ta'sir ko'rsatishga asoslangan va buning natijasida hashoratlarning odamga hujumining oldi olinadi.

Kimyoviy moddalar ta'sirida bo'g'imoyoqlilarni ularning barcha rivojlanish bosqichlarida yo'qotish imkoniyati mavjud. Kimyoviy moddalar tuzilishiga ko'ra insetitsidlar xlorlangan uglevodorodlar, fosfororganik birikmalar, karbamatlar, o'simlik piretrinlari va sintetik piretroidlar va boshqa birikmalarga bo'linadi. Ular orasida eng ko'p qo'llaniladigani fosfororganik birikmalar, piretroidlar va ularning aralashmalari hisoblanadi.

Fosfororganik insektitsidlarning ta'sir mexanizmi-xolines-teraza fermentini bog'lab olishga asoslangan.

Organizmga tushish yo'li bo'yicha bo'g'imoyoqlilar muloqat, tana qoplamlari orqali tushuvchi, ichak, ovqat xazm qilish a'zolari orqali tushuvchi, fumigant, nafas yo'llari orqali tushuvchi, turlarga bo'linadi.

Ichak zaharlari guruhiga hayvon yoki odam qonini bo'g'imoyoqli so'rayotgan vaqtda tushadigan tizimli insektitsidlar ham kirib, ularga butadion misol bo'la oladi. Ba'zi insektitsidlar kompleks ta'sirga ega bo'ladi. Maqsadga muvofiq tavsiya etilishiga ko'ra insektitsidlar quyidagi guruhlarga bo'linadi:

- akaritsidlar (kanalarni o'ldiruvchi preparatlar)
- xususiy insektitsidlar (hashoratlar uchun)
- pedikulotsidlar (bitlar uchun)
- ovotsidlar (rivojlanishning turli bosqichlariga ta'sir etadi)
- larvitsidlar (rivojlanishning turli bosqichlariga ta'sir etadi)
- imagotsidlar (rivojlanishning turli bosqichlariga ta'sir etadi)

Harbiy xizmatchilarni qon so'ruvchi bo'g'imoyoqlilardan himoyalashning samarali vositalari bu insektitsid-repellent preparatlar aralashmasi (oksazol va boshq.), repellent saqlovchilar va o'tkir ta'sirli, kam zaharli insektitsidlardir (neopinamin, permetrin). Ular harbiy qismni iksod kanalar, burgalar va boshqa qon so'ruvchi bo'g'imoyoqlilardan himoya qiladi va har kuni qo'llashda ta'sir davomiyligi 7–14 sutkagacha bo'ladi. Insektitsidlar bilan dezinfeksiya quyidagi usullarda olib boriladi: chayqatish va moddani aerosol holatida yo'naltirish; havoda aerosol holatida tarqatish; kiyim va oqliklarni qayta ishlash. Dezinfektant, insektitsid va repellentlar tarqatilishi uchun turli texnologik vositalardan foydalaniladi, bunda kukun, yirik pufak hosil qiladigan suyuqliklar va aerosol moddalardan foydalaniladi. De-

zinseksion tadbirlar operativ-taktik holatga qarab o'tkaziladi. Bunday tadbirlarda bo'g'imoyoqlilarning biologik va ekologik (to'planish va ko'payish joyi, migratsiya qilishi mumkin bo'lgan sohalar, hayot davomiyligi) xususiyatlari hisobga olinadi.

Ø *Burgalardan himoyalanişga qaratilgan tadbirlar:*

– turar joy hududida, chodirlarda va boshqa obyektlarda tozalik va tartibgarioyaqilish;

– shaxsiy tarkibni repellent yoki insektitsid – repellent preparatlar bilan, aerosol yoki yirik tomchili repellent emulsiyalar yoki aerosol ballonlar, oksazol, reftamid, oktadet va boshq. ta'minlash;

– uysiz, egasiz hayvonlarni tekshirish (itvamushuklar);

– burgalarning inson tanasiga kirib kelishiga to'sqinlik qiluvchi maxsus himoyakostyumlaridan foydalanish;

– bir vaqtning o'zida burgalarni yo'q qilish bilan deratizatsiya ishlarini olib borish;

– dam olish joylarini insektitsidlar yordamida tozalash;

Ø *Iksoid kanalarga nisbatan quyidagi tadbirlar o'tkaziladi:*

– hududni tozalash, kanalar bo'lishi mumkin bo'lgan kazarma, palatka, yo'llarda profilaktik chora-tadbirlarni o'tkazish;

– repellent va insektitsid- repellent preparatlardan tananing ochiq qismlariga surtish uchun foydalanish (krem, aerosol ballonda reftamid);

– inson tanasida kanalar to'planishining oldini olish maqsadida maxsus zahira to'plash;

– doimo (2–3 soatda) ko'rikdan o'tish;

– akaritsidlar yordamida dam olish joylarini tozlash;

Ø *Qanotli qon so'ruvchilar (suvarak va boshq.) hujumining oldini olish maqsadida quyidagi tadbirlar o'tkaziladi:*

– tananing ochiq qismlarini qayta ishlash, himoya to'rlarini joylashtirish, repellent preparatlardan foydalanish. Teriga qo'llash uchun redet kremi, detaftal va rebeftal; dimetilftalat; reftamidning aerosol balloni, repellent salftkalaridan foydalanish;

– hashoratlar chaqishidan himoyalaniş uchun maxsus to‘rlar, maxsus kostyumlardan foydalanish;

– palatka atrofıdagi o‘simliklar o‘sadigan joylarni va hashoratlar bo‘lishi mumkin bo‘lgan joylarni tozalash;

– eshik va derazalarga to‘rlar o‘rnatish, mayda katakli (0,25x0,75 mm) ventilyatsion teshiklari bor marlilardan foydalanish, hashoratlar mavjud joylarni insektitsidlar bilan zararsizlantirish;

Ø Qanotli pashshalar va ularning lichinkalariga qarshi quyıdagi tadbirlar bajariladi:

– Belgilangan hududda tozalik va tartibni saqlash;

– Deraza, eshiklarni to‘r bilan jihozlash va ularning atrofini insektitsidlar bilan tozalash;

– Pashshalar to‘plangan hududni chegaralash. Buyumlarni to‘g‘ri saqlash, zararsizlantirish (kamida 3 kunda 1 marta);

– Tashqi tozalash joylarini insektitsidlar yordamida suyuq preparatlar bilan tozalash, ahlal qutilarini tez-tez tozalab turish;

Infeksion kasalliklar qo‘zg‘atuvchilarining tashuvchilarini insektitsidlar yordamida yo‘qotishga qaratilgan tadbirlarga harbiy qismda javobgar shaxs qismning tibbiy xizmat bo‘yicha boshlig‘i hisoblanadi.

Dezinseksion tadbirning sifatli o‘tkazilishiga qismda sanitariya-epidemiologik muasassaning xizmatchilari javobgar bo‘ladilar.

Harbiylar orasida pedikulyozning oldini olish maqsadida shaxsiy tarkibning doimiy shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilishi, oqliklarning tozalanishi, oqliklarning yuvilish texnik jarayoniga e‘tibor beriladi.

Pedikulyozni o‘z vaqtida aniqlash maqsadida shaxsiy tarkib maqsadli ravishda tekshiruvdan, davriy tibbiy ko‘rikdan o‘tkaziladi, shuningdek, mahalliy aholi o‘rtasida ham sanitariya-tushuntirish ishlari olib boriladi. Sanitariya – tushuntirish ishlari davomida aholiga pedikulyozdan himoyalaniş usullari tushuntiriladi.

Pedikulyoz aniqlangan holatlarda ularning turi va qaysi rivojlanish bosqichida ekanligidan qat'iy nazar o'choqda albatta epidemiologik tekshiruv ishlari o'tkaziladi hamda maxsus buyruqqa asosan bitlarni yo'qotishga qaratilgan tadbirlar rejalashtiriladi.

Buyruqda tadbirning o'tkazilish joyi, tartibi va vaqti, javobgar shaxs, ajratiladigan tarkib va moddalar ko'rsatib o'tiladi.

Bitlarni barcha rivojlanish bosqichlarida yo'qotishda samarasi yuqori bo'lgan usul bu barcha shaxsiy tarkibni sanitariya qayta ishlovdan o'tkazish hisoblanadi. U quyidagilardan iborat bo'ladi: yuvinish, ichki kiyim va oqliklarni almashtirish, dezinfeksiyalash, kamerali dezinfeksiyalash, shuningdek, yashash joyining dezinfeksiyasi, tananing sochli qismlari dezinfeksiyasi.

Pedikulyoz bilan kurashish uchun kerakli manba, usul va tadbirlar rejimi davlat tomonidan belgilab beriladi.

Biologik o'choqda dezinfeksiya obyektlari quyidagilar hisoblanadi:

– shaxsiy tarkib joylashgan hudud, buyumlar, predmetlar to'planadigan joylar (oshxonalar, umumiy ovqatlanish joylari, omborxonalar), kazarma, palatka, himoyalovchi vositalar; kichik suv havzalari, chiqindi yig'iladigan joylar, kemiruvchilar yashaydigan joylar;

– Turli yashash joylari (uyalar, ishxonalar) va transport vositalari (avtomobillar, samolyot va vertolyotlar);

– Maxsus kiyimlar, oqliklar va ichki kiyimlar.

Deratizatsiya

Deratizatsiya – kemiruvchilarni qirib tashlashga qaratilgan chora-tadbirlar bo'lib, infeksiyon kasalliklar qo'zg'atuvchilarining manbasi va mexanik tashuvchisi hisoblangan kemiruvchilarga qaratilgan bo'ladi.

– Harbiylar uchun xavf tug'diruvchi infeksiyon kasalliklar orasida eng ahamiyatlisi sinantrop (xonaki kulrang va qora ka-

lamushlar, uy sichqonlari) kemiruvchilar bilan bogʻliq zoonoz kasalliklardir – psevdotuberkulyoz, leptospiroz, salmonellyoz, shuningdek, tulyaremiya, oʻlat, brutsellyoz va sibir yarasi.

Harbiylar joylashgan hudud landshaftiga qarab, qaysi kemiruvchilar bilan bogʻliq qanday tabiiy sharoitga bogʻliq kasalliklar kelib chiqishi mumkinligini taxminan bilib olish mumkin.

Tundra va oʻrmon- tundra zonalarida tabiiy sharoitda leptospiroz, brutsellyoz, tulyaremiya, sibir yarasi, psevdotuberkulyoz kelib chiqishi ehtimoli yuqori.

Tayga va keng bargli oʻsimliklar tarqalgan hududlarda koʻproq buyrak sindromi bilan kechuvchi gemorragik isitma koʻp uchrab, uning tashuvchisi sichqonsimon kemiruvchilar hisoblanadi (sariq, qizil, qizil-kulrang, oʻrmon kalamushlari, osiyo va sariqtomoq sichqonlari), leptospiroz (hayvonlar bilan muloqat vaqtida yuqadi), shuningdek, tulyaremiyani dala ondralari va yumronqoziqlar ham tarqatadi.

Oʻzbekistonning choʻl zonalarida oʻlat uchrab, ularning manbasi yumronqoziq, fumsichqon hisoblanadi.

Togʻli hududlarda ham oʻlatning epizohtiyasi mavjud boʻlishi mumkin, ular uzun dumli suslik, mongol va daur yumronqoziqlari bilan bogʻliqdir.

Deratizatsiya oʻz ichiga profilaktik chora-tadbirlarni oladi.

Profilaktik chora-tadbirlar harbiy qismga kemiruvchilarning kirib kelishiga yoʻl qoʻymaslik va ularning hayot faoliyati, oziqlanishi va koʻpayishi uchun noqulay sharoit yaratishdan iborat boʻladi. Profilaktik chora-tadbirlar sanitariya- texnik, sanitariya- gigiyenik va agrotexnik turlarga boʻlinadi. “gigena va epidemiologiya markazlari” xizmatchilari va mutaxassislari tomonidan zarur chora-tadbirlar oʻtkaziladi.

Sanitariya-gigiyenik tadbirlar kemiruvchilarni umumiy ovqatlanish joylari va yashash joylaridan yoʻqotishga qaratilgan boʻladi.

Xonadon xizmatidagilar kemiruvchilarni xonadonlarga kirishlariga imkon qoldirmaydilar. Oziq-ovqat xizmatidagilarga

esa oziq-ovqat omborlariga, ovqat tarkibini aniqlash xonalariga kemiruvchilar kirishining oldini olish, mahsulotlarni kemiruvchilardan asrash vazifasi yuklatiladi. Tibbiy xizmat zarur chora-tadbirlar o'tkazilishi ustidan nazorat va uslubiy rahbarlik qiladi.

Qo'shinlar orasida epidemik ko'rsatmalarga asosan kemiruvchilarni qirish chora-tadbirlarini tashkillashtirish uchun harbiy qism, qo'shilma va tibbiy muassasalardagi tibbiy xizmat boshliqlari javobgardirlar. Tegishli ishlarni va uslubiy rahbarlikni sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassisleri amalga oshiradilar. Bu ishlarni sanitar-instruktor-dezinfektorlar amalga oshiradi, bunday shtat yo'q bo'lgan joylarda esa sanitarlar va shtatsiz deratizatorlar bu ishlarni bajaradilar.

Bunda buta va o'tlarni olib tashlash, ularni yoqish, axlatlarni tez-tez yo'qotish, hududda tozalikni saqlash muhim ahamiyatga ega.

Sanitariya-texnikaviy choralar kemiruvchilarning chodirlarga va vaqtinchalik tuzilmalarga kirib borishiga to'sqinlik qilishni va ularni qazib olish va tuzoq quduqlarini jihozlashni ta'minlashni talab qiladi. Qurolli kuchlar joylashtirilishi mo'ljal qilingan hududlar kemiruvchilardan tozalanadi, butalar kesiladi, chodirlar tushiriladi.

Agrotexnik va o'rmon xo'jaligi xodimlari kemiruvchilar uchun noqulay yashash sharoitlarini yaratish atrof-muhitni begona o'tlardan tozalash, o'rmonlarni tozalash, butazorlarni, daraxtlarni kesish ishlarini amalga oshiradi.

Kemiruvchilarga qarshi kurash harakati kemiruvchilar mavjud bo'lgan barcha obyektlar bo'yicha muntazam ravishda olib boriladi.

Kemiruvchilarga qarshi kurash harakati otryadlarning xodimlaridan maxsus tashkil etilgan bo'limlar tomonidan amalga oshiriladi. Uslubiy yordam va ish samaradorligini nazorat qilish sanitariya - epidemiologiya laboratoriyasi va tibbiy xizmat tomonidan amalga oshiriladi. Ba'zi hollarda sanitariya-

epidemiologiya muassasalarining maxsus dezinfeksiya bo'limlari tomonidan ushbu choralar bajariladi.

Deratizatsiya mexanik va kimyoviy usullarda amalga oshiriladi.

Mexanik usul, asosan, kemiruvchilar soni kam bo'lgan xonalarda (chodirlarda) qo'llaniladi kemiruvchilarni maxsus tuzoqlar (qopqonlar) yordamida yo'q qilishdan iborat. Bunda kemiruvchilarni o'ziga jalb qilish uchun o'simlik yog'i sepilgan non ishlatiladi. Kechqurun tuzoqlar kemiruvchilar mavjud bo'lishi mumkin bo'lgan xonalarga joylashtiriladi, devor bo'ylab 30m² ga: 1 – 5 ta qopqon qo'yiladi. Ertalab tutqichlar tekshiriladi va tutilgan kemiruvchilar yig'iladi.

Kemiruvchilarni tezda qirib tashlash zarur bo'lganda odatda, mexanik usul amalda qo'llanilmaydi.

Kimyoviy usul kimyoviy preparatlardan (ratitsidlardan) foydalanishga asoslangan bo'lib, ular kemiruvchilar organizmiga tushganida ularga zaharli ta'sir ko'rsatadi va quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- zaharlangan oziq-ovqat moddalarini iste'mol qilish;
- kemiruvchilar zaharlangan suyuq moddalarni iste'mol qilishi;
- kemiruvchilar yurishi va chiqishi mumkin bo'lgan yo'llarga kimyoviy zaharli moddalar kukuni sepib qo'yiladi;
- kemiruvchilarning inlariga yoki xonalariga, ular oziqlanadigan joylarga ratitsidlarni gaz yoki bug' holida sepish. Bu usul bir vaqtning o'zida deratizatsiya va dezinseksiya qilishni ta'minlaydi.

Ratitsidlardan odatda rux fosfid, zookoumarin va ratindin qo'llaniladi. Bundan tashqari, zamonaviy dorilardan ham foydalanish mumkin: gliptor, monoflorin, floratsetamid, etilfenatsin va boshqalar.

Kemiruvchilarni yo'q qilish uchun kimyoviy deratizatsiya vositalari suvga yoki oziq-ovqat mahsulotlariga qo'shiladi, bunday oziq-ovqatni yegan kemiruvchilar zaharlanib o'ladi.

Oziq-ovqatlar uzoq muddatli quruq mahsulotlar ko'rinishida tayyorlanadi. Quruq mahsulotlarga (don, non, jo'xori, sabzavot, maydalangan go'sht) ratitsid bilan birga ta'mni yaxshilaydigan turli qo'shimchalar (o'simlik yog'i, shakar, tuz) qo'shiladi. Kulrang kalamushlar suyuq, ho'l bo'lgan oziq-ovqatlarni yaxshi ko'radi.

Tez ta'sir qilish uchun rux fosfid, deratizatsiya jarayonida, shuningdek iloji bo'lsa, monoflorin, ftoratsetamid 7–10 kun ichida deratizatsiya amalga oshirilganda, xavfsiz dorilar, zookumarin va ratindan qo'llaniladi.

Dala deratizatsiyasida o'simlik yog'i, bug'doy doni ko'proq foydalaniladi. Bunda 1 kg donga 20 g o'simlik moyi aralashtirish orqali tayyorlanadi, keyin donga zarur miqdorda zaharli modda qo'shiladi va aralashtiriladi.

Teshiklarga 2–5 g ratitsid zahar sepiladi yoki qog'ozga o'rab tampon shaklida teshik yopiladi.

Suv tekis idishlar ichiga quyiladi va uning yuzasiga zahar sepiladi.

Aholi punktlarida tibbiy, turar-joy va ofis binolarida, shuningdek obyektlar atrofida, ochiq joylarda kemiruvchilarni qirib tashlash choralari ko'riladi. Kichkina kemiruvchilarni mexanik usul (qopqon) bilan tutiladi. Bu usul, birinchi navbatda, tibbiyot muassasalari binolarida tavsiya etiladi.

Kemiruvchilarni yo'q qilish harakati kemiruvchilar joylashgan joyi va kemiruvchilarning turiga bog'liq. Mudofaa sohasida o'tkir zaharlarni ishlatib, kemiruvchilarni yo'q qilishning kimyoviy usulidan ham foydalanish mumkin.

Deratizatsiya o'tkazilganidan keyin uning samarasi kuzatuv yoki qopqon-sutka usullari yordamida tekshirilishi mumkin. Ratitsidlarning ta'sir mexanizmi – kemiruvchilarning qon ivish tizimini buzishga asoslangan bo'ladi.

Profilaktik emlashlar

Immunoprofilaktika – bu harbiylarda infeksiyon kasalliklarga nisbatan chidamlilikni oshirish va infeksiyon kasalliklar tarqalishining oldini olishga qaratilgan chora-tadbirdir.

Shaxsiy tarkibda emlash ishlari rejali va epidemik ko'rsatmalarga asosan olib boriladi: epidemik ko'rsatma infeksiyon kasalliklarning shaxsiy tarkibda uchrash holatlari kuzatilishi xavfi mavjud bo'lganda, xarbiy harakatlar vaqtida harakatlanish marshruti bo'ylab tabiiy o'choqlar aniqlanganda o'tkaziladi.

Botulizmga qarshi birlamchi emlash xarbiy chaqiriqqa birinchi marta chaqirilganda va armiyaga yuborilgandan so'ng birinchi 6–9 oy ichida o'tkaziladi.

O'latga qarshi emlash, quturish va botulizmga qarshi qayta emlash urush rejasiga ko'ra emlash hisoblanib, harbiy zahiradan chaqirilganlarga o'tkaziladi.

Dengiz kuchlarining 1 va 2 darajali kemalari xizmatchilari va bunday kemalarda xizmat qilish uchun zahiradan chaqiriladigan askarlar qo'shimcha sariq isitma va o'latga qarshi emlanadilar.

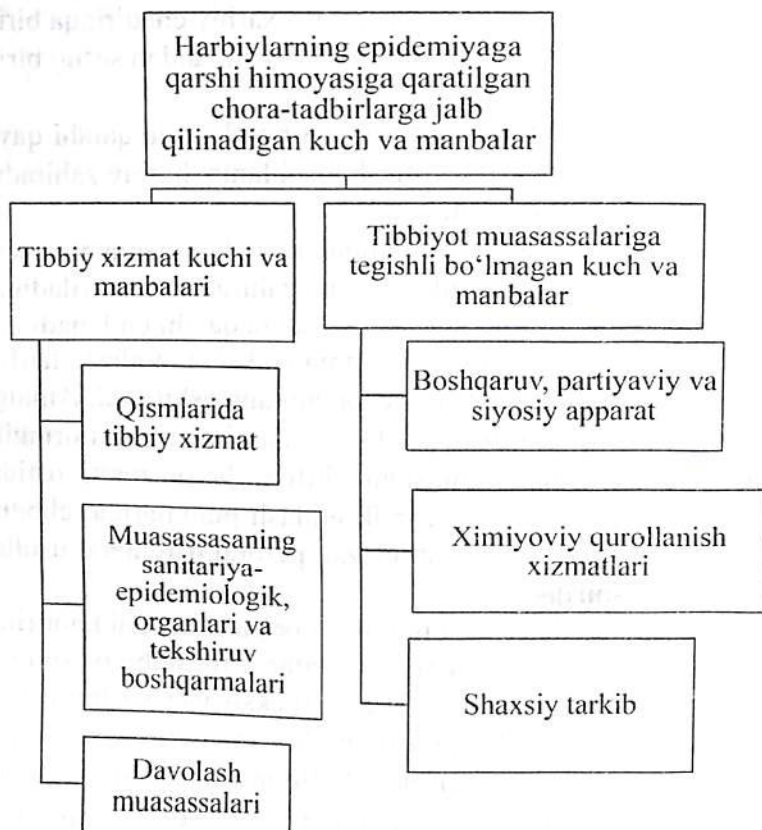
Qo'shinlarda epidemik ko'rsatmaga ko'ra emlash harbiy qism komandirining qaroriga asoson amalga oshiriladi. Amalga oshiriladigan emlashlarning uslubiy yordamini va monitoringini epidemiologlar qiladi. Emlashlar shifokorlar nazorati ostida, maxsus tayyorlangan vaqtinchalik emlash punktlarida, chodirlarda yoki keng xonalarda, intranazal, peroral, parenteral usullar bilan amalga oshiriladi.

Bo'limlarda emlash uchun emlash brigadalar shakllantirildi, ularning tarkibida shifokor, 2–3 nafar o'rta tibbiyot xodimlari va yordamchi xodimlar bo'ladi. Ineksiyasiz va intranazal usullar bilan emlanganda emlash guruhlar tarkibiga sanitariya-epidemiologiya muassasalarida (bo'linmalar) maxsus amaliy mashg'ulotlar o'tagan tibbiy xodimlar kiritiladi. Emlash guruhlariga yordam berish uchun har bir harbiy qismda yordamchi xodimlar ham kiritiladi.

Askarlar va serjantlarga qilingan emlashlar ularning ko'rsatmalari harbiy hujjatiga (biletiga) qayd qilinadi.

Epidemiyaga qarshi ta'minot

Harbiylarning epidemiologik xotirjamligini va epidemiyaga qarshi holatini mustahkam saqlab turish uchun epidemiyaga qarshi va profilaktik tadbirlarni o'tkazishga turli xildagi tibbiy va notibbiy muassasa xodimlarini jalb qilinadi. (Rasm 1).



1-rasm. Harbiylarning epidemiyaga qarshi himoyasiga qaratilgan chora-tadbirlarga jalb qilinadigan kuch va manbalar

Rota

Rotada epidemiyaga qarshi tadbirlar bilan saninstruktor shug'ullanadi. Uning vazifalari quyidagilar: Rota joylashgan joyning sanitariya-epidemiologik holatini o'rganish; yuqumli kasallarni aniqlash va ularni izolyatorga jo'natish; yuqumli bo'lmagan bemorlarni aniqlash va ularni batalon tibbiyot punktiga yuborish; oziq-ovqat tayyorlash, tashish va tarqatish ustidan nazorat; askarlarning shaxsiy gigiyenasini kuzatish; bitlashning oldini olish; rota egallagan maydonlarning tozaligini nazorat qilish.

Batalon

Batalonda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar bilan feldsher shug'ullanadi. Uning vazifasiga rota san-instruktori bajaradigan barcha ishlar kiradi. Bunga qo'shimcha ravishda quyidagi vazifalarni ham bajaradi: suv bilan ta'minlash manbaini tanlash, suv manbaini himoyalash, shaxsiy tarkibni, suvni tozalash va zararsizlantirish vositalari (yod tabletkalari, pantotsid va akvasept) bilan ta'minlash.

Polk

Polkda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning o'tkazilishi bilan tibbiy xizmat boshlig'i shug'ullanadi. U shtatdan tashqari epidemiolog hisoblanadigan shifokorga amaliy yordam beradi, diviziya epidemiologi bilan hamkorlikda ishlaydi.

Shtatdan tashqari epidemiolog batalondagi feldsherlarning epidemiyaga qarshi ishlarini va polkdagi izolyatorning ishlarini nazorat qilish uchun javobgar shaxs hisoblanadi.

Polkdagi izolyator 2 turdagi infeksiyaga va 4–7 ta o'ringa mo'ljallangan bo'ladi, lager palatkalari, blindjlarda joylashadi. Izolyator idish- tovoq, bemorlarga xizmat ko'rsatish vositalari va dezinfekcion eritmalar bilan ta'minlangan bo'ladi. Bemorlar izolyatorlarda 24 soatdan ko'p yotishlari mumkin emas.

Bemorlarning ahvolini feldsher kuzatib turadi. Agar bemorga 24 soat davomida tashxis qo'yilsa, u maxsus avtotransportda o'rmon yoki aholi yashash hududini chetlab o'tuvchi yo'l bo'ylab harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitaliga olib ketiladi. Bemorlar gospitalda to'liq tuzalguncha yoki asoratlari bitishigacha davolanadi. Agar bemorga 24 soat davomida tashxis qo'yilmasa, uni diviziya maxsus batalonining alohida izolyatoriga, undan esa yuqumli kasalliklar harbiy dala gospitaliga yoki o'ta xaffi yuqumli kasalliklar harbiy dala gospitaliga olib ketiladi.

Sanitariya-epidemiologik vzvod tibbiy xizmat ko'rsatishning maxsus bo'linmasi hisoblanib, bo'lim va brigadalarda sanitariya – epidemiologik nazoratni va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni ta'minlaydigan maxsus sanitariya-epidemiologik bo'lim hisoblanadi.

Sanitariya-epidemiologik vzvod quyidagi vazifalarni bajaradi:

– sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkazish va brigada bo'linmalari joylashgan, ular harakat qiladigan joylarning sanitariya-epidemiologik holatini kuzatish;

– shaxsiy tarkibda yuqumli kasalliklarning epidemiologik tahlili, uning asosida brigadaning (polk) bo'linmalarida yuqumli kasalliklarni kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlarni amalga oshirish bo'yicha takliflar ishlab chiqish, xodimlarning sog'lig'ini saqlash va mustahkamlash, uning jangovar samaradorligini oshirish;

– harbiylar mehnat sharoitlarining sanitariya-epidemiologiya nazorati, sanitariya-epidemiologiya talablarining bajarilishini nazorat qilish, turar joylarning, to'g'ri tashkil qilinishi qoidalari va tartiblari, oziq-ovqat mahsulotlari, suv ta'minoti, shuningdek, xodimlar uchun kir yuvish xizmatlarining sanitariya nazorati;

– bo'limlarda infeksiyon va ommaviy yuqumli kasalliklarning oldini olish bo'yicha tadbirlarni tashkil qilish;

– tibbiy nazorat va epidemiyaga qarshi (profilaktik) chora – tadbirlarni o‘tkazish;

– harbiy xizmatchilarni harbiy-tibbiy tayyorgarlikka o‘qitish va ularda gigiyenik ko‘nikmalarni hosil qilish uchun o‘quv materiallarini ishlab chiqish va ushbu o‘qishlarni tashkil etish.

Sanitariya-epidemiologik vzvod shtatida 1–3 nafar mutaxassislar (epidemiolog, bakteriolog, gigiyenist), laborant, sanitar-instruktor-dezinfektor va haydovchi bo‘ladi. Ular texnik jihoz ya’ni harbiy-tibbiy laboratoriya, yoki sanitariya-bakteriologik laboratoriya va dezinfeksion-dushli qurilma bilan taminlangan. Sanitariya-epidemiologiya vzvodi, harbiy harakatdagi guruhlariga, ularning yo‘nalishlarida odatda tibbiy xizmat ko‘rsatadigan joyga joylashtiriladi, tibbiy xizmat boshlig‘ining topshirig‘iga va ko‘rsatmasiga binoan, o‘zlariga yuklatilgan vazifalarni bajaradi.

Diviziya

Harbiy hududda epidemiyaga qarshi ishlarga bir vaqtning o‘zida sanitariya-epidemiologik laboratoriya boshlig‘i va diviziya tibbiy xizmatining sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi masalalari bo‘yicha boshliq o‘rinbosari bo‘lgan diviziya epidemiologi javob beradi. U diviziya tibbiy xizmati boshlig‘idan tashqari armiya epidemiologiga ham bo‘ysunadi.

Diviziyaning sanitariya-epidemiologik laboratoriyasi (SEL) – diviziya qismlarida epidemiyaga qarshi tadbirlar o‘tkazishga va sanitariya nazoratini amalga oshirishga mo‘ljallangan harbiy hududning yagona ixtisoslashtirilgan tibbiy muassasasi. U harbiy tibbiy laboratoriya va shatakka olinadigan dushli dezinfeksion qurilmalar bilan taminlangan.

Laboratoriya quyidagi vazifalarni bajaradi:

– Qo‘shinlar joylashgan hududlarda hududning sanitariya-epidemik va sanitariya-gigiyenik holatini kuzatadi va sanitariya-epidemiologik tekshiruv o‘tkazadi;

– Shaxsiy tarkibning umumiy va yuqumli kasalliklar bilan kasallanishini tahlil qiladi;

– Harbiy qismlarda kasallanishlarni kamaytirishga, shaxsiy tarkib sog‘lig‘ini saqlash va mustahkamlash, ularning ish va jangovar qobiliyatlarini oshirishga qaratilgan chora-tadbirlar o‘tkazish bo‘yicha takliflar ishlab chiqadi;

– Harbiylarning ovqatlanishi, suv taminoti, hammom-kir yuvish xizmatini va harbiy mehnat sharoitini sanitariya – epidemiologik jihatdan nazorat qiladi;

– Harbiy qismlarda infeksiyon va ommaviy noinfeksiyon kasalliklarning oldini olish va ularni bartaraf qilish bo‘yicha chora-tadbirlar tashkil qiladi;

– Belgilangan hajmda sanitariya-gigiyenik, toksikologik, radiologik va bakteriologik tekshiruvlar olib boradi;

– Harbiy qism tibbiy xizmatlariga tibbiy nazorat va sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) chora-tadbirlar o‘tkazishga uslubiy va amaliy ko‘maklashadi;

– Harbiy-tibbiy tayyorlov tizimida mashg‘ulotlar tashkil qilish va o‘quv-uslubiy materiallar ishlab chiqish hamda harbiy qismlarda laboratoriya ixtisosi bo‘yicha harbiy xizmatchilarni gigiyenik tarbiyalashda ishtirok etadi.

SELning shtat tarkibi: boshliq-epidemiolog-shifokor, 3 nafar bosh mutaxassis-shifokorlar (bakteriolog, gigiyenist, toksikolog-radiolog), laborant, 2 nafar sanitar-instruktors (dezinfektor, dozimetrist) va 2 nafar haydovchi.

Diviziya SELning tarkibida sanitariya avtomashinasi, harbiy tibbiy laboratoriya yoki sanitariya-bakteriologiya laboratoriyasi (AL-3) va dezinfeksion-dushli moslama (DDM-2) bo‘ladi.

Sanitariya-epidemiologik laboratoriya o‘z faoliyatini jang maydonlarida qismlar harakatlanish yo‘nalishlari bo‘yicha va harbiy qismlar joylashgan hududlarda olib boradi. Uning vazifasi, ish tartibi va uni tashkillashtirish harbiy qism tibbiy ta‘minoti rejasida belgilanadi. SEL ning yangi joyga to‘liq

tarkibda yoki epidemiologsiz ko'chirilishi tibbiy yoki zahiradagi boshqaruv punktining (ZBP) ko'chirilishi bilan birga amalga oshiriladi.

SEL mutaxassislari 10–12 soat mobaynida 10–12 ming aholi yashaydigan yashash punktlari hududining sanitariya-epidemiologik razvedkasini o'tkaza oladi. Ochiq va yopiq suv manbalarini 2–3 soat davomida o'rganib chiqib baholay oladilar.

O'tkir ichak infeksiyalari (dizenteriya), ovqatdan zaharlantirish holatlarining sabablarini laboratoriyada aniqlab, to'liq epidemiologik tashxis qo'yish uchun SEL barcha mutaxassislar ishtirokida 2–3 kun talab etiladi. Ba'zi kam uchraydigan kasalliklarning epidemiologik tashxisini aniqlashga 4–5 kun va undan ko'proq vaqt ketishi mumkin.

Laboratoriya tekshiruvlarini o'tkazish bo'yicha SEL ning imkoniyatlari quyidagicha: bir ish kuni davomida (10–12 soatdan ko'p emas) SEL mutaxassislari 16–18 ta namunalarni qabul qilib, ularni o'rganib chiqishi va ulardagi biologik moddalarni aniqlashi mumkin (I bosqich). Ushbu vaqt davomida toksikolog-radiolog laborant bilan, gigiyenist – shifokor, sanitar-instruktur bilan birgalikda 10–12 namunadagi zaharli moddalar ekspertizasini o'tkazishi mumkin.

Dezinfeksiya-dushli hammomlar sanitariya ishlovini o'tkazish uchun moslashtirilgan. Pritsep suv havzasi yoniga joylashtirilib, palatkalar o'rnatiladi (yechinish-cho'milish-kiyinish uchun alohida palatkalar). Dezinfeksiya-dushli moslama suvni isitib, cho'milish joyiga yetkazib beradi, dezinfeksiya kamerasida bir paytning o'zida shaxsiy tarkibning kiyimlari dezinfeksiya qilinadi.

Armiya

Armiya hududida barcha tibbiy muassasalar maxsus armiya tibbiy brigadasiga (ATBr) birlashtirilgan. Uning tarkibiga quyidagilar kiradi: armiya sanitariya-epidemiologik otryadi (SEO),

alohida tibbiy otryad (ATO), tibbiy aeromobil rota, kuchaytirilgan tibbiy otryad, avtosanitar rota.

Armiya sanitariya-epidemiologiya otryadning boshlig'i (epidemiolog-shifokor) armiya tibbiy brigadasi komandiriga bo'ysunadi, maxsus masalalar bo'yicha armiya (korpus) bosh epidemiologi topshiriqlarini bajaradi. U otryadning jang maydonida va armiya hududida epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkillashtirishga va o'tkazishga, qo'yilgan vazifalarni bajarishga javob beradi.

Armiya sanitariya-epidemiologiya otryadi va armiya tibbiy batal'oni mutaxassislarining nazorati ostida quyidagi obyektlar bo'ladi: armiya boshqaruv punktlari joylashgan hududlar va armiya ta'minot bazasi, harbiy avtomobil yo'llari, dala nonvoyxonalari, tibbiy evakuatsiya bosqichlari, asirlarni qabul qilish harbiy punktlari. Jangovar harakatlar o'tkazishga tayyorgarlik davrida asosiy e'tibor tibbiy xizmatning turli bo'g'inlarida o'tkaziladigan epidemiyaga qarshi tadbirlarni rejalashtirishga, yangi kelgan askarlar o'rtasida epidemiyaga qarshi tadbirlar o'tkazishga, yaralanganlar va bemorlar tashiladigan asosiy yo'llarda sanitariya-epidemiologiya razvedka qilishga, jangovar shaxsiy tarkibdagilarga sanitariya ishlovi berishga yordam beradi, tibbiy evakuatsiya bosqichlarida epidemiyaga qarshi rejimni nazorat qiladi.

Armiya sanitariya-epidemiologik otryadi quyidagi vazifalarni bajaradi:

- qo'shinni va ular joylashgan hududlarni kuzatish, u yerlarda sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkazish;
- qo'shin shaxsiy tarkibining yashash sharoiti, ovqatlanishining tashkil qilinishi, suv taminoti va hammom-kir yuvish xizmatining sanitariya-epidemiologik nazoratini qilish;
- qo'shinda yuqumli kasallik o'choqlarini aniqlab, tarqalishiga yo'l qo'ymaslik;
- bakteriologik qurolning maxsus indikatsiyasini, biologik razvedkani o'tkazish va uni tashkil qilishda qatnashish;

– oziq-ovqat va suvning radioaktiv moddalari, zaharlovchi va kuchli tasir qiluvchi zaharli moddalar bilan zararlanganligini ekspertiza qilish;

– o'ta xavfli infeksiyalar o'choqlarida observatsion va izolyatsion-karantin tadbirlarni tashkil qilishda ishtirok etish;

– qo'shinda infeksiya tabiiy o'choqlari mavjudligi va faolligini aniqlab, ularga qarshi profilaktik tadbirlarni ishlab chiqish;

– mikrobiologik, sanitariya-gigiyenik, toksikologik va radiometrik tekshiruvlarni o'tkazish;

– obyektlarda dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya o'tkazish hamda epidemik ko'rsatmaga binoan shaxsiy tarkibga sanitariya ishlovi berish.

Hujum qilish paytida armiya sanitariya-epidemiologik otryadi va armiya tibbiy batal'onining asosiy vazifasi qo'shinlar harakatlanish hududida va yuzaga kelgan epidemik o'choq joylashgan hududda sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkazish hamda epidemiyaga qarshi chora-tadbirni nazorat qilish hisoblanadi.

Himoyaga o'tish paytida armiya sanitariya-epidemiologik otryadi mutaxassislarining barcha harakatlari, qo'shindagi yuqumli kasalliklar o'chog'ini bartaraf qilish bo'yicha tadbirlar tashkil qilish, uni o'tkazish, aholi orasida sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkazish hamda harbiy qism joylashgan hududlarda kuzatuv olib borishga qaratilgan bo'ladi.

Bo'limlari:

– laboratoriyali sanitariya-epidemiologiya bo'limi;

– ko'chma laboratoriya

– izolyatsion-karantin bo'limi;

– sanitariya ishlov berish vzvodi (bu sanitariya ishlov berish va dezinfeksion-deratizatsion bo'limlardan tashkil topgan);

– ozuqa muhitlarini tayyorlash bo'limi va vivariy;

– aloqa bo'limi va elektrostansiya.

Laboratoriyali sanitariya-epidemiologiya bo'limini otryad boshlig'i o'rinbosari hisoblangan epidemiolog boshqaradi. Uning qo'l ostida katta vrach mutaxassis (epidemiolog), laboratoriya boshlig'i (bakteriolog), mutaxassis-vrach, radiolog-gigiyenist, bakteriolog-virusolog, kimyogar-analitik, laborantlar (bakteriologiya, radiologiya, gigiyena, toksikologiya bo'yicha), kichik tibbiy xodimlar (san.instruktorlar, sanitarlar, radiometristlar va boshqalar) ishlaydi.

Bo'lim harbiy dala bakteriologik laboratoriya, radiologik laboratoriya, sanitar va yuk mashinalari bilan ta'minlangan.

Har bir ko'chma laboratoriyada boshliq, mutaxassis-shifokor, o'rta va kichik tibbiy xodim (bakteriologiya, gigiyena, radiologiya bo'yicha) faoliyat ko'rsatadi.

Izolyatsion-karantin bo'limda boshliq, mutaxassis-shifokor, dezinfektor, o'rta (hamshira) va kichik tibbiy xodimlar ishlaydi. Ular armiya harbiy qismlarida va bo'limlarida izolyatsion-cheklov tadbirlarini tashkillashtiradi va o'tkazadi. Bo'lim sanitar va yuk mashinalari bilan ta'minlangan.

Sanitariya ishlov berish bo'limini komandir boshqaradi. Uning qo'l ostida dezinfektorlar, sanitarlar va haydovchilar ishlashadi. Ushbu bo'limning vazifasi epidemiologik ko'rsatmalarga asosan va dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llangan hollarda, to'liq sanitariya ishlovini o'tkazish. Bo'lim DDA-3 shatakka oladigan mashinada, isitiladigan palatka, 2ta suv isitish qozoni, elektrostansiya, ko'chma dezinfeksion-dushli moslamalar bilan taminlangan.

Dezinfeksion-deratizatsion bo'limni komandir boshqaradi. Uning qo'l ostida deratizatorlar va dezinfektorlar ishlaydi. Ular qo'shin joylashgan joyda dezinfeksiya, deratizatsiya va dezinseksiya o'tkazishadi (kasallik o'choqlarida va profilaktika maqsadida). Bo'lim dezinfeksion avtomobillar va yuk avtomashinasi bilan ta'minlangan.

Ozuqa muhitlarini tayyorlash bo'limini boshliq boshqaradi. Uning qo'l ostida laborant va sanitar ishlaydi. Laboratoriyalarni

ozuqa muhitlari va kimyoviy reaktivlar bilan ta'minlaydi. Vi-variyda quyonlar (5 tagacha), dengiz cho'chqasi (30 tagacha), laboratoriya kalamushlari (100 tagacha) va sichqonlari (1000 tagacha) saqlanishi mumkin.

Front

Front hududidagi barcha tibbiy muassasalar front harbiy tibbiy boshqarmasiga va front gospital bazasi boshqarmasiga bo'ysunadi.

Front harbiy-tibbiy boshqarmasiga front sanitariya-epidemiologik otryadlari: liter "A", liter "B"; armiyaning tibbiy brigadalari, izolyatsion-karantin o'tkazish punktlari bo'ysunadi. Front gospital bazasi boshqarmasiga barcha harbiy-dala gospitallari shu jumladan harbiy-dala infeksiyon gospitali, harbiy-dala o'ta xavfli infeksiyalar gospitali va sanitariya-epidemiologiya bo'limi bo'ysunadi.

Front sanitariya-epidemiologiya otryadi

Front sanitariya-epidemiologiya otryadi ixtisoslashtirilgan tibbiyot muassasa bo'lib, u qo'shinda va ular joylashgan hudud-da sanitariya-epidemiologiya nazoratini, sanitariya-epidemiologiya qarshi hamda profilaktik tadbirlarni tashkil qiladi va o'tkazadi, qo'shinning ommaviy qirg'in qurollaridan tibbiy himoyasini amalga oshiradi hamda harbiy tibbiy xizmatning va sanitariya-epidemiologiya muassasalarining faoliyatini nazorat qiladi.

Front sanitariya-epidemiologiya otryadi frontning mustaqil qismi hisoblanib, u o'zining shtampi va gerbli muhri ega. Bu yerda ixtisoslashgan laboratoriya tekshiruvlari amalga oshiriladi va qo'shinni bakteriologik quroldan saqlash va epidemiologiya qarshi himoyalashda maslahat va uslubiy yordam berish markazi hisoblanadi. Front sanitariya-epidemiologiya otryadi boshlig'i frontning bosh epidemiologi hisoblanadi. Otryad tarkibiga tashkiliy-rejalashtirish bo'limi, material-texnik taminot va moliyaviy xizmat bo'limlari kiradi.

Otryad 6 ta bo'limdan tashkil topgan: epidemiologik bo'lim, mikrobiologik bo'lim, gigiyenik bo'lim, ozuqa muhitlar (eritmalar) tayyorlash bo'limi, sanitariya ishlovi berish rotalari va ta'minot qismlaridan.

Epidemiologik bo'lim – sanitariya-epidemiologiya bo'linmasi, sanitariya-epidemiologik razvedka bo'linmasi, izolyatsion-karantin bo'linmasi, sanitariya-nazorat punktlari va maxsus tibbiy yordam guruhlaridan tashkil topgan.

Har bir sanitariya-epidemiologiya bo'linmasida boshliq (epidemiolog-shifokor), katta mutaxassis-shifokor, mutaxassis shifokor, biolog (entomolog), ximik-analitik, laborant, saninstruktor, haydovchi bor.

Bo'lim tibbiy dala laboratoriyasi, yuk mashinasi va avtobus bilan ta'minlangan.

Sanitariya-epidemiologik razvedka bo'linmasini boshliq boshqaradi. Uning qo'l ostida mutaxassis-shifokor, laborant, saninstruktor, haydovchi bo'ladi.

Izolyatsion-karantin bo'limi tarkibi: boshliq, mutaxassis-shifokor, feldsher, hamshira, dezinfektor, sanitar va haydovchi mavjud.

Har bir sanitariya-nazorat punktida (SKP): boshliq/feldsher, saninstruktor, haydovchi bo'ladi. SKP, avtoyo'llar, dengiz va aeroportlariga joylashtiriladi. Sanitariya-nazorat punktlari infeksiyaning tashqaridan frontga va frontdan tashqariga o'tib ketishiga to'sqinlik qiluvchi himoya bar'eri hisoblanadi. Ular zararlangan qo'shnlarni epidemiologik jihatdan noxush bo'lgan qo'shnlarni ushlab qoladi va ularni maxsus nazorat (observatsiya) yoki karantin holatiga o'tkazadi.

Maxsus tibbiy yordam guruhida boshliq, mutaxassis-shifokor, katta hamshira, hamshira va boshqalar ishlaydi.

Mikrobiologik bo'lim 3 bo'linmadan tashkil topgan: bakteriologiya, virusologiya va o'ta xavfli infeksiyalar bo'linmalari.

Bakteriologiya bo'linmasida boshliq, boshliq o'rinbosari, katta mutaxassis-shifokor, mutaxassis-shifokor, laborant (2 nafar), sanitarka, haydovchi bo'ladi.

Bo'lim tibbiy dala laboratoriyasi, tibbiy muzlatkich bilan ta'minlangan.

Virusologiya bo'linmasida quyidagi mutaxassislar ishlaydi: boshliq, katta mutaxassis-shifokor, mutaxassis-shifokor, laborant (2 nafar), sanitarka.

O'ta xavfli infeksiyalar bo'linmasida ishlovchi mutaxassislar: boshliq, katta mutaxassis-shifokor, zoolog-biolog (entomolog), laborant (2 nafar), sanitarka, haydovchi.

Gigiyenik bo'lim quyidagi bo'linmalardan tashkil topgan: dala suv taminoti bo'linmasi, radiologik bo'linmasi, toksikologik bo'linmasi, laboratoriya bo'linmasi, radiometrik va kimyoviy laboratoriya.

Dala suv ta'minoti bo'linmasida boshliq, katta ekspert-shifokor, ekspert-shifokor, laborant ishlaydi.

Radiologik va toksikologik bo'linmalarida ishlovchilar: boshliq, katta ekspert-shifokor, ekspert-shifokor, laborant, saninstruktor-dozimetrist.

Laboratoriya bo'linmasi quyidagi mutaxassislardan iborat: boshliq, katta ekspert-shifokor, katta injener, injener, ximik-analitik, laborant-shifokor, laborant, sanitarka, haydovchi va boshqalar.

Ozuqa muhiti va eritmalar tayyorlash bo'limi quyidagi bo'linmalardan tashkil topgan: ozuqa muhiti va eritmalar tayyorlash bo'linmasi, idishlarni sterilizatsiya qilish bo'linmasi, to'qima kulturalari laboratoriya bo'linmasi va vivariy.

Ozuqa muhiti va eritmalarini tayyorlash bo'linmasiga boshliq rahbarlik qiladi. Uning qo'l ostida laborantlar (2 nafar) va sanitarka ishlaydi.

Sterilizatsiya bo'limida quyidagilar ishlaydi: boshliq (feldsher), saninstruktor, dezinfektor, sanitarka. Bo'lim sterilizatsiya

va distillyatsiya qurilmalari bilan taminlangan. Vivariyda direktor, dezinfektor, hayvonlarga qarovchi ishchi ishlaydi. Vivariydagi hayvonlar: kalamush (400 tagacha), sichqonlar (5800 tagacha), dengiz cho'chqalari (25 tagacha), quyonlar (30 tagacha).

Sanitariya ishlovi berish rotasida (komandir, tarbiyaviy ishlar bilan shug'ulanuvchi o'rinbosar, starshina, laborant ishlaydi. Sanitariya ishlovi berish va dezinfeksion-deratizatsion vzwodlardan tashkil topgan.

Sanitariya ishlovi berish vzwodi va dezinfeksion-deratizatsion vzwodlarda quyidagi mutaxassislar ishlaydi: vzwod komandiri, bo'linmalar komandirlari, saninstruktorlar, dezinfektorlar, deratizatorlar va haydovchilar. DDA-3 mashinalari, yuk mashinalari bilan ta'minlangan.

Ta'minot qismda avtovzwod, elektrotexnik bo'linma, oshxonona, omborxonona, aloqa vzwodi va tibbiy punkt bor. Tibbiy punkt da mudir, apteka boshlig'i, feldsher, saninstruktor, stomatolog-vrach va sanitar haydovchi ishlashadi.

Izolyatsion-o'tkazish punkti

Izolyatsion-o'tkazish punkt (IO'P) temir yo'l stansiyalarida joylashgan. Tinchlik paytida Temiryo'l vazirligiga, urush boshlangan paytda Mudofaa vazirligiga bo'ysunadi. Ular harakatlanayotgan harbiylar uchun tibbiy-sanitariya va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni bajaradi. Ular 1 soatda 100, 200, 400, 500, 600 nafar odamni o'tkaza olish imkoniyatiga ega.

Ularning almashinuv fondida 10 000 – 11 000 komplekt ichki kiyimlar mavjud. Punktda quyidagi xonalar bor: dezinfeksion kamerali sanitariya o'tkazgich xonasi, kir yuvish honasi, izolyatorli tibbiy punkt, oshxonona va boshqalar.

Izolyatsion-o'tkazish punkti quyidagi vazifalarni bajaradi: temir yo'l orqali o'tadigan qo'shinlarni tibbiy-sanitariya ko'rigidan o'tkazish; infeksiyon bemorlarni aniqlash, ularni alohidalash (izolyatsiya) va keyin hospitalizatsiya qilish; muloqatda

bo'lganlarni aniqlash, ularning ustidan tibbiy nazorat o'rnatish; 6 sutkadan ko'p yo'lda yurgan bo'lsa, qo'shinning cho'milishini taminlash; vagonlarda dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya o'tkazish; ambulator yordam ko'rsatish; lozim bo'lganda harbiy eshelonni kuzatib borish uchun tibbiy xodim ajratish: agar eshelon yo'lda 3 sutkadan kam yuradigan bo'lsa yoki eshelonda 300 nafardan kam odam bo'lsa, 1 ta feldsher ajratiladi, agar yo'lda 3 sutkadan ko'p yurilsa yoki 300 nafardan ko'p odam bo'lsa, vrach ajratiladi.

Front gospital bazasining (FGB) sanitariya-epidemiologiya bo'limi

FGB sanitariya-epidemiologiya bo'limini boshliq, vrach epidemiolog boshqaradi, uning qo'l ostida quyidagi mutaxassislar ishlaydi: katta epidemiolog-shifokor, toksiko-radiolog, gigiyenist, bakteriolog-virusolog, ximik-analitik, o'rta va kichik tibbiy xodimlar.

Bo'lim avtolaboratoriya (AL-4), harbiy tibbiy laboratoriya, dala tibbiy laboratoriyasi (DTL) bilan ta'minlangan.

Tibbiy xizmat har bir alohida vazifani front orqasidagi zahiradagi kuchlar va shu sohadagi boshqa bajaruvchilar bilan birga amalga oshiradi bu esa sanitariya-epidemiologiya qarshi (profilaktik) tadbirlarni belgilab olishga qo'shinning epidemiologiya qarshi himoyaga to'liq erishishiga yordam beradi.

Sanitariya-epidemiologiya qismlarning asosiy vazifalari va ishlash prinsiplari

Sanitariya-epidemiologiya birlashmasiga sanitariya-epidemiologiya vzwodi (SEV) parashyut-desant polklari, sanitariya-epidemiologiya brigadalari va diviziya sanitariya-epidemiologiya laboratoriyasi (SEL) kiradi.

Sanitariya-epidemiologiya birlashmasining vazifalari: sanitariya-epidemiologik nazorat o'rnatishga, qo'shinda sanitariya-

epidemiologik (profilaktik) tadbirlarni o'tkazishga va ularni rejalashtirishga hamda amalga oshirishga mo'ljallangan.

Sanitariya-epidemiologiya birlashmasi quyidagilarni bajaradi:

- Qo'shinning jangovar harakatlanish maydonida va qo'shin joylashgan hududlarda sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkazish;

- Biologik razvedka o'tkazishda qatnashish (sinamalarni olish, biologik moddalarning maxsus indikatsiyasi);

- Harbiy qismda, qo'shinning jangovar harakatlanish hududlarida, qo'shin joylashgan hududlarda, ularning harakatlanish va evakuatsiya yo'laklarida sanitariya-gigiyenik, sanitariya-epidemiologik va biologik vaziyatni o'rganish;

- Shaxsiy tarkib jangovar qobiliyatiga, sog'ligiga radiatsion, kimyoviy omillarning ta'sirini o'rganish va uni baholash;

- Harbiy qism uchun sanitariya-epidemiologik (profilaktik) tadbirlar rejasini ishlab chiqish;

- Qo'shinning shaxsiy tarkibi yadro, kimyoviy va biologik qurollardan shikastlanishining profilaktikasi bo'yicha tibbiy tadbirlarni rejalashtirishda qatnashish;

- Harbiylarning mehnat qilish, yashash, ovqatlanish sharoitlari, suv ta'minoti va hammom-kir yuvish xizmatlari ustidan sanitariya-epidemiologiya nazoratini amalga oshirish;

- Mikrobiologik, gigiyenik, toksikologik va radiologik tekshiruvlarni o'tkazish;

- Biologik moddalar maxsus indikatsiyasining birinchi bosqichini o'tkazish;

- Suv va oziq-ovqat moddalarining sifatini va iste'molga yaroqliligini aniqlash uchun ularning gigiyenik ekspertizasini o'tkazish ;

- Biologik zararlanish holatlari va yuqumli kasalliklar o'choqlarida ularning tarqalib ketishini chegaralovchi tadbirlarni tashkil qilishda va o'tkazishda qatnashish;

– Harbiy qismlarning tibbiy xizmati va boshqa bo‘limlarning sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlarni tashkillashtirishini va o‘tkazishini nazorat qilish, bu borada ularga amaliy va uslubiy yordam ko‘rsatish;

– Epidemik ko‘rsatmalarga ko‘ra qo‘shinda sanitariya ishlovini va dezinfekcion tadbirlarni tashkil qilish va o‘tkazish;

– Harbiy qism shaxsiy tarkibini gigiyenik tarbiyalash hamda ularni o‘qitishni tashkil qilish va o‘tkazish.

Sanitariya-epidemiologik bo‘limlarni ishlatish tartibi yagona qabul qilingan tamoyillar asosida amalga oshiriladi, ularning asosiylari quyidagilar:

– Bo‘limlarni ishlatish qo‘shinning jangovar tuzilishi, jangovar harakatlar xarakteri va xususiyatlariga, harbiy qismlar zahirasi va tibbiy ta‘minotining tashkil etilishiga mos holda olib borilishi;

– Sanitariya-epidemiologiya kuchlari va imkoniyatlarini qo‘shinlarga va ular joylashgan hududlarga iloji boricha yaqinlashtirish;

– Asosiy vazifalarni bajaruvchi qismlar shaxsiy tarkibining sanitariya-epidemiologik holatini yaxshilashga alohida e‘tibor berish;

– Biologik qurol qo‘llanganda va epidemik o‘choqlarda ishlashga doimo tayyor bo‘lish;

– Harbiylar zahirasini yaratish va uni o‘z vaqtida to‘ldirish, to‘satdan yuzaga keladigan favqulotda holatlarda, uni bartaraf qilish uchun ularning tayyorligini taminlash.

Harbiy-dala gospitallari

Yaradorlarga va kasallarga tibbiy yordam ko‘rsatish, ularning hayotini saqlab qolish hamda jangovar va mehnat qobiliyatini tiklash bo‘yicha tadbirlar tashkil qilish, ularni o‘tkazish tizimida sog‘liqni saqlash vazirligi zahira gospitallari asosiy o‘rinni egallaydi.

Urush paytida yaralanganlar va bemorlarni zahira gospitalariga evakuatsiya qilish deganda, evakuatsiya uchun yaralanganlar va bemorlarni saralash, ularni tayyorlash va transport vositasiga olib chiqish, yo'l davomida ularga tibbiy yordam ko'rsatish, buyurilgan punktda transport vositasidan olib tushish va zahira gospitalariga joylashtirish bo'yicha tashkiliy, tibbiy va texnik tadbirlar kompleksi tushuniladi.

Front gospital bazalaridan, mamlakat ichkarisidagi (tilovoy) gospitallarga, odatda davolash tugagandan keyin harbiy xizmatga qaytaolmaydigan, davolanish muddatidan qat'i nazar, uzoq vaqt davolanishi kerak bo'lgan yaradorlar va bemorlar evakuatsiya qilinadi.

Mamlakatning ichki hududlaridagi gospitallarga yaradorlar va bemorlarni tibbiy evakuatsiya qilish hajmi va muddati na faqat urushdagi sanitar yo'qotishlar kattaligiga balki frontdagi vaziyatga, mamlakat ichidagi gospitallardagi koykalar soniga, ularning holatiga, transport kommunikatsiya imkoniyatiga, evakuatsion imkoniyatlarga va boshqalarga ham bog'liq.

Hozirgi sharoitda yadro qurollari qo'llanadigan urushlarda zahira gospitalariga yaradorlar va bemorlarning o'rtacha 30-45 % evakuatsiya qilinadi.

Front gospital bazasidan, mamlakat ichkarisidagi zahira gospitallarga yaradorlar va bemorlarni evakuatsiyaga tayyorlash muddati yaralanish og'irligiga, bemorlarni evakuatsiyaga tayyorlash uchun ketgan vaqtga, evakuatsiya qilish uchun foydalaniladigan transport vositalari turiga bog'liq holda aniqlanadi. Evakuatsiya qilinadigan bemorlarning ko'pchiligi front gospital bazasiga kelgandan keyin 5-7 kunda front harbiy sanitariya poyezdlari orqali evakuatsiya qilinadi, agar aviatsion transportlar ishlatilsa 2-3 kunda evakuatsiya qilinadi.

Barcha tipdagi gospitallarda o'rinlar soni jangchilar umumiy sonining 20 % ga mo'ljallanadi, ularning 3-5 % harbiy - dala infeksiyon gospitaliga va harbiy dala o'ta xavfli infeksiyon gospitaliga mo'ljallanadi.

Harbiy-dala infeksiyon gospitali odatda, frontning oldingi hududida 200 o'ringa, zahira harbiy dala infeksiyon gospitali esa 300 o'ringa (100 ta o'rin teri-tanosil kasalliklari bo'limiga ajratiladi) mo'ljallanadi. Gospital tuberkulyoz bo'limida, sil kasallarni ham davolash amalga oshiriladi.

Harbiy-dala infeksiyon gospitalini boshliq, infeksiyonist-shifokor boshqaradi. Ularning qo'l ostida – tarbiyaviy ishlar bo'yicha o'rinbosar, tibbiy qism boshlig'i, moliyaviy va moddiy ta'minot boshlig'i va boshqalar ishlaydi. Bitta gospitalda o'rtacha 100–160 nafar kishilar ishlaydi.

Harbiy-dala infeksiyon gospitali bemorning tuzalish muddati va keyinchalik ishga yaroqliligidan qat'iy nazar ko'plab infeksiyon bemorlar uchun evakuatsiyaning oxirgi bosqichi hisoblanadi. Bu gospital, gospital bazada da epidemiyaga qarshi tadbirlar o'tkazishga, epidemik o'choqni chegaralash va yo'qotishga, harbiy dala gospitalining epidemiyaga qarshi qat'iy rejimiga o'tkazilishida uslubiy yordam ko'rsatishga jalb qilinishi mumkin. O'ta xavfli yuqumli kasalliklar paydo bo'lganda harbiy-dala infeksiyon gospitali harbiy dala o'ta xavfli infeksiyon gospitali sifatida ishlatilishi mumkin.

Harbiy-dala infeksiyon gospitali tarkibiga quyidagilar kiradi:

– Bo'limlar: qabul-diagnostika, 2 ta infeksiyon, tuberkulyoz bo'limlari, tibbiy rehabilitatsiya, anesteziologiya va intensiv terapiya, fizioterapiya, ultratovush tekshiruv xonasi bilan rentgen bo'limi, laboratoriya, dezinfeksiyon bo'lim;

– Xonalar: rentgen, stomatologiya, gemosorbsiya, funktsional diagnostika.

Gospital qabul-diagnostika bo'limida har xil yuqumli kasallarni, jumladan, sil kasalligi bilan kelgan bemorlarni alohida qabul qilib, sanitariya ishlovi berish tashkil qilinadi.

Barcha gospitallar 6 ta ko'chma va 3 ta zahira gospital bazalariga ajratilgan bo'lib, ular har 100 km masofada joylashadi harbiy-dala infeksiyon gospital va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar

harbiy dala infeksiyon gospitallari, evakuatsiya paytida yo'lda bemorlarga maxsus tibbiy yordam ko'rsatishga mo'ljallangan. Bu gospitallarda bemorlar to'liq davolanguncha bo'ladilar.

Harbiy-dala infeksiyon va o'ta xavfli harbiy – dala infeksiyon gospitallari tibbiy evakuatsiyaning oxirgi bosqichi hisoblanadi.

Qabul qilish va saralash bo'limida barcha qabul qilingan bemorlar quyidagi guruhlarga ajratiladi:

1) Aniq tashxis qo'yilgan va bu tashxis gospital profiliga to'g'ri keladi (bu bemorlarga davolash bo'limiga yo'llanma beriladi);

2) Tashxis qo'yilgan, lekin bu tashxis ushbu gospital profiliga mos kelmaydi (bu bemorlar izolyatorga joylashtiriladi va iloji boricha tezroq o'ziga mos keladigan gospitalga jo'natiladi);

3) Tashxis qo'yilmagan (bemor qabul qilish va saralash bo'limida yakuniy diagnoz qo'yilgunga qadar qoldiriladi);

4) Teri-tanosil kasalligi bilan kelgan bemorlarga (zahira gospital bazasidagi harbiy dala infeksiyon gospitalining teri-tanosil kasalliklari bo'limiga yo'llanma beriladi).

Harbiy-dala infeksiyon gospitalning vazifalari:

1. Harbiy dala infeksiyon gospitali joylashgan hududda sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkazish.

2. Gospitalning 10–12 km radiusli masofasida epidemiyaga qarshi tadbirlarni amalga oshirish.

3. Infeksiyon bemorlarni o'z vaqtida gospitalizatsiya qilish.

4. Bemorlarni tez va to'liq davolash.

5. Bakteriya tashuvchilarni aniqlashda va ularni davolashda ishtirok etish.

6. Biologik qurol o'choqlarini bartaraf qilishda ishtirok etish.

Harbiy dala o'ta xavfli infeksiyon gospital 100 ta o'ringa mo'ljallangan. Harbiy dala o'ta xavfli infeksiyon gospitali o'ta xavfli infeksiyali bemorlarni (o'lat, vabo, chechak) davolashga mo'ljallangan. Bu gospitalga ham biologik quroldan zararla-

nish o'chog'i hududida epidemiyaga qarshi tadbirlarni o'tkazish yuklatilgan. Gospital alohida bir turdagi o'ta xavfli infeksiyaga ixtisoslashgan bo'ladi. Gospitalni o'ta xavfli infeksiya bo'yicha shifokor boshqarib, uning tarbiyaviy qism bo'yicha, moliyaviy va moddiy ta'minot va davolash ishlari bo'yicha o'rinbosarlari bor. 3 ta bo'limdan tashkil topgan: 20 o'rinli qabul – diagnostik (kamida 10 ta boksgacha kengaytiriladi), 40 ta o'rinli 2 ta davolash bo'limi, laboratoriya, rentgen xonasi, dorixona.

Gospital shtatida 12 ta shifokor: bakteriolog, virusolog, rentgenolog, o'ta xavfli infeksiyalar bo'yicha infeksiyachilar, jami 90 nafar odam ishlaydi.

Gospital hududida tashqi va ichki qo'riqlash qismlari bo'lib, gospital hududi "toza" va "iflos" hududlarga ajratilgan. Tashqari bilan aloqa maxsus o'tkazuvchi punktlar orqali amalga oshiriladi.

Tibbiy xodimlar o'latga qarshi kiyimda ishlashga doimo mashq qiladilar va ular uchrashi mumkin bo'lgan yuqumli kasalliklarga qarshi emlanadi. Gospitalga yuqori malakali tibbiy xodimlar jalb qilinadi.

Murdalar gospital hududida maxsus ajratilgan joyga ko'miladi. Qabr 1 metrdan kam bo'lmagan qilib qaziladi tubiga 10 sm qalinlikda quruq xlor ohagi solinib, murda odeyal bilan o'ralib, 10% li xlorli eritma bilan ho'llanadi. Murda ustidan ham 10 sm qalinlikda quruq xlor ohagi solinadi va ko'miladi. Agar imkoni bo'lsa, murdani xavfsizlik qoidalariga amal qilib, yoqib yuboriladi. Murda ko'milgan joy, albatta, hudud xaritasida ko'rsatiladi.

Qo'shinda sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlarni tashkil qilish va o'tkazish

Sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlar shaxsiy tarkib orasida infeksiyalar va noinfeksiyalar kasalliklar tarqalishining oldini olish, paydo bo'lgan taqdirda epidemik o'choqni

chegaralash va uni bartaraf qilish maqsadida tashkil qilinadi va o'tkaziladi.

Sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlarni tashkil qilish va o'tkazish qonunga binoan barcha komandirlar va xizmat boshliqlarining (taminot, moddiy, radiatsion, kimyoviy va biologik himoya, muhandislik, tibbiy va boshqalar) majburiyati hisoblanadi.

Sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlar tarkibi, hajmi va vaqti, epidemiologik vaziyatga, harbiy qismlar va ular joylashgan hududlarning sanitariya-gigiyenik va sanitariya-epidemiologik holatiga, shaxsiy tarkibning sog'lig'i va jangovar qobiliyatiga ta'sir qiluvchi omillarni hisobga olgan holda belgilanadi.

Qo'shinda sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik) tadbirlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Yuqumli kasalliklarning paydo bo'lishi va avj olishining oldini olish;

- Biologik qurol o'choqlari va epidemik o'choqlarni chegaralash hamda bartaraf qilish;

- Qo'shindan infeksiyaning nazoratsiz tarqalib ketishining oldini olish.

Ushbu tadbirlar qo'shinni epidemiyadan himoyalash, qo'shinda qoniqarli epidemiologik vaziyat yaratish va saqlash maqsadida o'tkaziladi. Bu maqsadga erishish uchun 3 ta masalani hal qilish kerak:

- Harbiy jamoaga yuqumli kasalliklar kirishining oldini olish (yangi kelayotgan askarlar orqali, qo'shni qismlardan, mahalliy aholidan, dushman qo'shinidan, tabiiy o'choqlardan);

- Harbiy jamoaga ichki infeksiya manbalaridan infeksiyon kasalliklar paydo bo'lishi, rivojlanishi va tarqalishining oldini olish;

- Harbiy jamoada infeksiyon kasalliklar o'choqlari yuzaga kelganda ularni chegaralash va yo'qotish hamda infeksiyaning nazoratsiz o'choqdan tashqariga chiqib ketishining oldini olish.

Qo‘shinda profilaktik tadbirlarni rejalashtirish

Qo‘shinlarda yuqumli kasalliklar tarqalishining oldini olishga qaratilgan tadbirlar, ushbu kasalliklarning qo‘shin joylashgan va harbiy vazifani bajarayotgan hududda barqaror sanitariya-epidemiologik holatni saqlash uchun qilinadigan tadbirlar majmuaviy rejasi asosida o‘tkaziladi.

Bu rejalar harbiy okrug tibbiy xizmati, flot, bo‘linmalarning tibbiy xizmati tomonidan sanitariya-epidemiologiya tashkilotlari hamkorligida ishlab chiqiladi, sanitariya-epidemiologik vaziyatga qarab ushbu rejaga o‘zgartirishlar kiritilishi mumkin.

Kompleks rejada qilinadigan tadbirlar, bajaruvchi ma’sul shaxslar, bajarish muddatlari ko‘rsatiladi. Rejada quyidagi bo‘limlar bo‘ladi:

- Tashkiliy tadbirlar;
- Kadrlar tayyorlash;
- Profilaktik tadbirlar;
- Infekcion va noaniq etiologiyali infekcion kasallik belgilari bilan bemorlar kelganda, epidemiyaga qarshi tezkor tadbirlar.

Kompleks reja quyidagilarni bajarishni taqozo qiladi:

- O‘ta xavfli va yuqumli infeksiya yoki unga shubha bo‘lganda yuqori tashkilotga xabar berish tartibiga rioya qilish;
- Bemorni (gumondagi) gospitalizatsiya qilish uchun stasionar tanlash va ularni transportirovka qilish tartibi;
- Diagnostik tekshiruvlar o‘tkazish uchun laboratoriya bazasini aniqlash;
- O‘choqda ishlash uchun xodim ajratish va tayyorlash hamda mutaxassis-maslahatchilar tarkibini belgilash;
- Davolash, profilaktik, diagnostik, dezinfeksiyalovchi vositalar va himoya kiyimlari zahirasini belgilash va ta’minlash;
- Morg uchun joy belgilash;
- Transport bilan ta’minlash;
- Xodimlar uchun yashash joyi ajratish;

- Bemorlar va ular bilan muloqatda bo'lganlarni oziq-ovqat bilan ta'minlash;
- O'choqni chegaralash va bartaraf qilish bo'yicha barcha tadbirlarni moddiy ta'minlash;
- Shaxsiy tarkibni profilaktik emlash va ular ustidan tibbiy nazorat o'rnatish;
- O'choqdagi tadbirlarni boshqarish (tibbiy shtab, favqulotda epidemiyaga qarshi kurash komissiyasi);
- Shaxsiy tarkib orasida sanitariya-oqartuv ishlari.

Har bir garnizohda (harbiy qismda, muassasada) infeksiya va noaniq etiologiyali infeksiya kasallik belgilari bilan bemorlar paydo bo'lganda, kasallikning oldini olish va uni bartaraf qilish tadbirlar rejasi ishlab chiqiladi va komandir tomonidan tasdiqlanadi.

Biologik qurollar. Biologik quroldan himoya qilish asoslari.

Biologik-bakteriologik razvedka

Biologik qurolni yaratishga ketadigan mablag'lar katta emas, sababi buning yaratilishiga qimmat texnologiyalar ishlatilmaydi, uni ishlab chiqarish uchun ishlatiladigan ashyo va uskunalarni dunyo bozoridagi ochiq savdoda topish mumkin. Shu sababli biologik qurol eng xamyonbob desak mubolag'a bo'lmaydi. Bu holat dunyo hamjamiyatida va harbiy mutaxassislarda katta qiziqishga sabab bo'ldi, chunki bu turdagi qurolni ekstremistik tashkilotlar, AQSh ekspertlarining fikricha, Iroq, Liviya va Yaqin Sharqning 10 ta mamlakatlar rahbarlari ham qo'llashi ehtimoli borligi aniqlangan.

Ikkinchidan, biologik qurolni bilintirmay va to'satdan ishlatish imkoni borligi, kasallantirish samarasi yuqoriligi, tezda tarqalishi mumkinligi, ta'siri uzoq davom etishi, ushbu quroldan foydalanish qulay ekanligini bildiradi.

Uchinchidan ko'zga ko'rinar zarraning mavjud emasligi, katta psixologik samara berishi.

Va nihoyat – xalqaro shartnomalarda biologik qurolni ishlatish ta'qiqlanganligi “chetlab” o'tilishi.

Biologik qurol to'g'risida tushuncha

Zamonaviy tushunchada biologik qurol bu- ommaviy qirg'in qurollaridan (OQQ) biri bo'lib, odamlar, chorvachilik hayvonlari va o'simliklarga mikroorganizmlar yoki viruslarning xavfli ta'siri natijasida katta hududlarda qisqa vaqt davomida tarqaladi.

Zamonaviy biologik qurol bu – biologik qurol to'ldirilgan maxsus jang bombalari, raketalar, minalar bo'lib, odamlarga, hayvonlarga va o'simliklarga zarar yetkazuvchi, shaxsiy tarkibni ishdan chiqarish va mamlakat hududiga ekologik zarar yetkazish uchun mo'ljallangan.

Odamlarning biologik moddalar bilan zararlanishi nafas yo'llari, oshqozon-ichak yo'li, shilliq pardalar, shikastlangan teri orqali va bo'g'im oyoqlilar chaqishi natijasida yuzaga kelishi mumkin.

Biologik qurolning zararlovchi ta'siri quyidagilarga bog'liq: biologik tabiati, yashirin davri, talofat berish og'irligi, ommaviy tarqalish xususiyati, atrof muhitga moslashuvi va b.q.

Biologik tabiatiga ko'ra (mikroorganizmlarning katta-kichikligi, ularning tuzilishi va xususiyati) biologik moddalar quyidagi guruhlarga bo'linadi:

- bakteriyalar – vabo, o'lat, kuydirgi, tulyaremiya, brutsellyoz, melioidoz, legionellez va b.q.;
- viruslar – chinchechak, sariq isitma, otlarning venesuela ensefalomiyeliti, Denge, Ebola, Marburg, Lassa isitmalari;
- rikketsiyalar – toshmalı tif, tsutsugamushi isitmasi, Ku isitmasi va boshqalar,
- zamburug'lar – koksidioidomikoz, blastomikoz, gistoplazmozlar;
- bakterial va o'simlik toksinlari –botulizm toksini, stafilokokk toksini, shigatoksin va b.q.

Chorva hayvonlarni qirish uchun qoramol touni, choʻchqa va qush touning koʻzgʻatuvchisi, choʻchqalar afrika isitmasi, qoʻychechagi, sibir yarasi va boshqa kasalliklar qoʻzgʻatuvchilari ishlatilishi mumkin.

Qishloq xoʻjalik ekinlarini zararlantirish maqsadida donli oʻsimliklar zangi, kartoshkaning fitoftorozi, guruch pirikulyariozi, shakar qamish va gʻoʻzaning gommozasi va boshqalar ishlatilishi mumkin.

Inkubatsion (yashirin) davrning muddatiga qarab biologik moddalarni uchta guruhga ajratish mumkin:

– tez taʼsir etuvchilar – zararlanish samarasi birinchi kun-dayoq boʻladigan (botulizm toksini va boshqa toksinlar);

– sekin taʼsir etuvchilar – 2–5 kunda zararlantiruvchilar (oʻlat, sibir yarasi, tulyaremiya, otlardagi venesuela ensefalomiyelit, sariq isitma, sap, melioidoz qoʻzgʻatuvchilari);

– kech taʼsir etuvchilar – qoʻllanilgandan soʻng kasallikning birinchi belgilari 5 va undan qoʻproq kunlardan soʻng kuzatiladi (brutsellyoz, epidemik toshmal tif, chinchechak, Ku-isitmasi, gemorragik isitma).

Zararlantirish natijasiga qarab biologik moddalar oʻlimga olib keluvchi hamda vaqtincha ish qobiliyatini pasaytiruvchi turlarga boʻlinadi. Oʻlimga olib keluvchilarga oʻlat, sibir yarasi, sariq isitma, chinchechak, toshmal tif qoʻzgʻatuvchilari, botulizm toksinini kiritish mumkin. Vaqtincha ish qobiliyatini pasaytiruvchi turlariga jangovar qobiliyatning vaqtincha yoʻqolishiga sabab boʻluvchi qoʻzgʻatuvchilar kirib, ularning taʼsirida 1–5 % oʻlim kuzatilishi mumkin, bularga otlarning venesuela ensefalomiyeliti, Ku-isitmasi, brutsellyoz qoʻzgʻatuvchilari, stafilokokli enterotoksin va boshqalar kiradi.

Yuqorida koʻrsatilgan qoʻzgʻatuvchilar bilan zararlangan shaxsiy tarkib, aksariyat hollarda xizmatga qaytadi, lekin oʻta xavfli qoʻzgʻatuvchilar bilan zararlanganlar tuzalishi uchun koʻp vaqt talab etiladi (10 kundan bir oygacha).

Ommaviy qirg'in keltirish hususiyati bo'yicha (epidemiya-viyli) biologik moddalar ikkita guruhga bo'linadi: kontagioz va nokontagioz kasallaklarni keltirib chiqaruvchilar. Birinchi guruhga o'lat, chinchechak, gemorragik isitmaning bir-necha turlari qo'zg'atuvchilari, ikkinchi guruhga botulizm va boshqa toksinlar, tulyaremiya qo'zg'atuvchisi, sap, melioidoz, brutsell-yoz, sibir yarasi, Ku- isitmasi qo'zg'atuvchilari kiradi.

Tashqi muhitda yashash qobiliyatini saqlab qolish ko'rsatkichi bo'yicha biologik moddalar uchta guruhga bo'lingan:

– kam chidamli (1–3 soat) – o'lat qo'zg'atuvchisi, otlar-ning venesuela ensefalomiyeliti, sariq isitma qo'zg'atuvchisi, botulotoksin;

– o'rtacha turg'un (24 soatgacha) – sap, melioidoz, brut-sellez, tulyaremiya, toshmal tif, chinchechak qo'zg'atuvchilari;

– chidamli, turg'un(24 soatdan ko'p) – sibir yarasi va Ku- isitmasi qo'zg'atuvchilari.

Ko'p hollarda biologik moddalar saqlash jarayonida, ta-shishda xarbiy harakatlar davomida tashqi muhit omillariga chi-damsiz bo'ladi, bunday biologik qurollar maxsus tayyorlangan biologik retseptlar (BR) ko'rinishida ishlatilishi mumkin

Har bir biologik retseptlar tarkibida uchta narsa bo'lishi kerak: biologik agent, ozuqa muhiti yoki uning qoldiqlari va bi-ologik qurol chidamliligini ta'minlovchi ko'shilma (aminokis-lotalar, shakar, polipeptidlar va boshqalar), bu qo'shimchaning maqsadi tashqi muhitda turg'unlik darajasini kuchaytirish hamda qo'zg'atuvchining yashash muddatini uzaytirish. Bi-ologik retsepturalar suyuq va kukunsimon bo'lishi mumkin. Kukunsimon retseptura saqlash uchun chidamli bo'lsa, suyuq-lik qo'rinishidagisi esa o'z navbatida harbiy harakatlar uchun qulay. Retsepturadan tashqari biologik qurolni yetkazib berish vositalari ham bor (snaryadlar, bombalar, raketalar, kassetalar).

Biologik qurol saqlanadigan moslamalar portlashi natijasida birlamchi aerazol hosil bo'ladi, ushbu aerazol shamol harakati

bo'ylab zararlash o'choqlari hosil bo'ladi. Ushbu aerozoldan chiqib mayda moddachalar yerga tushadi va o'zining zararlash xususiyatlarini yo'qotmay tuproqqa, suv manbalariga, harbiy texnikaga va boshqa predmetlarga tushib ularni zararlaydi va ulardan odamlarga yuqadi. Ba'zi hollarda, masalan shamol esishi natijasida, chang hosil bo'lishi bilan birga biologik moddalar yana havoga ko'tarilishi oqibatida ikkilamchi aerazol paydo bo'ladi.

Biologik qurolning harbiy maqsadlarda qo'llanilishi "biologik urush" deb ham ataladi. So'nggi yillarda biologik agentlar bilan bog'liq bo'lgan yana bir termin "biologik terrorizm" termini paydo bo'ldi. Biologik terrorizm deganda patogen mikroorganizmni ongli, maqsadli, rejalashtirilgan holda biror bir manzilga nisbatan qo'llash tushuniladi. Biologik terrorizm ayrim kishilar tomonidan mustaqil ravishda, katta guruhlar tomonidan ba'zida davlat darajasidagi tashkilotlar tomonidan amalga oshirilishi mumkin. Biologik terrorizm va biologik urush muammolari o'rtasida o'zaro o'xshashlik va yaqinlik mavjud. Biologik urush - bu keng qamrovli, avvaldan rejalashtirilgan infeksiyon kasalliklar qo'zg'atuvchilarining qo'llanilishi bo'lib, odamlar populyatsiyasini zararlantirish, ularning jangovarlik holatini pasaytirish, harbiy qo'shinlar faoliyatini pasaytirish, kabi strategik maqsadlarni ko'zlaydi.

Biologik terrorizm esa belgilangan shaxslarga yoki guruhlariga karatilgan bo'lib, uning oldiga qo'ygan maqsadi bu qo'rqitish va shantajdir. Bu holat nafaqat zararlanganlar uchun balki ularning atrofida uchun ham xavf yaratadi.

Bakteriologik qurolning xususiyatlari:

- qurolning obyektlarga tanlab ta'sir qilishi (masalan, faqat odamga, hayvonga, o'simliklarga);
- himoyalangan shaxsiy tarkibning aksariyati ko'pchiligida o'lim hollarini chaqirishi yoki jangovalikni yo'qotishga olib kelishi;

– kam miqdorda ishlatilib, katta zarar berish samarasi borligi;

– katta hududlarda odamlar, hayvonlar, va o‘simliklarni zararlantirish;

– o‘ta kontagiozlik, epidemiyalar chaqirish xususiyati;

– odam, xayvon va o‘simliklarda yetarli vaqt davomida saqlanib, ularni zararlash darajasini saqlab qolish;

– biologik qurollar ta‘sir etish muddatini zararlangan konso‘ruvchi tarqatuvchilar orqali, tabiat va ob-havo sharoiti orqali, hamda infeksiyani ushbu tarqatuvchilar o‘z avlodlariga yuqtirish tufayli uzaytirishi;

– sezish organlariga biologik kurol ta‘sir ko‘rsatmasligi;

– maxsus indikatsiyasining murakkabligi;

– odamlarda kuchli psixologik ta‘siri;

– zararlantirish ta‘siri darajasining meteorologik va topografik sharoitlarga bog‘liqligi;

– bakteriologik aerozollarining germetizatsiyalanmagan obyektlarga kirib borishi (harbiy texnika, himoya inshootlari, transport vositalari, turar joy va ishlab chiqarish binolariga).

Biologik zararlantirish o‘chog‘i – dushman bakteriologik qurolining ta‘sir etishi natijasida shaxsiy tarkib, aholi, qishloq xo‘jalik mollari va o‘simliklarning ommaviy zararlantirishi yuz beradigan hududdir.

Texnik vositalar yordamida aerazol bulutlarni hosil qilishda quyidagilardan foydalanish mumkin: raketalar, bombalar, snaryadlar, minalar va h.k. Bulardan tashqari, texnik vositalarga yana samolyot, kemalar, mashinalarga o‘rnatilgan turli mexanik generatorlar va sepuvchi qurilmalar hamda zararlantirilgan ke-miruvchilar va bo‘g‘imoyoqlilar joylashtirilgan konteynerlarni ham kiritish mumkin.

Alohida kasalliklar qo‘zg‘atuvchilarini o‘rganish bilan bir qatorda, amerikalik mutaxassislar tomonidan kombinatsiyalashtirilgan, ya‘ni, tarkibida bir necha qo‘zg‘atuvchilarni

tutgan bakterial retsepturalarni yaratish ustida ishlar olib borilmoqda. Bu sohada gripp qo'zg'atuvchisining kuydirgi yoki o'lat qo'zg'atuvchilari bilan kombinatsiyasi, psittakoz qo'zg'atuvchisi va Venesuyella ensefalomiyeliti qo'zg'atuvchilarining kombinatsiyasi eng samarali hisoblanadi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan joylarda o'qdori portlashi yoki bakterial retsepturalarning boshqa yo'llar bilan tarqatilishi natijasida o'sha joylarda zararlangan o'choq hosil bo'ladi.

Birlamchi aerozollardan biologik retsepturalarni o'zida tutgan qismlar yerga cho'kadi. Bir qator holatlarda bu qism (chastitsa)lar yer yuzasiga o'tirganidan keyin ham zararlovchi ta'sirini yo'qotmaydi va aerazol bulutining tarqalish yo'li bo'ylab joylashgan tuproq, suv manbalari, jangovar texnika, kiyim-kechaklar va boshqalarni zararlaydi.

Zararlangan joylarning (uchastkalarining) xavfilik darajasi biologik agentning chidamliligi, meteorologik sharoit va joyning xarakteri (relief, tuproq, o'simliklar) bilan bog'liq.

Shunday qilib, bakteriologik zararlantirish o'chog'i bo'lib zararli aerazolni o'zida tutgan havo qatlami va aerazol bulut uchib o'tgan hudud (unda joylashgan odamlar, hayvonlar, jangovar texnika, transportlar, inshootlar va boshqa predmetlari bilan) hisoblanadi.

Zararlantirish o'chog'idagi shaxsiy qism tarkibi potensial zararlantirganlar hisoblanadilar. Organizmga biologik aerazol kirishi natijasida kasal bo'lganlar va undan zararlantirgan shaxslar ham potensial zararlantirgan hisoblanadi.

Kishilarning zararlantirish manbalarini hisobga olgan holda, sanitar yo'qotishlarni ikki toifaga bo'lish mumkin: birlamchi va ikkilamchi.

Bakteriologik qurol o'chog'ida birlamchi sanitar yo'qotishlar bo'lib, birlamchi zararli aerazolarni havo orqali yuqitirib tufayli zararlantirganlar hisoblanadi. Ikkilamchisi esa – ikkilamchi aero-

zol yuqtirishlar tufayli zararlanganlar, zararlangan oziq-ovqat mahsulotlari yoki suvni iste'mol qilganlar, zararlangan obyektlar bilan muloqatda bo'lganlar yoki kontagioz infeksiyali bemorlardan infeksiya yuqtirganlar hisoblanadi.

Biologik qurollar zararli ta'sirining o'ziga xos xususiyatlari

Biologik qurollar boshqa ommaviy qirg'in qurollaridan bir qator o'ziga xos xususiyatlari bilan farq qiladi. Bu birinchi navbatda boshqa turdagi qurollar orqali kishilarga yetkaziladigan talofatlarga qaraganda ham ko'proq va kengroq maydondagi himoyasiz kishilarga zarar yetkazish xususiyati bilan ifodalanishi-dir. Bu shunday tushuntiriladiki, biologik vositalar juda kichik konsentratsiyada ham zarar yetkaza oladi va katta hududlarga tarqaladi. Bitta samolyot yoki raketa yordamida minglab kvadrat kilometr hududlarni zararlash mumkin.

1-jadval

Yadro, kimyoviy va biologik qurollar orqali yetkaziladigan talofatlar (zararlanishlar)ni qiyosiy baholash (bitta aviatsiya bombardimonchi samolyoti orqali)

Baholash mezonlari	Qurol turi		
	Yadroviy (1 Mt)	Kimyoviy, 15 t asab-paralitik ta'sir ko'rsatuvchi agent	Biologik (15 t)
Zararlash hududi	300 km ² gacha	60 km ² gacha	100 000 km ² gacha

Bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini aniqlashning murakkabligi va uzoq vaqt talab etilishi masalasiga alohida e'tibor qaratish lozim.

Biologik vositalar qandaydir bir tashqi belgilarga ega emas (rangga, hidga va h.k.).

Ularni faqat laboratoriya tekshiruvini usullarini qo'llab yoki murakkab tuzilishli asbob-anjomlar yordamida aniqlash mum-

kin. Bu narsa esa dushman tomonidan yashirin tarzda zarba berilishi hamda maksimal darajada talofat yetkazish imkoniyatini beradi.

Biologik qurolning o'ziga xos xususiyatlaridan biri, ulardagi yashirin davrning, ya'ni kishilar organizmiga kirgandan boshlab, to zararlovchi ta'siri boshlangunga qadar o'tadigan davrning mavjudligidir.

Bakteriologik qurolning yana bir muhim xususiyatlaridan biri bu, ularning ta'sir qilish davrining davomiyligidir. Bir tarafdin bu biologik moddalarning tashqi muhitga chidamliligi bilan bog'liq. Boshqa tarafdin, ma'lumki, bir qator yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari kasal odamdan sog'lom odamga yuqish xususiyatiga ega, demak, kontagioz kasallik qo'zg'atuvchilari qo'llanilganda epidemiyalar rivojlanadi, hamda bu hol vaziyatga qarab uzoq muddat davom etishi mumkin (qulay shart-sharoitlar bo'lsa). Bunday holatda biologik qurol ta'siriga tushgan odamlargina emas, balki, bu qurol qo'llanilgan maydonlardan chetroqda joylashgan hududlardagi odamlar ham kasallanishlari mumkin.

Bakteriologik qurolning muhim jihatlaridan yana biri shuki, uning tanlab ta'sir etishidir, ya'ni bunda faqat jonli organizmlargina zararlanadi, o'choqdagi boshqa moddiy boyliklar zararsiz qoladi. Tanlab ta'sir qilishi yana shunda namoyon bo'ladiki, bakteriologik qurol sifatida qo'llanilgan moddalarning turiga qarab faqatgina odamlar yoki faqat hayvonlar, yoki bo'lmasam o'simliklar zararlanishi mumkin.

Chet el adabiyotlari ma'lumotlariga ko'ra, insonlarni bakteriologik vositalar bilan zararlashda ko'proq quyidagi kasalliklar qo'zg'atuvchilari qo'llaniladi: o'lat, kuydirgi, tulyaremiya, melioidoz, qora oqsoq, Ku-isitmasi, toshmalı tif, sariq isitma, chin chechak, otlarning Venesuyella ensefalomiyeliti, botulizm toksini va boshqalar. Har bir ana shu biologik "agent"lar o'ziga xos xususiyatlarga ega va ular yakuniy zararlanish ko'lamini

belgilaydi. Bunda zararlanganlarning soni biologik vositalarning jangovar samaradorligiga bog'liq bo'ladi. Jangovar samaradorlik deganda biz biologik retsepturalarning muayyan bir miqdorda (dozada) himoyalangan va emlanmagan kishilar orasida zararlanishi (kasallik chaqirishi yoki og'ir holatli intoksikatsiyalarni keltirib chiqarishi) holatlarini yuzaga keltirishini tushunamiz. Bakteriologik retsepturalar tarkibiga kiruvchi ayrim alohida qo'zg'atuvchilar yoki toksinlarning jangovar samaradorligi 60–70% va undan yuqoriroqni tashkil qilishi mumkin.

Biologik vositalar, shuningdek, yashirin ta'sir qilish davri-ning uzoqligi, zararlanishning og'irligi, tashqi muhit omillariga chidamliligi va nihoyat kontagiozligi, ya'ni kishilardan kishilarga yuquvchi kasalliklarni chaqirish xususiyatlari bilan ham farqlanadilar (2-jadval).

2-jadval

Eng ko'p qo'llaniluvchi biologik vositalarning tavsifi

Baholash mezon	Bakteriologik vosita guruhi	Bakteriologik vosita turi
Yashirin davr	Tez ta'sir qiluvchilar (maksimum zararlash vaqti birinchi sutkada)	Botulizm toksini
	Sekin ta'sir etuvchi (zararlanish yuzaga kelishi 2 kundan 5 kungacha)	O'lat, kuydirgi, tulyaremiya, Venesuyella ensefalomiyeliti, sariq isitma, mayelioidoz
	Biroz cho'ziluvchan vaqtda ta'sir etuvchi (5 kundan ko'p)	Qora oqsoq, toshmal tif, chinchechak, Ku-isitmasi
Zararlanishning og'irligi bo'yicha	O'lim holatini keltirib chiqaruvchi ta'siri	O'lat, kuydirgi, sariq isitma, chinchechak, botulizm
	Vaqtinchalik ishdan chiqaruvchi ta'siri	Venesuyella ensefalomiyeliti, tulyaremiya, qora oqsoq, Ku-isitmasi, melioidoz

Yuqumlilik darajasi bo'yicha	Muloqat orqali yuquvchi (kontagioz)	O'lat, chinchechak, bitliqilik mavjud bo'lsa – toshmalifif, sariq isitma, Venesuyella ensefalomiyeliti
	Muloqat orqali yuqmaydigan (nokontagioz)	Kuydirgi, tulyaremiya, Kuyistma, qora oqsoq, botulizm, melioidoz
Qo'zg'atuvchining tashqi omillariga chidamliligi bo'yicha	Chidamliligi kam (1–3 soat)	O'lat. Venesuyella ensefalomiyeliti, sariq isitma, botulizm
	Nisbatan chidamli (24 soatgacha)	Melioidoz, qora oqsoq, tulyaremiya, toshmalifif, chinchechak
	Chidamliligi yuqori (24 soatdan ko'proq)	Kuydirgi, Kuyisitmasi

BAKTYRIOLOGIK (BIOLOGIK) VA EPIDYEMIK VAZIYATNI BAHOLASH USULLARI

Qo‘shinlar orasida va ular joylashgan hududdagi epidemik vaziyatni baholash usullari

Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklarni keltirib chiqaruvchi omillar va epidemik jarayonning namoyon bo‘lishini aniqlash, ya’ni epidemik jarayonning holati va tendensiyasi rivojlanishini dinamik ravishda baholab borish, qo‘shinlar orasidagi epidemiologik tashxisotning asosini tashkil qiladi.

Qo‘shinlarni epidemiyadan saqlash maqsadida qo‘llanilgan epidemiologik tashxisot usullari belgilangan maqsadga ko‘ra turlicha guruhlariga bo‘linadi.

Qo‘shinlar orasida epidemiologik tashxisot o‘tkazishning asosi bo‘lib, *retrospektiv epidemiologik tahlil* hisoblanadi. Retrospektiv epidemiologik tahlil natijalarini e‘tiborga olgan holda qo‘shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalash choralari rejalashtiriladi. Qo‘shinlarni epidemiyaga qarshi kundalik himoya qilish ishlari esa doimiy o‘tkaziluvchi operativ epidemiologik tahlil natijalari asosida olib boriladi va buni harbiy epidemiologiyada odatda *sanitariya-epidemiologik kuzatuv* deb ham ataladi.

Retrospektiv epidemiologik tahlil jarayonida epidemik o‘choqlarda tekshiruvlar o‘tkaziladi. Qo‘shinlar joylashgan joydagi epidemik vaziyatni baholashning asosiy usuli bu – sanitariya-epidemiologik razvedkadir.

Retrospektiv epidemiologik tahlil

Qo‘shinlar orasida retrospektiv epidemiologik tahlil – bu harbiy qism shaxsiy tarkibi orasida epidemik jarayon rivojlanishini yuqumli kasalliklarning uchrash darajasi, tarkibi va dinamikasini ma’lum bir vaqt oralig‘ida yoki shu davrda tahlil qilish orqali baholashdir.

Harbiy tibbiyotda sanitar yo'qotishlarni belgilovchi asosiy ko'rsatkichlar bo'lib ularning tuzilishi va miqdori hisoblanadi.

Harbiy epidemiologiyada "yuqumli kasalliklarning darajasi" degan atama (termin) qo'llaniladi va u absolyut raqamlar yoki nisbiy qo'rsatkichlarda baholanadi.

Yuqumli kasalliklar ulushi (tarkibi) alohida nozologik kasallik yoki kasalliklar guruhining barcha yuqumli bo'lgan kasalliklarga nisbatan foizlardagi ko'rsatkichi. Yuqumli kasallik dinamikasi – kasallikning vaqt bo'yicha taqsimlanishidir.

Talabga ko'ra kasallanish – har xil vaqtlar oralig'ida tahlil qilinadi. Epidemiologik tahlil o'tkazish shuning uchun ham muhimki, bunda qo'shinlar orasida alohida kasalliklarning ahamiyati, epidemik jarayon rivojlanishining sharoitlari va kelajakda uning qanday namoyon bo'lishi kutilayotgani aniqlanadi.

Qo'shinlarni stasionarga joylashtirish uchun o'tgan kalendar yilidagi epidemiologik tahlil natijalaridan, chora-tadbirlarni rejalashtirishda esa keyingi kalendar yili ma'lumotlaridan foydalaniladi. Zaruriyatga ko'ra epidemiologik tahlil boshqa davrlar uchun ham o'tkazilishi mumkin.

Janglar jarayonida (jangavor operatsiyalarda) epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni rejalashtirishda shu davr mobaynidagi yuqumli kasalliklarning strukturasi va darajasi hamda epidemik jarayonning jang davridagi kutilayogan kechishi (prognozi) tahlil qilinadi.

Qo'shinlar orasida epidemik tahlil o'tkazishda boshlang'ich ma'lumotlar bo'lib shaxsiy tarkib orasida kasallik haqidagi ma'lumotlar (statistika), bemorlarni, sog'lom kishilar va tashqi muhit obyektlarining laboratoriya tekshiruv natijalari, qo'shin faoliyati va xizmatining tahlil qilinayotgan vaqt mobaynidagi o'ziga xos xususiyatlari (xizmatga yangi chaqiriluvchilarni chaqirish muddatlari, o'quv markazlariga chiqishi, o'quv mashg'ulotlari o'tkazish, xo'jalik ishlari, jangavor harakatlarning xarakteri va boshqalar) va qismda o'tkaziladigan sanita-

riya-gigiyenik chora-tadbirlar haqidagi ma'lumotlar (ovqatlanishni tashkillashtirish, suv ta'minoti, joylashtirish xususiyatlari va h.k.) xizmat qiladi.

Yig'ilgan dastlabki ma'lumotlar (kalendar yil uchun) to'rtta asosiy yo'nalish bo'yicha tahlil qilinadi:

1. Yuqumli kasalliklar turlari va uchrash darajasining nozologik shakllari bo'yicha tahlili;
2. Kasalliklarning ko'p yillik dinamikasi tahlili;
3. Kasallanishning yillik dinamikasi tahlili;
4. Kasallanishning epidemiologik belgilari bo'yicha tahlili.

Pirovard natijada harbiy epidemiologiyaning asosiy ma'lumotlari aniqlanadi va ularni xal etish yuzasidan chora-tadbirlar yo'nalishi belgilanadi.

Harbiy qismlarda retrospektiv epidemiologik tahlil qism vrachlari, qo'shin va bo'linmalarda esa sanitariya-epidemiologiya muassasalari yoki bo'linmalar vrachlari tomonidan o'tkaziladi.

Yuqumli kasalliklarni nozologik shakllari bo'yicha tuzilishini (strukturasini) va darajasini tahlil qilish

Qo'shin shaxsiy tarkibi orasida yuqumli kasalliklarning nozologik shakllari bo'yicha va uchrashi darajasini tahlil qilishdan maqsad, alohida kasallik yoki kasalliklar guruhining umumiy infeksiyon patologiyalar orasidagi ahamiyatini aniqlashdir. U yoki bu kasalliklarni harbiy qismlarning shaxsiy tarkibi salomatligi uchun kundalik hayotdagi ahamiyati kasalliklar uchrashi darajasi bo'yicha baholanuvchi kasallanish strukturasini tahlil qilish, kasalliklar davomiyligi va uning oqibatlari bilan aniqlanadi.

Kasallanish darajasi harbiy-tibbiyot statistikasida qabul qilingani bo'yicha kasallanish uchrash darajasi nisbiy ko'rsatkichlarda hisoblanadi (shaxsiy tarkibdagi har 1000 kishiga nisbatan), kasallanish davomiyligi esa – ish qobiliyatini yo'qotish (kunlar hisobida) holatlari (har 1000 kishiga nis-

batan) va ish qobiliyatini yo'qotganligining o'rtacha davom etishi (kunlarda) vaqtiga nisbatan hisoblanadi. Bu ma'lumotlar asosida kasallanishlarning intensiv ko'rsatkichlari va ish qobiliyatini yo'qotish – o'rtacha zararlanish ko'rsatkichini hisoblash mumkin.

Hisoblash quyidagi formula asosida olib boriladi:

$$O'rt.zar=(KUDK(\%) * IQYX O'DK)/365$$

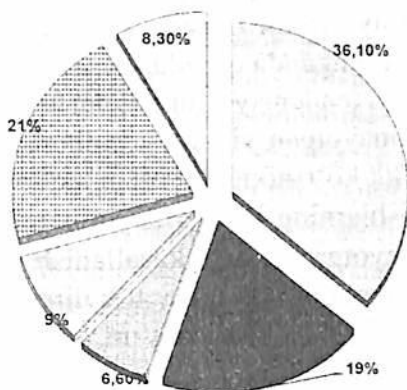
KUDK (%)-kasallanish uchrashi darajasi ko'rsatkichi (%)

IQYX O'DK-ish qobiliyatini yo'qotish holatlarining o'rtacha davomiyligi ko'rsatkichi (kunlar)

O'rtacha zararlanish ko'rsatkichi – u yoki bu kasalliklarni qismlarning kundalik faoliyatida ularga keltirilgan zarar miqdorini belgilaydi. Masalan: O'tkir respirator kasalliklarda kasallanish uchrash darajasi ko'rsatkichi 100% li bo'lganda, ish faoliyatini yo'qotganlik holati o'rtacha 5 kun deb olsak, zararlanish $(100*5)/365=1,3\%$ li bo'ladi. Bu narsa shuni ko'rsatadiki, yil davomida kuniga har 1000 kishidan 1.3 nafari (10000 tadan 13 tasi) jangavor tayyorgarliklarda yoki qismning kundalik faoliyatida ishtirok etmagan.

Shunday ko'rsatkichlarni angina bilan kasallanish uchun ko'rib chiqsak: kasallanish uchrashi darajasi ko'rsatkichi 30%, ish faoliyatini yo'qotish holati – 6 kun bo'lsa, zararlanish ko'lami 0,5% li bo'ladi, ya'ni yil davomida har 2 kunda 1000 ta kishidan 1 tasi angina tufayli ishga yaroqsiz hisoblangan.

Kasallanishlar va zararlanishlar ko'lami haqida quyida keltirilgan (Rasm 1.) ma'lumotlardan foydalanib ham ularning ahamiyati haqida xulosa chiqarish mumkin. Masalan: Ichak infeksiyalari kasallanish ko'rsatkichi bo'yicha 4-o'rinda turadi, zararlanish ko'rsatkichi bo'yicha esa 3-o'rinda, silning aktiv shakli kasallanish ko'rsatkichi bo'yicha 6-o'rinda tursa, zararlanish ko'rsatkichi bo'yicha esa 5-o'rinda turadi



□Bod ■Sil ▨Ichak yara kas-gi □Asab kas-gi □Boshqalar □Nefrit

U yoki bu kasalliklarning ahamiyati to'g'risida o'zgartirish, tuzatishlar (korrektirovka) kiritish kasallikning og'irligi va so'nggi natijasi, ya'ni oqibatiga qarab belgilanadi.

O'lim holatlari va kasallik tufayli xizmatdan bo'shatish holatlari Qurolli kuchlar uchun qaytarib bo'lmas yo'qotishlarni keltirib chiqaradi. Shu nuqtai nazardan kelib chiqib, yuqorida ko'rib chiqilgan kasalliklarning ahamiyatiga yana bir bor qaytsak, masalan: angina xastaligini noto'g'ri davolaganda 1–5% bemorlarda revmatizm kasalligi rivojlanadi. Bu esa yuqoridagi rasmda keltirilgan mazkur muammoning ahamiyatini yanada oshiradi. Anginani penitsillin bilan davolash kiritilgunga qadar barcha xizmatdan bo'shatilganlarning 36,1% revmatizmga va 8,3% – nefritga (o'tkir streptokokkli infeksiyaning namoyon bo'lishi sifatida) to'g'ri kelar edi.

Harbiy-tibbiy xizmat uchun eng dolzarb infeksiyon patologiyani aniqlashda quyidagilarni hisobga olish lozim, ya'ni kasalliklarning vaqt bo'yicha tarqalishini hamda qo'shin ichiga infeksiyani olib kirilishini aniqlovchi umumiy epidemiologik vaziyatni baholash lozim bo'ladi.

Kasallanishning ko'p yillik dinamikasi

Ko'shin shaxsiy tarkibi orasida kasallanishning qo'p yillik dinamikasi tahlil qilinganda quyidagi vazifalar qo'yiladi:

1. Kasallanish tendensiyasini aniqlash;
2. Tahlil qilinayotgan yildagi kasallanish ko'rsatkichlarini o'rtacha ko'p yillik ko'rsatkichlar bilan taqqoslash;
3. Kasallanishlarning ko'p yillik dinamikasi bilan bir qatorda, tahlil qilinayotgan yildagi kasallanish holatlarining sababi va sharoitlarini aniqlash. Ko'p yillik dinamikada kasallanish tendensiyasi yo'nalishi (o'sish, turg'un, kamayish) va namoyon bo'lish bilan aniqlanadi.

Aniqlangan tendensiyaning sabablarini va uning namoyon bo'lishini tushuntirish uchun kasallanish ko'p yillik dinamikasining umumiy qoidalari bilan birga tahlil qilinayotgan jamoalarning o'ziga xos sharoitlari ham hisobga olinadi. Shuningdek, qo'shinlarning xizmat qilish, yashash va jangavorlik sharoitlari, ularning kasalliklarni tarqalishiga bo'ladigan ta'sirlari ham hisobga olinadi. O'tkazilgan profilaktik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarga baho beriladi. Yig'ilgan ma'lumotlar kasalliklarning kelajakda qanday holda kutilayotganligini (prognozi) aniqlash uchun ishlatiladi.

Ikkita bir-biriga yaqin yildagi kasallanish ko'rsatkichlarini taqqoslash bilan ishonchli natijalarni olib bo'lmaydi va baholash to'g'ri bo'lavermaydi. Buning uchun tahlil qilinayotgan kasallik ko'rsatkichini o'rtacha ko'p yillik (3–6 yil) ko'rsatkich bilan taqqoslash lozim. Tahlil qilinayotgan yillik kasallanish ko'rsatkichini o'rtacha ko'p yillik ko'rsatkich bilan taqqoslaganda aniqlangan tafovutlarning statistik jihatdan to'g'riligini aniqlab olish lozim. Biroq, bu ham yetarli yemas. Tahlil qilinayotgan yilda ham, ko'p yillik dinamikaning umumiy tendensiyasi (yo'nalishi va namoyon bo'lishi bo'yicha) saqlanib qolgan yoki yo'qligini aniqlash muhim ahamiyatga ega. Agar chetga og'ishlar bo'lsa, uning sabablari qidiriladi. Bunda alo-

hida yillardagi kasallanishlarning o'zgarib turganligini (tebrani-
nishlarini) namoyon qiluvchi empirik liniyaning xarakteri ham
hisobga olinadi. Kasallanish ko'rsatkichlarining sezilarli dara-
jada o'zgarishi yuz bergan bo'lsa, bunda tabiiy sharoitlar bilan
birgalikda, qo'shinlarning xizmat sharoiti va jangavor tayyor-
garligi holatlari aniqlanadi (kasallanish yuqori darajada va past
darajada bo'lgan yillar). Kasallanishning ko'p yillik dinamikasi
turli xil kasalliklar bilan solishtiriladi (bunda har xil tipdagi va
bitta tipdagi yuqish mexanizmiga ega bo'lgan kasalliklar solish-
tiriladi).

Solishtirishlar natijasida tahlil qilinayotgan yildagi kasalla-
nishning ko'p yillik dinamikasi va darajasini aniqlovchi sabab-
lar va sharoitlar haqida farazlar yuzaga keladi.

Keyingi tahlillar oldinga surilgan farazlarni to'g'ri yoki
noto'g'ri ekanligini isbotlashga yo'naltiriladi, ya'ni tasdiqlanadi
yoki inkor etiladi.

Kasallanishning yillik dinamikasi tahlili

Tahlilning bu bo'limini bajarishda shuni e'tiborga olish
kerakki, kasallanishning yillik dinamikasida muntazam (mav-
sumiy) va nomuntazam (epizotik) ko'tarishlar kuzatiladi, ular
epidemiya sharoitida yil davomidagi kasallanishga aylanishadi.
Tahlilni o'tkazishda quyidagi vazifalar qo'yiladi:

1. Kasallanishning yil davomidagi, mavsumiy va epidemik
avj olish ulushlarini aniqlash;
2. Yillik dinamikaning o'ziga xos xususiyatlarini aniqlov-
chi konkret sharoitlarni aniqlash.

Yil davomidagi kasallanish, kasallanish ko'rsatkichlari
bo'yicha aniqlanadi, buning uchun eng past darajaga ega
(mavsumlararo kasallanish) oylar olinadi. Kasallanishning
bu ko'rsatkichlari barcha 12 oy uchun ham taalluqli bo'ladi.
Yil davomidagi kasallanishning sabab va sharoitlarini aniqlash
uchun doimiy ta'sir etuvchi omillarni (yil davomidagi) aniqlash
lozim.

Mavsumiy ko'tarilishning boshlanishi – bu shunday vaqtki, kasallanish darajasi mavsumlararo kasallanishning o'rtacha darajasidan sezilarli ravishda oshib ketadi.

Mavsumiy ko'rilarilishning tugashi – bu shunday vaqtiki, kasallanish darajasi mavsumlararo darajaga tenglashadi. Mavsumiy ko'tarilishning boshlanishi va tugashi orasidagi vaqt (interval) – mavsumiylik davrining davomiyligidir. Mavsumiy kasallanishning ulushini aniqlashda kasallanishning mavsumiy davrda yil davomidagi o'rtacha kasallanish ko'rsatkichidan ortib ketuvchi darajasi aniqlanadi. Yil davomidagi barcha kasallanish – 100 % deb olinadi va mavsumiy “qo'shimcha” hisoblab topiladi, ya'ni qiziqtirayotgan oydagi kasallanishni 100% ga nisbatan hisobi chiqariladi. Masalan:

Yil davomidagi kasallanish – 120 ta – 100 %

Fevral oyidagi kasallanish 40 ta – X %

X ni hisoblasak – 33,3 % ga teng bo'ladi.

Yillik dinamika tahlili, kasallanishning ko'p yillik dinamikasi tahlili vaqtida yuzaga kelgan farazlarning to'g'rilik darajasini baholashga yordam beradi va yangi farazlarni ilgari suradi. Natijada qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha chora-tadbirlarni rejalashtirishda ahamiyat berilishi lozim bo'lgan muammolar aniqlanadi.

Operativ epidemiologik tahlil va epidemik o'choqlarni tekshirish

Qo'shinlar orasida operativ epidemiologik tahlil o'tkazish bu – shaxsiy tarkib orasida epidemik jarayon rivojlanishining holati va tendensiyasini rejalangan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning bajarilishi sifatini aynan shu joyda hisobga olish, xizmat sharoitlarining o'zgarishi, qo'shinlar faoliyati va hayot tarzi, laboratoriya tekshiruv natijalari, shuningdek, kasallanishlarni va o'choqlarni epidemiologik tekshirish natijalarini aynan shu davrda hisobga olish va tahlil qilish asoslarida dinamik baholashdir.

Harbiy epidemiologiyada epidemik o'choqning umum epidemik ta'rifidan foydalaniladi.

Ma'lumki, umumiy epidemiologiyada epidemik o'choq ta'rifiga hududiy va populyatsion jihatdan yondoshiladi. Oxirgi vaqtlarda ko'proq populyatsion jihatdan yondoshilmoqda. Shunga mos ravishda o'choqning makonga oid va vaqtinchalik chegaralari qo'shinlarning kundalik hayoti, yashashi va faoliyati tarzidan chiqariladi, bular qo'zg'atuvchilarning populyatsiyasi sirkulyatsiyasini belgilaydi.

Qo'zg'atuvchi populyatsiyasi hayot faoliyatining fazaliligi (rezervatsiya, epidemik qayta tiklanish, epidemik tarqalish, rezervatsion qayta o'zgarish)hisobga olinadi.

Amaliy ish davomida epidemik o'choq tushunchasi infeksiyaning manifest shakllariga, ya'ni kasalliklarga bog'lanadi. Bunda yakkam-dukkan kasallanish va ko'plab kasallanishlarning epidemik o'choqlari haqida gapiriladi.

Yakka hol kasallanish o'choqlarini epidemiologik tekshirish

Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasallik bilan og'rigan bemor aniqlanganida epidemiologik tekshiruvni qism vrachi o'tkazadi. O'ta xavfli yuqumli kasalliklar yoki boshqa kam uchraydigan yuqumli kasallik yuz bergudek bo'lsa, epidemiologik tekshirish ishlarida sanitariya-epidemiologiya muassasasi ham ishtirok etadi.

Yakka hol kasallanish o'chog'ini epidemik tekshirishning maqsadi, eng avvalo, qismdagi uchragan kasallikning chetdan olib kelinganmi yoki yo'qligini aniqlash. Buning uchun quyidagicha ish tartibi belgilanadi:

1. Qismdagi va qism joylashgan joydagi epidemiologik vaziyatni aniqlash
2. Bemorlarni so'rab surishtirish va tekshirish
3. Shaxsiy tarkibni so'rab surishtirish va tekshirish

4. Tashqi muhitni ko'zdan kechirish va tekshirish

5. Yig'ilgan ma'lumotlarni tahlil qilish va umumlashtirish, o'choq chegaralarini aniqlash va uni tugatish yuzasidan choratadbirlar belgilash.

Qismdagi epidemik vaziyatni aniqlash uchun RET natijalariga baho beriladi va tibbiy hujjatlar ko'zdan kechiriladi (forma №5, forma №12a), bunda RETga xulosalar berilganda to kasallik paydo bo'lgungacha vaqt oralig'ida bajariladi.

Bemorlar aniqlanganida qo'shimcha epidemiologik tekshiruvlar o'tkaziladi, ya'ni, endi ko'plab kasallanish o'choqlarida epidemiologik tekshirish o'tkaziladi.

Qo'shin joylashgan joydagi epidemik vaziyatni aniqlash uchun fuqaro sog'liqni saqlash tizimi materiallaridan foydalaniladi.

Zarur holatlarda qism vrachi mahalliy davolash muassasalari va sanitariya-epidemiologiya muassasalariga borib qo'shimcha ma'lumotlar oladi.

Bemorni so'rab-surishtirish maqsadga yo'naltirilgan holda muayyan kasallik epidemiologiyasini hisobga olgan holda o'tkaziladi. Bemorning kasallik yashirin davrining eng yuqori muddatlarda qayerda bo'lganligi aniqlanadi. Shunga o'xshash kasalliklarning bu yerda bo'lgan yoki bo'lmaganligi va yuqish sharoitlari aniqlanadi. Yig'ilgan barcha ma'lumotlar asosida (ya'ni bemorni so'rab-surishtirish va epidemik vaziyatni baholashda yig'ilgan materiallar asosida) qismda kasallikni yuzaga keltirgan eng muhim variantlaridan biri haqida faraz (gipoteza) qilinadi:

A) infeksiya tashqaridan olib kirilgan

B) qism ichida epidemik variant shakllangan

V) qismda vaqtida aniqlanmay qolgan kasallikning epidemik tarqalishini navbatdagi namoyon bo'lishi.

Bemorni so'rab-surishtirganda, shuningdek, uning kasal bo'lgan aniq sanasi va izolyatsiya qilinguniga qadar o'zini qan-

day tutgani aniqlanadi. Bular asosida qo'shin shaxsiy tarkibining ham o'choqda kasallikni yuqtirish xavfi mumkinligi haqida xulosalar qilinadi. Ilgari surilgan farazlar o'choqni tekshirishning keyingi bosqichlarida tekshirib boriladi.

O'choqda shaxsiy tarkib so'roq qilinganda bemordan olingan ma'lumotlar tekshirib ko'riladi. Boshqa harbiy xizmatchilarning ham bemor bilan birga ushbu kasallikni yuqtirishganmi yoki ushbu bemordan yuqtirishganligi aniqlanadi. Zararlanish xavfi aniqlanganda zararlangan shaxslar orasida o'tkazilgan emlashlar vaqti va xarakteri hisobga olinadi. Kasallik qo'zg'atuvchisini yuqtirgan shaxslarning inkubatsion davr mobaynida qism hududidan chetroqqa chiqqan yoki chiqmaganligini aniqlash muhim. Mana shu barcha yig'ilgan ma'lumotlar asosida o'choqda laboratoriya tekshiruvlari o'tkazish, tezkor profilaktika, vaksinatsiya o'tkazishning maqsadga muvofiq ekanligi hamda ularning hajmi haqida xulosalar qilinadi. Zaruriy chegaralash chora-tadbirlarining xarakteri aniqlanadi.

Tashqi muhitda tekshiruv ishlarini o'tkazish har bir infeksiyaning o'ziga xos epidemiologik xususiyatlarini hisobga olgan holda o'tkaziladi. Masalan, ichak guruhi infeksiyalarida diqqat-e'tiborni ovqatlanish va suv ta'minoti sharoiti, chiqindilarni to'plash va olib ketish, oshxona va hojatxonalarda pashshalar bor yoki yo'qligiga qaratiladi. Meningokokk infeksiyasi o'chog'ida e'tibor shaxsiy tarkibning kazarmalarga joylashtirilish sharoitlari va ularning parvarishiga qaratiladi. Vizual (ko'z bilan ko'rish) va laboratoriya usullari orqali tashqi muhit obyektlari tekshirilib, ilgari surilgan farazlar baholanadi, qismda o'tkazilgan sanitariya-gigiyenik va boshqa chora-tadbirlar davomida yo'l qo'yilgan, e'tibordan chetda qolgan kamchiliklar va ularni bartaraf etish yuzasidan tavsiyalar ishlab chiqiladi.

Guruhli kasallanish o'choqlarini epidemiologik tekshirish

Qismda epidemiya yoki epidemik avj olishlar rivojlana boshlaganda epidemiologik tekshirishlarni sanitariya-epidemi-

ologiya muassasalari mutaxassislari o'tkazadi. Qismga bu mutaxassis yetib kelgunga qadar epidemiologik tekshirishni qism vrachi o'tkazib turadi.

Tekshiruv mobaynida quyidagi masala qo'yiladi – kasallikning kelib chiqishi va tarqalish sabablarini aniqlash, o'choqda ularni bartaraf etish yuzasidan kompleks chora-tadbirlarni tanlash. Buning uchun qo'shin shaxsiy tarkibi orasida rivojlanishi mumkin bo'lgan epidemiya (epidemik avj olish)ning sabablarini bilish muhim. Mavjud ma'lumotlarni tahlil qilish va ularni sistemalashtirish epidemiyalarni 3 guruhga ajratishga imkon yaratadi.

1-guruh epidemiyalari uchun qo'zg'atuvchilarning bitta manbadan yoki yuqtirish omilidan qo'shin shaxsiy tarkibiga yuqishi xarakterlidir. Bir vaqtda zararlanish yuz berganda epidemiyaning butun davri yashirin davrining o'zgarib turishi (tebranishi) bilan chegaralanadi.

Yuqtirish omilining uzoq vaqt davomida ta'sir etib turishida epidemiyalar cho'ziladi, biroq, sog'lom odamlarga bemorlardan kasallik yuqishi kuzatilmaydi.

Bu guruh epidemiyalari ko'proq zoonozlarda rivojlanadi. Bu guruhga oid alohida kasalliklarda epidemiyalar tipining yanayam yaqqolroq ko'zga tashlanuvchilarini kuzatish mumkin. U shaxsiy tarkibga kasallikni yuqish sharoitlarini xarakterlaydi. Masalan, tulyaremiyada epidemiyaning shunday turlari ajraladiki, ular quyidagicha nomlanadi: suv epidemiyasi, kasb-hunarga oid epidemiya, transmissiv epidemiya, maishiy-muloqot epidemiya va boshqalar.

Epidemiyaning **2-guruhida** qo'zg'atuvchilarning kasal odamlardan (kasallik manbaidan) sog'lom odamlarga to'g'ridan to'g'ri yuqishi kuzatiladi.

Bu guruh epidemiyalari **eksklyuziv** (birdaniga keng tarqaluvchi) yoki intensivligi kamroq bo'lishi va uzoq davom etadigan (cho'ziluvchan) bo'lishi mumkin.

Birinchi holatda infeksiyaning yuqori manifest shaklida (yuqish ko'pincha kasallik yuzaga kelishi bilan namoyon bo'ladi, tashuvchanlikka nisbatan) bo'lishi, erta yuqtiruvchi bo'lib qolishi, yashirin davr qisqa davom etishi va kasallikdan keyin immunitet yaqqol rivojlanishi kabilar muhim o'rin egallaydi. Ikkinchi holatda esa manifestlik kamayishi (meningokokk infeksiyasi), yashirin davrning uzoq davom etishi (epidemik tepki) yoki yuqori immun qatlam hosil bo'lishi kabilar muhim o'rin tutadi. Biroq, barcha holatlarda bu guruh epidemiyalarining davomiyligi kasallik yashirin davrining bir necha davrlarida tashkil topadi. Bu guruh epidemiyalari odatda antropoz havo-tomchi yo'l bilan yuquvchi kasalliklarda rivojlanadi.

3-guruh epidemiyalari bemorlardan yuqtirish omillari (pashshalar, oziq-ovqat, suv, qo'l va boshqa vositalar) orqali qo'zg'atuvchilarning yuqishi ro'y berganda yuzaga keladi, bunda zararlangan kishilar bilan zararlanmaganlarning albatta mu-loqatda bo'lishlari shart emas.

Yuqtirish omillarining qanchalik aktivligiga qarab bunday epidemiyalar juda tez tarqaluvchan yoki cho'ziluvchan bo'lishi mumkin. Epidemiyaning bunday guruhlari antropoz ichak guruhi infeksiyalarida va transmissiv infeksiyalarda uchrashi mumkin. Alohida nozologik shakllar doirasida (shu guruh epidemiyalari rivojlanadigan) yuqish sharoitini xarakterlovchi epidemiyalar turi ajratiladi. Masalan: qo'shin shaxsiy tarkibi orasida ichburug' epidemiyasi oxirgi yuqish omiliga ko'ra oziq-ovqat yoki suv orqali yuqishi mumkin. Oziq-ovqat epidemiyasi o'z navbatida quyidagi epidemiyalarga bo'linadi: oziq-ovqat korxonasi ishchilarining "iflos" qo'llari orqali oziq-ovqatlarning zararlanishi va epidemiya yuzaga kelishi hamda pashshalardan infeksiyaning yuqishi tufayli yuzaga keladigan ovqat epidemiyalari. Rivojlanish davomiyligiga ko'ra suv epidemiyalari o'tkir va surunkali epidemiyalarga bo'linadi.

Ko'plab kasallanish o'choqlarini tekshirishning muvaf-faqiyatli bo'lishining ikkinchi ajralmas sharti, bu boshlang'ich ma'lumotlarning yetarlicha bo'lishidir: bularga kasallanish haqidagi hisobot ma'lumotlari, laboratoriya tekshiruv natijalari, qo'shinlarning jangavor tayyorgarligi, jangavor faoliyati, xiz-matning o'ziga xos xususiyatlari kiradi. Guruhli kasallanishlarni tekshirishda to'g'ri xulosalar shakllanishini yuzaga keltiruvchi uchinchi shart bu, retrospektiv epidemiologik tahlil natijalaridir.

Epidemiologik tekshirish tartibi ishning quyidagi bo'limlarini o'z ichiga oladi:

1. O'choqda kasallanish dinamikasini tahlil qilish;
2. Etiologik belgilarga ko'ra kasallanish strukturasi tahlil qilish;
3. Bemorlar va sog'lom kishilarni ko'zdan kechirish va so'rab-surishtirish;
4. Tashqi muhitni ko'zdan kechirish va laboratoriya tekshirish;
5. To'plangan ma'lumotlarni mantiqan ishlab chiqish va o'rganilayotgan kasallik shaklida epidemiyalarning tiplari haqida yig'ilgan ma'lumotlarga asosan sababiy bog'lanishlarni topish.

Epidemiyalar jarayonida shaxsiy tarkib orasidagi kasal-lanish dinamikasi epidemiyalar turi va uning rivojlanish me-xanizmini aniqlashga yordam beruvchi materiallarni olish uchun o'rganiladi. Kasallanishlar kunlar bo'yicha besh kunlik qilib, dekadalar bo'yicha yoki boshqa davr oraliqlariga bo'lib chiqiladi va u yoki bu turdagi tahlil qilinayotgan sababiy omillar bilan solishtiriladi.

Epidemiologik tekshirishning eng javobgar bosqichi bu kasalliklarni epidemiologik belgilari bo'yicha bo'lib chiqilishi-dir. Tahlil qilinayotgan zararlanish intensivligiga ko'ra shaxsiy tarkib guruhlariga ajratiladi. har bir guruhga kasallanish darajasi va kasallanish ko'rsatkichi tafovutlari aniqlanadi. Shuningdek,

shaxsiy tarkib guruhlari ixtiyoriy tanlanishi ham mumkin (masalan, bo'linmalar bo'yicha). Ularda kasallanish ko'rsatkichlari aniqlanadi va solishtirish yo'li bilan tafovutlari aniqlanadi.

Kasallanganlarni guruhlarga ajratish, quyidagilar bo'yicha ham olib boriladi: bemorlarni izolyatsiya qilish muddatlari, stasionarga yotqizilgan vaqtlari, davolash usullari, qo'zg'atuvchilardan xalos bo'lish davrlari va boshqalar. Olingan taqsimlash qatorlari ba'zan epidemiyalarning rivojlanish mexanizmlarini aniqlash uchun foydali bo'lishi mumkin. Ularni yana izolyatsiya qilish va davolash kabi chora-tadbirlarning sifati va samaradorligini aniqlash uchun ham qo'llash mumkin.

Aniq ifodalangan manifest shakldagi kasallanish va kasallik qo'zg'atuvchisining bemor odamdan sog'lom odamga yaqindan muloqatda bo'lish orqali yuqishida epidemiologik belgi sifatida o'choqdagi bemor bilan "muloqat" ajratiladi. Bunday holatda so'rab-surishtirish yo'li bilan va bemorlarni tekshirish orqali kasallik manbaini aniqlash vazifasi qo'yiladi (har bir bemor uchun) va butun yuqish zanjiri aniqlanadi. Ushbu usulni birinchi va uchinchi guruh epidemiyalari uchun qo'llash jiddiy xatoliklarga olib keladi.

Kasallanish dinamikasini va uning strukturasi epidemiologik belgilar bo'yicha tahlil qilish natijalari asosida epidemiyalarning yuzaga kelish sabablari va rivojlanish sharoitlari haqida farazlar qilinadi. Bemorlarni va sog'lom kishilarni so'rab-surishtirish, tashqi muhitni vizual va laboratoriya tekshirish orqali ilgari surilgan farazlarning to'g'riligini tasdiqlash yoki uni inkor etish masalasi qo'yiladi. Shunday qilib, agarda epidemiya suv orqali tarqalganligiga shubha qilinsa, unda barcha kasallanganlar shu suvdan ichganmi yoki yo'qmi, bu suvdan ichmagan kishilar orasida ham kasallanganlar bor yoki yo'qligini aniqlash lozim. Bular bilan birga suvning sifati tekshiriladi. Shuningdek, suvning ifloslanish sharoitlari aniqlanadi. Barcha yig'ilgan ma'lumotlar asosida epidemiyalarning rivojlanishi haqida xulosalar chiqariladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedka

Bu harbiy-tibbiy xizmat tomonidan qo'shinlar joylashgan joylarni va jang olib borilishi kutilayotgan hududlarni, hamda ko'shinlar harakat qilayotgan yo'llarning sanitariya-epidemiologik holati to'g'risida oldindan ma'lumot to'plashdan va uni tahlil qilishdan iborat bo'lgan chora-tadbirlar mujmuidir. Sanitariya-epidemiologik razvedka harbiy epidemiologiyaning asosiy uslubiy qismi bo'lib hisoblanadi va qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha o'tkaziladigan chora-tadbirlar tarkibiga kiradi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkani o'tkazishdan asosiy maqsad, harbiy qismning epidemik holatiga ta'sir qiluvchi omillarni oldindan aniqlash va harbiy qismga yuqumli kasalliklar kirib kelishining oldini olishni ta'minlashdir.

Sanitariya-epidemiologik razvedka har qanday sharoitda qo'shinlarni bir joydan ikkinchi joyga ko'chishida va dislokatsiya qilinishida, jangavor harakatlar olib borishga tayyorgarlik ko'rilayotgan vaqtda va jangavor harakatlar olib borish paytida hamda jangavor harakatlarni olib borish tugatilgandan so'ng olib boriladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedka quyidagi vazifalarni bajaradi:

– qo'shinlar tomonidan egallangan yangi hududlar, joylashgan joylar yoki yaqin orada egallashi kutilayotgan hududlar hamda ular harakatlanishi kutilayotgan yo'llar o'rganiladi.

– qo'shinlarga mahalliy aholidan, dushman qo'shinlaridan, boshqa harbiylardan hamda yuqumli kasalliklar o'choqlaridan turli xildagi yuqumli kasallik manbalaridan kirib kelish yo'llarini o'z vaqtida o'rganish.

– o'z qo'shinlarimiz va dushman qo'shinlari egallab turgan joylarda yuqumli kasalliklarning epidemik o'choqlarini aniqlash, kasalliklarning xarakterini, ularning klinik kechishidagi xususiyatlarini aniqlash.

– hududlar, suv manbalari va boshqa tashqi muhitdagi obyektlardan namunalar olib, tekshirish o'tkazish.

– mahalliy davolash-profilaktik, sanitariya-epidemiologik va boshqa muassasalar imkoniyati va ularni qo'shinlar manfaatida foydalanishning iloji bor yoki yo'qligini aniqlash.

– yuqori pog'onadagi tibbiy xizmat boshlig'idan, turli xizmatdagi mansabdor shaxslardan va sog'liqni saqlash tizimi organlaridan kerakli bo'lgan ma'lumotlarni olish.

Razvedka o'tkazish natijasida olingan natijalar tahlilini chiqarish va uning epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarini samarali o'tkazish uchun yuqori lavozimdagi tibbiy xizmat boshlig'iga taklif va ma'lumotlar berish.

Sanitariya-epidemiologik razvedka uzluksiz ravishda o'tkazilib boriladi, chunki tibbiy xizmat boshlig'i paydo bo'lgan vaziyat to'g'risida doimiy xabarga ega bo'lishi kerak.

Tibbiy razvedkani o'tkazish vaqtida dushman qo'shinlari va o'z qo'shinlarimiz egallab turgan hududlarda yuqumli kasalliklarning epidemik o'chog'i mavjudligi, ushbu yuqumli kasalliklarning xarakteri, ularning klinik kechishidagi xususiyatlari va dinamikasi o'rganib chiqiladi.

Yuqumli kasalliklar tarqalishiga sababchi bo'luvchi omillar, ya'ni mahalliy aholi yashaydigan punktlarning sanitariya holati, aholining umumiy sanitariya-gigiyenik madaniyati, joylarga xos bo'lgan urf odatlar o'rganilib chiqiladi.

Har doim suv manbalarining holati va suv sifati bo'yicha ma'lumotlar to'planadi va boshqa tashqi obyektlarning holati sinama olib, o'rganilib chiqiladi. Bundan tashqari, joylardagi davolash-profilaktik, sanitariya-gigiyenik, epidemiyaga qarshi va boshqa muassasalar mavjudligi (hammomlar, kir yuvish, laboratoriya va boshqalar) va ulardan qo'shinlar tibbiy ta'minotida foydalanish imkoniyati darajasi aniqlanib chiqiladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkani amalga oshirishda xizmatning barcha bo'g'inlari ishtirok etadi. Rotada u sani-

tar instruktor, batalonda – feldsher, polkda – vrach tomonidan o‘tkaziladi. Ular odatda tibbiy razvedkaning barcha elementlarini bajaradilar. Bunday holatlarda ishning asosiy usuli bo‘lib, so‘rab surishtirish hamda vizual tekshirishlar hisoblanadi, zarur hollarda ularni yanada to‘laqonli bo‘lishi uchun laboratoriya tekshiruviga sinamalar olib yuboriladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkaning javobgarligi eng ko‘proq bo‘lgan masalalarini bajarishda sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari jalb etiladi. Bu muassasalar tarkibidan tibbiy xodimlar yoki mutaxassislar guruhi ajratilib, maqsadga yo‘naltirilgan sanitariya-epidemiologik razvedka o‘tkaziladi.

Ular alohida laboratoriya tekshiruvlarini o‘tkazish uchun transport va sanitariya-epidemiologik razvedka o‘tkazish jarayonida zarur bo‘ladigan, kerakli barcha jihozlar bilan ta‘minlanadilar, bir qator holatlarda aniqlangan ba‘zi epidemik (epizohtik) o‘choqlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni ham o‘tkazadilar.

Razvedkachilar tomonidan olingan ma‘lumotlar o‘rganilib chiqilgandan keyin, mahalliy aholi yashaydigan punkt, hududlar va suv manbalarining sanitariya-epidemiologik holati to‘g‘risida xulosa chiqariladi. Olingan ma‘lumotlar, epidemik jihatdan noxush bo‘lgan hududlarda jangavor harakatlar olib borayotgan qo‘shinlar shaxsiy tarkibi orasida tegishli profilaktik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o‘tkazish uchun kerak bo‘ladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkaning vazifasi va uning hajmi qo‘shinlar tomonidan jangavor harakatlarni olib borish faoliyatining xarakteriga (hujum, mudofaa, marsh va boshqalarga) bog‘liq bo‘ladi.

Qo‘shinlar hujum jangini olib borilishi ko‘zda tutilayotgan vaqtlarda, hujum jangiga tayyorgarlikda barcha qo‘l ostidagi vosita va usullar yordamida dushman qo‘shinlari va ular egallab turgan, mahalliy aholi yashab turgan territorialarning sanitariya-

epidemiologik holati o'rganib chiqiladi. Asirga tushganlardan, agar ular ichida tibbiy xodim ham bo'lsa, foydali ma'lumotlarni yig'ishga erishish mumkin. Ma'lumotlarni to'plash natijasida dushman qo'shinlari orasida kasallanishlar mavjudligi, profilaktik emlash o'tkazilganligi, o'tkazilayotgan davolash-profilaktik chora-tadbirlar va boshqalar to'g'risida ma'lumotlarga ega bo'lishga erishiladi. Bundan tashqari, jang olib borishga tayyorgarlik vaqtida foydali bo'lgan ma'lumotlarni shtablardan olish hamda tibbiy geografik va sanitariya-epidemiologik sharoitlar to'g'risidagi ma'lumotlarni o'rganib chiqish orqali olish mumkin.

Qo'shinlar hujumga o'tgan vaqtda sanitariya-epidemiologik razvedkani o'tkazish tibbiy xizmatning barcha bo'g'inlari tomonidan olib boriladi. Bunda yuqumli kasallik o'choqlari, o'lja sifatida olingan tibbiy mol-mulkning va oziq-ovqatlarning omborlari aniqlanadi va belgilanib chiqiladi. Yangi hududlar to'g'risida operativ ravishda ma'lumotlar to'plash qo'mondonlik uchun juda ham katta ahamiyatga ega.

Bir joydan ikkinchi joyga ko'chish vaqtida sanitariya-epidemiologik razvedka doimiy ravishda olib boriladi. Bunda harakat qilish yo'nalishi bo'yicha joylashgan suv manbalarining sanitariya-gigiyenik holati va suvning sifati aniqlanadi. Aholi yashaydigan punktlarda yashash uchun yaroqli bo'lgan sharoitlardan foydalanish imkoniyatlarining mavjudligi, aholi orasida yuqumli kasalliklarning bor yoki yo'qligi aniqlanadi.

Zamonaviy sharoitlardagi oxirgi o'n yilliklarda olib borilayotgan lokal urushlar tajribasi shuni ko'rsatmoqdaki, olib borilayotgan sanitariya-epidemiologik razvedka eshelonli ravishda, ta'sirli va hujum jangi olib borilayotgan vaqtda qayta o'tkazishni taqozo etmoqda. Sanitariya-epidemiologik razvedkani eshelonli (birin-ketin) ravishda tashkil qilishdan asosiy maqsad – agarda dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan bo'lsa yoki qo'shinlar jangavor harakat olib borish vaqtida o'z yo'lida katta

yuqumli kasallik o'choqlariga duch kelib qolganida va boshqalarda tibbiy xizmat o'z kuch va vositalarini kuchaytirib borish usulida razvedkani amalga oshirib boradi.

**Qo'shinlar va ular joylashgan (harakat olib boradigan)
hududlarning sanitariya-epidemiologik holatini
baholash mezonlari**

Harbiy epidemiologiyada qo'shinlar va ular xizmat olib borayotgan hududlarning sanitariya-epidemiologik holatini baholashning quyidagi mezonlari qabul qilingan: barqador, barqaror, noxush va favqulotda holatlar. Qismning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda barqaror hisoblanadi:

1. Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar kelib chiqmasa, ba'zi sporadik kasalliklar bundan mustasno;

2. Qo'shin ichiga yuqumli kasalliklarni olib kirishning imkoniyati yo'qligi;

3. Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar o'chog'ini yuzaga keltirish va tarqatish uchun sharoit yo'qligi (qism sanitariya holatining qoniqarliligi, qo'shinlarni epidemiyadan himoya qilishning barcha kompleks chora-tadbirlarning sifatli o'tkazilishi);

4. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida ma'lumotlar yo'qligi.

Qo'shinlarning joylashgan (harakat olib borayotgan) hududi quyidagi hollarda barqaror hisoblanadi:

1. Aholi orasida uchrab turgan epizotik (ekzootik) kasalliklar qo'shin uchun xavf tug'dirmaydi;

2. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida ma'lumotning yo'qligi;

3. Yuqumli kasalliklarning keng tarqalishi uchun sharoitning yo'qligi (hudud sanitariya holatining qoniqarliligi, suv ta'minoti obyektlarining qoniqarli ahvolda ekanligi, kommunal qulayliklar).

Qismning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda beqaror hisoblanadi:

1. Shaxsiy tarkib orasida alohida ilgari qayd etilmagan yuqumli kasalliklar paydo bo'lishi, kasallikning sporadik darajadan biroz ko'tarilishi kuzatiladi, alohida, lekin tarqalib ketmaydigan guruhli kasalliklar yuzaga kelishi infeksiyaning olib kirilganligi yoki ichki epidemik o'choqlar paydo bo'layotganligidan dalolat beradi:

2. Ba'zi yuqumli kasalliklar yuzaga kelganda yoki tashqaridan olib kirilganda (qism sanitariya-epidemiologik jihatdan noxush hududda joylashgan bo'lsa) ularning tarqalishi uchun sharoit tug'iladi (qismda sanitariya holatining qoniqarsizligi va epidemiyaga qarshi himoyalash ishlarining past sifatda o'tkazilganligi), garchi baholash chog'ida shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar uchramagan bo'lsa ham.

Hududning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda beqaror hisoblanadi:

1. Aholi orasida epidemiyalar rivojlanishsiz kechuvchi yuqumli kasalliklar o'choqlari mavjud bo'lishi.

2. Qo'shin uchun xavf tug'diruvchi zoonoz infeksiyalarining epizotik (ekzootik) o'choqlari mavjudligi;

3. Hudud yirik epidemik o'choqlar mavjud bo'lgan yerga yoki bakteriologik qurol o'choqlariga juda yaqin joyga joylashgan;

4. Epidemiya o'choqlarining yuzaga kelishi va yuqumli kasalliklarning tarqalishi uchun (sanitariya holatining yaxshimasligi, suv ta'minotining qoniqarsizligi, epidemiyaga qarshi va profilaktik chora-tadbirlarning past sifatda o'tkazilishi) sharoitlar mavjud.

Qism (qo'shilma) yoki ular harakat olib borayotgan hududning sanitariya-epidemiologik holati beqaror bo'lgan vaziyatlarda vrach (tibbiy xizmat boshlig'i) qism boshlig'i (komandir) ga epidemik vaziyat haqida axborot beradi hamda shu holatdan

kelib chiqqan holda kerakli chora-tadbirlarni belgilaydi. Bu chora-tadbirlar epidemik o'choqlar paydo bo'lishiga, yuqumli kasalliklarning tarqalishiga sabab bo'luvchi omillarni yo'qotishga, shuningdek, infeksiyaning qism (qo'shilma) ichiga olib kirilishi yoki aksincha tashqarisiga chiqib ketishiga qarshi qaratilgan bo'lishi lozim.

Qismning (qo'shilma) yoki ular harakat olib borayotgan hududning sanitariya-epidemiologik holati noxush hisoblanadi:

1. Keyinchalik kengroq tarqalishi mumkin bo'lgan tendensiyaga ega bo'lgan guruhli yuqumli kasalliklarning paydo bo'lishi;

2. O'ta xavfli yuqumli kasalliklardan birortasining paydo bo'lishi (o'lat, vabo, chechak);

3. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganda.

Qismning (qo'shilma) sanitariya-epidemiologik holati favqulotda hisoblanadi:

1. Epidemiyalar shu darajada tus oladiki, qo'shinni (qo'shilmani) jangavor maqsadlarda ishlatish mumkin bo'lmay qoladi;

2. O'lat, chechak va vabo kabi kasalliklarning qaytadan uchrash holatlari;

3. Dushman tomonidan bakteriologik qurol ko'llanilgan holatlarda o'ta xavfli yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari aniqlansa.

Qismning (qo'shilma) sanitar-epidemiologik holati favqulotda holatdaligi armiya (front) qo'mondoni tomonidan e'lon qilinadi. Qism (qo'shilma) odatda karantin holatiga kiritiladi.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha ishlarning sifati va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning samaradorligini baholash

Epidemik vaziyatni qo'shinlarning xizmat, jangavor tayyorgarlik va jangavor faoliyati kabi turli holatlarida baholash, epi-

demiyaga qarshi chora-tadbirlar samaradorligini retrospektiv baholashni, shuningdek, qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-tadbirlari borasidagi ishlarning sifatini ham nazarda tutadi. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalashning sifati xuddi aholini epidemiyaga qarshi himoyalashdagi kabi harbiy tibbiyot amaliyotidagi chora-tadbirlarning qanchalik to'g'ri tanlanganligi va sifatli o'tkazilganligiga bog'liq.

Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning samaradorligini baholash uchun 2 ta uslubiy yondoshish qo'llaniladi:

1. Shaxsiy tarkib orasidagi yuqumli kasalliklar darajasi va strukturasi bitta va faqat o'sha qismlardagi dinamikasini tahlil qilish, o'tkaziladigan chora-tadbirlar to'plami va sifatini taqqoslash orqali;

2. Turli qismlar, qo'shilmalar yoki shaxsiy tarkib guruhlarini orasidagi yuqumli kasalliklar darajasi va strukturasi tahlil qilish, o'tkazilgan chora-tadbirlar to'plami va sifatini tahlil qilish orqali.

U yoki bu tekshirishlarning oxirgi natijalarini interpretatsiya qilishda ehtiyotkorroq bo'lmoqlik lozim. Samaradorligi turlicha bo'lgan bir qancha chora-tadbirlar sifatli o'tkazilgan bo'lsada, yuqori samarali bo'lgan chora-tadbirlarni hisobini to'g'ri olmaslik yolg'on tasavvurlarga olib kelishi mumkin. Yuqumli kasalliklarning kamayishi nafaqat ongli ravishda yondoshib qilingan chora-tadbirlarning, balki, xizmat sharoiti, jangavor tayyorgarligi yoki jangavor faoliyatlar sharoitining o'zgarishi natijasida ham shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklarning yuqish xavfi kamayishiga olib kelish mumkin.

Qo'shinni epidemiyaga qarshi himoya qilish sifati epidemiyaga qarshi tizimning 3 ta o'zaro bir-biri bilan bog'liq elementlarida olib borilgan ishlar sifatiga bog'liq:

1. Epidemiologo-diaagnostik;
2. Tashkiliy-boshqaruv;
3. Ijrochilik tizimlarida.

BAKTERIOLOGIK RAZVEDKA

Bakteriologik razvedka deyilganda, harbiy qism qo'mondonligi va xizmatlari, hamda qo'shin razvedka o'tkazish bo'linmalari, kimyoviy xizmat bo'linmalari, tibbiy va vertikal xizmatlarni jalb qilgan holda dushman tomonidan bakteriologik vositalarni qo'llash ehtimoli borligi to'g'risidagi barcha ma'lumotlarni o'z vaqtida to'plash; bakteriologik vositalarni qo'llash usullarini aniqlash; havo, tuproq, suv, oziq-ovqatlar, pichanlarni bakterial vositalar bilan zararlanganligini o'z vaqtida aniqlash va qo'llanilgan bakteriologik vositaning turini aniqlash uchun o'tkaziladigan kompleks chora-tadbirlar tushuniladi.

Bunday razvedkani qismlarda tibbiy xizmat bo'limi boshqaradi. Bakteriologik razvedkaning vazifalarini shartli ravishda 3 guruhga bo'lish mumkin:

1. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilishi xavfi tug'ilganda razvedka xizmati tomonidan olingan ma'lumotlarni yig'ish va umumlashtirish;
2. Bakteriologik qurol indikatsiyasi;
3. Qo'llanilgan bakteriologik qurol masshtablarini aniqlash.

Razvedka ma'lumotlarini yig'ish va umumlashtirish

Ma'lumotlarni yig'ish tibbiy bo'lmagan xizmatchilar tomonidan ham amalga oshiriladi. Ko'pgina yig'ilgan ma'lumotlarni baholash uchun tibbiy xodim talab etiladi. Bu esa, xususan dushman qismlarida epidemik jarayon tabiiy yo'l bilan kechishi hisobiga ba'zi bir yuqumli kasalliklarning tarqalishi xavfini e'tiborga olib, o'z qismlari o'rtasida ommaviy emlash o'tkazish to'g'risidagi ma'lumotlarni baholashda bakteriologik quroldan himoyalaniş zahiralari yaratishda va boshqalarda ahamiyatlidir.

INDIKASIYA. Bakteriologik qurol indikatsiyasi deganda dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini va bunda ishlatilgan bakterial vosita turini aniqlashga qaratilgan barcha chora-tadbirlar majmuasi tushuniladi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini aniqlash **maxsus bo'lmagan indikatsiya** deyiladi va bunda qo'llanilgan qo'zg'atuvchini aniqlashni **maxsus indikatsiya** deyiladi. Shunga ko'ra, maxsus bo'lmagan indikatsiya bakteriologik qurol qo'llanilgan paytda o'tkaziladi, maxsus indikatsiya esa bakteriologik qurol ishlatilganda uni asoratlarini yo'qotishda qo'llaniladi. Indikatsiyani o'tkazish uchun asosan kimyoviy va tibbiy xizmat kuch va vositalari ishlatiladi.

Maxsus bo'lmagan indikatsiyaning vazifalarini radiatsion-kimyoviy razvedka bo'limlari va barcha harbiy xizmatning kuzatuv postlari olib borishi kerak. Bakteriologik qurol qo'llanilganda shubha tug'diruvchi holatlarga quyidagilar kiradi: snaryadlarni portlatish natijasida va dushman samolyotlari ketidan aerazol hosil bo'lishi, yerda suyuqlik tomchilari, kunksimon moddalar yoki bo'g'imoyoqlilarni, kemiruvchilarni g'ayri-tabiiy to'planishi va boshqalar.

3-jadval

Maxsus bo'lmagan indikatsiya haqida asosiy ma'lumotlar

Choratadbirlar	O'tkazilish joyi	Kim o'tkazadi	Jihozlar	O'tkazilishidan maqsad
Bakterial vosita qo'llanilganlik faktini aniqlash (havoda, yer yuzida)	Qo'shinlarning jangavor joylarida, barcha qism va muassasalarining joylashgan joylarida	Radiatsion, kimyoviy va biologik razvedka bo'linmalari. Kuzatuv postlari. Asosiy qismdan oldinga yuboriladigan kichik qismlar (dozorlar), razvedkaning barcha bo'linmalari	Asbob-anjomlar yordamida. Vizual.	Qo'shinlarni tezda xabardor qilish. Maxsus indikatsiya uchun sinama olish va transportirovka qilish

Biroq, dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini faqatgina vizual (ko'zdan kechirish orqali) aniqlashning o'zi yetarli emas, boshqa usullardan ham foydalanish lozim.

Maxsus indikatsiya 3 bosqichdan iborat:

1. Tashqi muhit obyektlaridan sinamalar olish;
2. Olingan sinamalarni transportirovka qilish;
3. Sinamalarni laboratoriyada tekshirish.

Sinamalar shunday hisob-kitob bilan olinishi kerakki, unda dushman tomonidan biologik hujum uchun ishlatilgan mikro-organizmlar miqdori maksimal darajada bo'lishi lozim. Buning uchun aerazol o'tayotgan paytda havo yig'iladi yoki portlash sodir bo'lgan joydan snaryadlar zarrachalari, buyumlardan yuvindilar olinadi. Shikastlanish zonasida bo'lgan shaxsiy himoya vositasiga ega bo'lmagan odamlarning tomog'idan surtmalar olish tavsiya etiladi.

Bo'g'imoyoqlilar bakteriologik qurol sifatida qo'llanilganda, ular asosiy tekshiruv obyektlariga aylanadi.

Tashqi muhit obyektlaridan (biologik zararlanish o'choqlaridan) sinama olish kimyoviy, tibbiy va veterinariya xizmatiga yuklatiladi. Sinamalarni oluvchi kishilar ajratib olingan sinamalarni yaxshi saqlanishi uchun maxsus termoizolyatsion konteynerlar bilan ta'minlanishlari zarur.

4-jadval

Bakteriologik qurol o'choqlaridan sinama olish tartibi

Chora-tadbirlar	O'tkazilish joyi	Kim o'tkazadi	Jihozlar	O'tkazilishidan maqsad
Tashqi muhit obyektlaridan sinamalar olish, zararlangan odamlar, hayvonlardan sinamalar olish	Zararlanish o'choqlarida, tibbiy-evakuatsiya bosqichlarida	Kimyoviy, tibbiy va veterinariya xizmatlari bo'linmalari	Maxsus naborlar va sinama oluvchi jihozlar	Bakterial vositalar bilan zararlangan deb shubha qilinayotgan materiallarni aniqlash.

Sinamalarni laboratoriyalarga transportirovkasi barcha turdagi transportlarda kimyoviy va tibbiy xizmat tomonidan amalga oshiriladi. Iloji boricha sinamalarni olingan joyidan to'g'ri laboratoriyaga yetkazish maqsadga muvofiqdir. Biroq, ularni eltish tibbiy evakuatsiya bosqichlari orqali amalga oshirilishi variantlari ham ko'zda tutiladi.

Laboratoriyalarga olib kelingan materiallarni tekshirish uchun 3 guruh usullar qo'llaniladi:

1. Olingan materiallarni *ekspress* (tezkor) usulda tekshirish;
2. Boyitilgan materiallarni ekspress usulda tekshirish;
3. Klassik mikrobiologik tekshiruv usullarini qo'llash.

Materiallarni boyitish uchun tekshirilayotgan materiallarni ozuqa muhitiga ekiladi va ular bilan laboratoriya hayvonlarini zararlaydilar. Boyitilgan materialni tekshirishni 6–48 soatdan keyin amalga oshiriladi.

Ekspress usullardan *radioimmun analiz* (RIA) va *immunoferment analiz* (IFA) hamda gemaglyutinatsiya va immuno-flyuoressensiya prinsiplariga asoslangan boshqa usullar ham qo'llaniladi.

Bakterial zararlanganlikning masshtablarini taxminiy aniqlash

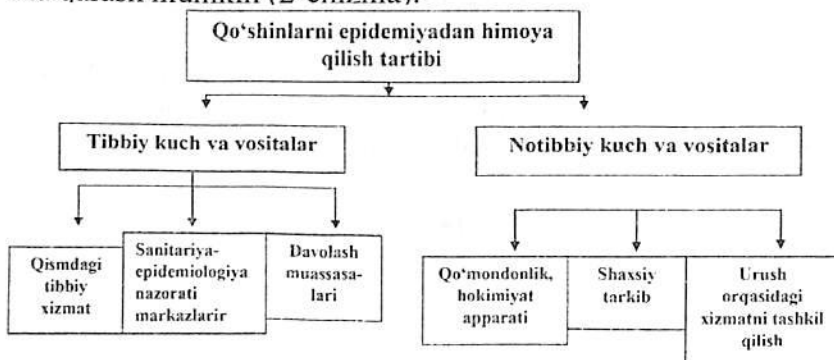
Bu masala kimyoviy va tibbiy xizmatlar tomonidan hisob-kitob ma'lumotlari va maxsus hamda maxsus bo'lmagan indikatsiya usullari yordamida xal etiladi.

QO'SHINLARNI EPIDYEMIYAGA QARSHI VA BAKTERIOLOGIK (QUOLLAR TA'SIRIDAN) HIMOYA QILISHNI TASHKILLASHTIRISH (harbiy epidemiologiyaning tashkiliy asoslari)

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi va bakteriologik quoldan himoya qilishni tashkillashtirish, odamlar orasidagi boshqa faoliyatlar singari, tuzilmalar va funksiyalar nuqtai nazaridan tashkil qilinadi.

Qo'shinlarni bakteriologik qurollardan va epidemiyaga qarshi himoya qilishning tashkiliy tarkibi

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalash tibbiy ta'minot tizimining bir bo'lagi hisoblanadi va mustaqil tashkiliy tizim sifatida ko'rib chiqiladi. Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar va qo'shinlarni bakteriologik qurol ta'siridan himoya qilish chora-tadbirlarini aksariyat hollarda bitta va faqat o'sha bo'limlar tomonidan bajariladi. Shunga ko'ra, ko'shinlarni bakteriologik qurollar va epidemiyaga qarshi himoya qilishning tashkiliy tizimiga tibbiy va notibbiy kuch va vositalarning majmuasi sifatida qarash mumkin (2-chizma).

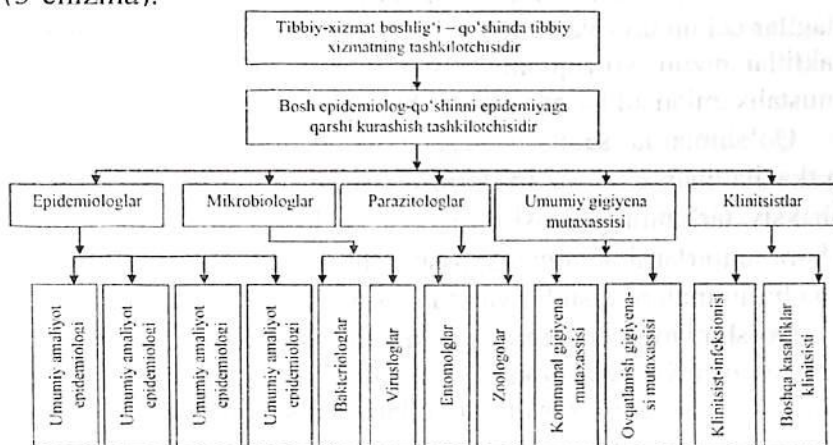


1-chizma. Qo'shinlarning epidemiyaga qarshi kurashishda
2-chizma. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi kurashishda qo'llaniladigan kuch va vositalari

Qo'shinlarni bakteriologik qurollar va epidemiyaga qarshi himoyalashning tashkiliy tuzilishi asosini qo'shin tibbiy xizmati tashkil qiladi, u bo'linmalar, qismlar va qo'shilmalar tibbiy xizmatlarini birlashtiradi. Bu tibbiy xizmatni diviziyada – diviziya tibbiy xizmati boshlig'i, polkda – polk tibbiy xizmati boshlig'i boshqaradi.

Bir necha qismlar bitta gornizohga joylashtirilganda qo'shinni epidemiyaga qarshi va bakteriologik quroldan himoya qilishni gornizoh tibbiy xizmati boshlig'i amalga oshiradi, uni esa gornizoh boshlig'i buyruq asosida tayinlaydi.

Tibbiy xizmat tashkiliy tarkibining bakteriologik quroldan va epidemiyaga qarshi himoyasi maqsadlarida maxsus tuzilmalar – sanitariya-epidemiologiya muassasalari tashkil etilgan. Bu muassasalarda turli mutaxassislar mavjud: epidemiologlar, mikrobiologlar, parazitologlar, dezinfeksionistlar va gigiyenistlar (3-chizma).



3-chizma. Qo'shinni epidemiyaga qarshi maxsus chora-tadbirlar ko'rish uchun mutaxassislar bilan ta'minlash

Har bir mutaxassislik yanada tor mutaxassisliklarga bo'linadi. Shunday qilib, epidemiologlar quyidagi mutaxassisliklarga ixtisoslashadi: epidemiolog-antroponoz kasalliklar

bo'yicha, immunoprofilaktika bo'yicha, o'ta xavfli infeksiyalar bo'yicha va h.k.

Qo'shinning epidemiyaga qarshi ishlari borasida barcha mutaxassislarning ishini epidemiologlar boshqarib turadilar. Bu maqsadda tibbiy tashkilotlarning turli darajali joylarida bosh epidemiolog lavozimlari ko'zda tutilgan.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish yuzasidan ko'pgina chora-tadbirlarni faqatgina tibbiy xizmat kuchlari bilan bajarib bo'lmaydi. Bu chora-tadbirlarni amalga oshirishda kimyoviy xizmat va front ortidagi xizmatlar ham yordam beradi. Ularni boshqarish esa kimyoviy yoki qo'shilma komandirlari zimmasida bo'ladi. Bir qator chora-tadbirlarni amalga oshirish uchun barcha shaxsiy tarkib ham jalb qilinadi.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha chora-tadbirlarning mazmun va mohiyatiga qarab tibbiy xizmat tomonidan qo'mondonlik va material-texnik ta'minot xizmatdagilar uchun tavsiya va takliflar ishlab chiqiladi. Bu tavsiya va takliflar nizoh, yo'riqnoma, qo'llanma va rejalarda ko'rsatilib mustahkamlanadi hamda albatta bajarilishi shart bo'ladi.

Qo'shinlarda sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan chora-tadbirlarni o'tkazish tibbiy xizmat barcha shaxsiy tarkibining asosiy vazifasi bo'lib hisoblanadi. Ushbu chora-tadbirlarni amalga oshirish uchun tibbiy xizmatning barcha bo'linmalari, qismlar va muassasalari jalb qilinadi.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi ta'minlashni samarali amalga oshirishda zamonaviy profilaktik vositalar bilan jihozlangan va yuqumli kasalliklar bilan kurash olib borish uchun kerakli mutaxassislarga ega bo'lgan sanitariya-epidemiologik muassasalarning o'rni juda ham muhimdir.

Sanitariya-epidemiologik muassasa va bo'linmalar tibbiy xizmatning tuzilmalari bo'lib hisoblanadi. Ular malakali epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tashkil qilish va uni o'tkazish, qo'shinlar tibbiy xizmat zvenosiga sanitariya-gigiyenik va

epidemiya qarshi ta'minlashda uslubiy va amaliy jihatdan yordam ko'rsatish hamda ko'shinlarni sanitariya nazoratidan o'tkazish uchun mo'ljallangan.

Tibbiy xizmatning sanitariya-epidemiologik muassasa va bo'linmalariga: O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirligining sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi (SENM) va harbiy okruglarning sanitariya-epidemiologik otryadlari (SEO) kiradi.

Sanitariya-epidemiologik nazorat markazi qurolli kuchlar bo'yicha sanitariya-gigiyenik va epidemiya qarshi chora-tadbirlar kompleksini tashkil qilish va uni o'tkazish uchun mo'ljallangan. Sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi oldiga quyidagi vazifalar qo'yilgan: malakali mikrobiologik, gigiyenik va toksikologik tekshiruvlarni o'tkazadi; sanitariya-epidemiologik holati noxush bo'lgan qo'shinlarda izolyatsion-karantin chora-tadbirlarini tashkil qiladi va o'tkazadi; qo'shilma tibbiy xizmatini o'z kuch va vositalari bilan kuchaytiradi; qo'shilmalar sanitariya-epidemiologik muassasalar uchun – dezinfektor va deratizatorlarni tayyorlaydi.

Bundan tashqari, sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi Mudofaa vazirligining Bosh sanitariya shifokorining rejasiga asosan qo'shin va frontlar rayonlarida sanitariya-gigiyenik, epidemiya qarshi chora-tadbirlar o'tkazishni nazorat qiladi va qo'shinlarni epidemiya qarshi himoya qilish masalalari bo'yicha maslahat beruvchi asosiy markaz bo'lib hisoblanadi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganda, sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi dushman tomondan bakteriologik vositalarni qo'llash natijasida vujudga kelgan oqibatlarni o'choqlarda to'liq bartaraf qilish chora-tadbirlarini tashkil qiladi va o'tkazadi, qo'shinlar harakat olib borayotgan hududlarda malakali tibbiy razvedkani o'tkazadi.

Sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi tarkibida epidemiologik, sanitariya-gigiyenik va harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'limlari mavjud.

Epidemiologik bo'limning tarkibiga: epidemiologik, dezinfekcion, bakteriologik bo'limlar, o'ta xavfli yuqumli kasalliklar bo'limi va OITS infeksiyalari bo'limi kiradi.

Sanitariya-gigiyenik bo'lim tarkibida: sanitariya-nazorat va ekspertiza bo'limi, toksikologiya va radiologiya bo'limi, sanitariya-gigiyenik va toksikologiya laboratoriyasi mavjud.

Sanitariya-epidemiologiya markazining bo'lim va bo'linmalari dushman tomonidan bakteriologik vositalar qo'llanilganligini aniqlash maqsadida bakteriologik, virusologik va boshqa tekshiruvlarni o'tkazadi. Qo'shinlar shaxsiy tarkibi orasida paydo bo'lgan ma'lum bir kasallikning inkubatsion davrini aniqlaydi.

Yuqumli kasalliklar manbai va tarqatuvchilari bo'lib gumon qilinadigan kemiruvchilar, hayvonlar, qushlar va hasharotlar orasida kasallanganlarni aniqlaydi.

Bunda tabiiy va enzootik (biror geografik sharoitga xos bo'lib, o'sha yerdagi hayvonlar o'rtasida tarqalgan) yuqumli kasalliklar o'choqlari chegaralari aniqlanadi va o'sha hududlarda joylashgan qo'shinlar orasida epidemiyaga qarshi choratadbirlarni rejalashtirish uchun epidemiologik prognozni tuzib chiqadi.

Yuqumli kasalliklarni oldindan tashxis qilish, suvni, havoni, tuproqni, oziq-ovqat mahsulotlarini va boshqalarni zararlanganligini tezda aniqlash uchun yangi zamonaviy laboratoriya-dagnostik va ekspres usullarni izlab topadi va uni amalda sinab ko'radi.

Oziq-ovqat omborlariga keltirilgan mahsulotlarning sifatini va sanitariya-gigiyenik qoidalari talablariga asosan saqlanishi nazoratini o'tkazib boradi. Tayyorlangan ovqatlar sifatini va suvning bakterial, radioaktiv va zaharlovchi moddalar bilan zararlanganligini aniqlash maqsadida laboratoriya nazoratini o'tkazadi va ularni iste'mol qilish uchun xulosa chiqaradi.

Bundan tashqari, barcha sanitariya-epidemiologik laboratoriyalarni maxsus laboratoriya jihozlari, reaktivlar, diagnostik

preparatlar, zardoblar, zamburug‘ va mikroblar o‘stirish uchun moslangan muhitlar va boshqalar bilan ta‘minlashni rejalashtiradi. Ularning tibbiy ta‘minot organlari tomonidan yetkazib berilishini nazorat qiladi; dushman tomonidan bakterial qurol qo‘llanilgan sharoitlarda, jang olib borilayotgan frontlarda ishlash uchun tibbiy tarkib maxsus tayyorgarligini boshqarib boradi; o‘zining o‘quv bo‘limida laborantlarni tayyorlaydi hamda shifokor-bakteriologlar, shifokor-gigiyenistlarning o‘zi ishlayotgan joylarida tayyorgarligini o‘tkazadi.

Qo‘shinlarni bakteriyaga qarshi himoyalash chora-tadbirlarini rejalashtirishni ishlab chiqishda ishtirok etadi va ularning harbiy qismlarda va qo‘shimlarda bajarilishi nazoratini o‘tkazib boradi. Joylar, jangovar texnika, transport vositalari va boshqa obyektlar dezinfeksiya qilinishi sifatli o‘tkazilganligi ustidan va barcha oziq-ovqat mahsulotlarini hamda suvni radioaktiv va zaharlovchi moddalar, patogen mikroorganizmlar bilan zararlanganligini aniqlash maqsadida laboratoriya nazoratini o‘tkazib boradi.

Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo‘lim (HSEB)

Malakali sanitariya-epidemiologik va bakteriologik razvedka o‘tkazish, qo‘shinlarda sanitariya-gigiyenik va bakteriologik tekshiruvlarni o‘tkazish, qo‘shinlar harakat qilayotgan hududlarda paydo bo‘lgan epidemik o‘choqlarni va bakteriologik zararlanish o‘choqlarini yo‘qotish uchun qo‘shinlarda epidemiyaga qarshi ishlarni olib borish uchun mo‘ljallangan. Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo‘lim juda harakatchan.

Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo‘lim qo‘shinlar tibbiy xizmatini kuchaytirish uchun qo‘llaniladi. Bundan tashqari, kerak bo‘lgan vaqtlarda alohida yo‘nalish bo‘yicha yoki rayonlarda sanitariya-epidemiologik otryaddan alohida bo‘lgan holda, mustaqil ravishda oldiga qo‘yilgan vazifalarni bajarish uchun qo‘llanilishi mumkin.

Dezinfekcion bo'lim harbiy qismlar, qo'shilmalar va muassasalar shaxsiy tarkibiga epidemik ko'rsatmalarga asosan maxsus ishlov o'tkazish yoki dushman tomonidan ommaviy qirg'in qurollari (OQQ) qo'llanilganda, qo'shinlar shaxsiy tarkibi joylashib turgan joylarda paydo bo'lgan bakterial zararlanish va yuqumli kasalliklar o'chog'ida dezinfekcion va deratizatsion chora-tadbirlarni o'tkazish uchun mo'ljallangan.

Dezinfekcion bo'lim juda katta o'tkazuvchanlik imkoniyatiga ega: bir soat ishlash mobaynida 50 kishini va ularning kiyim-kechaklarini to'liq maxsus ishlovdan o'tkazadi. Bo'limning boshlig'i bo'lib shifokor hisoblanadi, uning qo'l ostida feldsherlar, sanitariya bo'yicha yo'riqchi dzinfektor va boshqalar ishlaydi.

Dezinfekcion bo'lim dezinfekcion – dush moslamasi, suv tashish uchun, 400 litr hajmga ega bo'lgan (AvS-28) avtosterna, suv saqlash uchun idishlar (RYe-6000-markali idishlar) va boshqalar bilan jihozlangan.

Sanitariya-epidemiologik otryad (SEO) tibbiy xizmatning maxsus muassasalari bo'lib hisoblanadi. Ular zimmasiga qo'shinlarda sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish ustidan nazorat qilib borish va uslubiy boshqaruv ishlarini olib borish yuklatilgan. Ular paydo bo'lgan katta epidemik o'choqlarni va ayrim hollarda o'ta xavfli yuqumli kasalliklarni yo'qotishda bevosita qatnashadilar.

Sanitariya-epidemiologik otryad tarkibida yuqori malakali mutaxassislar: epidemiolog, bakteriolog, virusolog, infeksiyachil, gigiyenist, radiolog, toksikolog, ximik va boshqalar ishlashadi.

Ular ishlash vaqtida avtomobil shossesiga o'rnatilgan (dala tibbiy laboratoriyasi – DTL) sanitariya-epidemiologik laboratoriyadan, avtomobil shossesiga o'rnatilgan dezinfekcion-dush moslamasidan va boshqa dezinfekcion texnikalardan, hamda dala sharoitida ishlash uchun laboratoriya jihozlari dala to'plamlari va boshqalardan foydalanadilar.

Sanitariya-epidemiologik otryad mutaxassisleri qo'shinlarda sanitariya-epidemiologik razvedkani tashkil qiladi va uni o'tkazadi. Qo'shinlarda shaxsiy tarkibning kasallanishini o'rganadi va uni tahlil qiladi.

Sanitariya-epidemiologik otryadning zimmasiga qo'shinlarda dezinfeksion ishlarni to'liq tashkil qilish ustidan uslubiy boshqaruv olib borish va uni amalda o'tkazish ustidan nazorat qilib borish va uni o'tkazish hamda qo'shinlarda dezinfeksion, dezinseksion va deratizatsion chora-tadbirlarni bevosita o'tkazish yuklatilgan.

Ushbu muassasalar to'liq hajmda kengaytirilgan sxema bo'yicha bakteriologik qurolni indikatsiya qilishni tashkil qilish va uni o'tkazish ustidan shug'ullanishlari va yakuniy javobni berishlari kerak. Sanitariya-epidemiologik otryad mutaxassisleri oziq-ovqatlar va yem-xashak ekspertizasini o'tkazadilar. Agarda ular bakterial retsepturalar, radioaktiv va zaharlovchi moddalar bilan zararlangan bo'lsa, ulardan foydalanish masalalarini hal qiladilar. Bundan tashqari, ular qo'shinlar joylashib turgan joylarda paydo bo'lgan katta bakteriologik zararlanish o'choqlarini yo'qotish uchun observatsiya-karantin va boshqa chora-tadbirlarni tashkil qilishadi va amalga tadbir qiladilar.

Sanitariya-epidemiologik muassasalar bilan yaqin aloqada harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (HDYuKG) va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar uchun mo'ljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (O'HYuKHDYuKG) ishlashadi. Bu ikkita tipdagi gospitalar dala sharoitida davolash muassasalari bo'lib hisoblanadi va yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni, shuning bilan birgalikda, bakteriologik qurol ta'siridan zararlanganlarga ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish va ularni davolash uchun mo'ljallangan. Harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali ikki guruh yuqumli kasalliklar turlarini, masalan: havo-tomchi va ichak orqali yuqadigan yuqumli kasalliklarni bir vaqtning o'zida ikkalasini yoki bo'lmasa bitta turdagisini qabul

qilish, joylashtirish va davolash imkoniyatiga ega. O‘HYuK HDYuKG ma‘lum bir turdagi o‘ta xavfli yuqumli kasalliklarni (vabo, o‘lat) qabul qilish, joylashtirish va davolashi mumkin.

Harbiy-dala yuqumli kasalliklari gospitalining asosiy vazifalari: yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarga maxsus tibbiy yordam ko‘rsatish, alohida tibbiy otryadlar, ayrim hollarda brigada tibbiy punktlari izolyatorlaridan yuqumli kasallik bilan kasallanganlarni evakuatsiya qilish, gospitalga kasallarni olib kelgan transport vositalarini dezinfeksiya qilish hisoblanadi. HDYuKG o‘zi joylashgan joyda sanitariya-epidemiologik razvedka va epidemiologik kuzatuvni o‘tkazib boradi. Boshqa sanitariya-epidemiologik muassasalar bilan birgalikda epidemik o‘choqlar va bakteriologik zararlanish o‘choqlarini kengayitishga yo‘l qo‘ymaslik va uni yo‘qotish ishlarida ishtirok etadi.

HDYuKG va O‘HYuKglar uchun mo‘ljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni gospitalizatsiya qilish va ularni davolashda tibbiy-evakuatsion bosqichlarni oxiri bo‘lib hisoblanadi. Ushbu gospitallardan kasallarni front ortiga evakuatsiya qilish, faqatgina dushman tomonidan gospital joylashib turgan joylarni ishg‘ol qilish xavfi tug‘ilgan paytda o‘z qo‘shinlarimizni majburiy ravishda chekinishi vaqtida va boshqa hollarda amalga oshiriladi.

HDYuKG zamonaviy sharoitlarda yuqumli kasalliklar paydo bo‘lgan katta epidemik o‘choqlarda yoki bakterial zararlanish o‘choqlariga yaqinlashtirib joylashtirilgan holda o‘z ishini tashkil qiladi.

HDYuKG bo‘linmalari bo‘lib: qabul qilish – diagnostik (sanitariya-propuskni bilan) va davolash (odatda ikkita) bo‘linmalari hisoblanadi. Bundan tashqari, gospital tarkibida dorixona, klinik va bakteriologik laboratoriya, xo‘jalik va transport bo‘linmalari hamda dezinfeksion texnikalar mavjud.

Qabul qilish-diagnostik bo‘linmasida yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlar qabul qilinadi, tibbiy saralash o‘tkaziladi va

shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatiladi hamda ularga to'liq maxsus ishlov o'tkaziladi. Tashxisi aniq bo'lmagan bemorlar vaqtincha diagnostik palatalarga joylashtiriladilar. Yuqumli kasalliklar bilan kasallangan bemorlarga to'liq tashxis qo'yilgan bo'lsa, unda ular davolash uchun davolash bo'limlariga joylashtiriladilar. har bir bo'limda o'zining izolyatsiya qilingan hojatxonalari bo'lishi kerak, qo'llarni yuvish uchun dezinfekcion vositalar (0,5% li xloramin yoki oqartirilgan hlorli ohakning eritmasi) bo'lishi kerak.

HDYuKG ishlashini tashkil qilishda kasallarni alohida-alohida ajratish prinsipi yotishi kerak, ya'ni turli yuqumli kasalliklar bilan kasallangan kasallar va yuqumli kasalliklarning turli ko'rinishlarida bo'lsa, ular alohida joylashtirilishlari kerak.

Yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarga yordam ko'rsatayotgan shaxsiy tarkibning zararlanishi hamda gospitaldan tashqariga yuqumli kasallik tarqalib ketishining oldini olish maqsadida epidemiyaga qarshi rejimga amal qilinishi kerak.

Operativ va epidemik vaziyatni hisobga olgan holda, harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali o'z ishini amaliyotda har qanday joyda tashkil qilishi mumkin. Harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali ishini tashkil qilayotgan vaqtda quruq, ko'kalamzor bo'lgan joylar tanlangan bo'lishi kerak. Shuning bilan birgalikda, u aholi yashaydigan punktlardan, suv manbalaridan uzoqroqda joylashtirilishi kerak. Suv bilan ta'minlash uchun alohida quduq yoki suv manbalari ajratilgan bo'lishi kerak.

Zamonaviy urushlarni olib borishda juda katta epidemik o'choqlarni paydo bo'lishini inobatga olgan holda, yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni gospitalizatsiya qilinishini quyidagicha amalga oshirilishi mumkin: kontagioz bo'lmagan yuqumli kasalliklar bilan kasallangan bemorlar (tulyaremiya, qora oqsoq, Ku-isitmasi va boshqalar) harbiy dala gospitaliga yuboriladi; kam kontagioz bo'lgan yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlar (ich terlama, ichburug', difteriya, o'pka va ichak

kuydirgisi, psitakkoz va boshqalar) harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitaliga yuboriladi; yuqori kontagioz bo'lgan o'ta xavfli yuqumli kasalliklar bilan kasallangan bemorlar (o'lat, vabo, chechak) o'ta xavfli yuqumli kasalliklar uchun mo'ljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitaliga yuboriladi.

Fuqaro mudofasining kuch va vositalari

Fuqaro mudofasi – umumdavlat mudofa chora-tadbirlari majmuasi bo'lib, aholini ommaviy qirg'in qurollari ta'siridan himoya qilishga yo'naltirilgan.

Dushman tomonidan qo'llanilgan ommaviy qirg'in qurollarining asoratlarini yo'qotish uchun fuqaro mudofasining jangovar qismlari, fuqaro mudofasi muassasasi xizmatlari, fuqaro mudofasi tuzilmalari keng xalq ommasi bilan birgalikda ish olib boradilar.

Jangovar qismlar odatda razvedka ishlarini o'tkazish va qutqaruv ishlari uchun qo'llaniladi.

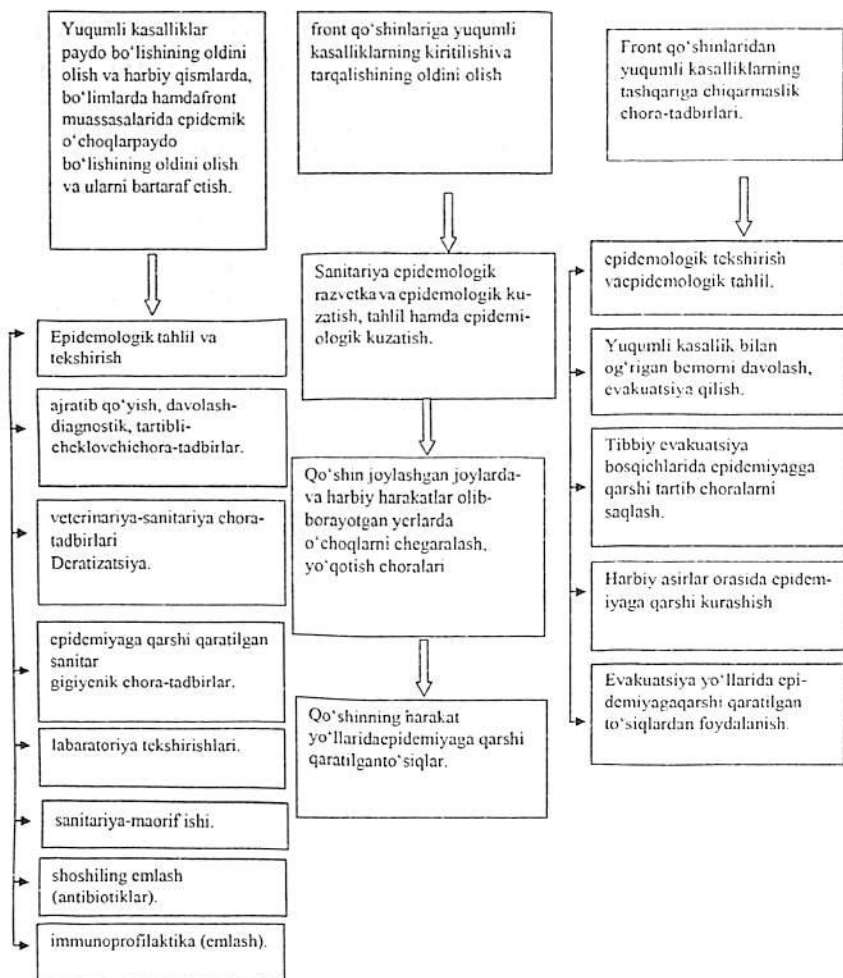
Tibbiy-laboratoriya bo'limlari mikrobiologik tekshiruvlar o'tkazishda ishtirok etadilar. Fuqaro mudofasi tuzilmalari zararlanish o'choqlarida maxsus chora-tadbirlarni amalga oshiradilar. Fuqaro mudofasi tuzilmasining epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarini o'tkazishi shart bo'lgan tibbiy xizmat bo'limlariga harakatdagi epidemiyaga qarshi otryadlar (HEQO) va maxsus epidemiyaga qarshi brigadalar (MEQB) kiradi. Ular sog'liqni saqlash organlarining sanitariya-epidemiologiya muassasalari qoshida tashkil etiladi.

Shahar ishlab chiqarish va kommunal ho'jaliklari qoshida hududni va jihozlarni zararsizlantirish joylari, stasionar yuvuvchi punktlar, texnika, kiyimlarni zararsizlantirish stansiyalari tashkil etiladi.

QO'SHINLARDA EPIDYEMİYAGA QARSHI CHORA-TADBIRLARNI TASHKIL QILISHNING ASOSLARI

Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar majmui

Harbiy epidemiologiyada ham, umumiy epidemiologiyada qabul qilingani singari epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar guruhleri (qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilishning chora-tadbirlari) qo'llaniladi. Shunga mos ravishda epidemik jarayonning alohida zvenolariga yo'nalishi va belgilari bo'yicha bo'lingan chora-tadbirlar guruhi haqida, epidemiyaga qarshi vositalarning qo'llanilishi (yoki qo'llanilmasligi), shuningdek, kasallanish yoki zararlanishning oldini olishi haqida gapirish mumkin. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilishning bosh maqsadiga ko'ra, chora-tadbirlarning 3 ta yo'nalishini ajratish mumkin 43-chizma).



4-chizma. Qo'shnlarni epidemiyaga qarshi himoya qilishning 3 ta yo'nalishi

Harbiy qism shaxsiy tarkibi orasida yuqumli kasalliklarning oldini olish, qism hamda qo'shinlardagi epidemik o'choqlarni o'z vaqtida bartaraf etish, yuqumli kasalliklarning umumiy darajasini pasayishiga olib keladi, kutilgan natijaga erishish uchun esa sakkizta guruh chora-tadbirlarni o'tkazish lozim bo'ladi.

Sakkizta guruh chora-tadbirlardan ba'zilari epidemiyaga qarshi vositalarni talab qilsa, boshqalari tashkiliy xarakterga ega bo'ladi, ba'zilari kasallik yuqishining oldini olsa, boshqalari kasallikning oldini oladi. Qo'shin ichiga infeksiya olib kiritilishining oldini olish va qismdan infeksiyaning tashqariga olib chiqilishining oldini olish harbiy epidemiologiyada asosiy tashkiliy xarakterga ega bo'ladi.

Chizmada epidemiologodiagnostik usullar ham ko'rsatilgan bo'lib, har uchchala yo'nalishdagi chora-tadbirlarni aniqlashtirishga qaratilgan.

Chizmada ko'rsatilgan har bir holat bo'yicha eng ko'p samara beruvchi chora-tadbirlar ajratib olinadi. Harbiy epidemiologiyada asosiy chora-tadbirlarni ajratib olish uchun barcha uchchala umum epidemiologik yondashuvlar qo'llaniladi:

1. Yuqumli kasalliklarning turlari va uning asosiy sabablarini aniqlash bo'yicha epidemiologik tashhisot natijalarini qo'llash;

2. Epidemik jarayonning rivojlanish sharoitlari va uning asosiy sabablarini aniqlash bo'yicha epidemiologik tashhisot natijalarini qo'llash;

3. Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning potensial samaradorligini baholash va ularni amaliyotda qo'llashning mumkinligi.

Harbiy-tibbiy xizmat maqsadlari uchun yuqumli kasalliklar profilaktikasining shunday usul va vositalari tanlab olinadi va ishlab chiqiladiki, ularni dala sharoitida qo'llash qulay bo'lsin.

Qo'shnlarni bakteriologik quoldan himoya qilish yuzasidan chora-tadbirlar majmuasi

Qo'shnlarni bakteriologik qurol ta'siridan himoya qilish, qo'shnlarni ommaviy qirg'in quollaridan himoya qilish tizimining bir qismi hisoblanadi. Shuning uchun ham qo'shnlarni bak-

teriological quoldan himoya qilish chora-tadbirlari qo'shinlarni ommaviy qirg'in quollaridan himoya qilish bo'yicha qabul qilingan chora-tadbirlarga o'xshab ketadi. Shunga mos ravishda chora-tadbirlar 3 ta guruhga ajratiladi va quyidagicha o'tkaziladi:

1. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilishi xavfi taxmin qilinayotgan vaqtda:

2. Bakteriologik qurol qo'llanilgan vaqtda;

3. Bakteriologik qurolni qo'llash natijasida yuzaga kelgan oqibatlarni bartaraf qilish chog'ida.

Chora-tadbirlarning mazmuniga ko'ra qo'shinlarni bakteriologik quoldan himoya qilish choralari operativ-taktik va maxsus turlarga bo'lish mumkin. Maxsus chora-tadbirlar kompleksi tarkibida tibbiy chora-tadbirlar muhim ahamiyatga ega.

Bakteriologik qurolning o'ziga xos xususiyati yana shu holatda ham ko'rinadiki, ko'pgina operativ-taktik va maxsus tibbiy bo'lmagan chora-tadbirlarni baholash ham tibbiy aralashuvni talab etadi. Qo'shinlarni bakteriologik quoldan himoya qilish yuzasidan tibbiy chora-tadbirlarning mazmuni qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-tadbirlaridan kelib chiqadi.

Tibbiy xizmat xodimlari ishini talab qiluvchi bakteriologik qurolga qarshi o'tkaziladigan tibbiy va tibbiy bo'lmagan xizmat chora-tadbirlarining asosiy guruhlari quyidagilar hisoblanadi:

1. Biologik (bakteriologik) kuzatuv (razvedka)
2. Shaxsiy va kollektiv himoya qilish vositalarini qo'llash
3. Tartibli chegaralovchi chora-tadbirlar
4. Emlash va tezkor profilaktika
5. Zararsizlantirish
6. Davolash-evakuatsion chora-tadbirlar

Bakteriologik zararlanish o'choqlarida shaxsiy va kollektiv himoya vositalarini qo'llash

Mexanik himoya vositalari dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida xabar olinishi bilanoq va

nospetsifik indikatsiya ma'lumotlariga asosan qo'llaniladi. Bunda ishlatiluvchi shaxsiy va kollektiv himoya vositalari umuman olganda ommaviy qirg'in quollaridan himoya qilishga mo'ljallangan.

Shaxsiy himoya vositalariga nafas organlari va tashqi qoplamalarni himoya qiluvchi vositalar kiradi. Bakteriologik quolning zararlovchi ta'sirining o'ziga xos xususiyatlarini e'tiborga olgan holda ko'proq shaxsiy himoya vositalarining nafas organlarini himoyalovchilari katta ahamiyat kasb etadi. Ular ikki xil, ya'ni filtrlovchi tipda va alohidalovchi tipda bo'lishi mumkin.

Nafas organlarini ommaviy himoya qiluvchi vositalari bo'lib filtrlovchi tipdagi protivogazlar hisoblanadi. Ular mavjud barcha bakteriologik vositalarga qarshi samarali jihoz hisoblanadi. Agarda protivogazlar nosoz bo'lsa, u holda turli xildagi respiratorlardan yoki qo'l ostida mavjud bo'lgan boshqa vositalardan (dastro'mol, shinel yoqalari va boshqalardan) foydalanish mumkin. Dastro'mollarning 16 qavat qilib taxlanganlari 94% patogen mikroorganizmlarni tutib qolishlari isbotlangan, dokapaxtali niqob esa – 20% mikroblarni ushlab qolarkan.

Shunday qilib, qo'l ostidagi vositalar faqatgina zararlanish dozasini kamaytiradi, biroq, bakterial vositalarning organizmga kirishini har doim ham to'liq oldini ololmaydi.

Teri qoplamalari va kiyim-kechaklarni himoya qilish uchun kimyoviy ta'sirlarga qarshi individual himoya vositalari qo'llaniladi. Nafas organlari bilan bir vaqtda ko'z ham protivogaz maskasi yordamida himoya qilinadi.

Kollektiv himoya vositalari bo'lib turli xil germetik, ya'ni zich berkiluvchi (erto'lalar) joylar xizmat qiladi. Masalan: metropoliten stansiyalari va b.q. Ularga qo'yiladigan talab shunday bo'ladiki, to'liq izolyatsiya holatida ishlay olishlari va filtrlovchi uskunalar bilan ta'minlangan bo'lishi kerak.

Izolyatsion va davolash-diagnostik chora-tadbirlar

Qo'shinlar orasida izolyatsion va davolash-diagnostik chora-tadbirlar o'z oldiga yuqumli kasalliklarni o'z vaqtida aniqlash, ularni bo'linmalardan ajratish va malakali tibbiy yordam ko'rsatish kabi maqsadlarni qo'yadi. Buning uchun shaxsiy tarkib ustidan doimiy tibbiy kuzatuv o'rnatiladi. Yuqumli kasallikka shubha qilingan bemorlar, qism tibbiy punktining izolyatoriga joylashtiriladilar. Kasallikning yuqumlilik xarakteri tasdiqlansa, bemorlarni yuqumli kasalliklar bo'limiga yoki yuqumli kasalliklar gospitaliga yotqiziladi. Qismning izolyatorida faqatgina asoratlari aniqlanmagan kasalliklarni davolash mumkin. Yuqumli kasallik holatlari ro'y berganda tibbiy xizmat boshlig'i bu haqda qism qo'mondoni va o'zidan yuqori turuvchi tibbiy boshlig'iga xabar beradi.

Qismda tibbiy kuzatuv ishlarini tibbiy xizmat boshlig'i tashkillashtiradi. Kuzatuv qismdagi barcha tibbiy tarkib xodimlari tomonidan o'tkaziladi: ambulatoriya qabulida, tibbiy ko'rik vaqtlarida va h.k.

Bemorlarni aniqlashning asosiy usuli bo'lib shikoyat qilib kelgan shaxsiy tarkib kishilarini so'rab-surishtirish va klinik tekshiruvdan o'tkazish hisoblanadi.

Bir qator harbiy xizmatchilarni tibbiy qo'rikdan o'tkazishga to'g'ri keladi (Mudofa vazirligi Markaziy harbiy tibbiy boshqarma buyrug'i asosida). Klinik tekshiruv va laboratoriya tekshiruvlarini o'tkazish uchun gospitallar va sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari jalb qilinadi.

Maxsus tibbiy tekshiruvdan, quyidagi harbiy xizmatchilar o'tkaziladilar, ya'ni, ta'tildan va xizmat safaridan qaytganlar hamda oshxonalarda sutkalik navbatchilikda turuvchilar.

Qo'shinlar statsionar sharoitda joylashtirilgan vaqtlarda qismlar tibbiy punktlarining izolyatorlari odatda 5-6 o'rindan iborat qilib jihozlanadi va ikki xil guruh infeksiyalariga

mo'ljallanadi: ichak infeksiyalari va nafas yo'llari infeksiyalari guruhiga.

Izolyatorlar uchun imkoniyat darajasida alohida xonalar ajratiladi, ularga alohida idish-tovoqlar va o'rin-ko'rpalar, dezinfeksiyalovchi moddalar, dezinfeksiya o'tkazish uchun apparaturalar ajratiladi. Bemorlarga izolyatorlarda xizmat ko'rsatish uchun maxsus tayyorgarlikdan o'tgan alohida xodimlar ajratiladi.

Gripp kasalligi va o'tkir respirator kasalliklar avj olgan davrda vaqtinchalik izolyatorlar tashkil qilinishi mumkin.

Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tushunchasining mazmuni. Zamonaviy davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tizimi

Harbiy harakatlar olib borilayotgan (yoki urush) vaqtlarda yuqumli kasalliklar bilan og'rikan bemorlarga xizmat ko'rsatishning shunday shakllari talab qilinadiki, u quyidagi talablarga javob berishi kerak: birinchidan, bemorlarga maxsus va malakali yordam ko'rsatish, ikkinchi tomondan – infeksiyani frontdan front ortiga o'tishining oldini olish va tibbiy evakuatsiya bosqichlarida kasalxona ichi infeksiyalari yuqtirilishining oldini olish.

Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlar qo'shinlarning jangavor harakatlari tibbiy ta'minotining asosiy qismi bo'lib hisoblanadi. Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari deganda, yaradorlar va kasallarga o'z vaqtida ilmiy jihatdan asoslangan tibbiy xizmat ko'rsatish va ularni davolash ishlarining uzluksizligini saqlagan holda evakuatsiya qilish tushuniladi. Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlariga o'z vaqtida yarador va kasallarni jang maydonida qidirib topish va to'plash, ularga uzluksizlikni saqlagan holda tibbiy yordam ko'rsatish va davolash, shuningdek, tez vaqt ichida yarador va kasallarni jangavorlik va mehnat qilish qobiliyatini tiklash uchun tegishli bo'lgan evakuatsiya bosqichlariga tibbiy evakuatsiya qilish kiradi.

Harbiy tibbiyot tarixida qoʻshinlarni davolash-evakuatsiya taʼminotini tashkil qilishning koʻpdan-koʻp turlari va uslublari boʻlganligidan dalolat beradi. Ular urushlarda tibbiy xizmatning konkret faoliyati va shartlarini aks ettirganlar. Oʻtgan zamonlardan qoʻshinlarni davolash-evakuatsiya taʼminlashni tashkil qilishda qoʻllanilgan koʻpdan-koʻp turlari va uslublari tahlil qilinganda ikkita asosiy tizimning mavjudligi koʻzga tashlanadi.

Birinchi tizim, yaradorlar va kasallarni jangavor harakatlar olib borilayotgan hududlarga yaqin boʻlgan joylarda bevosita davolashga harakat qilinganligi bilan xarakterlanadi. Bu “oʻz joyida davolash” nomi bilan atalgan, ikkinchi tizim esa yaradorlar va kasallarni jangavor harakatlar olib borilayotgan hududlardan imkoniyat boricha uzoq boʻlgan front ortiga evakuatsiya qilishga harakat qilinganligi bilan xarakterlangan va bu “evakuatsiya tizimi” deb nomlangan.

Yuqorida koʻrsatilgan har bir tizimning yaxshi tomoni ham, kamchiligi ham boʻlgan. “Oʻz joyida davolash” tizimini qoʻllash tibbiyot ilmining talablariga toʻliq mos kelgan. U taʼkidlanganidek, yaradorlar va kasallarni davolashda tinchlikni taʼminlash asosiy terapevtik chora hisoblanadi, chunki koʻp hollarda jarohatlanish va kasallanishni davolashda yaxshi natijalarga olib kelgan. Bunda yaradorlar va kasallar uzoq masofalarga transportirovka qilishning noqulay taʼsiridan holi boʻlganlar. Hozirgi vaqtda bu tizim fuqaro sogʻliqni saqlash muassasalari tomonidan keng qoʻllanilib kelinmoqda.

Ilgari boʻlib oʻtgan urushlarda yaradorlar va kasallarni evakuatsiya qilish davolash ishlarini oʻtkazishda ajratilgan holda olib borilgan, yaʼni bir-biridan uzilmas boʻlgan davolash va evakuatsiya jarayoni sunʼiy ravishda alohida qismlarga ajratib tashlangan. Ular orasidagi tibbiy-uzviy bogʻiqlik yoʻqolgan. Tibbiy punktlar va gospitalar orasida yaradorlar va bemorlarga koʻrsatilayotgan tibbiy yordam ketma-ket va uzviy ravishda koʻrsatilishi umuman boʻlmagan.

Ilgari bo'lib o'tgan urushlarda qo'shinlar jangavor harakatlari olib borayotgan hududlarning yaqinda joylashgan va ko'psonli yaradorlar hamda kasallarni qabul qilish imkoniyatiga ega bo'lgan, uzoq muddat ichida ularni davolash uchun kerak bo'lgan asbob-uskunalar bilan jihozlangan ma'lum bir turdagi harbiy dala gospitalari bo'lmagan, zamonaviy urushlarda ham bu holat kamdan kam uchraydi. Chunki yirik harbiy dala gospitalarini dushman ta'siridan yashirish juda ham qiyin. Zamonaviy urushlarda qo'shinlarning jangavor harakatlarini yuqori sur'atda, uzluksiz kechayu-kunduz, keng front bo'ylab olib borilishi harbiy dala gospitalaridan yuqori darajada harakatchan bo'lishni talab qiladi.

Qo'shinlar ortidan yirik harbiy dala gospitalarini ko'chirish juda og'ir jarayon bo'lib hisoblanadi, negaki gospitalni yopish va yig'ishtirish hamda bir joydan ikkinchi joyga ko'chirish ko'p vaqtni oladi.

Shunday qilib, bo'lib o'tgan urushlar tajribasi shuni ko'rsatadiki, ushbu tizimlarni mustaqil tashkiliy shaklda ishlatish kamdan-kam hollarda uchragan. Ko'p hollarda yaradorlar va kasallarni qo'shinlar jangavor harakatlari olib borayotgan hududlarda o'z joyida davolash va front ortiga evakuatsiya qilish birgalikda olib borilgan. Lekin ayrim holatlarda o'z joyida davolash tizimi ustunroq qo'llanilgan bo'lsa, boshqa vaqtlarda evakuatsion tizimdan ustunroq foydalanilgan.

Tibbiy evakuatsiya bosqichi haqida tushuncha va unga yuklatilgan vazifalar

Davolash-evakuatsion chora-tadbirlari tizimi birinchidan, yaradorlar va kasallarga tibbiy yordam ko'rsatish va ularni davolashni, ikkinchidan, yaradorlar va kasallarni evakuatsiya qilishni o'z ichiga oladi. Yaradorlar va kasallar jang maydonidan front ortiga qarab aniq belgilangan masofalardan ketma-ket joylashtirilgan tibbiy punktlarga, davolash muassasalariga olib

kelinadi. Bu tibbiy punktlar va davolash muassasalari – tibbiy evakuatsiya bosqichlari deb ataladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichi deyilganda, yaradorlar va kasallarni qabul qilish, saralash, ularga tibbiy yordam ko'rsatish, ularni davolash va keyingi bosqichga evakuatsiya qilishga muhtoj bo'lganlarni evakuatsiya qilishga tayyorlash uchun evakuatsiya yo'llarida joylashtirilgan tibbiy xizmatning kuch va vositalari (tibbiy bo'linmalar, qismlar va davolash muassasalari) tushuniladi.

Zamonaviy sharoitlarda O'zbekiston Qurolli Kuchlarida asosiy tibbiy evakuatsiya bosqichlari bo'lib: brigadalar tibbiy punktlari, alohida tibbiy otryadlar va harbiy dala gospitalari hisoblanadi. Batalon tibbiy punkti ham tibbiy evakuatsiya bosqichi bo'lishi mumkin, agarda u joyida yoyilib ishlash uchun joylashtirilgan bo'lsa, masalan, mudofa jangini olib borish davrida.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari davolash-evakuatsiya choratadbirlar tizimida tutgan o'rniga, front orti, jangavor va tibbiy vaziyatlarga bog'liq holda ishlarni tashkil qilishda o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'ladi. Tibbiy evakuatsiya bosqichlarini belgilaydigan sharoitlarning har xil bo'lishiga qaramasdan, ularni tashkil qilish asosida umumiy prinsiplar yotadi.

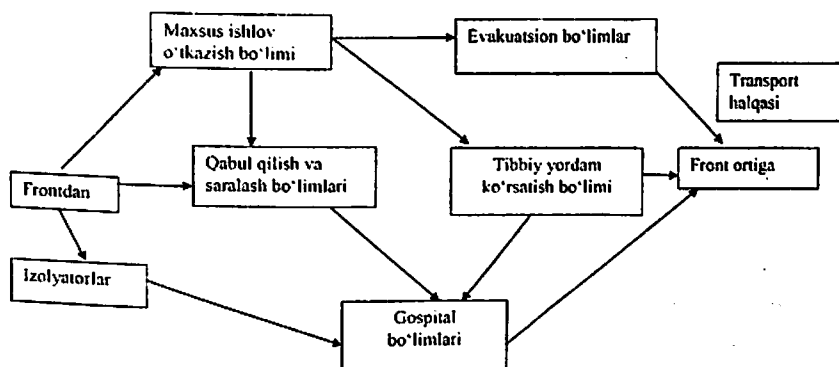
Tibbiy evakuatsiya bosqichlari qo'shinlarni tibbiy ta'minlash tizimidagi tutgan o'rniga qaramasdan, har bir bosqich uchun umumiy bo'lgan quyidagi asosiy vazifalarni bajarishadi:

- yaradorlar va kasallarni qabul qilish, ro'yxatga olish, tibbiy saralash o'tkazish;
- maxsus ishlov bo'limida ko'rsatmalarga asosan yaradorlar va kasallarga sanitariya ishlovi o'tkazish, ularning kiyimboshi va aslaha-anjomlarini dezinfeksiya, dezinseksiya, dezaktivatsiya, degazatsiya qilish;
- yaradorlar va kasallarga tibbiy yordam ko'rsatish;
- alohida tibbiy otryaddan boshlab, keyingi barcha bos-

qichlarda yaradorlar va kasallarni statsionar sharoitda davolashga intilish;

- keyingi tibbiy evakuatsiya bosqichlarida davolanishi kerak bo'lgan yaradorlar va kasallarni evakuatsiyaga tayyorlash;
- yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni izolyatsiya qilish.

Ushbu vazifalarni bajarish uchun har bir tibbiy evakuatsiya bosqichida tegishli funksional bo'limlarni tashkil qilish nazarda tutiladi. Tibbiy evakuatsiya bosqichining tuzilishi 5-chizmada ko'rsatilgan.



5-chizma. Tibbiy evakuatsiya bosqichining chizmasi.

Brigada tibbiy punkti (alohida tibbiy otryad) tarkibida saralash-evakuatsiya bo'limi bo'ladi. Bu yerda yaradorlar va kasallarni qabul qilish va tibbiy saralash o'tkazish hamda keyingi tibbiy evakuatsiya bosqichlariga evakuatsiya qilinadiganlarni tanlash ishlari o'tkaziladi. Harbiy dala gospitallarida yaradorlar va kasallarni qabul qilish, ularga tibbiy saralash o'tkazish uchun qabul qilish-saralash bo'limi tashkil qilinadi. Ushbu bo'linmalar tarkibida yaradorlar va kasallarga sanitariya ishlovini o'tkazish, kiyim-kechaklarni va aslaha-anjomlarni dezinfeksiya, dezaktivatsiya va degazatsiya qilish uchun funksional bo'lim mavjud. Masalan, brigada tibbiy punkti tarkibida maxsus ishlov o'tkazish

maydonchasi, alohida tibbiy otryad va harbiy dala gospitallari tarkibida maxsus ishlov o'tkazish bo'limlari tashkil qilinadi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlarida epidemiyaga qarshi tartib (rejim) – bu chora-tadbirlar tizimi bo'lib, oldiga qo'yilgan maqsadlar quyidagilar: infeksiyaning shu bosqich chegaralaridan tashqariga chiqib ketishiga yo'l qo'ymaslik va gospital infeksiyalarining tarqalib ketishiga imkon bermaslik. Buning uchun eng avvalo, jiddiy e'tibor bilan yaradorlar va bemorlarni tibbiy saralashdan o'tkaziladi. Bundan maqsad yuqumli kasallikka gumon qilinayotganlarni va yuqumli kasallik bilan og'rikan bemorlarni o'z vaqtida aniqlashdir.

Jiddiy e'tibor bu yerda tibbiy saralash bo'limiga qaratiladi. Bu yerda yuqumli kasallik bilan og'rikan bemorlarni yaradorlar va kasallar orasidan aniqlash uchun bemorlarga to'ldirilgan hujjatlarni sinchiklab ko'zdan kechiriladi, ularni ko'rikdan o'tkaziladi va so'rab-surishtiriladi, bu ishlar yaradorlar va kasallar uchun to'ldirilgan hujjatlarni ko'zdan kechirish, ularni ko'rikdan o'tkazish va so'rab-surishtirish orqali aniqlab olinadi, bu ishlar bemorlarni avtomobillardan tushirmay turib bajariladi, yuqumli kasalliklar aniqlanganda avtomobil to'g'ri harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (XDYuKG)ga jo'natiladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari yo'lidagi epidemiyaga qarshi to'siq bo'lib harbiy dala saralash gospitali (XDShG) va evakuatsion bo'limlar hisoblanadi. XDShG-larida yuqumli kasalliklarni aniqlash, gospital bazalarga evakuatsion ko'rsatmalarsiz tushayotgan yaradorlar va kasallarni saralash jarayonlarida amalga oshiriladi. Shuningdek, yuqumli kasalliklar bilan og'rikanlarni aniqlash gospital bazalardan yaradorlar va bemorlarni temir yo'l transporti, suv va havo transportlari orqali evakuatsiya qilish chog'larida ham evakopunktlar tomonidan amalga oshirilishi mumkin.

Qanday yo'l va qanday holat bilan aniqlanishidan qat'iy nazar, barcha aniqlangan yuqumli kasallik bemorlari izolyatorlar-

ga izolyatsiya qilinadilar va XDYuKGga gospitalizatsiya qilinadilar. Shu yo'l bilan gospital bazalarda yuqumli kasalliklarning tarqalib ketishi va kasalliklarning evakuatsiya qilinayotgan yaradorlar va bemorlar bilan mamlakat ichkari hududlariga olib kirilishining oldi olinadi.

Yuqumli kasalliklar bilan og'riqlarni aniqlash har bir harbiy gospitallarning qabul qilish saralash bo'limlarida ham amalga oshiriladi. Saralash postida sanitar instruktor (tibbiyot hamshirasi, maxsus tayyorlangan

sanitar) dozimetriya natijalari, tibbiy hujjatlar bilan tanishish, yaradorlar va bemorlarni so'rab-surishtirish, shuningdek, ularni olib kelganlardan so'rash (haydovchilar va b.q.), zarur holatlarda yaradorlar va bemorlarni ko'rikdan o'tkazish orqali 3 ta yo'nalishni belgilaydi. Yaradorlar va bemorlar yuqumli kasallikka shubha qilinganlarida, ularni izolyatorga jo'natiladi. Yaradorlar va bemorlarda tananing tashqi qoplamlari, kiyim-kechak va oyoq kiyimlarining radioaktiv vositalar, zaharli moddalar va bakterial vositalar bilan zararlanishida ular sanitariya ishlovi (obrabotka)dan o'tkaziladilar. Qolgan barcha kishilar saralash postidan (SP) saralash maydonlari yoki to'g'ridan-to'g'ri qabul qilish – saralash bo'limlariga jo'natiladilar. Davolash bo'limlariga jo'natilishdan oldin ular sanitariya-propusknikda sanitariya-gigiyenik ishlovdan o'tkaziladilar.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan paytlarda, qo'llanilganligi fakti aniqlanishi bilanoq polk tibbiyot punkti va alohida tibbiy brigada to'liq va qat'iy epidemiyaga qarshi ish rejimiga o'tadi.

Bakteriologik qurol sifatida ishlatilgan qo'zg'atuvchilarning turi aniqlangunicha alohida tibbiy brigadadan bemorlar evakuatsiya qilinmaydi.

Qo'llanilgan qo'zg'atuvchi turi aniqlangach esa bakteriologik quroldan zarar ko'rganlarga nisbatan davolash-evakuatsion chora-tadbirlar tizimi aniqlab olinadi va bunda albatta

qo'zg'atuvchi xarakteri hamda mavjud shart-sharoitlar hisobga olinadi.

O'ta xavfli yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari aniqlangan vaqtlarda bakteriologik qurol o'chog'ida o'ta xavfli dala yuqumli kasalliklar XDYuKGlar va boshqa maxsuslashtirilgan gospitalar zarur bo'ladigan tibbiy yordamni ko'rsatish uchun yaqinlashtiriladilar. Aksincha, bunday qo'zg'atuvchilar yo'q bo'lganda esa yaradorlar va kasallar gospital bazalarga alohida evakuatsion yo'llanma bilan evakuatsiya qilinadilar.

Birlamchi tibbiy kartochkalar ramiylashtirilayotgan vaqtda ularning bakteriologik qurol o'chog'idan ekanliklari va ularga o'tkazilgan tibbiy muolajalar haqida maxsus belgilar qo'yiladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichiga olib boriladigan yo'llarga kechayu-kunduz ko'rinib turadigan belgilar qo'yiladi, kerak bo'lganda yo'l harakatini tartibga soluvchi postlar o'rnatiladi. Tibbiy evakuatsiya bosqichi joylashtirilgan rayon (joy) haqida yuqori lavozimdagi tibbiy xizmat boshlig'iga o'z vaqtida habar beriladi, shuningdek, qo'l ostidagi tibbiy bo'limlar boshliqlariga ham xabar beriladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari har doim, har qanday sharoitda, hattoki juda murakkab sharoitlarda ham uzluksiz ishlashga, tezda joyini o'zgartirishga va shu bilan birga, bir vaqtning o'zida ko'p sonli yaradorlar va kasallarni qabul qilishga doimo tayyor bo'lishi kerak.

Epidemiyaga qarshi to'siqlarni tashkil qilish, ularning yuqumli kasalliklarning paydo bo'lishi va oldini olishdagi ahamiyati

Epidemiyaga qarshi to'siqlar – bu frontdan front ortiga evakuatsiya qilish chog'ida va front ortidan frontga kuchlarni keltirish yo'llarida kasallik qo'zg'atuvchilarining u yoki bu tomonga o'tib qolishining oldini olish uchun o'tkaziladigan chora-tadbirlar tizimidan iborat.

Frontga front ortidan yuqumli kasalliklar o'tib qolishining oldini olish chaqiruv punktlaridan boshlanadi.

Harbiy qismlarning mamlakat ichida bir joydan ikkinchi joyga ko'chish yo'lida epidemiyaga qarshi to'siqlar vazifalarini maxsus tuzilmalar bajaradi. Bunday tuzilmalardan asosiylariga sanitariya nazorat qilish joyi (SKP), kuzatuv punkti va ajratib qo'yish joylari kiradi.

Sanitariya nazorat qilish joyi yirik temir yo'l stansiyalarida, front ortidagi taqsimlash stansiyalarida va material texnika bilan ta'minlovchi aerodromlarda tashkil qilinadi. Sanitariya nazorat qilish joyi o'tayotgan eshelonlardan bemorlarni aniqlab, ularning sanitariya-gigiyena holatini tekshiradi va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni amalga oshiradi.

Bundan tashqari, eshelonni kuzatib boruvchi tibbiyot xodimlari ishini ham nazorat qiladi, ularni dori-darmon, dezinfeksiya qiluvchi vositalar bilan ta'minlaydi.

Kasallik o'chog'ida epidemiologik tekshirish quyidagicha olib boriladi:

1. Harbiy qismdagi va qism joylashgan hududdagi epidemiologik holatni aniqlash.
2. Bemorlarni tekshirish va so'rab surishtirish
3. Kasallik o'chog'ida joylashgan harbiy xizmatchilarni so'rab surishtirish
4. Atrof muhitni tekshirish
5. Olingan ma'lumotlarni tahlil qilish, kasallik o'chog'i chegaralarini aniqlash va bartaraf qilish chora-tadbirlarini ishlab chiqish.

Veterinariya-sanitariya chora-tadbirlari

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish yuzasidan o'tkaziluvchi veterinariya-sanitariya chora-tadbirlari, shaxsiy tarkibni, uy hayvonlarini zararlovchi zoonoz qo'zg'atuvchilarni yuqtirib olishlarining oldini olishga qaratilgan. Bunga ikkita yo'nalish bo'yicha chora-tadbirlar o'tkazish bilan erishiladi:

1. Qo'shinlar shaxsiy tarkibi uchun xavf tug'dirishi mumkin bo'lgan uy hayvonlari orasida epizootik barqarorlikni saqlab turish;

2. Hayvonlarning zararlangan mahsulotlaridan tayyorlangan oziq-ovqat va boshqa mahsulotlarini qo'shinlar ta'minotida foydalanishning oldini olish, ya'ni qo'shinning iste'mol qiladigan oziq-ovqatlari ustidan nazorat o'rnatish.

Birlamchi yo'nalishdagi chora-tadbirlarni harbiy-veterinariya xizmati amalga oshiradi. Chora-tadbirlarni ratsional tarzda o'tkazish uchun, ya'ni qo'shinlar orasida zoonoz kasallaklarni profilaktika qilish uchun tibbiy xizmat xodimlari harbiy-veterinariya xizmatidagi xodimlar bilan yaqindan aloqa o'rnatadilar. Tibbiyot xodimlari veterinariya xizmatchilarini, qo'shin orasida uy hayvonlaridan yuqqanligi natijasida yuzaga kelgan kasalliklar holatlari haqida xabardor qiladilar, o'z navbatida harbiy veterinariya xodimlaridan qo'shinlardagi mavjud uy hayvonlari yoki qo'shin joylashgan yerdagi aholi punktlaridagi hayvonlar orasida uchrayotgan kasalliklar va ularning xarakteri haqida axborot oladilar. Harbiy-veterinariya xizmati hayvonlar orasida sog'lomlashtirish chora-tadbirlarini amalga oshiradi, tibbiy xizmat esa epizootik o'choqlardagi shaxsiy tarkibning kasallikni yuqtirib olishlarining oldini olish chora-tadbirlarini ishlab chiqadi va qo'mondonlikka tavsiya etadi.

Ikkinchi yo'nalishdagi chora-tadbirlar hayvon mahsulotlari ustidan veterinariya-sanitariya nazoratini o'rnatish, hayvonlarni dala sharoiti va qassobxonalarda so'yilishini nazorat qilish, shuningdek, go'sht va boshqa turdagi hayvon mahsulotlarining saqlanishi va transportirovka qilinishi ustidan sanitariya nazorati o'tkazish yo'li bilan amalga oshiriladi.

Harbiy dezinfetsiya, dezinseksiya, deratizatsiya, sanitariya va maxsus ishlov berish

Harbiy dezinfeksiya – yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini armiya qismlari va qo'shilmalari, hamda harbiy dengiz floti

tashqi muhiti obyektlaridan, shuningdek tibbiy evakuatsiya bosqichlarida profilaktika maqsadda (profilaktik dezinfeksiya) va epidemik ko'rsatmalarga asosan (joriy hamda yakuniy dezinfeksiya) yo'qotishdir.

Qo'shinlar orasida dezinfeksiya ishlarini tashkil qilish va o'rnatishga qismlar, qo'shilmalar va tibbiy muassasalardagi tibbiy xizmat boshliqlari javobgardirlar. Dezinfeksiya ishlarining o'tkazilishini vrach yoki feldsherlar boshqaradilar.

Mavjud shart-sharoitlarni, qo'zg'atuvchining xususiyatlarini va yuqish mexanizmlarini hisobga olgan holda ular zararsizlantirilishi lozim bo'lgan obyektlarni belgilaydilar, ishlov berish usuli va vositalarini, tartib va navbatlarini aniqlaydilar, ijrochilarga apparatura va texnikalarni qo'llash yuzasidan ko'rsatmalar beradilar, dezinfeksiya vositalarini qanday tayyorlash va ishlatishni o'rgatadilar, texnika xavfsizligi bo'yicha tushuntirish o'tkazadilar va o'tkazilayotgan chora-tadbirlarning sifatini nazorat qiladilar.

Kazarma ichidagi joylar va tevarak atrofdagi hududlarni profilaktik dezinfeksiya qilish muntazam ravishda farroshlar, rota bo'yicha navbatchilar va ahyon-ahyonda butun shaxsiy tarkib tomonidan o'tkaziladi.

Oshxona va umumiy ovqatlanish zallarida zararsizlantirish ishlarini sutkalik naryad va oshpazlar amalga oshiradilar, tibbiy punktda esa – tibbiy punkt bo'yicha navbatchi bajaradi.

Xonalarni va hududni yig'ishtirish, dezinfeksiya o'tkazish ishlariga tegishlicha navbatchilar (rota bo'yicha, oshxona, hammom va b.) va polk bo'yicha navbatchi xodimlar javobgardirlar.

Profilaktik dezinfeksiyani qismlarda vaqti-vaqti bilan shtatdagi sanitar instruktor-dezinfektorlar ham, ular yo'q joylarda esa sanitar instruktorlar, sanitarlar va shtatsiz dezinfektorlar o'tkazadilar. Tibbiy xizmat boshlig'iga shtatsiz dezinfektorlarni tanlash va ularni zararsizlantirish ishlari bo'yicha tayyorlash vazifasi yuklatiladi.

Statsionarlarda joriy va yakuniy dezinfeksiyani o'tkazishni shtatdagi sanitar-dezinfektorlar yoki maxsus tayyorgarlikdan o'tgan hamshiralar amalga oshiradilar, bo'linmalar va hududlarda esa shtatdagi va shtatda bo'lmagan dezinfektorlar o'tkazadilar.

Dezinfeksiya o'tkazish ishlari ustidan uslubiy rahbarlik sanitariya-epidemiologiya muassasalari zimmasiga yuklatiladi, ular, shuningdek, o'tkazilgan chora-tadbirlarning sifatini, dezinfeksiyon texnikalar, apparatlar va dezinfeksiyon vositalarni to'g'ri qo'llash va saqlanishini ham nazorat qilib boradilar.

Ish hajmi juda katta bo'lgan holatlarda sanitariya-epidemiologiya muassasalari, qism tibbiy xizmatiga yordam tariqasida qo'shimcha kuchlar ajratib, ularni kuchaytiradilar.

Harbiy dezinfeksiya – bu yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini tashuvchi hasharot va parazitlarni armiya va harbiy dengiz floti qismlari va qo'shilmalari orasida yo'qotish, shuningdek, qo'shin shaxsiy tarkibini himoya qilish maqsadida tibbiy o'choqlarni ham bartaraf etish chora-tadbirlaridir.

Bo'g'imoyoqlilarni qirish yuzasidan chora-tadbirlarni qism tibbiy xizmati va sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari tashkillashtiradi va o'tkazadi.

Harbiy qism shaxsiy tarkibi choyshablari va kiyim-kechaklari zararsizlantiriladi.

Hasharotlardan mexanik himoya qilishni bo'linma komandirlari tibbiy qism boshlig'i ma'lumotnomasiga asosan qism qo'mondoni buyrug'iga ko'ra ta'minlaydilar.

Harbiy deratizatsiya – bu qo'shin shaxsiy tarkibi uchun xavf tug'diruvchi, bir qator yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarining manbai bo'lmish kemiruvchilarga qarshi kurashishdir. Qo'shinlar orasida deratizatsion chora-tadbirlar kemiruvchilarning soni va muayyan epizohtik va epidemik holatlarni hisobga olgan holda o'tkaziladi.

O'tkazilishiga ko'ra deratizatsiya profilaktik va yakuniy bo'lishi mumkin. O'tkazilish joyiga ko'ra kazarmada, dalada va kemandagi deratizatsiya tafovut qilinadi.

Profilaktik chora-tadbirlarni tashkil qilish qism va bo'linmalar komandirlarining vazifasi hisoblanadi. Ularni amalga oshirish esa qismning turli xizmatlar funksiyasiga kiradi.

Xonadon ekspluatatsiya xizmatidagilar kemiruvchilarni xonadonlarga kirishlariga imkon qoldirmaydilar. Oziq-ovqat xizmatidagilarga esa oziq-ovqat omborlariga, xonalariga kemiruvchilar kirishining oldini olish, mahsulotlarni kemiruvchilardan asrash vazifasi yuklatiladi. Tibbiy xizmat zarur chora-tadbirlar o'tkazilishi ustidan uslubiy rahbarlik o'rnatadi va nazorat qiladi.

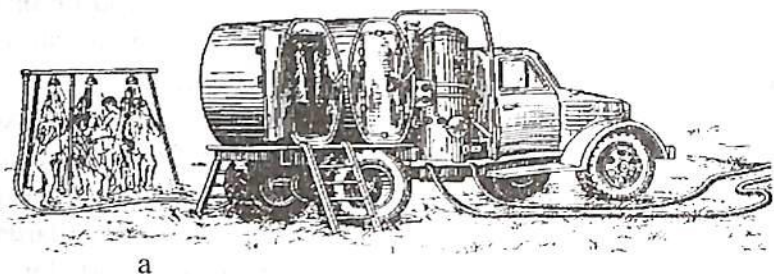
Qo'shinlar orasida epidemik ko'rsatmalarga asosan kemiruvchilarni qirish chora-tadbirlarini tashkillashtirish uchun qism, qo'shilma va tibbiy muassasalardagi tibbiy xizmat boshliqlari javobgardirlar. Tegishli ishlarni va uslubiy rahbarlikni sanitar-epidemiologiya muassasalari mutaxassisleri amalga oshiradilar. Bu ishlarni amalga oshiruvchilar esa sanitar instruktor-dezinfektorlar hisoblanadilar, ular yo'q bo'lgan joylarda esa sanitar va shtatsiz deratizatorlar bu ishlarni bajaradilar.

Sanitariya ishlovi berish -- qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimida shaxsiy tarkibni hammomlarda yuvinishlarini va bir vaqtning o'zida kiyim-kechaklarini dezinfeksiya, dezinfeksiya qilishni yoki kiyimlarni almashtirishni ko'zda tutadi, zarur bo'lsa yashash joylarida ham dezinfeksiya, dezinfeksiya o'tkazadi. Dala tipidagi sanitar propuskniklar palatkalar (UST-56 va USB-56larda) ichida tashkil qilinadi va dezinfeksiyalovchi -- dush qurilmalari qo'llaniladi.

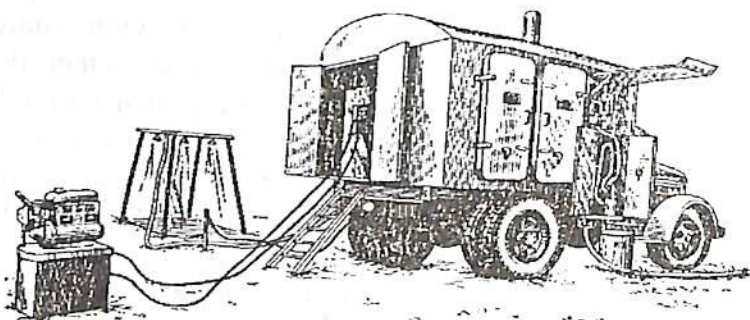
Sanitariya ishlovi berish, dezinfeksiya va dezinfeksiya o'tkazish uchun texnik jihozlar

Harbiy tibbiy xizmat tasarrufida bu ishlar uchun turli xildagi jihozlar mavjud, masalan: avtomaks, gidropult, dezinfal, qo'lda

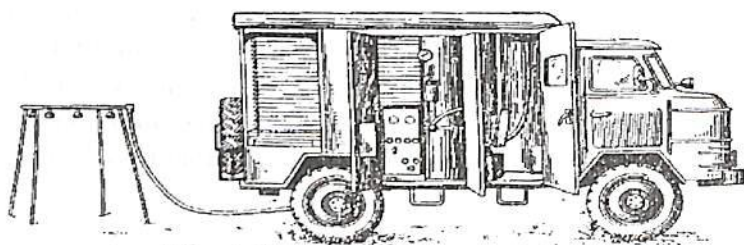
purkagich, avtomobillarga o'rnatilgan dezinfeksiyon dushli qurilmalar – DDA-53A, DDA-66 va hokazolar shular jumlasidandir (2-rasm a, b, v, g, d,e,j).



a

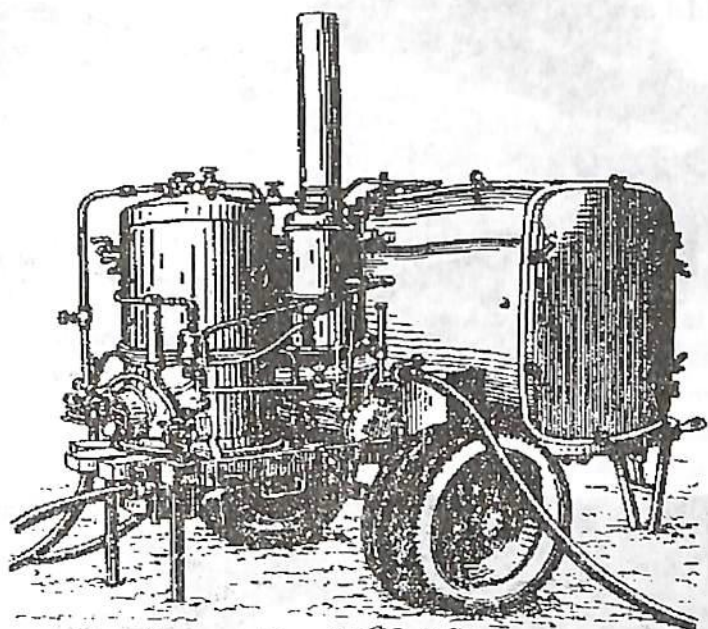


b

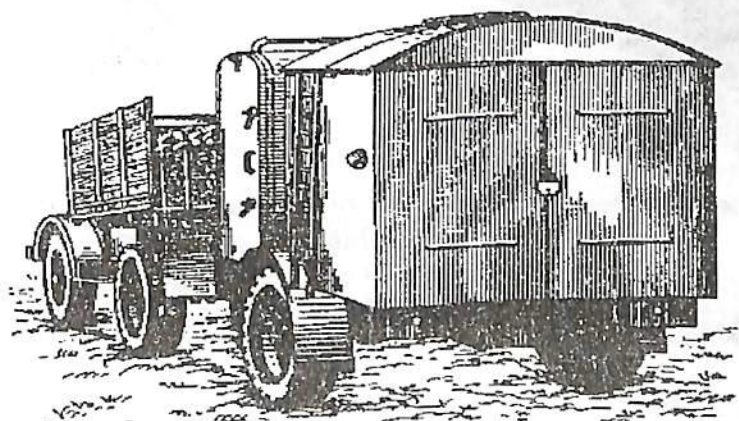


v

A – DDA-53A;
B – DDA-2;
V – DDA-66;



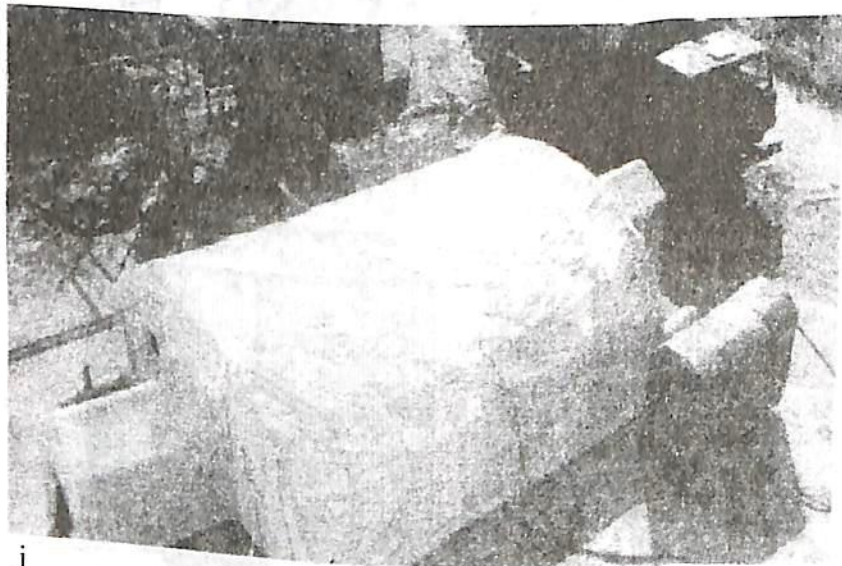
c



d



y



j

G – DDP-1;
D – DDP-2.
Y – DA
J – DDK-01

2-rasm. Dezinfeksion dushli qo'rikmalar

Bakteriologik qurol o'chog'ida zararsizlantirish ishlari

Bakteriologik qurol o'chog'ida zararsizlantirish ishlari ko'p tomonlama epidemik o'choqlarda o'tkaziluvchi dezinfeksiyadan farq qiladi. Bakteriologik qurol o'chog'ida juda katta hududlarning (unda joylashgan qo'shinlar shaxsiy tarkibi, harbiy buyumlar va jihozlar, suv manbalari, hayvonlar va bo'g'imoyoqlilar bilan birga) zararlanishi ro'y beradi. Ba'zan kutilmagan darajada obyektlar va joylarning barcha mavjud mikroorganizmlar bilan, shu qatori o'ta xavfli yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari va spora hosil qiluvchi mikroorganizmlar bilan zararlanishi ro'y beradi. Zararlanishning qish vaqtida ro'y berishi, bundan tashqari, qo'shinlarning jangavor harakatlari avj olgan davrda zararlanish bo'lishi, shuningdek, tashqi muhitga nisbatan sun'iy ravishda chidamliligi orttirilgan qo'zg'atuvchilarning qo'llanilishi ham juda katta ahamiyat kasb etadi. Bularning bari zararsizlantirish ishlarini boshqacharoq tarzda tashkil etishni, buning uchun esa butun shaxsiy tarkibni, turli xizmat va turli xil qo'shinlarni ham bu ishlarga safarbar qilinishini, yuqori ish unumiga ega bo'lgan texnikalar, samarali dezinfeksiyon vositalar va dezinfeksiya usullarini qo'llanilishni talab etadi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganidan keyingi asoratlarni bartaraf qilish uchun qo'shinlarni maxsus ishlov berish, shuningdek, joylarni va himoya anjomlarini dezinfeksiya va dezinseksiya qilish lozim.

Qo'shinlarni maxsus ishlov berishdan o'tkazish – shaxsiy tarkibga sanitariya tozalov ishlari o'tkazish va qurol-yaroqlarni, jangavor texnika va transportlarni, kiyim-kechaklar, oyoq kiyimlari, aslahalar va shaxsiy himoya vositalarini dezinfeksiya qilishni ko'zda tutadi. U 2 bosqichda amalga oshiriladi. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan vaqtda qisman maxsus ishlov berish, keyinroq esa to'liq maxsus ishlov berish o'tkaziladi.

Qisman maxsus ishlov berish – bo‘linmalarda o‘tkaziladi, u harbiy xizmatchilarni qisman sanitariya ishlovidan o‘tkazish va qurol-aslahalar, texnikalar, shaxsiy qurollarni qisman dezinfeksiya qilishni o‘z ichiga oladi. Buning uchun qo‘l keladigan vositalardan foydalaniladi. Qisman sanitariya ishlovi berish bo‘linmalar komandirlari buyruqlariga asosan o‘z-o‘ziga va o‘zaro yordam tariqasida o‘tkaziladi. Bunday ishlov berish nimalarda ifodalanadi? Bunda asosan tananing ochiq yuzalarini, ya‘ni teri qoplamlarini yuqumli kasallik qo‘zg‘atuvchilaridan tozalash, shuningdek, kiyilgan shaxsiy himoya vositalari yuzasidagi, kiyim-kechaklar, aslaxa-anjomlar va poyabzallardagi qo‘zg‘atuvchilardan xalos bo‘lish tushuniladi. Qurol aslahalar va texnikaga qisman sanitariya ishlovi berishda va qisman dezinfeksiya o‘tkazishda mexanik tozalash o‘tkazish, imkoni bo‘lsa dezinfeksion vositalar bilan zararsizlantirishni o‘tkazish tavsiya etiladi. To‘liq maxsus ishlov berish qo‘shinlar jangavor topshiriqlarni bajarib bo‘lgach o‘tkaziladi.

To‘liq maxsus ishlov berish – o‘z ichiga qo‘shinlarga sanitariya ishlovi berish hamda qurol-aslahalar, jangavor texnika, transport, kiyim-kechaklar, poyabzallar, anjom-aslahalar va shaxsiy himoya vositalarini zararsizlantirishni oladi.

Harbiy tibbiy xizmatning vazifasi – bemorlar va yaradorlarga to‘liq sanitariya ishlovi berilishini tashkillashtirish, sanitariya transportlarini to‘liq dezinfeksiya qilinishi, shuningdek, dezinfeksiya samaradorligining laboratoriya nazorati, ichimlik suvlarini zararsizlantirish va tozalash ishlari ustidan nazorat qilish kabi tadbirlarni tashkillashtirishdan iborat.

Tibbiy xizmat mutaxassislari, dezinfeksiya va dezinfeksiyaning barcha masalalari bo‘yicha maslahatlar berishadi va uslubiy rahbarlik qilishadi.

Bakteriologik qurol o‘choqlarini zararsizlantirish uchun tabiiy epidemik o‘choqlarda qo‘llaniluvchi vositalar va usullar bilan bir qatorda, maxsus texnik va kimyoviy vositalar,

shuningdek, dezinfeksiyalovchi xususiyatga ega bo'lgan degazatsiya qiluvchi vositalar ham qo'llaniladi.

Qo'shinlarni bakteriyalarga va epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimida immunoprofilaktikaning o'rni.

Qo'shinlar orasida immunoprofilaktika – vaksinatsiya yoki emlash usullari yordamida harbiy xizmatchilar orasida sun'iy immunitet hosil qilish orqali shaxsiy tarkibni yuqumli kasalliklardan himoya qilish choralaridir.

Emlash ishlari rejali ravishda va epidemik ko'rsatmalarga asosan o'tkaziladi. Rejali ravishda emlash butun shaxsiy tarkibga yangi kelganlarni qabul qilish va xizmat davridagi revaksinatsiya chog'ida o'tkaziladi. Rejali emlash ro'yxati mamlakatdagi epidemik vaziyat va harbiy holat paytidagi harakatlarning o'ziga xos xususiyatlari, shuningdek, mavjud emlash vositalariga qarab belgilanadi.

Epidemik ko'rsatmalarga ko'ra emlash qo'shinlar orasiga yuqumli kasalliklar olib kirilishi xavfi tug'ilganda yoki shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar yuzaga kelgan hollarda o'tkaziladi. Bunday holatlarda emlash ishlari yuqish xavfi yuqori bo'lgan harbiy xizmatchilarga nisbatan qo'llaniladi.

Shaxsiy tarkibga epidemiologik ko'rsatmalarga asosan emlash o'tkazish uchun mamlakatda ishlab chiqariluvchi barcha turdagi vaksinalar qo'llaniladi, bunda albatta xavf tug'dirayotgan infeksiya turi ham hisobga olinadi.

Emlash ishlari vaksinalarga qo'yilgan talablar va ko'rsatmalar asosida o'tkaziladi.

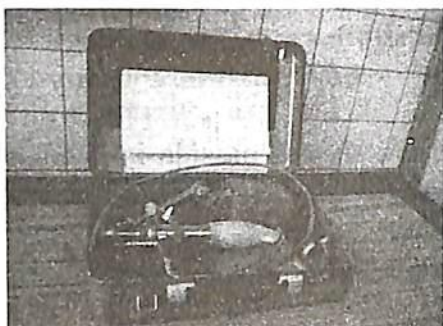
Oxirgi yillarda ommaviy emlash usullari ishlab chiqildi. Bularga ignasiz in'ektorlar ishlatish, aerosol va enteral usullari kiradi.

Ignasiz in'ektorlarning bir necha xil turlari mavjud (3–4 rasm). Bunday asbob yordamida emlash o'tkazish usuli suyuq-

likning katta bosim ostida chiqarilishi va teri orqali tegishli to'qimalarga kirishi xususiyatiga asoslangan.



A – universal ignasiz in'ektor yig'iq holatda



B- universal ignasiz in'ektor BI-yoyiq holatda

3-rasm ignasiz in'ektorlar



4 – rasm. Universal ignasiz in'ektor BI-30 bilan emlash o'tkazish

Aerozol usulida emlash – nafas olish vaqtida nafas organlari shilliq qavatlarini orqali organizmga antigenlarni kiritishga asoslangan. Hozirgi vaqtda ikki xil turdagi aerozol vaksinalar ishlab chiqilgan: quruq polidispersli va suyuq monodispersli. Vaksinatsiya seansi (kishilarning aerozol xonada bo‘lishi) 5–10 daqiqa davom etadi. Usulning samaradorligi bir soatda 500–800 kishini tashkil qiladi.

Enteral (og‘iz orqali) yuborish usuli vaksinalarni kiritilganda oshqozon-ichak trakti orqali antigenlarning so‘rilishiga asoslangan. Uning unumdorligi soatiga 800–1200 kishini tashkil qiladi.

Rejali ravishda emlash va epidemiologik ko‘rsatmalarga asosan emlash o‘tkazish muddatlari maxsus buyruqlar asosida belgilanadi.

Qismlarda emlash ishlari harbiy qism bo‘yicha tibbiy xizmat boshlig‘i tomonidan ishlab chiqilgan loyiha asosida chiqarilgan buyruqqa asosan o‘tkaziladi.

Emlashni vrachlar yoki ularning nazorati ostida tajribali feldsherlar va hamshiralalar amalga oshiradilar. Emlash natijalari ularni o‘tkazish vaqti bilan, preparat nomi, dozasi va organizmning unga nisbatan reaksiyasi tibbiy kitobchaga (kartaga) yozib qo‘yiladi. Bundan tashqari, emlanganlarning ro‘yxati tuziladi va bu ro‘yxat hisobot uchun asosiy hujjat hisoblanadi.

Qo‘shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimida tezkor profilaktika

Qo‘shinlar orasida shoshilinch profilaktika antibiotiklar, immun zardoblar, bir qator dori-darmonlar va boshqa vositalarni shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklarning oldini olish uchun qo‘llash choralaridir. Jangavor holatlar hukm surayotgan vaqtlarda shoshilinch profilaktika o‘ta muhim ahamiyat kasb etadi, ayniqsa, jangavor topshiriqni bajarish uchun shaxsiy tarkibning sog‘ligini saqlash zarur bo‘lsa. Shoshilinch profilaktika qo‘shinlarni bakteriologik ta’sirdan himoya qilishda tibbiy

chora-tadbirlarning eng muhim elementlaridan biri bo'lib xizmat qiladi. Bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqidagi fakt aniqlanganida umumiy shoshilinch profilaktika o'tkaziladi, bunda shaxsiy aptechkada mavjud bo'lgan preparatlardan foydalaniladi. Maxsus indikatsiya natijalariga asoslangan holda maxsus shoshilinch profilaktika vositalari qo'llaniladi.

Epidemiya o'choqlarida shoshilinch profilaktika o'tkazish haqidagi qarorni tibbiy xizmatning yuqori turuvchi boshlig'i chiqaradi. Shaxsiy tarkibga peroral ichish uchun yoki parenteral kiritish uchun preparatlarni berishni qism tibbiy xizmati tarkibidagilar tibbiy xizmat boshlig'i nazoratida amalga oshiradilar.

Laboratoriya tekshiruvlari

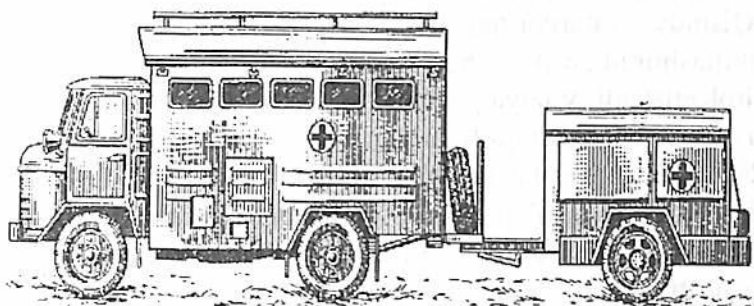
Dala sharoitida laboratoriya tekshiruvlarini o'tkazish uchun avtolaboratoriyalar va sanitariya-epidemiologiya muassasalarining taxlamlari (ukladka) qo'llaniladi. Alohida tibbiy brigadaning sanitariya-epidemiya qarshi vzwodi tasarrufida qo'shin tibbiy laboratoriyasi mavjud (**5-rasm**), sanitariya-epidemiologiya muassasalarida esa dala tibbiy laboratoriyasi (DTL) viva-riysi bilan mavjud bo'ladi (**6-rasm**).

Qo'shinlar orasida laboratoriya tekshirishlarini tashkil qilishda quyida ko'rsatilgan uchta variantlardan bittasi qo'llaniladi:

1. Material qism tibbiy xizmati xodimlari tomonidan olinadi va sanitariya-epidemiologiya muassasalari laboratoriyalariga yetkazib beriladi;

2. Material laboratoriya mutaxassislari tomonidan qismga kirishda olinadi va muassasa laboratoriyasiga olib borilib tekshiriladi;

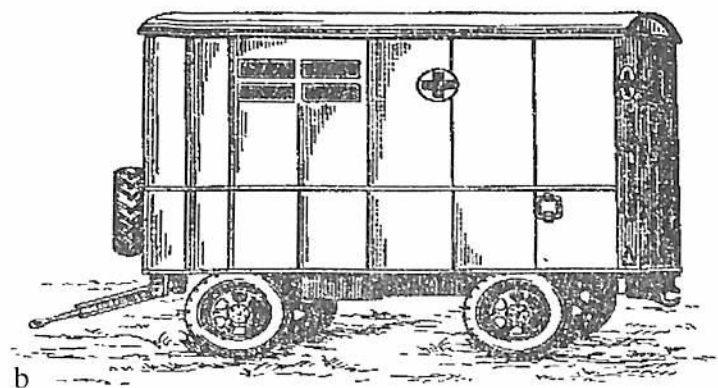
3. Laboratoriyaning o'zi qismga olib boriladi va material olinishi tashkillashtiriladi hamda o'sha joyning o'zida tekshiriladi.



5-rasm. Harbiy tibbiy laboratoriyaning umumiy ko'rinishi.



a



b

6-rasm. Dala harbiy tibbiy laboratoriyasi (DHTL) ning umumiy ko'rinishi (a), vivariysi bilan (b).

Qo'shinlar orasida sanitariya-targ'ibot ishlari

Qismda sanitariya-targ'ibot ishlarini tibbiy xizmat boshlig'i tashkillashtiradi, o'tkazishda esa barcha tibbiy xizmat xodimlari ishtirok etishadi. Vaziyatga qarab sanitariya-targ'ibot ishlarining turli usul va shakllari qo'llaniladi: suhbatlar, ma'ruzalar, gazetalarda maqolalar va boshqalar. Alohida masalalar bo'yicha esa vaziyatga qarab sanitariya-targ'ibot ishlari o'tkazilishi tavsiya etiladi (oziq-ovqat va suv ta'minoti ishchilari, tabiiy o'choqlarda xizmat o'tayotgan va hayvonlarni parvarish qilayotgan shaxslar va boshqalar uchun).

QO'SHINLARNI BAKTYERIOLOGIK QUOLDAN VA EPIDYEMİYAGA QARSHI HIMOYA QILISHNI BOSHQARISH

Umumiy qoidalar

Qo'shinlarni bakteriologik quoldan va epidemiyaga qarshi himoya qilishni boshqarish tushunchasi keng ma'noda qaralganda, xuddi tibbiy xizmatni boshqarishdagi kabi, ikki narsani ko'zda tutadi:

1. Qo'shinlarni bakteriologik quoldan va epidemiyaga qarshi himoya qilishni tashkillashtirish;

2. Qo'shinlarni bakteriologik quoldan va epidemiyaga qarshi himoya qilish kuch va vositalariga ilmiy jihatdan asoslangan usullarni birlashtirgan holda rahbarlik qilish, ko'zlangan maqsadga erishish uchun aniq bir maqsadga yo'naltirilgan harakatlar qilish.

Tibbiy xizmatni boshqarish deyilganda, boshliq (komandir) lar va tibbiy xizmat boshqaruv organlarini aniq bir maqsadga yo'naltirilgan ravishda tibbiy qism va bo'linmalarning doimiy tarzda jangavorlik holatini ushlab turishi, jangavor harakatlarni tibbiy ta'minlanishi uchun tayyorgarlik olib borilishi va ular oldiga qo'yilgan vazifalarini bajarish ustidan rahbarlik qilib borish tushuniladi.

Tibbiy xizmatni amaliy faoliyatida, jangavor sharoitlar vaqtida, "tibbiy xizmatni boshqarish" termini ostida, odatda aniq yuzaga kelgan vaziyatni hisobga olgan holda qo'shinlarni tibbiy ta'minlashni maqsadga muvofiq ravishda, o'z vaqtida va aniq o'tkazish uchun qo'l ostidagi kuchlar va vositalari ustidan rahbarlik qilish tushuniladi.

Tibbiy xizmat kuchlari – deyilganida, shaxsiy tarkib (sanitarlar, sanitariya bo'yicha yo'riqchilar, feldsherlar, shifokorlar va boshqalar) tushuniladi;

Vositalari – deyilganida, sanitar-transport vositalar, tibbiy mol-mulklar va boshqalar tushuniladi.

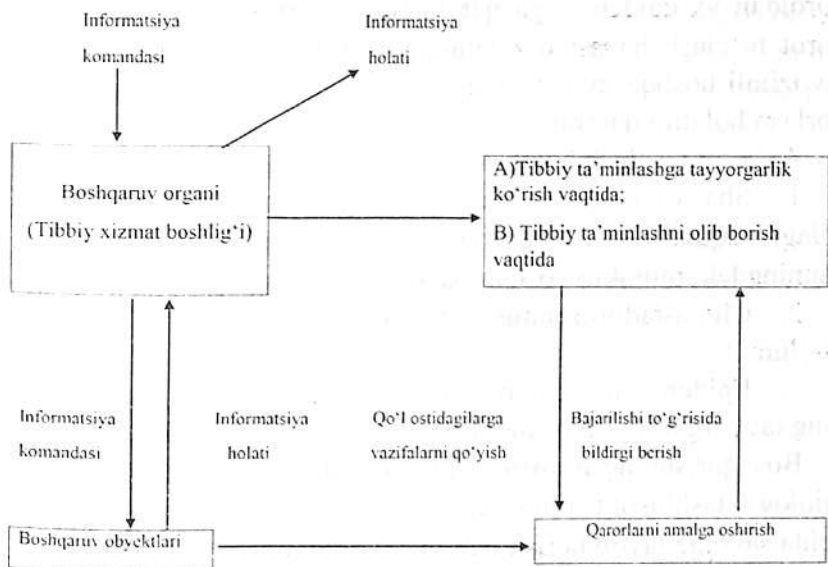
Har bir boshqaruv tizimida, shu jumladan, umuman tibbiy xizmatni olganda, uning alohida tarkibiy qismlarida (brigada tibbiy xizmati, harbiy okrug va boshqalar), tibbiy qismlarda va davolash muassasalarida boshqaruv organlari va boshqaruv obyektlari mavjud.

Boshqaruv organi termini ostida tibbiy xizmat boshliqlari, davolash muassasalarining boshliqlari (komandirlari) tushuniladi.

Boshqaruv obyektlari termini ostida esa qo'shirlarni tibbiy ta'minlashni bevosita amalga oshiruvchi tibbiy xizmat bo'limlari, qismlari va davolash muassasalari, jamoalar yoki alohida kishilar tushuniladi.

Boshqaruv tizimining muvaffaqiyatli ishlashi uchun boshqarish organi bilan boshqaruv obyektlari orasida doimiy aloqa bo'lishi kerak. Boshqarishni amalga oshirish vaqtida yopiq boshqaruv konturi paydo bo'ladi. Uning asosiy elementlari bo'lib: boshqarish organi – tegishli ma'lumotlarni (qo'mondonlikdan, yuqori lavozimdagi tibbiy xizmat boshlig'idan, qo'l ostidagi kuch va vositalarning holati to'g'risida ma'lumotlar hamda qo'yilgan vazifalari qanday sharoitlarda bajarilishi va boshqalarni) qabul qilib oladi, uni o'rganib o'zlashtiradi, tegishli qarorni qabul qiladi, qo'l ostidagilarga vazifalar qo'yadi, kerak bo'lgan yordamni ko'rsatadi va nazorat qilib boradi.

Boshqarish aloqasining kanallari vazifalarni o'z vaqtida va aniq holda boshqaruv obyektlariga yetkazib berishni ta'minlaydi; boshqaruv obyektlari – ular oldiga qo'yilgan vazifalarni bajaradi; qaytaruvchi aloqa kanallari – berilgan farmoyishlarning bajarilishi va qo'l ostidagi obyektlarning holati to'g'risida axborotlarni qabul qilib olishni ta'minlaydi (6-chizma).



6-chizma. Tibbiy xizmatni boshqarish sxemasi.

Bir qancha omillar ta'sirida tibbiy xizmatni boshqarish tizimi rivojlanib, takomillashib boradi. Bularga quyidagilar kiradi: harbiy fan va qurolli kuchlarning rivojlanish darajasi; harbiy tibbiyotning rivojlanish darajasi; tibbiy xizmatning texnik jihatdan jihozlanish darajasi; harbiy-tibbiy tashkilotlarining murakkablik darajasi; harbiy-tibbiy kadrlarning tayyorgarlik sifati kiradi. Sanab o'tilgan omillar keyingi o'n yilliklarda rivojlanishning yangi bosqichiga o'tib, tibbiy xizmatni boshqarish tizimiga ta'sir qilish darajasini yanada oshirib bormoqda.

Qo'shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyaga qarshi himoya qilishga tayyorlash va uni boshqarish haqida gap ketganda, boshqaruvning uchta davri haqida aytib o'tish joizdir: axborot to'plash, mantiqiy fikrlash va tashkiliy davrlar.

Boshqaruvning axborot to'plash davri jarayoni ma'lumotlarni to'plashni ko'zda tutadi, bu ma'lumotlar keyinchalik logik-mulohazalar chiqarish uchun muhimdir. Qo'shinlarni bakteriologik

quoldan va epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimining axborot to'plash bazasi o'z ichiga topshiriq komandasi (yuqori lavozimli boshqaruv organlari buyruqlari) va ma'lumotlar tayyorlash holatini qamrab oladi.

Axborot to'plash holatiga quyidagilar kiradi:

1. Shaxsiy tarkib va ular joylashgan hududdagi aholi orasidagi yuqumli kasalliklarning darajasi, tarkibi va dinamikasi, shuningdek, mumkin bo'lgan xavfli omillar haqida ma'lumot;

2. Chora-tadbirlarning potensial samaradorligi haqida ma'lumot;

3. Epidemiyaga qarshi vositalarning mavjudligi, kadrlarning tayyorgarligi va boshqalar to'g'risida ma'lumot.

Boshqarishning **mantiqiy fikrlash davri** bosqichida epidemiologik tashhisot usullari qo'llaniladi vabu usullar eng kamida uchta savolga javob berish uchun mo'ljallangan:

1. Qo'shirlarni bakteriologik quoldan va epidemiyaga qarshi himoyalashning qanday muammolari eng dolzarb hisoblanadi?

2. Bu muammolar qayerda, qachon yuzaga keladi va qachon o'z ta'sirini namoyon eta boshlaydi ("xavfli guruhlar" va "xavfli vaqt")?

3. Qanday sharoitlar bu muammolarni yuzaga keltiradi, ya'ni "xavfli omillar"?

Yuqorida ta'qidlanganidek, boshqaruv – bu rahbarlikning maqsadga yo'naltirilgan faoliyatidir. Qo'shirlarni epidemiyaga qarshi himoyalash tizimining maqsadlari asosida vaziyatni baholash hamda tahlil qilish natijalari asosida variantlari o'rganiladi va ularning barchasi asosida qo'shirlarning bakteriologik va epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-tadbirlarining hajmini va ro'yxatini aniqlovchi yakuniy qaror qabul qilinadi, bajarilish vaqtlari va ijrochilar belgilanadi.

Qabul qilingan qarorlarni rasmiylashtirish, ijrochilarga uni yetkazish, uslubiy va nazorat ishlari birgalikda boshqarilishning

tashkiliy davri mazmunini tashkil qiladi. Qabul qilingan qarorlarni rasmiylashtirishning eng tipik varianti bu – rejadir. Shuning uchun ham rejalashtirish, qo‘shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyaga qarshi himoya qilishni boshqarish tizimining eng asosiy zvenosi sifatida, katta ahamiyatga ega.

Muqobil (statsionar) joylashtirish sharoitlarida qo‘shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalashni rejalashtirish

Qismlar (qo‘shilmalar) ko‘chmaydigan qilib joylashtirilgan sharoitlarda epidemiyaga qarshi ishlar bo‘limlari bir oy va bir yilga rejalashtiriladi, shuningdek, alohida chora-tadbirlarni ta‘minlash (xususiy rejalar) rejalashtiriladi. Ular qism (qo‘shilma) tibbiy ta‘minoti umumiy rejasiga bir bo‘lim sifatida kiritiladi.

Yillik rejani tuzish uchun boshlang‘ich materiallar bo‘lib quyidagilar hisoblanadi: epidemiologik tashhisot natijalari; qo‘shinning (qo‘shilmaning) jangavor va siyosiy tayyorgarligi rejasi; xo‘jalik faoliyati rejasi; qism (qo‘shilma) qo‘mondoni va yuqori lavozimli tibbiy boshqarmaning buyruqlari; tekshiruv komissiyalari aktlari; joriy yillik rejaning bajarilganlik haqidagi ma‘lumotlar.

Yillik rejaga ishlarning shunday bo‘limlari kiritilishi kerakki, bu yuqumli kasalliklarni kamaytirishda yyetakchi rol o‘ynasin.

Mavjud shart-sharoitlardan kelib chiqqan holda, quyidagi davrlardagi chora-tadbirlar rejalashtiriladi: yangi chaqirilayotgan harbiy xizmatchilarni qabul qilish va ularga xizmat ko‘rsatish davrida; bo‘linma (qism)larni o‘quv markazlari, dala mashqlari, xo‘jalik ishlari va boshqalarda; soldat va serjantlarni zahiraga bo‘shatishga tayyorgarlik bo‘yicha chora-tadbirlar, alohida obyektlarni tekshirishda va hokazolarda. Tibbiy ta‘minotning yillik rejasida epidemiyaga qarshi kurash bo‘limi tarkibiga yana qo‘shimcha chora-tadbirlar bajarilishining nazorati ham kiradi,

ularni bo'lim komandirlari va turdosh xizmat boshliqlari (kvar-tira – ekspluatatsiya, oziq-ovqat, kiyim-kechak, veterinariya xizmati) rejalashtirishadi.

Zarur holatlarda qism tibbiy xizmati boshlig'i turli chora-tadbirlarni rejalashtirishning tashabbuskori bo'ladi. Rejada em-lashlarni o'tkazish vaqti, takroriy laboratoriya tekshiruvlari va turli barcha sharoitlarda zarur bo'lgan hamda vaziyatdan kelib chiqqan boshqa tadbirlar ham o'z aksini topadi. Eng muhimi, bu chora-tadbirlar epidemiologik jihatdan asoslangan bo'lishi, ya'ni potensial samarador bo'lishi va epidemiologik tahlil nati-jalaridan kelib chiqqan bo'lishi kerak.

Huddi shu prinsiplar asosida qism (qo'shilma) tibbiy xiz-matining epidemiyaga qarshi oylik ish rejasi bo'limi ham ishlab chiqiladi. Uni tuzish uchun boshlang'ich materiallar bo'lib quyidagilar hisoblanadi: paydo bo'lgan yuqumli kasal-lik o'choqlarini epidemiologik tekshirish natijalari; o'tgan oy-lardagi yuqumli kasalliklarning epidemiologik tahlili; kelgusi oyga mo'ljallangan jangavor va siyosiy tayyorgarlik vazifalari, shuningdek, xo'jalik faoliyati vazifalari; qism (qo'shilma) tibbiy ta'minoti yillik rejasining epidemiyaga qarshi kurash bo'limi yuzasidan chora-tadbirlar; o'tgan oydagi rejaning bajarilganligi to'g'risidagi ma'lumotlar; tekshiruv natijalari; yuqori mansabli boshliqlar buyruqlari. Oylik rejada, yillik rejada ko'zda tutilgan ishlar bo'limlari ham o'z aksini topadi, bajaruvchilar aniqlanadi, bajarish vaqtlari belgilanadi.

Epidemiyaga qarshi ishlar bo'limlari tibbiy xizmatining xu-susiy rejalarida ham o'z aksini topadi, bu rejalar jangavor va si-yosiy tayyorgarlikning alohida bosqichlarini ta'minlash uchun, davriy, mavsumiy xarakterga ega bo'lgan alohida chora-tadbir-larni ta'minlash, shuningdek, yillik rejada ko'zda tutilgan va ba-jarilishi davomida tushuntirishni talab qiluvchi bir qator ishlarni amalga oshirish uchun ishlab chiqiladi. Yana shunday xususiy (ichki) rejalarga yangi kelayotgan chaqiriluvchi harbiy xizmatchi-

larni qabul qilish yuzasidan, zahiraga bo'shatish, qo'shinlarni o'quv mashg'ulotlariga chiqishi, dala mashg'ulotlariga chiqishi, qishki va yozgi davrlardagi mashg'ulotlari yuzasidan rejalarni ham kiritish mumkin. Xususiyl rejalarga yana epidemiyaga qarshi kurashga qaratilgan rejalarni ham kiritish mumkin. Ular zaruriyat tug'ilganda epidemik o'choqlarni tugatish yuzasidan ishlab chiqiladi. Bunday rejalarni tuzish uchun boshlang'ich material bo'lib epidemiologik tekshiruv natijalari xizmat qiladi. Qism (qo'shilma) tibbiyl xizmat boshlig'i, shuningdek, o'ta xavfli yuqumli kasalliklarning qismga kirib kelishining oldini olish va qismda paydo bo'lib qolishi holatlarida qilinadigan ishlar rejasiga ham ega bo'lishi kerak. Reja bajarilishini nazorat qilish ijrochilarning o'zlari hamda ularning boshliqlari tomonidan amalga oshiriladi.

Qo'shinlar orasida epidemiologik nazorat

Hozirgi vaqtda qo'shinlar orasida epidemiyaga qarshi kurash ishlarini tashkillashtirishning asosiy shakli bo'lib epidemiologik nazorat hisoblanadi. Uni tibbiyl xizmat boshliqlari va maxsus boshqaruv organlarining qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish va muvaffaqiyatli amalga oshirish borasidagi maqsadga yo'naltirilgan faoliyatlari deb baholash mumkin. Epidemik nazorat qo'shinlar shaxsiyl tarkibi va ular joylashgan hudud aholisi orasidagi epidemik jarayon rivojlanishi tendensiyasi va holatini dinamik baholash yo'li bilan o'tkaziladi. Bunday baholash quyidagilarga o'z vaqtida ta'sir eta olishi lozim, ya'ni: qo'shinlar orasiga yuqumli kasalliklar kirib kelishining oldini olish va shaxsiyl tarkib orasida yuqumli kasalliklar kelib chiqishining oldini olish, bordi-yu paydo bo'lsa, zudlik bilan epidemik o'choqni bartaraf etish, yuqumli kasalliklarning umumiy darajasini kamaytirish va infeksiyaning qo'shin orasidan tashqariga chiqib ketishining oldini olish kabilarga.

Epidemiologik nazorat qoʻshinlar orasida epidemiyaga qarshi tizimning barcha darajadagi boshqaruv organlari mansabdor shaxslari tomonidan oʻtkaziladi. Epidemik vaziyatni dinamik baholash qoʻshinlarni epidemiyaga qarshi himoyalash yuzasidan boshqaruv boʻyicha qarorlar qabul qilish va ularni tashkillashtirishni taʼminlaydi. Xuddi shuning uchun ham epidemiologik nazoratga faqatgina epidemiologik tashxisot funktsiya sifatidagina emas, balki qoʻshinlar orasidagi barcha epidemiyaga qarshi ishlarning tashkiliy shakli sifatida qaraladi. Ishlarni tashkillashtirishning bunday shaklida harbiy epidemiologiya-ning nazariy, uslubiy va tashkiliy prinsiplari jamlangan holda aks ettiriladi.

Epidemiologik nazoratning uslubiy asosi har doim retrospektiv epidemiologik tahlil hisoblanadi. Uning natijalari asosida epidemik jarayon rivojlanishi tendensiyasi va holati baholana- di, shuningdek, epidemiologik prognoz beriladi. Yuqorida ret-rospektiv epidemiologik tahlilning variantlari haqida toʻxtalib oʻtilgan edi. Shunga mos ravishda epidemiologik nazoratning variantlari haqida gapirish mumkin.

Epidemiologik nazoratning barcha variantlarida uning ik-kinchi bosqichi (RETdan keyin) boshqaruv yuzasidan qarorlar qabul qilish va epidemik vaziyatni baholash natijalaridan kelib chiqqan holda chora-tadbirlarni rejalashtirish va bajarish hisob- lanadi.

Epidemiologik nazoratning uchinchi bosqichi **operativ epi- demnologik tahlil** hisoblanadi. Bunda epidemiologik vaziyatga tezkor baho beriladi va epidemik jarayonga oʻz vaqtida taʼsir koʻrsatish uchun operativ ravishda boshqaruv qarorlari qabul qilinadi va ularni bajarishga kirishiladi.

MUJDARIJA:

Kirish.....	4
ASOSIY TUSHUNCHALAR.....	7
Harbiy epidemiologiyaning shakllanishi va rivojlanishi	10
Urush va tabiiy ofatlar vaqtida infeksion kasalliklar etiologik tarkibining o'ziga xos xususiyatlari.....	14
Qo'shinga infeksiyaning olib kirilish yo'llari, favqulotda vaziyatlar va urush vaqtida epidemik jarayonning rivojlanishi hamda namoyon bo'lishiga ta'sir qiluvchi omillar	20
Infeksion kasallikning kirib kelishi va paydo bo'lishiga qarshi chora-tadbirlar	25
Tibbiy evakuatsiya boskichlarida (TEB) epidemiyaga qarshi (profilaktik) tadbirlar	28
Epidemiyaga qarshi ta'minot	46
Sanitar epidemiologik qismlarning asosiy vazifalari va ishlash prinsiplari	59
Harbiy-dala hospitalari.....	61
Qo'shinda sanitariya-epidemiyaga qarshi (profilaktik) tadbirlarni tashkil qilish va o'tkazish.....	65
Biologik qurollar. Biologik quroldan himoya qilish asoslari. Biologik-bakteriologik razvedka	68
Biologik qurollar zaralovchi ta'sir xususiyalari.....	75
BAKTYERIOLOGIK (BIOLOGIK) VA EPIDYEMIK VAZIYATNI BAHOLASH USULLARI	79
Qo'shinlar orasida va ular joylashgan hududdagi epidemik vaziyatni baholash usullari.....	79
Yuqumli kasalliklarni nozologik shakllari bo'yicha tuzilishini (strukturasi) va darajasini tahlil qilish	81
Sanitariya-epidemiologik razvedka.....	94
Qo'shinlar va ular joylashgan (harakat olib boradigan) hududlarning sanitariya-epidemiologik holatini baholash mezonlari.....	198
BAKTYERIOLOGIK RAZVYEDKA	102

Qaydlar uchun

O.M.Mirtazayev, G.S.Matnazarova
L.P.Zuyeva

HARBIY EPIDEMIOLOGIYA

Muharrir: *A.Abduljalilov*

Texnik muharrir: *A.Xo'jabekov*

Dizayner: *R.Tashmatov*

Musahhih: *D.O'rinova*

Sahifalovchi: *G.Qurbanbayeva*

Nashriyot litsenziyasi: AI №270.
Bosishga 09.12.2019-yilda ruxsat etildi. Bichimi: 60x84 ¹/₁₆.
Ofset bosma. «Times New Roman» garniturasida. Nashr b.t. 10.0.
Adadi 200 nusxa. Buyurtma №106.

«Ijod-Press» nashriyotida nashrga tayyorlandi «Dizayn-Print»
MCHJ O'CHK bosmaxonasida chop etildi. 100054, Toshkent
shahri, Cho'pon ota ko'chasi, 28-a uy

Telefon: (371) 273-19-51,
Faks: (371) 273-19-50.

E-mail: book@ijodpress.uz
[www. IjodPress.uz](http://www.IjodPress.uz)

