

На правах рукописи

КАБОЛОВА ЗАРЕМА ЗЕЛИМХАНОВНА

**ОБОСНОВАНИЕ ТАКТИКИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ
И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ
В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

14.00.30 - эпидемиология

14.00.07 - гигиена

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук**

Москва 2009

Работа выполнена в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Северная Осетия-Алания и в Федеральном государственном учреждении здравоохранения «Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Научные руководители: доктор медицинских наук
Лариса Вениаминовна Ляпустина;
доктор медицинских наук
Таймураз Майрамович Бутаев

Официальные оппоненты: член-корр. РАМН, доктор медицинских наук, профессор
Беляев Евгений Николаевич;
доктор медицинских наук, профессор
Ющенко Галина Васильевна

Ведущая организация: ГОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования Росздрава»

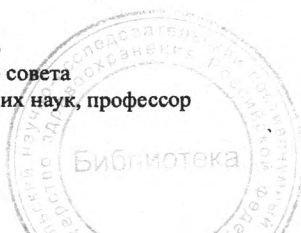
Защита состоится «__» марта 2009 года в 11 часов на заседании диссертационного совета Д 001.007.02 в ГУ НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН (123098, г. Москва, ул. Гамалеи, д. 18).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГУ НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН

Автореферат разослан «__» февраля 2009 года

Ученый секретарь
диссертационного совета
доктор медицинских наук, профессор

Русакова Е.В.



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы.

За последние годы число чрезвычайных ситуаций (ЧС) различной природы - как природного, так и антропогенного происхождения, увеличивается, что обосновывает необходимость создания медицинской службы для оказания помощи в зонах бедствия. В настоящее время существует реальная угроза террористических актов с применением биологических агентов и токсичных химических веществ, что может сопровождаться возникновением массовых случаев заболеваний среди населения. Помимо разрушений, паники, стресса, скопления большого количества людей в зонах чрезвычайных ситуаций часто могут возникать различные инфекционные заболевания. Для проведения экстренных противозидемических мероприятий требуются высококвалифицированные кадры эпидемиологов, вооруженные знаниями о механизмах борьбы с инфекциями в зонах чрезвычайных ситуаций. В настоящее время создана единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

В настоящее время существует определение различных видов чрезвычайных ситуаций (ЧС):

– природная чрезвычайная ситуация – обстановка на определенной территории или акватории, сложившаяся в результате возникновения источника природной чрезвычайной ситуации (ЧС), которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью и (или) окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей [ГОСТ Р 22.0.03-95];

– техногенная чрезвычайная ситуация – состояние, при котором в результате возникновения источника техногенной ЧС на объекте, определенной территории или акватории нарушаются нормальные условия жизни и деятельности людей, возникает угроза их жизни и здоровью, наносится ущерб имуществу населения, народному хозяйству и окружающей природной среде [ГОСТ Р 22.0.05-94];

– биолого-социальная (биосоциальная) чрезвычайная ситуация – состояние, при котором в результате возникновения источника биолого-социальной чрезвычайных ситуаций на определенной территории нарушаются нормальные условия жизни и деятельности людей, существования сельскохозяйственных животных и произрастания растений, возникает угроза жизни и здоровью людей, широкого распространения инфекционных болезней, потерь сельскохозяйственных животных и растений. Источник биолого-социальной ЧС – это особо опасная или широко распространенная инфекционная болезнь людей, сельскохозяйственных животных и растений, в результате которой на определенной территории произошла или может возникнуть биолого-социальная ЧС [ГОСТ 22.0.04-97/ГОСТ Р 22.0.04-95];

– социальная чрезвычайная ситуация, включающая терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, межэтнические и вооруженные конфликты, массовые беспорядки [Приказ МЗ РФ 23.04.2002 г. № 131].

В эпицентрах чрезвычайных ситуаций и на сопредельных с ними территориях приоритетными направлениями являются поддержание санитарно-

эпидемиологического благополучия населения, профилактика возникновения и распространения массовых инфекционных болезней. Они реализуются за счет: проведения санитарно-гигиенических, противозидемических, инженерно-технических и других мероприятий; осуществления санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарных норм и правил при размещении, питании, водоснабжении населения, эвакуируемого или оставшегося в зонах катастроф [Шапошников А.А., 1995; Онищенко Г.Г. и др., 1996; Сахно И.И., Сахно В.И., 2001; Онищенко Г.Г., Ефременко В.И., Брюханова Г.Д., 2005; Wisner B., Adams J., 2002].

Наряду с экономическим ущербом, наносимым обществу, ЧС могут способствовать развитию серьезных медицинских последствий. Разрушение систем жизнеобеспечения создает неблагоприятную санитарно-гигиеническую обстановку на обширных по площади территориях (формируются новые и активизируются уже имевшиеся факторы эпидемиологического риска). В связи с этим достаточно часто возникают ЧС биолого-социального характера [Акимов В.А., Козлов В.А., 1999; Коньшев И.С., 2002; Седов А.В. и др., 2002; Онищенко Г.Г. и др., 2005; Ковалев Н.Г. и др., 2005; Ковальчук И.В., 2005; Segerstrom I., 2002].

Тактику противозидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в очагах экстремальных ситуаций определяют такие факторы, как условия пребывания населения в чрезвычайных ситуациях и вид катастрофы; фоновый уровень заболеваемости на территории, вовлеченной в зону бедствия; уровень санитарно-гигиенического обеспечения населения (водоснабжение, канализование, санитарная очистка населенных мест); качество медицинского обслуживания. В настоящее время обобщены многие материалы об организации и проведении противозидемических мероприятий в условиях ЧС [Санитарно-противозидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях, 2006], однако некоторые вопросы регионального уровня требуют доработки.

В качестве модельной территории нами была выбрана Республика Северная Осетия-Алания (РСО-Алания), которая является территорией с наличием комплекса факторов, влияющих на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения: разнообразие природно-климатических и ландшафтно-географических условий определяет возможность возникновения чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, оползни, сели, сходы ледников, землетрясения); неустойчивость состояния водоснабжения; миграция больших континентов населения, связанная с близостью территорий с нестабильной социальной обстановкой в недалеком прошлом (Чеченская республика, Республика Ингушетия и Южная Осетия), имевшие место террористические акты, определяют вероятность возникновения чрезвычайных ситуаций социального характера.

Цель исследования: определить факторы риска осложнений эпидемиологической и санитарно-гигиенической обстановки при чрезвычайных ситуациях различного генеза на территории РСО-Алания и обосновать тактику мероприятий по обеспечению безопасности населения.

Выводы:

1. Показано, что разнообразие природно-климатических и ландшафтно-географических условий, непосредственная близость территорий с неустойчивой социальной обстановкой в недалеком прошлом (Чеченская республика, Республика Ингушетия, Южная Осетия) обуславливают возможность возникновения в РСО-Алания чрезвычайных ситуаций природного и социального характеров. Развитие эпидемиологических осложнений при этом определяется устойчивым существованием биоценологических структур природно-очаговых (бешенство, туляремия, лептоспироз), зоонозных (бруцеллез, сибирская язва) инфекций и санитарно-гигиеническими рисками вследствие нарушения систем жизнеобеспечения населения, приводящих к активизации механизмов, путей и факторов передачи возбудителей инфекционных болезней.

2. Установлено, что неудовлетворительное состояние хозяйственно-питьевого водоснабжения республики, связанное с ветхостью и изношенностью водопроводных сетей (71 %), использованием в питьевых целях воды из сооружений и устройств систем децентрализованного водоснабжения (15,9 % не отвечают санитарным нормам), ограниченными запасами водных ресурсов в некоторых зонах республики, обуславливают реализацию водного пути передачи возбудителей дизентерии и вирусного гепатита А, определяя вспышечную заболеваемость данными инфекциями (Моздокский район – 2000 г., Ардонский район – 2001 г., Пригородный район – 2002 г.).

3. Даны комплексная санитарно-эпидемиологическая характеристика чрезвычайных ситуаций, имевших место на территории РСО-Алания при природных опасных явлениях (ливни, наводнение, сели, сход ледников), социальных конфликтах, а также оценка мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности населения в зонах бедствий. Показано, что в большинстве случаев в генезе чрезвычайных ситуаций причиной эпидемиологических осложнений является интегрированное влияние природных и социальных факторов.

4. Показано, что природные опасные явления на территории РСО-Алания (2002 г.) оказали влияние на санитарно-гигиеническую обстановку и эпидемическую ситуацию в РСО-Алания, что проявилось в росте заболеваемости в пострадавших районах дизентерией – в 1,6-3,14 раза, острыми кишечными

инфекциями неустановленной этиологии – в 1,49 раза, регистрируемых на фоне ухудшения качества хозяйственно-питьевого водоснабжения (увеличение числа нестандартных проб воды по микробиологическим показателям в 2,17 раза).

5. Показано, что социальные конфликты, имевшие место на территории республики и на сопредельных территориях, обусловили формирование в РСО-Алания значительного контингента беженцев и временных переселенцев с неизвестным вакцинальным анамнезом, что способствовало обострению в республике ситуации по инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики (корь, дифтерия), вызвав в местах их размещения (Моздокский район и г. Владикавказ) рост заболеваемости дифтерией – в 16,3 раза; корью – в 2,56 раза

6. Впервые проведено ранжирование административных территорий РСО-Алания по риску инфицирования населения наиболее значимыми острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А, что необходимо для оперативной оценки возможных последствий в зонах катастроф, и определен спектр нозологических форм инфекций, способных вызвать эпидемиологические осложнения при различных чрезвычайных ситуациях в республике.