

Narkulov Jahangir

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

О.М.МИРТАЗАЕВ
Б.Ю.ТОШБОВ

ҲАРБИЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЯДАН ЎҚУВ ҚЎЛЛАНМА

ТИББИЁТ ИНСТИТУТЛАРИНИНГ
ТАЛАБАЛАРИ УЧУН



Т О Ш К Е Н Т – 2012.

Ушбу қўлланма Тошкент Тиббиёт Академиясининг «Эпидемиология» кафедраси мудири, тиббиёт фанлари доктори, профессор О.М.Миртазаев таҳрири остида тайёрланган.

Такризчилар:

Соғлиқни сақлаш вазирлиги Карантин ва
ўта хавфли юқумли касалликлар
муҳофазаси Маркази директори, тиббиёт
фанлари доктори, профессор

А.С.Неъматов.

ТТА Ҳарбий тайёргарлик кафедраси
мудири вазифасини бажарувчи,
тиббий хизмат полковниги

Ш.Ҳ.ДЖАЛИЛОВ.

Қисқартирилган сўзлар рўйхати.

БҚ- Бактериологик (биологик) қурол.
 БҚЗХ- Бактериологик қуролдан захарланган ҳудуд
 БР - Бактериологик разведка.
 ДТЛ – Дала тиббий лабараторияси.
 ДДҚ – Дезинфекцион душли қурилмалар.
 ДА – Дезинфекцион автомобиль.
 ДДҚ – Дезинфекцион душли қурилмалар.
 ДА – Дезинфекцион автомобиль.
 ДХТЛ – Дала ҳарбий тиббий лабараторияси.
 ДХТЛ – Дала ҳарбий тиббий лабараторияси.
 ИҚЙХ ЎДҚ- иш қобилятини йўқотиш ҳолатларининг ўртача
 давомийлиги кўрсаткичи (кунлар)
 ИФА – Иммунофермент анализ.
 КУДҚ(%)–касалланиш учраши даражаси кўрсаткичи (%)
 МЭҚБ – махсус эпидемияга қарши бригадалар.
 ОҚҚ – Оммавий қирғин қуроли.
 ОЭТ – Оператив эпидемиологик таҳлил.
 ОЭҚ– Оммавий эмлаш ўтказиш учун қурилма
 РЭТ- Ретроспектив эпидемиологик таҳлил.
 РИА – Радиоиммун анализ.
 СЭО- Санитария эпидемиологик отрядлари.
 СЭР - Санитария – эпидемиологик разведка.
 СЭНМ – Санитария эпидемиология назорат маркази.
 СП – Саралаш пости.
 СКП – Санитария кузатув пункти.
 ФЭҚҚХ- Фавкулотда эпидемияга қарши кураш ҳайати.
 Ўрт.зар- Ўртача зарарланиш кўрсаткичи
 Ўзб.Рес.МВ – Ўзбекистон Республикаси Мудофаа Вазирлиги.
 ЎХҶОҚХДЮОҚГ – Ўта хавфли юқумли касалликлар учун мўлжалланган
 ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали.
 ХСЭБ – Ҳаракатдаги санитария-эпидемиологик бўлим.
 ХДЮОҚГ – Ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали.
 ХЭҚО – ҳаракатдаги эпидемияга қарши отрядлар.
 ХДСГ– ҳарбий дала саралаш госпитали.

ҲАРБИЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

КИРИШ

Талабаларни ҳарбий эпидемиология бўйича тайёрлашнинг мақсад ва вазифалари

Талабаларни бу соҳа бўйича тайёрлашнинг мақсади уларни ҳарбий эпидемиологиянинг назарий ва амалий масалалари бўйича ҳарбий ҳолат вақтидаги вазиятлар тақозосига кўра ўз вазифаларини бажаришга ўргатишдир.

Фанни ўрганиш натижаларига асосан талабалар қуйидагилар бўйича тасаввурларга эга бўлиши керак:

- ҳарбий эпидемиология фани ва унинг асосий вазифалари ҳақида;
- қўшинлар орасидаги юқумли касалликларнинг этиологик таркиби ва уларнинг ўзига хос эпидемиологик хусусиятлари
- санитария эпидемиологик отрядлари (СЭО)нинг ташкилий таркиби, штатлари ҳақида.

Билишлари керак:

- эпидемик жараённинг ривожланиш механизми ва намоён бўлишини, душман томонидан оммавий қирғин қуроллари қўлланилган шароитларда уларнинг ўзига хос хусусиятларига эга бўлишини;
- қўшинлар ва улар ҳаракат олиб бораётган ҳудудларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолаш усулларини;
- бактериологик қурол сифатида қўлланилувчи биологик агентларнинг характеристикаси ва уларни қўллаш усуллари;
- тиббий эвакуация босқичларида ўтказиладиган чора-тадбирлар, шахсий таркибни бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш юзасидан ўтказиладиган чора-тадбирлар, уларни ўтказиш учун жалб қилинадиган куч ва воситаларни;
- тиббий эвакуация босқичларида қатъий эпидемияга қарши тартибдаги ишга ўтказишнинг асосий принципларини;
- ўта ҳавфли юқумли касалликлар билан оғриган беморларни аниқлаш ва алоҳидалаш, бундай вазиятда тиббий хизмат ўтказадиган чора-тадбирларни;
- ҳарбий ҳолат пайтида санитария-эпидемиология муассасаларининг асосий бўлимлари ишларини ташкиллаштиришни.

Бажара олиши керак:

- қисмнинг (у ҳаракат қилаётган ҳудуднинг) санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолаш ва баҳолаш натижаларига асосан эпидемияга қарши чора-тадбирлар ва биологик қуролдан ҳимоя қилиш чора-тадбирлар режасини тузиш;
- ўчоқларда эпидемиологик текшириш ўтказиш ва санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш ҳамда жанговор ҳаракатлар олиб борилаётган ҳудудларни кузатиш;
- ўчоқда санитария-тозалов ишларини ўтказиш учун кўрсатмалар бериш;
- ўта ҳавфли юқумли касалликлар кўзгатувчилари билан ишлашда техника ҳавфсизлиги қоидаларига риоя қилиш.

- биологик воситаларни махсус индикацияси (аниқлаш) учун синамалар олиш, тегишли хужжатларни тўлдириш ва синамаларни эпидемиологик муассасаларга жўнатиш.

Ҳарбий эпидемиология атамаси, вазифалари ва ривожланиши

Ҳарбий эпидемиология – ҳарбий тиббиётнинг тармоғи, эпидемиологиянинг бир қисми бўлиб, қўшинлар орасига юқумли касалликларнинг четдан кириб келиши, қисмнинг ичида пайдо бўлиши ва шахсий таркиб орасида тарқалишининг (эпидемик жараён қонуниятларини) олдини олишга қаратилган чора-тадбирларни илмий жиҳатдан асослаб беради; қўшинлар орасига юқумли касаллик қўзғатувчиларининг кириб келишининг олдини олиш, ўчоқни чегаралаш ва бартараф этиш юзасидан чора-тадбирлар ишлаб чиқади ҳамда ҳарбий қисмда пайдо бўлган юқумли касалликларнинг тарқалиб кетишининг олдини олиш қоидаларини ўргатади.

Ҳарбий эпидемиология, эпидемиология фани ва ҳарбий тиббиёт фанларининг пайдо бўлиши даврлариданоқ шакллана бошлаган ва қўшинларни эпидемиялардан ҳимоя қилишнинг назарий ва амалий жиҳатларини ўзига мужассамлаштирган. Шунингдек, билимлари ва амалий фаолияти назарий, амалий ва ташкилий принциплари мажмуасидан, қўшинлар орасида эпидемияга қарши ва профилактик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш, ушбу тадбирларни ўтказиш қонун-қоидаларни ўргатишга бағишланган.

Ҳозирги даврда ҳарбий эпидемиология юқорида кўрсатилганлардан ташқари душман томонидан қўлланилиши мумкин бўлган бактериологик қуроллар хусусиятларини ва улар таъсиридан ҳарбий хизматчиларни сақлаш усуллари ҳам ўрганади.

Ҳарбий эпидемиологиянинг ўрганиш объекти ҳарбий жамоалар бўлиб, тинчлик даврида ва уруш пайтида уларнинг яшаш шароити ҳарбий тайёргарликларда ўзига хос хусусиятларини ўргатади. Бундай хусусиятлар ҳарбий қисмда эпидемик жараённинг ривожланишига йўл қўймаслик мақсадида ўрганилади.

Таъкидлаб ўтилганидек, ҳарбий эпидемиология бактериологик (биологик) қуролларнинг зарарловчи таъсирлари, уларнинг биологик хусусиятлари ва бу қуроллар таъсиридан қўшинларни ҳимоя қилиш йўл-йўриқлари ҳақидаги билимларни ҳам ўз ичига олади.

Қўшинларни бактериологик қуроллардан ҳимоя қилишнинг мақсади – бактериологик қуролнинг зарарловчи таъсирини камайтириш ва у қўлланилгандан кейинги асоратларни бартараф этиш.

Қўшинларни эпидемиялардан ҳимоя қилиш юзасидан назариялар ишлаб чиқиш ва уларни такомиллаштириш, ҳамда амалиётда қўллаш ҳарбий эпидемиологиянинг фан сифатидаги мазмунини ташкил қилади.

Қўшинларни бактериологик қуроллардан ва эпидемиялардан ҳимоя қилиш мақсадида қуйидаги асосий вазифаларни навбатма-навбат бажариш керак:

- кўшинлар ва улар жойлашган жойлардаги эпидемиологик (бактериологик) вазиятни динамик баҳолаш ва унинг натижаларини, асоратларини таҳлил қилиш;

- потенциал самарадорлигини ҳисобга олган ҳолда тегишлича эпидемияга қарши чора-тадбирларни танлаш;

- ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий принциплари асосида вазиятга қараб эпидемияга қарши чора-тадбирларни ўтказиш;

- эпидемияга қарши чора-тадбирлар ва тегишли мансабдор шахслар, ҳамда ташкилий тузилмалар ишларининг сифатини динамик баҳолаш, булар асосида кўшинларни эпидемиядан ҳимоя қилиш бўйича қилинаётган тадбирларга тегишлича ўзгартиришлар киритиш.

Юкумли касалликларнинг аҳоли орасида ва кўшинлар орасида кўпроқ тарқалиши уруш давларида рўй бериши аллақачонлар аниқланган. Масалан: тарихга назар соладиган бўлсак, 1733 йилдан 1865 йилгача (100 йилдан ортиқроқ) бўлган вақт оралиғида Европада бўлган урушлар туфайли 1.5 млн одам ҳалок бўлган бўлса, шу даврда юкумли касалликлар туфайли 6,5 млн киши ҳаётдан кўз юмган. Наполеон армияси Россияга қарши юриш қилганида урушга ҳали қирмай туриб тошмали тиф билан оғриган 5000 нафар бемор аскарлари бор бўлган бўлса, ўша 1812 йилнинг июл ойига келиб беморлар сони 80000 нафардан ортиб кетган.

Рус армиясида руслар ва турклар ўртасидаги уруш даврида (1828-1829 йилларда) турли жароҳатлар туфайли ҳалок бўлган ҳар 100 кишига касалликлар туфайли ўлган 550 киши тўғри келган.

Урушлар даврида доимо юкумли касалликларнинг ўсиши билан кечишини тасдиқловчи бундай мисолларни жуда кўплаб келтириш мумкин.

Биринчи жаҳон уруши давларида (1914-1917 йй.) юкумли касалликларнинг ҳаддан ташқари кўпайиб кетиши рус армиясида тезда эпидемияга қарши қатъий ва самарали чора-тадбирлар қўллашни талаб этди. 1915 йилнинг август ойида биринчи маротаба барча қисмларда, ҳарбий хизмат муассасалари ва ташкилотларида (мамлакат ички округларидаги) ич терлама ва вабога қарши мажбурий эмлаш киритилди.

Улуғ Ватан уруши барча Собик Совет халқи учун жуда муҳим синов бўлди. Бу уруш шу давргача бўлган урушлардан шуниси билан фарқ қилгандики, мамлакат илгари бундай оғир ва кўп қон тўкилган урушни кўрмаган эди.

Уруш олди давларида эпидемияга қарши ишлаб чиқилган барча чора-тадбирлар гуруҳи ўзини тўлиқ оқлай олди. Буларнинг тўғрилигини исботловчи кўрсаткич бўлиб уруш давридаги ўта жиддий ва ноқулай санитария-эпидемиологик вазиятга қарамай, немис-фашист кўшинлари босиб олган жойларни фашистлардан озод қилиш даврида совет кўшинлари орасидаги эпидемиологик барқарорлик ҳисобланади. Е.И.Смирновнинг маълумотларига кўра, бутун уруш даврида армия кўшинлари орасидаги юкумли касалликлар билан оғриган беморлар сони бор йўғи 9%ни ташкил қилган.

Ҳозирги замон урушлари ва қуролли тўқнашувлар характери, тиббиёт илмий ва ҳарбий тиббиётнинг ривожланиш даражаларидан келиб чиқиб, ҳамда олдинги урушларда тўпланган йиғилган кўшинларни эпидемияга қарши

таъминот малакаларини ҳисобга олган ҳолда, ҳозирги замонда ҳарбий эпидемиология олдида қуйидаги асосий вазифалар турибди:

- қўшинлар шахсий таркиби орасида тарқалиши мумкин бўлган юқумли касалликлар ва паразитар касалликларнинг олдини олиш;

- ҳарбий хизматчиларнинг соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш мақсадида уларнинг ҳаёти, маиший ва жангавор фаолияти устидан доимий равишда санитария-эпидемиологик кузатув ўрнатиш;

- тиббий хизмат томонидан қўшинлар шахсий таркибини ҳимоя қилиш бўйича чора-тадбирлар ўтказиш, шунингдек, ярадорлар, беморлар, тиббий хизмат бўлимлари ва муассасаларини биологик қуроллар таъсиридан ҳимоя қилиш;

- ҳарбий ҳолат вақтида қўшинлар шахсий таркиби орасида эпидемик жараён ривожланишининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш, шунингдек, қўшинларнинг турли жангавор фаолиятлари шароитларида эпидемияларнинг олдини олишга қарши чора-тадбирларини малакаларини ўрганиш ва уларни умумийлаштириш.

Ҳарбий эпидемиологиянинг бўлимлари ва таркиби

1. “Ҳарбий эпидемиологиянинг назарий асоси”. Бу бўлимда ҳарбий қисм шахсий таркиби орасида эпидемик жараённинг ривожланиш қонуниятлари ўрганилади. Қўшинлар орасида тинчлик вақтида ва урушлар даврида эпидемик жараённинг ривожланиш механизми ва намоён бўлиши ҳақида, унинг сабаблари ва шароитлари ҳақидаги билимлар орттирилади. Ҳарбий эпидемиологиянинг назарий асоси бўлиб табиий равишда кечувчи ҳамда сунъий равишда чақирилган эпидемик жараённинг ривожланиш қонуниятлари ҳисобланади. Шунинг учун ҳам ҳарбий эпидемиология бўйича талабаларнинг билимлари айнан бактериологик (биологик) қуролларни, уларнинг хусусиятларини ўрганишдан бошланади.

2. “Ҳарбий эпидемиологиянинг услубий асоси” қисмида ҳарбий қисмларда эпидемик диагностика тўғрисида тушунча берилади. Қўшинларнинг турли фаолиятлари шароитларида эпидемик вазиятни баҳолаш усуллари ўзлаштирилади.

3. “Ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий асоси” – бу бўлим эпидемиология ва ҳарбий тиббий хизматни ташкил қилиш ва унинг тактикаси соҳасидаги билимлар мажмуасидан иборат. Эпидемияга қарши ва бактериологик қуролдан ҳимоя қилишни ташкил қилиш бу хизматнинг тузилиш ва вазифалари нуқтаи назаридан кўриб чиқилади.

4. “Ҳарбий хизматчиларни эпидемиядан ва бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш бўйича чора-тадбирларнинг мазмуни ва уларни ташкил қилиш”.

Фан тараққиётининг ҳозирги босқичи даражасида ишлаб чиқилган эпидемияга қарши чора-тадбирлар ҳарбий хизматчилар орасида ҳам, тинч аҳоли орасида ҳам юқумли касалликларнинг олдини олиш бўйича ягона ҳисобланади. Ҳарбий хизматчиларга самарали тиббий ёрдам кўрсатиш

эпидемияга қарши тадбирларни изчиллик билан илмий асосда олиб боришни тақозо қилади.

Ҳарбий эпидемиологиянинг ушбу бўлимидаги бир тизимга келтирилган барча маълумотларни пухта билиш ҳарбийларни эпидемиядан ҳимоя қилишни муваффақиятли ўтказишнинг гарови ҳисобланади.

5. “Ҳарбийларни эпидемиялардан ва бактериологик қурол таъсиридан ҳимоя қилишни бошқариш”. Қуролли кучларда эпидемияга қарши ўтказиладиган чора-тадбирларни амалга ошириш учун маълум пайтда эпидемик ҳолат даражаси асосида бошқарувчилик қарорлари қабул қилинади ва ҳарбийларни эпидемиядан, бактериологик қуроллардан ҳимоя қилиш режалари тузилади.

6. “Ҳарбий хизматчилар орасида тарқалиши мумкин бўлган юқумли касалликларнинг хусусий эпидемиологияси”.

7. “Бактериологик (биологик) қуроллар ва ҳарбий хизматчиларни бундай қуроллар таъсиридан ҳимоя қилиш”.

Бу бўлимда бактериологик қуролларга тавсиф берилади ҳамда бактериологик ҳолатни баҳолаш, бактериологик қуроллар ишлатилганда ҳарбийларни уларнинг таъсиридан ҳимоя қилиш ва оқибатларини йўқотиш бўйича ўтказиладиган чора-тадбирлар ўрганилади.

ҲАРБИЙ ЖАМОАЛАР ОРАСИДА ЭПИДЕМИК ЖАРАЁННИНГ ТАРҚАЛИШ ҚОНУНИЯТЛАРИ (ҳарбий эпидемиологиянинг назарий асослари)

Эпидемик жараённинг ҳарбий қисмларда тарқалишининг автономлиги

Ҳарбийлар орасида эпидемик жараённинг ривожланиши унинг нисбатан автономлиги билан характерланади.

“Автономлик” – атамаси ҳарбий хизматчиларнинг юқумли касалликлар билан касалланишини ҳарбий жамоаларга хос бўлган ички омиллар таъсири натижасида юз беришини назарда тутати. Лекин бу автономлик тушунчаси нисбийдир. Чунки, ҳарбий хизматчиларнинг юқумли касалликлар билан касалланишига улар жойлашган жой ҳамда ҳарбий ҳаракатлар олиб бораётган ҳудуддаги эпидемик, эпизоотик ҳолатларга боғлиқ бўлган ташқи омиллар ҳам таъсир қилади.

Юқорида кўрсатилган ички ва ташқи омиллар йиғиндиси ҳарбий хизматчилар орасида юқумли касалликлар тарқалишини ва уларнинг қайси турда эканлигини белгилайди.

Эпидемик жараённинг ҳарбий хизматчилар орасида ривожланиш қонуниятлари ҳам бир-бири билан узвий боғлиқ бўлган қуйидаги учта бўлимлар бўйича ўрганилади:

1. *Эпидемик жараённинг ривожланиш омиллари (сабаб ва шароитлар)*
2. *Эпидемик жараённинг ривожланиш механизми*
3. *Эпидемик жараённинг намоён бўлиши*

Ҳарбий хизматчилар орасида эпидемик жараённинг намоён бўлиши назарий жиҳатдан биологик, ижтимоий ва табиий омилларнинг ҳарбийлар орасида ўзига хос хусусиятларга эга бўлишини ҳисобга олган ҳолда тушунтирилади. Умумий эпидемиология қисмидан муълумки, биологик омиллар юқумли касалликлар қўзғатувчиларининг эволюция жараёнида биологик тур сифатида сақланиб қолиши учун табиий яшаш муҳитига мослашуви ва юқумли касалликларнинг резервуарларини ҳосил қилиши билан ифодаланади. Ҳарбий хизматчиларнинг юқумли касалликлар билан касалланиши, урта гуруҳга мансуб касаллик қўзғатувчи манбалари орқали юзага келади. Албатта, бу ерда гап антропонозлар (касаллик қўзғатувчи манбаи бўлиб одам ҳисобланади), зоонозлар (касаллик қўзғатувчи манбаи бўлиб ҳайвонлар ҳисобланади) ва сапронозлар (касаллик қўзғатувчи манбаи ташқи муҳитнинг абиотик омиллари ҳисобланади) ҳақида бораёпти.

Ҳарбий хизматчиларнинг зооноз ва сапроноз касалликлари билан касалланиши Е.И.Павловскийнинг юқумли касалликларнинг табиий ўчоқлилиги (1939 й.) тўғрисидаги назарияси билан тушунтирилади.

Юқумли касалликнинг юқиш механизми (Л.М.Громашевский, 1941) ва паразитар тизимининг ўз-ўзини бошқариши (В.Д.Беляков, 1975) тўғрисидаги назариялар барча юқумли ва паразитар касалликлар учун умумий ҳисобланади. Бу назарияларнинг асосий қоидаларига асосланиб ҳарбий хизматчиларнинг антропоноз, зооноз ва сапроноз касалликлари билан касалланишлари таҳлил қилинади.

Юқумли касалликларнинг ҳарбий ҳаракатлар олиб борилаётган жойларга кириб бориши ва бу касалликларни фронт орқасига тарқалиб кетиш йўллари

Турли урушлар тинч аҳоли ўртасида ҳам, ҳарбий хизматчилар орасида ҳам эпидемиялар тарқалишига олиб келувчи ижтимоий омиллардан бири бўлиб ҳисобланади.

Армия шу мамлакат аҳолисидан тузилган бўлиб, аҳоли яшайдиган жойларда ҳаракат олиб боради. Шунинг учун ҳам аҳоли орасидаги эпидемиологик вазият шубҳасиз ҳарбий хизматчиларнинг ҳам юқумли касалликлар билан касалланишларига албатта таъсир кўрсатади. Ҳарбий хизматчилар орасидаги эпидемиологик ҳолат бир қатор омиллар билан белгиланади, жумладан, душман аскарларининг юқумли касалликлар билан касалланиш ҳолатлари ҳам катта аҳамият касб этади. Ҳарбийларнинг ва тинч яшаётган аҳолининг юқумли касалликлар билан касалланишига ҳам таъсир ўтказиши мумкин. Ҳарбийлар билан тинч аҳоли ўртасидаги юқумли

касалликлар билан касалланиши бир-бири билан узвий боғлиқ бўлган жараён ҳисобланади. Бу боғлиқликнинг яққол натижаси сифатида қуйидаги мисолни кўришимиз мумкин:

1768-1774 йилларда руслар ва турклар орасида олиб борилган уруш давомида шу нарса исботланган эдики, ўлат касаллиги бўйича аҳвол бир мунча барқарор бўлган, яъни касаллик ҳолати бўлмаган руслар армияси орасига касаллик асирга тушганлар орқали олиб кирилган (турк армиясининг ўлат билан касалланганлиги ҳақида рус армияси қўмондонлиги беҳабар эди).

Ҳарбий госпиталларда ўлатдан даволанган ҳарбий хизматчилардан (Болкон уруши даврида) инфекция маҳаллий аҳолига юқиши натижасида маҳаллий аҳоли орасида ҳам касаллик тарқалиб кетган. Эпидемиянинг кейинги ривожланишлари натижасида касаллик катта ҳудудларни қамраган, ҳатто эпидемия Москвагача етиб борган.

Биринчи жаҳон уруши йилларида эпидемия ривожланишининг асосий сабаби, атоқли гигиенист А.Н.Сысиннинг фикрича қочоқлар ҳисобланган. 1915 йилнинг баҳори ва ёзида руслар қўшинининг чекинишлари билан боғлиқ ҳолда аҳолининг ғарбдан шарққа томон оммавий ҳаракатланишлари бошланган. Кўплаб аҳолининг аралашиб кетишлари эпидемиялар ривожланиши билан кечган ва уларнинг бутун мамлакат бўйлаб тарқалишига сабаб бўлган. Бу ҳолатлар эса қўшинлар орасидаги эпидемиологик вазиятга ҳам таъсир кўрсатган, чунки қўшинлар жойлардаги аҳоли орасидан тўлдирилиб турилган.

Бундан ташқари, яна шуни ҳам назарда тутиш керакки, аскарларни даволаш учун инфекцион госпиталлар фронтдан анча ичкаридаги ҳарбий округларда ташкиллаштирилган. Шунинг учун ҳам ҳарбий ҳаракатлар, жанглар бораётган жойлардан мамлакат ичкарисига поездларда ярадорлар билан биргаликда юқумли касалликлар билан оғриган беморлар ҳам ташиб келинган, бу эса ўз навбатида аҳоли орасидаги эпидемиологик вазиятга ўз таъсирини кўрсатган. Шунингдек, эпидемиологик жиҳатдан аҳвол ёмон бўлган ҳудудлардан асирга олинган тутқунларнинг фронт ортига эвакуация қилинишлари ҳам жиддий аҳамиятга моликдир.

Бу кўрсатилганларнинг барчаси биргаликда юқумлик касалликларнинг нафақат шахсий таркиб орасида, балки маҳаллий аҳоли орасида ҳам кўпайиши ҳолатларини келтириб чиқаради.

1915 йилларнинг бошларига келиб ич терлама, тошмали тиф, қайталама тиф ва бошқа бир қатор юқумли касалликлар деярли бутун мамлакатда ҳисобга олина бошланди.

Фуқаролар уруши даври ва босқинчиларга қарши курашиш чоғларида (1918-1920 йиллар) эпидемияларнинг ривожланиши биринчи жаҳон уруши йилларидан қолган “мерос”, яъни асоратлар ҳисобига юз бера бошлади. Бу “мерос”нинг қолишига сабаб, уруш тугагандан кейинги жуда катта миграциялар, яъни кўчиб юришлар эди. Хизматдан қайтган аскарлар фронтдан мамлакат ичкарисига кириб кела бошладилар. Тескари йўналишда эса уруш вақтида ўз юртларидан қочиб келганларнинг энди ўз мамлакатларига қайтиши бошланди. Кейинроқ 1921-1922 йиллардаги очарчилик туфайли ҳам кишиларнинг нон топиш илинжида оммавий равишда кўчиб юришлари рўй берган. Уруш йилларида эпидемиялар тарқалишининг муҳим омиллари бўлиб

асирга тушганлар ва озод этилаётган маҳаллий аҳоли вакиллари хизмат қилганлар, чунки рақиб тарафда эпидемиологик вазият жуда нохуш бўлган.

1941-1945 йилларда, Улуғ Ватан уруши даврининг дастлабки вақтларида вазият жуда оғир бўлган, бу эса юқумли касалликларнинг тарқалишини келтириб чиқарувчи кўплаб омилларни юзага келтирган.

Урушгача бўлган даврда армияда ва мамлакатда эпидемиологик вазиятнинг бир мунча барқарорлигига эришилган эди. Бу вазият урушнинг илк давларида ҳам бир муддат сақланиб турган, чунки кўшинларимиз дастлабки вақтда эпидемик жиҳатдан барқарор вазиятли ҳудудларга чекинган. Шунинг билан биргаликда фронтга яқин жойлардаги аҳоли уруш бошланган вақтларданоқ шарққа оммавий равишда эвакуация қилинган. Бу эса фронт ортида яшовчи аҳоли ва кўчириб келтирилганларнинг аралашиб кетишларига олиб келган, оқибатда юқумли касалликларнинг ўчоқлари пайдо бўла бошлаган. Кўшин орасига юқумли касалликларнинг кириб келиши, айнан фронт ортидан таркибни тўлдириш учун олиб келинган янги хизматчилар орқали рўй берган. Т.Е.Болдыревнинг (1955) берган маълумотларига кўра, 1942 йилда рўй берган юқумли касалликларнинг 66% фронт ортидан кўшинларни тўлдириш учун чақирилганлар ҳисобига пайдо бўлган.

Урушнинг иккинчи ва учинчи йилларида вазият бирмунча ўзгарди. Аҳоли саломатлигини сақлаш ва ҳарбий-тиббий хизмат тизимларининг қабул қилган ва амалга оширилган чора-тадбирлари, шунингдек ҳукуматнинг ҳар тарафлама қўллаб-қувватлаши натижасида эпидемиологик вазият бир мунча яхшиланди, йўлга қўйилган “Эпидемиологик тўсиқлар” тизими эса фронт ортидан касалликларнинг фронтга кириб келишига йўл қўймади. Бунинг натижасида 1943 йилнинг бошларига келиб юқумли касалликларнинг фронтда учраши мамлакат ичкарасидан олиб кирилиши ҳисобига бор-йўғи 3%ни, 1944 йилда эса – 1,2%ни ташкил қилди.

Урушнинг иккинчи ва учинчи давларида душман кўшинлари орасида ҳам эпидемиологик вазият ёмонлашган, бу эса ҳарбий асирларнинг ҳам эпидемиологик жиҳатдан аҳамиятга эга эканлигини кўрсатди.

Ҳар хил урушлар тажрибаси шуни кўрсатадики, ҳарбий хизматчилар орасига антропоноз касалликларнинг кириб келиш йўллари бу ҳарбий қисмларнинг янги хизматчилар билан тўлғизирилиши ва бошқа тарафдаги (озод қилинган ҳарбий хизматчилар, ўлим лагерлари асирлари ва душман томонидан асирга тушганлар) одамлар билан мулоқотда бўлиши ҳисобланади.

Тинчлик даврида ҳарбий хизматчиларнинг юқумли касалликлар билан касалланиши бир қанча йўللار орқали юз бериши мумкин.

Шулардан асосийлари:

1. Ҳарбий хизматчиларнинг фуқаролар билан мулоқотда бўлиши. Бундай ҳолатларда энг ҳавфлилари ҳарбий хизматчилар темир йўл вокзалларида, дарё ва денгиз портларида туриб қолишлари, бозорлардан озиқ-овқат маҳсулотларини ҳарид қилишлари ва бошқалар ҳисобланади.

2. Ҳарбий қисмнинг эпидемик ҳолати бўйича ёмон ҳисобланган жойлардан чақирилган янги хизматчилар билан тўлдирилиши. Бу ҳолатда касаллик тарқалиши ҳарбий қисм тиббиёт хизматчилари олдиндан

огоҳлантирилиб, тегишли чора-тадбирлар кўрилмаган бўлса юз бериши мумкин.

3. Дам олишдан, хизмат сафаридан, хўжалик ишларидан қайтган ҳарбий хизматчилар ҳам юқумли касаллик тарқалишига сабаб бўлишлари мумкин.

4. Ҳарбий қисм жойлашган ҳудудда касалликнинг табиий ўчоқлари бўлса, ҳарбий хизматчилар орасида юқумли касалликлар (кана энцефалити, туляремия, Ку-иситмаси, ўлат ва ҳоказолар) тарқалиши мумкин.

Уруш даврида юқорида айтиб ўтилган омиллардан ташқари бактериологик қурол ишлатиш йўли билан ҳарбий хизматчилар орасида юқумли касалликларнинг сунъий равишда тарқалиш хавфи ҳам катта аҳамиятга эга. Бундай ҳолларда касалликнинг тарқалиши зарарланган ҳаво, озиқ-овқат маҳсулотлари, сув, тупроқ, қурол-аслаҳа, техника, шунингдек, касал одамлар ва ҳайвонлар орқали ҳам юз бериши мумкин.

Шуни қайд этиш керакки, ҳарбий жамоалар орасида эпидемияга қарши тадбирлар ўтказишни осонлаштирувчи кўплаб омиллар мавжуд.

Булар жумласига қуйидагилар киради:

- эпидемияга қарши чора-тадбирларни тиббий хизмат амалга оширади;
- баъзи тадбирларни амалга оширишда қисм врачлари командирлар ёрдамига таянадилар;
- бир қатор тадбирлар шахсий таркиб ва фронт ортидаги хизматчилар билан биргаликда амалга оширилади;
- малакали ва ихтисослаштирилган чора-тадбирлар армия санитария ва эпидемиология муассасалари томонидан, баъзи ҳолларда эса фуқаро санитария-эпидемиология муассасалари билан биргаликда амалга оширилади.

Паразитар тизимнинг ўз-ўзини бошқариш назарияси нуқтаи-назаридан қаралганда, юқорида баён этилган антропоноз касалликларнинг ҳарбийлар орасига кириб келиши (4-пунктдан ташқари) кўзғатувчиларнинг эпидемик турлари аҳоли ўртасида мавжуд бўлган хавфли касаллик ўчоқларидан кириб келиши деб ҳисобланади. Аҳоли ўртасидаги бундай омиллар орасидан энг муҳими бир жойда яшовчи маҳаллий аҳолининг юқумли касалликларга нисбатан мойиллигининг ошишига сабаб бўлувчи (гетерогенлик ҳисобига) миграцион жараён бўлиб ҳисобланади.

Бундан ташқари, ҳарбийлар орасида касаллик чакирувчиларнинг вирулент бўлмаган турлари бактерия ташувчилар орқали кириши ҳам эпидемиологик жиҳатдан аҳамиятга эга бўлади.

Умумий эпидемиология курсидан маълумки, одамларнинг гетероген популяциялари орасида ҳам доимо касаллик чакирувчиларининг резервацион турларини ташиб юрувчи шахслар мавжуд бўлади. Бундай шахсларнинг улуши умумий касаллик турига қараб 0,005% дан 10% гача бўлиши мумкин. Шунинг учун йирик-йирик ҳарбий жамоалари ташкил қилинганда антропоноз касаллик чакирувчиларининг резервацион турлари ҳар доим бўлиши мумкин.

Паразитар тизимнинг ўз-ўзини бошқариш назариясидан келиб чиққан ҳолда, одамларнинг касалланиши, касаллик кўзғатувчиларининг эпидемик турлари ҳосил бўлишига ва тарқалишига олиб келувчи ижтимоий ва табиий омиллар билан ифодаланади. Умумий эпидемиология курсидан антропоноз

касаллик кўзгатувчиларининг резервацион штаммлари билан касалланишининг уч хил шартлари ва шароитлари маълум:

1. Одамларнинг ҳар хил сабабларга кўра кўчиб юришлари.
2. Юқиш механизмининг фаоллашувига олиб келувчи омиллар
3. Организмнинг касаллик кўзгатувчиларига нисбатан чидамлилигининг пасайишига ёки бутунлай йўқолиб кетишига олиб келувчи омиллар.

Ҳарбий қисмларда нафас йўллари инфекциялари билан касалланиш кўрсаткичларининг юқори бўлиши, ҳарбий қисмларни янги хизматчилар билан тўлдирилиши ҳисобига шу қисмда касаллик кўзгатувчисининг эпидемик тури фаол шаклланиши билан тушунтирилади.

Ичак инфекциялари билан касалланиш кўрсаткичларининг юқори бўлиши эса ҳарбий қисмга кўзгатувчиларнинг эпидемик турини олиб кириш хавфининг юқори бўлиши ҳамда кўзгатувчиларнинг юқиш механизмини фаоллаштирувчи омиллар кўплиги билан тушунтирилади. Юқиш механизмининг кучайиши кўзгатувчининг эпидемик штаммлари шаклланиши билан бирга унинг тезда тарқалишига ҳам олиб келади. Одамларнинг трансмиссив зоонозлар билан касалланиши эпизоотик ўчоқларнинг фаоллашуви ва ҳарбий хизматчиларнинг бу касалликларни юқтиришлари ҳисобига юз беради.

Зооноз касалликларнинг ҳарбийлар орасига ҳар хил йўллар билан кириши

Ҳозирги даврда ҳарбий қисмларнинг техника билан таъминланиши юқори бўлганлиги сабабли зооноз касалликларнинг ҳарбийлар орасида тарқалишида ҳайвонларнинг роли жуда кам. Аммо, озиқ-овқат маҳсулотлари сифатида ишлатилувчи ҳайвонлар эпидемик аҳамиятга эга ҳисобланади. Шунинг учун ҳар доим санитария-ветеринария тадбирларини ўтказиш талаб этилади.

Кемирувчи ҳайвонлар ва улар танасида паразитлик қилувчи ҳашаротлар ҳам баъзи касалликларда (ўлатда – бурга, энцефалитда – каналар, япон энцефалитида – ҳар хил чивинлар ва бошқалар) эпидемиологик аҳамиятга эга.

Анаэроб инфекцияларда (қоқшол, қорасон, куйдирги) ва бошқа спорали касалликларнинг ҳарбийлар орасида тарқалишида тупроқ муҳим аҳамият касб этади.

Баъзи бир эпидемик касалликлар бор жойларда (гистоплазмоз ва бошқа) ҳарбийларнинг ертўлаларда жойлашиши, бу касалликнинг тупроқ (чанг) орқали одамларга юқишига олиб келиши мумкин. Масалан: Вьетнам уруши даврида шундай ҳолат кузатилган.

Ҳарбийлар орасида тарқалган юқумли касалликлар таркиби ва оммавий қирғин қуроли ишлатилганда уларнинг тарқалиш хусусиятлари

Ҳозирги даврда ҳарбийларнинг юқумли касалликлар билан касалланиши (тинчлик даврида) бир қанча ўзига хос хусусиятлар билан характерланади. Кўпчилик давлатларнинг қуроли кучлари орасида грипп ва бошқа респиратор касалликлар билан касалланиш маълум йилларда ҳар-хил армияларда ҳар-хил бўлиб, 80-100% оралиғида турган.

Иккинчи ўринда стрептококк инфекциялари билан касалланиш туради. Бундай касалликларнинг баъзи турлари билан касалланиш (ангина, ревматизм, нефрит) айрим армияларда 15-30% дан 50-60% гача боради.

Учинчи ўринда стрептококк ва бошқа йирингли септик касалликлар бўлиб, касалланиш кўрсаткичлари умумий касалланишнинг 15-20%ини ташкил қилади. Дизентерия ва бошқа ўткир ичак касалликлари билан касалланиш кўрсаткичларининг статистик маълумотлари ҳар-хил вирусли гепатитлар билан касалланиш дунёнинг барча армияларида учрайди ва касалланиш кўрсаткичлари 0,5-5%, субтропик ва тропик мамлакатларда 7-10%ни ташкил қилади.

Ҳозирги пайтда сил касаллиги билан касалланиш учраб туради (0,2% дан 2% гача). Ҳарбий хизматчиларнинг менингит билан касалланиши бу касалликнинг даврий равишда пайдо бўлиб туриши билан узвий боғлиқ бўлади.

Уруш даврида ҳам юқумли касалликларнинг тарқалиши тинчлик давридагидек бўлади, аммо оммавий қирғин қуроли ишлатилганда эпидемиологик ҳолат кескин ўзгаради.

Ядро қуролининг қўлланилиши юқумли касалликлар тарқалишига икки хил тарзда таъсир кўрсатади:

1. Уй-жойларнинг бузилиши, канализация ва сув иншоотларининг ишдан чиқиши касаллик қўзғатувчиларининг тарқалиш тезлигини оширади. Бу ҳолат ошқозон-ичак ва юқори нафас органлари инфекциялари тарқалишига сабаб бўлади.

2. Ядро нурлари одам организмига таъсир этиб, унинг касалликка бўлган мойиллигини оширади, бу эса ўз навбатида юқумли касаллик билан касалланишни осонлаштиради. Чунки радиоактив нурлар таъсирида тери ва шиллиқ қаватларнинг ҳимоя функцияси пасаяди, лейкоцитларнинг фагоцитозлик хусусияти пасайиши ҳисобига организмнинг иммунологик ҳолати сусаяди. Нурланган организмдаги бу ҳолатлар касаллик қўзғатувчиларнинг кўпайишини тезлаштиради, бундай организм ташқарига кўплаб касаллик қўзғатувчиларини ажратиш қобилиятига эга бўлади. Шунингдек, радиоактив нурлар патоген бўлмаган микроорганизмларнинг патоген ҳолатга ўтишига ҳам олиб келиши мумкин.

Бактериологик қурол ишлатилганда тарқаладиган юқумли касалликларнинг турлари, шу қуролда ишлатилган касаллик қўзғатувчиларининг турига ва хусусиятларига боғлиқ бўлади.

Ҳарбий қисмларда эпидемияга қарши чора-тадбирларни ташқил қилиш асослари

Бу жараёнлар ҳарбий-тиббӣй хизмат зиммасига юкланган бўлиб, бу ишларни полкда тиббӣй хизмат бошлиғи, ҳарбий кемада – кема тиббӣй хизмати бошлиғи амалга оширади. Агар бир нечта қисмлар бир гарнизонга жойлаштирилган бўлса, эпидемияга қарши чора-тадбирларни гарнизон тиббӣй хизмат бошлиғи амалга оширади. Уни гарнизон бошлиғи буйруғи асосида тайинланади.

Шу нуқтаи назардан, ҳарбийларни эпидемиялардан ҳимоя қилиш ҳарбий тиббиёт қисми вазифасига киради. Шу билан бир қаторда тиббӣй хизмат таркибида махсус санитария-эпидемиологик муассасаларни ҳам ташқил қилинади. Бу муассасалар ҳарбий қисмда ўтказилаётган чора-тадбирларнинг сифати ва самарасини назорат қилиш билан бир қаторда, ҳарбий қисмларда малакали ва ихтисослаштирилган гигиеник ва эпидемияга қарши хизмат кўрсатишни, эпидемиология, микробиология, паразитология ва гигиена каби 4 йўналиш бўйича ўтказадилар. Бундай йўналишларнинг ўз мутахассислари мавжуд. Бундан ташқари, эпидемияга қарши чора-тадбирларни ўтказишда даволаш-профилактика муассасалари, жумладан, инфекционистлар ҳам иштирок этадилар.

Эпидемияга қарши чора-тадбирларни амалга оширишда шахсий қисм аъзолари ҳам жалб қилинади.

Ҳарбий қисмларда ўтказиладиган эпидемияга қарши чора-тадбирлар тизими

Ҳарбий қисмларда эпидемияга қарши чора-тадбирлар тизими асосан 2 йўналишда олиб борилади:

1. Касалликнинг олдини олиш учун олиб бориладиган профилактик чора-тадбирлар.

2. Касаллик пайдо бўлгандан кейин касаллик ўчоғида унинг тарқалиб кетишига йўл қўймаслик ва ўчоқни бартараф қилиш учун олиб бориладиган чора-тадбирлар.

Бундай чора-тадбирлар тизимини амалга оширишда санитария-эпидемиологик ҳолатни баҳолаш, санитария ва эпидемияга қарши ўтказиладиган тадбирларнинг бир бутунлиги мақсадга мувофиқ.

Касаллик пайо бўлгунча ўтказиладиган тадбирлар

1-бўлим.

А) Ҳарбий қисм шифокори томонидан тиббӣй кўрик ўтказиш

Б) Беморларни аниқлаш

В) Нимжон ҳарбий хизматчиларни аниқлаш

Г) Нурланган, электромагнит майдон таъсирига учраган ва заҳарланган ҳарбий хизматчиларнинг соғлиғини ўрганиш

Д) Соғлиғида ўзгариш аниқланган ҳарбий хизматчиларни ҳисобга олиш ва улар устидан назорат олиб бориш.

2-бўлим. Қисмларнинг қандай жойлашиши устидан тиббий хизмат олиб бориш чора-тадбирлари:

А) қисмларнинг санитария-гигиена ҳолатига салбий таъсир этадиган ҳолатларни аниқлаш

Б) ертўла, блиндаж ва бошқа иншоотларнинг санитария-гигиена ҳолатини аниқлаш

В) Ҳарбий қисм аъзоларининг маҳаллий аҳоли билан алоқасини тартибга солиш

Г) Қисм жойлашган ҳудуднинг чиқиндилардан ўз вақтида тозаланишини назорат қилиш

3-бўлим. Озиқ-овқат ва сув таъминоти бўйича тиббий назорат:

А) қисмларга келтирилган озиқ-овқат маҳсулотларини текшириш

Б) озиқ-овқат маҳсулотларини белгиланган миқдорда берилишини назорат қилиш

В) овқат тайёрлашда витаминли маҳсулотлар қўлланилишини назорат қилиш

Г) ҳар ойда бир маротаба ошхона ва озиқ-овқат маҳсулотлари билан ишловчи ишчиларни тиббий кўрикдан ўтишларини ташкиллаштириш

Д) ҳар ҳафтада ошхонада ишловчи ходимларнинг танасини кўздан кечириш.

Эпидемияга қарши чора-тадбирлар:

Эпидемияга қарши чора-тадбирлар жумласига қуйидагилар киради:

- ҳарбий қисм жойлашган ва ҳаракат олиб борадиган ҳудудларнинг санитария ва эпидемиология ҳолатини разведка қилиш

- бу ҳудудларни доимий равишда кузатиб бориш

- юқумли касалликлар билан оғриган шахсларни ўз вақтида аниқлаш

- уларни алоҳидалаб қўйиш ёки касалхоналарга ётқизиш

Юқумли касалликлар билан касалланишнинг ҳар бир ҳолатини эпидемиологик текширишдан ўтказилиб, касалликнинг манбаи, юқиш йўли ва бемор билан мулоқотда бўлган шахсларни аниқлаш.

Бундай шахслар тўлиқ санитария ишловидан ўтказилиб, кийим-кечаклари дезинфекция қилинади ва ўзи маълум муддатга назорат остида бўлади. Зарур бўлган пайтда карантин ўрнатилади.

Эпидемик ўчоқда дезинфекция, дезинсекция ва дератизация тадбирлари ўтказилади. Бартараф қилинган эпидемия ўчоғи устидан эпидемиологик назорат ўрнатилади.

Тиббий хизмат касаллик билан оғриган шахсларни эвакуация қилиш пайтида касаллик тарқалиб кетишининг олдини олади. Бу хизмат зиммасига ҳарбий хизматчилар орасида эмлаш ишларини олиб бориш, доимий равишда бактерия ташувчилар ва сурункали юқумли касалликлар билан оғриган кишиларни аниқлаш ва соғломлаштириш вазифаси ҳам юклатилади.

Эпидемияга қарши ўтказиладиган чора-тадбирларнинг муҳим қисмидан бири – бу янги келган ҳарбий хизматчилар устидан тиббий назорат ўтказишдир.

Тартибли чекловчи тадбирларга нималар киради?

Бу ҳарбийларни эпидемиядан сақлаш мақсадида уларнинг ҳаракатларини тартибга солувчи ва чегаралаб турувчи тадбирлардир. Бу турдаги чора-тадбирлар ҳарбийлар орасида юқумли касалликлар тарқалиши ёки четдан олиб кирилиши ҳавфи туғилганда, ҳамда касалликларни ҳарбий қисм ҳудудидан четга тарқалишининг олдини олиш мақсадида ўтказилади.

Бу тадбирларнинг қанча вақтга ўрнатилганлиги касалликларнинг тарқалиш ҳавфи қанча вақт давом этишига ва максимал яширин (инкубацион) даврига боғлиқ бўлади. Тартибли чекловчи тадбирларнинг мезони касаллик турига ва ҳарбий қисмдаги ўзига хос хусусиятларга боғлиқ.

Бундай тадбирларни уч хил гуруҳга бўлиш мумкин:

1. Кучайтирилган тиббий назорат
2. Обсервация
3. Карантин

Кучайтирилган тиббий назорат – бу ҳарбий хизматчилар орасидан юқумли касалликка чалинганларни сўраб суриштириш ва махсус усуллар (термометрия, лаборатория текширувлари ва бошқалар) ёрдамида фаол аниқлаш ва уларни алоҳида қўйиш ёки даволашдан иборатдир.

“Обсервация” сўзи кузатиш деган маънони англатади. Бундай хизматда кучайтирилган тиббий назорат билан бирга бир мунча қўшимча тадбирлар амалга оширилади, яъни бунда ушбу ҳудуд махсус кўрсаткичлар, тўсиқлар ёрдамида ажратилиб, у ҳудудга кириш ва чиқиш чекланган ҳолда амалга оширилади.

Кузатиш ишлари ҳар хил касалликларда ҳар хил ташкиллаштирилади, чунки ҳар хил қисмда шароит, жойлашиш жойи турлича бўлади. Бу вақтда командировка, таътил ва жавоб беришлар таъқиқланади. Ошхоналарда ишловчиларни иложи борица алмаштирмасдан доимий ишлаши таъминланади. Бу давр уруш вақтига тўғри келса жанговор ҳаракатлар давом эттирилаверади.

Обсервация тартибини қисм ёки бирлашма командири тиббий хизмат бошлиғининг маълумотномасига асосан белгилайди.

Обсервация даврида касаллик ўчоғида даволаш-профилактика ва беморларни алоҳидалаш ишлари олиб борилади, бу чора-тадбирлар касаллик қўзғатувчиларининг эпидемия ўчоғидан четга тарқалиб кетишига йўл қўймайди.

Обсервацияда ҳарбий қисм аъзолари кичик (4-5 киши) гуруҳларга бўлинади. Уларни ҳар куни 2 маротабадан тана ҳароратлари ўлчаниб, касалликнинг клиник белгиларини текшириб турилади. Бунда соғлигида бирон-бир ўзгариш кузатиладиган киши дарҳол ажратилиб, инфекция госпиталга жўнатилади.

Зарарланган кишиларга касалликнинг олдини олиш учун антибиотиклар бериш билан бир қаторда, уларни “санпропускник”да зарарсизлантирилади.

Душманнинг бактериологик воситалари таъсирига тушиб қолган шахсий таркиб устидан тиббий назорат ўрнатилади. Бундан мақсад, касалланганларни ўз вақтида аниқлаш ва тезда алоҳидалаш, ҳамда госпитализация қилишдир.

Бу таъсирга учраган ва захарланган қисм (бирлашма)ларнинг барча шахсий таркиби аъзоларига обсервация чоғида шошилиш носоциффик профилактика, ишлатилган бактериологик восита тури аниқлангач эса махсус профилактика ўтказилади.

Биологик зарарланиш ўчоғида оддий фуқаролар ҳам яшайдиган бўлса тиббий хизмат маҳаллий соғлиқни сақлаш органлари билан биргаликда аҳоли орасидаги зарарланган кишиларни ҳам аниқлаш ишларини ташкиллаштиради. Ўчоқда зарарланганларни аниқлаш юзасидан ўтказиладиган барча ишлар махсус ҳимоя кийимларида ўтказилади.

Қисмлар тиббий хизмати бактериологик қуролни аниқлаш учун махсус бўлмаган индикцияни ташкиллаштиради ва амалга оширади, синамаларни олади ва уларни махсус индикация ўтказиш учун санитария-эпидемиология лабораторияларига етказиб беради.

Тиббий бўлинмалар, қисмлар ва муассасаларда эпидемияга қарши иш тартиби ўрнатилади.

Қисмлар (бирлашмалар) тиббий хизмати эпидемиологик жихатдан аҳамиятга молик бўлган объектлар (эпидемиологик текширувлар натижасида аниқланган объектлар) устидан мақсадга йўналтирилган санитария-эпидемиологик назорат ўрнатади.

Ҳарбий қисмларда (бирлашмаларда) жорий ва якуний дезинфекция, дезинсекция, шунингдек дератизация ўтказилиши ташкиллаштирилади. Санитария тарғибот ишлари кучайтирилади.

“Карантин” сўзи 40 кун деган маънони билдириб, бу сўз ўрта асрларда ўлат касаллиги тахмин қилинган кемаларни 40 кун денгизда ушлаб турилишидан келиб чиққан. Карантин пайтида ҳарбий қисм аъзолари бошқалардан ажратиб қўйилади.

Карантин – маъмурий, алоҳидаловчи, чекловчи, даволаш-профилактик, санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши чора-тадбирлар мужмуасидан иборат бўлган ва эпидемик ўчоқдан хавфли юқумли касаллик қўзғатувчиларини ташқарига чиқиб кетишининг олдини олиш, ҳамда касалликни чегаралаш ва йўқотиш юзасидан қилинадиган чораларнинг самарадорлигини оширишга қаратилган тадбирдир.

Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирининг ёки унинг биринчи муовини буйруғига асосан ҳарбий қисм (қўшин)да карантин ўрнатилади. Режимли чеклов ва бошқа чора-тадбирларни ўтказиш устидан умумий бошқарувни олиб бориш фавқулотда эпидемияга қарши кураш ҳайъати (ФЭҚКХ) зиммасига юклатилади. Карантинда ҳам ҳудди обсервациядаги каби чора-тадбирлар қўлланилади, фақат бунда чора тадбирлар жиддийроқ ва қаттиқроқ бўлади. Агар ўта хавфли инфекция аниқланса, у ҳолда ушбу жой махсус қоровуллар ёрдамида қўриқланади. Бу ҳудудга кириб чиқиш таъқиқланади, ҳарбийлар орасида кучайтирилган эпидемиологик назорат олиб борилади. Касаллик пайдо бўлган жойда бу касалликни батамом бартараф этиш

таъминланади. Ҳарбий қисмни озиқ-овқат ва керакли техника билан таъминлаш махсус майдон орқали амалга оширилади.

Бу ҳудудда юқумли касалликлар ва ўта хавфли юқумли касалликлар госпиталлари жойлаштирилиб, беморларни даволаш ишлари олиб борилади. Бу вақтда ҳарбий қисм аъзолари кичик (взводгача, бўлинма) гуруҳларга ажратилади ва гуруҳларнинг бир-бирлари билан мулоқотлари таъқиқланади; умумий йиғилишлар (клубда, ошхоналарда, мажлисларда) ўтказилмай турилади, қисм шахсий таркиби ва бўлинмалари аҳолидан изоляция қилинади. Юқумли касалликлар қўзғатувчилари билан зарарланганларга шошилиш профилактика ва махсус профилактика ўтказилади. “Карантин” ва “Обсервация” муддати инфекциянинг яширин даврига боғлиқ бўлиб, бу муддат охиригача бемор аниқланганидан ва якуний дезинфекция ўтказилганидан кейин ҳисобланади. Карантин армия, фронт қўмондони томонидан юқорида таъкидланганидек тайинланади ва бекор қилинади.

Ўта хавфли юқумли касалликлар тарқалганда ҳарбий қисм жанговор ҳолатда бўлса ҳам карантин ўрнатилади. Тартибни назорат қилиш мақсадида комендантлик хизмати жорий қилинади. Карантинда эпидемияга қарши чоратадбирларни ўтказиш учун санитария-эпидемиология ва даволаш муассасаларидан мутахассислар ажратилади. Вазиятга қараб даволовчи-изоляцион, дезинфекцион, лаборатория текширувлари, эмлаш ва зудлик билан қилинувчи профилактик ишларни бажариш учун мутахассислар гуруҳи ташкил этилади. Бактериологик қурол ишлатилганда шахсий ва жамоатчилик ҳимоя воситалари қўлланилади. Шахсий ҳимоя воситаларига нафас олиш аъзолари, ҳамда ташқи қопламларни ҳимоя қилувчи воситалар киради. Нафас аъзоларини оммавий ҳимоя қилувчи воситаси бўлиб филтрланувчи типдаги противогазлар ҳисобланади. Шунингдек, бундай ҳимоя қилувчи воситаларга, жумладан, ҳар хил типдаги респираторлар ва қўл воситалари (дастрёмол ва бошқалар) киради. Бактериологик қуролдан ҳимояланувчи жамоатчилик воситаларга тўлиқ изоляция шароитида ишловчи филтр вентилицион қурилмалардан тузилган ҳар хил конструкциядаги герметик бошпаналар киради.

II - Бактериологик (биологик) қурол

Урушлар тарихида шундай маълумотлар борки, урушаётган томонлардан бири душмани тарафдаги қўшинлар орасида атайлаб юқумли касаллик қўзғатувчиларини тарқатиб, улар қўшинига талофат етказишга ҳаракат қилишган.

Бу масалаларни чуқурроқ ўрганиш Иккинчи Жаҳон урушининг бошларидан милитаристик Япония ва фашистлар Германиясида бошланган. Иккинчи Жаҳон уруши тугагач, бу муаммоларни ўрганиш марказлари бир қатор ривожланган капиталистик мамлакатларга кўчган. Жуда қисқа муддат ичида бу мамлакатларда бактериологик қуролни қўллаш усуллари ва тактикалари ишлаб чиқилган, бактериологик қурол сифатида ишлатилиши мумкин бўлган юқумли касаллик қўзғатувчилари ва бошқа агентлар аниқланган.

Жаҳон оммасининг таъсири остида ўтган асрнинг иккинчи ярми бошларида, яъни 1969 йилда БМТ Бош Ассамблеясининг 24-сессияси барча мамлакатларга бактериологик қуролни ишлаб чиқаришни таъқиқлаш ва мавжуд захираларни эса йўқ қилиб ташлаш таклифини киритди.

Бу қарорни амалга ошириш учун 1972 йилда собиқ Совет Иттифоқи, АҚШ ва Англия мамлакатлари бошқа мамлакатларга ҳам мурожаат қилган ҳолда бактериологик қуролни ишлаб чиқаришни таъқиқлаш, захираларини йўқотиш юзасидан Конвенцияга имзо чекишдилар, ҳамда қолган давлатларни ҳам конвенцияга қўшилишга чақирдилар.

Собиқ Иттифокда бу ҳужжат 1975 йилда ратификация қилинган.

Бактериологик (биологик) қурол ҳамда уларни қўллаш усуллари ҳақида тушунча

Бактериологик қурол – бу касаллик чақирувчи микроблар ва уларнинг токсинлари ёрдамида аҳоли орасида оммавий касалланиш ҳолатларини ёки инсонлар, ҳайвонлар ва ўсимликларнинг ҳалок бўлишини келтириб чиқарувчи қуролдир. Бунда микроорганизмлар ёки уларнинг токсинлари турли жангвор ўқ-дориларга жойлаштирилган ҳолда ёки сепувчи қурилмалар воситасида мўлжалланган ҳудудларга тарқатилади. Бундан ташқари, бактериологик қуроллар касаллик чақирувчи кўзғатувчилар билан зарарланган бўғимоёқлилар, кемирувчилар ва бошқа ҳайвонлар воситасида ҳам қўлланилиши мумкин.

Юқумли касаллик кўзғатувчи микроорганизмларнинг бир неча юз турлари маълум, бироқ, уларнинг барчаларини ҳам жангвор шароитларда қўшинлар орасида оммавий зарарланишларни келтириб чиқариш учун яроқли деб бўлмайди.

Бактериологик қурол учун энг яроқли деб ҳисобланиши учун кўзғатувчилар қуйидаги талабаларга жавоб беришлари лозим:

1. Инсонлар учун жуда хавфли (эпидемия даражасида касаллик чақариши, ўлим билан давом этувчи жараёнга эга бўлиши).
2. Жуда кўп миқдорда ишлаб чиқарила олиниши.
3. Ташқи муҳитда ўта чидамли бўлиши.
4. Аэрозол ҳолатида сақланиш ва тарқатилиш хусусиятига эга бўлиши.
5. Муайян, аниқ мўлжалларга, талабларга мос бўлиши.

Ҳар бир келтирилган талаблар бир қатор шароит ва омиллар билан боғлиқ. Масалан, кўзғатувчиларнинг инсонлар учун хавфлилиги ҳақида гапирилганда чет эллик муаллифлар биринчи галда кўзғатувчилар чақирадиган касалликларнинг характери ва оғирлигини, юқумлилигини ҳисобга оладилар.

Алоҳида эътиборни турли хил кўзғатувчиларда турлича бўлган, юқумлилиқ даражасига қаратадилар. Баъзи кўзғатувчиларда энг кам (минимал) юқиш дозаси бир неча ўн микроб таначасини ташкил этса, бошқаларда бир неча юз минглаб микроб таначасини ташкил қилади.

Кўзғатувчиларнинг хавфлилиқ даражасини баҳолашда яна уларнинг антиген структурасининг ўзгариши ва антибиотик ҳамда бошқа даволовчи препаратларга нисбатан чидамлилиги юқори бўлган штаммларнинг олиниши мумкинлиги ҳам ҳисобга олинади.

Адабиётлардаги маъмотларга кўра, бактериологик қурол сифатида шундай кўзгатувчилар ишлатиладики, уларга қарши махсус профилактик воситалар йўқ ёки борларининг ҳам самараси кам бўлади.

Бактериологик қуроллар суюқ ёки қуруқ рецептуралар ҳолатида қўлланилиши мумкин. Бу рецептуралар таркибида кўзгатувчиларни тутишларидан ташқари, турли тўлдирувчилар (кўпинча бу микроорганизмлар ўстирилувчи озуқа муҳитлари қолдиқлари бўлиши мумкин) ва стабилизаторларни ҳам сақлайди, бундан мақсад кўзгатувчиларнинг ташқи муҳитга нисбатан чидамлилигини оширишдир.

Бактериологик қуролларни ишлатиш усуллари қуйидагилардан иборат:

1. Атмосферанинг ерга яқин қисмида аэрозол булутларини ҳосил қилиш, бошқача айтганда, ердаги ҳавони зарарлаш;

2. Зарарланган (заҳарланган) кемирувчилар ва бўғимоёқлиларни қўллаш ва атроф-муҳитда узоқ муддатларга касаллик ўчоқларини ҳосил қилиш.

3. Диверсия йўли билан озиқ-овқат маҳсулотларини ёки ичимлик сувларини заҳарлаш, бундан ташқари, одамлар кўплаб тўпланиши мумкин бўлган жойларни (метро станциялари, темир йўл вокзаллари, аэропортлар, театрлар ва ҳ.к.) зарарлаш.

Бундан мақсад, одамлар орасида саросимага тушиш ҳолатларини келтириб чиқариш ва кишилар руҳиятини “синдириш”дир. Бундай мақсад учун турли хилдаги бактериологик воситалар қўлланилиши мумкин. Ҳисоб-китобларнинг кўрсатишича, масалан, 20 млн. литр ичимлик сувини зарарлаш ва бунда ҳар 20 мл сувда инсонларни ҳалок қилувчи (летал) бир доза – 1 мкг – ботулизм токсини бўлиши учун 240 г “А” типидagi токсинли рецептура етарли бўлар экан.

11 сентябрь 2001 йилда АҚШда террористик акт содир этилиши натижасида Манхеттен шаҳрида иккита жуда улкан бино қулаб тушди. Бунинг кетидан эса яна АҚШ ичига қуйдирги спораларидан иборат кукун солинган халталар оқими кириб кела бошлади, бу эса бутун жаҳон оммасини ташвишга солиб қўйди. Террористлар томонидан юборилаётган бундай “номалар” (оқ кукунли халталар) бошқа мамлакатлар ва Россия шаҳарларига ҳам кириб кела бошлади.

Америкага кириб келган бундай “қароматли” хатларнинг аниқ миқдорини баҳолаш жуда қийин. Афсуски, ана шу жўнатилган хатлар туфайли кишиларнинг касалланишлари, ҳаттоки ўлим ҳолатлари ҳам қайд этилди.

Бактериал воситаларни керакли манзилга элтиш учун (бактериологик қурол диверсион учулда қўлланилганда) диверсион гуруҳлардаги махсус тайёрланган кишилардан ҳам фойдаланишлари мумкин.

Бактериал воситалар турли усуллар ва турли йўллар орқали қўлланилганда биологик заҳарланиш ва зарарланиш ўчоғи пайдо бўлиши мумкин.

Биологик қуролдан заҳарланган ҳудуд (ўчоқ)- бу шахсий таркиб, аҳоли, қишлоқ хўжалик моллари ва ўсимликлар, шунингдек, ташқи муҳитларга зарар етказиш учун бактериологик воситалар тарқатилган жойдир.

Биологик зарарланиш ўчоғи – душман бактериологик қуролининг таъсир этиши натижасида шахсий таркиб, аҳоли, қишлоқ хўжалик моллари ва ўсимликларининг оммавий зарарланиши юз берадиган ҳудуддир.

Техник воситалар ёрдамида аэрозол булутларни ҳосил қилишда қуйидагилардан фойдаланиш мумкин: ракеталар, бомбалар, снарядлар, миналар ва ҳ.к. Булардан ташқари, техник воситаларга яна самолёт, кемалар, машиналарга ўрнатилган турли механик генераторлар ва сепувчи қурилмалар ҳамда зарарлантирилган кемирувчилар ва бўғимоёқлилар жойлаштирилган контейнерларни ҳам киритиш мумкин.

Алоҳида касалликлар қўзғатувчиларини ўрганиш билан бир қаторда, америкалик мутахассислар томонидан комбинациялаштирилган, яъни, таркибида бир неча қўзғатувчиларни тутган бактериал рецептураларни яратиш устида ишлар олиб борилмоқда. Бу соҳада грипп қўзғатувчисининг куйдирги ёки ўлат қўзғатувчилари билан комбинацияси, пситтакоз қўзғатувчиси ва Венесуелла энцефаломиелити қўзғатувчиларининг комбинацияси энг самарали ҳисобланади.

Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилган жойларда ўқдори портлаши ёки бактериал рецептураларнинг бошқа йўллар билан тарқатилиши натижасида ўша жойларда зарарланган ўчоқ ҳосил бўлади.

Бирламчи аэрозоллардан биологик рецептураларни ўзида тутган қисмлар ерга чўкади. Бир қатор ҳолатларда бу қисм (частица)лар ер юзасига ўтирганларидан кейин ҳам зарарловчи таъсирини йўқотмайдилар ва аэрозол булутининг тарқалиш йўли бўйлаб жойлашган тупроқ, сув манбалари, жангавор техника, кийим-кечаклар ва бошқаларни зарарлайдилар.

Зарарланган жойларнинг (участкаларнинг) хавфлилиқ даражаси биологик агентнинг чидамлилиги, метеорологик шароит ва жойнинг характери (рельеф, тупроқ, ўсимликлар) билан боғлиқ.

Шундай қилиб, бактериологик зарарланиш ўчоғи бўлиб зарарли аэрозолни ўзида тутган ҳаво қатлами ва аэрозол булут учиб ўтган ҳудуд (унда жойлашган одамлар, ҳайвонлар, жангавор техника, транспортлар, иншоотлар ва бошқа предметлари билан) ҳисобланади.

Зарарланиш ўчоғидаги шахсий қисм таркиби потенциал зарарланганлар ҳисобланадилар. Организмга биологик аэрозол кириши натижасида касал бўлганлар ҳам, зарарланган шахслар ҳисобланади.

Кишиларнинг зарарланиш манбаларини ҳисобга олган ҳолда, санитар йўқотишларни икки тоифага бўлиш мумкин: бирламчи ва иккиламчи.

Бактериологик қурол ўчоғида бирламчи санитар йўқотишлар бўлиб, бирламчи зарарли аэрозолларни ҳаво орқали юктириш туфайли зарарланганлар ҳисобланади. Иккиламчиси эса – иккиламчи аэрозол юктиришлар туфайли зарарланганлар, зарарланган озиқ-овқат маҳсулотлари ёки сувни истеъмол қилганлар, зарарланган объектлар билан мулоқотда бўлганлар ёки контагиоз инфекцияли беморлардан инфекция юқтирганлар ҳисобланади.

Биологик воситалар зарарли таъсирининг ўзига хос хусусиятлари

Биологик қуроллар оммавий қирғин қуролларидан бир қатор ўзига хос хусусиятлари билан фарқ қилади. Бу биринчи навбатда бошқа турдаги қуроллар орқали кишиларга етказиладиган талофатларга қараганда ҳам кўпроқ ва кенгроқ майдондаги ҳимоясиз кишиларга зарар етказиш хусусияти билан ифодаланишидир. Бу шундай тушунтириладики, биологик воситалар жуда кичик концентрацияда ҳам зарар етказа олади ва катта ҳудудларга тарқалади. Битта самолёт ёки ракета ёрдамида минглаб квадрат километр ҳудудларни заҳарлаш мумкин деб ҳисобланади

Жадвал №1

Ядро, кимёвий ва биологик қуроллар орқали етказиладиган талофатлар (зарарланишлар)ни қиёсий баҳолаш (битта авиация бомбардимончи самолёти орқали)

Баҳолаш мезони	Қурол тури		
	Ядровий (1 Мт)	Кимёвий, 15 т асаб-паралитик таъсир кўрсатувчи агент	Биологик (15 т)
Зарарлаш ҳудуди	300 км ² гача	60 км ² гача	100 000 км ² гача

Бактериологик қурол қўлланилганлиги фактини аниқлашнинг мураккаблиги ва узоқ вақт талаб этилиши масаласига алоҳида эътибор қаратиш лозим.

Биологик воситалар қандайдир бир ташқи белгиларга эга эмас (рангга, хидга ва ҳ.к.).

Уларни фақат лаборатория текшируви усуллари қўллаб ёки мураккаб тузилишли асбоб-анжомлар ёрдамида аниқлаш мумкин. Бу нарса эса душман томонидан яширин тарзда зарба берилиши ҳамда максимал даражада талофат етказиш имкониятини беради.

Бир қатор ҳолатларда беморларнинг пайдо бўлиши биологик ҳужумнинг биринчи белгиларидан бўлиб хизмат қилиши мумкин.

Биологик қуролнинг ўзига хос хусусиятларидан бири, улардаги яширин даврнинг, яъни кишилар организмига киргандан бошлаб, то зарарловчи таъсири бошлангунга қадар ўтадиган даврнинг мавжудлигидир.

Бактериологик қуролнинг яна бир муҳим хусусиятларидан бири бу, уларнинг таъсир қилиш даврининг давомийлигидир. Бир тарафдан бу биологик моддаларнинг ташқи муҳитга чидамлилиги билан боғлиқ. Бошқа тарафдан, маълумки, бир қатор юқумли касалликлар қўзғатувчилари касал одамдан соғлом одамга юқиш хусусиятига эга, демак, контагиоз касаллик қўзғатувчилари қўлланилганда эпидемиялар ривожланади, ҳамда бу ҳол вазиятга қараб узоқ муддат давом этиши мумкин (қулай шарт-шароитлар

бўлса). Бундай ҳолатда биологик қурол таъсирига тушган одамларгина эмас, балки, бу қурол қўлланилган майдонлардан четроқда жойлашган ҳудудлардаги одамлар ҳам касалланишлари мумкин.

Бактериологик қуролнинг муҳим жиҳатларидан яна бири шуки, унинг танлаб таъсир этишидир, яъни бунда фақат жонли организмларгина зарарланиб, ўчоқдаги бошқа моддий бойликлар зарарсиз қолади. Танлаб таъсир қилиши яна шунда намоён бўладики, бактериологик қурол сифатида қўлланилган моддаларнинг турига қараб фақатгина одамлар ёки фақат ҳайвонлар, ёки бўлмасам ўсимликлар зарарланиши мумкин.

Чет эл адабиётлари маълумотларига кўра, инсонларни бактериологик воситалар билан зарарлашда кўпроқ куйидаги касалликлар қўзғатувчилари қўлланилади: ўлат, куйдирги, туляремия, мелиоидоз, қора оқсоқ, Ку-иситмаси, тошмали тиф, сариқ иситма, чин чечак, отларда Венесуелла энцефаломиелити, ботулизм токсини ва бошқалар. Ҳар бир ана шу биологик “агент”лар ўзига хос хусусиятларга эга ва улар якуний зарарланиш кўламини белгилайди. Бунда зарарланганларнинг сони биологик воситаларнинг жанговор самарадорлигига боғлиқ бўлади. Жанговор самарадорлик деганда биз биологик рецептураларнинг муайян бир миқдорда (дозада) ҳимояланмаган ва эмланмаган кишилар орасида зарарланиши (касаллик чақириши ёки оғир ҳолатли интоксикацияларни келтириб чиқариши) ҳолатларини юзага келтиришини тушунамиз. Бактериологик рецептуралар таркибига кирувчи айрим алоҳида қўзғатувчилар ёки токсинларнинг жанговор самарадорлиги 60-70% ва ундан юқориқни ташкил қилиши мумкин.

Биологик воситалар, шунингдек, яширин таъсир қилиш даврининг узоқлиги, зарарланишнинг оғирлиги, ташқи муҳит омилларига чидамлилиги ва ниҳоят контагиозлилиги, яъни кишилардан кишиларга юқувчи касалликларни чақириш хусусиятлари билан ҳам фарқланадилар (Жадвал-2).
Жадвал №2.

Энг кўп қўлланилувчи биологик воситаларнинг тавсифи

Баҳолаш мезон	Бактериологик восита гуруҳи	Бактериологик восита тури
Яширин давр	Тез таъсир қилувчилар (максимум зарарлаш вақти биринчи суткада)	Ботулизм токсини
	Секин таъсир этувчи (зарарланиш юзага келиши 2 кундан 5 кунгача)	Ўлат, куйдирги, туляремия, Венесуелла энцефаломиелити, сариқ иситма, мелиоидоз
	Бироз чўзилувчан вақтда таъсир этувчи (2 кундан 5 кунгача)	Қора оқсоқ, тошмали тиф, чинчечак, Ку-иситмаси
Зарарланишнинг оғирлиги бўйича	Ўлим ҳолатини келтириб чиқарувчи таъсири	Ўлат, куйдирги, сариқ иситма, чинчечак, ботулизм
	Вактинчалик ишдан чиқарувчи таъсири	Венесуелла энцефаломиелити, туляремия, қора оқсоқ, Ку-иситмаси, мелиоидоз
Юқумлилик даражаси бўйича	Мулоқот орқали юқувчи (контагиоз)	Ўлат, чинчечак, битликилик мавжуд бўлса – тошмали тиф, сариқ иситма,

Кўзгатувчининг ташқи муҳит омилларига чидамлилиги бўйича		Венесуелла энцефаломиелиити
	Мулоқот орқали юкмайдиган (ноконтагиоз)	Куйдирги, туляремия, Ку-истма, қора оқсоқ, ботулизм, мелиоидоз
	Чидамлилиги кам (1-3 соат)	Ўлат, Венесуелла энцефаломиелиити, сарик иситма, ботулизм
	Нисбатан чидамли (24 соатгача)	Мелиоидоз, қора оқсоқ, туляремия, тошмали тиф, чинчечак
	Чидамлилиги юқори (24 соатдан кўпроқ)	Куйдирги, Ку-иситмаси

БАКТЕРИОЛОГИК (БИОЛОГИК) ВА ЭПИДЕМИК ВАЗИЯТНИ БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ

Қўшинлар орасида ва улар жойлашган ҳудуддаги эпидемик вазиятни баҳолаш усуллари

Шахсий таркиб орасида юқумли касалликларни келтириб чиқарувчи омиллар ва эпидемик жараённинг намоён бўлишини аниқлаш, яъни эпидемик жараённинг ҳолати ва тенденцияси ривожланишини динамик равишда баҳолаб бориш, қўшинлар орасидаги эпидемиологик ташхисотнинг асосини ташкил қилади. Қўшинларни эпидемиядан сақлаш мақсадида қўлланилган эпидемиологик ташхисот усуллари белгиланган мақсадга кўра турлича гуруҳларга бўлинади. Қўшинлар орасида эпидемиологик ташхисот ўтказишнинг асоси бўлиб, *ретроспектив эпидемиологик таҳлил* ҳисобланади. Ретроспектив эпидемиологик таҳлил натижаларини эътиборга олган ҳолда қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоялаш чоралари режалаштирилади. Қўшинларни эпидемияга қарши кундалик ҳимоя қилиш ишлари эса доимий ўтказилувчи оператив эпидемиологик таҳлил натижалари асосида олиб борилади ва буни ҳарбий эпидемиологияда одатда *санитария-эпидемиологик кузатув* деб ҳам аталади.

Ретроспектив эпидемиологик таҳлил жараёнида эпидемик ўчоқларда текширувлар ўтказилади. Қўшинлар жойлашган жойдаги эпидемик вазиятни баҳолашнинг асосий усули бу – санитария-эпидемиологик разведкадир.

Ретроспектив эпидемиологик таҳлил

Қўшинлар орасида ретроспектив эпидемиологик таҳлил – бу ҳарбий қисм шахсий таркиби орасида эпидемик жараён ривожланишини юқумли касалликларнинг учраш даражаси, таркиби ва динамикасини маълум бир вақт оралиғида ёки шу даврда таҳлил қилиш орқали баҳолашдир.

Ҳарбий тиббиётда санитар йўқотишларни белгиловчи асосий кўрсаткичлар бўлиб уларнинг тузилиши ва миқдори ҳисобланади.

Ҳарбий эпидемиологияда “юқумли касалликларнинг даражаси” деган атама (термин) қўлланилади ва у абсолют рақамлар ёки нисбий кўрсаткичларда баҳоланади.

Юқумли касалликлар улуши (таркиби) алоҳида нозологик касаллик ёки касалликлар гуруҳининг барча юқумли бўлган касалликларга нисбатан

фоизлардаги кўрсаткичи. Юқумли касаллик динамикаси – касалликнинг вақт бўйича тақсимланишидир.

Талабга кўра касалланиш – ҳар хил вақтлар оралиғида таҳлил қилинади. Эпидемиологик таҳлил ўтказиш шунинг учун ҳам муҳимки, бунда қўшинлар орасида алоҳида касалликларнинг аҳамияти, эпидемик жараён ривожланишининг шароитлари ва келажакда унинг қандай намоён бўлиши кутилаётгани аниқланади. Қўшинларни стационарга жойлаштириш учун ўтган календарь йилидаги эпидемиологик таҳлил натижаларидан, чора-тадбирларни режалаштиришда эса кейинги календарь йили маълумотларидан фойдаланилади. Заруриятга кўра эпидемиологик таҳлил бошқа даврлар учун ҳам ўтказилиши мумкин.

Жанглар жараёнида (жангавор операцияларда) эпидемияга қарши чора-тадбирларни режалаштиришда шу давр мобайнидаги юқумли касалликларнинг структураси ва даражаси ҳамда эпидемик жараённинг жанг давридаги кутилаётган кечиши (прогнози) таҳлил қилинади.

Қўшинлар орасида эпидемик таҳлил ўтказишда бошланғич маълумотлар бўлиб шахсий таркиб орасида касаллик ҳақидаги маълумотлар (статистика), беморларни, соғлом кишилар ва ташқи муҳит объектларининг лаборатория текширув натижалари, қўшин фаолияти ва хизматининг таҳлил қилинаётган вақт мобайнидаги ўзига хос хусусиятлари (хизматга янги чақирилувчиларни чақириш муддатлари, ўқув марказларига чиқиши, ўқув машғулотлари ўтказиш, хўжалик ишлари, жангавор ҳаракатларнинг характери ва бошқалар) ва қисмда ўтказиладиган санитария-гигиеник чора-тадбирлар ҳақидаги маълумотлар (овқатланишни ташкиллаштириш, сув таъминоти, жойлаштириш хусусиятлари ва ҳ.к.) хизмат қилади.

Йиғилган дастлабки маълумотлар (календарь йил учун) тўртта асосий йўналиш бўйича таҳлил қилинади:

1. Юқумли касалликлар турлари ва учраш даражасининг нозологик шакллари бўйича таҳлили;
2. Касалликларнинг кўп йиллик динамикаси таҳлили;
3. Касалланишнинг йиллик динамикаси таҳлили;
4. Касалланишларнинг эпидемиологик белгилари бўйича таҳлили.

Пировард натижада ҳарбий эпидемиологиянинг асосий маълумотлари аниқланади ва уларни ҳал этиш юзасидан чора-тадбирлар йўналиши белгиланади.

Ҳарбий қисмларда ретроспектив эпидемиологик таҳлил қисм врачлари, қўшин ва бўлинмаларда эса санитария-эпидемиология муассасалари ёки бўлинмалар врачлари томонидан ўтказилади.

Юқумли касалликларни нозологик шакллари бўйича тузилишини (структурасини) ва даражасини таҳлил қилиш

Қўшин шахсий таркиби орасида юқумли касалликларнинг нозологик шакллари бўйича ва учраши даражасини таҳлил қилишдан мақсад, алоҳида касаллик ёки касалликлар гуруҳининг умумий инфекцион патологиялар орасидаги аҳамиятини аниқлашдир. У ёки бу касалликларни ҳарбий

қисмларнинг шахсий таркиби саломатлиги учун кундалик ҳаётдаги аҳамияти касалликлар учраши даражаси бўйича баҳоланувчи касалланиш структурасини таҳлил қилиш, касалликлар давомийлиги ва унинг оқибатлари билан аниқланади.

Касалланиш даражаси ҳарбий-тиббиёт статистикасида қабул қилингани бўйича касалланиш учраш даражаси нисбий кўрсаткичларда ҳисобланади (шахсий таркибдаги ҳар 1000 кишига нисбатан), касалланиш давомийлиги эса – иш қобилиятини йўқотиш (кунлар ҳисобида) ҳолатлари (ҳар 1000 кишига нисбатан) ва иш қобилиятини йўқотганлигининг ўртача давом этиши (кунларда) вақтига нисбатан ҳисобланади. Бу маълумотлар асосида касалланишларнинг интенсив кўрсаткичлари ва иш қобилиятини йўқотиш - ўртача зарарланиш кўрсаткичини ҳисоблаш мумкин.

Ҳисоблаш қуйидаги формула асосида олиб борилади:

$$\text{Ўрт.зар} = (\text{КУДК}(\%) * \text{ИҚЙХ ЎДК}) / 365$$

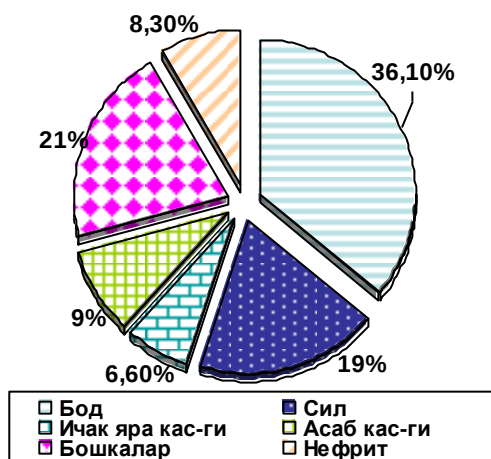
КУДК(%) – касалланиш учраши даражаси кўрсаткичи (%)

ИҚЙХ ЎДК – иш қобилиятини йўқотиш ҳолатларининг ўртача давомийлиги кўрсаткичи (кунлар)

Ўртача зарарланиш кўрсаткичи – у ёки бу касалликларни қисмларнинг кундалик фаолиятида уларга келтирилган зарар миқдорини белгилайди. Масалан: Ўткир респиратор касалликларда касалланиш учраш даражаси кўрсаткичи 100%о ли бўлганда, иш фаолиятини йўқотганлик ҳолати ўртача 5 кун деб олсак, зарарланиш $(100 * 5) / 365 = 1,3\%$ о ли бўлади. Бу нарса шуни кўрсатадики, йил давомида кунига ҳар 1000 кишидан 1.3 нафари (10000 тадан 13 таси) жангавор тайёргарликларда ёки қисмнинг кундалик фаолиятида иштирок этмаган.

Шундай кўрсаткичларни ангина билан касалланиш учун кўриб чиқсак: касалланиш учраши даражаси кўрсаткичи 30%о, иш фаолиятини йўқотиш ҳолати – 6 кун бўлса, зарарланиш кўлами 0,5%о ли бўлади, яъни йил давомида ҳар 2 кунда 1000 та кишидан 1 таси ангина туфайли ишга яроқсиз ҳисобланган.

Касалланишлар ва зарарланишлар кўлами ҳақида қуйида келтирилган (Расм 1.) маълумотлардан фойдаланиб ҳам уларнинг аҳамияти ҳақида хулоса чиқариш мумкин.



Масалан: Ичак инфекциялари касалланиш кўрсаткичи бўйича 4-ўринда туради, зарарланиш кўрсаткичи бўйича эса 3-ўринда, силнинг актив шакли касалланиш кўрсаткичи бўйича 6-ўринда турса, зарарланиш кўрсаткичи бўйича эса 5-ўринда туради.

У ёки бу касалликларнинг аҳамияти тўғрисида ўзгартириш, тузатишлар (корректировка) киритиш касалликнинг оғирлиги ва сўнгги натижаси, яъни

оқибатига қараб белгиланади.

Ўлим ҳолатлари ва касаллик туфайли хизматдан бўшатиш ҳолатлари Қуролли кучлар учун қайтариб бўлмас йўқотишларни келтириб чиқаради. Шу нуктаи назардан келиб чиқиб, юқорида кўриб чиқилган касалликларнинг аҳамиятига яна бир бор қайтсак, масалан: ангина хасталигини нотўғри даволаганда 1-5% беморларда ревматизм касаллиги ривожланади. Бу эса юқоридаги расмда келтирилган мазкур муаммонинг аҳамиятини янада оширади. Ангинани пенициллин билан даволаш киритилгунга қадар барча хизматдан бўшатирилганларнинг 36,1% ревматизмга ва 8,3% - нефритга (ўткир стрептококкли инфекциянинг намоён бўлиши сифатида) тўғри келар эди.

Ҳарбий-тиббий хизмат учун энг долзарб инфекцион патологияни аниқлашда қуйидагиларни ҳисобга олиш лозим, яъни касалликларнинг вақт бўйича тарқалишини ҳамда қўшин ичига инфекцияни олиб кирилишини аниқловчи умумий эпидемиологик вазиятни баҳолаш лозим бўлади.

Касалликнинг кўп йиллик динамикаси

Кўшин шахсий таркиби орасида касалликларнинг кўп йиллик динамикаси таҳлил қилинганда қуйидаги вазифалар қўйилади:

1. Касалланиш тенденциясини аниқлаш;
2. Таҳлил қилинаётган йилдаги касалланиш кўрсаткичларини ўртача кўп йиллик кўрсаткичлар билан таққослаш;
3. Касалланишларнинг кўп йиллик динамикаси билан бир қаторда, таҳлил қилинаётган йилдаги касалланиш ҳолатларининг сабаби ва шароитларини аниқлаш. Кўп йиллик динамикада касалланиш тенденцияси йўналиши (ўсиш, турғун, камайиш) ва намоён бўлиш билан аниқланади.

Аниқланган тенденциянинг сабабларини ва унинг намоён бўлишини тушунтириш учун касалланиш кўп йиллик динамикасининг умумий қоидалари билан бирга таҳлил қилинаётган жамоаларнинг ўзига хос шароитлари ҳам ҳисобга олинади. Шунингдек, қўшинларнинг хизмат қилиш, яшаш ва жангаворлик шароитлари, уларнинг касалликларни тарқалишига бўладиган таъсирлари ҳам ҳисобга олинади. Ўтказилган профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларга баҳо берилади. Йиғилган маълумотлар касалликларнинг келажакда қандай ҳолда кутилаётганлигини (прогнози) аниқлаш учун ишлатилади.

Иккита бир-бирига яқин йилдаги касалланиш кўрсаткичларини таққослаш билан ишончли натижаларни олиб бўлмайди ва баҳолаш тўғри бўлавермайди. Бунинг учун таҳлил қилинаётган касаллик кўрсаткичини ўртача кўп йиллик (3-6 йил) кўрсаткич билан таққослаш лозим. Таҳлил қилинаётган йиллик касалланиш кўрсаткичини ўртача кўп йиллик кўрсаткич билан таққослаганда аниқланган тафовутларнинг статистик жиҳатдан тўғрилигини аниқлаб олиш лозим. Бироқ, бу ҳам етарли емас. Таҳлил қилинаётган йилда ҳам, кўп йиллик динамиканинг умумий тенденцияси (йўналиши ва намоён бўлиши бўйича) сақланиб қолган ёки йўқлигини аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. Агар четга оғишлар бўлса, унинг сабаблари қидирилади. Бунда алоҳида йиллардаги касалланишларнинг ўзгариб турганлигини (тебранишларини)

намоён қилувчи эмпирик линиянинг характери ҳам ҳисобга олинади. Касалланиш кўрсаткичларининг сезиларли даражада ўзгариши юз берган бўлса, бунда табиий шароитлар билан биргаликда, қўшинларнинг хизмат шароити ва жангавор тайёргарлиги ҳолатлари аниқланади (касалланиш юқори даражада ва паст даражада бўлган йиллар). Касалланишнинг кўп йиллик динамикаси турли хил касалликлар билан солиштирилади (бунда ҳар хил типдаги ва битта типдаги юқиш механизмига эга бўлган касалликлар солиштирилади).

Солиштиришлар натижасида таҳлил қилинаётган йилдаги касалланишнинг кўп йиллик динамикаси ва даражасини аниқловчи сабаблар ва шароитлар ҳақида фаразлар юзага келади.

Кейинги таҳлиллар олдинга сурилган фаразларни тўғри ёки нотўғри эканлигини исботлашга йўналтирилади, яъни тасдиқланади ёки инкор этилади.

Касалланишнинг йиллик динамикаси таҳлили

Таҳлилнинг бу бўлимини бажаришда шуни эътиборга олиш керакки, касалланишнинг йиллик динамикасида мунтазам (мавсумий) ва номунтазам (эпизотик) кўтаришлар кузатилади, улар эпидемия шароитида йил давомидаги касалланишга айланишади. Таҳлилни ўтказишда қуйидаги вазифалар қўйилади:

1. Касалланишнинг йил давомидаги, мавсумий ва эпидемик авж олиш улушларини аниқлаш;

2. Йиллик динамиканинг ўзига хос хусусиятларини аниқловчи конкрет шароитларни аниқлаш.

Йил давомидаги касалланиш, касаллик кўрсаткичлари бўйича аниқланади, бунинг учун энг паст даражага эга (мавсумлараро касалланиш) ойлар олинади. Касалланишнинг бу кўрсаткичлари барча 12 ой учун ҳам тааллуқли бўлади. Йил давомидаги касалланишнинг сабаб ва шароитларини аниқлаш учун доимий таъсир этувчи омилларни (йил давомидаги) аниқлаш лозим.

Мавсумий кўтарилишнинг бошланиши – бу шундай вақтки, касалланиш даражаси мавсумлараро касалланишнинг ўртача даражасидан сезиларли равишда ошиб кетади.

Мавсумий кўтарилишнинг тугаши - бу шундай вақтки, касалланиш даражаси мавсумлараро даражага тенглашади. Мавсумий кўтарилишнинг бошланиши ва тугаши орасидаги вақт (интервал) – мавсумийлик даврнинг давомийлигидир. Мавсумий касалланишнинг улушини аниқлашда касалланишнинг мавсумий даврда йил давомидаги ўртача касалланиш кўрсаткичидан ортиб кетувчи даражаси аниқланади. Йил давомидаги барча касалланиш – 100 % деб олинади ва мавсумий “қўшимча” ҳисоблаб топилади, яъни қизиқтираётган ойдаги касалланишни 100% га нисбатан ҳисоби чиқарилади. Масалан:

Йил давомидаги касалланиш – 120 та – 100 %

Февраль ойидаги касалланиш 40 та – X %

X ни ҳисобласак – 33,3 % га тенг бўлади.

Йиллик динамика таҳлили, касалланишнинг кўп йиллик динамикаси таҳлили вақтида юзага келган фаразларнинг тўғрилиқ даражасини баҳолашга

ёрдам беради ва янги фаразларни илгари суради. Натижада кўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш бўйича чора-тадбирларни режалаштиришда аҳамият берилиши лозим бўлган муаммолар аниқланади.

Оператив эпидемиологик таҳлил ва эпидемик ўчоқларни текшириш

Кўшинлар орасида оператив эпидемиологик таҳлил ўтказиш бу – шахсий таркиб орасида эпидемик жараён ривожланишининг ҳолати ва тенденциясини режаланган эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг бажарилиши сифатини айнан шу жойда ҳисобга олиш, хизмат шароитларининг ўзгариши, кўшинлар фаолияти ва ҳаёт тарзи, лаборатория текширув натижалари, шунингдек, касалланишларни ва ўчоқларни эпидемиологик текшириш натижаларини айнан шу даврда ҳисобга олиш ва таҳлил қилиш асосларида динамик баҳолашдир.

Ҳарбий эпидемиологияда эпидемик ўчоқнинг умум эпидемик таърифидан фойдаланилади.

Маълумки, умумий эпидемиологияда эпидемик ўчоқ таърифига ҳудудий ва популяцион жиҳатдан ёндошилади. Охирги вақтларда кўпроқ популяцион жиҳатдан ёндошилмоқда. Шунга мос равишда ўчоқнинг маконга оид ва вақтинчалик чегаралари кўшинларнинг кундалик ҳаёти, яшаш ва фаолияти тарзидан чиқарилади, булар қўзғатувчиларнинг популяцияси циркуляциясини белгилайди.

Қўзғатувчи популяцияси ҳаёт фаолиятининг фазалилиги (резервация, эпидемик қайта тикланиш, эпидемик тарқалиш, резервацион қайта ўзгариш) ҳисобга олинади.

Амалий иш давомида эпидемик ўчоқ тушунчаси инфекциянинг манифест шаклларига, яъни касалликларга боғланади. Бунда яккам-дуккам касалланиш ва кўплаб касалланишларнинг эпидемик ўчоқлари ҳақида гапирилади.

Яккаҳол касалланиш ўчоқларини эпидемиологик текшириш

Шахсий таркиб орасида юқумли касаллик билан оғриган бемор аниқланганида эпидемиологик текширувни қисм врачлари ўтказишади. Ўта ҳавфли юқумли касалликлар ёки бошқа кам учрайдиган юқумли касаллик юз бергудек бўлса, эпидемиологик текшириш ишларида санитария-эпидемиология муассасаси ҳам иштирок этади.

Яккаҳол касалланиш ўчоғини эпидемик текширишнинг мақсади, энг аввало, қисмдаги учраган касалликнинг четдан олиб келинганми ёки йўқлигини аниқлаш. Бунинг учун қуйидагича иш тартиби белгиланади:

1. Қисмдаги ва қисм жойлашган жойдаги эпидемиологик вазиятни аниқлаш

2. Беморларни сўраб суриштириш ва текшириш

3. Шахсий таркибни сўраб суриштириш ва текшириш

4. Ташқи муҳитни кўздан кечириш ва текшириш

5. Йиғилган маълумотларни таҳлил қилиш ва умумлаштириш, ўчоқ чегараларини аниқлаш ва уни тугатиш юзасидан чора-тадбирлар белгилаш.

Қисмдаги эпидемик вазиятни аниқлаш учун РЭТ натижаларига баҳо берилади ва тиббий ҳужжатлар кўздан кечирилади (форма №5, форма №12а),

бунда РЭТга хулосалар берилганда то касаллик пайдо бўлгунгача вақт оралиғида бажарилади.

Беморлар аниқланганида қўшимча эпидемиологик текширувлар ўтказилади, яъни, энди кўплаб касалланиш ўчоқларини эпидемик текшириш ўтказилади.

Қўшин жойлашган жойдаги эпидемик вазиятни аниқлаш учун фуқаро соғлиқни сақлаш тизими материалларидан фойдаланилади.

Зарур ҳолатларда қисм врачлари маҳаллий даволаш муассасалари ва санитария-эпидемиология муассасаларига бориб қўшимча маълумотлар олади.

Беморни сўраб-суриштириш мақсадга йўналтирилган ҳолда муайян касаллик эпидемиологиясини ҳисобга олган ҳолда ўтказилади. Беморнинг касаллик яширин даврининг энг юқори муддатларда қаерда бўлганлиги аниқланади. Шунга ўхшаш касалликларнинг бу ерда бўлган ёки бўлмаганлиги ва юқиш шароитлари аниқланади. Йиғилган барча маълумотлар асосида (яъни беморни сўраб-суриштириш ва эпидемик вазиятни баҳолашда йиғилган материаллар асосида) қисмда касалликни юзага келтирган энг муҳим вариантларидан бири ҳақида фараз (гипотеза) қилинади:

А) инфекция ташқаридан олиб кирилган

Б) қисм ичида эпидемик вариант шаклланган

В) қисмда вақтида аниқланмай қолган касалликнинг эпидемик тарқалишини навбатдаги намоён бўлиши.

Беморни сўраб-суриштирганда, шунингдек, унинг касал бўлган аниқ санаси ва изоляция қилингунига қадар ўзини қандай тутгани аниқланади. Булар асосида қўшин шахсий таркибининг ҳам ўчоқда касалликни юктириш ҳавфи мумкинлиги ҳақида хулосалар қилинади. Илгари сурилган фаразлар ўчоқни текширишнинг кейинги босқичларида текшириб борилади.

Ўчоқда шахсий таркиб сўроқ қилинганда бемордан олинган маълумотлар текшириб кўрилади. Бошқа ҳарбий хизматчиларнинг ҳам бемор билан бирга ушбу касалликни юктиришганми ёки ушбу бемордан юктиришганлиги аниқланади. Зарарланиш ҳавфи аниқланганда зарарланган шахслар орасида ўтказилган эмлашлар вақти ва характери ҳисобга олинади. Касаллик кўзгатувчисини юктирган шахсларнинг инкубацион давр мобайнида қисм ҳудудидан четроққа чиққан ёки чиқмаганлигини аниқлаш муҳим. Мана шу барча йиғилган маълумотлар асосида ўчоқда лаборатория текширувлари ўтказиш, тезкор профилактика, вакцинация ўтказишнинг мақсадга мувофиқ эканлиги ҳамда уларнинг ҳажми ҳақида хулосалар қилинади. Зарурий чегаралаш чора-тадбирларининг характери аниқланади.

Ташқи муҳитда текширув ишларини ўтказиш ҳар бир инфекциянинг ўзига хос эпидемиологик хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда ўтказилади. Масалан, ичак гуруҳи инфекцияларида диққат-эътиборни овқатланиш ва сув таъминоти шароити, чиқиндиларни тўплаш ва олиб кетиш, ошхона ва ҳожатхоналарда пашшалар бор ёки йўқлигига қаратилади. Менингококк инфекцияси ўчоғида эътибор шахсий таркибнинг казармалардаги жойлаштирилиш шароитлари ва уларнинг парваришига қаратилади. Визуаль (кўз билан кўриш) ва лаборатория усуллари орқали ташқи муҳит объектлари текширилиб, илгари сурилган фаразлар баҳоланади, қисмда ўтказилган

санитария-гигиеник ва бошқа чора-тадбирлар давомида йўл қўйилган, эътибордан четда қолган камчиликлар ва уларни бартараф этиш юзасидан тавсиялар ишлаб чиқилади.

Гуруҳли касалланиш ўчоқларни эпидемиологик текшириш

Қисмда эпидемия ёки эпидемик авж олишлар ривожлана бошлаганда эпидемиологик текширишларни санитария-эпидемиология муассасалари мутахассислари ўтказди. Қисмга бу мутахассис етиб келгунга қадар эпидемиологик текширишни қисм врачлари ўтказиб туради.

Текширув мобайнида қуйидаги масала қўйилади – касалликнинг келиб чиқиши ва тарқалиш сабабларини аниқлаш, ўчоқда уларни бартараф этиш юзасидан комплекс чора-тадбирларни танлаш. Бунинг учун қўшин шахсий таркиби орасида ривожланиши мумкин бўлган эпидемия (эпидемик авж олиш)нинг сабабларини билиш муҳим. Мавжуд маълумотларни таҳлил қилиш ва уларни системалаштириш эпидемияларни 3 гуруҳга ажратишга имкон яратади.

1-гуруҳ эпидемиялари учун кўзғатувчиларнинг битта манбадан ёки юктириш омилидан қўшин шахсий таркибига юқиши характерлидир. Бир вақтда зарарланиш юз берганда эпидемиянинг бутун даври яширин даврнинг ўзгариб туриши (тебраниши) билан чегараланади.

Юктириш омилининг узок вақт давомида таъсир этиб туришида эпидемиялар чўзилади, бироқ, соғлом одамларга беморлардан касаллик юқиши кузатилмайди.

Бу гуруҳ эпидемиялари кўпроқ зоонозларда ривожланади. Бу гуруҳга оид алоҳида касалликларда эпидемиялар типининг янаям яққолроқ кўзга ташланувчиларини кузатиш мумкин. У шахсий таркибга касалликни юқиш шароитларини характерлайди. Масалан, туляремияда эпидемиянинг шундай турлари ажраладики, улар қуйидагича номланади: сув эпидемияси, касб-ҳунарга оид эпидемия, трансмиссив эпидемия, маиший-мулоқот эпидемия ва бошқалар.

Эпидемиянинг **2-гуруҳида** кўзғатувчиларнинг касал одамлардан (касаллик манбаидан) соғлом одамларга тўғридан-тўғри юқиши кузатилади.

Бу гуруҳ эпидемиялари **эксклюзив** (бирданига кенг тарқалувчи) ёки интенсивлиги камроқ бўлиши ва узок давом этадиган (чўзилувчан) бўлиши мумкин.

Биринчи ҳолатда инфекциянинг юқори манифест шаклда (юқиш кўпинча касаллик юзага келиши билан намоён бўлади, ташувчанликка нисбатан) бўлиши, эрта юктирувчи бўлиб қолиши, яширин давр қисқа давом этиши ва касалликдан кейин иммунитет яққол ривожланиши кабилар муҳим ўрин эгаллайди. Иккинчи ҳолатда эса манифестлик камайиши (менингококк инфекцияси), яширин даврнинг узок давом этиши (эпидемик тепки) ёки юқори иммун қатлам ҳосил бўлиши кабилар муҳим ўрин тутди. Бироқ, барча ҳолатларда бу гуруҳ эпидемияларининг давомийлиги касаллик яширин даврининг бир неча даврларида ташкил топади. Бу гуруҳ эпидемиялари одатда антропоноз ҳаво-томчи йўл билан юкувчи касалликларда ривожланади.

3-гуруҳ эпидемиялари беморлардан юктириш омиллари (пашшалар, озиқ-овқат, сув, қўл ва бошқа воситалар) орқали кўзгатувчиларнинг юкиши рўй берганда юзага келади, бунда зарарланган кишилар билан зарарланмаганларнинг албатта мулоқотда бўлишлари шарт эмас.

Юктириш омилларининг қанчалик активлигига қараб бундай эпидемиялар жуда тез тарқалувчан ёки чўзилувчан бўлиши мумкин. Эпидемиянинг бундай гуруҳлари антропоноз ичак гуруҳи инфекцияларида ва трансмиссив инфекцияларда учраши мумкин. Алоҳида нозологик шакллар доирасида (шу гуруҳ эпидемиялари ривожланадиган) юкиш шароитини характерловчи эпидемиялар тури ажратилади. Масалан: қўшин шахсий таркиби орасида ичбуруғ эпидемияси охириги юкиш омилига кўра озиқ-овқат ёки сув орқали юкиши мумкин. Озиқ-овқат эпидемияси ўз навбатида қуйидаги эпидемияларга бўлинади: озиқ-овқат корхонаси ишчиларининг “ифлос” қўллари орқали озиқ-овқатларнинг зарарланиши ва эпидемия юзага келиши ҳамда пашшалардан инфекциянинг юкиши туфайли юзага келадиган овқат эпидемиялари. Ривожланиш давомийлигига кўра сув эпидемиялари ўткир ва сурункали эпидемияларга бўлинади.

Кўплаб касалланиш ўчоқларини текширишнинг муваффақиятли бўлишининг иккинчи ажралмас шarti, бу бошланғич маълумотларнинг етарлича бўлишидир: буларга касалланиш ҳақидаги ҳисобот маълумотлари, лаборатория текширув натижалари, қўшинларнинг жангавор тайёргарлиги, жангавор фаолияти, хизматнинг ўзига хос хусусиятлари киради. Гуруҳли касалланишларни текширишда тўғри хулосалар шаклланишини юзага келтирувчи учинчи шарт бу, ретроспектив эпидемиологик таҳлил натижаларидир.

Эпидемиологик текшириш тартиби ишнинг қуйидаги бўлимларини ўз ичига олади:

1. Ўчоқда касалланиш динамикасини таҳлил қилиш;
2. Этиологик белгиларга кўра касалланиш структурасини таҳлил қилиш;
3. Беморлар ва соғлом кишиларни кўздан кечириш ва сўраб-суриштириш;
4. Ташқи муҳитни кўздан кечириш ва лаборатория текшириш
5. Тўпланган маълумотларни мантиқан ишлаб чиқиш ва ўрганилаётган касаллик шаклида эпидемияларнинг типлари ҳақида йиғилган маълумотларга асосан сабабий боғланишларни топиш.

Эпидемиялар жараёнида шахсий таркиб орасидаги касалланиш динамикаси эпидемиялар тури ва унинг ривожланиш механизмини аниқлашга ёрдам берувчи материалларни олиш учун ўрганилади. Касалланишлар кунлар бўйича беш кунлик қилиб, декадалар бўйича ёки бошқа давр оралиқларига бўлиб чиқилади ва у ёки бу турдаги таҳлил қилинаётган сабабий омиллар билан солиштирилади.

Эпидемиологик текширишнинг энг жавобгар босқичи бу касалликларни эпидемиологик белгилари бўйича бўлиб чиқилишидир. Таҳлил қилинаётган зарарланиш интенсивлигига кўра шахсий таркиб гуруҳларга ажратилади. Ҳар бир гуруҳга касалланиш даражаси ва касалланиш кўрсаткичи тафовутлари аниқланади. Шунингдек, шахсий таркиб гуруҳлари ихтиёрий танланиши ҳам

мумкин (масалан, бўлинмалар бўйича). Уларда касалланиш кўрсаткичлари аниқланади ва солиштириш йўли билан тафовутлари аниқланади.

Касалланганларни гуруҳларга ажратиш, қуйидагилар бўйича ҳам олиб борилади: беморларни изоляция қилиш муддатлари, стационарга ётқизилган вақтлари, даволаш усуллари, кўзғатувчилардан халос бўлиш даврлари ва бошқалар. Олинган тақсимлаш қаторлари баъзан эпидемияларнинг ривожланиш механизмларини аниқлаш учун фойдали бўлиши мумкин. Уларни яна изоляция қилиш ва даволаш каби чора-тадбирларнинг сифати ва самарадорлигини аниқлаш учун ҳам қўллаш мумкин.

Аниқ ифодаланган манифест шаклдаги касалланиш ва касаллик кўзғатувчисининг бемор одамдан соғлом одамга яқиндан мулоқотда бўлиш орқали ўтишида эпидемиологик белги сифатида ўчоқдаги бемор билан “мулоқот” ажратилади. Бундай ҳолатда сўраб-суриштириш йўли билан ва беморларни текшириш орқали касаллик манбаини аниқлаш вазифаси қўйилади (ҳар бир бемор учун) ва бутун юкиш занжири аниқланади. Ушбу усулни биринчи ва учинчи гуруҳ эпидемиялари учун қўллаш жиддий хатоликларга олиб келади.

Касалланиш динамикасини ва унинг структурасини эпидемиологик белгилар бўйича таҳлил қилиш натижалари асосида эпидемияларнинг юзага келиш сабаблари ва ривожланиш шароитлари ҳақида фаразлар қилинади. Беморларни ва соғлом кишиларни сўраб-суриштириш, ташқи муҳитни визуал ва лаборатория текшириш орқали илгари сурилган фаразларнинг тўғрилигини тасдиқлаш ёки уни инкор этиш масаласи қўйилади. Шундай қилиб, агарда эпидемия сув орқали тарқалганлигига шубҳа қилинса, унда барча касалланганлар шу сувдан ичганми ёки йўқми, бу сувдан ичмаган кишилар орасида ҳам касалланганлар бор ёки йўқлигини аниқлаш лозим. Булар билан бирга сувнинг сифати текширилади. Шунингдек, сувнинг ифлосланиш шароитлари аниқланади. Барча йиғилган маълумотлар асосида эпидемияларнинг ривожланиши ҳақида хулосалар чиқарилади.

Санитария-эпидемиологик разведка

Бу ҳарбий-тиббий хизмат томонидан қўшинлар жойлашган жойларни ва жанг олиб борилиши кутилаётган ҳудудларни, ҳамда қўшинлар ҳаракат қилаётган йўлларнинг санитария-эпидемиологик ҳолати тўғрисида олдиндан маълумот тўплашдан ва уни таҳлил қилишдан иборат бўлган чора-тадбирлар мужмуидир. Санитария-эпидемиологик разведка ҳарбий эпидемиологиянинг асосий услубий қисми бўлиб ҳисобланади ва қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш бўйича ўтказиладиган чора-тадбирлари таркибига киради.

Санитария-эпидемиологик разведкани ўтказишдан асосий мақсад, ҳарбий қисмнинг эпидемик ҳолатига таъсир қилувчи омилларни олдиндан аниқлаш ва ҳарбий қисмга юқумли касалликлар кириб келишининг олдини олишни таъминлашдир.

Санитария-эпидемиологик разведка ҳар қандай шароитда қўшинларни бир жойдан иккинчи жойга кўчишида ва дислокация қилинишида, жангавор

ҳаракатлар олиб боришга тайёргарлик кўрилаётган вақтда ва жангавор ҳаракатлар олиб бориш пайтида ҳамда жангавор ҳаракатларни олиб бориш тугатилгандан сўнг олиб борилади.

Санитария-эпидемиологик разведка қуйидаги вазифаларни бажаради:

- қўшинлар томонидан эгалланган янги ҳудудлар, жойлашган жойлар ёки яқин орада эгаллаши кутилаётган ҳудудлар ҳамда улар ҳаракатланиши кутилаётган йўллар ўрганилади.

- қўшинларга маҳаллий аҳолидан, душман қўшинларидан, бошқа ҳарбийлардан ҳамда юқумли касалликлар ўчоқларидан турли хилдаги юқумли касаллик манбаларидан кириб келиш йўллари ўз вақтида ўрганиш.

- ўз қўшинларимиз ва душман қўшинлари эгаллаб турган жойларда юқумли касалликларнинг эпидемик ўчоқларини аниқлаш, касалликларнинг характерини, уларнинг клиник кечишидаги хусусиятларини аниқлаш.

- ҳудудлар, сув манбалари ва бошқа ташқи муҳитдаги объектлардан намуналар олиб, текшириш ўтказиш.

- маҳаллий даволаш-профилактик, санитария-эпидемиологик ва бошқа муассасалар имконияти ва уларни қўшинлар манфаатида фойдаланишнинг иложи бор ёки йўқлигини аниқлаш.

- юқори поғонадаги тиббий хизмат бошлиғидан, турли хизматдаги мансабдор шахслардан ва соғлиқни сақлаш тизими органларидан керакли бўлган маълумотларни олиш.

Разведка ўтказиш натижасида олинган натижалар таҳлилини чиқариш ва унинг эпидемияга қарши чора-тадбирларини самарали ўтказиш учун юқори лавозимдаги тиббий хизмат бошлиғига таклиф ва маълумотлар бериш.

Санитария-эпидемиологик разведка узлуксиз равишда ўтказилиб борилади, чунки тиббий хизмат бошлиғи пайдо бўлган вазият тўғрисида доимий хабарга эга бўлиши керак.

Тиббий разведкани ўтказиш вақтида душман қўшинлари ва ўз қўшинларимиз эгаллаб турган ҳудудларда юқумли касалликларнинг эпидемик ўчоғи мавжудлиги, ушбу юқумли касалликларнинг характери, уларнинг клиник кечишидаги хусусиятлари ва динамикаси ўрганиб чиқилади.

Юқумли касалликлар тарқалишига сабабчи бўлувчи омиллар, яъни маҳаллий аҳоли яшайдиган пунктларнинг санитария ҳолати, аҳолининг умумий санитария-гигиеник маданияти, жойларга хос бўлган урф одатлар ўрганилиб чиқилади.

Ҳар доим сув манбаларининг ҳолати ва сув сифати бўйича маълумотлар тўпланади ва бошқа ташқи объектларнинг ҳолати синама олиб, ўрганилиб чиқилади. Бундан ташқари, жойлардаги даволаш-профилактик, санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва бошқа муассасалар мавжудлиги (ҳаммомлар, кир ювиш, лаборатория ва бошқалар) ва улардан қўшинлар тиббий таъминотида фойдаланиш имконияти даражаси аниқланиб чиқилади.

Санитария-эпидемиологик разведкани амалга оширишда хизматнинг барча бўғинлари иштирок этади. Ротада у санитар инструктор, батальонда – фельдшер, полкда – врач томонидан ўтказилади. Улар одатда тиббий разведканинг барча элементларини бажарадилар. Бундай ҳолатларда ишнинг асосий усули бўлиб, сўраб суриштириш ҳамда визуал текширишлар

ҳисобланади, зарур ҳолларда уларни янада тўлақонли бўлиши учун лаборатория текширувига синамалар олиб юборилади.

Санитария-эпидемиологик разведканинг жавобгарлиги энг кўпроқ бўлган масалаларини бажаришда санитария-эпидемиология муассасалари мутахассислари жалб этилади. Бу муассасалар таркибидан тиббий ходимлар ёки мутахассислар гуруҳи ажратилиб, мақсадга йўналтирилган санитария-эпидемиологик разведка ўтказилади.

Улар алоҳида лаборатория текширувларини ўтказиш учун транспорт ва санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш жараёнида зарур бўладиган, керакли барча жиҳозлар билан таъминланадилар, бир қатор ҳолатларда аниқланган баъзи эпидемик (эпизоотик) ўчоқларда эпидемияга қарши чора-тадбирларни ҳам ўтказадилар.

Разведкачилар томонидан олинган маълумотлар ўрганилиб чиқилгандан кейин, маҳаллий аҳоли яшайдиган пункт, ҳудудлар ва сув манбаларининг санитария-эпидемиологик ҳолати тўғрисида хулоса чиқарилади. Олинган маълумотлар, эпидемик жиҳатдан нохуш бўлган ҳудудларда жангавор ҳаракатлар олиб бораётган кўшинлар шахсий таркиби орасида тегишли профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни ўтказиш учун керак бўлади.

Санитария-эпидемиологик разведканинг вазифаси ва унинг ҳажми кўшинлар томонидан жангавор ҳаракатларни олиб бориш фаолиятининг характериға (хужум, мудофаа, марш ва бошқаларға) боғлиқ бўлади.

Кўшинлар хужум жангини олиб борилиши кўзда тутилаётган вақтларда, хужум жангига тайёргарликда барча қўл остидаги восита ва усуллар ёрдамида душман кўшинлари ва улар эгаллаб турган, маҳаллий аҳоли яшаб турган территорияларнинг санитария-эпидемиологик ҳолати ўрганиб чиқилади. Асирға тушганлардан, агар улар ичида тиббий ходим ҳам бўлса, фойдали маълумотларни йиғишға эришиш мумкин. Маълумотларни тўплаш натижасида душман кўшинлари орасида касалланишлар мавжудлиги, профилактик эмлаш ўтказилганлиги, ўтказилаётган даволаш-профилактик чора-тадбирлар ва бошқалар тўғрисида маълумотларға эға бўлишға эришилади. Бундан ташқари, жанг олиб боришға тайёргарлик вақтида фойдали бўлган маълумотларни штаблардан олиш ҳамда тиббий географик ва санитария-эпидемиологик шароитлар тўғрисидаги маълумотларни ўрганиб чиқиш орқали олиш мумкин.

Кўшинлар хужумға ўтган вақтда санитария-эпидемиологик разведкани ўтказиш тиббий хизматнинг барча бўғинлари томонидан олиб борилади. Бунда юқумли касаллик ўчоқлари, ўлжа сифатида олинган тиббий мол-мулкнинг ва озиқ-овқатларнинг омборлари аниқланади ва белгиланиб чиқилади. Янги ҳудудлар тўғрисида оператив равишда маълумотлар тўплаш қўмондонлик учун жуда ҳам катта аҳамиятға эға.

Бир жойдан иккинчи жойға кўчиш вақтида санитария-эпидемиологик разведка доимий равишда олиб борилади. Бунда ҳаракат қилиш йўналиши бўйича жойлашган сув манбаларининг санитария-гигиеник ҳолати ва сувнинг сифати аниқланади. Аҳоли яшайдиган пунктларда яшаш учун ярокли бўлган шароитлардан фойдаланиш имкониятларининг мавжудлиги, аҳоли орасида юқумли касалликларнинг бор ёки йўқлиги аниқланади.

Замонавий шароитлардаги охирги ўн йилликларда олиб борилаётган локал урушлар тажрибаси шуни кўрсатмоқдаки, олиб борилаётган санитария-эпидемиологик разведка эшелонли равишда, таъсирли ва хужум жанги олиб борилаётган вақтда қайта ўтказишни тақозо этмоқда. Санитария-эпидемиологик разведкани эшелонли (бирин-кетин) равишда ташкил қилишдан асосий мақсад – агарда душман томонидан бактериологик қурол қўлланилган бўлса ёки қўшинлар жангавор ҳаракат олиб бориш вақтида ўз йўлида катта юқумли касаллик ўчоқларига дуч келиб қолганида ва бошқаларда тиббий хизмат ўз куч ва воситаларини кучайтириб бориш усулида разведкани амалга ошириб боради.

Қўшинлар ва улар жойлашган (ҳаракат олиб борадиган) ҳудудларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолаш мезонлари

Ҳарбий эпидемиологияда қўшинлар ва улар хизмат олиб бораётган ҳудудларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолашнинг қуйидаги мезонлари қабул қилинган: муваффақиятли, беқарор, нохуш ва фавқулотда ҳолатлар. Қисмнинг санитария-эпидемиологик ҳолати қуйидаги ҳолларда муваффақиятли ҳисобланади:

1. Шахсий таркиб орасида юқумли касалликлар келиб чиқмаса, баъзи спорадик касалликлар бундан мустасно;
2. Қўшин ичига юқумли касалликларни олиб киришнинг имконияти йўқлиги;
3. Шахсий таркиб орасида юқумли касалликлар ўчоғини юзага келтириш ва тарқатиш учун шароит йўқлиги (қисм санитария ҳолатининг қониқарлилиги, қўшинларни эпидемиядан ҳимоя қилишнинг барча комплекс чора-тадбирларнинг сифатли ўтказилиши);
4. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганлиги ҳақида маълумотлар йўқлиги.

Қўшинларнинг жойлашган (ҳаракат олиб бораётган) ҳудуди қуйидаги ҳолларда муваффақиятли ҳисобланади:

1. Аҳоли орасида учраб турган эпизодик (экзоотик) касалликлар қўшин учун ҳавф туғдирмайди;
2. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганлиги ҳақида маълумотнинг йўқлиги;
3. Юқумли касалликларнинг кенг тарқалиши учун шароитнинг йўқлиги (ҳудуд санитар ҳолатининг қониқарлилиги, сув таъминоти объектларининг қониқарли аҳволда эканлиги, коммунал қулайликлар).

Қисмнинг санитария-эпидемиологик ҳолати қуйидаги ҳолларда беқарор ҳисобланади:

1. Шахсий таркиб орасида алоҳида илгари қайд этилмаган юқумли касалликлар пайдо бўлади, касалликнинг спорадик даражалари бироз кўтарилиши кузатилади, алоҳида, лекин тарқалиб кетмайдиган гуруҳли касалликлар юзага келиши инфекциянинг олиб кирилганлиги ёки ички эпидемик ўчоқлар пайдо бўлаётганлигидан далолат беради;

2. Баъзи юқумли касалликлар юзага келганда ёки ташқаридан олиб кирилганда (қисм санитария-эпидемиологик жиҳатдан ноқулай ҳудудда жойлашган бўлса) уларнинг тарқалиши учун шароит туғилади (қисмда санитария ҳолатининг қониқарсизлиги ва эпидемияга қарши ҳимояланиш ишларининг паст сифатда ўтказилганлиги), гарчи баҳолаш чоғида шахсий таркиб орасида юқумли касалликлар учрамаган бўлса ҳам.

Ҳудуднинг санитария-эпидемиологик ҳолати қуйидаги ҳолларда беқарор ҳисобланади:

1. Аҳоли орасида эпидемиялар ривожланишисиз кечувчи юқумли касалликлар ўчоқлари мавжуд бўлади.

2. Қўшин учун хавф туғдирувчи зооноз инфекцияларнинг эпизодик (экзоотик) ўчоқлари мавжудлиги;

3. Ҳудуд йирик эпидемик ўчоқлар мавжуд бўлган ерга ёки бактериологик қурол ўчоқларига жуда яқин жойга жойлашган;

4. Эпидемия ўчоқларининг юзага келиши ва юқумли касалликларнинг тарқалиши учун (санитар ҳолатининг яхшимаслиги, сув таъминотининг қониқарсизлиги, эпидемияга қарши ва профилактик чора-тадбирларнинг паст сифатда ўтказилиши) шароитлар мавжуд.

Қисм (қўшилма) ёки улар ҳаракат олиб бораётган ҳудуднинг санитария-эпидемиологик ҳолати беқарор бўлган вазиятларда врач (тиббий хизмат бошлиғи) қисм бошлиғи (командир)га эпидемик вазият ҳақида ахборот беради ҳамда шу ҳолатдан келиб чиққан ҳолда керакли чора-тадбирларни белгилайди. Бу чора-тадбирлар эпидемик ўчоқлар пайдо бўлишига, юқумли касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлувчи омилларни йўқотишга, шунингдек, инфекциянинг қисм (қўшилма) ичига олиб кирилиши ёки аксинча ташқарисига чиқиб кетишига қарши қаратилган бўлиши лозим.

Қисмнинг (қўшилма) ёки улар ҳаракат олиб бораётган ҳудуднинг санитария-эпидемиологик ҳолати ноҳуш ҳисобланади:

1. Кейинчалик кенгроқ тарқалиши мумкин бўлган тенденцияга эга бўлган гуруҳли юқумли касалликларнинг пайдо бўлиши;

2. Ўта хавфли юқумли касалликлардан бирортасининг пайдо бўлиши (ўлат, вабо, чечак);

3. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганда.

Қисмнинг (қўшилма) санитария-эпидемиологик ҳолати фавқулотда ҳисобланади:

1. Эпидемиялар шу даражада тус оладики, қўшинни (қўшилмани) жангавор мақсадларда ишлатиш мумкин бўлмай қолади;

2. Ўлат, чечак ва вабо каби касалликларнинг қайтадан учраш ҳолатлари;

3. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилган ҳолатларда ўта хавфли юқумли касалликлар қўзғатувчилари аниқланса.

Қисмнинг (қўшилма) санитар-эпидемиологик ҳолати фавқулотда ҳолатдалиги армия (фронт) қўмондони томонидан эълон қилинади. Қисм (қўшилма) одатда карантин ҳолатига киритилади.

Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш бўйича ишларнинг сифати ва эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг самарадорлигини баҳолаш

Эпидемик вазиятни қўшинларнинг хизмат, жангавор тайёргарлик ва жангавор фаолияти каби турли ҳолатларида баҳолаш, эпидемияга қарши чора-тадбирлар самарадорлигини ретроспектив баҳолашни, шунингдек, қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш чора-тадбирлари борасидаги ишларнинг сифатини ҳам назарда тутати. Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоялашнинг сифати худди аҳолини эпидемияга қарши ҳимоялашдаги каби ҳарбий тиббиёт амалиётидаги чора-тадбирларнинг қанчалик тўғри танланганлиги ва сифатли ўтказилганлигига боғлиқ.

Эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг самарадорлигини баҳолаш учун 2 та услубий ёндошиш қўлланилади:

1. Шахсий таркиб орасидаги юқумли касалликлар даражаси ва структурасини битта ва фақат ўша қисмлардаги динамикасини таҳлил қилиш, ўтказиладиган чора-тадбирлар тўплами ва сифатини таққослаш орқали;

2. Турли қисмлар, қўшилмалар ёки шахсий таркиб гуруҳлари орасидаги юқумли касалликлар даражаси ва структурасини таҳлил қилиш, ўтказилган чора-тадбирлар тўплами ва сифатини таҳлил қилиш орқали.

У ёки бу текширишларнинг охириги натижаларини интерпретация қилишда эҳтиёткорроқ бўлмоқлик лозим. Самарадорлиги турлича бўлган бир қанча чора-тадбирлар сифатли ўтказилган бўлсада, юқори самарали бўлган чора-тадбирларни ҳисобини тўғри олмаслик ёлғон тасаввурларга олиб келиши мумкин. Юқумли касалликларнинг камайиши нафақат онгли равишда ёндошиб қилинган чора-тадбирларнинг, балки, хизмат шароити, жангавор тайёргарлиги ёки жангавор фаолиятлар шароитининг ўзгариши натижасида ҳам шахсий таркиб орасида юқумли касалликларнинг юқиш ҳавфи камайишига олиб келиш мумкин.

Қўшинни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш сифати эпидемияга қарши тизимнинг 3 та ўзаро бир-бири билан боғлиқ элементларида олиб борилган ишлар сифатига боғлиқ:

1. Эпидемиолого-диагностик;
2. Ташкилий-бошқарув;
3. Ижрочилик тизимларида.

БАКТЕРИОЛОГИК РАЗВЕДКА

Бактериологик разведка дейилганда, ҳарбий қисм қўмондонлиги ва хизматлари, ҳамда қўшин разведка ўтказиш бўлинмалари, кимёвий хизмат бўлинмалари, тиббий ва вертикал хизматларни жалб қилган ҳолда душман томонидан бактериологик воситаларни қўллаш эҳтимоли борлиги тўғрисидаги барча маълумотларни ўз вақтида тўплаш; бактериологик воситаларни қўллаш усуллари аниқлаш; ҳаво, тупроқ, сув, озиқ-овқатлар, пичанларни бактериал воситалар билан зарарланганлигини ўз вақтида аниқлаш ва қўлланилган бактериологик воситанинг турини аниқлаш учун ўтказиладиган комплекс чора-тадбирлар тушунилади.

Бундай разведкани қисмларда тиббий хизмат бўлими бошқаради. Бактериологик разведканинг вазифаларини шартли равишда 3 гуруҳга бўлиш мумкин:

1. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилиши хавфи туғилганда разведка хизмати томонидан олинган маълумотларни йиғиш ва умумлаштириш;
2. Бактериологик қурол индикацияси;
3. Қўлланилган бактериологик қурол масштабларини аниқлаш.

Разведка маълумотларини йиғиш ва умумлаштириш

Маълумотларни йиғиш тиббий бўлмаган хизматчилар томонидан ҳам амалга оширилади. Кўпгина йиғилган маълумотларни баҳолаш учун тиббий ходим талаб этилади. Бу эса, хусусан душман қисмларида эпидемик жараён табиий йўл билан кечиши ҳисобига баъзи бир юкумли касалликларнинг тарқалиши хавфини эътиборга олиб, ўз қисмлари ўртасида оммавий эмлаш ўтказиш тўғрисидаги маълумотларни баҳолашда бактериологик қуролдан ҳимояланиш заҳираларини яратишда ва бошқаларда аҳамиятлидир.

ИНДИКАЦИЯ. Бактериологик қурол индикацияси деганда душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганлиги фактини ва бунда ишлатилган бактериал восита турини аниқлашга қаратилган барча чоратadbирлар мажмуаси тушунилади.

Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганлиги фактини аниқлаш **махсус бўлмаган индикация** дейилади ва бунда қўлланилган қўзғатувчини аниқлашни **махсус индикация** дейилади. Шунга кўра, махсус бўлмаган индикация бактериологик қурол қўлланилган пайтда ўтказилади, махсус индикация эса бактериологик қурол ишлатилганда уни асоратларини йўқотишда қўлланилади. Индикацияни ўтказиш учун асосан кимёвий ва тиббий хизмат куч ва воситалари ишлатилади.

Махсус бўлмаган индикациянинг вазифаларини радиацион-кимёвий разведка бўлимлари ва барча ҳарбий хизматнинг кузатув постлари олиб бориши керак. Бактериологик қурол қўлланилганда шубҳа туғдирувчи ҳолатларга қуйидагилар киради: снарядларни портлатиш натижасида ва душман самолётлари кетидан аэрозоль ҳосил бўлиши, ерда суюқлик томчилари, кукунсимон моддалар ёки бўғимоёқлиларни, кемирувчиларни ғайри-табиий тўпланиши ва бошқалар.

Жадвал №_3

Махсус бўлмаган индикация ҳақида асосий маълумотлар

Чора-тадбирлар	Ўтказилиш жойи	Ким ўтказди	Жихозлар	Ўтказилишидан мақсад
Бактериал восита қўлланилганлик фактини аниқлаш (ҳавода, ер юзиди)	Қўшинларнинг жангавор жойларида, барча қисм ва муассасаларнинг жойлашган жойларида	Радацион, кимёвий ва биологик разведка бўлинмалари. Кузатув постлари. Асосий қисмдан олдинга юбориладиган кичик қисмлар (дозорлар), разведканинг барча бўлинмалари	Асбоб-анжомлар ёрдамида. Визуал.	Қўшинларни тезда хабардор қилиш. Махсус индикация учун синама олиш ва транспортировка қилиш

Бироқ, душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганлиги фактини фақатгина визуал (кўздан кечириш орқали) аниқлашнинг ўзи етарли эмас, бошқа усуллардан ҳам фойдаланиш лозим.

Махсус индикация 3 босқичдан иборат:

1. Ташқи муҳит объектларидан синамалар олиш;
2. Олинган синамаларни транспортировка қилиш;
3. Синамаларни лабораторияда текшириш.

Синамалар шундай ҳисоб-китоб билан олиниши керакки, унда душман томонидан биологик ҳужум учун ишлатилган микроорганизмлар миқдори максимал даражада бўлиши лозим. Бунинг учун аэрозоль ўтаётган пайтда ҳаво йиғилади ёки портлаш содир бўлган жойдан снарядлар заррачалари, буюмлардан ювиндилар олинади. Шикастланиш зонасида бўлган шахсий ҳимоя воситасига эга бўлмаган одамларнинг томоғидан суртмалар олиш тавсия этилади.

Бўғимоёқлилар бактериологик қурол сифатида қўлланилганларида, улар асосий текширув объектларига айланадилар.

Ташқи муҳит объектларидан (биологик зарарланиш ўчоқларидан) синама олиш кимёвий, тиббий ва ветеринария хизматида юклатилади. Синамаларни олувчи кишилар ажратиб олинган синамаларни яхши сақланиши учун махсус термоизоляция контейнерлар билан таъминланишлари зарур.

Жадвал №4

Бактериологик қурол ўчоқларидан синама олиш тартиби

Чора-тадбирлар	Ўтказилиш жойи	Ким ўтказди	Жихозлар	Ўтказилишидан мақсад
Ташқи муҳит объектларидан синамалар олиш, зарарланган одамлар, ҳайвонлардан синамалар олиш	Зарарланиш ўчоқларида, тиббий-эвакуация босқичларида	Кимёвий, тиббий ва ветеринария хизматлари бўлинмалари	Махсус наборлар ва синама олувчи жихозлар	Бактериал воситалар билан зарарланган деб шубҳа қилинаётган материалларни олиш.

Синамаларни лабораторияларга транспортировкаси барча турдаги транспортларда кимёвий ва тиббий хизмат томонидан амалга оширилади. Иложи борица синамаларни олинган жойидан тўғри лабораторияга етказиш мақсадга мувофиқдир. Бироқ, уларни элтиш тиббий эвакуация босқичлари орқали амалга оширилиши вариантлари ҳам кўзда тутилади.

Лабораторияларда олиб келинган материалларни текшириш учун 3 гуруҳ усуллар қўлланилади:

1. Олинган материалларни *экспресс* (тезкор) усулда текшириш;
2. Бойитилган материалларни *экспресс* усулда текшириш;
3. Классик микробиологик текширув усуллари қўллаш.

Материалларни бойитиш учун текшириладиган материалларни озуқа муҳитига экилади ва улар билан лаборатория ҳайвонларини зарарлайдилар. Бойитилган материални текширишни 6-48 соатдан кейин амалга оширилади.

Экспресс усуллардан ***радиоиммун анализ*** (РИА) ва ***иммунофермент анализ*** (ИФА) ҳамда гемаглютинация ва иммунофлюоресценция принципларига асосланган бошқа усуллар ҳам қўлланилади.

Бактериал зарарланганликнинг масштабларини тахминий аниқлаш

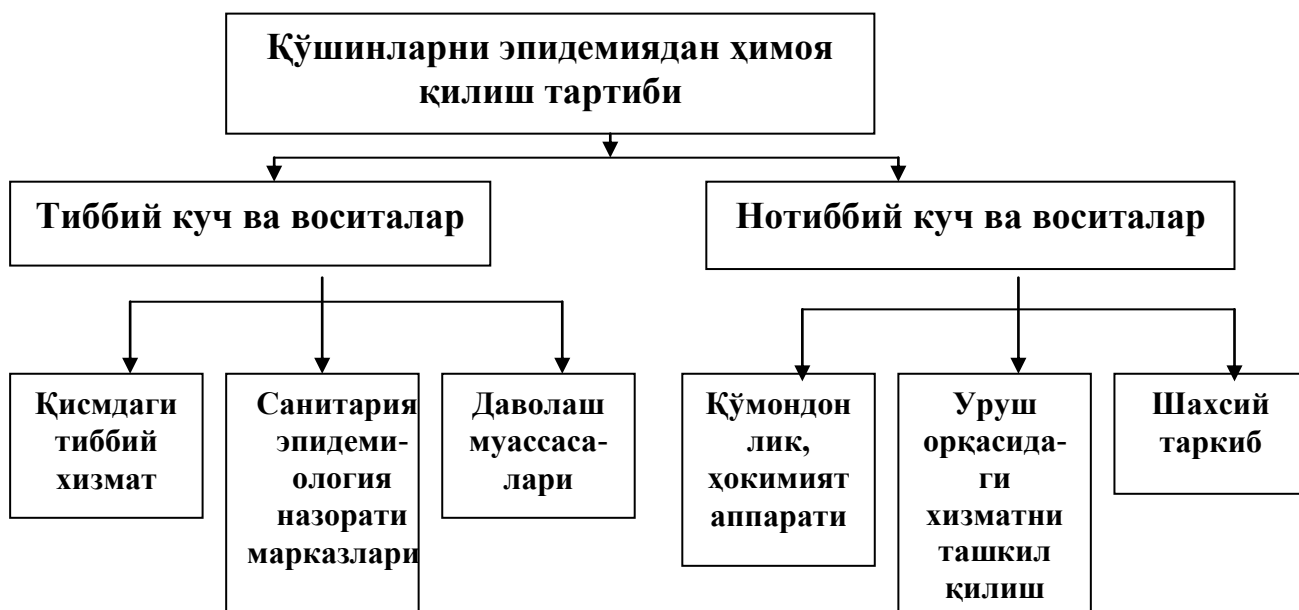
Бу масала кимёвий ва тиббий хизматлар томонидан ҳисоб-китоб маълумотлари ва махсус ҳамда махсус бўлмаган индикация усуллари ёрдамида ҳал этилади.

ҚЎШИНЛАРНИ ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ВА БАКТЕРИОЛОГИК (ҚУРОЛЛАР ТАЪСИРИДАН) ҲИМОЯ ҚИЛИШНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ (ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий асослари)

Қўшинларни эпидемияга қарши ва бактериологик қуролдан ҳимоя қилишни ташкиллаштириш, одамлар орасидаги бошқа фаолиятлар сингари, тузилмалар ва функциялар нуқтаи назаридан ташкил қилинади.

Қўшинларни бактериологик қуроллардан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишнинг ташкилий таркиби

Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоялаш тиббий таъминот тизимининг бир бўлаги ҳисобланади ва мустақил ташкилий тизим сифатида кўриб чиқилади. Эпидемияга қарши чора-тадбирлар ва қўшинларни бактериологик қурол таъсиридан ҳимоя қилиш чора-тадбирларини аксарият ҳолларда битта ва фақат ўша бўлимлар томонидан бажарилади. Шунга кўра, қўшинларни бактериологик қуроллар ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишнинг ташкилий тизимига тиббий ва нотиббий куч ва воситаларнинг мажмуаси сифатида қараш мумкин. (1-Чизма).

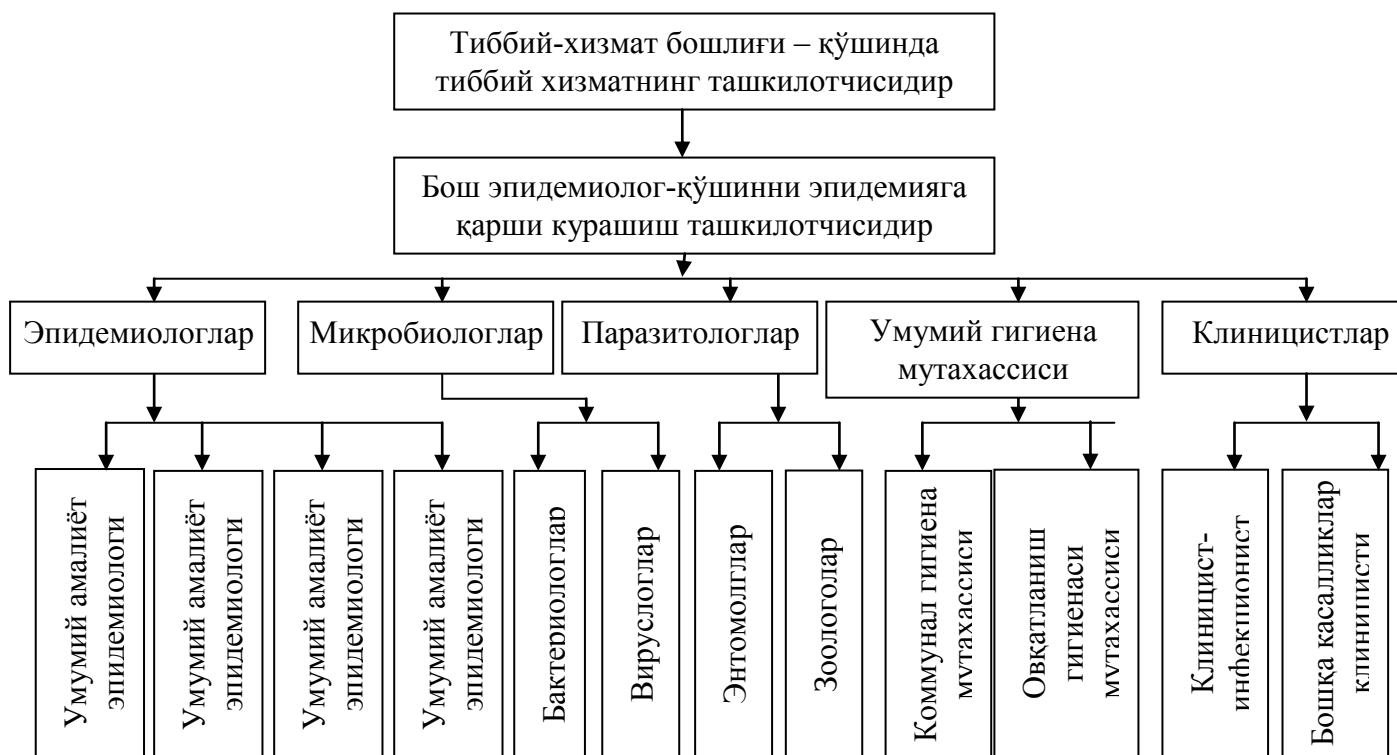


*1-Чизма. Қўшинларнинг эпидемияга қарши курашишида
қўлланиладиган куч ва воситалари*

Қўшинларни бактериологик қуроллар ва эпидемияга қарши ҳимоялашнинг ташкилий тузилиши асосини қўшин тиббий хизмати ташкил қилади, у бўлинмалар, қисмлар ва қўшилмалар тиббий хизматларини бирлаштиради. Бу тиббий хизматни дивизияда- дивизия тиббий хизмати бошлиғи, полкда – полк тиббий хизмати бошлиғи бошқаради.

Бир неча қисмлар битта горнизонга жойлаштирилганда қўшинни эпидемияга қарши ва бактериологик қуролдан ҳимоя қилишни горнизон тиббий хизмати бошлиғи амалга оширади, уни эса горнизон бошлиғи буйруқ асосида тайинлайди.

Тиббий хизмат ташкилий таркибининг бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимояси мақсадларида махсус тузилмалар – санитария-эпидемиология муассасалари ташкил этилган. Бу муассасаларда турли мутахассислар мавжуд: эпидемиологлар, микробиологлар, паразитологлар, дезинфекционистлар ва гигиенистлар.(2-чизма).



2-чизма. Қўшинни эпидемияга қарши махсус чора-тадбирлар кўриши учун мутахассислар билан таъминлаш

Ҳар бир мутахассислик янада тор мутахассисликларга бўлинади. Шундай қилиб, эпидемиологлар қуйидаги мутахассисликларга ихтисослашади: эпидемиолог-антропоноз касалликлар бўйича, иммунопрофилактика бўйича, ўта хавфли инфекциялар бўйича ва ҳ.к.

Қўшиннинг эпидемияга қарши ишлари борасида барча мутахассисларнинг ишини эпидемиологлар бошқариб турадилар. Бу мақсадда тиббий ташкилотларнинг турли даражали жойларида бош эпидемиолог лавозимлари кўзда тутилган.

Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш юзасидан кўпгина чора-тадбирларни фақатгина тиббий хизмат кучлари билан бажариб бўлмайди. Бу чора-тадбирларни амалга оширишда кимёвий хизмат ва фронт ортидаги хизматлар ҳам ёрдам беради. Уларни бошқариш эса кимёвий ёки қўшилма командирлари зиммасида бўлади. Бир қатор чора-тадбирларни амалга ошириш учун барча шахсий таркиб ҳам жалб қилинади.

Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш бўйича чора-тадбирларнинг мазмун ва моҳиятига қараб тиббий хизмат томонидан қўмондонлик ва материал-техник таъминот хизматдагилар учун тавсия ва таклифлар ишлаб чиқилади. Бу тавсия ва таклифлар низом, йўриқнома, қўлланма ва режаларда кўрсатилиб мустаҳкамланади ҳамда албатта бажарилиши шарт бўлади.

Қўшинларда санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши ўтказиладиган чора-тадбирларни ўтказиш тиббий хизмат барча шахсий таркибининг асосий вазифаси бўлиб ҳисобланади. Ушбу чора-тадбирларни амалга ошириш учун тиббий хизматнинг барча бўлинмалари, қисмлар ва муассасалари жалб қилинади.

Қўшинларни эпидемияга қарши таъминлашни самарали амалга оширишда замонавий профилактик воситалар билан жиҳозланган ва юқумли касалликлар билан кураш олиб бориш учун керакли мутахассисларга эга бўлган санитария-эпидемиологик муассасаларнинг ўрни жуда ҳам муҳимдир.

Санитария-эпидемиологик муассаса ва бўлинмалар тиббий хизматнинг тузилмалари бўлиб ҳисобланади. Улар малакали эпидемияга қарши чора-тадбирларни ташкил қилиш ва уни ўтказиш, қўшинлар тиббий хизмат звеносига санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши таъминлашда услубий ва амалий жиҳатдан ёрдам кўрсатиш ҳамда қўшинларни санитария назоратидан ўтказиш учун мўлжалланган.

Тиббий хизматнинг санитария-эпидемиологик муассаса ва бўлинмаларига: Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирлигининг санитария-эпидемиология назорати маркази (СЭНМ) ва ҳарбий округларнинг санитария-эпидемиологик отрядлари (СЭО) киради.

Санитария-эпидемиологик назорат маркази қуролли кучлар бўйича санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши чора-тадбирлар комплексини ташкил қилиш ва уни ўтказиш учун мўлжалланган. Санитария-эпидемиология назорати маркази олдида қуйидаги вазифалар қўйилган: малакали микробиологик, гигиеник ва токсикологик текширувларни ўтказиш; санитария-эпидемиологик ҳолати нохуш бўлган қўшинларда изоляцион-карантин чора-тадбирларини ташкил қилади ва ўтказиш; қўшилма тиббий хизматини ўз куч ва воситалари билан кучайтиради; қўшилмалар санитария-эпидемиологик муассасалар учун – дезинфектор ва дератизаторларни тайёрлайди.

Бундан ташқари, санитария-эпидемиология назорати маркази Мудофаа вазирлигининг Бош санитария шифокорининг режасига асосан қўшин ва фронтлар районларида санитария-гигиеник, эпидемияга қарши чора-тадбирлар ўтказишни назорат қилади ва қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш масалалари бўйича маслаҳат берувчи асосий марказ бўлиб ҳисобланади.

Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганда, санитария-эпидемиология назорати маркази душман томонидан бактериологик воситаларни қўллаш натижасида вужудга келган оқибатларни ўчоқларда тўлиқ бартараф қилиш чора-тадбирларини ташкил қилади ва ўтказди, қўшинлар ҳаракат олиб бораётган ҳудудларда малакали тиббий разведкани ўтказди.

Санитария-эпидемиология назорати маркази таркибида эпидемиологик, санитария-гигиеник ва ҳаракатдаги санитария-эпидемиологик бўлимлари мавжуд.

Эпидемиологик бўлимнинг таркибига: эпидемиологик, дезинфекцион, бактериологик бўлимлар, ўта хавфли юқумли касалликлар бўлими ва ОИТС инфекциялари бўлими кирилади.

Санитария-гигиеник бўлим таркибида: санитария-назорат ва экспертиза бўлими, токсикология ва радиология бўлими, санитария-гигиеник ва токсикология лабораторияси мавжуд.

Санитария-эпидемиология марказининг бўлим ва бўлинмалари душман томонидан бактериологик воситалар қўлланилганлигини аниқлаш мақсадида бактериологик, вирусологик ва бошқа текширувларни ўтказди. Қўшинлар шахсий таркиби орасида пайдо бўлган маълум бир касалликнинг инкубацион даврини аниқлайди.

Юқумли касалликлар манбаи ва тарқатувчилари бўлиб гумон қилинадиган кемирувчилар, ҳайвонлар, қушлар ва ҳашаротлар орасида касалланганларни аниқлайди.

Бунда табиий ва энзоотик (бирор географик шароитга хос бўлиб, ўша ердаги ҳайвонлар ўртасида тарқалган) юқумли касалликлар ўчоқлари чегаралари аниқланади ва ўша ҳудудларда жойлашган қўшинлар орасида эпидемияга қарши чора-тадбирларни режалаштириш учун эпидемиологик прогнозни тузиб чиқади.

Юқумли касалликларни олдиндан ташхис қилиш, сувни, ҳавони, тупроқни, озиқ-овқат маҳсулотларини ва бошқаларни зарарланганлигини тезда аниқлаш учун янги замонавий лаборатория-диагностик ва экспресс усулларни излаб топади ва уни амалда синаб кўради.

Озиқ-овқат омборларига келтирилган маҳсулотларнинг сифатини ва санитария-гигиеник қоидалари талабларига асосан сақланиши назоратини ўтказиб боради. Тайёрланган овқатлар сифатини ва сувнинг бактериал, радиоактив ва захарловчи моддалар билан зарарланганлигини аниқлаш мақсадида лаборатория назоратини ўтказди ва уларни истеъмол қилиш учун ҳулоса чиқаради.

Бундан ташқари, барча санитария-эпидемиологик лабораторияларни махсус лаборатория жиҳозлари, реактивлар, диагностик препаратлар, зардоблар, замбуруғ ва микроблар ўстириш учун мосланган муҳитлар ва бошқалар билан таъминлашни режалаштиради. Уларнинг тиббий таъминот органлари томонидан етказиб берилишини назорат қилади; душман томонидан бактериал қурол қўлланилган шароитларда, жанг олиб борилаётган фронтларда ишлаш учун тиббий таркиб махсус тайёргарлигини бошқариб боради; ўзининг ўқув бўлимида лаборантларни тайёрлайди ҳамда шифокор-бактериологлар,

шифокор-гигиенистларнинг ўзи ишлаётган жойларида тайёргарлигини ўтказди.

Қўшинларни бактерияга қарши ҳимоялаш чора-тадбирларини режалаштиришни ишлаб чиқишда иштирок этади ва уларнинг ҳарбий қисмларда ва қўшилмаларда бажарилиши назоратини ўтказиб боради. Жойлар, жанговор техника, транспорт воситалари ва бошқа объектлар дезинфекция қилиниши сифатли ўтказилганлиги устидан ва барча озиқ-овқат маҳсулотларини ҳамда сувни радиоактив ва заҳарловчи моддалар, патоген микроорганизмлар билан зарарланганлигини аниқлаш мақсадида лаборатория назоратини ўтказиб боради.

Ҳаракатдаги санитария-эпидемиологик бўлим (ҲСЭБ)

Малакали санитария-эпидемиологик ва бактериологик разведка ўтказиш, қўшинларда санитария-гигиеник ва бактериологик текширувларни ўтказиш, қўшинлар ҳаракат қилаётган ҳудудларда пайдо бўлган эпидемик ўчоқларни ва бактериологик зарарланиш ўчоқларини йўқотиш учун қўшинларда эпидемияга қарши ишларни олиб бориш учун мўлжалланган. Ҳаракатдаги санитария-эпидемиологик бўлим жуда ҳаракатчан.

Ҳаракатдаги санитария-эпидемиологик бўлим қўшинлар тиббий хизматини кучайтириш учун қўлланилади. Бундан ташқари, керак бўлган вақтларда алоҳида йўналиш бўйича ёки районларда санитария-эпидемиологик отряддан алоҳида бўлган ҳолда, мустақил равишда олдига қўйилган вазифаларни бажариш учун қўлланилиши мумкин.

Дезинфекцион бўлим ҳарбий қисмлар, қўшилмалар ва муассасалар шахсий таркибига эпидемик кўрсатмаларга асосан махсус ишлов ўтказиш ёки душман томонидан оммавий қирғин қуроли (ОҚҚ) қўлланилганда, қўшинлар шахсий таркиби жойлашиб турган жойларда пайдо бўлган бактериал зарарланиш ва юқумли касалликлар ўчоғида дезинфекцион ва дератизацион чора-тадбирларни ўтказиш учун мўлжалланган.

Дезинфекцион бўлим жуда катта ўтказувчанлик имкониятига эга: бир соат ишлаш мобайнида 50 кишини ва уларнинг кийим-кечакларини тўлиқ махсус ишловдан ўтказди. Бўлимнинг бошлиғи бўлиб шифокор ҳисобланади, унинг қўл остида фельдшерлар, санитария бўйича йўриқчи дезинфектор ва бошқалар ишлайди.

Дезинфекцион бўлим дезинфекцион – душ мосламаси, сув ташиш учун, 400 литр ҳажмга эга бўлган (АВЦ-28) автоцистерна, сув сақлаш учун идишлар (РЕ-6000 маркали идишлар) ва бошқалар билан жиҳозланган.

Санитария-эпидемиологик отряд (СЭО) тиббий хизматнинг махсус муассасалари бўлиб ҳисобланади. Улар зиммасига қўшинларда санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни ўтказиш устидан назорат қилиб бориш ва услубий бошқарув ишларини олиб бориш юклатилган. Улар пайдо бўлган катта эпидемик ўчоқларни ва айрим ҳолларда ўта хавфли юқумли касалликларни йўқотишда бевосита қатнашадилар.

Санитария-эпидемиологик отряд таркибида юқори малакали мутахассислар: эпидемиолог, бактериолог, вирусолог, инфекционист, гигиенист, радиолог, токсиколог, химик ва бошқалар ишлашади.

Улар ишлаш вақтида автомобиль шоссесига ўрнатилган (дала тиббий лабораторияси - ДТЛ) санитария-эпидемиологик лабораториядан, автомобиль шоссесига ўрнатилган дезинфекцион-душ мосламасидан ва бошқа дезинфекцион техникалардан, ҳамда дала шароитида ишлаш учун лаборатория жиҳозлари дала тўпламлари ва бошқалардан фойдаланадилар.

Санитария-эпидемиологик отряд мутахассислари қўшинларда санитария-эпидемиологик разведкани ташкил қилади ва уни ўтказиши. Қўшинларда шахсий таркибнинг касалланишини ўрганади ва уни таҳлил қилади.

Санитария-эпидемиологик отряднинг зиммасига қўшинларда дезинфекцион ишларни тўлиқ ташкил қилиш устидан услубий бошқарув олиб бориш ва уни амалда ўтказиш устидан назорат қилиб бориш ва уни ўтказиш ҳамда қўшинларда дезинфекцион, дезинсекцион ва дератизацион чора-тадбирларни бевосита ўтказиш юклатилган.

Ушбу муассасалар тўлиқ ҳажмда кенгайтирилган схема бўйича бактериологик қуролни индикация қилишни ташкил қилиш ва уни ўтказиш устидан шуғулланишлари ва якуний жавобни беришлари керак. Санитария-эпидемиологик отряд мутахассислари озиқ-овқатлар ва ем-хашак экспертизасини ўтказишади. Агарда улар бактериал рецептуралар, радиоактив ва захарловчи моддалар билан зарарланган бўлса, улардан фойдаланиш масалаларини ҳал қилади. Бундан ташқари, улар қўшинлар жойлашиб турган жойларда пайдо бўлган катта бактериологик зарарланиш ўчоқларини йўқотиш учун обсервация-карантин ва бошқа чора-тадбирларни ташкил қилишади ва амалга тадбиқ қилади.

Санитария-эпидемиологик муассасалар билан яқин алоқада ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ХДЮОКГ) ва ўта хавфли юқумли касалликлар учун мўлжалланган ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ЎХЮКХДЮОКГ) ишлашади. Бу иккита типдаги госпиталлар дала шароитида даволаш муассасалари бўлиб ҳисобланади ва юқумли касалликлар билан касалланганларни, шунинг билан биргаликда, бактериологик қурол таъсиридан зарарланганларга ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш ва уларни даволаш учун мўлжалланган. Ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали икки гуруҳ юқумли касалликлар турларини, масалан: ҳаво-томчи ва ичак орқали юқадиган юқумли касалликларни бир вақтнинг ўзида иккаласини ёки бўлмаса битта турдагисини қабул қилиш, жойлаштириш ва даволаш имкониятига эга. ЎХЮКХДЮОКГ маълум бир турдаги ўта хавфли юқумли касалликларни (вабо, ўлат) қабул қилиш, жойлаштириш ва даволаши мумкин.

Ҳарбий-дала юқумли касалликлари госпиталининг асосий вазифалари: юқумли касалликлар билан касалланганларга махсус тиббий ёрдам кўрсатиш, алоҳида тиббий отрядлар, айрим ҳолларда бригада тиббий пунктлари изоляторларидан юқумли касаллик билан касалланганларни эвакуация қилиш, госпиталга касалларни олиб келган транспорт воситаларини дезинфекция қилиш ҳисобланади. ХДЮОКГ ўзи жойлашган жойда санитария-эпидемиологик разведка ва эпидемиологик кузатувни ўтказиб боради. Бошқа санитария-

эпидемиологик муассасалар билан биргаликда эпидемик ўчоқлар ва бактериологик зарарланиш ўчоқларини кенгайтишига йўл қўймаслик ва уни йўқотиш ишларида иштирок этади.

ХДЮКГ ва ЎХЮКГлар учун мўлжалланган ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали юқумли касалликлар билан касалланганларни госпитализация қилиш ва уларни даволашда тиббий-эвакуацион босқичларни охири бўлиб ҳисобланади. Ушбу госпиталлардан касалларни фронт ортига эвакуация қилиш, фақатгина душман томонидан госпитал жойлашиб турган жойларни ишғол қилиш ҳавфи туғилган пайтда ўз қўшинларимизни мажбурий равишда чекиниши вақтида ва бошқа ҳолларда амалга оширилади.

ХДЮКГ замонавий шароитларда юқумли касалликлар пайдо бўлган катта эпидемик ўчоқларда ёки бактериал зарарланиш ўчоқларига яқинлаштириб жойлаштирилган ҳолда ўз ишини ташкил қилади.

ХДЮКГ бўлинмалари бўлиб: қабул қилиш – диагностик (санитария-пропускниги билан) ва даволаш (одатда иккита) бўлинмалари ҳисобланади. Бундан ташқари, госпитал таркибида дорихона, клиник ва бактериологик лаборатория, хўжалик ва транспорт бўлинмалари ҳамда дезинфекцион техникалар мавжуд.

Қабул қилиш-диагностик бўлинмасида юқумли касалликлар билан касалланганлар қабул қилинади, тиббий саралаш ўтказилади ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатилади ҳамда уларга тўлиқ махсус ишлов ўтказилади. Ташхиси аниқ бўлмаган беморлар вақтинча диагностик палаталарга жойлаштириладилар. Юқумли касалликлар билан касалланган беморларга тўлиқ ташхис қўйилган бўлса, унда улар даволаш учун даволаш бўлимларига жойлаштириладилар. Ҳар бир бўлимда ўзининг изоляция қилинган ҳожатхоналари бўлиши керак, қўлларни ювиш учун дезинфекцион воситалар (0,5% ли хлорамин ёки оқартирилган ҳлорли оҳакнинг эритмаси) бўлиши керак.

ХДЮКГ ишлашини ташкил қилишда касалларни алоҳида-алоҳида ажратиш принципи ётиши керак, яъни турли юқумли касалликлар билан касалланган касаллар ва юқумли касалликларнинг турли кўринишларида бўлса, улар алоҳида жойлаштирилишлари керак.

Юқумли касалликлар билан касалланганларга ёрдам кўрсатаётган шахсий таркибнинг зарарланиши ҳамда госпиталдан ташқарига юқумли касаллик тарқалиб кетишининг олдини олиш мақсадида эпидемияга қарши режимга амал қилиниши керак.

Оператив ва эпидемик вазиятни ҳисобга олган ҳолда, ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали ўз ишини амалиётда ҳар қандай жойда ташкил қилиши мумкин. Ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали ишини ташкил қилаётган вақтда курук, кўкаламзор бўлган жойлар танланган бўлиши керак. Шунинг билан биргаликда, у аҳоли яшайдиган пунктлардан, сув манбаларидан узоқроқда жойлаштирилиши керак. Сув билан таъминлаш учун алоҳида қудук ёки сув манбалари ажратилган бўлиши керак.

Замонавий урушларни олиб боришда жуда катта эпидемик ўчоқларни пайдо бўлишини инобатга олган ҳолда, юқумли касалликлар билан касалланганларни госпитализация қилинишини қуйидагича амалга оширилиши мумкин: контагиоз бўлмаган юқумли касалликлар билан касалланган беморлар

(туляремия, қора оқсоқ, Ку-иситмаси ва бошқалар) ҳарбий дала госпиталига юборилади; кам контагиоз бўлган юқумли касалликлар билан касалланганлар (ич терлама, ичбуруғ, дифтерия, ўпка ва ичак куйдиргиси, пситаккоз ва бошқалар) ҳарбий дала юқумли касалликлар госпиталига юборилади; юқори контагиоз бўлган ўта ҳавфли юқумли касалликлар билан касалланган беморлар (ўлат, вабо, чечак) ўта ҳавфли юқумли касалликлар учун мўлжалланган ҳарбий дала юқумли касалликлар госпиталига юборилади.

Фуқаро мудофасининг куч ва воситалари

Фуқаро мудофаси – умумдават мудофа чора-тадбирлари мажмуаси бўлиб, аҳолини оммавий қирғин қуроллари таъсиридан ҳимоя қилишга йўналтирилган.

Душман томонидан қўлланилган оммавий қирғин қуролларининг асоратларини йўқотиш учун фуқаро мудофасининг жанговор қисмлари, фуқаро мудофаси муассасаси хизматлари, фуқаро мудофаси тузилмалари кенг халқ оммаси билан биргаликда иш олиб борадилар.

Жанговор қисмлар одатда разведка ишларини ўтказиш ва қутқарув ишлари учун қўлланилади.

Тиббий-лаборатория бўлимлари микробиологик текширувлар ўтказишда иштирок этадилар. Фуқаро мудофаси тузилмалари зарарланиш ўчоқларида махсус чора-тадбирларни амалга оширадилар. Фуқаро мудофаси тузилмасининг эпидемияга қарши чора-тадбирларини ўтказиши шарт бўлган тиббий хизмат бўлимларига ҳаракатдаги эпидемияга қарши отрядлар (ХЭҚО) ва махсус эпидемияга қарши бригадалар (МЭҚБ) киради. Улар соғлиқни сақлаш органларининг санитария-эпидемиология муассасалари қошида ташкил этилади.

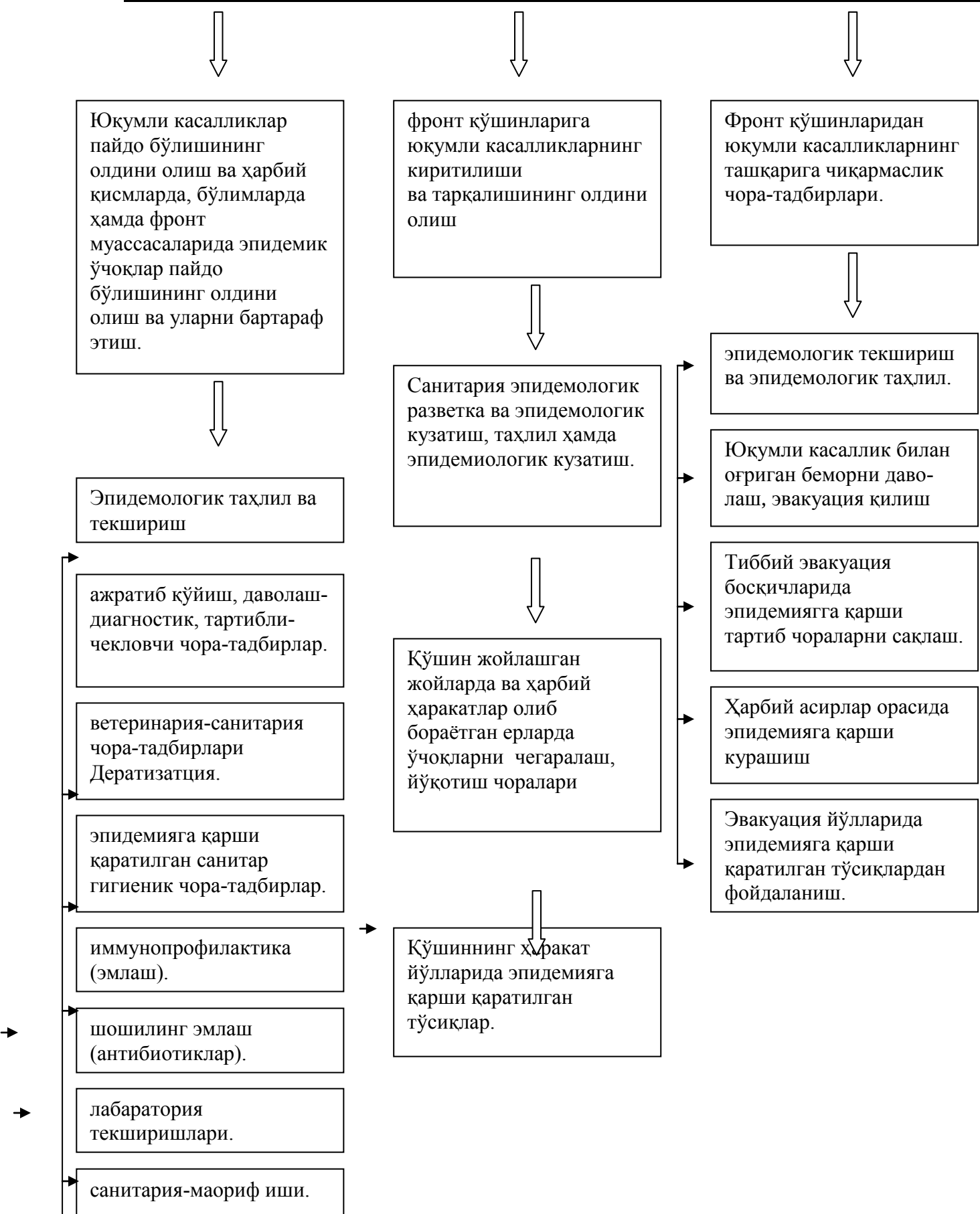
Шаҳар ишлаб чиқариш ва коммунал хўжаликлари қошида ҳудудни ва жиҳозларни зарарсизлантириш жойлари, стационар ювувчи пунктлар, техника, кийимларни зарарсизлантириш станциялари ташкил этилади.

ҚЎШИНЛАРДА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ЧОРА-ТАДБИРЛАРНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШНИНГ АСОСЛАРИ

Эпидемияга қарши чора-тадбирлар мажмуи

Ҳарбий эпидемиологияда ҳам, умумий эпидемиологияда қабул қилингани сингари эпидемияга қарши чора-тадбирлар гуруҳлари (қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилишнинг чора-тадбирлари) қўлланилади. Шунга мос равишда эпидемик жараённинг алоҳида звеноларига йўналиши ва белгилари бўйича бўлинган чора-тадбирлар гуруҳи ҳақида, эпидемияга қарши воситаларнинг қўлланилиши (ёки қўлланилмаслиги), шунингдек, касалланиш ёки зарарланишнинг олдини олиши ҳақида гапириш мумкин. Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилишнинг бош мақсадига кўра, чора-тадбирларнинг 3 та йўналишини ажратиш мумкин. 3-Чизма.

**3-чизма. Қўшинни ҳарбий ҳаракатлар олиб борилаётган жойларда
эпидемияга қарши курашишга тайёрлаш.**



Ҳарбий қисм шахсий таркиби орасида юқумли касалликларнинг олдини олиш, қисм ҳамда қўшинлардаги эпидемик ўчоқларни ўз вақтида бартараф этиш, юқумли касалликларнинг умумий даражасини пасайишига олиб келади, кутилган натижага эришиш учун эса саккизта гуруҳ чора-тадбирларни ўтказиш лозим бўлади.

Саккизта гуруҳ чора-тадбирлардан баъзилари эпидемияга қарши воситаларни талаб қилса, бошқалари ташкилий характерга эга бўлади, баъзилари касаллик юқишининг олдини олса, бошқалари касалликнинг олдини олади. Қўшин ичига инфекция олиб кирилишининг олдини олиш ва қисмдан инфекциянинг ташқарига олиб чиқилишининг олдини олиш ҳарбий эпидемиологияда асосий ташкилий характерга эга бўлади.

Чизмада эпидемиологидиагностик усуллар ҳам кўрсатилган бўлиб, ҳар уччала йўналишдаги чора-тадбирларни аниқлаштиришга қаратилган.

Чизмада кўрсатилган ҳар бир ҳолат бўйича энг кўп самара берувчи чора-тадбирлар ажратиб олинади. Ҳарбий эпидемиологияда асосий чора-тадбирларни ажратиб олиш учун барча уччала умум эпидемиологик ёндашувлар қўлланилади:

1. Юқумли касалликларнинг турлари ва унинг асосий сабабларини аниқлаш бўйича эпидемиологик ташҳисот натижаларини қўллаш;
2. Эпидемик жараённинг ривожланиш шароитлари ва унинг асосий сабабларини аниқлаш бўйича эпидемиологик ташҳисот натижаларини қўллаш;
3. Эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг потенциал самарадорлигини баҳолаш ва уларни амалиётда қўллашнинг мумкинлиги.

Ҳарбий-тиббий хизмат мақсадлари учун юқумли касалликлар профилактикасининг шундай усул ва воситалари танлаб олинади ва ишлаб чиқиладиги, уларни дала шароитида қўллаш қулай бўлсин.

Қўшинларни бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш юзасидан чора-тадбирлар мажмуаси

Қўшинларни бактериологик қурол таъсиридан ҳимоя қилиш, қўшинларни оммавий қирғин қуролларидан ҳимоя қилиш тизимининг бир қисми ҳисобланади. Шунинг учун ҳам қўшинларни бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш чора-тадбирлари қўшинларни оммавий қирғин қуролларидан ҳимоя қилиш бўйича қабул қилинган чора-тадбирларга ўхшаб кетади. Шунга мос равишда чора-тадбирлар 3 та гуруҳга ажратилади ва қуйидагича ўтказилади:

1. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилиши хавфи тахмин қилинаётган вақтда;
2. Бактериологик қурол қўлланилган вақтда;
3. Бактериологик қуролни қўллаш натижасида юзага келган оқибатларни бартараф қилиш чоғида.

Чора-тадбирларнинг мазмунига кўра қўшинларни бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш чораларини оператив-тактик ва махсус турларга бўлиш мумкин. Махсус чора-тадбирлар комплекси таркибида тиббий чора-тадбирлар муҳим аҳамиятга эга.

Бактериологик қуролнинг ўзига хос хусусияти яна шу ҳолатда ҳам кўринадики, кўпгина оператив-тактик ва махсус тиббий бўлмаган чора-тадбирларни баҳолаш ҳам тиббий аралашувни талаб этади. Қўшинларни бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш юзасидан тиббий чора-тадбирларнинг мазмуни қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш чора-тадбирларидан келиб чиқади.

Тиббий хизмат ходимлари ишини талаб қилувчи бактериологик қуролга қарши ўтказиладиган тиббий ва тиббий бўлмаган хизмат чора-тадбирларининг асосий гуруҳлари қуйидагилар ҳисобланади:

1. Биологик (бактериологик) кузатув (разведка)
2. Шахсий ва коллектив ҳимоя қилиш воситаларини қўллаш
3. Тартибли чегараловчи чора-тадбирлар
4. Эмлаш ва тезкор профилактика
5. Зарарсизлантириш
6. Даволаш-эвакуацион чора-тадбирлар

Бактериологик зарарланиш ўчоқларида шахсий ва коллектив ҳимоя воситаларини қўллаш

Механик ҳимоя воситалари душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганлиги ҳақида хабар олиниши биланоқ ва носпецифик индикация маълумотларига асосан қўлланилади. Бунда ишлатилувчи шахсий ва коллектив ҳимоя воситалари умуман олганда оммавий қирғин қуролларидан ҳимоя қилишга мўлжалланган.

Шахсий ҳимоя воситаларига нафас органлари ва ташқи қопламаларни ҳимоя қилувчи воситалар киради. Бактериологик қуролнинг зарарловчи таъсирининг ўзига хос хусусиятларини эътиборга олган ҳолда кўпроқ шахсий ҳимоя воситаларининг нафас органларини ҳимояловчилари катта аҳамият касб этади. Улар икки хил, яъни филтрловчи типда ва алоҳидаловчи типда бўлиши мумкин.

Нафас органларини оммавий ҳимоя қилувчи воситалари бўлиб филтрловчи типдаги противогазлар ҳисобланади. Улар мавжуд барча бактериологик воситаларга қарши самарали жиҳоз ҳисобланади. Агарда противогазлар носоз бўлса, у ҳолда турли хилдаги респираторлардан ёки қўл остида мавжуд бўлган бошқа воситалардан (дастрўмол, шинел ёқалари ва бошқалардан) фойдаланиш мумкин. Дастрўмолларнинг 16 қават қилиб тахланганлари 94% патоген микроорганизмларни тутиб қолишлари исботланган, дока-пахтали ниқоб эса – 20% микробларни ушлаб қоларкан.

Шундай қилиб, қўл остидаги воситалар фақатгина зарарланиш дозасини камайтиради, бироқ, бактериал воситаларнинг организмга киришини ҳар доим ҳам тўлиқ олдини ололмайди.

Тери қопламалари ва кийим-кечакларни ҳимоя қилиш учун кимёвий таъсирларга қарши индивидуал ҳимоя воситалари қўлланилади. Нафас органлари билан бир вақтда кўз ҳам противогаз маскиси ёрдамида ҳимоя қилинади.

Коллектив ҳимоя воситалари бўлиб турли хил герметик, яъни зич беркилувчи (ертўлалар) жойлар хизмат қилади. Масалан: метрополитен станциялари ва б.қ. Уларга қўйиладиган талаб шундай бўладики, тўлиқ изоляция ҳолатида ишлай олишлари ва филтрловчи ускуналар билан таъминланган бўлиши керак.

Изоляцион ва даволаш-диагностик чора-тадбирлар

Қўшинлар орасида изоляцион ва даволаш-диагностик чора-тадбирлар ўз олдига юқумли касалликларни ўз вақтида аниқлаш, уларни бўлинмалардан ажратиш ва малакали тиббий ёрдам кўрсатиш каби мақсадларни қўяди. Бунинг учун шахсий таркиб устидан доимий тиббий кузатув ўрнатилади. Юқумли касалликка шубҳа қилинган беморлар, қисм тиббий пунктнинг изоляторига жойлаштириладилар. Касалликнинг юқумлилик характери тасдиқланса, беморларни юқумли касалликлар бўлимига ёки юқумли касалликлар госпиталига ётқизилади. Қисмнинг изоляторига фақатгина асоратлари аниқланмаган касалликларни даволаш мумкин. Юқумли касаллик ҳолатлари рўй берганда тиббий хизмат бошлиғи бу ҳақда қисм қўмондони ва ўзидан юқори турувчи тиббий бошлиғига хабар беради.

Қисмда тиббий кузатув ишларини тиббий хизмат бошлиғи ташкиллаштиради. Кузатув қисмдаги барча тиббий таркиб ходимлари томонидан ўтказилади: амбулатория қабулида, тиббий кўрик вақтларида ва ҳ.к.

Беморларни аниқлашнинг асосий усули бўлиб шикоят қилиб келган шахсий таркиб кишиларини сўраб-суриштириш ва клиник текширувдан ўтказиш ҳисобланади.

Бир қатор ҳарбий хизматчиларни тиббий кўриқдан ўтказишга тўғри келади (Мудофа вазирлиги Марказий ҳарбий тиббий бошқарма буйруғи асосида). Клиник текширув ва лаборатория текширувларини ўтказиш учун госпиталлар ва санитария-эпидемиология муассасалари мутахассислари жалб қилинади.

Махсус тиббий текширувдан, қуйидаги ҳарбий хизматчилар ўтказиладилар, яъни, таътилдан ва хизмат сафаридан қайтганлар ҳамда ошхоналарда суткалик навбатчиликда турувчилар.

Қўшинлар стационар шароитда жойлаштирилган вақтларда қисмлар тиббий пунктларининг изоляторлари одатда 5-6 ўриндан иборат қилиб жиҳозланади ва икки хил гуруҳ инфекцияларига мўлжалланади: ичак инфекциялари ва нафас йўллари инфекциялари гуруҳига.

Изоляторлар учун имконият даражасида алоҳида хоналар ажратилади, уларга алоҳида идиш-товоқлар ва ўрин-кўрпалар, дезинфекцияловчи моддалар, дезинфекция ўтказиш учун аппаратуралар ажратилади. Беморларга изоляторларда хизмат кўрсатиш учун махсус тайёргарликдан ўтган алоҳида ходимлар ажратилади.

Грипп касаллиги ва ўткир респиратор касалликлар авж олган даврда вақтинчалик изоляторлар ташкил қилиниши мумкин.

ҚЎШИНЛАРДА ДАВОЛАШ-ЭВАКУАЦИОН ЧОРА- ТАДБИРЛАРНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШ

Даволаш-эвакуация чора-тадбирлари тушунчасининг мазмуни. Замонавий даволаш-эвакуация чора-тадбирлари тизими

Ҳарбий ҳаракатлар олиб борилаётган (ёки уруш) вақтларда юқумли касалликлар билан оғриган беморларга хизмат кўрсатишнинг шундай шакллари талаб қилинадики, у қуйидаги талабларга жавоб бериши керак: биринчидан, беморларга махсус ва малакали ёрдам кўрсатиш, иккинчи томондан — инфекцияни фронтдан фронт ортига ўтишининг олдини олиш ва тиббий эвакуация босқичларида касалхона ичи инфекциялари юқтирилишининг олдини олиш.

Даволаш-эвакуация чора-тадбирлар қўшинларнинг жангавор ҳаракатлари тиббий таъминотининг асосий қисми бўлиб ҳисобланади. Даволаш-эвакуация чора-тадбирлари деганда, ярадорлар ва касалларга ўз вақтида илмий жиҳатдан асосланган тиббий хизмат кўрсатиш ва уларни даволаш ишларининг узлуксизлигини сақлаган ҳолда эвакуация қилиш тушунилади. Даволаш-эвакуация чора-тадбирларига ўз вақтида ярадор ва касалларни жанг майдонида қидириб топиш ва тўплаш, уларга узлуксизликни сақлаган ҳолда тиббий ёрдам кўрсатиш ва даволаш, шунингдек, тез вақт ичида ярадор ва касалларни жангаворлик ва меҳнат қилиш қобилиятини тиклаш учун тегишли бўлган эвакуация босқичларига тиббий эвакуация қилиш киради.

Ҳарбий тиббиёт тарихида қўшинларни даволаш-эвакуация таъминотини ташкил қилишнинг кўпдан-кўп турлари ва услублари бўлганлигидан далолат беради. Улар урушларда тиббий хизматнинг конкрет фаолияти ва шартларини акс эттирганлар. Ўтган замонлардан қўшинларни даволаш-эвакуация таъминлашни ташкил қилишда қўлланилган кўпдан-кўп турлари ва услублари таҳлил қилинганда иккита асосий тизимнинг мавжудлиги кўзга ташланади.

Биринчи тизим, ярадорлар ва касалларни жангавор ҳаракатлар олиб борилаётган ҳудудларга яқин бўлган жойларда бевосита даволашга ҳаракат қилинганлиги билан характерланади. Бу “ўз жойида даволаш” номи билан аталган, иккинчи тизим эса ярадорлар ва касалларни жангавор ҳаракатлар олиб борилаётган ҳудудлардан имконият борича узоқ бўлган фронт ортига эвакуация қилишга ҳаракат қилинганлиги билан характерланган ва бу “эвакуация тизими” деб номланган.

Юқорида кўрсатилган ҳар бир тизимнинг яхши томони ҳам, камчилиги ҳам бўлган. “Ўз жойида даволаш” тизимини қўллаш тиббиёт илмининг талабларига тўлиқ мос келган. У таъкидланганидек, ярадорлар ва касалларни даволашда тинчликни таъминлаш асосий терапевтик чора ҳисобланади, чунки кўп ҳолларда жароҳатланиш ва касалланишни даволашда яхши натижаларга олиб келган. Бунда ярадорлар ва касаллар узоқ масофаларга транспортировка қилишнинг ноқулай таъсиридан ҳоли бўлганлар. Ҳозирги вақтда бу тизим

фуқаро соғлиқни сақлаш муассасалари томонидан кенг қўлланилиб келинмоқда.

Илгари бўлиб ўтган урушларда ярадорлар ва касалларни эвакуация қилиш даволаш ишларини ўтказишда ажратилган ҳолда олиб борилган, яъни бир-биридан узилмас бўлган даволаш ва эвакуация жараёни сунъий равишда алоҳида қисмларга ажратиб ташланган. Улар орасидаги тиббий-узвий боғиқлик йўқолган. Тиббий пунктлар ва госпиталлар орасида ярадорлар ва беморларга кўрсатилаётган тиббий ёрдам кетма-кет ва узвий равишда кўрсатилиши умуман бўлмаган.

Илгари бўлиб ўтган урушларда қўшинлар жангавор ҳаракатлар олиб бораётган ҳудудларнинг яқинда жойлашган ва кўп сонли ярадорлар ҳамда касалларни қабул қилиш имкониятига эга бўлган, узоқ муддат ичида уларни даволаш учун керак бўлган асбоб-ускуналар билан жиҳозланган маълум бир турдаги ҳарбий дала госпиталлари бўлмаган, замонавий урушларда ҳам бу ҳолат камдан кам учрайди. Чунки йирик ҳарбий дала госпиталларини душман таъсиридан яшириш жуда ҳам қийин. Замонавий урушларда қўшинларнинг жангавор ҳаракатларини юқори суръатда, узлуксиз кечаю-кундуз, кенг фронт бўйлаб олиб борилиши ҳарбий дала госпиталларидан юқори даражада ҳаракатчан бўлишни талаб қилади.

Қўшинлар ортидан йирик ҳарбий дала госпиталларини кўчириш жуда оғир жараён бўлиб ҳисобланади, негаки госпитални ёпиш ва йиғиштириш ҳамда бир жойдан иккинчи жойга кўчириш кўп вақтни олади.

Шундай қилиб, бўлиб ўтган урушлар тажрибаси шуни кўрсатадики, ушбу тизимларни мустақил ташкилий шаклда ишлатиш камдан-кам ҳолларда учраган. Кўп ҳолларда ярадорлар ва касалларни қўшинлар жангавор ҳаракатлар олиб бораётган ҳудудларда ўз жойида даволаш ва фронт ортига эвакуация қилиш биргаликда олиб борилган. Лекин айрим ҳолатларда ўз жойида даволаш тизими устунроқ қўлланилган бўлса, бошқа вақтларда эвакуацион тизимдан устунроқ фойдаланилган.

Тиббий эвакуация босқичи ҳақида тушунча ва унга юклатилган вазифалар

Даволаш-эвакуацион чора-тадбирлари тизими биринчидан, ярадорлар ва касалларга тиббий ёрдам кўрсатиш ва уларни даволашни, иккинчидан, ярадорлар ва касалларни эвакуация қилишни ўз ичига олади. Ярадорлар ва касаллар жанг майдонидан фронт ортига қараб аниқ белгиланган масофалардан кетма-кет жойлаштирилган тиббий пунктларга, даволаш муассасаларига олиб келинади. Бу тиббий пунктлар ва даволаш муассасалари – тиббий эвакуация босқичлари деб аталади.

Тиббий эвакуация босқичи дейилганда, ярадорлар ва касалларни қабул қилиш, саралаш, уларга тиббий ёрдам кўрсатиш, уларни даволаш ва кейинги босқичга эвакуация қилишга муҳтож бўлганларни эвакуация қилишга тайёрлаш учун эвакуация йўлларида жойлаштирилган тиббий хизматнинг куч ва воситалари (тиббий бўлинмалар, қисмлар ва даволаш муассасалари) тушунилади.

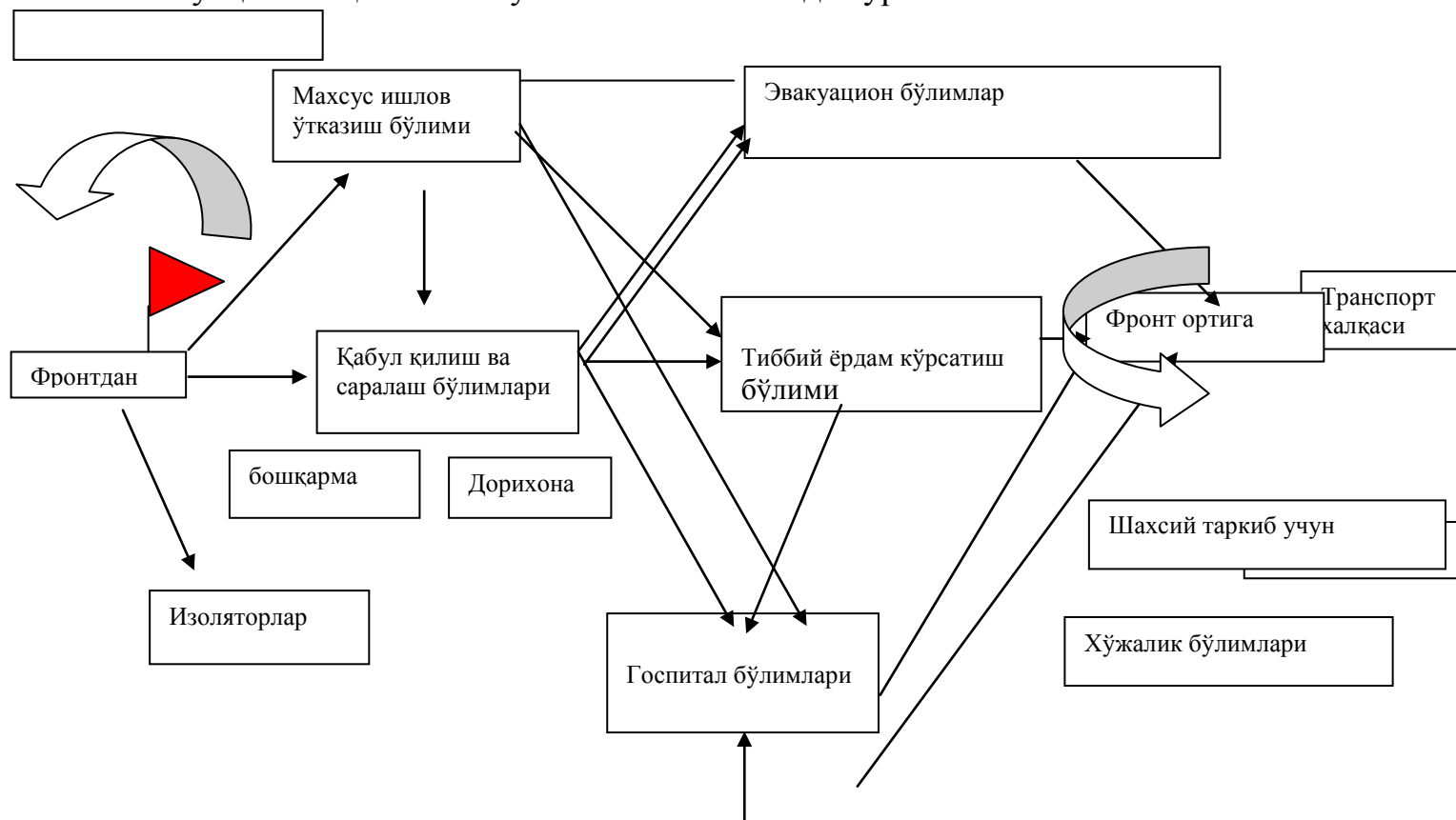
Замонавий шароитларда Ўзбекистон Қуролли Кучларида асосий тиббий эвакуация босқичлари бўлиб: бригадалар тиббий пунктлари, алоҳида тиббий отрядлар ва ҳарбий дала госпиталлари ҳисобланади. Батальон тиббий пункти ҳам тиббий эвакуация босқичи бўлиши мумкин, агарда у жойида ёйилиб ишлаш учун жойлаштирилган бўлса, масалан, мудофа жангини олиб бориш даврида.

Тиббий эвакуация босқичлари даволаш-эвакуация чора-тадбирлар тизимида тутган ўрнига, фронт орти, жангавор ва тиббий вазиятларга боғлиқ ҳолда ишларни ташкил қилишда ўзига хос хусусиятларга эга бўлади. Тиббий эвакуация босқичларини белгилайдиган шароитларнинг ҳар хил бўлишига қарамасдан, уларни ташкил қилиш асосида умумий принциплар ётади.

Тиббий эвакуация босқичлари қўшинларни тиббий таъминлаш тизимидаги тутган ўрнига қарамасдан, ҳар бир босқич учун умумий бўлган қуйидаги асосий вазифаларни бажаришади:

- ярадорлар ва касалларни қабул қилиш, рўйхатга олиш, тиббий саралаш ўтказиш;
- махсус ишлов бўлимида кўрсатмаларга асосан ярадорлар ва касалларга санитария ишлови ўтказиш, уларнинг кийим-боши ва аслаҳа-анжомларини дезинфекция, дезинсекция, дезактивация, дегазация қилиш;
- ярадорлар ва касалларга тиббий ёрдам кўрсатиш;
- алоҳида тиббий отряддан бошлаб, кейинги барча босқичларда ярадорлар ва касалларни стационар шароитда даволашга интилиш;
- кейинги тиббий эвакуация босқичларида даволаниши керак бўлган ярадорлар ва касалларни эвакуацияга тайёрлаш;
- юқумли касалликлар билан касалланганларни изоляция қилиш.

Ушбу вазифаларни бажариш учун ҳар бир тиббий эвакуация босқичида тегишли функционал бўлимларни ташкил қилиш назарда тутилади. Тиббий эвакуация босқичининг тузилиши №4 чизмада кўрсатилган.



№4-чизма. Тиббий эвакуация босқичининг чизмаси.

Бригада тиббий пункти (алоҳида тиббий отряд) таркибида саралаш-эвакуация бўлими бўлади. Бу ерда ярадорлар ва касалларни қабул қилиш ва тиббий саралаш ўтказиш ҳамда кейинги тиббий эвакуация босқичларига эвакуация қилинадиганларни танлаш ишлари ўтказилади. Ҳарбий дала госпиталларида ярадорлар ва касалларни қабул қилиш, уларга тиббий саралаш ўтказиш учун қабул қилиш-саралаш бўлими ташкил қилинади. Ушбу бўлинмалар таркибида ярадорлар ва касалларга санитария ишловини ўтказиш, кийим-кечакларни ва аслаҳа-анжомларни дезинфекция, дезактивация ва дегазация қилиш учун функционал бўлим мавжуд. Масалан, бригада тиббий пункти таркибида махсус ишлов ўтказиш майдончаси, алоҳида тиббий отряд ва ҳарбий дала госпиталлари таркибида махсус ишлов ўтказиш бўлиmlари ташкил қилинади.

Тиббий эвакуация босқичларида эпидемияга қарши тартиб (режим) – бу чора-тадбирлар тизими бўлиб, олдига қўйилган мақсадлар қуйидагилар: инфекциянинг шу босқич чегараларидан ташқарига чиқиб кетишига йўл қўймаслик ва госпитал инфекцияларнинг тарқалиб кетишига имкон бермаслик. Бунинг учун энг аввало, жиддий эътибор билан ярадорлар ва беморларни тиббий саралашдан ўтказилади. Бундан мақсад юқумли касалликка гумон қилинаётганларни ва юқумли касаллик билан оғриган беморларни ўз вақтида аниқлашдир.

Жиддий эътибор бу ерда тиббий саралаш бўлимига қаратилади. Бу ерда юқумли касаллик билан оғриган беморларни ярадорлар ва касаллар орасидан аниқлаш учун беморларга тўлдирилган ҳужжатларни синчиклаб кўздан кечирилади, уларни кўрикдан ўтказилади ва сўраб-суриштирилади, бу ишлар ярадорлар ва касаллар учун тўлдирилган ҳужжатларни кўздан кечириш, уларни кўрикдан ўтказиш ва сўраб-суриштириш орқали аниқлаб олинади, бу ишлар беморларни автомобиллардан туширмай туриб бажарилади, юқумли касалликлар аниқланганда автомобил тўғри ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ХДЮКГ)га жўнатилади.

Тиббий эвакуация босқичлари йўлидаги эпидемияга қарши тўсиқ бўлиб ҳарбий дала саралаш госпитали (ХДСГ) ва эвакуацион бўлимлар ҳисобланади. ХДСГ-ларида юқумли касалликларни аниқлаш, госпитал базаларга эвакуацион кўрсатмаларсиз тушаётган ярадорлар ва касалларни саралаш жараёнларида амалга оширилади. Шунингдек, юқумли касалликлар билан оғриганларни аниқлаш госпитал базалардан ярадорлар ва беморларни темир йўл транспорти, сув ва ҳаво транспортлари орқали эвакуация қилиш чоғларида ҳам эвакуопунктлар томонидан амалга оширилиши мумкин.

Қандай йўл ва қандай ҳолат билан аниқланишидан қатъий назар, барча аниқланган юқумли касаллик беморлари изоляторларга изоляция қилинадилар ва ХДЮКГга госпитализация қилинадилар. Шу йўл билан госпитал базаларда юқумли касалликларнинг тарқалиб кетиши ва касалликларнинг эвакуация

қилинаётган ярадорлар ва беморлар билан мамлакат ичкари ҳудудларига олиб кирилишининг олди олинади.

Юқумли касалликлар билан оғриганларни аниқлаш ҳар бир ҳарбий госпиталларнинг қабул қилиш саралаш бўлимларида ҳам амалга оширилади. Саралаш постида санитар инструктор (тиббиёт ҳамшираси, махсус тайёрланган санитар) дозиметрия натижалари, тиббий ҳужжатлар билан танишиш, ярадорлар ва беморларни сўраб-суриштириш, шунингдек, уларни олиб келганлардан сўраш (ҳайдовчилар ва б.қ.), зарур ҳолатларда ярадорлар ва беморларни кўрикдан ўтказиш орқали 3 та йўналишни белгилайди. Ярадорлар ва беморлар юқумли касалликка шубҳа қилинганларида, уларни изоляторга жўнатилади. Ярадорлар ва беморларда тананинг ташқи қопламлари, кийим-кечак ва оёқ кийимларининг радиоактив воситалар, захарли моддалар ва бактериал воситалар билан зарарланишида улар санитария ишлови (обработка)дан ўтказиладилар. Қолган барча кишилар саралаш постидан (СП) саралаш майдонлари ёки тўғридан-тўғри қабул қилиш – саралаш бўлимларига жўнатиладилар. Даволаш бўлимларига жўнатилишдан олдин улар санитария-пропускникда санитария-гигиеник ишловдан ўтказиладилар.

Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилган пайтларда, қўлланилганлиги факти аниқланиши биланоқ полк тиббиёт пункти ва алоҳида тиббий бригада тўлиқ ва катъий эпидемияга қарши иш режимига ўтади.

Бактериологик қурол сифатида ишлатилган кўзғатувчиларнинг тури аниқлангунича алоҳида тиббий бригададан беморлар эвакуация қилинмайди.

Қўлланилган кўзғатувчи тури аниқлангач эса бактериологик қуролдан зарар кўрганларга нисбатан даволаш-эвакуацион чора-тадбирлар тизими аниқлаб олинади ва бунда албатта кўзғатувчи характери ҳамда мавжуд шарт-шароитлар ҳисобга олинади.

Ўта хавфли юқумли касалликлар кўзғатувчилари аниқланган вақтларда бактериологик қурол ўчоғида ўта хавфли дала юқумли касалликлар ХДЮКГлар ва бошқа махсуслаштирилган госпиталлар зарур бўладиган тиббий ёрдамни кўрсатиш учун яқинлаштириладилар. Аксинча, бундай кўзғатувчилар йўқ бўлганда эса ярадорлар ва касаллар госпитал базаларга алоҳида эвакуацион йўлланма билан эвакуация қилинадилар.

Бирламчи тиббий карточкалар рамиёлаштирилаётган вақтда уларнинг бактериологик қурол ўчоғидан эканликлари ва уларга ўтказилган тиббий муолажалар ҳақида махсус белгилар қўйилади.

Тиббий эвакуация босқичига олиб бориладиган йўлларга кечаю-кундуз кўриниб турадиган белгилар қўйилади, керак бўлганда йўл ҳаракатини тартибга солувчи постлар ўрнатилади. Тиббий эвакуация босқичи жойлаштирилган район (жой) ҳақида юқори лавозимдаги тиббий хизмат бошлиғига ўз вақтида хабар берилади, шунингдек, қўл остидаги тиббий бўлимлар бошлиқларига ҳам хабар берилади.

Тиббий эвакуация босқичлари ҳар доим, ҳар қандай шароитда, ҳаттоки жуда мураккаб шароитларда ҳам узлуксиз ишлашга, тезда жойини

ўзгартиришга ва шу билан бирга, бир вақтнинг ўзида кўп сонли ярадорлар ва касалларни қабул қилишга доимо тайёр бўлиши керак.

Эпидемияга қарши тўсиқларни ташкил қилиш, уларнинг юқумли касалликларнинг пайдо бўлиши ва олдини олишдаги аҳамияти

Эпидемияга қарши тўсиқлар – бу фронтдан фронт ортига эвакуация қилиш чоғида ва фронт ортидан фронтга кучларни келтириш йўлларида касаллик кўзғатувчиларининг у ёки бу томонга ўтиб қолишининг олдини олиш учун ўтказиладиган чора-тадбирлар тизимидан иборат.

Фронтга фронт ортидан юқумли касалликлар ўтиб қолишининг олдини олиш чақирув пунктларидан бошланади.

Ҳарбий қисмларнинг мамлакат ичида бир жойдан иккинчи жойга кўчиш йўлида эпидемияга қарши тўсиқлар вазифаларини махсус тузилмалар бажаради. Бундай тузилмалардан асосийларига санитария назорат қилиш жойи (СКП), кузатув пункти ва ажратиб қўйиш жойлари киради.

Санитария назорат қилиш жойи йирик темир йўл станцияларида, фронт ортидаги тақсимлаш станцияларида ва материал техника билан таъминловчи аэродромларда ташкил қилинади. Санитария назорат қилиш жойи ўтаётган эшелонлардан беморларни аниқлаб, уларнинг санитария-гигиена ҳолатини текширади ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни амалга оширади.

Бундан ташқари, эшелонни кузатиб боровчи тиббиёт ходимлари ишини ҳам назорат қилади, уларни дори-дармон, дезинфекция қилувчи воситалар билан таъминлайди.

Касаллик ўчоғида эпидемиологик текшириш қуйидагича олиб борилади:

1. Ҳарбий қисмдаги ва қисм жойлашган ҳудуддаги эпидемиологик ҳолатни аниқлаш.
2. Беморларни текшириш ва сўраб суриштириш
3. Касаллик ўчоғида жойлашган ҳарбий хизматчиларни сўраб суриштириш
4. Атроф муҳитни текшириш
5. Олинган маълумотларни таҳлил қилиш, касаллик ўчоғи чегараларини аниқлаш ва бартараф қилиш чора-тадбирларини ишлаб чиқиш.

Ветеринария-санитария чора-тадбирлари

Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш юзасидан ўтказилувчи ветеринария-санитария чора-тадбирлари, шахсий таркибни, уй ҳайвонларини зарарловчи зооноз кўзғатувчиларни юктириб олишларининг олдини олишга

қаратилган. Бунга иккита йўналиш бўйича чора-тадбирлар ўтказиш билан эришилади:

1. Қўшинлар шахсий таркиби учун хавф туғдириши мумкин бўлган уй ҳайвонлари орасида эпизоотик барқарорликни сақлаб туриш;

2. Ҳайвонларнинг зарарланган маҳсулотларидан тайёрланган озиқ-овқат ва бошқа маҳсулотларини қўшинлар таъминотида фойдаланишнинг олдини олиш, яъни қўшиннинг истеъмол қиладиган озиқ-овқатлари устидан назорат ўрнатиш.

Бирламчи йўналишдаги чора-тадбирларни ҳарбий-ветеринария хизмати амалга оширади. Чора-тадбирларни рационал тарзда ўтказиш учун, яъни қўшинлар орасида зооноз касаллакларни профилактика қилиш учун тиббий хизмат ходимлари ҳарбий-ветеринария хизматидаги ходимлар билан яқиндан алоқа ўрнатадилар. Тиббиёт ходимлари ветеринария хизматчиларини, қўшин орасида уй ҳайвонларидан юққанлиги натижасида юзага келган касалликлар ҳолатлари ҳақида хабардор қиладилар, ўз навбатида ҳарбий ветеринария ходимларидан қўшинлардаги мавжуд уй ҳайвонлари ёки қўшин жойлашган ердаги аҳоли пунктларидаги ҳайвонлар орасида учраётган касалликлар ва уларнинг характери ҳақида ахборот оладилар. Ҳарбий-ветеринария хизмати ҳайвонлар орасида соғломлаштириш чора-тадбирларини амалга оширади, тиббий хизмат эса эпизоотик ўчоқлардаги шахсий таркибнинг касалликни юктириб олишларининг олдини олиш чора-тадбирларини ишлаб чиқади ва қўмондонликка тавсия этади.

Иккинчи йўналишдаги чора-тадбирлар ҳайвон маҳсулотлари устидан ветеринария-санитария назоратини ўрнатиш, ҳайвонларни дала шароити ва қассобхоналарда сўйилишини назорат қилиш, шунингдек, гўшт ва бошқа турдаги ҳайвон маҳсулотларининг сақланиши ва транспортировка қилиниши устидан санитария назорати ўтказиш йўли билан амалга оширилади.

Ҳарбий дезинфекция, дезинсекция, дератизация, санитария ва махсус ишлов бериш

Ҳарбий дезинфекция — юқумли касаллик қўзғатувчиларини армия қисмлари ва қўшилмалари, ҳамда ҳарбий денгиз флоти ташқи муҳити объектларидан, шунингдек тиббий эвакуация босқичларида профилактика мақсадда (профилактик дезинфекция) ва эпидемик кўрсатмаларга асосан (жорий ҳамда якуний дезинфекция) йўқотишдир.

Қўшинлар орасида дезинфекция ишларини ташкил қилиш ва ўрнатишга қисмлар, қўшилмалар ва тиббий муассасалардаги тиббий хизмат бошлиқлари жавобгардирлар. Дезинфекция ишларининг ўтказилишини врач ёки фельдшерлар бошқарадилар.

Мавжуд шарт-шароитларни, қўзғатувчининг хусусиятларини ва юқиш механизмларини ҳисобга олган ҳолда улар зарарсизлантирилиши лозим бўлган объектларни белгилайдилар, ишлов бериш усули ва воситаларини, тартиб ва навбатларини аниқлайдилар, ижрочиларга аппаратура ва техникаларни қўллаш юзасидан кўрсатмалар берадилар, дезинфекция воситаларини қандай тайёрлаш

ва ишлатишни ўргатадилар, техника хавфсизлиги бўйича тушунтириш ўтказадилар ва ўтказилаётган чора-тадбирларнинг сифатини назорат қиладилар.

Казарма ичидаги жойлар ва теварак атрофдаги ҳудудларни профилактик дезинфекция қилиш мунтазам равишда фаррошлар, рота бўйича навбатчилар ва ахён-ахёнда бутун шахсий таркиб томонидан ўтказилади.

Ошхона ва умумий овқатланиш залларида зарарсизлантириш ишларини суткалик наряд ва ошпазлар амалга оширадилар, тиббий пунктда эса – тиббий пункт бўйича навбатчи бажаради.

Хоналарни ва ҳудудни йиғиштириш, дезинфекция ўтказиш ишларига тегишлича навбатчилар (рота бўйича, ошхона, ҳаммом ва б.) ва полк бўйича навбатчи ходимлар жавобгардирлар.

Профилактик дезинфекцияни қисмларда вақти-вақти билан штатдаги санитар инструктор-дезинфекторлар ҳам, улар йўқ жойларда эса санитар инструкторлар, санитарлар ва штатсиз дезинфекторлар ўтказадилар. Тиббий хизмат бошлиғига штатсиз дезинфекторларни танлаш ва уларни зарарсизлантириш ишлари бўйича тайёрлаш вазифаси юклатилади.

Стационарларда жорий ва якуний дезинфекцияни ўтказишни штатдаги санитар-дезинфекторлар ёки махсус тайёргарликдан ўтган ҳамширалар амалга оширадилар, бўлинмалар ва ҳудудларда эса штатдаги ва штатда бўлмаган дезинфекторлар ўтказадилар.

Дезинфекция ўтказиш ишлари устидан услубий раҳбарлик санитария-эпидемиология муассасалари зиммасига юклатилади, улар, шунингдек, ўтказилган чора-тадбирларнинг сифатини, дезинфекцион техникалар, аппаратлар ва дезинфекцион воситаларни тўғри қўллаш ва сақланишини ҳам назорат қилиб борадилар.

Иш ҳажми жуда катта бўлган ҳолатларда санитария-эпидемиология муассасалари, қисм тиббий хизматига ёрдам тариқасида қўшимча кучлар ажратиб, уларни кучайтирадилар.

Ҳарбий дезинсекция – бу юқумли касаллик қўзғатувчиларини ташувчи ҳашарот ва паразитларни армия ва ҳарбий денгиз флоти қисмлари ва қўшилмалари орасида йўқотиш, шунингдек, қўшин шахсий таркибини ҳимоя қилиш мақсадида тиббий ўчоқларни ҳам бартараф этиш чора-тадбирларидир.

Бўғимоёқдиларни қириш юзасидан чора-тадбирларни қисм тиббий хизмати ва санитария-эпидемиология муассасалари мутахассислари ташкиллаштиради ва ўтказди.

Ҳарбий қисм шахсий таркиби чойшаблари ва кийим-кечаклари зарарсизлантирилади.

Ҳашаротлардан механик ҳимоя қилишни бўлинма командирлари тиббий қисм бошлиғи маълумотномасига асосан қисм қўмондони буйруғига кўра таъминлайдилар.

Ҳарбий дератизация – бу қўшин шахсий таркиби учун ҳавф туғдирувчи, бир қатор юқумли касаллик қўзғатувчиларининг манбаи бўлмиш кемирувчиларга қарши курашишдир. Қўшинлар орасида дератизацион чора-

тадбирлар кемирувчиларнинг сони ва муайян эпизоотик ва эпидемик ҳолатларни ҳисобга олган ҳолда ўтказилади.

Ўтказилишига кўра дератизация профилактик ва якуний бўлиши мумкин. Ўтказилиш жойига кўра казармада, далада ва кемадаги дератизация тафовут қилинади.

Профилактик чора-тадбирларни ташкил қилиш қисм ва бўлинмалар командирларининг вазифаси ҳисобланади. Уларни амалга ошириш эса қисмнинг турли хизматлар функциясига киради.

Хонадон эксплуатация хизматидагилар кемирувчиларни хонадонларга киришларига имкон қолдирмайдилар. Озиқ-овқат хизматидагиларга эса озиқ-овқат омборларига, хоналарига кемирувчилар киришининг олдини олиш, маҳсулотларни кемирувчилардан асраш вазифаси юклатилади. Тиббий хизмат зарур чора-тадбирлар ўтказилиши устидан услубий раҳбарлик ўрнатади ва назорат қилади.

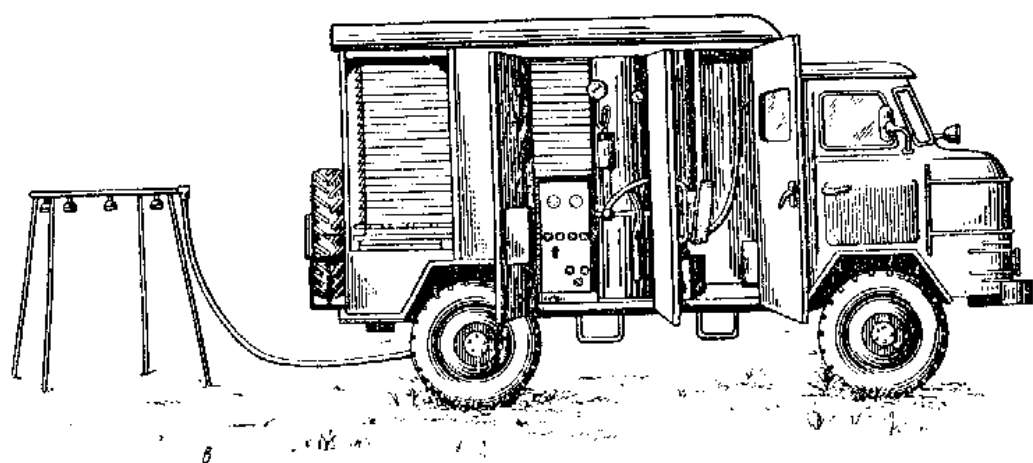
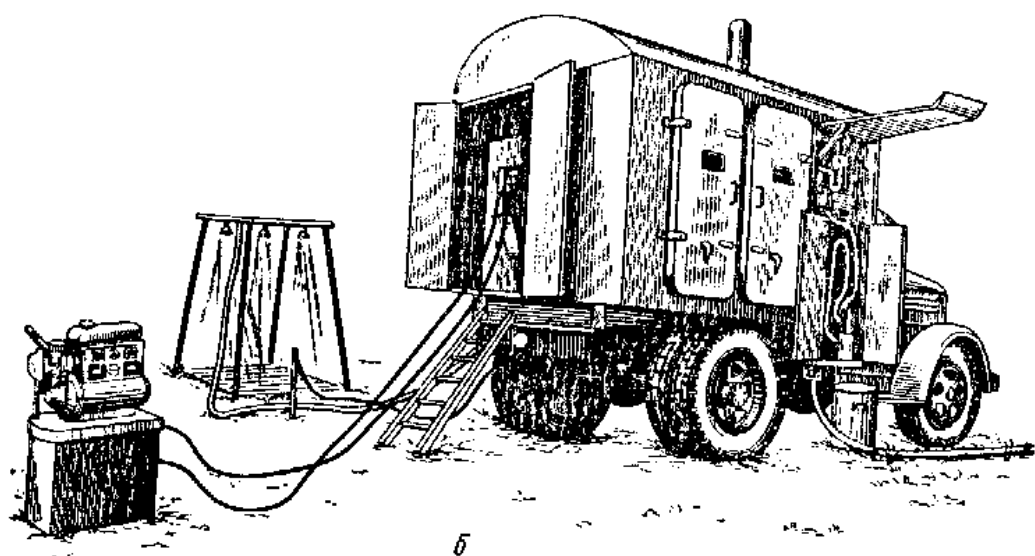
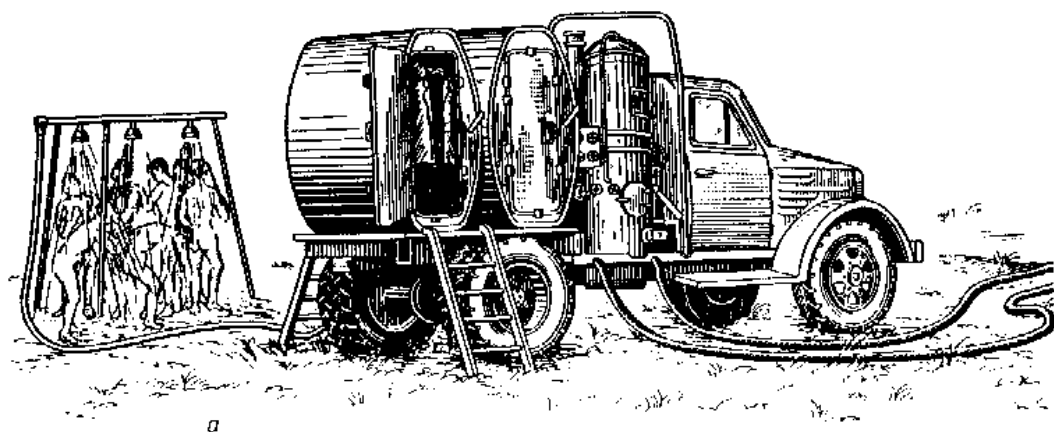
Қўшинлар орасида эпидемик кўрсатмаларга асосан кемирувчиларни кириш чора-тадбирларини ташкиллаштириш учун қисм, қўшилма ва тиббий муассасалардаги тиббий хизмат бошлиқлари жавобгардирлар. Тегишли ишларни ва услубий раҳбарликни санитария-эпидемиология муассасалари мутахассислари амалга оширадилар. Бу ишларни амалга оширувчилар эса санитар инструктор-дезинфекторлар ҳисобланадилар, улар йўқ бўлган жойларда эса санитар ва штатсиз дератизаторлар бу ишларни бажарадилар.

Санитария ишлови бериш – қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида шахсий таркибни ҳаммомларда ювинишларини ва бир вақтнинг ўзида кийим-кечакларини дезинфекция, дезинсекция қилишни ёки кийимларни алмаштиришни кўзда тутаяди, зарур бўлса яшаш жойларида ҳам дезинфекция, дезинсекция ўтказаяди. Дала типигаги санитар пропускниклар палаткалар (УСТ-56 ва УСБ-56ларда) ичида ташкил қилинади ва дезинфекцияловчи – душ қурилмалари қўлланилади.

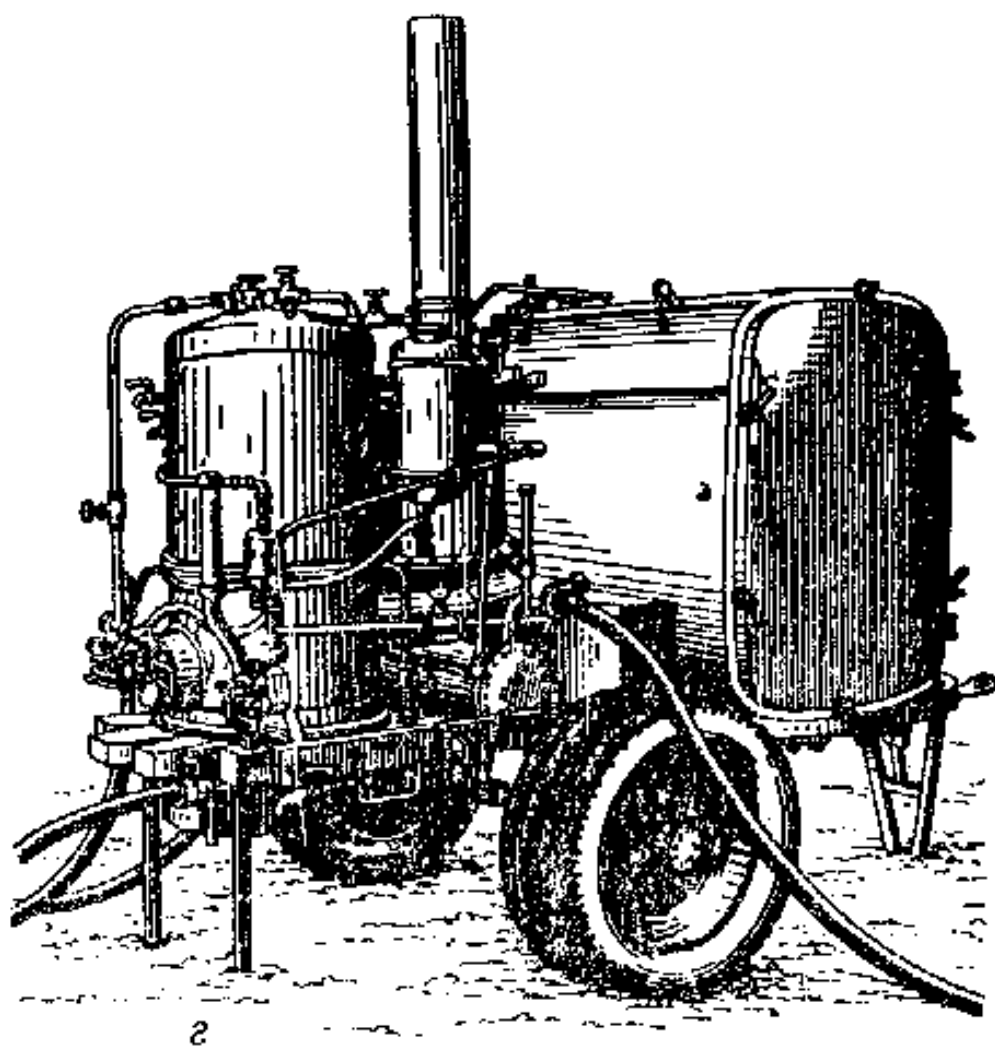
Санитария ишлови бериш, дезинфекция ва дезинсекция ўтказиш учун техник жиҳозлар

Ҳарбий тиббий хизмат тасарруфида бу ишлар учун турли хилдаги жиҳозлар мавжуд, масалан: автомакс, гидропульт, дезинфаль, қўлда пуркагич, автомобилларга ўрнатилган дезинфекцион душли қурилмалар – ДДА-53А, ДДА-66 ва ҳоказолар шулар жумласидандир (2-расм а, б, в, г, д, е, ж).

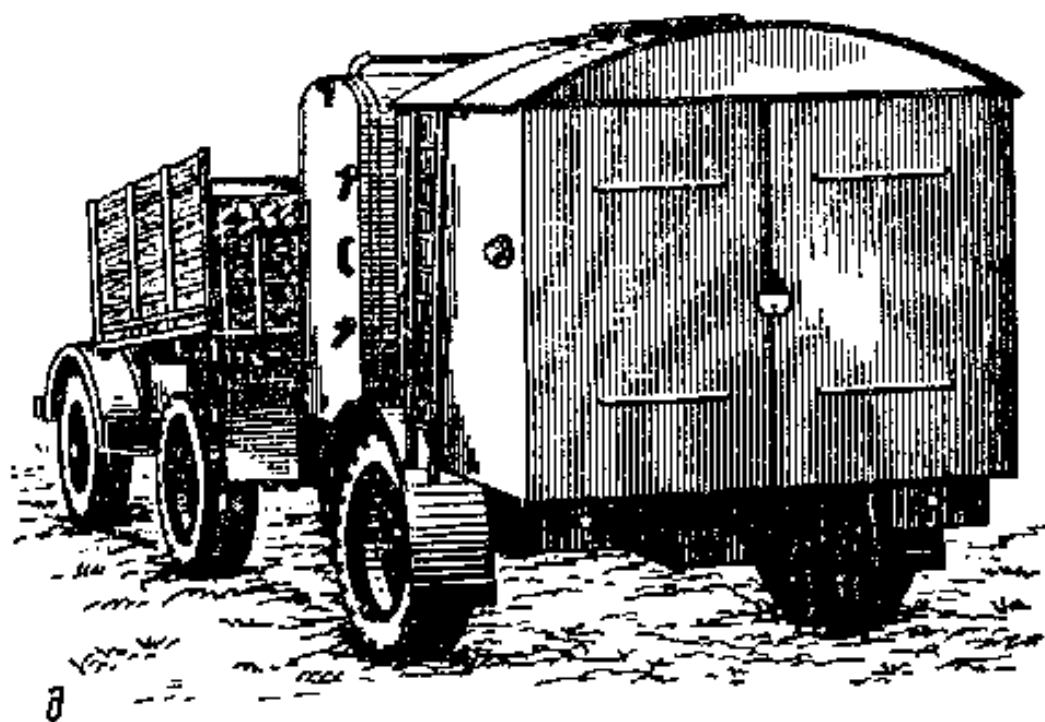
- а- ДДА-53А;
- б- ДДА-2;
- в- ДДА-66;
- г- ДДП-1;
- д- ДДП-2.
- е- ДА
- ж- ДДК-01



2-расм.



2

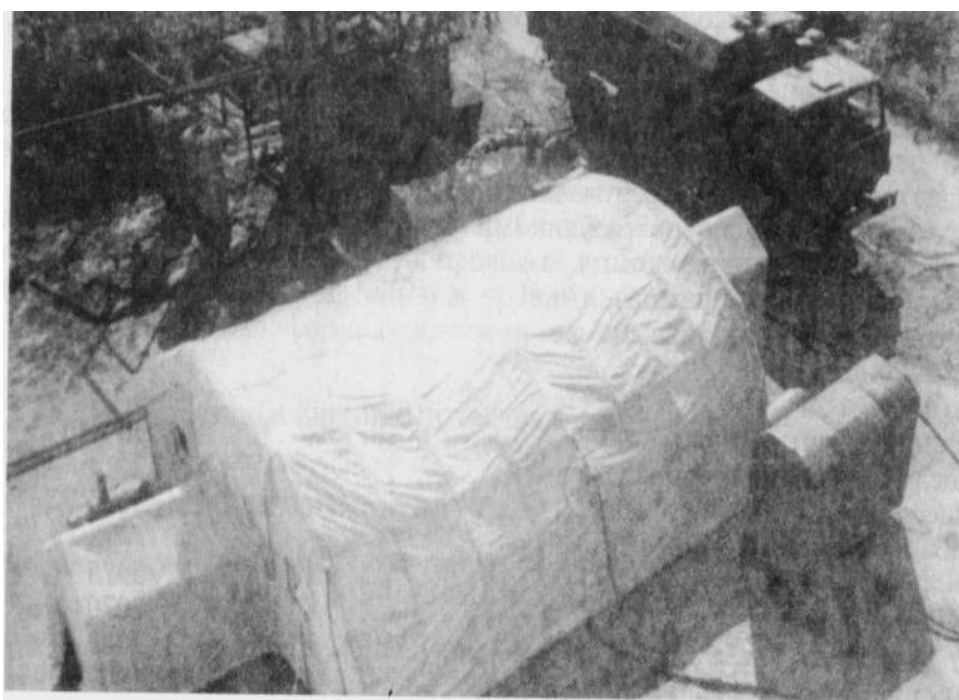


3

2-расм.



е- Дезинфекцион автомобиль ДА



ж- Харакатдаги дезинфекцион-душли комплекс ДДК-01

2-расм.

Бактериологик қурол ўчоғида зарарсизлантириш ишлари

Бактериологик қурол ўчоғида зарарсизлантириш ишлари кўп томонлама эпидемик ўчоқларда ўтказилувчи дезинфекциядан фарқ қилади. Бактериологик қурол ўчоғида жуда катта ҳудудларнинг (унда жойлашган қўшинлар шахсий таркиби, ҳарбий буюмлар ва жиҳозлар, сув манбалари, ҳайвонлар ва бўғимоёқлилар билан бирга) зарарланиши рўй беради. Баъзан кутилмаган даражада объектлар ва жойларнинг барча мавжуд микроорганизмлар билан, шу қатори ўта хавфли юқумли касалликлар қўзғатувчилари ва спора ҳосил қилувчи микроорганизмлар билан зарарланиши рўй беради. Зарарланишнинг қиш вақтида рўй бериши, бундан ташқари, қўшинларнинг жангавор ҳаракатлари авж олган даврда зарарланиш бўлиши, шунингдек, ташқи муҳитга нисбатан сунъий равишда чидамлилиги орттирилган қўзғатувчиларнинг қўлланилиши ҳам жуда катта аҳамият касб этади. Буларнинг бари зарарсизлантириш ишларини бошқачароқ тарзда ташкил этишни, бунинг учун эса бутун шахсий таркибни, турли хизмат ва турли хил қўшинларни ҳам бу ишларга сафарбар қилинишини, юқори иш унумига эга бўлган техникалар, самарали дезинфекцион воситалар ва дезинфекция усуллари қўлланилишни талаб этади.

Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилганидан кейинги асоратларни бартараф қилиш учун қўшинларни махсус ишлов бериш, шунингдек, жойларни ва ҳимоя анжомларини дезинфекция ва дезинсекция қилиш лозим.

Қўшинларни махсус ишлов беришдан ўтказиш – шахсий таркибга санитария тозалов ишлари ўтказиш ва қурол-яроқларни, жангавор техника ва транспортларни, кийим-кечаклар, оёқ кийимлари, аслаҳалар ва шахсий ҳимоя воситаларини дезинфекция қилишни кўзда тутати. У 2 босқичда амалга оширилади. Душман томонидан бактериологик қурол қўлланилган вақтда қисман махсус ишлов бериш, кейинроқ эса тўлиқ махсус ишлов бериш ўтказилади.

Қисман махсус ишлов бериш – бўлинмаларда ўтказилади, у ҳарбий хизматчиларни қисман санитария ишловидан ўтказиш ва қурол-аслаҳалар, техникалар, шахсий қуролларни қисман дезинфекция қилишни ўз ичига олади. Бунинг учун қўл келадиган воситалардан фойдаланилади. Қисман санитария ишлови бериш бўлинмалар командирлари буйруқларига асосан ўз-ўзига ва ўзаро ёрдам тариқасида ўтказилади. Бундай ишлов бериш нималарда ифодаланади? Бунда асосан тананинг очиқ юзаларини, яъни тери қопламларини юқумли касаллик қўзғатувчиларидан тозалаш, шунингдек, кийилган шахсий ҳимоя воситалари юзасидаги, кийим-кечаклар, аслаҳа-анжомлар ва пойабзаллардаги қўзғатувчилардан халос бўлиш тушунилади. Қурол аслаҳалар ва техникага қисман санитария ишлови беришда ва қисман дезинфекция ўтказишда механик тозалаш ўтказиш, имкони бўлса дезинфекцион воситалар билан зарарсизлантиришни ўтказиш тавсия этилади. Тўлиқ махсус ишлов бериш қўшинлар жангавор топшириқларни бажариб бўлгач ўтказилади.

Тўлиқ махсус ишлов бериш – ўз ичига қўшинларга санитария ишлови бериш ҳамда курол-аслаҳалар, жангавор техника, транспорт, кийим-кечаклар, пойабзаллар, анжом-аслаҳалар ва шахсий ҳимоя воситаларини зарарсизлантиришни олади.

Ҳарбий тиббий хизматнинг вазифаси – беморлар ва ярадорларга тўлиқ санитария ишлови берилишини ташкиллаштириш, санитария транспортларини тўлиқ дезинфекция қилиниши, шунингдек, дезинфекция самарадорлигининг лаборатория назорати, ичимлик сувларини зарарсизлантириш ва тозалаш ишлари устидан назорат қилиш каби тадбирларни ташкиллаштиришдан иборат.

Тиббий хизмат мутахассислари, дезинсекция ва дезинфекциянинг барча масалалари бўйича маслаҳатлар беришади ва услубий раҳбарлик қилишади.

Бактериологик курол ўчоқларини зарарсизлантириш учун табиий эпидемик ўчоқларда қўлланилувчи воситалар ва усуллар билан бир қаторда, махсус техник ва кимёвий воситалар, шунингдек, дезинфекцияловчи хусусиятга эга бўлган дегазация қилувчи воситалар ҳам қўлланилади.

Қўшинларни бактерияларга ва эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида иммунопрофилактиканинг ўрни.

Қўшинлар орасида иммунопрофилактика – вакцинация ёки эмлаш усуллари ёрдамида ҳарбий хизматчилар орасида сунъий иммунитет ҳосил қилиш орқали шахсий таркибни юқумли касалликлардан ҳимоя қилиш чораларидир.

Эмлаш ишлари режали равишда ва эпидемик кўрсатмаларга асосан ўтказилади. Режали равишда эмлаш бутун шахсий таркибга янги келганларни қабул қилиш ва хизмат давридаги ревакцинация чоғида ўтказилади. Режали эмлаш рўйхати мамлакатдаги эпидемик вазият ва ҳарбий ҳолат пайтидаги ҳаракатларнинг ўзига хос хусусиятлари, шунингдек, мавжуд эмлаш воситаларига қараб белгиланади.

Эпидемик кўрсатмаларга кўра эмлаш қўшинлар орасига юқумли касалликлар олиб кирилиши хавфи туғилганда ёки шахсий таркиб орасида юқумли касалликлар юзага келган ҳолларда ўтказилади. Бундай ҳолатларда эмлаш ишлари юқиш хавфи юқори бўлган ҳарбий хизматчиларга нисбатан қўлланилади.

Шахсий таркибга эпидемиологик кўрсатмаларга асосан эмлаш ўтказиш учун мамлакатда ишлаб чиқарилувчи барча турдаги вакциналар қўлланилади, бунда албатта хавф туғдираётган инфекция тури ҳам ҳисобга олинади.

Эмлаш ишлари вакциналарга қўйилган талаблар ва кўрсатмалар асосида ўтказилади.

Охирги йилларда оммавий эмлаш усуллари ишлаб чиқилди. Буларга игнасиз инъекторлар ишлатиш, аэрозол ва энтерал усуллари киради.

Игнасиз инъекторларнинг бир неча хил турлари мавжуд (3-4 расм). Бундай асбоб ёрдамида эмлаш ўтказиш усули суюқликнинг катта босим остида чиқарилиши ва тери орқали тегишли тўқималарга кириши хусусиятига асосланган.



А- универсаль игнализ инъектор БИ-30 йиғиқ ҳолатда.



Б- универсаль игнализ инъектор БИ-30 ёйиқ ҳолатда.

3-расм игнализ инъекторлар А-Б.



А-Универсаль игнализ инъектор БИ-30 билан эмлаш ўтказиш



Б-Омлавий аэрозоль эмлаш ўтказиш учун қурилма. (ОЭҚ-250)

4-расм игнализ инъекторлар билан эмлаш.

Аэрозол усулида эмлаш – нафас олиш вақтида нафас органлари шиллик қаватлари орқали организмга антигенларни киритишга асосланган. Ҳозирги вақтда икки хил турдаги аэрозол вакциналар ишлаб чиқилган: қуруқ полидисперсли ва суюқ монодисперсли. Вакцинация сеанси (кишиларнинг аэрозол хонада бўлиши) 5-10 дақиқа давом этади. Усулнинг самарадорлиги бир соатда 500-800 кишини ташкил қилади.

Энтерал (оғиз орқали) юбориш усули вакциналарни киритилганда ошқозон-ичак тракти орқали антигенларнинг сўрилишига асосланган. Унинг унумдорлиги соатига 800-1200 кишини ташкил қилади.

Режали равишда эмлаш ва эпидемиологик кўрсатмаларга асосан эмлаш ўтказиш муддатлари махсус буйруқлар асосида белгиланади.

Қисмларда эмлаш ишлари ҳарбий қисм бўйича тиббий хизмат бошлиғи томонидан ишлаб чиқилган лойиҳа асосида чиқарилган буйруққа асосан ўтказилади.

Эмлашни врачлар ёки уларнинг назорати остида тажрибали фельдшерлар ва ҳамширалар амалга оширадилар. Эмлаш натижалари уларни ўтказиш вақти билан, препарат номи, дозаси ва организмнинг унга нисбатан реакцияси тиббий китобчага (картага) ёзиб қўйилади. Бундан ташқари, эмланганларнинг рўйхати тузилади ва бу рўйхат ҳисобот учун асосий ҳужжат ҳисобланади.

Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида тезкор профилактика

Қўшинлар орасида шошилиш профилактика антибиотиклар, иммун зардоблар, бир қатор дори-дармонлар ва бошқа воситаларни шахсий таркиб орасида юқумли касалликларнинг олдини олиш учун қўллаш чораларидир. Жангавор ҳолатлар ҳукм сураётган вақтларда шошилиш профилактика ўта муҳим аҳамият касб этади, айниқса, жангавор топшириқни бажариш учун шахсий таркибнинг соғлигини сақлаш зарур бўлса. Шошилиш профилактика қўшинларни бактериологик таъсирдан ҳимоя қилишда тиббий чоратadbирларнинг энг муҳим элементларидан бири бўлиб хизмат қилади. Бактериологик қурол қўлланилганлиги ҳақидаги факт аниқланганида умумий шошилиш профилактика ўтказилади, бунда шахсий аптечкада мавжуд бўлган препаратлардан фойдаланилади. Махсус индикация натижаларига асосланган ҳолда махсус шошилиш профилактика воситалари қўлланилади.

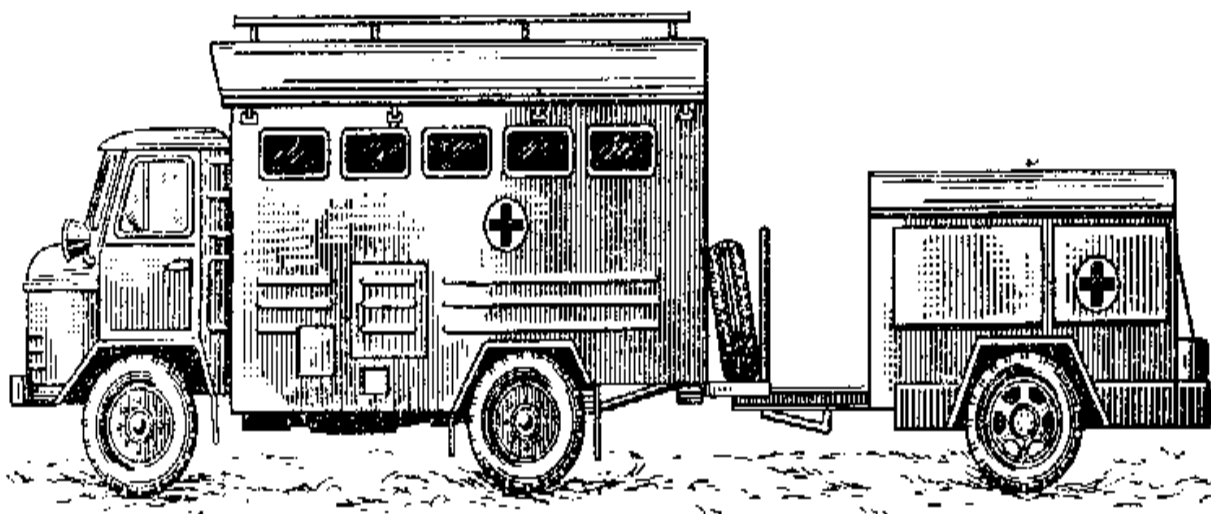
Эпидемия ўчоқларида шошилиш профилактика ўтказиш ҳақидаги қарорни тиббий хизматнинг юқори турувчи бошлиғи чиқаради. Шахсий таркибга перорал ичиш учун ёки парентерал киритиш учун препаратларни беришни қисм тиббий хизмати таркибидагилар тиббий хизмат бошлиғи назоратида амалга оширадилар.

Лаборатория текширувлари

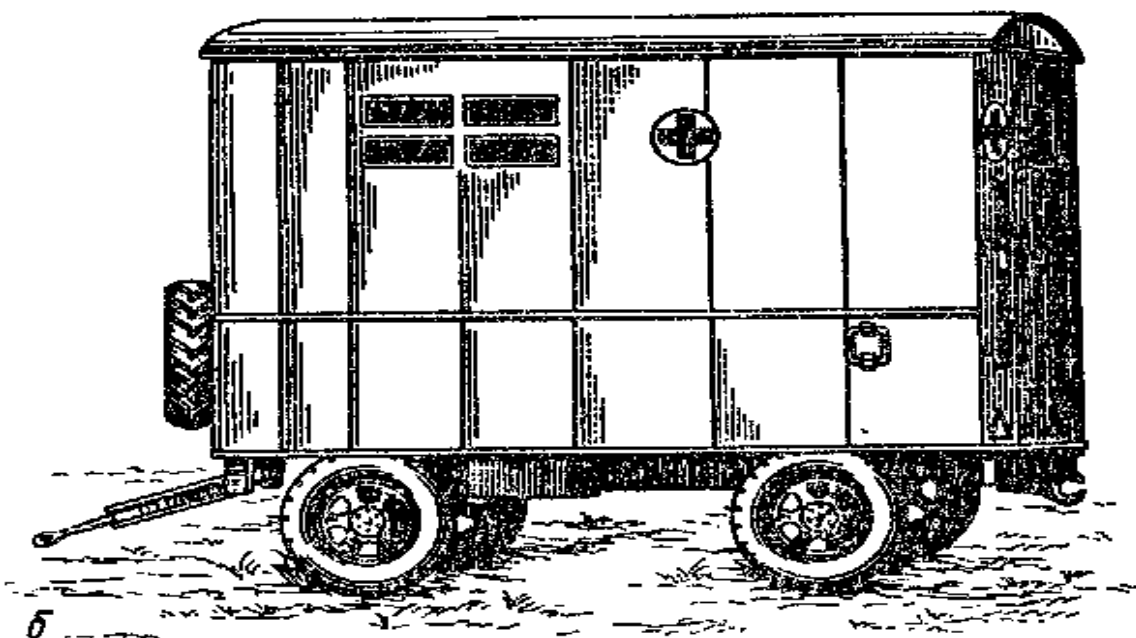
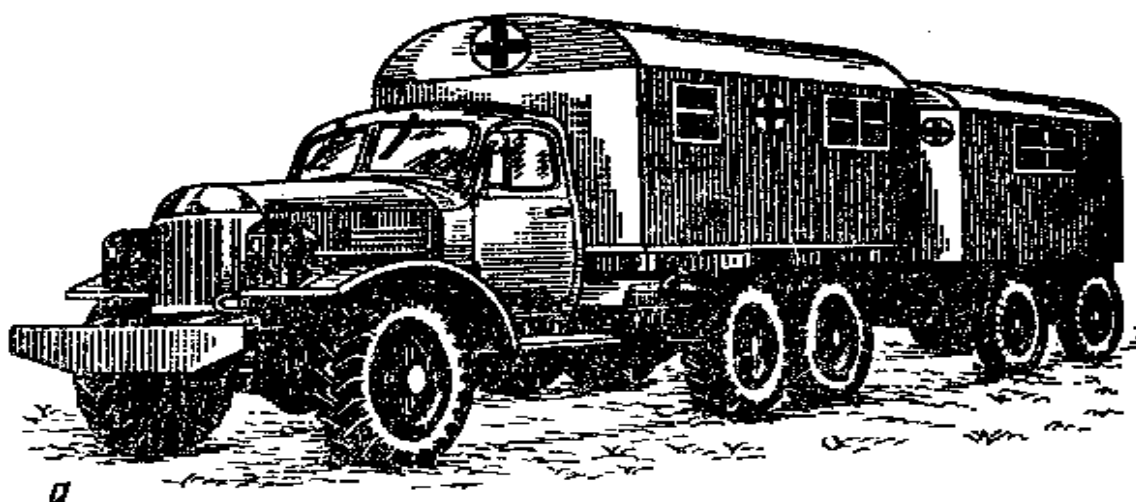
Дала шароитида лаборатория текширувларини ўтказиш учун автолабораториялар ва санитария-эпидемиология муассасаларининг тахламлари (укладка) қўлланилади. Алоҳида тиббий бригаданинг санитария-эпидемияга қарши взводи тасарруфида қўшин тиббий лабораторияси мавжуд (**5-расм**), санитария-эпидемиология муассасаларида эса дала тиббий лабораторияси (ДТЛ) виварийси билан мавжуд бўлади (**6-расм**).

Қўшинлар орасида лаборатория текширишларини ташкил қилишда қуйида кўрсатилган учта вариантлардан биттаси қўлланилади:

1. Материал қисм тиббий хизмати ходимлари томонидан олинади ва санитария-эпидемиология муассасалари лабораторияларига етказиб берилади;
2. Материал лаборатория мутахассислари томонидан қисмга киришда олинади ва муассаса лабораториясига олиб борилиб текширилади;
3. Лабораториянинг ўзи қисмга олиб борилади ва материал олиниши ташкиллаштирилади ҳамда ўша жойнинг ўзида текширилади.



5-расм - Ҳарбий тиббий лабораториянинг умумий кўриниши.



6-расм. Дала ҳарбий тиббий лабараторияси (ДХТЛ) нинг умумий кўриниши (а), виварийси билан (б).

Қўшинлар орасида санитария-тарғибот ишлари

Қисмда санитария-тарғибот ишларини тиббий хизмат бошлиғи ташкиллаштиради, ўтказишда эса барча тиббий хизмат ходимлари иштирок этишади. Вазиятга қараб санитария-тарғибот ишларининг турли усул ва шакллари қўлланилади: суҳбатлар, маърузалар, газеталарда мақолалар ва бошқалар. Алоҳида масалалар бўйича эса вазиятга қараб санитария-тарғибот ишлари ўтказилиши тавсия этилади (озик-овқат ва сув таъминоти ишчилари, табиий ўчоқларда хизмат ўтаётган ва ҳайвонларни парвариш қилаётган шахслар ва бошқалар учун).

ҚЎШИНЛАРНИ БАКТЕРИОЛОГИК ҚУРОЛДАН ВА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ҲИМОЯ ҚИЛИШНИ БОШҚАРИШ.

Умумий қоидалар

Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишни бошқариш тушунчаси кенг маънода қаралганда, худди тиббий хизматни бошқаришдаги каби, икки нарсани кўзда тутади:

1. Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишни ташкиллаштириш;

2. Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилиш куч ва воситаларига илмий жиҳатдан асосланган усулларни бирлаштирган ҳолда раҳбарлик қилиш, кўзланган мақсадга эришиш учун аниқ бир мақсадга йўналтирилган ҳаракатлар қилиш.

Тиббий хизматни бошқариш дейилганда, бошлиқ (командир)лар ва тиббий хизмат бошқарув органларини аниқ бир мақсадга йўналтирилган равишда тиббий қисм ва бўлинмаларнинг доимий тарзда жангаворлик ҳолатини ушлаб туриши, жангавор ҳаракатларни тиббий таъминланиши учун тайёргарлик олиб борилиши ва улар олдида қўйилган вазифаларини бажариш устидан раҳбарлик қилиб бориш тушунилади.

Тиббий хизматни амалий фаолиятида, жангавор шароитлар вақтида, “тиббий хизматни бошқариш” термини остида, одатда аниқ юзага келган вазиятни ҳисобга олган ҳолда қўшинларни тиббий таъминлашни мақсадга мувофиқ равишда, ўз вақтида ва аниқ ўтказиш учун қўл остидаги кучлар ва воситалари устидан раҳбарлик қилиш тушунилади.

Тиббий хизмат кучлари – дейилганида, шахсий таркиб (санитарлар, санитария бўйича йўриқчилар, фельдшерлар, шифокорлар ва бошқалар) тушунилади;

Воситалари – дейилганида, санитар-транспорт воситалар, тиббий мол-мулклар ва бошқалар тушунилади.

Ҳар бир бошқарув тизимида, шу жумладан, умуман тиббий хизматни олганда, унинг алоҳида таркибий қисмларида (бригада тиббий хизмати, ҳарбий округ ва бошқалар), тиббий қисмларда ва даволаш муассасаларида бошқарув органлари ва бошқарув объектлари мавжуд.

Бошқарув органи термини остида тиббий хизмат бошлиқлари, даволаш муассасаларининг бошлиқлари (командирлари) тушунилади.

Бошқарув объектлари термини остида эса қўшинларни тиббий таъминлашни бевосита амалга оширувчи тиббий хизмат бўлимлари, қисмлари ва даволаш муассасалари, жамоалар ёки алоҳида кишилар тушунилади.

Бошқарув тизимининг муваффақиятли ишлаши учун бошқариш органи билан бошқарув объектлари орасида доимий алоқа бўлиши керак. Бошқаришни амалга ошириш вақтида ёпиқ бошқарув контури пайдо бўлади. Унинг асосий элементлари бўлиб: бошқариш органи – тегишли маълумотларни (қўмондонликдан, юқори лавозимдаги тиббий хизмат бошлиғидан, қўл остидаги куч ва воситаларнинг ҳолати тўғрисида маълумотлар ҳамда қўйилган вазифалари қандай шароитларда бажарилиши ва бошқаларни) қабул қилиб олади, уни ўрганиб ўзлаштиради, тегишли қарорни қабул қилади, қўл остидагиларга вазифалар қўяди, керак бўлган ёрдамни кўрсатади ва назорат қилиб боради.

Бошқариш алоқасининг каналлари вазифаларни ўз вақтида ва аниқ ҳолда бошқарув объектларига етказиб беришни таъминлайди; бошқарув объектлари – улар олдида қўйилган вазифаларни бажаради; қайтарувчи алоқа каналлари – берилган фармойишларнинг бажарилиши ва қўл остидаги объектларнинг ҳолати тўғрисида ахборотларни қабул қилиб олишни таъминлайди (**5-чизма**).



5-Чизма. Тиббий хизматни бошқаришнинг принципиал схемаси.

Бир қанча омиллар таъсирида тиббӣй хизматни бошқариш тизими ривожланиб, такомиллашиб боради. Буларга қуйидагилар киради: ҳарбӣй фан ва қуролли кучларнинг ривожланиш даражаси; ҳарбӣй тиббиётнинг ривожланиш даражаси; тиббӣй хизматнинг техник жиҳатдан жиҳозланиш даражаси; ҳарбӣй-тиббӣй ташкилотларининг мураккаблик даражаси; ҳарбӣй-тиббӣй кадрларнинг тайёргарлик сифати киради. Санаб ўтилган омиллар кейинги ўн йилликларда ривожланишнинг янги босқичига ўтиб, тиббӣй хизматни бошқариш тизимига таъсир қилиш даражасини янада ошириб бормокда.

Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишга тайёрлаш ва уни бошқариш ҳақида гап кетганда, бошқарувнинг учта даври ҳақида айтиб ўтиш жоиздир: ахборот тўплаш, мантиқий фикрлаш ва ташкилий даврлар.

Бошқарувнинг ахборот тўплаш даври жараёни маълумотларни тўплашни кўзда тутаяди, бу маълумотлар кейинчалик логик-мулоҳазалар чиқариш учун муҳимдир. Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимининг ахборот тўплаш базаси ўз ичига топшириқ командаси (юқори лавозимли бошқарув органлари буйруқлари) ва маълумотлар тайёрлаш ҳолатини қамраб олади.

Ахборот тўплаш ҳолатига қуйидагилар киради:

1. Шахсий таркиб ва улар жойлашган ҳудуддаги аҳоли орасидаги юқумли касалликларнинг даражаси, таркиби ва динамикаси, шунингдек, мумкин бўлган ҳавфли омиллар ҳақида маълумот;

2. Чора-тадбирларнинг потенциал самарадорлиги ҳақида маълумот;

3. Эпидемияга қарши воситаларнинг мавжудлиги, кадрларнинг тайёргарлиги ва бошқалар тўғрисида маълумот.

Бошқаришнинг **мантиқий фикрлаш даври** босқичида эпидемиологик ташҳисот усуллари қўлланилади вабу усуллар энг камида учта саволга жавоб бериш учун мўлжалланган:

1. Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоялашнинг қандай муаммолари энг долзарб ҳисобланади?

2. Бу муаммолар қаерда, қачон юзага келади ва қачон ўз таъсирини намоён эта бошлайди (“ҳавфли гуруҳлар” ва “ҳавфли вақт”)?

3. Қандай шароитлар бу муаммоларни юзага келтиради, яъни “ҳавфли омиллар”?

Юқорида таъкидланганидек, бошқарув – бу раҳбарликнинг мақсадга йўналтирилган фаолиятидир. Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоялаш тизимининг мақсадлари асосида вазиятни баҳолаш ҳамда таҳлил қилиш натижалари асосида вариантлари ўрганилади ва буларнинг барчаси асосида қўшинларнинг бактериологик ва эпидемияга қарши ҳимоя қилиш чора-тадбирларининг ҳажмини ва рўйхатини аниқловчи якуний қарор қабул қилинади, бажарилиш вақтлари ва ижрочилар белгиланади.

Қабул қилинган қарорларни расмийлаштириш, ижрочиларга уни етказиш, услубий ва назорат ишлари биргаликда бошқарилишнинг ташкилий даври мазмунини ташкил қилади. Қабул қилинган қарорларни расмийлаштиришнинг энг типик варианты бу – режадир. Шунинг учун ҳам режалаштириш,

қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши химоя қилишни бошқариш тизимининг энг асосий звеноси сифатида, катта аҳамиятга эга.

Муқобил (стационар) жойлаштирилиш шароитларида қўшинларни эпидемияга қарши химоялашни режалаштириш

Қисмлар (қўшилмалар) кўчмайдиган қилиб жойлаштирилган шароитларда эпидемияга қарши ишлар бўлимлари бир ой ва бир йилга режалаштирилади, шунингдек, алоҳида чора-тадбирларни таъминлаш (хусусий режалар) режалаштирилади. Улар қисм (қўшилма) тиббий таъминоти умумий режасига бир бўлим сифатида киритилади.

Йиллик режани тузиш учун бошланғич материаллар бўлиб қуйидагилар ҳисобланади: эпидемиологик ташҳисот натижалари; қўшиннинг (қўшилманинг) жангавор ва сиёсий тайёргарлиги режаси; хўжалик фаолияти режаси; қисм (қўшилма) қўмондони ва юқори лавозимли тиббий бошқарманинг буйруқлари; текширув комиссиялари актлари; жорий йиллик режанинг бажарилганлик ҳақидаги маълумотлар.

Йиллик режага ишларнинг шундай бўлимлари киритилиши керакки, бу юқумли касалликларни камайтиришда етакчи рол ўйнасин.

Мавжуд шарт-шароитлардан келиб чиққан ҳолда, қуйидаги даврлардаги чора-тадбирлар режалаштирилади: янги чақирилаётган ҳарбий хизматчиларни қабул қилиш ва уларга хизмат кўрсатиш даврида; бўлинма (қисм)ларни ўқув марказлари, дала машқлари, хўжалик ишлари ва бошқаларда; солдат ва сержантларни захирага бўшатишга тайёргарлик бўйича чора-тадбирлар, алоҳида объектларни текширишда ва ҳоказоларда. Тиббий таъминотнинг йиллик режасида эпидемияга қарши кураш бўлими таркибига яна қўшимча чора-тадбирлар бажарилишининг назорати ҳам киради, уларни бўлим командирлари ва турдош хизмат бошлиқлари (квартира – эксплуатация, озиқ-овқат, кийим-кечак, ветеринария хизмати) режалаштиришади.

Зарур ҳолатларда қисм тиббий хизмати бошлиғи турли чора-тадбирларни режалаштиришнинг ташаббускори бўлади. Режада эмлашларни ўтказиш вақти, такрорий лаборатория текширувлари ва турли барча шароитларда зарур бўлган ҳамда вазиятдан келиб чиққан бошқа тадбирлар ҳам ўз аксини топади. Энг муҳими, бу чора-тадбирлар эпидемиологик жиҳатдан асосланган бўлиши, яъни потенциал самарадор бўлиши ва эпидемиологик таҳлил натижаларидан келиб чиққан бўлиши керак.

Худди шу принциплар асосида қисм (қўшилма) тиббий хизматининг эпидемияга қарши ойлик иш режаси бўлими ҳам ишлаб чиқилади. Уни тузиш учун бошланғич материаллар бўлиб қуйидагилар ҳисобланади: пайдо бўлган юқумли касаллик ўчоқларини эпидемиологик текшириш натижалари; ўтган ойлардаги юқумли касалликларнинг эпидемиологик таҳлили; келгуси ойга мўлжалланган жангавор ва сиёсий тайёргарлик вазифалари, шунингдек, хўжалик фаолияти вазифалари; қисм (қўшилма) тиббий таъминоти йиллик режасининг эпидемияга қарши кураш бўлими юзасидан чора-тадбирлар; ўтган

ойдаги режанинг бажарилганлиги тўғрисидаги маълумотлар; текширув натижалари; юқори мансабли бошлиқлар буйруқлари. Ойлик режада, йиллик режада кўзда тутилган ишлар бўлимлари ҳам ўз аксини топади, бажарувчилар аниқланади, бажариш вақтлари белгиланади.

Эпидемияга қарши ишлар бўлимлари тиббий хизматининг хусусий режаларида ҳам ўз аксини топади, бу режалар жангавор ва сиёсий тайёргарликнинг алоҳида босқичларини таъминлаш учун, даврий, мавсумий характерга эга бўлган алоҳида чора-тадбирларни таъминлаш, шунингдек, йиллик режада кўзда тутилган ва бажарилиши давомида тушунтиришни талаб қилувчи бир қатор ишларни амалга ошириш учун ишлаб чиқилади. Яна шундай хусусий (ички) режаларга янги келаётган чақирилувчи ҳарбий хизматчиларни қабул қилиш юзасидан, заҳирага бўшатиш, қўшинларни ўқув машғулотларига чиқиши, дала машғулотларига чиқиши, қишки ва ёзги даврлардаги машғулотлари юзасидан режаларни ҳам киритиш мумкин. Хусусий режаларга яна эпидемияга қарши курашга қаратилган режаларни ҳам киритиш мумкин. Улар зарурият туғилганда эпидемик ўчоқларни тугатиш юзасидан ишлаб чиқилади. Бундай режаларни тузиш учун бошланғич материал бўлиб эпидемиологик текширув натижалари хизмат қилади. Қисм (қўшилма) тиббий хизмат бошлиғи, шунингдек, ўта хавфли юқумли касалликларнинг қисмга кириб келишининг олдини олиш ва қисмда пайдо бўлиб қолиши ҳолатларида қилинадиган ишлар режасига ҳам эга бўлиши керак. Режа бажарилишини назорат қилиш ижрочиларнинг ўзлари ҳамда уларнинг бошлиқлари томонидан амалга оширилади.

Қўшинлар орасида эпидемиологик назорат

Ҳозирги вақтда қўшинлар орасида эпидемияга қарши кураш ишларини ташкиллаштиришнинг асосий шакли бўлиб эпидемиологик назорат ҳисобланади. Уни тиббий хизмат бошлиқлари ва махсус бошқарув органларининг қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш ва муваффақиятли амалга ошириш борасидаги мақсадга йўналтирилган фаолиятлари деб баҳолаш мумкин. Эпидемик назорат қўшинлар шахсий таркиби ва улар жойлашган ҳудуд аҳолиси орасидаги эпидемик жараён ривожланиши тенденцияси ва ҳолатини динамик баҳолаш йўли билан ўтказилади. Бундай баҳолаш қуйидагиларга ўз вақтида таъсир эта олиши лозим, яъни: қўшинлар орасига юқумли касалликлар кириб келишининг олдини олиш ва шахсий таркиб орасида юқумли касалликлар келиб чиқишининг олдини олиш, борди-ю пайдо бўлса, зудлик билан эпидемик ўчоқни бартараф этиш, юқумли касалликларнинг умумий даражасини камайтириш ва инфекциянинг қўшин орасидан ташқарига чиқиб кетишининг олдини олиш кабиларга.

Эпидемиологик назорат қўшинлар орасида эпидемияга қарши тизимнинг барча даражадаги бошқарув органлари мансабдор шахслари томонидан ўтказилади. Эпидемик вазиятни динамик баҳолаш қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоялаш юзасидан бошқарув бўйича қарорлар қабул қилиш ва уларни ташкиллаштиришни таъминлайди. Худди шунинг учун ҳам эпидемиологик назоратга фақатгина эпидемиологик ташхисот функция сифатидагина эмас,

балки кўшинлар орасидаги барча эпидемияга қарши ишларнинг ташкилий шакли сифатида қаралади. Ишларни ташкиллаштиришнинг бундай шаклида ҳарбий эпидемиологиянинг назарий, услубий ва ташкилий принциплари жамланган ҳолда акс эттирилади.

Эпидемиологик назоратнинг услубий асоси ҳар доим ретроспектив эпидемиологик таҳлил ҳисобланади. Унинг натижалари асосида эпидемик жараён ривожланиши тенденцияси ва ҳолати баҳоланади, шунингдек, эпидемиологик прогноз берилади. Юқорида ретроспектив эпидемиологик таҳлилнинг вариантлари ҳақида тўхталиб ўтилган эди. Шунга мос равишда эпидемиологик назоратнинг вариантлари ҳақида гапириш мумкин.

Эпидемиологик назоратнинг барча вариантларида унинг иккинчи босқичи (РЭТдан кейин) бошқарув юзасидан қарорлар қабул қилиш ва эпидемик вазиятни баҳолаш натижаларидан келиб чиққан ҳолда чоратадбирларни режалаштириш ва бажариш ҳисобланади.

Эпидемиологик назоратнинг учинчи босқичи **оператив эпидемиологик таҳлил** ҳисобланади. Бунда эпидемиологик вазиятга тезкор баҳо берилади ва эпидемик жараёнга ўз вақтида таъсир кўрсатиш учун оператив равишда бошқарув қарорлари қабул қилинади ва уларни бажаришга киришилади.

М УНДАРИЖА

ҲАРБӢЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

КИРИШ 4

Талабаларни ҳарбӣй эпидемиология бўйича тайёрлашнинг
мақсад ва вазифалари 4

Ҳарбӣй эпидемиология атамаси, вазифалари ва ривожланиши 5

Ҳарбӣй эпидемиологиянинг бўлимлари ва таркиби 7

ҲАРБӢЙ ЖАМОАЛАР ОРАСИДА ЭПИДЕМИК ЖАРАЁННИНГ ТАРҚАЛИШ ҚОНУНИЯТЛАРИ

(ҳарбӣй эпидемиологиянинг назарий асослари) 8

Эпидемик жараённинг ҳарбӣй қисмларда тарқалишининг
автономлиги 8

Юқумли касалликларнинг ҳарбӣй ҳаракатлар олиб борилаётган жойларга
кириб бориши ва бу касалликларни фронт орқасига тар-
қалиб кетиш йўллари 9

Зооноз касалликларнинг ҳарбӣйлар орасига ҳар хил йўллар
билан кириши 13

Ҳарбӣйлар орасида тарқалган юқумли касалликлар таркиби ва оммавий
қирғин қуроллари ишлатилганда уларнинг тарқалиш хусусиятлари 14

Ҳарбӣй қисмларда эпидемияга қарши чора-тадбирларни ташкил
қилиш асослари 15

Ҳарбӣй қисмларда ўтказиладиган эпидемияга қарши
чора-тадбирлар тизими 15

Эпидемияга қарши чора-тадбирлар 16

Бактериологик (биологик) қурол 19

Бактериологик (биологик) қурол ҳамда уларни қўллаш усуллари
ҳақида тушунча 20

Биологик воситалар зарарли таъсирининг ўзига хос хусусиятлари 23

БАКТЕРИОЛОГИК (БИОЛОГИК) ВА ЭПИДЕМИК ВАЗИЯТНИ БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ

Қўшинлар орасида ва улар жойлашган ҳудуддаги эпидемик вазиятни
баҳолаш усуллари 25

Санитария-эпидемиологик разведка 34

Қўшинлар ва улар жойлашган (ҳаракат олиб борадиган) ҳудудлар-
нинг санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолаш мезонлари 37

Қўшинларни эпидемияга қарши химоя қилиш бўйича
ишларининг сифати ва эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг
самарадорлигини баҳолаш 39

БАКТЕРИОЛОГИК РАЗВЕДКА 39

ИНДИКАЦИЯ. 40

ҚЎШИНЛАРНИ ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ВА БАКТЕРИОЛОГИК (ҚУРОЛЛАР ТАЪСИРИДАН) ҲИМОЯ ҚИЛИШНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ

(ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий асослари)	43
Ҳаракатдаги санитария-эпидемиологик бўлим	47
Фуқаро муҳофазатининг куч ва воситалари	50

ҚЎШИНЛАРДА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ЧОРА-ТАДБИРЛАРНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШНИНГ АСОСЛАРИ

Эпидемияга қарши чора-тадбирлар мажмуи.....	50
Қўшинларни бактериологик қуролдан ҳимоя қилиш юзасидан чора-тадбирлар мажмуаси	52
Бактериологик зарарланиш ўчоқларида шахсий ва коллектив ҳимоя воситаларини қўллаш	53
Изоляцион ва даволаш-диагностик чора-тадбирлар	54
ҚЎШИНЛАРДА ДАВОЛАШ-ЭВАКУАЦИОН ЧОРА-ТАДБИР- ЛАРНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШ	55
Даволаш-эвакуация чора-тадбирлари тушунчасининг мазмуни. Замонавий даволаш-эвакуация чора-тадбирлари тизими	55
Тиббий эвакуация босқичи ҳақида тушунча ва унга юклатилган вазифалар	56
Эпидемияга қарши тўсиқларни ташкил қилиш, уларнинг юқумли касалликларнинг пайдо бўлиши ва олдини олишдаги аҳамияти	60
Ветеринария-санитария чора-тадбирлари	60
Ҳарбий дезинфекция, дезинсекция, дератизация, санитария ва махсус ишлов бериш	61
Санитария ишлови бериш, дезинфекция ва дезинсекция ўтказиш учун техник жиҳозлар	63
Бактериологик қурол ўчоғида зарарсизлантириш ишлари	67
Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида иммунопрофилактиканинг ўрни	68
Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида тезкор профилактика	71
Лаборатория текширувлар	72

ҚЎШИНЛАРНИ БАКТЕРИОЛОГИК ҚУРОЛДАН ВА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ҲИМОЯ ҚИЛИШНИ БОШҚАРИШ.

Умумий қоидалар	74
Муқобил (стационар) жойлаштирилиш шароитларида қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоялашни режалаштириш	77
Қўшинлар орасида эпидемиологик назорат	78

Фойдаланилган адабиётлар.

Беляков В.Д. Жук Е.Д. Учебное пособие по военной гигиене и эпидемиологии.- М.: Медицина, 1988.

Кравец Б.В. Военно-медицинская подготовка. Учебное пособие.- Благовещенск, 2000.

Огарков В.И. Биологическая защита войск. Учебное пособие.- СПб.:ВМедА, 2003.

Матеишен Р.С., Кравец Б.В., Суторин Ю.В. Военная эпидемиология. Учебное пособие.- Ростов на дону «Феникс» 2006.

Маматов И.И. Қўшинларнинг тиббий таъминланишини ташкил қилиш асослари.- Тошкент, 2004.

Мельниченко П.И., Огарков П.И., Лизунов Ю.В. Военная гигиена и военная эпидемиология. Учебник. Москва Медицина-2004.