

КАФЕДРА МОБИЛИЗАЦИОННОЙ
ПОДГОТОВКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Тема лекции:

**Организация санитарно-
противоэпидемического
обеспечения в ЧС**

ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ
ДМН ПРОФЕССОР А.А. ГЕРАСИМОВ

город ЕКАТЕРИНБУРГ
2011 год

Эпидемия в ЧС – это массовое и прогрессирующее распространение инфекционного заболевания в пределах определенной территории.

Эпидемический очаг - место заражения и пребывания заболевших людей, либо территория на которой произошло заражение людей и сельскохозяйственных животных возбудителями заразных болезней и приняло массовый характер распространение инфекционных заболеваний.

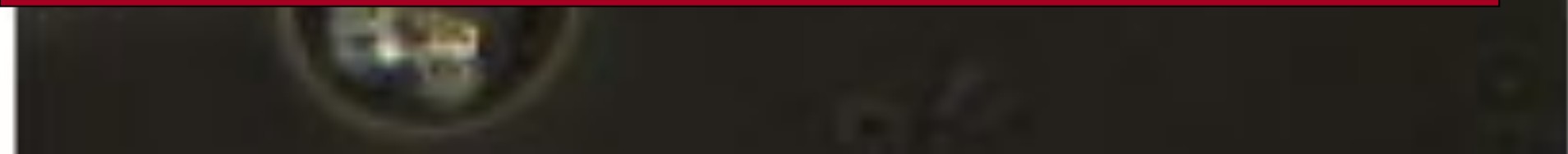
Причины возникновения эпидемий

- Разрушение коммунальных объектов
- Наличие неубранных трупов людей и животных
- Массовое размножение грызунов, насекомых
- Миграция населения, бытовая неустроенность
- Ослабление иммунитета
- Нарушение работоспособности ЦГСН и ЛПУ



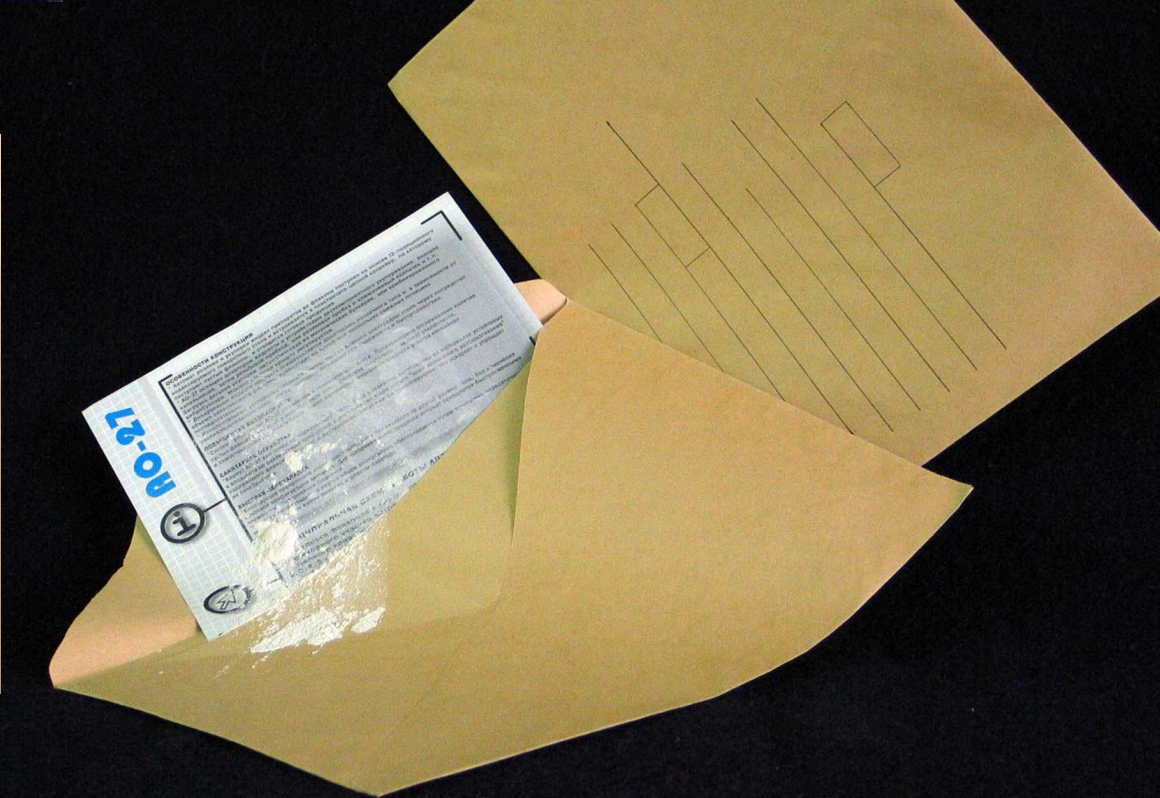


Биологический терроризм - незаконное применение биологических средств с целью устрашения или принуждения правительства, гражданского населения для достижения политических или социальных целей





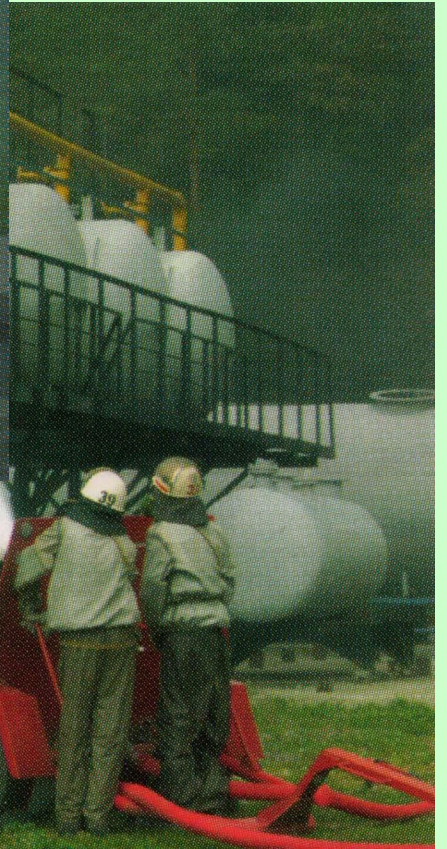
**Применение всего 200 г.
рецептуры чумного
микроба на
железнодорожном вокзале
одного из 5 крупных
городов России приведет к
гибели более 1 млн.
человек в течение месяца**



- **Санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС включает комплекс организационных, правовых, медицинских, гигиенических и противо-эпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и ликвидацию инфекционных заболеваний, сохранение здоровья населения и поддержание его трудоспособности.**

Основные принципы:

- государственный и приоритетный характер, постоянная готовность сил и средств;
- единый подход к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- соответствие мероприятий санитарно-эпидемиологической обстановке;
- дифференцированный подход с учетом региональных особенностей, потенциальной опасности территорий;
- взаимодействие с другими ведомственными медико-санитарными службами.



Основные задачи:

- контроль за соблюдением санитарных правил, гигиенических норм при ЧС;
- проведение специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
- проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- организационно-методическое руководство по санитарно-эпидемиологическим вопросам;
- разработку предложений по введению особых регламентов проживания населения и хозяйственной деятельности;
- Резерв финансовых и материальных ресурсов для сан-эпид. мероприятий в ЧС;

- Постоянная готовность формирований госсанэпидслужбы (гигиенические и противоэпидемические бригады, санитарно-эпидемиологические отряды и специализированные противоэпидемические бригады) для ликвидации ЧС;
- Своевременное обнаружение и контроль радиоактивного и химического загрязнения, биологического заражения атмосферного воздуха, питьевой воды, пищевого и фуражного сырья, продовольствия и объектов окружающей среды;

- **Виды формирований госсанэпидслужбы РФ:**
- санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО);
- специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ);
- группы эпидемиологической разведки (ГЭР).

Мероприятия при возникновении эпидемического очага:

1. Регистрация и оповещение;
2. Эпидемиологическое обследование и санитарно-эпидемиологическая разведка;
3. Выявление, изоляция и госпитализация заболевших;
4. Режимно-ограничительные или карантинные мероприятия;

5. Общая и специальная экстренная профилактика;
6. Обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация);
7. Выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за населением и личным составом спасательных формирований;
8. Санитарно-разъяснительная работа.

Санитарно-эпидемиологическое состояние района может быть оценено как благополучное, неустойчивое, неблагополучное и чрезвычайное.

Благополучное состояние: отсутствие карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний;

Неустойчивое состояние: рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению.

Неблагополучное состояние: появление эпидемических очагов особо опасных инфекций на соседних территориях при наличии условий для их дальнейшего распространения; возникновение единичных случаев ООИ.

Чрезвычайное состояние: резкое нарастание в короткий срок числа опасных инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения; наличие повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями; активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей.

При введении режима неблагоприятного или чрезвычайного состояния района распоряжением председателя СПК вводятся **ограничительные мероприятия (обсервация или карантин)**.

Критерии введения режима ЧС при возникновении угрозы эпидемий

Инфекционная болезнь	Оценка ситуации	
	В неэндемичных районах	В эндемичных районах
Чума	Единичный случай, подтвержденный выделением возбудителя	1. Очаг с несколькими случаями 2. Эпизоотия среди грызунов
Холера	Единичный подтвержденный местный случай	Резкое повышение заболеваемости появление множественных очагов и летальных исходов
Желтая лихорадка	Единичный случай, при наличии условий распространения возбудителя (комары)	Появление новых заболеваний, отсутствие вакцинации населения
Геморрагические лихорадки: Ласса, Марбург, Эбола, Аргентинская и др.	Единичный подтвержденный случай среди населения	Появление новых случаев заболеваний при наличии условий к распространению инфекции

Карантин (изоляция эпид-очага) - система временных организационных, режимно-ограничительных, хозяйственных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, предупреждение выноса возбудителя опасного заболевания за пределы эпидемического очага, и последующую его ликвидацию.

Вводится при появлении среди населения даже единичных случаев заболеваний особо опасными инфекциями, групповых заболеваний контагиозными инфекциями.

Обсервация - режимно-ограничительные мероприятия, **ограничение** перемещения и передвижения людей, сельскохозяйственных животных **во всех сопредельных с зоной карантина территориях** усиление медицинского и ветеринарного наблюдения и проведение противоэпидемических, лечебно-профилактических и ветеринарно-санитарных мероприятий.

Обсервация и карантин отменяются по истечении 2 сроков максимального инкубационного периода данного инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного, проведения заключительной дезинфекции.

- **Задачи обсервационных пунктов (ОП) здравоохранения Российской Федерации**
 - 1) прием, полная санитарная обработка контингентов, поступающих в обсерватор, с обязательной дезинфекцией имущества**
 - 2) медицинское наблюдение - выявление инфекционных больных (контактных), их *изоляция в ближайшие инфекционные больницы;***
 - 3) лабораторное обследование с целью выявления бактерионосителей;**
 - 4) проведение профилактических прививок;**
 - 5) заключительный медицинский осмотр и санитарная обработка по окончании обсервации**

Работа по ликвидации эпидемий проводится **санитарно-противоэпидемическими комиссиями (СПК)**. Руководитель – глава администрации территории.

В состав СПК включаются руководители ведомственных служб администраций территорий, МЧС, здравоохранения и противоэпидемических учреждений.

Сеть наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК)

включает службы наблюдения и лабораторного контроля различных министерств и ведомств, в том числе и государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РФ

Задачи:

- 1. Своевременное обнаружение и индикация радиоактивного, химического, биологического заражения (загрязнения) питьевой воды, пищевого и фуражного сырья, продовольствия, объектов окружающей среды;
- 2. Принятие экстренных мер по защите населения от АОХВ, РВ, биологических средств (БС) – возбудителей инфекционных заболеваний.



- Одним из основных направлений научно-технической политики в области обеспечения биологической защиты является разработка средств и методов биологической разведки и контроля



СНЛК включает

- Центр наблюдения и лабораторного контроля МЧС России;
- Академические и отраслевые НИИ;
- Кафедры ВУЗов гидрометеорологического, химического, токсикологического, ветеринарного, агрохимического и фитопатологического профилей;
- Территориальные центры по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды;
- Специализированные комбинаты «Радон»;
- Службы Госсанэпиднадзора всех уровней;
- Противочумный центр, противочумные станции;
- Химико-радиологические лаборатории ГО.

Дистанционные средства и локальные сети датчиков биологической разведки

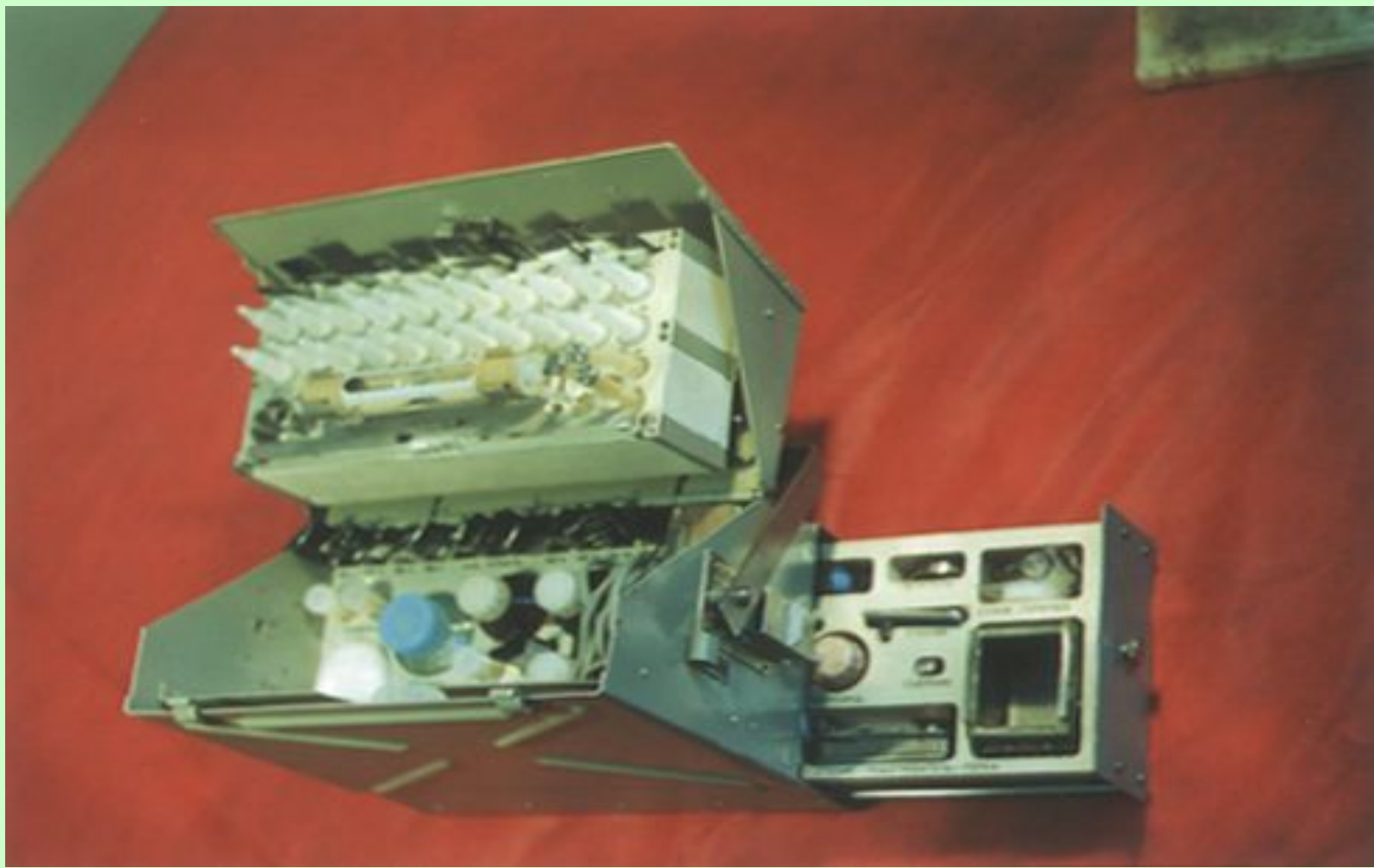


Защита продовольствия и воды - комплекс мероприятий по предотвращению их загрязнения РВ, АОХВ и БС.

Основные направления защиты различных видов продовольствия и воды :

- а) проведение организационных мероприятий;
- б) проведение инженерно-технических мероприятий;
- в) проведение санитарно-гигиенических мероприятий.

- **КОМПЛЕКТ СРЕДСТВ ДЛЯ АНАЛИЗА ПРОБ КСАП-У**



Санитарно – гигиенические мероприятия включают обезвреживание продовольствия и воды.

Обезвреживание

- **Естественное** - оставление продовольствия и питьевой воды на определенный срок, за который происходит самообезвреживание продукта (естественный распад РВ, АОХВ).
- **Искусственное** - обмывание тары водой или мыльными растворами, обработка дез.средствами, удаление зараженного слоя, отстаивание с последующим сливом верхней части, термическая обработка, обработка ультрафиолетовым излучением при заражении БС

Обезвреживание включает дезактивацию, дегазацию, дезинфекцию.

Дезактивация воды от РВ

1. **Отстаивание** с предварительным коагулированием и сливом верхнего слоя и фильтрацией.
2. **Фильтрация** загрязненной воды через иониты или ионообменные смолы.
3. **Дистилляция** загрязненной воды.

Дегазация воды от АОХВ

1. **Кипячение** в течение не менее 14 мин. Способ непригоден при загрязнении люизитом, после кипячения в воде остается мышьяк.
2. **Фильтрация** через фильтры-поглотители, в частности с помощью универсального переносного фильтра УНФ-30, позволяющего очищать от ОВ и АОХВ до 30 л воды в час, тканево-угольного фильтра ТУФ-200 и модернизированной автофильтровальной станции МАФС-7500.
3. **Хлорирование** осветленным раствором хлорной извести или гипохлорита кальция с одновременным коагулированием посредством добавления коагулянта – раствора железного купороса.

Дезинфекция продовольствия и воды, зараженных БС

Надежным способом является длительное их кипячение.

Экспертиза годности пищевых продуктов и воды

- продукт годен в пищевых целях без всяких ограничений;
- продукт годен к употреблению здоровыми людьми (количество РВ, АОХВ не превышает ПДК). Запрещен для детских и лечебных учреждений;
- продукт годен, но для системы общепита, если после кулинарной обработки количество РВ, АОХВ в пределах ПДК, а БС отсутствуют.

- продукт подлежит дезактивации, дегазации, дезинфекции или естественному обезвреживанию, после чего повторная экспертиза. При естественном обезвреживании продукт должен храниться отдельно, а его исследование проводится не реже одного раза в 3 мес;
- продукт не пригоден в пищу, направляется для технических нужд;
- продукт не пригоден к употреблению, подлежит уничтожению.

**БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ !**