

УДК 614.7-355.1

РОЛЬ І МІСЦЕ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬК (СИЛ) У ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ АТО

А.А. Кожокару, полковник медичної служби, начальник кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

К.Г. Гуменюк, полковник медичної служби, ТВО начальника Центрального санітарно-епідеміологічного управління Міністерства оборони України

І.В. Огороднійчук, підполковник медичної служби, доцент кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

С.Л. Литовка, майор медичної служби, начальник організаційно-планового відділу Центрального санітарно-епідеміологічного управління МО України

І.П. Дядюк, начальник епідеміологічного відділу в/ч А 4510

Резюме. У статті висвітлені особливості роботи санітарно-епідеміологічної служби в системі медичного забезпечення військ (сил) під час ведення бойових дій у зоні АТО та її взаємозв'язок з цивільними закладами охорони здоров'я, до яких надходили на лікування інфекційні хворі з числа військовослужбовців військових частин, задіяних в АТО та цивільного населення. Це дозволило оперативно отримувати об'єктивну інформацію про інфекційних хворих, епіданамнез, результати додаткових лабораторних обстежень хворих та приймати рішення щодо подальшого проведення або призупинення протиепідемічних заходів.

Ключові слова: антитерористична операція санітарно-епідеміологічна служба, епідемічна ситуація.

Вступ. Безпека нашої держави є об'єктом широкого спектру як воєнних, так і невоєнних загроз, кількість яких дедалі збільшується, зокрема, через імовірність втягування України у регіональні збройні конфлікти, поширення міжнародного тероризму, підвищення ризику виникнення надзвичайних ситуацій техногенного характеру (Є.К.Марчук, 2004; А.С.Гриценко, 2006).

Вказане значним чином змінило форму бойової діяльності військ, методи їх застосування, які у теперішній час значно розширились від суто воєнних – до антитерористичної діяльності, участі у миротворчих операціях та проведенні аварійно-рятувальних робіт при ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного характеру.

В свою чергу значне розширення оперативних завдань ЗС України ставить додаткові вимоги перед санітарно-епідеміологічною службою в системі

медичного забезпечення військ (сил) у зоні проведення АТО щодо організації надання допомоги військовослужбовцям і населенню за будь-яких умов функціонування системи медичного забезпечення [1-3].

Матеріали та методи дослідження. В якості матеріалів дослідження були використані наукові публікації за темою, існуючі нормативно-правові документи з організації медичного забезпечення ЗС України та звітні матеріали державної санітарно-епідеміологічної служби МО України згідно директиви начальника Генерального штабу Збройних Сил України №ДГШ011 від 17.12.2001 р. за формами 1/МЕД, 2/МЕД, 22/МЕД щодо адміністративно-запобіжних заходів, проведених інструментальних досліджень питної води, об'єктів харчування, лазнево-прального обслуговування, розміщення, умов життєдіяльності військ на полігонах та інфекційної захворюваності військовослужбовців.

Методи дослідження: аналітичний, бібліосемантичний, системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами роботи санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони був налагоджений дієвий взаємозв'язок з групою оперативного контролю Військово-медичного клінічного центру Північного регіону, 59 та 61 військовими мобільними госпіталями та військовими госпіталями регіону відповідальності з метою оперативного отримання інформації про реєстрацію інфекційних хворих. Інформація про виявлення інфекційної патології серед військовослужбовців військових частин, задіяних в АТО, своєчасно надходила до санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України, що дозволило оперативно реагувати на зміни епідемічної ситуації та своєчасно локалізувати та ліквідувати вогнища інфекційних захворювань, зокрема три вогнища з поодинокими випадками захворювання на вірусний гепатит А. Також було попереджено розповсюдження гострих кишкових інфекцій - станом на грудень 2014 року спалахи інфекційних захворювань серед особового складу військових частин, які задіяні в АТО, не реєструвались. В даному напрямку відпрацьовувалось також питання щодо взаємодії з представниками медичної служби військових частин, які задіяні в зоні АТО, військовій ланці медичної служби постійно надавалась методична допомога щодо організації та проведення протиепідемічних заходів.

Налагоджений взаємозв'язок з Державною санітарно-епідеміологічною службою МОЗ України щодо своєчасного отримання інформації по епідемічній ситуації серед цивільного населення. Так, у червні 2014 року, завдяки постійному моніторингу епідемічної ситуації серед цивільного населення Харківської області (через Харківське міське Управління Головного управління Держсанепідслужби у Харківській області), вдалось попередити розповсюдження збудника кору серед особового складу військових частин, які задіяні в АТО

через військовослужбовців, що перебували на лікуванні в ВМКЦ Північного регіону. Це було здійснено шляхом запровадження режимно-обмежувальних заходів та проведення вакцинації за епідемічними показаннями проти кору особового складу військових частин Харківського гарнізону (щеплено 670 осіб). Вогнище кору вдалось локалізувати в межах Харківського університету повітряних сил (ХУПС) та своєчасно його ліквідувати (всього захворіло 18 курсантів).

Фахівцями епідеміологічного та санітарно-епідеміологічного відділів налагоджений зв'язок з Державною санітарно-епідеміологічною службою України щодо проведення лабораторних досліджень. Протягом 2014 року на лабораторній базі Державної санітарно-епідеміологічної служби МОЗ України (за домовленістю через фахівців санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України) неодноразово проводились дослідження води, відібраної з джерел водопостачання базових таборів сил АТО на відповідність вимогам ДСанПіН 2.2.4-171-10, зокрема [4]:

на базі Харківського міського Управління Головного управління Держсанепідслужби в Харківській області проведено вірусологічне дослідження води питної, відібраної в зоні дислокації штабу АТО;

на базі міської філії Донецького обласного лабораторного центру Держсанепідслужби України, міжрайонного лабораторного центру смт. Барвінкове Харківської області, лабораторного центру м. Охтирки проводились санітарно-гігієнічні та бактеріологічні дослідження води питної на відповідність вимогам ДСанПіН 2.2.4-171-10.

Дана співпраця дозволила:

об'єктивно оцінити стан ряду джерел водозаборів, які використовуються для потреб базових таборів АТО,

визначитись щодо пунктів водопостачання та проводити моніторинг якості питної води, особливо протягом спекотного періоду часу.

Відпрацьовано налагодження оперативного зв'язку з цивільними установами

охорони здоров'я, до яких надходили на лікування інфекційні хворі з числа військовослужбовців військових частин, задіяних в АТО. Це дозволило оперативно отримувати об'єктивну інформацію про кожного інфекційного хворого, проводити епіданамнез та додаткові лабораторні обстеження хворих, приймати рішення щодо подальшого проведення або призупинення протиепідемічних заходів. Фахівцями епідеміологічного відділу 108 регіонального санітарно-епідеміологічного управління дистанційно вирішувалися питання щодо додаткового обстеження військовослужбовців з інфекційною патологією, які перебували на лікуванні в цивільних закладах охорони здоров'я, особливо хворих на вірусний гепатит А.

Перебуваючи у службових відрядженнях у базових таборах АТО фахівці епідеміологічного та санітарно-гігієнічного відділів, не обмежуючись виконанням функцій контролю за проведенням протиепідемічних заходів, здійснювали санітарно-гігієнічний нагляд за умовами розташування, харчування, водопостачання, організації лазнево-прального обслуговування особового складу. Особовий склад залучався до проведення санітарно-епідеміологічної розвідки районів розташування базових таборів і блокпостів в зоні АТО.

У зв'язку з проблемами в організації та проведенні лазнево-прального обслуговування особового складу, які виникли на початку АТО, особовий склад епідеміологічного відділу разом із штатною технікою був залучений до організації гігієнічної помивки особового складу військових частин, задіяних в АТО. В період з травня по червень 2014 року силами медичної групи дезінфекції 108 регіонального санітарно-епідеміологічного управління було проведено гігієнічне миття понад 2900

військовослужбовців. Особовий склад медичної групи дезінфекції активно залучався також до проведення гігієнічного миття особового складу на базах штатної техніки тилової служби базових таборів, та військових мобільних госпіталів.

Висновки

Організація контролю за проведенням профілактичної дезінфекції на об'єктах базових таборів та безпосередня участь у її проведенні фахівцями санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України, дозволили уникнути розповсюдження масових інфекційних спалахів хвороб у зоні АТО на початку збройного конфлікту.

Разом з тим потребують вирішення ряд проблемних питань у діяльності санітарно-епідеміологічної служби під час проведення антитерористичної операції.

Для здійснення виїзду до зони проведення АТО виникає необхідність завчасного погодження з СБУ переліку фахівців санітарно-епідеміологічної служби (за 3-4 тижні до виїзду).

Не всі установи державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України занесені в наказ Міністра оборони як такі, що приймають безпосередню участь у антитерористичній операції.

Застаріла лабораторна технічна база не дозволяє проводити дослідження у стислі терміни (лабораторії ПЛР, засоби експрес-діагностики якості води, автоматизовані прилади для розвідки факторів навколишнього середовища).

Згідно діючих штатів не достатня кількість фахівців санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України для здійснення санітарно-епідеміологічного нагляду у зв'язку із значним зростанням кількості піднадзорних об'єктів.

Література

1. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994т року №4004-ХІІ – К.: Відомості ВР України, 1994. - №27. – 218 с.

2. Наказ МОЗ України від 18.02.2015 р. № 75 «Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання

наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру».

3. Козак Н.Д. Організація медичного контролю та державного санітарно-епідеміологічного нагляду за життєдіяльністю особового складу на полігонах під час військових навчань /Н.Д.Козак, Р.В.Шевчук,

Н.Ф.Антушева // Військова медицина України. – Т.14. - №1. – 2014. – с.90-93.

4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України Про затвердження Державних санітарних норм та правил "Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною" від 12.05.2010 № 400.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Власенко О.М.

УДК 614.2 – 058:355.12 + 617.52-001

СТАН СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ В ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ НА СХОДІ УКРАЇНИ

А.М.Лихота, полковник медичної служби, доктор медичних наук, професор, начальник кафедри щелепно-лицевої хірургії та стоматології Української військово-медичної академії,

В.В. Коваленко, полковник медичної служби, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри щелепно-лицевої хірургії та стоматології Української військово-медичної академії,

М.З.Лищишин, полковник медичної служби, начальник Центральної стоматологічної поліклініки Міністерства оборони України – головний стоматолог ЗСУ

І.В.Федірко, полковник медичної служби, кандидат медичних наук, начальник клініки щелепно-лицевої хірургії та стоматології Головного військово-медичного клінічного центру

Резюме. Проаналізовано стан організації стоматологічної допомоги військовослужбовцям в зоні проведення антитерористичної операції на Сході України. Визначена тенденція до зростання частки щелепно-лицевих поранених в загальній структурі санітарних втрат. Висвітлені принципи медичної допомоги на різних її рівнях надання. Підкреслена важливість відновлення пересувних стоматологічних кабінетів для покращення рівня стоматологічної допомоги військовослужбовцям.

Ключові слова: стоматологічна допомога, вогнепальні поранення, щелепно-лицева ділянка, пересувний стоматологічний кабінет, військовослужбовці.

Вступ. Збройні сили України ведуть бойові дії в умовах сучасної, так званої «гібридної» війни на своїй території. Існуюча система надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям виявилася недосконалою в умовах проведення антитерористичної операції на території Донецької та Луганської областей.

В ході тривалого періоду реформування стоматологічна служба ЗСУ втратила можливість ефективного маневрування силами і засобами та спроможність надання сучасної допомоги в

польових умовах.[2]. Надання ж стоматологічної допомоги військовослужбовцям інших силових структур (СБУ, МВС, ДПС та НГ) за межами їх постійної дислокації проблематичне через відсутність в їхніх підрозділах штатних лікарів-стоматологів. Необхідно зазначити, що комплектування бойових підрозділів Збройних Сил України під час часткової мобілізації відбувається на фоні високої стоматологічної захворюваності населення держави.

Хірургічна допомога пораненим здійснюється на фоні чіткої тенденції до