

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ВОЙСК И МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ
БИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ**

Мясникова Юлия Юрьевна

Eurasian Multidisciplinary University

Студентка 4 курса лечебного факультета

Научный руководитель: Полковник

Эргашев Шухрат Собиржонович

Аннотация: В данной статье рассматриваются теоретические и организационные основы деятельности медицинской службы при ликвидации последствий применения противником биологических средств поражения. Анализируются алгоритмы этапов медицинской эвакуации, специфика развертывания подразделений в строгом противоэпидемическом режиме и порядок проведения санитарно-эпидемиологической разведки. Отдельно освещаются вопросы поддержания боеспособности личного состава путем реализации комплекса режимно-ограничительных и лечебно-профилактических мероприятий.

Ключевые слова: военная медицина, биологическое оружие, противоэпидемическая защита, медицинская эвакуация, карантин, обсервация, индикация.

Введение

Современная военная доктрина рассматривает защиту от биологического оружия (БО) как комплексную задачу, требующую интеграции усилий медицинской службы и подразделений радиационной, химической и биологической защиты (РХБЗ). Высокая патогенность, возможность распространения эпидемии и наличие инкубационного периода определяют сложность своевременного купирования очагов биологического заражения. Данная статья основана на принципах военно-медицинской науки, изложенных в фундаментальных учебных изданиях по организации тактики медицинской службы и военной эпидемиологии.

1. Характеристика поражающих факторов и задачи медицинской службы. Биологическое оружие рассматривается как совокупность специально отобранных биологических агентов (бактерии, вирусы, риккетсии, грибы и токсины), предназначенных для массового поражения живой силы. В качестве основных средств применения рассматриваются аэрозольный способ, трансмиссивный путь (через переносчиков) также диверсионное инфицирование

объектов окружающей среды. В задачи медицинской службы в условиях угрозы или применения БО входят: непрерывное ведение санитарно-эпидемиологической разведки, своевременное выявление и изоляция первых заболевших, проведение экстренной профилактики личного состава, обеспечение готовности этапов медицинской эвакуации к работе в условиях массового поступления инфекционных больных.

2. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в очаге. Применение БО ведет к формированию очага массовых санитарных потерь с преобладанием инфекционной патологии. Особенностью лечебно-эвакуационных мероприятий (ЛЭМ) является необходимость сочетания интенсивной терапии со строгим противоэпидемическим режимом.

Медицинская сортировка на этапах эвакуации проводится с целью распределения пострадавших на группы: подлежащие изоляции, нуждающиеся в санитарной обработке и лица, требующие немедленной помощи по жизненным показаниям. Ключевым принципом организации медицинской эвакуации является преемственность оказания помощи и её специализированный характер. Пораженные доставляются в инфекционные госпитали или специализированные отделения санитарным транспортом, который после завершения рейса проходит полную дезинфекцию на площадках специальной обработки.

3. Строгий противоэпидемический режим (СПЭР). Для предотвращения выноса инфекции за пределы очага и защиты медицинского персонала вводится строгий противоэпидемический режим. Работа медицинских учреждений в условиях СПЭР регламентируется специальными протоколами и включает: развертывание приемно-сортировочного отделения с барьером, исключая встречные потоки больных, применение медицинским составом средств индивидуальной защиты (СИЗ) высших типов (включая противочумные костюмы I типа или современные пневмокостюмы),

использование табельного имущества (комплекты В-5) для проведения текущей и заключительной дезинфекции помещений, оборудования и сточных вод, строгий контроль за качеством дезинфекции обмундирования и личных вещей больных в дезинфекционных камерах.

4. Биологическая разведка и индикация. Биологическая разведка является составной частью медицинской разведки и проводится с целью обнаружения факта применения БО и установления вида возбудителя. Индикация подразделяется на общую (сигнализация о наличии БО в среде) и специфическую (лабораторное подтверждение вида микроорганизма).

Специфическая индикация осуществляется силами санитарно-эпидемиологических лабораторий (СЭЛ) и отрядов (СЭО) с применением методов экспресс-диагностики (РИФ, ИФА) и классических бактериологических

методов. До завершения идентификации возбудителя в очаге проводятся мероприятия экстренной профилактики антибиотиками широкого спектра действия (доксациклин, рифампицин и др.) согласно установленным схемам.

5. Режимно-ограничительные мероприятия: Для локализации и ликвидации очага применяются карантин или обсервация. Карантин вводится при установлении факта применения наиболее опасных инфекций (чума, холера, натуральная оспа). Он подразумевает полную изоляцию района, установление вооруженной охраны, запрет на перемещение людей и грузов, а также проведение сплошной экстренной профилактики.

Обсервация применяется при угрозе распространения менее опасных инфекций и включает усиленное медицинское наблюдение, ограничение выезда и запрет на массовые мероприятия без полной блокировки района.

Заключение

Эффективность ликвидации последствий применения биологического оружия зависит от оперативности принятия решений командованием медицинской службы и точности реализации противоэпидемических алгоритмов. Системная подготовка личного состава, наличие резервов СИЗ и антибактериальных препаратов, а также четкая организация санитарно-эпидемиологической разведки являются гарантом сохранения боеспособности войск в условиях биологической угрозы.

Список используемой литературы

1. Чиж И. М. Организация и тактика медицинской службы: Учебник. - СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2005.
2. Мельниченко П. И., Огарков П. И., Лизунов Ю. В. Военная гигиена и военная эпидемиология: Учебник. -М.: Медицина, 2004.
3. Ильинских Е. Н., Лепехин А. В. Военная эпидемиология: Учебное пособие. -Томск: СибГМУ, 2009.
4. Куценко С. А. Военная токсикология, радиобиология и медицинская защита: Учебник. -СПб.: Фолиант, 2004.
5. Супотницкий М. В. Биологическая война. Введение в эпидемиологию искусственных эпидемических процессов и биологических катастроф. -М.: «Кафедра», «Русская панорама», 2013.