

О.М.Миртазаев, Г.С.Матназарова

Л.П.Зуева

ҲАРБӢЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Тошкент

Муаллифлар:

О.М.Миртазаев -тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси эпидемиология кафедраси профессори

Г.С.Матназарова - тиббиёт фанлари доктори, Тошкент тиббиёт академияси эпидемиология кафедраси мудири

Л.П.Зуева - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Россия тиббиёт фанлари академиясининг академиги, И.И.Мечников номидаги Санкт-Петербург эпидемиология кафедраси мудири

Такризчилар:

1. **Р.Х.Тўхтамов** - Ўзбекистон республикаси Мудофаа вазирлиги Бош санитария врачлари, санитария эпидемиология назорати бошлиғи,тиббий хизмат полковниги

2. **Н.С.Атабеков** - тиббиёт фанлари доктори, профессор Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий текшириш институти директори.

Ушбу дарслик Ўзбекистон Республикаси Олий ва Ўрта махсус таълим ҳамда Соғлиқни Сақлаш вазирликлари томонидан тасдиқланган ҳарбий эпидемиология фани дастурига ва республикада соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш жараёнида ўқитилаётган умумий амалиёт врачларини тайёрлаш дастурига биноан ёзилган.

Дарсликни таёрлашда Олий таълим тизимига илғор халқаро тажрибаларни жорий этиш,етакчи хорижий таълим муассасалари билан ҳамкорликда янги авлод ўқув адабиётларини яратиш каби ҳозирги замоннинг долзарб муаммолари ҳам инобатга олинган.

Ушбу дарсликда ҳарбий эпидемиологиянинг шаклланиши ва ривожланиши, тарихи ҳамда сўнгги ютуқлари баён қилинган.

Ҳозирги даврда уруш ва табиий офатлар, фавқулотда вазиятлар вақтида инфекция касалликлар этиологик таркибининг ўзгариши, бактериологик куруларнинг кўлланилиши, кўшинга инфекциянинг олиб кирилиш йўллари, эпидемик жараённинг ривожланиши ва намоён бўлишига таъсир қилувчи омилларнинг ўзига хос хусусиятларини инобатга олиб уларга қарши кураш чора – тадбирлари ҳам ўзгарди.

Дарсликда юқорида кўрсатилган, ҳарбийлар орасида ўтказиладиган замонавий чора-тадбирлар батафсил ёритилган. Дарслик тиббий олий ўқув юртлари даволаш, педиатрия, касбий таълим, тиббий- профилактика, ҳарбий йўналишидаги талабалар учун мўлжалланган.

Қисқартирилган сўзлар рўйхати

1. Ўта хавфли инфекция (ЎХИ)
2. Индивидуал дори қутиси (ИДҚ)
3. Шошилиш профилактика (ШП)
4. Биологик қурол (БҚ)
5. Биологик зарарланиш ўчоғи (БЗЎ)
6. Биологик зарарловчи агент (БЗА)
7. Иммунопрофилактика (ИП)
8. Ўткир юқумли касаллик (ЎЮК)
9. Алоҳида тиббий батальон (АТиББ)
10. Санитар эпидемиологик разведка (СЭР)
11. Тиббий эвакуация босқичи (ТЭБ)
12. Эпидемик режимга қарши қатъий режим (ЭҚҚР)
13. Тиббий пункт тахта тоқчаси (ТПТ)
14. Ультрафиолет нурланиш (УФН)
15. Дезинфекцион душли аппарат (ДДА)
16. Тиббий лаборатория майдони (ТЛМ)
17. Ўлатга қарши кийим (ЎҚК)
18. Касалланиш учраши даражаси кўрсаткичи (КУДК)
19. Иш қобилиятини йўқотиш ҳолатларининг ўртача давомийлиги кўрсаткичи (кунлар) (ИҚЙХ ЎДК)

20. Ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ХДЮКГ)

21. Ўта хавфли юқумли касалликлар учун мўлжалланган ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ЎХЮКХДЮКГ)

КИРИШ

Ҳарбий кўшинларда эпидемияга қарши ҳимоя тадбирлари билан шуғулланиш Ўзбекистон Ҳарбий хизматидаги барча тиббий звеноларнинг вазифасидир. Тиббиёт олийгоҳлари битирувчилари захирадаги офицер ҳисобланадилар. Армиядаги ҳар бир шифокор инфекцион касалликлар ўчоғини эпидемиологик текшириш, дезинфекцион тадбирларни ташкиллаштириш ва яқуний дезинфекцияни ўтказиш, шунингдек, ҳарбийларнинг эпидемияга қарши ҳимояланиш муаммоларини ҳал қилиш каби вазифаларни бажаришига тўғри келади.

Дунёнинг бир қатор мамлакатларида кузатилаётган ўта хавфли инфекцион касалликлар билан боғлиқ мураккаб эпидемиологик вазият ҳолат, жаҳондаги сиёсий ностабиллик, шунингдек, биологик моддалардан террористик мақсадларда қурол сифатида фойдаланилиши Ўзбекистон ҳудудига ўта хавфли инфекциялар кириб келиши хавфини янада оширмоқда.

Мамлакатимизнинг табиий ўчоқли инфекциялар, эпидемиологик жиҳатдан ноҳуш ва чегара ҳудудларида жойлашган шахсий таркиб орасида ушбу касалликларнинг тарқалиш хавфини инкор қилиб бўлмайди.

Дунёнинг турли давлатларида юзага келаётган, турли қарама-қаршилиқлар, кейинчалик ҳар хил масштабдаги ҳарбий ҳаракатларнинг юзага келишига сабаб бўлиши мумкин. Бунинг натижасида ҳарбийлар орасида инфекцион касалликларнинг тарқалиши учун қулай шароит яратилади.

Ҳарбийларнинг ҳаёт тарзи ўзгариши ва қоникарсиз санитария - гигиеник шароит ҳарбий хизматчиларнинг инфекцион касалликлар билан зарарланишига сабаб бўлади. Бундан ташқари, юқумли касаллик кўзгатувчиларининг янги-янги ва ўзгарган турлари пайдо бўлиши, инфекцияга қарши кураш ва унинг

профилактикаси билан боғлиқ муаммоларнинг юзага келишига сабаб бўлиши мумкин.

Урушлар доимо инфекцион касалликлар кўпайиши билан кечган ва инфекцион касалликлар оқибатида ҳалок бўлганлар сони, уруш оқибатида ҳалок бўлганлардан бир неча ўн мартаба юқори бўлган.

Афсуски, бугунги кунга келиб ҳам, тиббиётнинг фанларнинг юқори даражада ривожланганлиги ва эпидемияга қарши катта куч ва манбаларга эга бўлсакда, инфекцион касалликлар жиддий муаммолар ичига қолмоқда. 1972-йил 10- апрел куни Москвада ва Вашингтонда биологик ва токсик қуролларнинг қайта ишланиши, ишлаб чиқарилиши ва захирада сақланишига қарши Конвенция имзоланди. Ушбу конвенцияга 40 та давлатлар қўшилди.

1975- йил 11- февралда собиқ СССР Юқори Кенгаши Президиуми ушбу Конвенцияни ратификация қилди. Бугунги кунда, биологик қуроллардан фойдаланиш Англия, АҚШ, Канада ва НАТО блоки таркибига кирувчи давлатлар томонидан қабул қилинган. Ҳозирда АҚШ ҳудудида бир қатор биологик марказлар- Форт Дейтрик, Пасха-гул, Форт Грилли фаолият кўрсатаётган бўлиб, уларнинг вазифаси биологик моддаларни ишлаб чиқиш ва тўплаш ҳисобланади.

Бундай марказлар Канада, Англия, Покистон каби давлатларда ҳам мавжуд бўлиб, биологик қуролдан фойдаланиш хавфи ҳали ҳам йўқолмаган.

Замонавий урушда катта талофат берувчи, оммавий қирғин қуролларидан, жумладан, биологик қурол (БК) дан ҳам фойдаланилади. Бунинг натижасида кўп сонли ўта хавфли инфекцион касалликлар ўчоқлари пайдо бўлади. Биологик қуролдан фойдаланилганда, тиббий эвакуация вақтида тезкор ва тўғри ташкиллаштирилган эпидемияга қарши чора- тадбирлар, инфекцион касалларга хизмат кўрсатишнинг тўғри ташкиллаштирилиши катта аҳамиятга эга.

Биологик терроризм муаммоси, аҳоли ва ҳарбийлар орасида ўта хавфли инфекцияларнинг тарқалишига қарши бўлган уринишлар бугунги кунда ҳам

аҳамиятга эга. Деярли барча мамлакатларда бундай турдаги қуролдан фойдаланиш имконияти мавжуд. Чунки, биологик қуролнинг ишлаб чиқариш нархи унча қиммат эмас ва уларни кичик лабораторияларда тайёрлаш мумкин.

Бу муаммоларнинг ҳал қилиниши кўп жиҳатдан ҳарбий қисмларда ва даволаш муассасаларида фаолият кўрсатаётган шифокорларга боғлиқ бўлиб, улар инфекциянинг кириб келиши ва тарқалишининг олдини олишга қаратилган чора-тадбирларни ўз вақтида ишлаб чиқишлари, эпидемияга қарши тадбирларни ўз вақтида ва сифатли ўтказишга тайёр бўлишлари, шунингдек биологик қуролнинг шикастловчи хусусиятини ва қўллаш усулларини билишлари зарур. Тиббиёт олийгоҳлари талабалари ҳарбий мажбуриятга эга эканликлари туфайли, тиббий хизматнинг барча звеноларида ҳарбийларнинг эпидемияга қарши ҳимояланиши мавжудлигини инобатга олган ҳолда, ҳарбий эпидемиологиянинг барча саволларига назарий жиҳатдан тайёр туришлари керак. Керакли билимларга эга бўлган ҳолда, улар барча турдаги тадбирларни ўз вақтида ва тўғри ишлаб чиқа оладилар, бор куч ва манбалардан оқилона фойдаланоладилар.

Санитария - эпидемиологик ва бактериологик разведканинг ташкил қилиниши ҳарбийларнинг эпидемияга қарши ҳимояланишини режалаштиришда, ташкиллаштиришда ва ўтказишда муҳим аҳамиятга эга. Ҳеч бир ҳарбий тадбир ушбу разведкаларсиз бошланмайди. Уларнинг самараси эса разведканинг тўғри ташкиллаштирилишига боғлиқ бўлади. Шу туфайли ҳам бу мавзу шифокорларни, захира лейтенантлари сифатида тайёрлаш жараёнида катта амалий аҳамиятга эга. Чунки, айнан шифокорлар бундай разведканинг режалаштирилиши ва ўтказилишига жавобгардирлар. Разведка - бу ҳарбий алоқанинг “кўз” ва “қулоғи” бўлиб, ўз вақтида келтирилган ахборот минглаб одамлар ҳаётини сақлаб қолиши мумкин.

Ушбу дарслик эпидемиология фани дарсликларида келтирилмаган маълумотларни ўз ичига олади.

Китобнинг баъзи бир бўлимларини ёзишга Тошкент тиббиёт академияси, эпидемиология кафедраси ходимлари ҳам жалю қилинди: Н.С.Саидқосимова (қўшинларда эпидемияга қарши чора-тадбирлар), Б.Ю.Тошбоев (биологик қурол).

Дарслик баъзи бир хато ва камчиликлардан холи бўлмаслиги мумкин. Китобхонларнинг танқидий мулоҳазалари ва маслаҳатлари учун олдиндан бўлсада муаллифлар ўз миннатдорчилигини билдирадilar.

Асосий тушунчалар

Ҳарбий эпидемиология-ҳарбийлар орасида эпидемик жараённинг ривожланиш сабаблари ва шароитларини, жанг мобайнида инфекция тарқалишининг олдини олишга қаратилган чора- тадбирлар ва инфекция пайдо бўлган ёки тарқалган ҳолатларда- эпидемик ўчоқнинг бартараф қилинишида ва инфекциянинг ушбу ўчоқ чегарасидан ташқарига тарқалмаслигига қаратилган чора- тадбирларни ўрганувчи соҳадир.

Ҳарбий эпидемиология қўшинда эпидемияга қарши тайёргарликни шакллантириш назарияси ва амалиёти асосида эпидемиология ва ҳарбий тиббиёт соҳаларининг ўзаро уйғунлашиши натижасида шаклланди. Ўзбекистон қуролли кучлари таркибида қўшинни эпидемиялардан ҳимоя қилиш куйидагиларга асосланган:

-қўшин таркибига инфекцион касалликларнинг кириб келиши ва пайдо бўлишининг олдини олиш;

- ижтимоий ва табиий омиллар таъсири натижасида касалликнинг тарқалишига йўл қўймаслик;

- юзага келган эпидемик ўчоқларнинг чегаларини аниқлаш ва уларни бартараф қилиш;

- инфекциянинг маълум бир қисм (гарнизон)дан чиқиб кетмаслиги ва бошқа бир қисм (гарнизон)га олиб ўтилмаслигини таъминлашга қаратилган чоралар.

Бундай мажмуавий ёндашиш ушбу йўналишларни алоҳида қўллашнинг самарадорлиги кам эканлиги билан боғлиқ бўлиб, бу самарасизлик эпидемик (эпизоотик)жараённинг узвийлиги, инфекциянинг қўшинга кириб келишининг осонлиги ва ўзгартириб бўлмайдиган ижтимоий ва табиий шароитлар билан

боғлиқдир. Бу эса ўз навбатида уруш вақтида тиббий хизмат олдида муаммоларнинг юзага келишига сабаб бўлади.

Ҳарбий эпидемиология эпидемик жараённинг ҳарбий- тиббий хусусиятларини; қўшинда эпидемиологик ташхислаш билан биргаликда ўтказиладиган назарий, услубий ва ташкилий принципларга асосланган санитария - эпидемияга қарши чора-тадбирлар йиғиндиси; хусусий санитария - эпидемияга қарши чора- табирлар, йўналиш, усуллар ва уларни қўллаш; уруш вақтида қўшин ва аҳоли ўртасида долзарб бўлган ва биологик курол ёки қўшиннинг биологик ҳимоясида қўлланилиши мумкин бўлган инфекцияларнинг эпидемиологияси ва хусусиятларини ўз ичига олади. Ушбу билимлар, кўникма ва малакалар асосида қўшинда эпидемияга қарши ва биологик ҳимояни таъминлаш билан биргаликда тиббий хизмат соҳасида қуйидаги муаммолар ҳал қилинади:

- замонавий эпидемиологик вазиятни ўрганувчи усуларни қўллаш орқали қўшин ва қўшин кўчиб юрувчи жойларда эпидемиологик (биологик) ҳолатни динамик баҳолаш;

- мақбул эпидемиологик (биологик) шароитни ва тиббий хизматнинг кучи, имкониятлари ва самаралигига мос бўлган санитария - эпидемияга қарши тадбирларни танлаб олиш.

- тадбирларни ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий принципларига мос равишда, мавжуд куч ва манбалардан фойдаланган ҳолатда ўтказиш ва шу принципларга амал қилган ҳолда амалдор шахсларни ўз вазифаларига тақсимлаш;

- эпидемияга қарши тизимга кирувчи ташкилий қисмлар ва амалдор шахсларнинг ишлари самарадорлигини ва сифатини динамик баҳолаш ва қўшиннинг келгусидаги эпидемияга қарши (биологик) ҳимояси чора-тадбирларини ишлаб чиқиш.

Ҳарбий эпидемиология кўшида тинчлик ва уруш вақтларида эпидемияга қарши чора- тадбирларнинг назарий ва амалий қисмларини ишлаб чиқади.

Эпидемияга қарши чора- тадбирлар мақсади- кўшин ва аҳоли ўртасида эпидемиологик жиҳатдан қонқарли ҳолатни ташкил қилиш ва сақлаб туриш.

Вазифалар:

- 1) кўшинга инфекция қириб қелишининг олдини олиш (уюшган жамо-ларга);
- 2) кўшинлар ичидаги инфекция манбалари ҳисобига инфекцион касал-ликларнинг қелиб чиқиши ва тарқалишининг олдини олиш;
- 3) пайдо бўлган эпидемик ўчоқларни бартараф қилиш ва инфекция-нинг тарқалиб қетмаслигини таъминлаш;

Профилактик тадбирлар мақсадли равишда, узоқ муддатга режалаштирилади; ўқиладиған чора- тадбирлар режаси ва уларни рўёбга чиқарувчи шахслар узоқ муддатга тайинланади. Профилактик тадбирлар мақсади- мавжуд касалланишни қамайтириш ва касалланиш кўпаймаслигининг олдини олиш.

Кўшинда эпидемияга қарши чора- тадбирлар икки гуруҳга бўлинади:

- тиббий (15-20%)- тиббий таълим олган ишчилар.
- тиббий бўлмаган (80-85% тоза ҳаво, сув, яшаш шароити, сифатли озуқа маҳсулотлари, яшаш жойи). Тиббий бўлмаган тадбирлар тиббий ходимлар томонидан назорат қилиниши керак.

Кўшиннинг эпидемияга қарши таъминланиши- бу шахсий таркибда инфекцион касалликлар тарқалишининг олдини олишга ва инфекцион жараён юзага қелган вақтда уни бартараф қилишни таъминлашга қаратилган тадбирлар тизими (1-жизма).

Касалликларнинг олдини олиш, инфекция кўшинларга қиришининг олдини олиш ва ҳарбий қисмдаги юқумли касалликларнинг тарқалиб қетишига йўл қўймаслик билан эришилади. Ҳарбий эпидемиология тинчлик ва уруш

даврида аскарлар ўртасида эпидемик жараённинг пайдо бўлиши ва ривожланиши хусусиятларини ўрганади.

Тадбирлар йўналиши	Тадбирлар гуруҳи
Инфекция манбаига	-изоляциян-чегаралаш, -даволаш- диагностик, режимли- чегаралаш; -ветеринария-санитария, дератизацион
Юқиш механизмига	-санитария-гигиеник (эпидемияга қарши йўналиш)
Организм мойиллигига	-иммунопрофилактика; -шошилиш профилактика; -иммуномодуляция, иммунокоррекция
Умумий тадбирлар	-лаборатория текширувлари; -шахсий таркибнинг гигиеник тарбияси

1-чизма. Қўшиннинг эпидемияга қарши таъминот тадбирлари схемаси

Ҳарбий эпидемиологиянинг шаклланиши ва ривожланиши

Ҳарбий эпидемиологиянинг шаклланиш манбаи ҳарбий тиббиёт ва инфекцион касалликларнинг эпидемиологияси ҳисобланади. Тарихий манбаларда келтирилишича, Иван IV ҳукмронлиги даврида рус аскарлари орасида инфекция тарқалмаслигига қаратилган элементар чора- тадбирлар ўтказиб келинган (карантинлар, тутатиш орқали дезинфекция, санитария -

эпидемиологик кузатувнинг оддий турлари). Кейинчалик XVIII асрга келиб, Россия олиб борган жуда кўплаб урушлар вақтида ушбу тадбирлар ривожлана бошлади. Ҳарбий ҳаракатлар вақтида алоҳида профилактик ва эпидемиологик тадбирлар нафақат қўшин ўртасида, балки аҳоли ўртасида ҳам ўтказила бошланди. Шу вақтга келиб, ҳарбий амалдорлар ва тиббиёт ходимлари аскарлар орасида учровчи инфекцион касалликларнинг аҳамиятини англаб етишганди. Сабаби, айнан инфекцион касалликлар туфайли аскарларнинг кўп қисми қирилиб кета бошлади. Бунда асосан, алоҳида хавфли инфекциялар, ичак инфекциялари, табиий ўчоқли инфекциялар ва тошмали тиф аҳамиятли эди. Ушбу даврда қўшинда эпидемияга қарши рационал чора- тадбирлар асосчиси Д. Самойлович ҳисобланади.

XIX асрга келиб ҳарбий шифокорлар юқумли касалликлар билан оғриган ҳарбийларга алоҳида хизмат кўрсатишга ҳаракат қила бошладилар ва бунда карантин ҳолатидан кенг фойдаландилар.

Ҳарбий тиббиёт соҳасида профилактик тадбирларни ишлаб чиқишда терапевт М.Я. Мудров ва жарроҳ Н.И. Пирогов хизматларини алоҳида таъкидлаб ўтмасликнинг иложи йўқ. Айнан Н.И. Пирогов урушга “травматик эпидемия” дея таъриф берган ва уни юқумли касалликлар эпидемияси ва очлик билан боғлаган.

1877-1878 йилларда юз берган рус- турк урушида биринчи штатсиз санитария - эпидемиологик муассасалар пайдо бўла бошлади. Бактериология соҳасидаги ихтиролар қўшиннинг эпидемияга қарши таъминотининг кучайиши ва инфекцион касалларга даволаш- эвакуацион ёрдам кўрсатилишига сабаб бўлди.

Рус- япон уруши вақтида қўшинларнинг ҳаракат йўналишлари бўйлаб эпидемик тўсиқ тизимини жорий қилиш бошланди (санитария- кузатув постлари, темир йўл дезинфекцион отрядлари, учувчи отрядлар- ҳаракатчан

эпидемиологик гуруҳлар). Айнан шу даврга келиб биринчи санитария- эпидемиологик муасасалари пайдо бўлди.

Биринчи Жаҳон уруши вақтида изоляцион ва обсервацион (кузатув) пунктлари, корпусларда санитария- эпидемиология отрядлари, дивизияларда дезинфекцион отрядлар ташкил қилинди. Вакцинация ва дезинфекция кенг қўлланила бошланди.

Урушдаги икки йиллик тажрибаси асосида Ҳарбий- тиббиёт академияси доценти К.В. Караффа-Корбут ҳарбий эпидемиология ва ҳарбий ҳаракатларнинг турли босқичларида қўшиннинг эпидемияга қарши таъминоти бўйича ташкилий принципларни шакллантиришга муваффақ бўлди.

Бу ўз ўрнида қуйидагиларга сабаб бўлди:

-санитария - эпидемиологик тадбирларни ўтказишда махсус куч ва таъминотнинг талаб қилиниши (санитария - эпидемиологик муассасалар);

-тадбирларнинг ўтказилиши фақатгина қўшинда эмас, балки қўшин жанговар ҳаракатлар олиб бораётган аҳоли яшаш ҳудудида ўтказилиши кераклиги;

-инфекция кириб келишининг олдини олишга қаратилган тадбирларнинг мақсадли амалга оширилиши: бир ҳудуддан бошқа бир ҳудудга жароҳатланган беморларни эвакуация қилиш давридаги тадбирларнинг кучайтирилиши;

-инфекцион касалларни уруш жойида (фронт), эвакуация қилмаган ҳолатда даволаш принципларининг амалга оширилиши;

-тиббий хизматда, қўшинда ва соғлиқни сақлаш соҳасида эпидемияга қарши фаолиятни бошқаришга тайёр бўлган эпидемиологларни тайёрлаш муҳимлигига эътибор қаратиш;

Юқоридагиларнинг асосий қисми бугунги кунга келиб ҳам ўз аҳамиятини йўқотмаган.

Фуқаролар уруши даврида оғир эпидемик шароит туфайли давлатнинг ҳарбий- санитария хизмат кўрсатиши қайтадан шакллантирилди. Бу вақтга

келиб, соғлиқни сақлаш соҳаси ва ҳарбий тиббиёт соҳасида профилактик йўналиш ривожлана бошлади.

Ўша вақтда Қизил Армиянинг ҳарбий- санитария бўлими бошлиғи бўлган З.П. Соловьев ҳарбийлар орасида эпидемияга қарши чора- тадбирларни ташкиллаштириш бўйича янги йўналишларни тарғиб қилди.

Ўша йилларда ташкил қилинган полк, дивизия ва армиядаги ташкилий- штат бирликлари бугунги кунгача бўлган муддатда мукаммалаштирилиб, материал- техник ва услубий жиҳатдан ривожлантирилиб келинмоқда.

1932 йилда биринчи ювувчи- дезинфекцияловчи техника ва автолабораториялар намуналари пайдо бўлди. Дивизияларда тиббий- санитария батальонлар ташкил қилинди ва ҳарбий фронтда санитария - эпидемиологик отрядларнинг штатлари сони кўпайтирилди.

Қўшинларда эпидемияга қарши ташкилий вазифа ва усулларнинг ривожланиш боскичи Улуғ Ватан Уруши даврида юз берди. Уруш вақтида қўшиннинг ҳаракатланиш йўналиши бўйлаб эпидемияга қарши чегаралар ташкил қилина бошланди. Бундан ташқари бемор ва жароҳатланган ҳарбийларни эвакуация қилиш режалари ишлаб чиқилди. Бу ўзгаришлар уруш фонида, оғир эпидемик шароитда, урушнинг биринчи ва иккинчи йилларида юз берди.

Уруш бораётган бир вақтда санитария - эпидемиологик разведка усуллари мукаммалаштирилди, уруш бораётган ҳудудларда эпидемияга қарши чора- тадбирлар ва эпидемия тарқалган вақтда ҳарбийларнинг эвакуацион ҳаракатлари усуллари ишлаб чиқилди.

Аҳоли ўртасида эпидемик мувозанатга эришишга собиқ иттифоқ Қуролли кучларининг санитария- эпидемиологик бўлим бошлиқлари- Е.И. Смирнов, И.И. Рогозин, Т.Е. Болдырев ва бошқаларнинг хизматлари катта бўлди. Жаҳон уруши вақтида орттирилган тажрибалар бугунги кунда ҳам ҳарбийларнинг

эпидемияга қарши курашиш жараёнида кенг қўлланилади ва мукаммаллашиб, ривожланиб келмоқда.

Умумий ҳолатда улар жанговар тадбирлар вақтида санитария-эпидемиологик муассасалардан фойдаланишнинг ўзига хос хусуссиятларини камраб олади:

- ҳарбий жанговар машқларда ва жанг вақтида санитария-эпидемиология муассасаларини ишга тушириш ва улардан фойдаланиш;

- қўшиндаги санитария - эпидемиологик аҳволни ва талаб қилинадиган тадбирларни амалга ошириш заруратини ҳисобга олган ҳолда, ҳарбийлар учун эпидемияга қарши кучлар ва воситаларни тақдим этиш;

- тиббий хизматнинг қуйи қисмларига зарур бўлганда юқоридаги қисмларнинг куч ва маблағи ҳисобига ёрдам бериш;

- эпидемияга қарши кучлар ва воситаларни кўчириш жараёнида санитария ва эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг узлуксизлиги;

- санитария ва эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг аниқ ҳажмини, амалдаги куч ва воситаларнинг мавжудлигига кўра самарали ҳажмини аниқлаш;

- санитария-эпидемиология хизмати муассасалари бўлинмаларини ўз вақтида ва оқилона ташкиллаштириш, уларнинг эпидемик ўчоқларга бориш ҳаракатини ташкил этиш, уларнинг доимо эпидемик тайёргарликда бўлишини таъминлаш;

- кўшинлар, шу жумладан, маҳаллий аҳоли яшаётган жойларда, табиий (антропургик) инфекциялар ўчоқларида ҳам чора-тадбирларни ўтказиш;

- санитария-эпидемиология муассасаларининг таркибий қисмларидан вазиятдан келиб чиқадиган муаммоларни ҳал қилиш учун ишчи гуруҳлар ажратиш.

Тинчлик вақтларида ҳам Ўзбекистон Ҳарбий кучларининг эпидемияга қарши тизими ривожланиб, мукаммаллашиб боришда давом этмоқда. Бунга параллел равишда ҳарбий эпидемиология фани ҳам тиббиётнинг ва

эпидемиологиянинг тармоғи сифатида ривожланиб боради. Бу эса ўз навбатида санитария - эпидемиологик муассасаларнинг ташкилий- штат birlikларининг кенгайишига, амалиётга эпидемиологик диагностиканинг янги ва илғор усуллариинг киритилишига ва эпидемияга қарши фаолиятга функционал бошқарув йўналишларининг кириб келишига сабаб бўлмоқда.

Уруш ва табиий офатлар вақтида инфекцион касалликлар этиологик таркибининг ўзига хос хусусиятлари

Инфекцион касалликларнинг уруш вақтидаги асосий аҳамияти инфекцион касаллик билан оғриган беморларининг хизматдан четлатилиши ва касаллик оқибатида вафот этиши билан боғлиқдир. Бундан ташқари, ҳарбий хизматчиларнинг касаллик туфайли сафдан чиқарилиши билан боғлиқ бўлган санитар йўқотишлар шахсий таркибнинг жанговар ҳолатига ва зарур бўлган вазифаларнинг бажарилишига салбий таъсир кўрсатади. Барчага маълумки, уруш юқори даражада ўта юқумли касалликларнинг эпидемияси билан биргаликда кечади. Хусусан, Биринчи Жаҳон уруши вақтида касалликлар натижасида кузатиладиган ўлим даражаси, жанглар оқибатида йўқотилганидан кўпроқ эканлиги аниқланган. Айниқса, колониал урушлар вақтида аниқланган натижалар бунинг яққол мисоли бўла олади.

XVIII - XIX асрларда ўтказилган қуролли тўқнашувлар, Қадимги дунё ва Ўрта аср урушлари вақтида, хавфли юқумли касалликлар (вабо, ўлат) ҳамда бошқа ўта юқумли оғир инфекциялар (паразитар тиф, Шига дизентерияси, қорин тифи, безгак, табиий- ўчоқли зооноз инфекциялар) жангчилар ва аҳоли ўртасида ўлим кўрсаткичи бўйича биринчи ўринга кўтарилган. Кейинчалик бу вазият яхши томонга ўзгарди ва бунинг натижасида XX асрда инфекцион касалликлар туфайли бўлган йўқотишлар сезиларли даражада камайди. Шунга қарамай, санитар йўқотишлар юқори даражадалигича қолмоқда эди.

Хусусан, Биринчи Жаҳон урушида иштирок этган давлатларда бундай санитар йўқотишлар сони 2-3 марта ўсганлиги кузатилган бўлса, Иккинчи Жаҳон уруши вақтида баъзи бир қўшинларда ва маълум бир жанговар ҳаракатлар юз бераётган ҳудудларда инфекцион касалликлардан беморларнинг ўлими даражаси жудаям юқори бўлган.

Африка, Болқон ва айниқса Шарқий Осиёда кечган урушлар вақтидаги олинган статистик маълумотлар бунинг яққол мисолидир. Шунингдек, АҚШ флотининг Японияга қарши юриши вақтида инфекцион касалликлар натижасида йўқотилган меҳнат кучининг сони, урушда йўқотилган ва госпитализация қилинган ҳарбийларнинг сонидан 4 марта юқори эканлиги аниқланган.

Тинчлик вақтида Ҳарбий кучлар таркибида касалланишлар бўйича биринчи ўринда ўткир респиратор вирусли инфекциялар ва грипп йиллик касаланиш кўрсаткичи (120-130), иккинчи ўринда стрептококк инфекцияси ангина, стрептодермия (30) ва учинчи ўринда ўткир ичак инфекциялари: дизентерия, эшерихиоз, сальмонеллёз, вирусли гастроэнтеритлар (5-10), ундан кейинги ўринларда бошқа аэрозол антропоноз касалликлар (менингококк инфекцияси, дифтерия), вирусли гепатит, табиий ўчоқли ва госпитал инфекциялар эканлиги аниқланган.

Уруш вақтида эса биринчи ўринда ўта хавфли инфекциялар (вабо, ўлат), иккинчи ўринда- паразитар тиф, учинчи ўринда- ўткир ичак инфекциялари, тўртинчи ўринда табиий- ўчоқли инфекциялар туради.

Жаҳон урушлари вақтида турли нозологик бирликларда ўтказилган ретроспектив таҳлил эпидемиологик натижалари ҳарбийлар ўртасида учровчи касалликларнинг қўзғатувчиси асосан фекал- орал антропоноз (тифо-паратифоз касалликлар, вирусли гепатит, дизентерия) юқумли касалликлар эканлигини кўрсатди.

Улардан кейинги ўринларда тошмали ва кайталама тиф, зооноз касалликлар, табиий- ўчоқли инфекциялар, иқлим- географик ўзгаришлар натижасида келиб чиқувчи касалликлар, ниҳоят, охирги ўринда аэрозол антропоноз ва бошқа касалликлар турибди. Урушнинг алоҳида даврларида баъзи қўшинларда ўта хавфли инфекциялар ва грипп (Биринчи жаҳон уруши вақтида “испан” пандемияси), Россиядаги Фукарлар уруши даврида паразитар тифлар, баъзи табиий ўчоқли инфекция ва паразитозлар эпидемиологик аҳамиятга эга бўлган. 1943- йилда Ғарбий фронтда кечган совет ва немис жангчилари ўртасидаги уруш вақтида туляремия кузатилган. 1944- йилда Беларусияда эса, немис жангчилари орасида пайдо бўлган тошмали тиф инфекциясининг ҳарбий асирлар томонидан рус қўшинларига кириб келиши ва бунинг натижасида рус қўшинларида ҳам тошмали тиф касаллиги тарқалганлиги аниқланган.

Жаҳон урушлари доимо жанговар ҳудуд аҳолиси ва ҳарбийлар орасида кузатиловчи йирик дифтерия, менингит ва ўткир респиратор касалликлар эпидемиялари билан биргаликда кечган.

Охирги ўн йилликдаги статистик тадқиқотлар, 1941-1943 йилларда бўлиб ўтган урушнинг илк йилларида тошмали тиф, вабо, геморрагик иситма, лептоспироз ва бошқа турдаги ўта хавфли инфекцияларнинг эпидемияси кузатилганлиги билан боғлиқ бўлган маълумотларни инкор қилишга имкон бермади. Шунингдек, уруш вақтида анаэроб инфекциялар (қоқшол, газли гангрена) ва жароҳатланганда кузатиловчи йирингли- септик асоратларни ҳам назардан четда қолдирмаслик керак. Иккинчи Жаҳон уруши вақтида қоқшолга қарши эмлаш чоралари кўрилганлиги самара берганлиги бу инфекция тиббиётда асосий муаммолигини йўқатганлигига қарамай, бошқа турдаги инфекциялар ҳатто бугунги кунда ҳам жарроҳлик шифохоналари учун жиддий муаммо бўлиб қолди.

Стафилококк ва анаэроб инфекциялар юзага келтириши мумкин бўлган асоратлар билан эса ҳарбий- дала шароитида курашиш қийинлашиб бормоқда.

Эпидемиялар доимо маҳаллий урушлар ва йирик ҳарбий карама-каршиликлар келиб чиқишига сабаб бўлган, уларнинг асосий қисмини Иккинчи Жаҳон Уруши ва ундан кейинги давр мисолида кузатиш мумкин. Эпидемияларнинг кириб келиш вақтида инфекцион касалликлардан вафот этган ҳарбийларнинг сони сезиларли даражада ошиб борган. Шимолий Вьетнамда АҚШ, Афғонистонда собиқ СССР ҳарбийларининг эпидемияга қарши таъминланганлиги бунинг яққол мисоли бўла олади.

Америкалик ҳарбийларда учраган инфекцион касалликлар турлари ҳудуднинг табиий шароити билан, шунингдек Америка аҳолиси ва шимолий Вьетнамлик аскарлар орасида учровчи касалликлар билан узвий алоқадорликни намоён қилган.

Аҳамиятли бўлган инфекциялар қаторига табиий ўчоқли инфекциялар (геморрагик иситма, Япон энцефалити, цу-цугамуши ва бошқа риккесиозлар, тошмали тиф, мелиоидоз, туляремия, ва бошқа иситма турлари), фекал-орал антропонозлар (амёба дизентерияси, бактериял ва тифсимон инфекциялар, вирусли гепатитлар, гельминтозлар, протозоозлар ва вабо) ҳисобланади. Безгак билан шахсий таркибнинг 50% зарарланиши кузатилган. Тери инфекциялари ва венерик касалликлар энг кўп тарқалган эди. Умумий қилиб айтганда, АҚШ қўшинининг уруш оқибатида йўқотганидан 5 маротаба кўп одамлар инфекцион касалликлар оқибатида йўқотилди.

Урушда иштирок этаётган тарафларнинг қайси юқумли касалликлар билан касалланиши кўп томондан жанговар ҳудуднинг иқлим географик шароити, шунингдек, тиббий хизмат кўрсатишнинг профилактик фаолиятни қанчалик мукамал олиб боришига боғлиқ бўлади.

Урушда фақат бир томоннинг биологик қуролдан фойдаланиши эпидемиологик вазиятни бир зумда ўзгартириб юбориши мумкин. Бунда

аскарлар орасида тарқаладиган касаллик, душман томонга тегишли ва шу томонда кузатилиши мумкин бўлган касалликлар чегарасида бўлади. Булар каторига ўта хавфли инфекциялар (вабо, ўлат, Лассо иситмаси, Эбола вируси), шунингдек оғир кечадиган вирусли инфекциялар (сарик иситма, энцефаломиелит, геморрагик иситма), сибир яраси, Ку иситмаси, туляремия, бруцеллёз ва бошқаларни киритиш мумкин. Бу биринчи навбатда тиббий хизмат ходимлари томонидан эпидемияга қарши чора- тадбирларни талаб қилса, иккинчи тарафдан фавқулотда вазиятлар соҳаси ишчиларига маъсулият юклайди.

Бизнинг фикримизча, замонавий сиёсий ҳолатда глобал ижтимоий-экологик халокатларнинг юз бериш эҳтимоли унчалик юқори эмас. Ҳозирги даврда маҳаллий келишмовчиликлар вақтида, оммавий қирғин қуролларида фойдаланиш эҳтимоли кўпроқ. Шу сабабдан, тарихда юз берган ҳодисалардан олинган тажрибаларни чуқур таҳлил қилиш ва қўшиннинг қониқарли эпидемиологик ҳолатини турли ҳудудларда ва турли вазифаларни бажариш вақтида таъминлаш зарур.

Тинчлик вақтларида, худди уруш давридаги каби у ёки бу фавқулотда вазиятлар кузатилиш эҳтимоли мавжуд, уларнинг тиббий- санитария оқибатларини (шу жумладан, эпидемиологик) бартараф қилишни талаб қиладиган у ёки бу шошилиш тадбирларни ўтказиш лозим бўлади. Шунинг учун, ҳарбий эпидемиология фанида нафақат жанговар ҳолат учун хос бўлган вазиятлар, балки табиий офатларнинг асосий хусусиятларини ҳам ўрганилади.

Авариялар, бахтсиз ҳодиса ва табиий офатлар одатда у ёки бу санитар йўқотишлар ёки эпидемиологик асоратлар билан кечиб, аҳоли ўртасида инфекцион касалликларнинг пайдо бўлиши билан намоён бўлади. Авария, бахтсиз ҳодиса ва табиий офатларнинг оқибати шикастловчи омилнинг таъсири ва шикастланиш характериға, хусусан, ўз вақтида кўрсатиладиган қутқарув,

кайта тикловчи ва профилактик чора- тадбирларнинг сифатига ва ташқи муҳитнинг зарарли таъсирларига боғлиқ бўлади (нурланиш, совуқ қотиш).

Табиий ва техноген характердаги офатлар юз берган вақтда вафот этганлар билан биргаликда, кўп сонли шикастланган ва касалланган беморларни ҳам учратиш мумкин.

Касалланган беморлар орасида сезиларли даражада инфекцион касалликлар билан оғриган беморлар ҳам учраб туради.

Инфекцион касалликнинг тарқалишида сув омили катта рол ўйнайди (ўткир ичак инфекциялари, вирусли гепатит А ва Е, тиф ва паратиф, вабо, лептоспироз ва бошқа касалликлар).

Ижтимоий ва табиий омиллар таъсири натижасида ҳаттоки зооноз ва сапроноз типдаги касалликлар (ўлат, туляремия, қутуриш, жароҳат инфекциялари, сибир яраси ва бошқалар), шунингдек, антропоноз касалликлар (дифтерия, менингококк инфекцияси, пневмония) ҳам учраши кузатилади.

Барча санаб ўтилган асоратлар фақатгина маҳаллий аҳолига хавф солибгина қолмасдан, зарарланган ҳудудда бўлган барча ишчилар, жумладан, Фавқулотда Вазиятлар Вазирлиги, Мудофа Вазирлиги, Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги ҳамда ветеринария ва бошқа соҳада ишловчи хизматчиларга ҳам хавф солади. Хавфли зоналарда инфекцион касалланишнинг этиологик таркиби ушбу ҳудудга ва аҳолига хос бўлган инфекциянинг тарқалиши, ҳудуднинг ижтимоий ва табиий хусусиятларига ҳамда одамлар ва ҳайвонлар орасида айланиб юрган касаллик кўзғатувчиларининг характерига ҳам боғлиқ.

Бундай ҳолатда, инфекция кўзғатувчисининг тарқалиш йўллари, юқтириш омиларини, ушбу касалликнинг шахсий таркиб орасида, аҳоли ўртасида пайдо бўлиши ва тарқалишига мойиллик туғдирувчи сабаблар ва касалликнинг турларини эпидемиологик таҳлил орқали аниқлаш ва унга қарши самарали санитария - эпидемиологик чора- тадбирларни қўллаш зарур.

**Қўшинга инфекциянинг олиб кирилиш йўллари, фавқулотда
вазиятлар ва уруш вақтида эпидемик жараённинг ривожланиши ҳамда
намоён бўлишига таъсир қилувчи омиллар**

Инфекциянинг қўшинга кириб келиш йўллари:

Тинчлик вақтида- янги ҳарбийларнинг келиб қўшилиши, қўшинлар жойлашган ҳудудлардан қўзғатувчининг кириб келиши. Дам олиш ва хизмат сафарига борган аскарларнинг ўзи билан бирга қўзғатувчини олиб келиши

Уруш вақтида- янги ҳарбийларнинг келиб қўшилиши, ҳарбий асирлар, бактериологик қуролдан фойдаланиш, госпитал инфекциялар туфайли ва ҳ.к.

Уруш вақтида қўшинга инфекция кириб келишининг асосий йўллари, тинчлик вақтида ҳам сақланиб қолади, лекин улар уруш вақтида аҳамиятлироқ ҳисобланади. Мисол учун, агар қўшинга янги кириб қўшилаётган аскарлар томонидан даврий равишда инфекциялар олиб кирилиши давом этса, ушбу инфекциянинг аҳоли орасида тарқалиш даражаси ҳам ортади (яшаш жойи, сув, озуқа маҳсулотлари, маиший ашёлар, кириб келган ва яшаётган аҳоли ҳамда бошқа алоқалар ҳисобига). Бунда асосий хавф туғдирувчи омиллар бу педикулёз, паразитар тифлар, тиф-паратиф касалликлари, вирусли гепатитлар ва б.к.

Шахсий таркиб табиий ўчоқли ҳудудларда ҳаракатланиш даврида инфекция қўзғатувчиси билан зарарланиш хавфи ортади. Бунда уларнинг ишлаш муҳити, окопларда яшаш, озуқа маҳсулотларининг етишмовчилиги, бўғимоёқлиларнинг чақиши ва кемирувчилар билан мулоқатда бўлиш асосий омиллар ҳисобланади.

Инфекция кириб келишининг бошқа йўллари ҳам аҳамиятга эга бўлиб, бу йўллар асосан кўзғатувчининг ҳарбий асирлар, қочоқлар, келтирилган одамлар ва бошқа ноҳарбий одамлар томонидан олиб кирилиши билан намоён бўлади.

Жаҳон ва маҳаллий урушлардан орттирилган тажрибалар шуни кўрсатадики, немис-фашист қўшини ва рус қўшинлари тўқнашуви даврида юқорида келтирилган йўллар билан инфекциянинг кириб келиши кам ҳолларда учраган.

Турли урушларда инфекциянинг кириб келиш йўллари ноаниқ бўлиб, бунинг сабаби асосан табиий ва ижтимоий шароитлар билан боғлаб келинган. Шунингдек, олдинги сафларда хизмат қилган аскарларда инфекцион касалликлар билан касалланиш нисбатдан кўпроқ учраши аниқланган.

Уруш вақтида ернинг юза қатламларида (тупроқ) учровчи инфекциялар ва анаэроб кўзғатувчилар кўзғатадиган касалликлар (қоқшол, газли гангрена ва бошқ.) аҳамиятга эга бўлади.

Уруш - “травматик эпидемия” ҳисобланар экан, демак, ушбу даврда жароҳатланган соҳага инфекция тушишининг махсус профилактикасига алоҳида аҳамият бериш зарур. Бундан ташқари, тинчлик вақтида ҳам ҳарбийларда қоқшол, ботулизм, газли гангрена ва бошқа турдаги инфекцион касалликларга (стафилококк, кўк йиринг таёқчаси ва бошқ.) нисбатан иммунитет ҳосил қилиб бориш керак.

Ҳарбийга чақириш вақтида ҳарбийларни мажбурий қайта эмлаш, шошилиш профилактика тадбирларини эса эпидемик кўрсатмага мувофиқ (жароҳатланганда) ўтказилади.

Ушбу талабларга риоя қилиш орқали охириги йилларда юз берган маҳаллий низолар вақтида инфекцион касалликларни бирмунча камайтиришга эришилди (Вьетнам, Афғонистон, ва бошқ.).Шунга қарамай, бошқа турга кирувчи инфекциялар, жумладан, йирингли- септик инфекциялар даволаш

муассаларига кириб келмоқда ва госпитал инфекциялар орасида катта аҳамиятга эга.

Уруш вақтида жароҳатланган ҳарбийларга қон қуйилишига бўлган талаб ортади ва зарарланган донор қони қуйилиши катта хавф туғдиради (гемоконтакт вирусли гепатитлар, ОИВ- инфекция, безгак ва бошқ.)

Қон қуйишдан кейин пайдо бўладиган инфекциялар ва уларнинг асоратлари жиддий бўлади. Бу ҳатто тинчлик вақтида ҳам муҳим муаммо ҳисобланиб, бунда донорларни танлаш, қон ва унинг препаратларини тўғри танлаш, қонни лабораторияда текшириш, тиббий муассаларда эпидемияга қарши режимга қатъий риоя қилиш муҳим аҳамиятга эга.

Душман томонидан қўлланилиши мумкин бўлган кўзғатувчиларни олиб киришнинг алоҳида йўли- биологик қуроллардан фойдаланиш эканлигини ҳам инобатга олиш зарур.

Юқумли касалликлар кўзғатувчиларининг шаҳар бўйлаб қўлланилиши эҳтимоли ҳам инкор қилинмаган. Бу агентлар душман томонидан диверсион йўллар билан қўлланилиши ҳам мумкин. Бундай ҳолатда катта масштабдаги ҳудудларда инфекциянинг тарқалиши кузатилади.

Кўзғатувчи билан зарарланиш айниқса аэрозоллар ёрдамида амалга ошса, биологик ҳимоя тадбирларини ишлаб чиқиш ва амалиётда қўллаш аҳамиятли бўлади.

Қўшинга инфекциянинг кириб келишига қўшимча равишда, илгари мавжуд бўлган кўзғатувчиларнинг ички манбалардан(жумладан, тинчлик вақтида) чиқиб кетиш эҳтимоли ҳам мавжуд.

Ҳарбий ҳаракатлар вақтида ҳудудларга инфекциянинг кириб келиш ҳолатлари тиббий эвакуациянинг сўнгги босқичларида ва госпитал базаларда намоён бўлади. Бунга жароҳатланган ва касалланган беморлар сониниг кўплиги шу жумладан уруш вақтида кенг кўламли шикастланишга олиб келувчи биологик қуроллардан фойдаланилиши сабаб бўлади.

XX асрдаги урушларда орттирилган тажрибалар асосида олимлар, инфекцион касалларни ҳудуднинг ўзида (фронт ҳудудида) даволаш принциплари ва тиббий эвакуациянинг турли босқичларида эпидемияга қарши мустаҳкам ва самарали ҳимоя чегараларини яратиш тадбирларини таклиф қилдилар. Бунда тиббий хизматни шакллантиришнинг штатли ва ноштатли кучларини ишга солган ҳолда ҳимоя функциялари бажарилади. Бундай тадбирлар айниқса душман томонидан биологик қуроолларни қўллаш шароитида ва тез юқадиган касалликларнинг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга. Бу ҳимоя тўсиқлари бир вақтнинг ўзида қўшинга қўзғатувчи кириб келишининг олдини олса, иккинчи томондан инфекциянинг фронт орқасидаги ҳудудлардан келган аскарлар ва озиқ-овқат орқали кириб келишини назорат қилишни таъминлайди.

Тинчлик даврида фавқулотда ҳолатлар юз берганда асосий эътибор ҳудудга зооноз ва сапроноз характердаги қўзғатувчиларнинг яқин ҳудудлардан кириб келишининг олдини олишга қаратилган бўлади, бундай ҳолатлар ёввойи ва синантроп ҳайвонларнинг миграцияси, уй ва хўжалик ҳайвонларининг инфекция билан зарарланиши оқибатида келиб чиқади. Ҳудуднинг ахлатлар ва чиқиндилар билан зарарланишида, сув манбаларининг бузилиши натижасида антропоноз инфекцияларнинг кириб келиши кузатилади. Шунунгдек, антропоноз инфекцион касалликларнинг кириб келиши бирмунча оддий усул-ёрдამга муҳтож ҳудудларга гуманитар ёрдэм сифатида олиб келинадиган буюмлар, сув ва бошқа воситалар орқали ҳам бўлиши мумкин. Шунини таъкидлаб ўтиш керакки, инфекциянинг аҳоли орасига кириб келиши қашшоқ ва табиий офатлар юз берган ҳудудларда инфекция манбаи мавжуд бўлган, кейнчалик бузилган даволаш-профилактика муассасалари, биологикдори воситалар ишлаб чиқариш жойлари, махсус тадқиқот ўтказиш лабораториялари бўлиши ҳам мумкин. Бунда асосий хавф туғдирувчи омил биологик аэрозолларнинг

атмосферага чиқариб юборилиши натижасида юзага келадиган кенг кўламдаги зарарланишлардир.

Уруш вақтида эпидемик жараённинг характериini белгиловчи муҳим омил - бу жанговар вазифаларнинг характери, шахсий таркибнинг ҳаётий таъминоти, уруш кечаётган ҳудуддаги санитария - эпидемиологик ҳолатлардир. Қўшинга инфекция кириб келишида алоҳида аҳамиятга эга бўлган омиллардан яна бири, аскарларнинг маҳаллий аҳоли билан мулоқоти (озуқа моддалар олиниши, яшаш жойларидан фойдаланиш, текширилмаган сув манбаларидан сув истеъмол қилиш) ҳисобланади.

Қўшин ҳимоясида асосан овқатланиш, сув билан таъминланиш, далаларда сув таъминотини яхшилаш ва водопроводлар ўрнатиш, атроф- муҳитни тоза сақлаш, канализация тизимини ва яшаш жойларини таъмирлаш (ўткир ичак инфекциялари, сапронозлар) аҳамиятга эга бўлса, табиий ўчоқларда эса буларга яна кўзгатувчиларнинг ташувчиси ҳисобланган кемирувчи ва бўғимоёқлилардан ҳимояланиш ҳам қўшилади. Ушбу шароитлардан баъзилари билан таъминлаш усуллари фавқулотда вазиятлар ва зилзилалар вақтида (Ашхобод, Тошкент, Спитак ва бошқ.) эпидемиологик тажриба сифатида моделлаштирилган.

Қўшин таркиби доимий бўлмаган, ўзгарувчан, бошқариб бўлмайдиган ҳолатларда қўшин таркибига инфекция кўзгатувчисининг кириб келиши осон бўлиб, тинчлик вақтига қарагана уруш вақтида бундай ҳолатлар кўпроқ кузатилади. Ярадорлар ва ўликларнинг йўқотилиши туфайли эпидемик жараённинг ўз-ўзини бошқариши фронт орқасидаги ҳудудларда ва шифохоналарда кузатилиши эҳтимолдан холи эмас, шунинг учун ҳам ҳавотомчи ва бошқа инфекциялар фронт орқасидаги зонада унинг олдинги зонасига қараганда анча кўпроқ бўлади.

Зооноз ва сапронозлар билан касалланиш динамикаси ҳарбий фаолиятнинг табиий ва антропургик инфекция ўчоқларида кечувчи алоҳида

шароитлари билан ҳам боғлиқ бўлиб, хайвонлар ва бўғимоёқлиларнинг (қўзғатувчини ташувчилари) фаоллашиши билан намоён бўлади.

Душман томонидан ядро қуроли қўлланилган ҳолатда, жароҳатланганларнинг ва беморларнинг иммунитети сусайган даврда шифохоналарда менингококк ва дифтерия инфекциялари, ичак гуруҳига кирувчи бактерия ва вируслар ташувчилиги фаоллашади.

Бундай ҳолатлар нафақат тажрибалар натижасида аниқланган, балки Японияда ядро қуроли ишлатилиши, сув ости атом кемаларидаги ва электростанциялардаги ҳалокатлар, шунингдек, Чернобил фожеаларида асосратларнинг кузатилиши билан ҳам намоён бўлган.

Душман томонидан биологик қурол қўлланилган ҳолатда эпидемик жараённинг намоён бўлиши, бактериологик қурол қўлланганлиги ҳақида ўз вақтида хабардор бўлиш, ҳарбийлар томонидан ҳимоя воситаларининг қўлланилиши, режим ва чеклов тадбирларнинг ташкиллаштирилиши, жумладан, ўз вақтида қилинган махсус профилактика (вакцинация) тадбирларига ҳам боғлиқ бўлади.

Баъзи ҳолатларда иккиламчи табиий ўчоқлар пайдо бўлиши ҳам мумкин, бунда турли соҳа мутахассислари биргаликда ушбу ўчоқларни бартараф қилишга қаратилган, узоқ давом этувчи ва мураккаб вазифаларни бажаришига тўғри келади.

Жанговар ҳаракатлар ва ғавқулотда вазиятлар, инфекция қўзғатувчиларининг тарқалишига, қўзғатувчиларнинг деярли барча юқиш йўллариининг ва юқиш механизмларининг фоаллишувига, одамларда иммунитетнинг камайишига олиб келади ва бундай ҳолат тинчлик вақтидагига нисбатан ҳам хавфлироқ эпидемиологик асоратларга олиб келиши мумкин.

Инфекцион касалликнинг кириб келиши ва пайдо бўлишига қарши чора- тадбирлар

Уруш вақтида қўшинга инфекциянинг кириб келиши янги аскарларни қабул қилиш, аскарларнинг маҳаллий аҳоли билан мулоқоти, инфекцион касалликлар ўчоғида ҳарбийларнинг ишлаши натижасида содир бўлишини инобатга олиш, шунга қарши комплекс чора- тадбирлар амалга оширади.

Шахсий таркибда қўшиннинг ўз инфекцияси ҳисобига, инфекцион касалликлар тарқалган ҳолатларда инфекцияни ўз вақтида аниқлаш, изоляция қилиш, тиббий эвакуация ва инфекцион касалларни даволаш орқали, инфекция тарқалишининг олди олинади; тиббий хизмат ходимлари томонидан ҳарбийлар орасида профилактик чора- тадбирлар олиб борилади, жумладан, профилактик эмлашлар, дезинфекцион, дезинсекцион ва дератизацион тадбирлар.

Қўшинга инфекцион касалликлар кириб келишининг олдини олишга қаратилган чора- тадбирлар:

➤ *Янги қўшилган аскарлар томонидан инфекцион касалликнинг кириб келишининг олдини олиш*

Янги қўшилган аскарлар томонидан инфекцион касаллик кириб келишининг олдини олиш шахсий таркибга аскарларни йиғиш, қабул қилиш пунктларида ва захира қисмларда комплекс чора-тадбирларнинг ўтказилиши билан таъминланади.

Жамловчи пунктларда комиссариат ва соғлиқни сақлаш ходимларининг ёрдамида ҳарбийга чақирилганларнинг турар жойи, овқатланиши, сув билан таъминланишини назорат қилиш амалга оширилади.

Шахсий таркибнинг қабул пунктларида, захира кучлар ва тиббий хизмат ходимлари томонидан қуйидаги тадбирлар ўтказилади:

- юқумли касалларни эрта ва фаол аниқлаш, уларнинг изоляцияси ва касалхонага ётқизилиши, сўнгра эпидемияга қарши профилактик чоралар;

- юқумли касалликлар (бактерия ташувчилар) нинг сурункали шакллари ва уларнинг санитария ҳолатини аниқлаш ва қайд қилиш;

- юқтириш хавфи мавжуд бўлган шахсларни аниқлаш, уларнинг тиббий назоратини ташкил этиш;

- санитария – тозалаш ишлари;

- қабул қилиш пунктларида дезинфекция, дезинсекция ва дератизация ўтказиш;

- профилактик эмлашлар, зудлик билан эмлаш (эпидемиологик кўрсатмаларга кўра);

- бўлимлар ва қисмларда тартибли-чекловчи чоралар;

- юқумли касалликлар профилактикаси бўйича санитария-тарғибот ишлари.

➤ *Аҳоли яшайдиган жойлардан, қўшинга инфекцион касалликларнинг кириб келишининг олдини олиш:*

Маҳалий аҳоли томонидан қўшинга инфекция кириб келишининг олдини олиш қуйидаги усуллар орқали омилга оширилади:

- шахсий таркибнинг маҳалий аҳоли билан мулоқатини чегаралаш (таъқиқлаш);

- қисмларни юқумли касалликлар аниқланмаган турар-жойларга жойлаштириш;

- аҳоли яшайдиган жойлардаги эпидемик ўчоқларни бартараф қилиш.

Аҳоли ўртасида санитария - эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар махсус қисмлар, давлат санитария- эпидемиология муассасалари, оператив бирлашмалар, фуқора мудофаси, фавқулотда вазиятлар ходимлари томонидан ташкиллаштирилади.

➤ *Табиий ўчоқлардан инфекция кириб келишининг олдини олиш*

Табиий ўчоқлардан инфекциянинг қўшинга кириб келишининг олдини олишга қаратилган чора- тадбирлар қуйидагиларни ўз ичига олади:

- табиий ўчоқда санитария – эпидемиологик разведка ўтказиш, табиий ўчоқнинг фаоллигини кузатиш;

-шахсий таркибни жойлаштириш учун инфекция юкиш хавфи бўлмаган ёки инфекция юкиш хавфи кам жойларни танлаш;

- аскарларни жойлаштириш учун мўлжалланган жойларни дарахтлар ва маиший чиқиндилардан тозалаш;

-аксарларни қон сўрувчи ҳашоратлардан ҳимоя қилиш воситалари (ҳашоратларга қарши дори шимдирилган кийим- кечак, чойшаб ва ҳашоратларга қарши воситалар) билан таъминлаш;

-дезинсекция ва дератизация ўтказиш;

-шахсий таркибга эпидемик кўрсатмага кўра профилактик эмлаш ва шошилиш профилактика чора- тадбирларини ўтказиш;

-табiiй- ўчоқли касалликлар профилактикаси бўйича санитария – тарғибот ишларини олиб бориш;

➤ *Ҳарбий асирлар орқали инфекция кириб келишининг олдини олиш*

Таркибга инфекцион касалликларнинг асирлар томонидан олиб кирилмаслигининг олдини олиш мақсадида асирлар фронт лагерига жўнатилгунгача бўлган муддатда шахсий таркибнинг ҳарбий асир билан мулоқати чекланади (таъқиқланади). Асир жойлашган жойда дезинфекцион ва бошқа чора- тадбирлар вақтинчалик ҳарбий асирларнинг ўзи томонидан амалга оширилади.

Тиббий эвакуация босқичларида (ТЭБ) эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар

ТЭБда санитария ва эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар инфекциянинг бошқа қўшинларга, кейинги босқичларга кириб келиши, пайдо бўлиши ва тарқалишининг олдини олиш мақсадида ўтказилади.

Улар қуйидагилардан иборат бўлади:

- санитария ва эпидемияга қарши кураш тизимининг талабларига доимий риоя қилиш, тиббий ходимларнинг қатъий эпидемияга қарши режимда ишлашга тайёрлиги, ярадорлар ва касаллар учун турар жой, овқатланиш ва сув таъминоти муаммоларини ўз вақтида ҳал қилишга тайёр бўлиш;

- ҳарбийларни, ярадорларни ва касалликлардан ўлганларни дафн этишда санитария қоидаларига қатъий риоя қилиш.

Инфекцион касалликларнинг ТЭБ чегарасидан ташқаридан кириб келиши ва тарқалиб кетишининг олдини олишга қаратилган тадбирлар

Инфекцион касалликларнинг ТЭБ чегарасидан ташқаридан кириб келиши ва тарқалиб кетишининг олдини олиш қуйидаги йўллар орқали амалга оширилади:

- юқумли касалликларни тезда аниқлаш учун ярадорлар ва беморлар орасида сўров ўтказиш, уларни тиббий кўрикдан ўтказиш, зарур бўлган санитария ва эпидемияга қарши (профилактик) тадбирларни ташкил этиш;

- ташхис қўйилган инфекцион бемор билан мулоқатда бўлган ярадорлар ва беморларни касаллик мобайнида кучайтирилган тиббий қўзғатувга олиш;

- аниқланган юқумли касаллиги бор беморларни алоҳидалаб махсус транспорт воситалари орқали юқумли касалликлар госпиталига ёки ўта хавфли инфекциялар касалхонасига ётқизиш;

- юқумли касаллар билан алоқада бўлган барча шахсларни, шунингдек, биологик қуроллар қўлланилган ўчоқлардан келганларни карантин ёки обсервация муддатида алоҳидалаб (изоляция қилиб) қўйиш;

- ярадорлар ва беморларнинг тиббий ҳужжатларини текшириш, ҳужжатларга ўтказилган санитария ва эпидемияга қарши (профилактик) чораларни қайд қилиш.

Дезинфекция

Дезинфекция - инфекцион касаллик қўзғатувчиларини(вируслар, бактериялар, риккетсиялар, замбуруғлар ва бошқ.) ташқи муҳит объектлари, яъни касалликни юктирувчи омиллардан олиб ташлаш яъни йўқ қилиш. Уни ўтказишда объектлардаги микробларни бутунлай йўқотадиган ёки унинг сонини камайтирадиган турли восита ва усуллардан фойдаланилади.

Кўрсатмага кўра профилактик ва ўчоқли дезинфекция ўтказилади. Ўчоқли дезинфекция ўз навбатида жорий ва якуний дезинфекция турларига бўлинади.

Профилактик дезинфекция эпидемиологик ҳолатдан қатъий назартизм-литарзда, доимо амалга оширилади. Профилактик дезинфекция ҳарбийлар учун инфекция тарқалиш ҳавфини туғдириши мумкин бўлган ва инфекция тўпланиши манбаи ҳисобланган объектлар, хоналар, поллар, ахлат контейнерлари, ахлат учун урналар, ошхона жойлари ёки асбоблари, идиш-товоқлар, давлат стандартига жавоб бермайдиган сув, сувни сақлаш жойлари (сув цистерналари), сувни олиб келувчи шланглар, ҳаммомлар, саргарошхоналар, буюмларни сақлаш омборлари, тиббий ёрдам кўрсатиш хоналари, ишхоналарда ўтказилади.

У режа асосида йилнинг ёз ёки қиш вақтларида ўтказилади.

Режада дезинфекция (дезинсекция) қилинадиган объектлар рўйхати, ўтказилиш майдони, талаб қилинадиган дезинфекцион модданинг миқдори, профилактика усули, ўтказилиш санаси ва профилактика ўтказувчи шахс ҳақида маълумотлар берилади.

Жорий дезинфекция қисмларнинг махсуст иббий изолятор пунктларида, инфекцион бўлимларда, бошқа тиббиёт муассаларида, баъзида инфекцион бемор ётган уйларда ўтказилади.

Бунда беморнинг ажратмалари (балғам, қусуқ массаси, бемор ювинган сув, ахлат, сийдик, йиринг, қон ва бошқ.), идишлар, овқат қолдиқлари, яшаш хонаси, ички кийимлари ва хонада жойлашган бошқа буюмлар дезинфекция қилинади.

Якуний дезинфекция беморнинг соғайиши ёки ўлиmidан кейин 3 соатдан кўп бўлмаган муддатда бемор яшаган жойда касаллик кўзгатувчисини йўқотиш мақсадида ўтказилади.

Бунда бемор яшаган ҳудуд, ётоқ хона, мебеллар, беморнинг шахсий буюмлари, шунингдек, беморни госпитализация қилишда фойдаланилган транспорт воситаси дезинфекция қилинади.

Ўчоқли дезинфекция ўтказиладиган инфекцион касалликлар рўйхати ҳарбий тиббиёт Бош бошқармаси томонидан тузилади.

Тиббий ва даволаш- профилактика муассасаларида дезинфекцион пункт ташкил қилинади ва у қуйидагилар билан таъминланади:

- керакли микдордаги дезинфекцияловчи моддалар захираси (1-2 ҳафтага етадиган), инсектицид ва репеллентлар; кичик дезинфекцион аппаратуралар; тарози, ўлчов идиши; эритмаларни тайёрлаш учун идиш; махсус кийим (халат, қалпоқча, кўзойнак, респиратор, фартуклар, кўлқоп ва резина этиклар); керакли мебель ва ҳужжатлар (профилактик дезинфекция режаси, дезинфектантларни тайёрлаш ва уни қўллаш бўйича қўлланма, дезинфектантларни ва ўтказилган дезинфекция тадбирларини рўйхатга олиш журнали, хавфсизлик чоралари ҳақида қўлланма). Дезинфекцион моддаларнинг асосий захираси алоҳида жойда, қуруқ ва салқин муҳитда сақланиши керак.

Дезинфекция механик, физик ва кимёвий усуллар билан ўтказилади.

Механик усулларга қуйидагилар киради: сиқиб чиқариб ташлаш, уйдан олиб чиқариб ташлаш, зарарланган буюмларни ювиш ва тозалаш, санитария ишлови ўтказиш. Механик усул микроорганизмларни батамом йўқ қилишни кафолатламайди, лекин уларнинг кўпайишига ва тарқалишига тўсқинлик қилади.

Дезинфекциянинг физик усуллари, ёқиш, қуруқ иссиқ ҳаво, буғ, иссиқ сув (қайноқ), ультрабинафша нурлар, шунингдек микроорганизмларни ўлдирадиган табиий омиллар (қуритиш ва қуёш нурлари) билан дезинфекция қилиш.

Ёндириш йўли билан дезинфекция қилиш арзон турадиган, аҳамияти камроқ предметларга нисбатан ўтказилади: масалан ишлатилган бинтлар ва боғлов материаллари, эски ёки муддати ўтган кимёвий ҳимоя воситалари, эски оёқ кийимлар, ҳайвон мурдалари ва ҳ.к.

Қайноқ сув микроорганизмларнинг вегетатив шакли ва спорасини ўлдиради. Қайнаган сувга 1-2% сода ёки ювувчи восита қўшилса, зарарсизлантириш самараси ошади.

Ультрабинафша нурлари ҳам қўлланилади, бунда операцион хоналар, боғлов материаллари ва реанимацион хоналарда кичик босимдаги симобли лампалар қўлланилади.

Дезинфекция мақсадига кўра билвосита, бевосита ва иккалови биргаликда нурланишлар қўлланилади. Бевосита нурланиш одамлар жойлашган ҳудуддаги ҳавони зарарсизлантиришда қўлланилади. Билвосита нурланиш тиббиёт муассасаларида юзаларни зарарсизлантириш мақсадида қўлланилади.

Дезинфекциянинг кимёвий усулида микрорганизмларни ўлдириш хусусиятига эга бўлган воситалар (дезинфектантлар) қўлланилади.

Дезинфекцияловчи воситалар, қуйидаги кимёвий моддалар гуруҳига киради:

-галоген сақловчи моддалар:

а) хлор сақловчи препаратлар (ноорганик ва органик);

б) бром сақловчи препаратлар;

в) йод сақловчи препаратлар;

- кислород сақловчи препаратлар (водород пероксид, перекисли бирикмалар);

- юзаки фаол моддалар (тўртламчи аммоний бирикмалари);

-гуанидин ҳосилалари;

-альдегидлар (формальдегид, глутар альдегид);

- фенол ҳосилалари;
- спиртлар;
- лактон ҳосилалари;
- ишқорлар;
- кислоталар.

Қўшинда дезинфекция мақсадида таркибида хлор сақловчи моддалардан кенг кўламда фойдаланилади: хлорли оҳак, гипохлорит кальцийнинг 2 асосли тузи, нейтралланган гипохлорит кальций, хлорамин, дихлоризоциан кислота-нинг натрийли тузи, шунингдек, водород перекис ва формалин.

- Дезинфекциянинг намли усули кимёвий дезинфекцияловчи моддалар эритмасига (эмульсия ва суспензия) асосланган бўлиб, объектлар юзасини ювиш ёки артишда улардан фойдаланилади.

Стерилизация

Стерилизация – предмет юзаси ёки суяқ муҳитда мавжуд бўлган барча турдаги микроорганизмларни батамом йўқотишга қаратилган тадбир. У қон орқали юқувчи йирингли- септик инфекциялар ва қон орқала юқувчи касалликларнинг профилактикаси учун мўлжалланган (вирусли гепатит В, С, Д, ОИВ- инфекция, безгак ва бошқ.). Тиббий кўрсатмага мувофиқ шикастланган юзага текизилган барча буюмлар, қон ёки инъекцион препарат билан мулоқатда бўлган, шунингдек, шиллиқ қаватга тегиб ўтган ҳар қандай объект стерилизациядан олдинги тайёргарликдан ўтади (дезинфекция, стерилизациядан олдинги тозалаш) ва стерилизация.

Дезинфекция учун барча буюмлар тўлиқлигича маълум вақт давомида зарарсизлантирувчи эритмага солинади, эритма буюмнинг ҳар бир қисмига тегиб туриши керак. Стерилизациядан олдинги тозалашнинг объектдаги қон қолдиқлари, оқсил, ёғ, механик кирланишлар ва қолдиқ дори моддаларини кеткизувчи, юувчи воситалар ёрдамида амалга оширилади. Стерилизациядан

олдинги тозалашнинг сифати объектда ювувчи восита ва қон қолган ёки қолмаганлигига қараб аниқланади, мусбат натижа кўрсатилган ҳолатларда манфий натижа олингунга қадар тозалаш жараёни такрорланади.

.....
Стерилизация бўғли, қайноқ- ҳаволи ёки кимёвий усуллар ёрдамида ўтказилади. Стерилизация усулини танлашда стерилизацияланувчи объектнинг хусусиятларига эътибор берилади.

Стерилизациядан олдинги ишлов ва стерилизация қуйидаги муассасалар томонидан ташкиллаштирилади ва назорат қилинади:

-даволаш- профилактика муассасалар- тиббий қисм бошлиғи ва бўлим бошлиғи;

-тиббий батальонларда- тиббий қисм командири;

-тиббий муассасада- тиббий пункт бошлиғи;

Унинг ўтказилишига маъсуллар: бўлимда- ҳамшира, тиббиёт пунктида- дорихона бошлиғи.

Объектларнинг стерилизацияси тўлиқ ўтказилиши доимий равишда муассаса бошлиғи томонидан назорат қилинади ва даврий равишда санитария - эпидемиологик ташкилотлар томонидан санитария - эпидемиологик режимни таъминлаш доирасида текшириб турилади.

Дезинсекция

Дезинсекция – қон сўрувчи бўғимоёқлилар сонини камайтириш (хавфсиз даражагача) ёки йўқ қилишга қаратилган, шунингдек, одамларни уларнинг чақишидан ҳимояловчи, эпидемиологик ва санитария - гигиеник аҳамиятга эга чора- тадбирлар жамланмасы.

Ҳарбийлар учун катта хавф туғдирувчи омилларга: ўлатнинг махсус ташувчиси ҳисобланган бургалар, тошмали тиф ташувчиси ҳисобланган битлар; канали энцефалит ва геморрагик иситма ташувчилари иксод каналар;

каналли риккетциоз ва каналли боррелиоз учун аргас каналлари, каналли қайталама тиф; цуцугамуши иситмаси ташувчилари- кизил танали каналлар; чивинлар- безгак ташувчилари ва қайталама тиф ва окоп иситмаси қўзғатувчисини ташувчилари киради.

Ҳарбий хизматчиларнинг бўғимоёқлилар орқали зарарланиши қўзғатувчи ва ташувчиларнинг қуйидаги биологик хусусиятларига боғлиқ бўлади:

-инфекцион касалликнинг бўғимоёқлилар организмда узоқ муддатда фаол ҳолатда сақланиши (кўп ҳолатларда бўғимоёқлиларнинг бутун ҳаёти давомида)- бир неча ҳафтадан (суварак, чивин ва битлар) ёки ойлар (бурга) дан бир неча йилгача (каналлар);

- Баъзи бўғимоёқлиларнинг (каналлар) трансвариал (бир нечта авлоди) қўзғатувчи ташиб юриш хусусияти натижасида давомли зарарланиш ўчоқларнинг пайдо бўлиши;

- Бўғимоёқлиларнинг одам ва ҳайвонларга фаол ҳужум қилиши ва қўзғатувчининг қон сўриш вақтида (инокуляция) қон билан тери қатламларининг, кийимнинг механик кирланиши натижасида тери орқали (микротравма ва тилинишлар бўлганда) юктириши;

- Бўғимоёқлиларнинг сезиларли масофагача (сувараклар, чивинлар ва бошқа икки қанотли ҳашоратлар- бир неча ўн километргача), шунингдек, ҳайвонлар ёрдамида пассив (кемирувчи ва қушлар), одам ва бошқа транспорт воситалари ёрдамида фаол ҳаракатланиш хусусияти;

- Бўғимоёқлиларнинг тез бўлиниш хусусияти;

- Бўғимоёқлиларда инсектицидларга нисбатан чидамлилиқнинг ривожланиши;

Ташувчиларга қарши чора- тадбирлар профилактика мақсадида ва талабга кўра ўтказилади.

Профилактик чора- тадбирлар ўз навбатида санитария- гигиеник ва ҳимо-

яловчи турларга бўлинади.

Санитария - гигиеник тадбирлар (озик- овқат маҳсулотларини ўз вақтида йиғиш, гидротехник ва мелиоратив ишлар, озуқа воситаларини тўғри сақлаш) ташувчиларнинг тўпланиши ва кўпайишини камайтириш ва уларни бартараф қилишга қаратилган бўлади. Бу тадбирларни ўтказиш учун бўғимоёқчиларнинг экологиясини билиш зарур: кўпайиш жойи, ташувчининг миграция қилиши мумкин бўлган ҳудудлар, кўпайиш динамикаси ва бошқ.).

Санитария - гигиеник тадбирлар услубий ёрдам билан ва тиббий хизмат назорати остида ўтказилади.

Санитария - гигиеник тадбирларга қуйидагилар киради:

- ҳарбийларнинг шахсий гигиена қоидаларига қатъий риоя қилишлари;
- шахсий таркибда ҳашоратларни аниқлаш ва танадан каналарни йўқотиш мақсадида даврий кўрик ўтказиш;
- яшаш ва ишлаш жойларида, умумий овқатланиш жойлари ва жамоат жойларида санитария ҳолатни сақлаб туриш;
- ҳарбийлар жойлашган ҳудуддан овқат қолдиқларини ва чиқиндиларни ўз вақтида олиб чиқиб ташлаш;
- қўшин жойлашган ҳудудни ўсимликлардан тозалаш, кичик сув ҳавзаларини бартараф қилиш ва бошқа ҳашоратлар кўпайиши мумкин бўлган ҳудудларни тозалаш.

Ҳимоя тадбирлари одамга ҳужумнинг (чақиш, тишлаш) олдини олишга қаратилган бўлади ва индивидуал ёки жамоа ҳимоясига қаратилган бўлади. Ҳарбийнинг индивидуал ҳимояси учун махсус кўрқитувчи воситалар (репеллентлар), тананинг шикастланган соҳаларига ҳимоя воситаларини суртиш, кийимларга ҳашоратлардан сақланиш воситаларини сепиш орқали қўлланилади. Терининг очик қисмлари, қўл, бўйин ва юз учун репеллентлардан

фойдаланилади.

Юқоридаги тадбирлар хашорат ва каналарни, улар тарқалишининг олдини олади.

Дезинсекциянинг механик, физик, биологик (генетик), кимёвий усуллари фарқланади. Механик усул ёрдамчи ҳисобланиб, унинг ёрдамида бўғимоёқлиларни батамом йўқотиб бўлмайди.

Механик усулга қуйидагилар киради: тозалаш, хонани ва ҳудудни йиғиштириш; кийимларни ва оқликларни қоқиш; пашша, бурга ва сувараклар учун ёпишқоқ маҳсул қоғозлар ўрнатиш.

Ҳарбийларнинг маҳсул кийимлардан фойдаланиши, дераза ва эшикларга тўрлар ўрнатиш орқали бирқанча аскарлар гуруҳини ҳашаротлардан ҳимоялаш мумкин.

Бўғимоёқлиларга физик таъсир қилишга оловдан фойдаланиш (ахлатни ёндириш, ўсимликларни, кана, бурга ва битлар аниқланган кам қийматли буюмлар, кийимларни ёқиб юбориш), иссиқ ва қайнаётган сув (оқликларни ювиш, шахсий таркибнинг кийимларини қайнатиб ювиш), қайноқ дазмол билан текислаш, қайноқ сув буғи ва ҳаво орқали дезинсекция қилиш.

Биологик дезинсекция усули биологик препаратлардан фойдаланиб касаллик қўзғатувчисини (бактокулицид ва бошқ.), паразитлар ва б.қ. йўқотишга қаратилган бўлиб, бўғимоёқлиларнинг ўсиши, ривожланиши ва ҳарбийлар орасида тарқалишининг олдини олишга қаратилган бўлади.

Кимёвий усул турли хилдаги кимёвий бирикмалар ёрдамида қон сўрувчи бўғимоёқлиларни қочирувчи таъсир кўрсатишга асосланган ва бунинг натижасида хашоратларнинг одамга ҳужумининг олди олинади.

Кимёвий моддалар таъсирида бўғимоёқлиларни уларнинг барча ривожланиш босқичларида йўқотиш имконияти мавжуд. Кимёвий моддалар тузилишига кўра инсектицидлар хлорланган углеводородлар, фосфорорганик бирикмалар, карбаматлар, ўсимлик пиретринлари ва синтетик пиретроидлар ва

бошқа бирикмаларга бўлинади. Улар орасида энг кўп қўлланиладигани фосфорорганик бирикмалар, пиретроидлар ва уларнинг аралашмалари ҳисобланади.

Фосфорорганик инсектицидларнинг таъсир механизми- холинестераза ферментини боғлаб олишга асосланган.

Организмга тушиш йўли бўйича бўғимоёқлилар мулоқат, тана қопламлари орқали тушувчи, ичак, овқат хазм қилиш аъзолари орқали тушувчи, фумигант, нафас йўллари орқали тушувчи, турларга бўлинади.

Ичак заҳарлари гуруҳига ҳайвон ёки одам қонини бўғимоёқли сўраётган вақтда тушадиган тизимли инсектицидлар ҳам кириб, уларга бутадиион мисол бўла олади. Баъзи инсектицидлар комплекс таъсирга эга бўлади. Мақсадга мувофиқ тавсия этилишига кўра инсектицидлар қуйидаги гуруҳларга бўлинади:

- акарицидлар (каналарни ўлдирувчи препаратлар)
- хусусий инсектицидлар (ҳашоратлар учун)
- педикулоцидлар (битлар учун)
- овоцидлар (ривожланишнинг турли босқичларига таъсир этади)
- ларвицидлар (ривожланишнинг турли босқичларига таъсир этади)
-
- имагоцидлар (ривожланишнинг турли босқичларига таъсир этади)

Ҳарбий хизматчиларни қон сўрувчи бўғимоёқлилардан ҳимоялашнинг самарали воситалари бу инсектицид- репеллент препаратлар аралашмаси (оксазол ва бошқ.), репеллент сақловчилар ва ўткир таъсирли, кам заҳарли инсектицидлардир (неопинамин, перметрин). Улар ҳарбий қисмни иксад каналар, бургалар ва бошқа қон сўрувчи бўғимоёқлилардан ҳимоя қилади ва ҳар куни қўллашда таъсир давомийлиги 7-14 суткагача бўлади. Инсектицидлар билан дезинсекция қуйидаги усулларда олиб борилади: чайқатиш ва моддани аэрозол ҳолатида йўналтириш; ҳавода аэрозол ҳолатида тарқатиш; кийим ва оқликларни қайта ишлаш. Дезинфектант, инсектицид ва репеллентлар

тарқатилиши учун турли технологик воситалардан фойдаланилади, бунда кукун, йирик пуфак ҳосил қиладиган суюқликлар ва аэрозол моддалардан фойдаланилади. Дезинсекцион тадбирлар оператив- тактик ҳолатга қараб ўтказилади. Бундай тадбирларда бўғимоёқлиларнинг биологик ва экологик (тўпланиш ва кўпайиш жойи, миграция қилиши мумкин бўлган соҳалар, ҳаёт давомийлиги) хусусиятлари ҳисобга олинади.

.....
➤ *Бургалардан ҳимояланишга қаратилган тадбирлар:*

- тулар жой ҳудудида, чодирларда ва бошқа объектларда тозалик ва тартиб- бориоқилиш;

- шахсий таркибни репеллент ёки инсектицид- репеллент препаратлар билан, аэрозол ёки йирик томчили репеллент эмульсиялар ёки аэрозол баллонлар, оксазол, рефтамид, октадетвабошқ. таъминлаш;

- уйсиз, эгасиз ҳайвонларни текшириш (итвамушуклар);

- бургаларнинг инсон танасига кириб келишига тўсқинлик қилувчи махсус ҳимоякостюмларидан фойдаланиш;

- бир вақтнинг ўзида бургаларни йўқ қилиш билан дератизация ишларини олиб бориш;

- дам олиш жойларини инсектицидлар ёрдамида тозалаш;

➤ *Иксод каналарга нисбатан қуйидаги тадбирлар ўтказилади:*

- ҳудудни тозалаш, каналар бўлиши мумкин бўлган казарма, палатка, йўлларда профилактик чора- тадбирларни ўтказиш;

- репеллент ва инсектицид- репеллент препаратлардан тананинг очик қисмларига суртиш учун фойдаланиш (крем, аэрозол баллонда рефтамид);

- инсон танасида каналар тўпланишининг олдини олиш мақсадида махсус захира тўплаш;

- доимо (2-3 соатда) кўрикдан ўтиш;

- акарицидлар ёрдамида дам олиш жойларини тозлаш;

➤ *Қанотли қон сўрувчилар (суварақ ва бошқ.) ҳужумининг олдини олиш мақсадида қуйидаги тадбирлар ўтказилади:*

- тананинг очиқ қисмларини қайта ишлаш, химоя тўрларини жойлаштириш, репеллент препаратлардан фойдаланиш. Терига қўллаш учун редет креми, детафтал ва ребефтал; диметилфталат; рефтамиднинг аэрозол баллони, репеллент салфеткаларидан фойдаланиш;

- ҳашоратлар чақишидан химояланиш учун махсус тўрлар, махсус костюмлардан фойдаланиш;

- палатка атрофидаги ўсимликлар ўсадиган жойларни ва ҳашоратлар бўлиши мумкин бўлган жойларни тозалаш;

- эшик ва деразаларга тўрлар ўрнатиш, майда катакли (0,25x0,75 мм) вентилиацион тешиклари бор марлилардан фойдаланиш, ҳашоратлар мавжуд жойларни инсектицидлар билан зарарсизлантириш;

➤ *Қанотли пашшалар ва уларнинг личинкаларига қарши қуйидаги тадбирлар бажарилади:*

- Белгиланган ҳудудда тозалик ва тартибни сақлаш;

- Дераза, эшикларни тўр билан жиҳозлаш ва уларнинг атрофини инсектицидлар билан тозалаш;

- Пашшалар тўпланган ҳудудни чегаралаш. Буюмларни тўғри сақлаш, зарарсизлантириш (камида 3 кунда 1 марта);

- Ташқи тозалаш жойларини инсектицидлар ёрдамида суяқ препаратлар билан тозалаш, ахлат қутиларини тез- тез тозалаб туриш;

Инфекцион касалликлар кўзғатувчиларининг ташувчиларини инсектицидлар ёрдамида йўқотишга қаратилган тадбирларга ҳарбий қисмда жавобгар шахс қисмнинг тиббий хизмат бўйича бошлиғи ҳисобланади.

Дезинсекцион тадбирнинг сифатли ўтказилишига қисмда санитария-эпидемиологик муассасанинг хизматчилари жавобгар бўладилар.

Ҳарбийлар орасида педикулёзнинг олдини олиш мақсадида шахсий таркибнинг доимий шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиши, оқликларнинг тозаланиши, оқликларнинг ювилиш техник жараёнига эътибор берилади.

Педикулёзни ўз вақтида аниқлаш мақсадида шахсий таркиб мақсадли равишда текширувдан, даврий тиббий кўрикдан ўтказилади, шунингдек, маҳаллий аҳоли ўртасида ҳам санитария- тушунтириш ишлари олиб борилади. Санитария- тушунтириш ишлари давомида аҳолига педикулёздан ҳимояланиш усуллари тушунтирилади.

Педикулёз аниқланган ҳолатларда уларнинг тури ва қайси ривожланиш босқичида эканлигидан қатъий назар ўчоқда албатта эпидемиологик текширув ишлари ўтказилади ҳамда махсус буйруққа асосан битларни йўқотишга қаратилган тадбирлар режалаштирилади.

Буйруқда тадбирнинг ўтказилиш жойи, тартиби ва вақти, жавобгар шахс, ажратиладиган таркиб ва моддалар кўрсатиб ўтилади.

Битларни барча ривожланиш босқичларида йўқотишда самараси юқори бўлган усул бу барча шахсий таркибни санитария қайта ишловдан ўтказиш ҳисобланади. У қуйидагилардан иборат бўлади: ювиниш, ички кийим ва оқликларни алмаштириш, дезинфекциялаш, камерали дезинсекциялаш, шунингдек, яшаш жойининг дезинсекцияси, тананинг сочли қисмлари дезинсекцияси.

Педикулёз билан курашиш учун керакли манба, усул ва тадбирлар режими давлат томонидан белгилаб берилади.

Биологик ўчоқда дезинсекция объектлари қуйидагилар ҳисобланади:

-шахсий таркиб жойлашган ҳудуд, буюмлар, предметлар тўпланадиган жойлар (ошхоналар, умумий овқатланиш жойлари, омборхоналар), казарма, палатка, ҳимояловчи воситалар; кичик сув ҳавзалари, чиқинди йиғиладиган жойлар, кемирувчилар яшайдиган жойлар;

- Турли яшаш жойлари (уйлар, ишхоналар) ва транспорт воситалари

(автомобиллар, самолёт ва вертолётлар);

- Махсус кийимлар, оқликлар ва ички кийимлар.

Дератизация

Дератизация-кемирувчиларни қириб ташлашга қаратилган чора-тадбирлар бўлиб, инфекцион касалликлар қўзғатувчиларининг манбаси ва механик ташувчиси ҳисобланган кемирувчиларга қаратилган бўлади.

- Ҳарбийлар учун хавф туғдирувчи инфекцион касалликлар орасида энг аҳамиятлиси синантроп (хонаки кулранг ва қора каламушлар, уй сичқонлари) кемирувчилар билан боғлиқ зооноз касалликлардир - псевдотуберкулёз, лептоспироз, сальмонеллёз, шунингдек, туляремия, ўлат, бруцеллёз ва сибир яраси.

Ҳарбийлар жойлашган ҳудуд ландшафтига қараб, қайси кемирувчилар билан боғлиқ қандай табиий шароитга боғлиқ касалликлар келиб чиқиши мумкинлигини тахминан билиб олиш мумкин.

Тундра ва ўрмон- тундра зоналарида табиий шароитда лептоспироз, бруцеллёз, туляремия, сибир яраси, псевдотуберкулёз келиб чиқиши эҳтимоли юқори.

Тайга ва кенг баргли ўсимликлар тарқалган ҳудудларда кўпроқ буйрак синдроми билан кечувчи геморрагик иситма кўп учраб, унинг ташувчиси сичқонсимон кемирувчилар ҳисобланади (сарик, қизил, қизил-кулранг, ўрмон каламушлари, осие ва сариқтомоқ сичқонлари), лептоспироз (ҳайвонлар билан мулоқат вақтида юқади), шунингдек, туляремияни дала ондатралари ва юмронқозиқлар ҳам тарқатади.

Ўзбекистоннинг чўл зоналарида ўлат учраб, уларнинг манбаси юмронқозиқ, фумсичқон ҳисобланади.

Тоғли ҳудудларда ҳам ўлатнинг эпизоотияси мавжуд бўлиши мумкин, улар узун думли суслик, монгол ва даур юмронқозиқлари билан боғлиқдир.

Дератизация ўз ичига профилактик чора- тадбирларни олади.

Профилактик чора- тадбирлар ҳарбий қисмга кемирувчиларнинг кириб келишига йўл қўймаслик ва уларнинг ҳаёт фаолияти, озиқланиши ва кўпайиши учун ноқулай шароит яратишдан иборат бўлади. Профилактик чора- тадбирлар санитария- техник, санитария- гигиеник ва агротехник турларга бўлинади. “гигиена ва эпидемиология марказлари” хизматчилари ва мутахассислари томонидан зарур чора- тадбирлар ўтказилади.

Санитария- гигиеник тадбирлар кемирувчиларни умумий овқатланиш жойлари ва яшаш жойларидан йўқотишга қаратилган бўлади.

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

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

Бунда бута ва ўтларни олиб ташлаш, уларни ёқиш, ахлатларни тез- тез йўқотиш, ҳудудда тозаликни сақлаш муҳим аҳамиятга эга.

Санитария-техникавий чоралар кемирувчиларнинг чодирларга ва вақтинчалик тузилмаларга кириб боришига тўсқинлик қилишни ва уларни қазиб олиш ва тузоқ қудуқларини жиҳозлашни таъминлашни талаб қилади. Қуролли кучлар жойлаштирилиши мўлжал қилинган ҳудудлар кемирувчилардан тозаланади, буталар кесилади, чодирлар туширилади.

Агротехник ва ўрмон хўжалиги ходимлари кемирувчилар учун ноқулай яшаш шароитларини яратиш атроф-муҳитни бегона ўтлардан тозалаш, ўрмонларни тозалаш, бутазорларни, дарахтларни кесиш ишларини амалга оширади.

Кемирувчиларга қарши кураш ҳаракати кемирувчилар мавжуд бўлган барча объектлар бўйича мунтазам равишда олиб борилади.

Кемирувчиларга қарши кураш ҳаракати отрядларнинг ходимларидан махсус ташкил этилган бўлимлар томонидан амалга оширилади. Услубий ёрдам ва иш самарадорлигини назорат қилиш санитария - эпидемиология лабораторияси ва тиббий хизмат томонидан амалга оширилади. Баъзи ҳолларда санитария-эпидемиология муассасаларининг махсус дезинфекция бўлимлари томонидан ушбу чоралар бажарилади.

Дератизация механик ва кимёвий усулларда амалга оширилади.

Механик усул, асосан, кемирувчилар сони кам бўлган хоналарда (чодирларда) қўлланилади кемирувчиларни махсус тузоқлар (қопқонлар) ёрдамида йўқ қилишдан иборат. Бунда кемирувчиларни ўзига жалб қилиш учун ўсимлик ёғи сепилган нон ишлатилади. Кечқурун тузоқлар кемирувчилар мавжуд бўлиши мумкин бўлган хоналарга жойлаштирилади, девор бўйлаб 30м² га: 1 - 5 та қопқон қўйилади.Эрталаб тутқичлар текширилади ва тутилган кемирувчилар йиғилади.

Кемирувчиларни тезда қириб ташлаш зарур бўлганда одатда, механик усул амалда қўлланилмайди.

Кимёвий усул кимёвий препаратлардан (ратицидлардан) фойдаланишга асосланган бўлиб, улар кемирувчилар организмига тушганида уларга заҳарли таъсир кўрсатади ва қуйидагиларни ўз ичига олади:

- заҳарланган озиқ-овқат моддаларини истеъмор қилиш;
- кемирувчилар заҳарланган суюқ моддаларни истеъмор қилиши;
- кемирувчилар юриши ва чиқиши мумкин бўлган йўлларга кимёвий

заҳарли моддалар кукуни секиб қўйилади;

- кемирувчиларнинг инларига ёки хоналарига, улар озиқланадиган жойларга ратицидларни газ ёки буғ ҳолида секиш. Бу усул бир вақтнинг ўзида дератизация ва дезинсекция қилишни таъминлайди.

Ратицидлардан одатда рух фосфид, зоокоумарин ва ратиндин қўлланилади. Бундан ташқари, замонавий дорилардан ҳам фойдаланиш мумкин: глифтор, монофторин, фторацетамид, этилфенацин ва бошқалар.

Кемирувчиларни йўқ қилиш учун кимёвий дератизация воситалари сувга ёки озиқ-овқат маҳсулотларига қўшилади, бундай озиқ-овқатни еган кемирувчилар заҳарланиб ўлади.

Озиқ-овқатлар узок муддатли қуруқ маҳсулотлар қўринишида тайёрланади. Қуруқ маҳсулотларга (дон, нон, жўхори, сабзавот, майдаланган гўшт) ратицид билан бирга таъми яхшилайдиган турли қўшимчалар (ўсимлик ёғи, шакар, туз) қўшилади. Кулранг каламушлар суюқ, ҳўл бўлган озиқ-овқатларни яхши қўради.

Тез таъсир қилиш учун рух фосфид, дератизация жараёнида, шунингдек иложи бўлса, монофторин, фторацетамид 7-10 кун ичида дератизация амалга оширилганда, хавфсиз дорилар, зоокумарин ва ратиндан қўлланилади.

Дала дератизациясида ўсимлик ёғи, буғдой дони кўпроқ фойдаланилади. Бунда 1 кг донга 20 г ўсимлик мойи аралаштириш орқали тайёрланади, кейин донга зарур миқдорда заҳарли модда қўшилади ва аралаштирилади.

Тешикларга 2-5 г ратицид заҳар секилади ёки қоғозга ўраб тампон шаклида тешик ёпилади.

Сув текис идишлар ичига қўйилади ва унинг юзасига заҳар секилади.

Аҳоли пунктларида тиббий, турар-жой ва оффис биноларида, шунингдек объектлар атрофида, очик жойларда кемирувчиларни қириб ташлаш чоралари қўрилади. Кичкина кемирувчиларни механик усул (қопқон) билан тутилади. Бу

усул, биринчи навбатда, тиббиёт муассасалари биноларида тавсия этилади.

Кемирувчиларни йўқ қилиш ҳаракати кемирувчилар жойлашган жойи ва кемирувчиларнинг турига боғлиқ. Мудофаа соҳасида ўткир захарларни ишлатиб, кемирувчиларни йўқ қилишнинг кимёвий усулидан ҳам фойдаланиш мумкин.

Дератизация ўтказилганидан кейин унинг самараси кузатув ёки қопқон-сутка усуллари ёрдамида текширилиши мумкин. Ратицидларнинг таъсир механизми- кемирувчиларнинг қон ивиш тизимини бузишга асосланган бўлади.

Профилактик эмлашлар

Иммунопрофилактика- бу ҳарбийларда инфекцион касалликларга нисбатан чидамлилиқни ошириш ва инфекцион касалликлар тарқалишининг олдини олишга қаратилган чора- тадбирдир.

Шахсий таркибда эмлаш ишлари режали ва эпидемик кўрсатмаларга асосан олиб борилади: эпидемик кўрсатма инфекцион касалликларнинг шахсий таркибда учраш ҳолатлари кузатилиши хавфи мавжуд бўлганда, ҳарбий ҳаракатлар вақтида ҳаракатланиш маршрути бўйлаб табиий ўчоқлар аниқланганда ўтказилади.

Ботулизмга қарши бирламчи эмлаш ҳарбий чақириққа биринчи марта чақирилганда ва армияга юборилгандан сўнг биринчи 6-9 ой ичида ўтказилади.

Ўлатга қарши эмлаш, қутуриш ва ботулизмга қарши қайта эмлаш уруш режасига кўра эмлаш ҳисобланиб, ҳарбий заҳирандан чақирилганларга ўтказилади.

Денгиз кучларининг 1 ва 2 даражали кемалари хизматчилари ва бундай кемаларда хизмат қилиш учун заҳирандан чақириладиган аскарлар қўшимча сарик иситма ва ўлатга қарши эмланадилар.

Қўшинларда эпидемик кўрсатмага кўра эмлаш ҳарбий қисм командирининг қарорига асосан амалга оширилади. Амалга ошириладиган эмлашларнинг услубий ёрдамини ва мониторингини эпидемиологлар қилади.

Эмлашлар шифокорлар назорати остида, махсус тайёрланган вақтинчалик эмлаш пунктларида, чодирларда ёки кенг хоналарда, интраназал, перорал, парентерал усуллар билан амалга оширилади.

Бўлимларда эмлаш учун эмлаш бригадалар шакллантирилади, уларнинг таркибида шифокор, 2-3 нафар ўрта тиббиёт ходимлари ва ёрдамчи ходимлар бўлади. Инъекциясиз ва интраназал усуллар билан эмланганда эмлаш гуруҳлари таркибига санитария-эпидемиология муассасаларида (бўлинмалар) махсус амалий машғулотлар ўтаган тиббий ходимлар киритилади. Эмлаш гуруҳларига ёрдам бериш учун ҳар бир ҳарбий қисмда ёрдамчи ходимлар ҳам киритилади.

Аскарлар ва сержантларга қилинган эмлашлар уларнинг кўрсатмалари ҳарбий ҳужжатига (билетига) қайд қилинади.

Эпидемияга қарши таъминот

Ҳарбийларнинг эпидемиологик хотиржамлигини ва эпидемияга қарши ҳолатини мустаҳкам сақлаб туриш учун эпидемияга қарши ва профилактик тадбирларни ўтказишга турли хилдаги тиббий ва нотиббий муассаса ходимлари жалб қилинади. (Расм 1).



1-расм. Ҳарбийларнинг эпидемияга қарши ҳимоясига қаратилган чора-тадбирларга жалб қилинадиган куч ва манбалар

Рота

Ротада эпидемияга қарши тадбирлар билан санинструктор шуғулланади. Унинг вазифалари қуйидагилар: Рота жойлашган жойнинг санитария–эпидемиологик ҳолатини ўрганиш; юқумли касалларни аниқлаш ва уларни изоляторга жўнатиш; юқумли бўлмаган беморларни аниқлаш ва уларни баталон

тиббиёт пунктига юбориш; озиқ-овқат тайёрлаш, ташиш ва тарқатиш устидан назорат; аскарларнинг шахсий гигиенасини кузатиш; битлашнинг олдини олиш; рота эгаллаган майдонларнинг тозалигини назорат қилиш.

Батальон

Батальонда эпидемияга қарши чора- тадбирлар билан фельдшер шуғулланади. Унинг вазифасига рота сан-инструктори бажарадиган барча ишлар киради. Бунга қўшимча равишда қуйидаги вазифаларни ҳам бажаради: сув билан таъминлаш манбаини танлаш, сув манбаини ҳимоялаш, шахсий таркибни, сувни тозалаш ва зарарсизлантириш воситалари (йод таблеткалари, пантоцид ва аквасепт) билан таъминлаш.

Полк

Полкда эпидемияга қарши чора- тадбирларнинг ўтказилиши билан тиббий хизмат бошлиғи шуғулланади. У штатдан ташқари эпидемиолог ҳисобланадиган шифокорга амалий ёрдам беради, дивизия эпидемиологи билан ҳамкорликда ишлайди.

Штатдан ташқари эпидемиолог батальондаги фельдшерларнинг эпидемияга қарши ишларини ва полкдаги изоляторнинг ишларини назорат қилиш учун жавобгар шахс ҳисобланади.

Полкдаги изолятор 2 турдаги инфекцияга ва 4-7та ўринга мўлжалланган бўлади, лагер палаткалари, блинджларда жойлашади. Изолятор идиш-товоқ, беморларга хизмат кўрсатиш воситалари ва дезинфекцион эритмалар билан таъминланган бўлади. Беморлар изоляторда 24 соатдан кўп ётишлари мумкин эмас.

Беморларнинг аҳволини фельдшер кузатиб туради. Агар беморга 24 соат давомида ташхис қўйилса, у махсус автотранспортда ўрмон ёки аҳоли яшаш ҳудудини четлаб ўтувчи йўл бўйлаб ҳарбий дала юқумли касалликлар госпиталига олиб кетилади. Беморлар госпиталда тўлиқ тузалгунча ёки асоратлари битишигача даволанади. Агар беморга 24 соат давомида ташхис

қўйилмаса, уни дивизия махсус батальонининг алоҳида изоляториға, ундан эса юқумли касалликлар ҳарбий дала госпиталиға ёки ўта хафли юқумли касалликлар ҳарбий дала госпиталиға олиб кетилади.

Санитария-эпидемиологик взвод тиббий хизмат кўрсатишнинг махсус бўлинмаси ҳисобланиб, бўлим ва бригадаларда санитария - эпидемиологик назоратни ва эпидемияға қарши чора- тадбирларни таъминлайдиган махсус санитария-эпидемиологик бўлим ҳисобланади.

Санитария- эпидемиологик взвод қуйидаги вазифаларни бажаради:

- санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш ва бригада бўлинмалари жойлашган, улар ҳаракат қиладиган жойларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини кузатиш;

- шахсий таркибда юқумли касалликларнинг эпидемиологик таҳлили, унинг асосида бригаданинг (полк) бўлинмаларида юқумли касалликларни камайтиришға қаратилган чора-тадбирларни амалға ошириш бўйича таклифлар ишлаб чиқиш, ходимларнинг соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш, унинг жанговар самарадорлигини ошириш;

- ҳарбийлар меҳнат шароитларининг санитария-эпидемиология назорати, санитария-эпидемиология талабларининг бажарилишини назорат қилиш, турар жойларнинг, тўғри ташкил қилиниши қоидалари ва тартиблари, озиқ-овқат маҳсулотлари, сув таъминоти, шунингдек, ходимлар учун кир ювиш хизматларининг санитария назорати;

- бўлимларда инфекцион ва оммавий юқумли касалликларнинг олдини олиш бўйича тадбирларни ташкил қилиш;

- тиббий назорат ва эпидемияға қарши (профилактик) чора - тадбирларни ўтказиш;

- ҳарбий хизматчиларни ҳарбий-тиббий тайёргарликка ўқитиш ва уларда гигиеник кўникмаларни ҳосил қилиш учун ўқув материалларини ишлаб чиқиш ва ушбу ўқишларни ташкил этиш.

Санитария-эпидемиологик взвод штатида 1-3 нафар мутахассислар (эпидемиолог, бактериолог, гигиенист), лаборант, санитар-инструктор-дезинфектор ва хайдовчи бўлади. Улар техник жиҳоз яъни ҳарбий-тиббий лаборатория, ёки санитария-бактериологик лаборатория ва дезинфекцион-душли қурилма билан таъминланган. Санитария-эпидемиология взводи, ҳарбий ҳаракатдаги гуруҳларга, уларнинг йўналишларида одатда тиббий хизмат кўрсатадиган жойга жойлаштирилади, тиббий хизмат бошлиғининг топшириғига ва кўрсатмасига биноан, ўзларига юклатилган вазифаларни бажаради.

Дивизия

Ҳарбий ҳудудда эпидемияга қарши ишларга бир вақтнинг ўзида санитария-эпидемиологик лаборатория бошлиғи ва дивизия тиббий хизматининг санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши масалалари бўйича бошлиқ ўринбосари бўлган дивизия эпидемиологи жавоб беради. У дивизия тиббий хизмати бошлиғидан ташқари армия эпидемиологига ҳам бўйсунди.

Дивизиянинг санитария-эпидемиологик лабораторияси (СЭЛ) –дивизия қисмларида эпидемияга қарши тадбирлар ўтказишга ва санитария назоратини амалга оширишга мўлжалланган ҳарбий ҳудуднинг ягона ихтисослаштирилган тиббий муассасаси. У ҳарбий тиббий лаборатория ва шатакка олинадиган душли дезинфекцион қурилмалар билан таъминланган.

Лаборатория қуйидаги вазифаларни бажаради:

- Қўшинлар жойлашган ҳудудларда ҳудуднинг санитария-эпидемик ва санитария-гигиеник ҳолатини кузатади ва санитария-эпидемиологик текширув ўтказади;
- Шахсий таркибнинг умумий ва юқумли касалликлар билан касалланишини таҳлил қилади;
- Ҳарбий қисмларда касалланишларни камайтиришга, шахсий таркиб соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш, уларнинг иш ва жанговар қобилиятларини

оширишга қаратилган чора-тадбирлар ўтказиш бўйича таклифлар ишлаб чиқади;

– Ҳарбийларнинг овқатланиши, сув таъминоти, хаммом- кир ювиш хизматини ва ҳарбий меҳнат шароитини санитария – эпидемиологик жиҳотдан назорат қилади;

– Ҳарбий қисмларда инфекцион ва оммавий ноинфекцион касалликларнинг олдини олиш ва уларни бартараф қилиш бўйича чора-тадбирлар ташкил қилади;

– Белгиланган ҳажмда санитария-гигиеник, токсикологик, радиологик ва бактериологик текширувлар олиб боради;

– Ҳарбий қисм тиббий хизматларига тиббий назорат ва санитария-эпидемияга қарши (профилактик) чора-тадбирлар ўтказишга услубий ва амалий кўмаклашади;

– Ҳарбий-тиббий тайёрлов тизимида машғулотлар ташкил қилиш ва ўқув-услубий материаллар ишлаб чиқиш ҳамда ҳарбий қисмларда лаборатория ихтисоси бўйича ҳарбий хизматчиларни гигиеник тарбиялашда иштирок этади.

СЭЛнинг штат таркиби: бошлиқ-эпидемиолог-шифокор, 3 нафар бош мутахассис-шифокорлар (бактериолог, гигиенист, токсиколог-радиолог), лаборант, 2 нафар санитар-инструктор (дезинфектор, дозиметрист) ва 2 нафар ҳайдовчи.

Дивизия СЭЛнинг таркибида санитария автомашинаси, ҳарбий тиббий лаборатория ёки санитария-бактериология лабораторияси (АЛ-3) ва дезинфекцион-душли мослама (ДДМ-2) бўлади.

Санитария-эпидемиологик лаборатория ўз фаолиятини жанг майдонларида қисмлар ҳаракатланиш йўналишлари бўйича ва ҳарбий қисмлар жойлашган ҳудудларда олиб боради. Унинг вазифаси, иш тартиби ва уни ташкиллаштириш ҳарбий қисм тиббий таъминоти режасида белгиланади. СЭЛнинг янги жойга тўлиқ таркибда ёки эпидемиологсиз кўчирилиши тиббий ёки

захирадаги бошқарув пунктининг (ЗБП) кўчирилиши билан бирга амалга оширилади.

СЭЛ мутахассислари 10-12 соат мобайнида 10-12 минг аҳоли яшайдиган яшаш пунктлари ҳудудининг санитария-эпидемиологик разведкасини ўткази олади. Очик ва ёпиқ сув манбаларини 2-3 соат давомида ўрганиб чиқиб баҳолай оладилар.

Ўткир ичак инфекциялари (дизентерия), овқатдан захарланиш ҳолатларининг сабабларини лабораторияда аниқлаб, тўлиқ эпидемиологик ташхис қўйиш учун СЭЛ барча мутахассислар иштирокида 2-3 кун талаб этилади. Баъзи кам учрайдиган касалликларнинг эпидемиологик ташхисини аниқлашга 4-5 кун ва ундан кўпроқ вақт кетиши мумкин.

Лаборатория текширувларини ўтказиш бўйича СЭЛ нинг имкониятлари қуйидагича: бир иш куни давомида (10-12 соатдан кўп эмас) СЭЛ мутахассислари 16-18 та намуналарни қабул қилиб, уларни ўрганиб чиқиши ва улардаги биологик моддаларни аниқлаши мумкин (I босқич). Ушбу вақт давомида токсиколог- радиолог лаборант билан, гигиенист –шифокор, санитар-инструкторлар билан биргаликда 10-12 намунадаги захарли моддалар экспертизасини ўтказиши мумкин.

Дезинфекция-душли ҳаммомлар санитария ишловини ўтказиш учун мослаштирилган. Прицеп сув ҳавзаси ёнига жойлаштирилиб, палаткалар ўрнатилади(ечиниш-чўмилиш-кийиниш учун алоҳида палаткалар). Дезинфекция-душли мослама сувни иситиб, чўмилиш жойига етказиб беради, дезинфекция камерасида бир пайтнинг ўзида шахсий таркибнинг кийимлари дезинфекция қилинади.

Армия

Армия ҳудудида барча тиббий муассасалар махсус армия тиббий бригадасига (АТБр) бирлаштирилган. Унинг таркибига қуйидагилар киради:

армия санитария-эпидемиологик отряди (СЭО), алоҳида тиббий отряд (АТО), тиббий аэромобил рота, кучайтирилган тиббий отряд, автосанитар рота.

Армия санитария-эпидемиология отряднинг бошлиғи(эпидемиолог-шифокор) армия тиббий бригадаси командирига бўйсунди, махсус масалалар бўйича армия (корпус) бош эпидемиологи топшириқларини бажаради. У отряднинг жанг майдонида ва армия ҳудудида эпидемияга қарши тадбирларни ташкиллаштиришга ва ўтказишга, қўйилган вазифаларни бажаришга жавоб беради.

Армия санитария-эпидемиология отряди ва армия тиббий батальони мутахассисларининг назорати остида қуйидаги объектлар бўлади: армия бошқарув пунктлари жойлашган ҳудудлар ва армия таъминот базаси, ҳарбий автомобил йўллари, дала нонвой хоналари, тиббий эвакуация босқичлари, асирларни қабул қилиш ҳарбий пунктлари. Жанговар ҳаракатлар ўтказишга тайёргарлик даврида асосий эътибор тиббий хизматнинг турли бўғинларида ўтказиладиган эпидемияга қарши тадбирларни режалаштиришга, янги келган аскарлар ўртасида эпидемияга қарши тадбирлар ўтказишга, яраланганлар ва беморлар ташиладиган асосий йўлларда санитария-эпидемиология разведка қилишга, жанговар шахсий таркибдагиларга санитария ишлови беришга ёрдам беради, тиббий эвакуация босқичларида эпидемияга қарши режимни назорат қилади.

Армия санитария-эпидемиологик отряди қуйидаги вазифаларни бажаради:

- қўшинни ва улар жойлашган ҳудудларни кузатиш, у ерларда санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш;
- қўшин шахсий таркибининг яшаш шароити, овқатланишининг ташкил қилиниши, сув таъминоти ва ҳаммом-кир ювиш хизматининг санитария-эпидемиологик назоратини қилиш;

- кўшинда юқумли касаллик ўчоқларини аниқлаб, тарқалишига йўл қўймаслик;
- бактериологик қуролнинг махсус индикациясини, биологик разведкани ўтказиш ва уни ташкил қилишда қатнашиш;
- озиқ-овқат ва сувнинг радиоактив моддалари, заҳарловчи ва кучли таъсир қилувчи заҳарли моддалар билан зарарланганлигини экспертиза қилиш;
- ўта хавфли инфекциялар ўчоқларида обсервацион ва изоляцион-карантин тадбирларни ташкил қилишда иштирок этиш;
- кўшинда инфекция табиий ўчоқлари мавжудлиги ва фаоллигини аниқлаб, уларга қарши профилактик тадбирларни ишлаб чиқиш;
- микробиологик, санитария-гигиеник, токсикологик ва радиометрик текширувларни ўтказиш;
- объектларда дезинфекция, дезинсекция, дератизация ўтказиш ҳамда эпидемик кўрсатмага биноан шахсий таркибга санитария ишлови бериш.

Хужум қилиш пайтида армия санитария-эпидемиологик отряди ва армия тиббий батальонининг асосий вазифаси кўшинлар ҳаракатланиш ҳудудида ва юзага келган эпидемик ўчоқ жойлашган ҳудудда санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш ҳамда эпидемияга қарши чора-тадбирни назорат қилиш ҳисобланади.

Ҳимояга ўтиш пайтида армия санитария-эпидемиологик отряди мутахассисларининг барча ҳаракатлари, кўшиндаги юқумли касалликлар ўчоғини бартараф қилиш бўйича тадбирлар ташкил қилиш, уни ўтказиш, аҳоли орасида санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш ҳамда ҳарбий қисм жойлашган ҳудудларда кузатув олиб боришга қаратилган бўлади.

Бўлимлари:

- лабораторияли санитария-эпидемиология бўлими;
- кўчма лаборатория
- изоляцион-карантин бўлими;

- санитария ишлов бериш взводи (бу санитария ишлов бериш ва дезинфекцион-дератизацион бўлимлардан ташкил топган);
- озука муҳитларини тайёрлаш бўлими ва виварий;
- алоқа бўлими ва электростанция.

Лабораторияли санитария-эпидемиология бўлимини отряд бошлиғи ўринбосари ҳисобланган эпидемиолог бошқаради. Унинг қўл остида катта врач мутахассис (эпидемиолог), лаборатория бошлиғи (бактериолог), мутахассис-врач, радиолог-гигиенист, бактериолог-вирусолог, кимёгар-аналитик, лаборантлар (бактериология, радиология, гигиена, токсикология бўйича), кичик тиббий ходимлар (сан.инструкторлар, санитарлар, радиометристлар ва бошқалар) ишлайди.

Бўлим ҳарбий дала бактериологик лаборатория, радиологик лаборатория, санитар ва юк машиналари билан таъминланган.

Ҳар бир кўчма лабораторияда бошлиқ, мутахассис-шифокор, ўрта ва кичик тиббий ходим (бактериология, гигиена, радиология бўйича) фаолият кўрсатади..

Изоляцион-карантин бўлимда бошлиқ, мутахассис-шифокор, дезинфектор, ўрта (ҳамшира) ва кичик тиббий ходимлар ишлайди. Улар армия ҳарбий қисмларида ва бўлимларида изоляцион-чеклов тадбирларини ташкиллаштиради ва ўтказди. Бўлим санитар ва юк машиналари билан таъминланган.

Санитария ишлов бериш бўлимини командир бошқаради. Унинг қўл остида дезинфекторлар, санитарлар ва ҳайдовчилар ишлашади. Ушбу бўлимнинг вазифаси эпидемиологик кўрсатмаларга асосан ва душман томонидан бактериологик қурол қўлланган ҳолларда, тўлиқ санитария ишловини ўтказиш. Бўлим ДДА-3 шатакка оладиган машинада, иситиладиган палатка, 2та сув иситиш қозони, электростанция, кўчма дезинфекцион-душли мосламалар билан таъминланган.

Дезинфекцион-дератизацион бўлимни командир бошқаради. Унинг қўл остида дератизаторлар ва дезинфекторлар ишлайди. Улар қўшин жойлашган жойда дезинфекция, дератизация ва дезинсекция ўтказишади (касаллик ўчоқларида ва профилактика мақсадида). Бўлим дезинфекцион автомобиллар ва юк автомашинаси билан таъминланган.

Озуқа муҳитларини тайёрлаш бўлимини бошлиқ бошқаради. Унинг қўл остида лаборант ва санитар ишлайди. Лабораторияларни озуқа муҳитлари ва кимёвий реактивлар билан таъминлайди. Виварийда қуёнлар (5 тагача), денгиз чўчқаси (30 тагача), лаборатория каламушлари (100 тагача) ва сичқонлари (1000 тагача) сақланиши мумкин.

Фронт

Фронт ҳудудидаги барча тиббий муассасалар фронт ҳарбий тиббий бошқармасига ва фронт госпитал базаси бошқармасига бўйсунди.

Фронт ҳарбий-тиббий бошқармасига фронт санитария-эпидемиологик отрядлари: литер “А”, литер “Б”; армиянинг тиббий бригадалари, изоляцион-карантин ўтказиш пунктлари бўйсунди. Фронт госпитал базаси бошқармасига барча ҳарбий- дала госпиталлари шу жумладан ҳарбий- дала инфекцион госпитали, ҳарбий- дала ўта хавфли инфекциялар госпитали ва санитария-эпидемиология бўлими бўйсунди.

Фронт санитария-эпидемиология отряди

Фронт санитария-эпидемиология отряди ихтисослаштирилган тиббиёт муассаса бўлиб, у қўшинда ва улар жойлашган ҳудудда санитария-эпидемиология назоратини, санитария-эпидемияга қарши ҳамда профилактик тадбирларни ташкил қилади ва ўтказди, қўшиннинг оммавий қирғин қуролларидан тиббий ҳимоясини амалга оширади ҳамда ҳарбий тиббий хизматнинг ва санитария-эпидемиология муассасаларининг фаолиятини назорат қилади.

Фронт санитария-эпидемиология отряди фронтнинг мустақил қисми ҳисобланиб, у ўзининг штампи ва гербли муҳрига эга. Бу ерда ихтисослашган лаборатория текширувлари амалга оширилади ва қўшинни бактериологик қуролдан сақлаш ва эпидемияга қарши ҳимоялашда маслаҳат ва услубий ёрдам бериш маркази ҳисобланади. Фронт санитария-эпидемиология отряди бошлиғи фронтнинг бош эпидемиологи ҳисобланади. Отряд таркибига ташкилий-режалаштириш бўлими, материал-техник таъминот ва молиявий хизмат бўлимлари киради.

Отряд 6 та бўлимдан ташкил топган: эпидемиологик бўлим, микробиологик бўлим, гигиеник бўлим, озуқа муҳитлар (эритмалар) тайёрлаш бўлими, санитария ишлови бериш роталари ва таъминот қисмларидан.

Эпидемиологик бўлим - санитария-эпидемиология бўлинмаси, санитария-эпидемиологик разведка бўлинмаси, изоляцион-карантин бўлинмаси, санитария-назорат пунктлари ва махсус тиббий ёрдам гуруҳларидан ташкил топган.

Ҳар бир санитария-эпидемиология бўлинмасида бошлиқ (эпидемиолог-шифокор), катта мутахассис-шифокор, мутахассис шифокор, биолог (энтомолог), химик-аналитик, лаборант, санинструктор, ҳайдовчи бор.

Бўлим тиббий дала лабораторияси, юк машинаси ва автобус билан таъминланган.

Санитария-эпидемиологик разведка бўлинмасини бошлиқ бошқаради. Унинг қўл остида мутахассис –шифокор, лаборант, санинструктор, ҳайдовчи бўлади.

Изоляцион-карантин бўлими таркиби : бошлиқ, мутахассис –шифокор, фельдшер, ҳамшира, дезинфектор, санитар ва ҳайдовчи мавжуд.

Ҳар бир санитария-назорат пунктида (СКП) : бошлиқ/фельдшер, санинструктор, ҳайдовчи бўлади. СКП, автойўллар, денгиз ва аэропортларига жойлаштирилади. Санитария-назорат пунктлари инфекциянинг ташқаридан

фронтга ва фронтдан ташқарига ўтиб кетишига тўсқинлик қилувчи химоя баръери ҳисобланади. Улар зарарланган қўшинларни эпидемиологик жихатдан нохуш бўлган қўшинларни ушлаб қолади ва уларни махсус назорат (обсервация) ёки карантин ҳолатига ўтказди.

Махсус тиббий ёрдам гуруҳида бошлиқ , мутахассис-шифокор , катта ҳамшира, ҳамшира ва бошқалар ишлайди.

Микробиологик бўлим 3 бўлинмадан ташкил топган: бактериология, вирусология ва ўта хавфли инфекциялар бўлинмалари.

Бактериология бўлинмасида: бошлиқ, бошлиқ ўринбосари, катта мутахассис -шифокор, мутахассис- шифокор, лаборант (2 нафар), санитарка, ҳайдовчи бўлади.

Бўлим тиббий дала лабораторияси, тиббий музлаткич билан таъминланган.

Вирусология бўлинмасида қуйидаги мутахассислар ишлайди: бошлиқ, катта мутахассис-шифокор, мутахассис-шифокор, лаборант (2 нафар), санитарка.

Ўта хавфли инфекциялар бўлинмасида ишловчи мутахассислар: бошлиқ, катта мутахассис- шифокор, зоолог-биолог (энтомолог), лаборант (2 нафар), санитарка, ҳайдовчи.

Гигиеник бўлим қуйидаги бўлинмалардан ташкил топган: дала сув таъминоти бўлинмаси, радиологик бўлинмаси, токсикологик бўлинмаси, лаборатория бўлинмаси, радиометрик ва кимёвий лаборатория.

Дала сув таъминоти бўлинмасида бошлиқ, катта эксперт- шифокор, эксперт-шифокор, лаборант ишлайди.

Радиологик ва токсикологик бўлинмаларида ишловчилар: бошлиқ, катта эксперт-шифокор, эксперт-шифокор, лаборант, санинструктор- дозиметрист.

Лаборатория бўлинмаси қуйидаги мутахассислардан иборат: бошлиқ, катта эксперт-шифокор, катта инженер, инженер, химик-аналитик, лаборант-шифокор, лаборант, санитарка, ҳайдовчи ва бошқалар.

Озуқа муҳити ва эритмалар тайёрлаш бўлими қуйидаги бўлинмалардан ташкил топган: озуқа муҳити ва эритмалар тайёрлаш бўлинмаси, идишларни стерилизация қилиш бўлинмаси, тўқима культуралари лаборатория бўлинмаси ва виварий.

Озуқа муҳити ва эритмаларни тайёрлаш бўлинмасига бошлиқ раҳбарлик қилади. Унинг қўл остида лаборантлар (2 нафар) ва санитарка ишлайди.

Стерилизация бўлимида қуйидагилар ишлайди : бошлиқ (фельдшер), санинструктор, дезинфектор, санитарка. Бўлим стерилизация ва дистилляция қурилмалари билан таъминланган. Виварийда директор, дезинфектор, ҳайвонларга қаровчи ишчи ишлайди. Виварийдаги ҳайвонлар : каламуш (400 тагача), сичқонлар (5800 тагача), денгиз чўчқалари (25 тагача), қуёнлар (30 тагача).

Санитария ишлови бериш ротасида (командир, тарбиявий ишлар билан шуғуланувчи ўринбосар, старшина, лаборант ишлайди. Санитария ишлови бериш ва дезинфекцион-дератизацион взводлардан ташкил топган.

Санитария ишлови бериш взводи ва дезинфекцион-дератизацион взводларда қуйидаги мутахассислар ишлайди: взвод командири, бўлинмалар командирлари, санинструкторлар, дезинфекторлар, дератизаторлар ва ҳайдовчилар. ДДА-3 машиналари , юк машиналари билан таъминланган.

Таъминот қисмда автовзвод, электротехник бўлинма, ошхона, омборхона, алоқа взводи ва тиббий пункт бор. Тиббий пунктда мудир, аптека бошлиғи, фельдшер, санинструктор, стоматолог-врач ва санитар ҳайдовчи ишлашади.

Изоляцион- ўтказиш пункти

Изоляцион- ўтказиш пункт (ИЎП) темир йўл станцияларида жойлашган. Тинчлик пайтида Темирйўл вазирлигига , уруш бошланган пайтда Мудофаа вазирлигига бўйсунди. Улар ҳаракатланаётган ҳарбийлар учун тиббий-санитария ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни бажаради. Улар 1 соатда 100, 200, 400, 500, 600 нафар одамни ўтказа олиш имкониятига эга.

Уларнинг алмашинув фондида 10 000 – 11 000 комплект ички кийимлар мавжуд. Пунктда қуйидаги хоналар бор: дезинфекцион камерали санитария ўтказгич хонаси, кир ювиш хонаси, изоляторли тиббий пункт, ошхона ва бошқалар.

Изоляцион- ўтказиш пункти қуйидаги вазифаларни бажаради : темир йўл орқали ўтадиган қўшинларни тиббий- санитария кўригидан ўтказиш; инфекцион беморларни аниқлаш, уларни алоҳидалаш (изоляция) ва кейин госпитализация қилиш; мулоқатда бўлганларни аниқлаш, уларнинг устидан тиббий назорат ўрнатиш; 6 суткадан кўп йўлда юрган бўлса, қўшиннинг чўмилишини таъминлаш; вагонларда дезинфекция , дезинсекция , дератизация ўтказиш; амбулатор ёрдам кўрсатиш; лозим бўлганда ҳарбий эшелонни кузатиб бориш учун тиббий ходим ажратиш : агар эшелон йўлда 3 суткадан кам юрадиган бўлса ёки эшелонда 300 нафардан кам одам бўлса, 1 та фельдшер ажратилади, агар йўлда 3 суткадан кўп юрилса ёки 300 нафардан кўп одам бўлса, врач ажратилади.

Фронт госпитал базасининг (ФГБ) санитария-эпидемиология бўлими

ФГБ санитария-эпидемиология бўлимини бошлиқ, врач эпидемиолог бошқаради, унинг қўл остида қуйидаги мутахассислар ишлайди: катта

эпидемиолог-шифокор, токсико-радиолог, гигиенист, бактериолог-вирусолог, химик-аналитик, ўрта ва кичик тиббий ходимлар.

Бўлим автолаборатория (АЛ-4), ҳарбий тиббий лаборатория, дала тиббий лабораторияси (ДТЛ) билан таъминланган.

Тиббий хизмат ҳар бир алоҳида вазифани фронт орқасидаги захирадаги кучлар ва шу соҳадаги бошқа бажарувчилар билан бирга амалга оширади бу эса санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирларни белгилаб олишга қўшиннинг эпидемияга қарши ҳимояга тўлиқ эришишига ёрдам беради.

Санитария-эпидемиология қисмларнинг асосий вазифалари ва ишлаш принциплари

Санитария-эпидемиология бирлашмасига санитария-эпидемиология взводи (СЭВ) парашют- десант полклари, санитария-эпидемиология бригадалари ва дивизия санитария-эпидемиология лабораторияси (СЭЛ) киради.

Санитария- эпидемиология бирлашмасининг вазифалари : санитария-эпидемиологик назорат ўрнатишга, қўшинда санитария-эпидемиологик (профилактик) тадбирларни ўтказишга ва уларни режалаштиришга ҳамда амалга оширишга мўлжалланган.

Санитария-эпидемиология бирлашмаси қуйидагиларни бажаради:

- Қўшиннинг жанговар ҳаракатланиш майдонида ва қўшин жойлашган ҳудудларда санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш;
- Биологик разведка ўтказишда қатнашиш (синамаларни олиш, биологик моддаларнинг махсус индикацияси);
- Ҳарбий қисмда, қўшиннинг жанговар ҳаракатланиш ҳудудларида, қўшин жойлашган ҳудудларда, уларнинг ҳаракатланиш ва эвакуация

йўлакларида санитария-гигиеник , санитария- эпидемиологик ва биологик вазиятни ўрганиш;

- Шахсий таркиб жанговар қобилиятига, соғлиғига радиацион, кимёвий омилларнинг таъсирини ўрганиш ва уни баҳолаш;

- Ҳарбий қисм учун санитария-эпидемиологик (профилактик) тадбирлар режасини ишлаб чиқиш;

- Қўшиннинг шахсий таркиби ядро, кимёвий ва биологик куроллардан шикастланишининг профилактикаси бўйича тиббий тадбирларни режалаштиришда қатнашиш;

- Ҳарбийларнинг меҳнат қилиш, яшаш, овқатланиш шароитлари, сув таъминоти ва ҳаммом- кир ювиш хизматлари устидан санитария-эпидемиология назоратини амалга ошириш;

- Микробиологик, гигиеник, токсикологик ва радиологик текширувларни ўтказиш;

- Биологик моддалар махсус индикациясининг биринчи босқичини ўтказиш;

- Сув ва озиқ-овқат моддаларининг сифатини ва истеъмолга яроқлилигини аниқлаш учун уларнинг гигиеник экспертизасини ўтказиш ;

- Биологик зарарланиш ҳолатлари ва юқумли касалликлар ўчоқларида уларнинг тарқалиб кетишини чегараловчи тадбирларни ташкил қилишда ва ўтказишда қатнашиш;

- Ҳарбий қисмларнинг тиббий хизмати ва бошқа бўлимларнинг санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирларни ташкиллаштиришини ва ўтказишини назорат қилиш, бу борада уларга амалий ва услубий ёрдам кўрсатиш;

- Эпидемик кўрсатмаларга кўра қўшинда санитария ишловини ва дезинфекцион тадбирларни ташкил қилиш ва ўтказиш;

– Ҳарбий қисм шахсий таркибини гигиеник тарбиялаш ҳамда уларни ўқитишни ташкил қилиш ва ўтказиш.

Санитария-эпидемиологик бўлимларни ишлатиш тартиби ягона қабул қилинган тамойиллар асосида амалга оширилади, уларнинг асосийлари қуйидагилар:

– Бўлимларни ишлатиш қўшиннинг жанговар тузилиши, жанговар ҳаракатлар характери ва хусусиятларига ,ҳарбий қисмлар захираси ва тиббий таъминотининг ташкил этилишига мос ҳолда олиб борилиши;

– Санитария-эпидемиология кучлари ва имкониятларини қўшинларга ва улар жойлашган ҳудудларга иложи борица яқинлаштириш;

– Асосий вазифаларни бажарувчи қисмлар шахсий таркибининг санитария-эпидемиологик ҳолатини яхшилашга алоҳида эътибор бериш;

– Биологик қурол қўлланганда ва эпидемик ўчоқларда ишлашга доимо тайёр бўлиш;

– Ҳарбийлар захирасини яратиш ва уни ўз вақтида тўлдириш, тўсатдан юзага келадиган ғавқулотда ҳолатларда, уни бартараф қилиш учун уларнинг тайёрлигини таъминлаш.

Ҳарбий-дала госпиталлари

Ярадорларга ва касалларга тиббий ёрдам кўрсатиш, уларнинг ҳаётини сақлаб қолиш ҳамда жанговар ва меҳнат қобилиятини тиклаш бўйича тадбирлар ташкил қилиш, уларни ўтказиш тизимида соғлиқни сақлаш вазирлиги захира госпиталлари асосий ўринни эгаллайди.

Уруш пайтида яраланганлар ва беморларни захира госпиталларига эвакуация қилиш деганда, эвакуация учун яраланганлар ва беморларни саралаш, уларни тайёрлаш ва транспорт воситасига олиб чиқиш, йўл давомида уларга тиббий ёрдам кўрсатиш, буюрилган пунктда транспорт воситасидан олиб

тушиш ва захира госпиталларига жойлаштириш бўйича ташкилий, тиббий ва техник тадбирлар комплекси тушунилади.

Фронт госпитал базаларидан, мамлакат ичкарасидаги (тыловой) госпиталларга, одатда даволаш тугагандан кейин ҳарбий хизматга қайтаолмайдиган, даволаниш муддатидан қатъи назар, узоқ вақт даволаниши керак бўлган ярадорлар ва беморлар эвакуация қилинади.

Мамлакатнинг ички ҳудудларидаги госпиталларга ярадорлар ва беморларни тиббий эвакуация қилиш ҳажми ва муддати на фақат урушдаги санитар йўқотишлар катталигига балки фронтдаги вазиятга, мамлакат ичидаги госпиталлардаги койкалар сонига, уларнинг ҳолатига, транспорт коммуникация имкониятига, эвакуацион имкониятларга ва бошқаларга ҳам боғлиқ.

Ҳозирги шароитда ядро қуроллари қўлланадиган урушларда захира госпиталларига ярадорлар ва беморларнинг ўртача 30 - 45 % эвакуация қилинади.

Фронт госпитал базасидан, мамлакат ичкарасидаги захира госпиталларга ярадорлар ва беморларни эвакуацияга тайёрлаш муддати яраланиш оғирлигига, беморларни эвакуацияга тайёрлаш учун кетган вақтга, эвакуация қилиш учун фойдаланиланиладиган транспорт воситалари турига боғлиқ ҳолда аниқланади. Эвакуация қилинадиган беморларнинг кўпчилиги фронт госпитал базасига келгандан кейин 5-7 кунда фронт ҳарбий санитария поездлари орқали эвакуация қилинади, агар авиацион транспортлар ишлатилса 2-3 кунда эвакуация қилинади.

Барча типдаги госпиталларда ўринлар сони жангчилар умумий сонининг 20 % га мўлжалланади, уларнинг 3-5 % ҳарбий - дала инфекцион госпиталига ва ҳарбий дала ўта хавфли инфекцион госпиталига мўлжалланади.

Ҳарбий-дала инфекцион госпитали одатда, фронтнинг олдинги ҳудудида 200 ўринга, захира ҳарбий дала инфекцион госпитали эса 300 ўринга (100 та

ўрин тери-таносил касалликлари бўлимига ажратилади) мўлжалланади .
Госпитал туберкулёз бўлимида, сил касалларни ҳам даволаш амалга оширилади.

Ҳарбий-дала инфекцион госпиталини бошлиқ, инфекционист-шифокор бошқаради. Уларнинг қўл остида - тарбиявий ишлар бўйича ўринбосар, тиббий қисм бошлиғи, молиявий ва моддий таъминот бошлиғи ва бошқалар ишлайди. Битта госпиталда ўртача 100-160 нафар кишилар ишлайди.

Ҳарбий-дала инфекцион госпитали беморнинг тузалиш муддати ва кейинчалик ишга яроқлилигидан қатъий назар кўплаб инфекцион беморлар учун эвакуациянинг охириги босқичи ҳисобланади. Бу госпитал, госпитал базада да эпидемияга қарши тадбирлар ўтказишга, эпидемик ўчоқни чегаралаш ва йўқотишга, ҳарбий дала госпиталининг эпидемияга қарши қатъий режимида ўтказилишида услубий ёрдам кўрсатишга жалб қилиниши мумкин. Ўта хавфли юқумли касалликлар пайдо бўлганда ҳарбий –дала инфекцион госпитали ҳарбий дала ўта хавфли инфекцион госпитали сифатида ишлатилиши мумкин.

Ҳарбий-дала инфекцион госпитали таркибига қуйидагилар киради :

– Бўлимлар: қабул-диагностика, 2 та инфекцион, туберкулёз бўлимлари, тиббий реабилитация, анестезиология ва интенсив терапия, физиотерапия, ультратовуш текширув хонаси билан рентген бўлими, лаборатория, дезинфекцион бўлим;

– Хоналар: рентген, стоматология, гемосорбция, функционал диагностика.

Госпитал қабул-диагностика бўлимида ҳар хил юқумли касалларни, жумладан, сил касаллиги билан келган беморларни алоҳида қабул қилиб, санитария ишлови бериш ташкил қилинади.

Барча госпиталлар 6 та кўчма ва 3 та захира госпитал базаларига ажратилган бўлиб, улар ҳар 100 км масофада жойлашади ҳарбий-дала инфекцион госпитал ва ўта хавфли юқумли касалликлар ҳарбий дала инфекцион госпиталлари , эвакуация пайтида йўлда беморларга махсус тиббий ёрдам

кўрсатишга мўлжалланган. Бу госпиталларда беморлар тўлиқ даволангунча бўладилар.

Ҳарбий-дала инфекцион ва ўта хавфли ҳарбий – дала инфекцион госпиталлари тиббий эвакуациянинг охириг босқичи ҳисобланади.

Қабул қилиш ва саралаш бўлимида барча қабул қилинган беморлар қуйидаги гуруҳларга ажратилади:

1) Аниқ ташхис қўйилган ва бу ташхис госпитал профилига тўғри келади(бу беморларга даволаш бўлимига йўлланма берилади);

2) Ташхис қўйилган, лекин бу ташхис ушбу госпитал профилига мос келмайди (бу беморлар изоляторга жойлаштирилади ва иложи борида тезроқ ўзига мос келадиган госпиталга жўнатилади);

3) Ташхис қўйилмаган (бемор қабул қилиш ва саралаш бўлимида якуний диагноз қўйилгунга қадар қолдирилади);

4) Тери-таносил касаллиги билан келган беморларга (захира госпитал базасидаги ҳарбий дала инфекцион госпиталининг тери-таносил касалликлари бўлимига йўлланма берилади).

Ҳарбий-дала инфекцион госпиталнинг вазифалари :

1. Ҳарбий дала инфекцион госпитали жойлашган ҳудудда санитария-эпидемиологик разведка ўтказиш.

2. Госпиталнинг 10-12 км радиусли масофасида эпидемияга қарши тадбирларни амалга ошириш.

3. Инфекцион беморларни ўз вақтида госпитализация қилиш.

4. Беморларни тез ва тўлиқ даволаш.

5. Бактерия ташувчиларни аниқлашда ва уларни даволашда иштирок этиш.

6. Биологик қурол ўчоқларини бартараф қилишда иштирок этиш.

Ҳарбий дала ўта хавфли инфекцион госпитал 100 та ўринга мўлжалланган. Ҳарбий дала ўта хавфли инфекцион госпитали ўта хавфли

инфекцияли беморларни (ўлат, вабо, чечак) даволашга мўлжалланган. Бу госпиталга ҳам биологик қуролдан зарарланиш ўчоғи ҳудудида эпидемияга қарши тадбирларни ўтказиш юклатилган. Госпитал алоҳида бир турдаги ўта хавфли инфекцияга ихтисослашган бўлади. Госпитални ўта хавфли инфекция бўйича шифокор бошқариб, унинг тарбиявий қисм бўйича, молиявий ва моддий таъминот ва даволаш ишлари бўйича ўринбосарлари бор. 3 та бўлимдан ташкил топган : 20 ўринли қабул – диагностик (камида 10 та боксгача кенгайтирилади), 40 та ўринли 2 та даволаш бўлими, лаборатория, рентген хонаси, дорихона.

Госпитал штатида 12 та шифокор : бактериолог, вирусолог, рентгенолог, ўта хавфли инфекциялар бўйича инфекционист, жами 90 нафар одам ишлайди.

Госпитал ҳудудида ташқи ва ички қўриқлаш қисмлари бўлиб, госпитал ҳудуди “тоза” ва “ифлос” ҳудудларга ажратилган. Ташқари билан алоқа махсус ўтказувчи пунктлар орқали амалга оширилади.

Тиббий ходимлар ўлатга қарши кийимда ишлашга доимо машқ қиладилар ва улар учраши мумкин бўлган юқумли касалликларга қарши эмланади. Госпиталга юқори малакали тиббий ходимлар жалб қилинади.

Мурдалар госпитал ҳудудида махсус ажратилган жойга кўмилади. Қабр 1 метрдан кам бўлмаган қилиб қазилади тубига 10 см қалинликда куруқ хлор оҳаги солиниб, мурда одеял билан ўралиб, 10 % ли хлорли эритма билан хўлланади. Мурда устидан ҳам 10 см қалинликда куруқ хлор оҳаги солинади ва кўмилади. Агар имкони бўлса, мурдани хавфсизлик қоидаларига амал қилиб, ёқиб юборилади. Мурда кўмилган жой, албатта, ҳудуд харитасида кўрсатилади.

Кўшинда санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирларни ташкил қилиш ва ўтказиш

Санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар шахсий таркиб орасида инфекцион ва ноинфекцион касалликлар тарқалишининг олдини олиш,

пайдо бўлган тақдирда эпидемик ўчоқни чегаралаш ва уни бартараф қилиш мақсадида ташкил қилинади ва ўтказилади.

Санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирларни ташкил қилиш ва ўтказиш қонунга биноан барча командирлар ва хизмат бошлиқларининг (таъминот, моддий, радиацион, кимёвий ва биологик ҳимоя, муҳандислик, тиббий ва бошқалар) мажбурияти ҳисобланади.

Санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар таркиби, ҳажми ва вақти, эпидемиологик вазиятга, ҳарбий қисмлар ва улар жойлашган ҳудудларнинг санитария-гигиеник ва санитария-эпидемиологик ҳолатига, шахсий таркибнинг соғлиғи ва жанговар қобилиятига таъсир қилувчи омилларни ҳисобга олган ҳолда белгиланади.

Қўшинда санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар қуйидагиларни ўз ичига олади:

- Юқумли касалликларнинг пайдо бўлиши ва авж олишининг олдини олиш;
- Биологик қурол ўчоқлари ва эпидемик ўчоқларни чегаралаш ҳамда бартараф қилиш;
- Қўшиндан инфекциянинг назоратсиз тарқалиб кетишининг олдини олиш.

Ушбу тадбирлар қўшинни эпидемиядан ҳимоялаш, қўшинда қониқарли эпидемиологик вазият яратиш ва сақлаш мақсадида ўтказилади. Бу мақсадга эришиш учун 3 та масалани ҳал қилиш керак:

- Ҳарбий жамоага юқумли касалликлар киришининг олдини олиш (янги келаётган аскарлар орқали, қўшни қисмлардан, маҳаллий аҳолидан, душман қўшинидан, табиий ўчоқлардан);
- Ҳарбий жамоага ички инфекция манбаларидан инфекцион касалликлар пайдо бўлиши, ривожланиши ва тарқалишининг олдини олиш;

– Ҳарбий жамоада инфекцион касалликлар ўчоқлари юзага келганда уларни чегаралаш ва йўқотиш ҳамда инфекциянинг назоратсиз ўчоқдан ташқарига чиқиб кетишининг олдини олиш.

Қўшинда профилактик тадбирларни режалаштириш

Қўшинларда юқумли касалликлар тарқалишининг олдини олишга қаратилган тадбирлар, ушбу касалликларнинг қўшин жойлашган ва ҳарбий вазифани бажараётган ҳудудда барқарор санитария-эпидемиологик ҳолатни сақлаш учун қилинадиган тадбирлар мажмуавий режаси асосида ўтказилади.

Бу режалар ҳарбий округ тиббий хизмати, флот, бўлинмаларнинг тиббий хизмати томонидан санитария-эпидемиология ташкилотлари ҳамкорлигида ишлаб чиқилади, санитария-эпидемиологик вазиятга қараб ушбу режага ўзгартиришлар киритилиши мумкин.

Комплекс режада қилинадиган тадбирлар, бажарувчи маъсул шахслар, бажариш муддатлари кўрсатилади. Режада қуйидаги бўлимлар бўлади:

- Ташкилий тадбирлар;
- Кадрлар тайёрлаш;
- Профилактик тадбирлар;
- Инфекцион ва ноаниқ этиологияли инфекцион касаллик белгилари билан беморлар келганда,эпидемияга қарши тезкор тадбирлар.

Комплекс режа қуйидагиларни бажаришни тақозо қилади:

- Ўта хавфли ва юқумли инфекция ёки унга шубҳа бўлганда юқори ташкилотга хабар бериш тартибига риоя қилиш;
- Беморни (гумондаги) госпитализация қилиш учун стационар танлаш ва уларни транспортировка қилиш тартиби;
- Диагностик текширувлар ўтказиш учун лаборатория базасини аниқлаш;

- Ўчоқда ишлаш учун ходим ажратиш ва тайёрлаш ҳамда мутахассис-маслахатчилар таркибини белгилаш;
- Даволаш, профилактик, диагностик, дезинфекцияловчи воситалар ва химоя кийимлари захирасини белгилаш ва таъминлаш;
- Морг учун жой белгилаш;
- Транспорт билан таъминлаш;
- Ходимлар учун яшаш жойи ажратиш;
- Беморлар ва улар билан мулоқатда бўлганларни озиқ-овқат билан таъминлаш;
- Ўчоқни чегаралаш ва бартараф қилиш бўйича барча тадбирларни моддий таъминлаш;
- Шахсий таркибни профилактик эмлаш ва улар устидан тиббий назорат ўрнатиш;
- Ўчоқдаги тадбирларни бошқариш (тиббий штаб, фавқулотда эпидемияга қарши кураш комиссияси);
- Шахсий таркиб орасида санитария-оқартув ишлари.

Ҳар бир гарнизонда (ҳарбий қисмда, муассасада) инфекцион ва ноаниқ этиологияли инфекцион касаллик белгилари билан беморлар пайдо бўлганда, касалликнинг олдини олиш ва уни бартараф қилиш тадбирлар режаси ишлаб чиқилади ва командир томонидан тасдиқланади.

Биологик қуроллар. Биологик қуролдан химоя қилиш асослари.

Биологик-бактериологик разведка.

Биологик қуролни яратишга кетадиган маблағлар катта эмас, сабаби бунинг яратилишига қиммат технологиялар ишлатилмайди, уни ишлаб чиқариш учун ишлатиладиган ашё ва ускуналарни дунё бозоридаги очик савдода топиш мумкин. Шу сабабли биологик қурол энг хамёнбоб десак

муболаға бўлмайди. Бу ҳолат дунё ҳамжамиятида ва ҳарбий мутахассисларда катта қизиқишга сабаб бўлди, чунки бу турдаги қуролни экстремистик ташкилотлар, АҚШ экспертларининг фикрича, Ироқ, Ливия ва Яқин Шарқнинг 10 та мамлакатлар раҳбарлари ҳам қўллаши эҳтимоли борлиги аниқланган.

Иккинчидан, биологик қуролни билинтирмай ва тўсатдан ишлатиш имкони борлиги, касаллантириш самараси юқорилиги, тезда тарқалиши мумкинлиги, таъсири узоқ давом этиши, ушбу қуролдан фойдаланиш қулай эканлигини билдиради.

Учинчидан кўзга кўринар зарранинг мавжуд эмаслиги, катта психологик самара бериши.

Ва ниҳоят – халқаро шартномаларда биологик қуролни ишлатиш таъқиқланганлиги “четлаб” ўтилиши.

Биологик қурол тўғрисида тушунча

Замонавий тушунчада биологик қурол бу- оммавий қирғин қуролларидан (ОҚҚ) бири бўлиб, одамлар, чорвачилик ҳайвонлари ва ўсимликларга миркоорганизмлар ёки вирусларнинг хавфли таъсири натижасида катта ҳудудларда қисқа вақт давомида тарқалади.

Замонавий биологик қурол бу –биологик қурол тўлдирилган махсус жанг бомбалари, ракеталар, миналар бўлиб, одамларга, ҳайвонларга ва ўсимликларга зарар етказувчи, шахсий таркибни ишдан чиқариш ва мамлакат ҳудудига экологик зарар етказиш учун мўлжалланган.

Одамларнинг биологик моддалар билан зарарланиши нафас йўллари, ошқозон-ичак йўли, шиллиқ пардалар , шикастланган тери орқали ва бўғим оёқдилар чақиши натижасида юзага келиши мумкин.

Биологик қуролнинг зарарловчи таъсири қуйидагиларга боғлиқ: биологик табиати, яширин даври, талофат бериш оғирлиги, оммавий тарқалиш хусусияти, атроф муҳитга мослашуви ва б.қ.

Биологик табиатига кўра (микроорганизмларнинг катта-кичиклиги, уларнинг тузилиши ва хусусияти) биологик моддалар қуйидаги гуруҳларга бўлинади:

- бактериялар – вабо, ўлат, қуйдирги, туляремия, бруцеллёз, мелиоидоз, легионеллез ва б.қ.;
- вируслар – чинчечак, сариқ иситма, отларнинг венесуэла энцефаломиелити, Денге, Эбола, Марбург, Ласса иситмалари;
- риккетсиялар – тошмали тиф, цуцугамуши иситмаси, Ку-иситмаси ва бошқалар,
- замбуруғлар - кокцидиомикоз, бластомикоз, гистоплазмозлар;
- бактериал ва ўсимлик токсинлари –ботулизм токсини, стафилококк токсини, шигатоксин ва б.қ.

Чорва ҳайвонларни қириш учун қорамол тоуни, чўчқа ва қуш тоунинг кўзгатувчиси, чўчқалар африка иситмаси, қўйчечаги, сибир яраси ва бошқа касалликлар кўзгатувчилари ишлатилиши мумкин.

Қишлоқ хўжалик экинларини зарарлантириш мақсадида донли ўсимликлар занги, картошканинг фитофторози, гуруч пирикулярйози, шакар қамиш ва ғўзанинг гоммозаси ва бошқалар ишлатилиши мумкин.

Инкубацион (яширин) даврнинг муддатига қараб биологик моддаларни учта гуруҳга ажратиш мумкин:

- тез таъсир этувчилар – зарарланиш самараси биринчи кундаёқ бўладиган (ботулизм токсини ва бошқа токсинлар);
- секин таъсир этувчилар – 2-5 кунда зарарлантирувчилар (ўлат, сибир яраси, туляремия, отлардаги венесуэла энцефаломиелит, сариқ иситма, сап, мелиоидоз кўзгатувчилари);

– кеч таъсир этувчилар – қўлланилгандан сўнг касалликнинг биринчи белгилари 5 ва ундан кўпроқ кунлардан сўнг кузатилади (бруцеллёз, эпидемик тошмали тиф, чинчечак, Ку-иситмаси, геморрагик иситма).

Зарарлантириш натижасига қараб биологик моддалар ўлимга олиб келувчи ҳамда вақтинча иш қобилятини пасайтирувчи турларга бўлинади. Ўлимга олиб келувчиларга ўлат, сибир яраси, сариқ иситма, чинчечак, тошмали тиф қўзғатувчилари, ботулизм токсинини киритиш мумкин. Вақтинча иш қобилятини пасайтирувчи турларига жанговар қобилятнинг вақтинча йўқолишига сабаб бўлувчи қўзғатувчилар кириб, уларнинг таъсирида 1-5 % ўлим кузатилиши мумкин, буларга отларнинг венесуэла энцефаломиелити, Ку-иситмаси, бруцеллёз қўзғатувчилари, стафилококки энтеротоксин ва бошқалар киради.

Юқорида кўрсатилган қўзғатувчилар билан зарарланган шахсий таркиб, аксарият ҳолларда хизматга қайтади, лекин ўта хавфли қўзғатувчилар билан зарарланганлар тузалиши учун кўп вақт талаб этилади (10 кундан бир ойгача).

Оммавий қирғин келтириш хусусияти бўйича (эпидемиявийлиги) биологик моддалар иккита гуруҳга бўлинади: контагиоз ва ноконтагиоз касаллакларни келтириб чиқарувчилар. Биринчи гуруҳга ўлат, чинчечак, геморрагик иситманинг бир-неча турлари қўзғатувчилари, иккинчи гуруҳга ботулизм ва бошқа токсинлар, туляремия қўзғатувчиси, сап, мелиоидоз, бруцеллёз, сибир яраси, Ку-иситмаси қўзғатувчилари киради.

Ташқи муҳитда яшаш қобилятини сақлаб қолиш кўрсаткичи бўйича биологик моддалар учта гуруҳга бўлинган:

- кам чидамли (1–3 соат) – ўлат қўзғатувчиси, отларнинг венесуэла энцефаломиелити, сариқ иситма қўзғатувчиси, ботулотоксин;
- ўртача турғун (24 соатгача) – сап, мелиоидоз, бруцеллёз, туляремия, тошмали тиф, чинчечак қўзғатувчилари;

– чидамли, турғун(24 соатдан кўп) – сибир яраси ва Ку- иситмаси кўзгатувчилари.

Кўп ҳолларда биологик моддалар сақлаш жараёнида, ташишда ҳарбий ҳаракатлар давомида ташқи муҳит омилларига чидамсиз бўлади, бундай биологик қуроллар махсус тайёрланган биологик рецептлар (БР) кўринишида ишлатилиши мумкин

Ҳар бир биологик рецептлар таркибида учта нарса бўлиши керак: биологик агент, озуқа муҳити ёки унинг қолдиқлари ва биологик қурол чидамлилигини таъминловчи кўшилма (аминокислоталар, шакар, полипептидлар ва бошқалар), бу қўшимчанинг мақсади ташқи муҳитда турғунлик даражасини кучайтириш ҳамда кўзгатувчининг яшаш муддатини узайтириш. Биологик рецептуралар суюқ ва кукунсимон бўлиши мумкин. Кукунсимон рецептура сақлаш учун чидамли бўлса, суюқлик кўринишидагиси эса ўз навбатида ҳарбий ҳаракатлар учун қулай. Рецептурадан ташқари биологик қуролни етказиб бериш воситалари ҳам бор (снарядлар, бомбалар, ракеталар, кассеталар).

Биологик қурол сақланадиган мосламалар портлаши натижасида бирламчи аэрозол ҳосил бўлади, ушбу аэрозол шамол ҳаракати бўйлаб зарарлаш ўчоқлари ҳосил бўлади. Ушбу аэрозолдан чиқиб майда моддачалар ерга тушади ва ўзининг зарарлаш хусусиятларини йўқотмай тупроққа, сув манбаларига, ҳарбий техникага ва бошқа предметларга тушиб уларни зарарлайди ва улардан одамларга юқади. Баъзи ҳолларда, масалан шамол эсиши натижасида, чанг ҳосил бўлиши билан бирга биологик моддалар яна ҳавога кўтарилиши оқибатида иккиламчи аэрозол пайдо бўлади.

Биологик қуролнинг ҳарбий мақсадларда қўлланилиши “биологик уруш” деб ҳам аталади. Сўнгги йилларда биологик агентлар билан боғлиқ бўлган яна бир термин “биологик терроризм” термини пайдо бўлди. Биологик терроризм деганда патоген микроорганизмни онгли, мақсадли,

режалаштирилган ҳолда бирор бир манзилга нисбатан қўллаш тушунилади. Биологик терроризм айрим кишилар томонидан мустақил равишда, катта гуруҳлар томонидан баъзида давлат даражасидаги ташкилотлар томонидан амалга оширилиши мумкин. Биологик терроризм ва биологик уруш муаммолари ўртасида ўзаро ўхшашлик ва яқинлик мавжуд. Биологик уруш- бу кенг камровли, аввалдан режалаштирилган инфекцион касалликлар қўзғатувчиларининг қўлланилиши бўлиб, одамлар популяциясини зарарлантириш, уларнинг жанговарлик ҳолатини пасайтириш, ҳарбий қўшинлар фаолиятини пасайтириш, каби стратегик мақсадларни қўзлайди .

Биологик терроризм эса белгиланган шахсларга ёки гуруҳларга қаратилган бўлиб, унинг олдида қўйган мақсади бу қўрқитиш ва шантаждир. Бу ҳолат нафақат зарарланганлар учун балки уларнинг атрофидагилар учун ҳам хавф яратади.

Бактериологик қуролнинг хусусиятлари:

- қуролнинг объектларга танлаб таъсир қилиши (масалан, фақат одамга, ҳайвонга, ўсимликларга);
- химояланмаган шахсий таркибнинг аксарияти кўпчилигида ўлим ҳолларини чақириши ёки жанговарликни йўқотишга олиб келиши;
- кам миқдорда ишлатилиб, катта зарар бериш самараси борлиги;
- катта ҳудудларда одамлар, ҳайвонлар, ва ўсимликларни зарарлантириш;
- ўта контагиозлик, эпидемиялар чақириш хусусияти;
- одам, ҳайвон ва ўсимликларда етарли вақт давомида сақланиб, уларни зарарлаш даражасини сақлаб қолиш;
- биологик қуроллар таъсир этиш муддатини зарарланган кон сўрувчи тарқатувчилар орқали, табиат ва об-ҳаво шароити орқали, ҳамда инфекцияни ушбу тарқатувчилар ўз авлодларига юктириш тўғрисида уздайтириши;

- сезиш органларига биологик қурол таъсир кўрсатмаслиги;
- махсус индикациясининг мураккаблиги;
- одамларда кучли психологик таъсири;
- зарарлантириш таъсири даражасининг метеорологик ва топографик шароитларга боғлиқлиги;
- бактериологик аэрозолларининг герметизацияланмаган объектларга кириб бориши (ҳарбий техника, ҳимоя иншоотлари, транспорт воситалари, турар жой ва ишлаб чиқариш биноларига).

Биологик зарарланиш ўчоғи – душман бактериологик қуролининг таъсир этиши натижасида шахсий таркиб, аҳоли, қишлоқ хўжалик моллари ва ўсимликларнинг 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 ўтирганидан кейин ҳам зарарловчи таъсирини йўқотмайди ва аэрозол булутининг тарқалиш йўли бўйлаб жойлашган тупроқ, сув манбалари, жанговар техника, кийим-кечаклар ва бошқаларни зарарлайди.

Зарарланган жойларнинг (участкаларнинг) хавфлилик 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, жанговар техника, транспортлар, иншоотлар ва бошқа предметлари билан) ҳисобланади.

Зарарланиш ўчоғидаги шахсий қисм таркиби потенциал зарарланганлар ҳисобланадилар. Организмга биологик аэрозол кириши натижасида касал бўлганлар ва ундан зарарланган шахслар ҳам потенциал зарарланган 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 юктириб туфайли зарарланганлар ҳисобланади. Иккиламчиси эса – иккиламчи аэрозол юктиришлар туфайли зарарланганлар, зарарланган озиқ-овқат маҳсулотлари ёки сувни истеъмол қилганлар, зарарланган объектлар билан мулоқатда бўлганлар ёки контагиоз инфекцияли беморлардан инфекция юктирганлар ҳисобланади.

Биологик қуроллар зарарли таъсирининг ўзига хос хусусиятлари

Биологик қуроллар бошқа оммавий қирғин қуролларидан бир катор 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 зарарлаш мумкин.

1-жадвал

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 узок 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.

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 кўзгатувчилари касал одамдан соғлом одамга юқиш хусусиятига эга, демак, контагиоз касаллик кўзгатувчилари 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 зарарланади, 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 қуйидаги касалликлар кўзгатувчилари қўлланилади: ўлат, куйдирги, туляремия, мелиоидоз, қора оқсоқ, Ку-иситмаси,

тошмали тиф, сарик иситма, чин чечак, отларнинг Венесуелла энцефаломиели, 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 кўзгатувчилар ёки токсинларнинг жанговор самарадорлиги 60-70% ва ундан юқорироқни ташкил қилиши мумкин.

Биологик воситалар, шунингдек, яширин таъсир қилиш даврининг узоклиги, зарарланишнинг оғирлиги, ташқи муҳит омилларига чидамлилиги ва ниҳоят контагиозлилиги, яъни кишилардан кишиларга юқувчи касалликларни чақириш хусусиятлари билан ҳам фарқланадилар (2-жадвал).

2-жадвал

Энг кўп қўлланилувчи биологик воситаларнинг тавсифи

Баҳола	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 энцефаломиели, сарик иситма, маелиоидоз
	Бироз чўзилувчан вақтда таъсир этувчи (5 кундан кўп)	Қора оқсоқ, тошмали тиф, чинчечак, Ку-иситмаси

Зарарланишнинг оғирлиги бўйича	Ўлим ҳолатини келтириб чиқарувчи таъсири	Ўлат, куйдирги, сарик иситма, чинчечак, ботулизм
	Вақтинчалик ишдан чиқарувчи таъсири	Венесуелла энцефаломиелиити, туляремия, қора оқсоқ, Ку-иситмаси, мелиоидоз
Юқумлилиқ даражаси бўйича	Мулоқат орқали юқувчи (контагиоз)	Ўлат, чинчечак, битлиқилик мавжуд бўлса – тошмали тиф, сарик иситма, Венесуелла энцефаломиелиити
	Мулоқат орқали юқмайдиган (ноконтагиоз)	Куйдирги, туляремия, Ку-истма, қора оқсоқ, ботулизм, мелиоидоз
Қўзғатувчининг ташқи муҳит омилларига чидамлилиги бўйича	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 бунини 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 машғулоти 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. Касалланишнинг 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, кўшин ва бўлинмаларда эса санитария-эпидемиология муассасалари ёки бўлинмалар врачлари томонидан ўтказилади.

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

Кўшин 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 қобилятини йўқотиш (кунлар ҳисобида) ҳолатлари (ҳар 1000 кишига нисбатан) ва иш қобилятини йўқотганлигининг ўртача давом этиши (кунларда) вақтига нисбатан ҳисобланади. Бу маълумотлар асосида касалланишларнинг интенсив кўрсаткичлари ва иш қобилятини йўқотиш - ўртача зарарланиш кўрсаткичини ҳисоблаш мумкин.

Ҳисоблаш қуйидаги формула асосида олиб борилади:

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

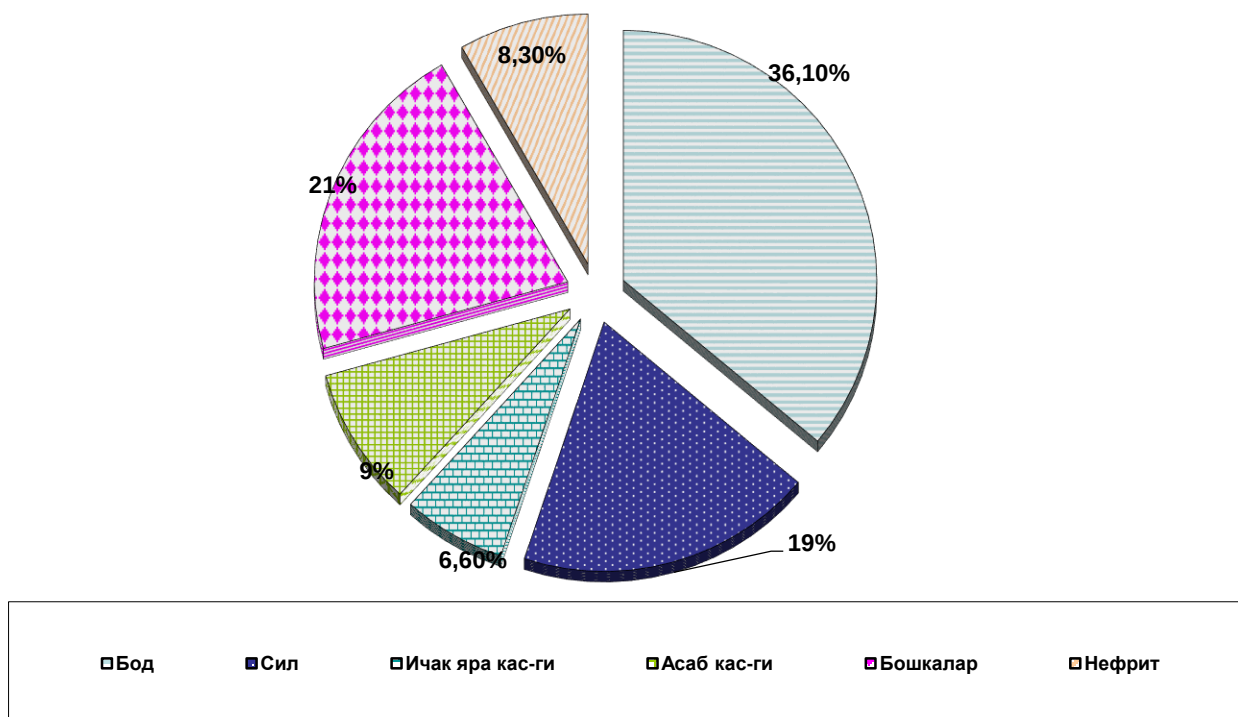
КУДК (%)-касалланиш учраши даражаси кўрсаткичи (%)

ИҚЙХ ЎДК-иш қобилятини 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%, иш фаолиятини йўқотиш ҳолати – 6 кун бўлса, зарарланиш кўлами 0,5% 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

нуқтаи назардан келиб чикиб, 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.

Касалланишнинг кўп йиллик динамикаси

Қўшин шахсий таркиби орасида касалланишнинг 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 карши чора-тадбирларга баҳо берилади. Йиғилган маълумотлар касалликларнинг келажақда 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, касалланиш 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 кўрарилишнинг тугаши - бу шундай вақтки, касалланиш даражаси мавсумлараро даражага тенглашади. Мавсумий кўтарилишнинг бошланиши ва тугаши орасидаги вақт (интервал) – мавсумийлик даврининг 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 кизиқтираётган 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 тўғрилик даражасини баҳолашга ёрдам беради ва янги фаразларни илгари суради. Натижада қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш бўйича чора-тадбирларни режалаштиришда аҳамият берилиши лозим бўлган муаммолар аниқланади.

Оператив эпидемиологик таҳлил ва эпидемик ўчоқларни текшириш

Қўшинлар 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, қўшинлар 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. Охириги вақтларда кўпроқ популяцион жиҳатдан ёндошилмоқда. Шунга мос равишда ўчоқнинг маконга оид ва вақтинчалик чегаралари қўшинларнинг кундалик ҳаёти, яшаши 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-дукам касалланиш ва кўплаб касалланишларнинг эпидемик ўчоқлари ҳақида гапирилади.

Якка ҳол 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.

Якка ҳол 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 ўчоқларида эпидемиологик 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 юқтириш 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 ҳулосалар 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 казармаларга 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 ўчоқларини эпидемиологик текшириш

Қисмда эпидемия ёки эпидемик авж олишлар ривожлана бошлаганда эпидемиологик текширишларни санитария-эпидемиология муассасалари мутахассислари ўтказади. 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 қўзғатувчиларнинг битта манбадан ёки юктириш омилидан қўшин шахсий таркибига юқиши характерлидир. Бир вақтда зарарланиш юз берганда эпидемиянинг бутун даври яширин даврининг 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-хунарга оид эпидемия, трансмиссив эпидемия, маиший-мулоқот эпидемия ва бошқалар.

Эпидемиянинг **2-гуруҳида** қўзғатувчиларнинг 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 узоқ 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 юқувчи касалликларда ривожланади.

3-гуруҳ эпидемиялари беморлардан юктириш омиллари (пашшалар, озиқ-овқат, сув, қўл ва бошқа воситалар) орқали қўзғатувчиларнинг юқиши рўй берганда юзага келади, бунда зарарланган кишилар билан зарарланмаганларнинг албатта мулоқатда 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) юқиш шароитини характерловчи эпидемиялар тури ажратилади. Масалан: қўшин шахсий таркиби орасида ичбуруғ эпидемияси охирги юқиш омилига кўра озиқ-овқат ёки сув орқали юқиши 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 юқиши 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, қўзғатувчилардан 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 кўзгатувчисининг бемор одамдан соғлом одамга яқиндан мулоқатда бўлиш орқали юқишида эпидемиологик белги сифатида ўчоқдаги бемор билан “мулоқат” ажратилади. Бундай ҳолатда сўраб-суриштириш йўли билан ва беморларни текшириш орқали касаллик манбаини аниқлаш вазифаси қўйилади (ҳар бир бемор учун) ва бутун юқиш 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-тадбирлар 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 қўчишида 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 йўлларини 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 тўпланadi 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 хисобланади, 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 характерига (хужум, мудофаа, марш ва бошқаларга) 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. Асирга тушганлардан, агар улар ичида тиббий ходим ҳам бўлса, фойдали маълумотларни йиғишга эришиш мумкин. Маълумотларни тўплаш натижасида душман қўшинлари орасида касалланишлар мавжудлиги, профилактик эмлаш ўтказилганлиги, ўтказилаётган даволаш-профилактик чора-тадбирлар ва бошқалар тўғрисида маълумотларга эга бўлишга эришилади. Бундан ташқари, жанг олиб боришга тайёргарлик вақтида фойдали бўлган маълумотларни штаблардан олиш ҳамда тиббий географик ва санитария-эпидемиологик шароитлар тўғрисидаги маълумотларни ўрганиб чиқиш орқали олиш мумкин.

Қўшинлар ҳужумга 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 аҳамиятга эга.

Бир жойдан иккинчи жойга 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 яроқли 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 ҳужум 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)
худудларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини
баҳолаш мезонлари**

Ҳарбий эпидемиологияда қўшинлар ва улар хизмат олиб бораётган худудларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолашнинг қуйидаги мезонлари қабул қилинган: барқадор, барқарор, нохуш ва фавқулотда ҳолатлар. Қисмнинг санитария-эпидемиологик ҳолати қуйидаги ҳолларда барқарор 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 барқарор 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 санитария ҳолатининг қониқарлилиги, сув таъминоти объектларининг қониқарли аҳволда эканлиги, коммунал қулайликлар).

Қисмининг санитария-эпидемиологик ҳолати қуйидаги ҳолларда беқарор ҳисобланади:

1. Шахсий таркиб орасида алоҳида илгари қайд этилмаган юқумли касалликлар пайдо бўлиши, касалликнинг спорадик даражадан 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 ноҳуш 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 бўлиши.

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 (санитария 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 фавқулодда 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 фавқулодда ҳолатдалиги армия (фронт) қўмондони томонидан эълон қилинади. Қисм (қўшилма) одатда карантин ҳолатига киритилади.

Қўшинларни эпидемияга қарши химоя 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 химоя қилиш чора-тадбирлари борасидаги ишларнинг сифатини ҳам назарда тутати. Қўшинларни эпидемияга қарши химоялашнинг сифати худди аҳолини эпидемияга қарши химоялашдаги 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 хавфи 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 чоратadbирлар 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 юқумли 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 кўзгатувчини 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.

Махсус бўлмаган индикация ҳақида асосий маълумотлар

Чора-тадбирлар	Ўтказилиш жойи	Ким ўтказад	Жи хозлар	Ўтказилишидан мақсад
Бактериал восита қўлланилганлик фактини аниқлаш (ҳавода, ер юзид)	Қўшинларнинг жангавор жойларида, барча қисм ва муассасаларнинг жойлашган жойларида	Радиацион, 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 аэрозол 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 қўлланилганда, улар асосий текширув объектларига айланади.

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

4-жадвал

Бактериологик қурол ўчоқларидан синама олиш тартиби

Чора-тадбирлар	Ўтказилиш жойи	Ким ўтказди	Жи хозлар	Ўтказилишдан мақсад
Ташқи муҳит объектларидан синамалар олиш, зарарланган одамлар, ҳайвонлардан синамалар олиш	Зарарланиш ўчоқларида, тиббий-эвакуация босқичларида	Кимёвий, тиббий ва ветеринария хизматлари бўлинмалари	Ма хсус наборлар ва синама оловчи жиҳозлар	Бактериал воситалар билан зарарланган деб шубҳа қилинаётган материалларни аниқлаш.

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

Лабораторияларга 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 текширилаётган 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

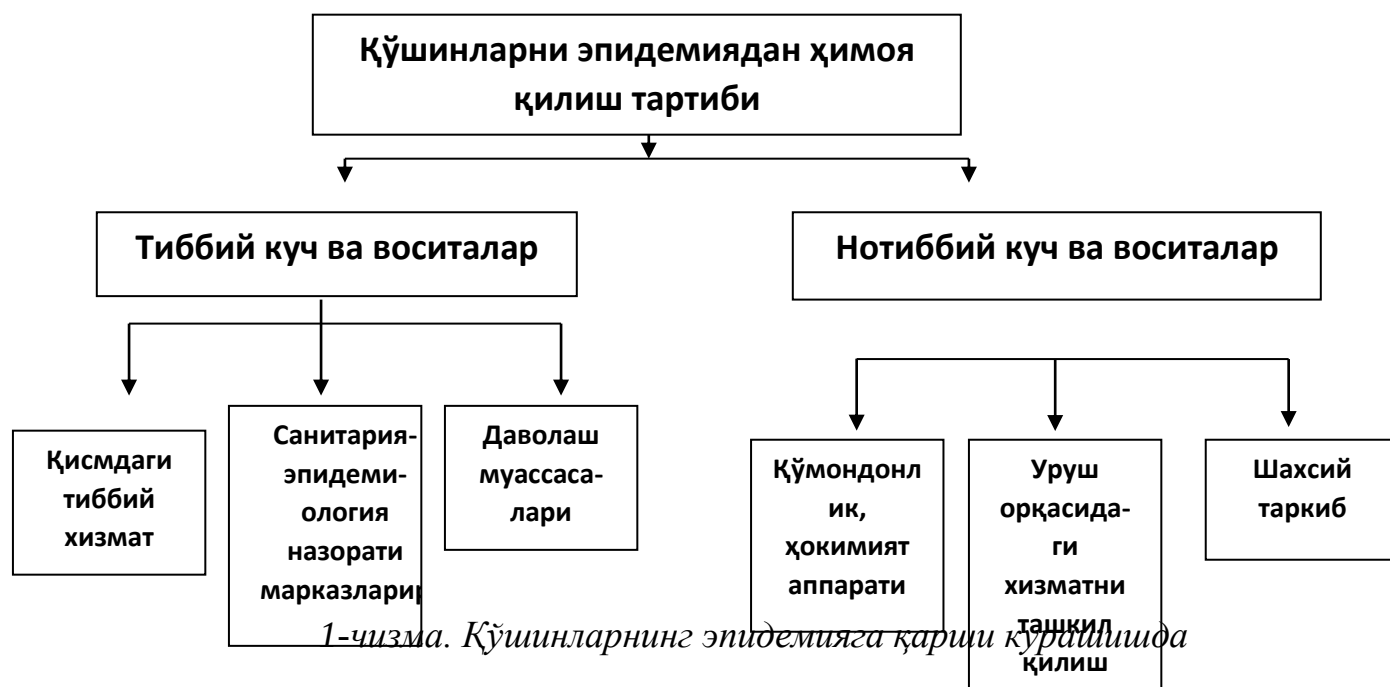
(ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий асослари)

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, кўшинларни бактериологик қуроллар ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишнинг ташкилий тизимига тиббий ва нотиббий куч ва воситаларнинг мажмуаси сифатида қараш мумкин (2-чизма).



2-чизма. Қўшинларни эпидемияга қарши курашишда қўлланиладиган куч ва воситалари

Қўшинларни бактериологик қуроллар ва эпидемияга қарши ҳимоялашнинг ташкилий тузилиши асосини кўшин 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 кўшинни 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 (3-чизма).



3-чизма. Қўшинни эпидемияга қарши махсус чора-тадбирлар қўриши 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 кўшинларни 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 олдига қуйидаги вазифалар қўйилган: малакали микробиологик, гигиеник ва токсикологик текширувларни ўтказди; санитария-эпидемиологик ҳолати ноҳуш бўлган кўшинларда изоляцион-карантин чора-тадбирларини ташкил қилади ва ўтказди; 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 кўшин ва фронтлар районларида санитария-гигиеник, эпидемияга қарши чора-тадбирлар ўтказишни назорат қилади ва кўшинларни 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, кўшинлар 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 киради.

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 заҳарловчи моддалар билан зарарланганлигини аниқлаш

мақсадида лаборатория назоратини ўтказди ва уларни истеъмол қилиш учун хулоса 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 курол 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 қуроллари (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 ўтказди. 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 ўтказадилар. Агарда улар бактериал рецептуралар, радиоактив ва захарловчи моддалар билан зарарланган бўлса, улардан фойдаланиш масалаласини ҳал қиладилар. 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 қиладилар.

Санитария-эпидемиологик муассасалар билан яқин алоқада ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ХДЮКГ) ва ўта хавфли юқумли касалликлар

учун мўлжалланган ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ЎХЮКХДЮКГ) 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. ЎХЮК ХДЮКГ маълум бир турдаги ўта ҳавфли 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. ХДЮКГ 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 хлорли 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

вакtda 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 – умумдавлат 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.

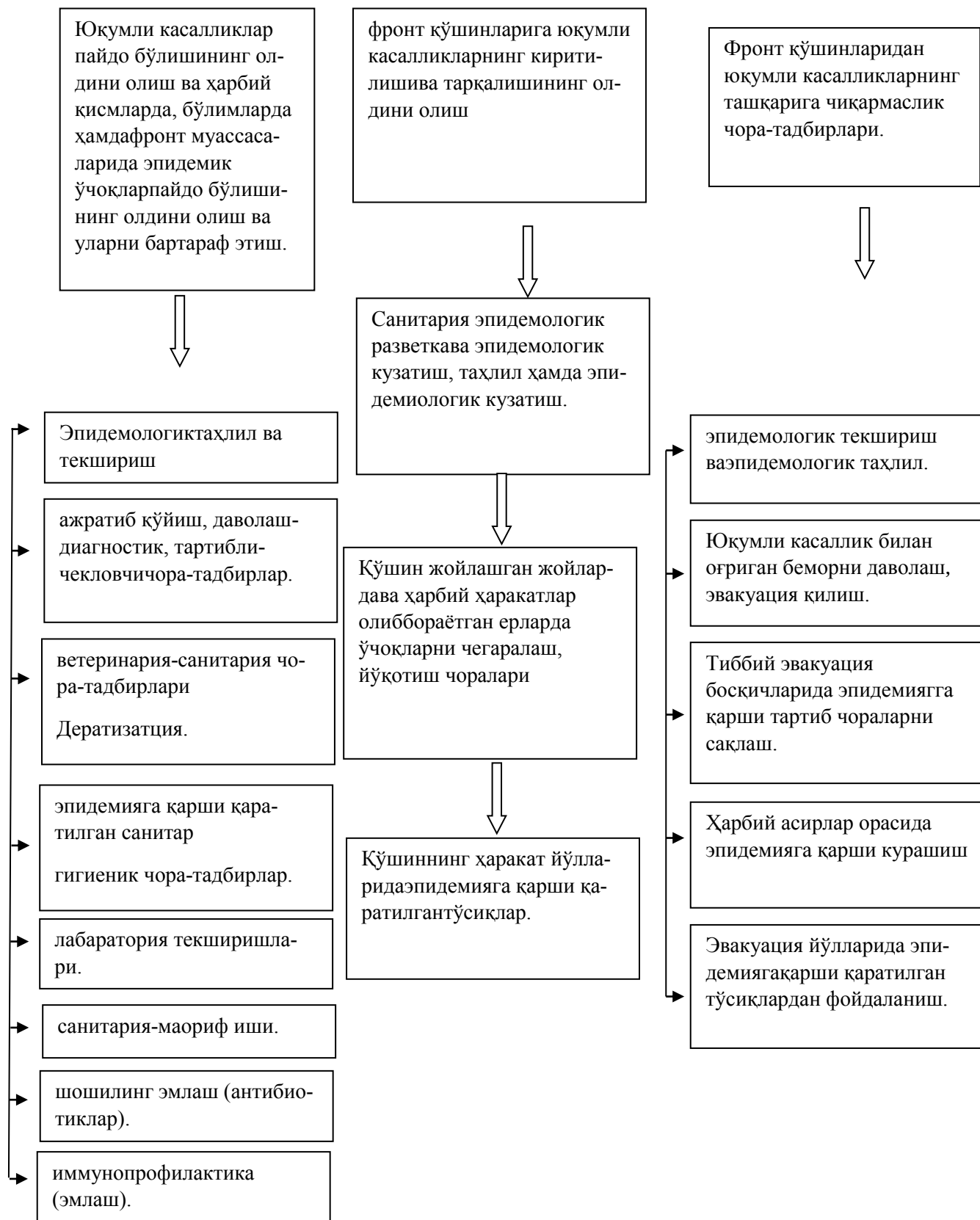
Тиббий-лаборатория бўлимлари микробиологик текширувлар ўтказишда иштирок этадилар. Фуқаро мудофаси тузилмалари зарарланиш ўчоқларида махсус чора-тадбирларни амалга оширадилар. Фуқаро мудофаси тузилмасининг эпидемияга қарши чора-тадбирларини ўтказиши шарт бўлган тиббий хизмат бўлимларига ҳаракатдаги эпидемияга 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 43-чизма)



4-чизма. Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилишнинг 3 та йўналиши

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 эпидемиологодиагностик 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 эпидемидемиологик 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 кўринадик, 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 олинishi 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 фильтрловчи типда ва алоҳидаловчи типда бўлиши мумкин.

Нафас органларини оммавий ҳимоя қилувчи воситалари бўлиб фильтрловчи 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 маски 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.

Кўшинлар 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.

Даволаш-эвакуация чора-тадбирлари тушунчасининг мазмуни. За- монавий 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 юктирилишининг 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

килинганлиги 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 бири-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.

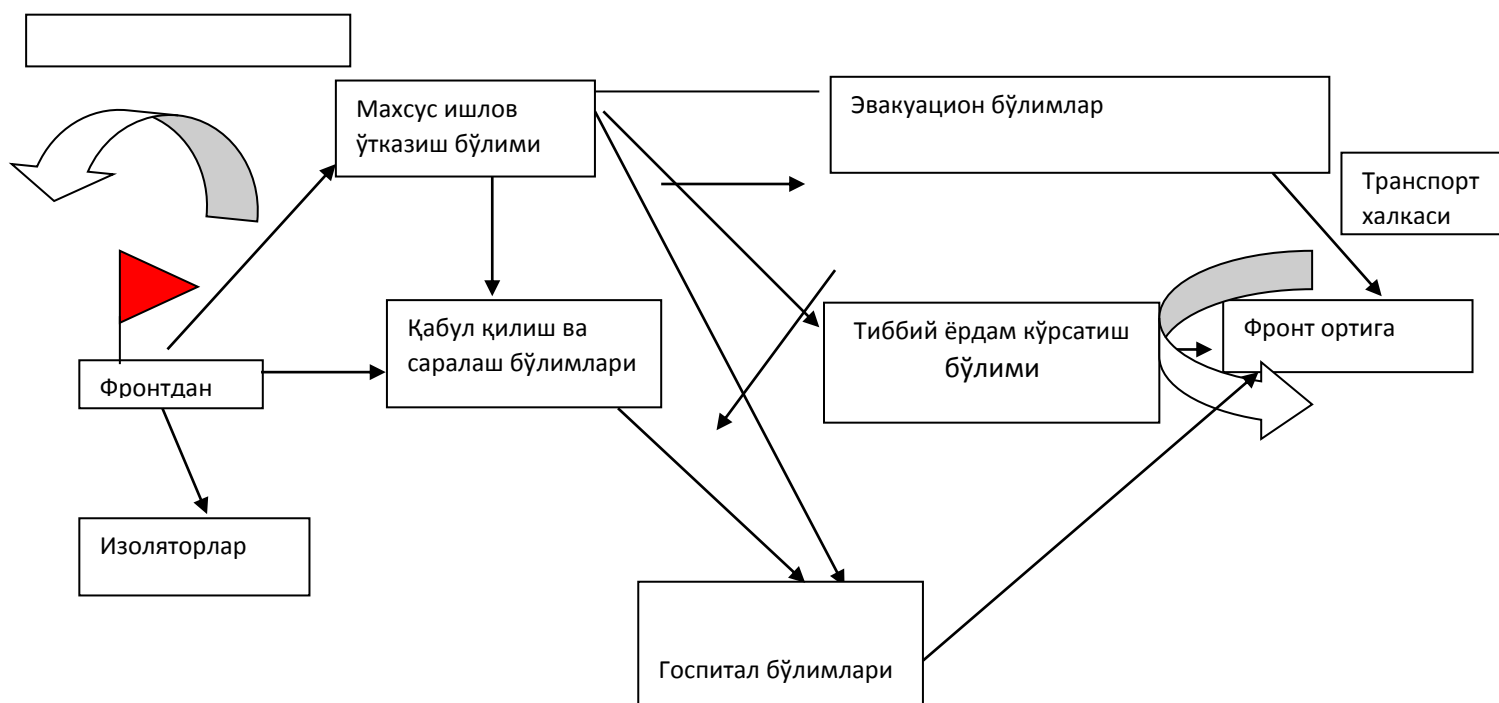
Замонавий шароитларда Ўзбекистон Қуролли Кучларида асосий тиббий эвакуация босқичлари бўлиб: бригадалар тиббий пунктлари, алоҳида тиббий отрядлар ва ҳарбий дала госпиталлари ҳисобланади. Батальон тиббий пункти ҳам тиббий эвакуация босқичи бўлиши мумкин, агарда у жойида ёйилиб ишлаш учун жойлаштирилган 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 кўшинларни 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 5 –чизмада кўрсатилган.



5-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 бўлимлари ташкил қилинади.

Тиббий эвакуация босқичларида эпидемияга қарши тартиб (режим) – бу чора-тадбирлар тизими бўлиб, олдида 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 кўриқдан ўтказилади ва сўраб-суриштирилади, бу ишлар ярадорлар ва касаллар учун тўлдирилган ҳужжатларни кўздан кечириш, уларни кўриқдан ўтказиш ва сўраб-суриштириш орқали аниқлаб олинади, бу ишлар беморларни автомобиллардан туширмай туриб бажарилади, юқумли касалликлар аниқланганда автомобил тўғри ҳарбий дала юқумли касалликлар госпитали (ХДЮОКГ)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 қатъий эпидемияга қарши иш режимига ўтади.

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

Қўлланилган кўзғатувчи тури аниқлангач эса бактериологик қуролдан зарар кўрганларга нисбатан даволаш-эвакуацион чора-тадбирлар тизими

аниқлаб олинади ва бунда албатта қўзғатувчи характери ҳамда мавжуд шарт-шароитлар ҳисобга олинади.

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

Бирламчи тиббий карточкалар рамийлаштириладиган 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 қўзғатувчиларининг 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 борувчи 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 кўмондонликка тавсия этади.

Иккинчи йўналишдаги чора-тадбирлар ҳайвон маҳсулотлари устидан ветеринария-санитария назоратини ўрнатиш, ҳайвонларни дала шароити ва кассобхоналарда 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 кўзғатувчиларини 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.

Кўшинлар 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, кўзғатувчининг 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 теваарак 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.

Бўғимоёқлиларни кириш 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.

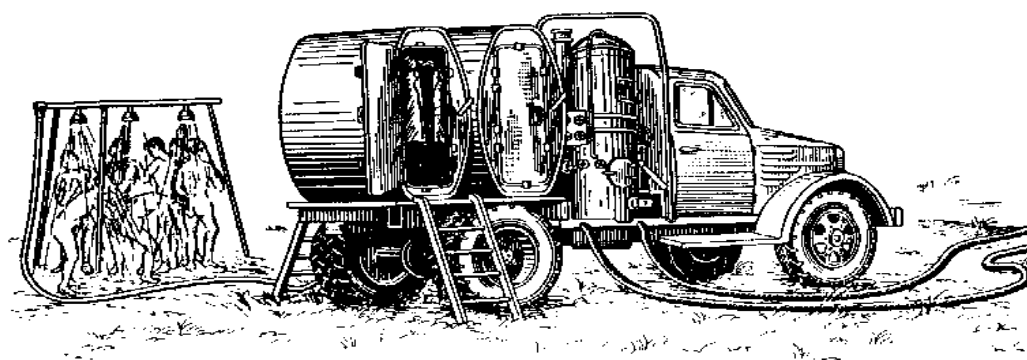
Хонадон эксплуатация хизматидагилар кемирувчиларни хонадонларга киришларига имкон қолдирмайдилар. Озиқ-овқат хизматидагиларга эса озиқ-овқат омборларига, хоналарига кемирувчилар киришининг олдини олиш, маҳсулотларни кемирувчилардан асраш вазифаси юклатилади. Тиббий хизмат зарур чора-тадбирлар ўтказилиши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

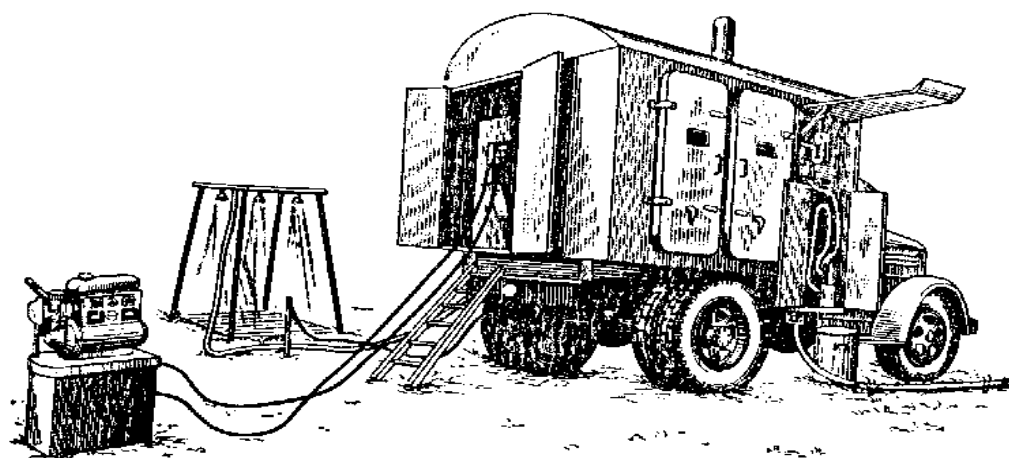
Санитария ишлови бериш – қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида шахсий таркибни ҳаммомларда ювинишларини ва бир вақтнинг ўзида кийим-кечакларини дезинфекция, дезинсекция қилишни ёки кийимларни алмаштиришни кўзда тутди, зарур бўлса яшаш жойларида ҳам дезинфекция, дезинсекция ўтказди. Дала типигаги 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

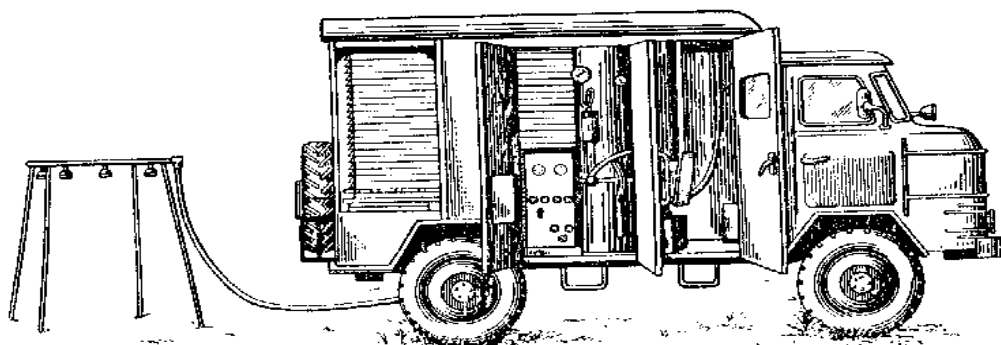
Ҳарбий тиббий хизмат тасарруфида бу ишлар учун турли хилдаги жиҳозлар мавжуд, масалан: автомакс, гидропульт, дезинфаль, қўлда пуркагич, автомобилларга ўрнатилган дезинфекцион душли қурилмалар – ДДА-53А, ДДА-66 ва ҳоказолар шулар жумласидандир (2-расм а, б, в, г, д, е, ж).



А



Б

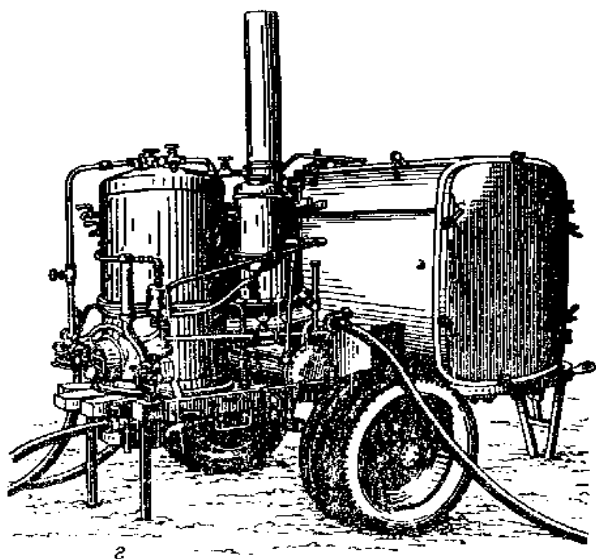


В

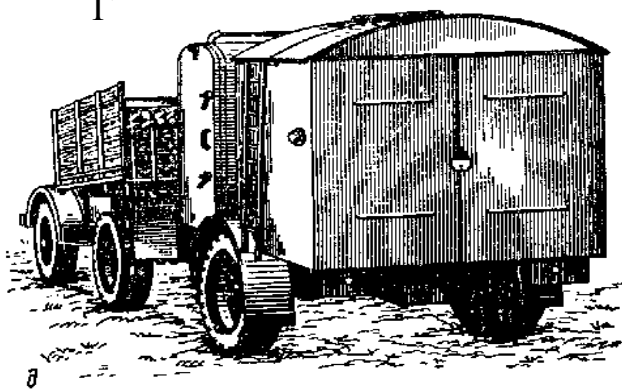
А- ДДА-53А;

Б- ДДА-2;

В- ДДА-66;



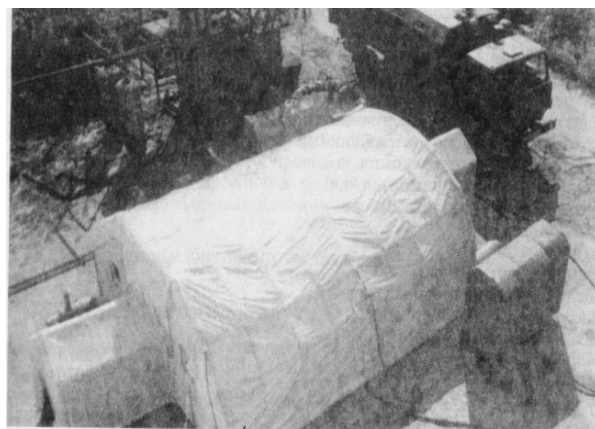
Г



Д



Е



Ж

Г- ДДП-1;

Д- ДДП-2.

Е- ДА

Ж- ДДК-01

2-расм. Дезинфекцион душли қўрилмалар

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 усулларини 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, аслаха-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 қурол-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 курул 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
tizимида 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 игнализ инъекторлар ишлатиш, аэрозол ва энтерал усуллари киради.

Игнализ 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
ёйиқхололда



Б- универсаль игнализ инъектор БИ-
ёйиқхололда.

3-расм игнализ инъекторлар



4 - расм. Универсал ыгнасиэ инъектор БИ-30 билан эмлаш ўтказиш

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 шошининч 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 шошининч профилактика ўта муҳим аҳамият касб этади, айниқса, жангавор топшириқни бажариш учун шахсий таркибнинг соғлигини сақлаш зарур бўлса. Шошининч профилактика қўшинларни бактериологик таъсирдан ҳимоя қилишда тиббий чоратadbирларнинг энг муҳим элементларидан бири бўлиб хизмат қилади. Бактериологик қурол қўлланилганлиги ҳақидаги факт аниқланганида умумий шошининч профилактика ўтказилади, бунда шахсий аптечкада мавжуд бўлган препаратлардан фойдаланилади. Махсус индикация натижаларига асосланган ҳолда махсус шошининч профилактика воситалари қўлланилади.

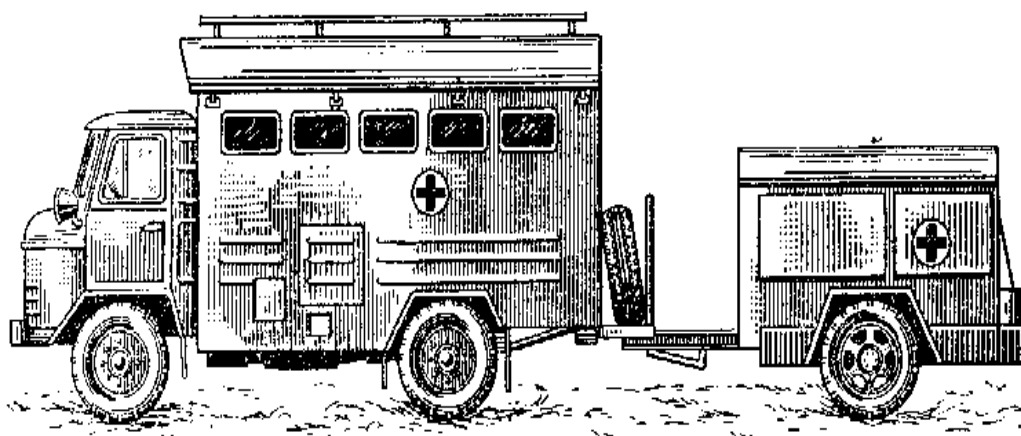
Эпидемия ўчоқларида шошининч профилактика ўтказиш ҳақидаги қарорни тиббий хизматнинг юқори турувчи бошлиғи чиқаради. Шахсий таркибга перорал ичиш учун ёки парентерал киритиш учун препаратларни беришни қисм тиббий хизмати таркибидагилар тиббий хизмат бошлиғи назоратида амалга оширадилар.

Лаборатория текширувлари

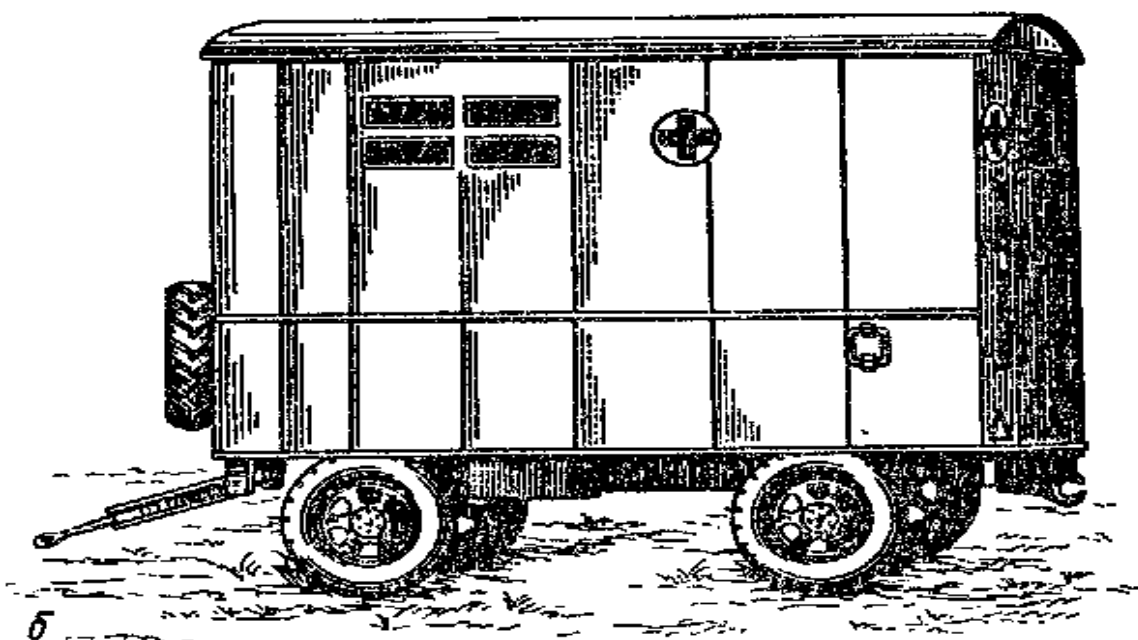
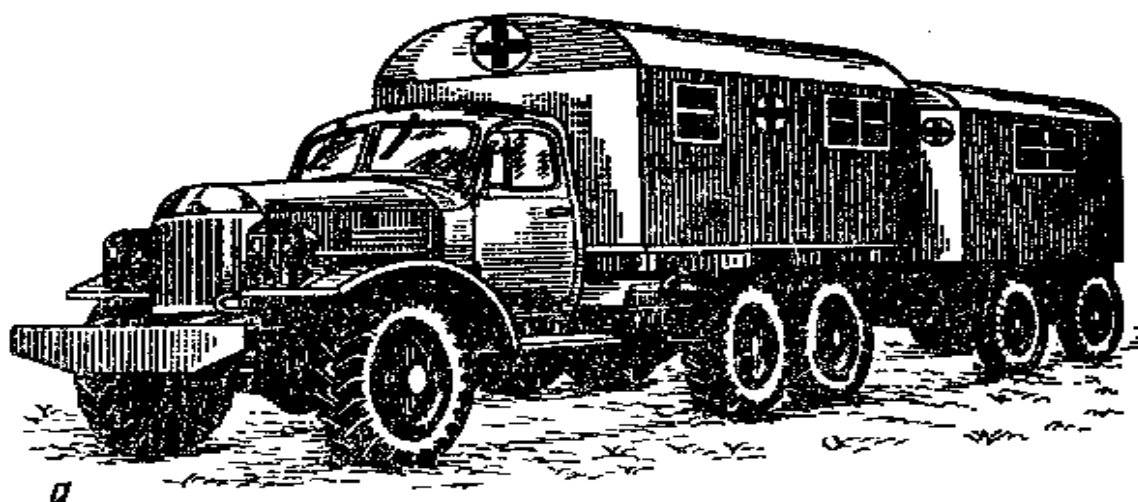
Дала шароитида лаборатория текширувларини ўтказиш учун автолабораториялар ва санитария-эпидемиология муассасаларининг тахламлари (укладка) қўлланилади. Алоҳида тиббий бригаданинг санитария-эпидемияга қарши взводи тасарруфида қўшин тиббий лабораторияси мавжуд (**5-расм**), санитария-эпидемиология муассасаларида 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 лабараториянинг 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 қўзда тутати:

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 олдига 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 (6-чизма).



6-Чизма. Тиббий хизматни бошқариш схемаси.

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

Қўшинларни бактериологик қуролдан ва эпидемияга қарши ҳимоя қилишга тайёрлаш ва уни бошқариш ҳақида гап кетганда, бошқарувнинг учта даври ҳақида айтиб ўтиш жоиздир: ахборот тўплаш, мантикий 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 **мантикий фикрлаш даври** босқичида эпидемиологик ташхисот усуллари қўлланилади вабу усуллар энг камида учта саволга жавоб бериш учун мўлжалланган:

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

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

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

Юқорида таъкидланганидек, бошқарув – бу раҳбарликнинг мақсадга йўналтирилган фаолиятидир. Қўшинларни эпидемияга қарши химоялаш тизимининг мақсадлари асосида вазиятни баҳолаш ҳамда таҳлил қилиш натижалари асосида вариантлари ўрганилади ва буларнинг барчаси асосида қўшинларнинг бактериологик ва эпидемияга қарши химоя қилиш чоратадбирларининг 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, ҳўжалик 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, захирага 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

килинадиган 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 қўшинлар 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 чора-тадбирларни 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.

МУЖДАРИЖА:

Кириш.....	5
АСОСИЙ ТУШУНЧАЛАР.....	8
Ҳарбий эпидемиологиянинг шаклланиши ва ривожланиши.....	11
Уруш ва табиий офатлар вақтида инфекцион касалликлар этиологик таркибининг ўзига хос хусусиятлари.....	16
Қўшинга инфекциянинг олиб кирилиш йўллари, фавқулотда вазиятлар ва уруш вақтида эпидемик жараённинг ривожланиши ҳамда намоён бўлишига таъсир қилувчи омиллар.....	22
Инфекцион касалликнинг кириб келиши ва пайдо бўлишига қарши чора-тадбирлар	27
Тиббий эвакуация боскичларида (ТЭБ) эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар.....	30
Эпидемияга қарши таъминот.....	49
Санитар эпидемиологик қисмларнинг асосий вазифалари ва ишлаш принциплари.....	64
Ҳарбий-дала госпиталлари.....	66
Қўшинда санитария-эпидемияга қарши (профилактик) тадбирларни ташкил қилиш ва ўтказиш.....	70
Биологик қуроллар. Биологик қуролдан ҳимоя қилиш асослари. Биологик-бактериологик разведка.	73
БҚ зараловчи таъсир хусусиялари.....	78
БАКТЕРИОЛОГИК (БИОЛОГИК) ВА ЭПИДЕМИК ВАЗИЯТНИ БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ.....	85
Қўшинлар орасида ва улар жойлашган ҳудуддаги эпидемик вазиятни баҳолаш усуллари.....	85

Юқумли касалликларни нозологик шакллари бўйича тузилишини (структурасини) ва даражасини таҳлил қилиш.....	87
Санитария-эпидемиологик разведка.....	100
Қўшинлар ва улар жойлашган (ҳаракат олиб борадиган) ҳудудларнинг санитария-эпидемиологик ҳолатини баҳолаш мезонлари.....	105
БАКТЕРИОЛОГИК РАЗВЕДКА	109
ҚЎШИНЛАРНИ ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ВА БАКТЕРИОЛОГИК (ҚУРОЛЛАР ТАЪСИРИДАН) ҲИМОЯ ҚИЛИШНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ (ҳарбий эпидемиологиянинг ташкилий асослари).....	113
ҚЎШИНЛАРДА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ЧОРА-ТАДБИРЛАРНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШНИНГ АСОСЛАРИ.....	125
Бактериологик зарарланиш ўчоқларида шахсий ва коллектив ҳимоя воситаларини қўллаш.....	129
Даволаш-эвакуация чора-тадбирлари тушунчасининг мазмуни. Замонавий даво- лаш-эвакуация чора-тадбирлари тизими.....	132
Тиббий эвакуация босқичи ҳақида тушунча ва унга юклатилган вазифалар....	134
Эпидемияга қарши тўсиқларни ташкил қилиш, уларнинг юқумли касалликларнинг пайдо бўлиши ва олдини олишдаги аҳамияти.....	140
Ветеринария-санитария чора-тадбирлари.....	141
Ҳарбий дезинфекция, дезинсекция ва дератизация, санитария ишлов бериш..	142
Қўшинларни бактерияларга ва эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида иммунопрофилактиканинг ўрни.....	150
Қўшинларни эпидемияга қарши ҳимоя қилиш тизимида тезкор профилактика.....	153
Лаборатория текширувлари.....	154
ҚЎШИНЛАРНИ БАКТЕРИОЛОГИК ҚУРОЛДАН ВА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ҲИМОЯ ҚИЛИШНИ БОШҚАРИШ.	156

Қўшинлар орасида эпидемиологик назорат.....	163
ИЛОВА.....	

