

Урбанович И.С.

АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО КОНТРОЛЯ ЗА ПИТАНИЕМ ВОЙСК В УСЛОВИЯХ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

Научный руководитель: ст. преп. Лебедев С.М.

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Медицинский контроль за питанием военнослужащих является ответственной задачей врача воинской части как в мирное, так и в военное время. Опыт медицинского обеспечения, полученный 35 лет назад во время войны в Афганистане, способствует совершенствованию уровня готовности медицинской службы к организации и проведению медицинского контроля за питанием войск в полевых условиях.

Цель: выявить особенности организации и проведения медицинского контроля за питанием военнослужащих в период дислокации ограниченного контингента войск в Афганистане (1979-1989 гг.).

Материалы и методы. Использованы элементы метода контент-анализа для изучения литературных источников и интернет ресурсов, посвященных вопросам медицинского обеспечения военнослужащих 40-й армии. Обработку материалов проводили описательно-оценочным методом исследования.

Результаты и их обсуждение. Медицинская служба совместно с продовольственной разработала типовую схему развертывания полевого пункта питания, что способствовало улучшению санитарного состояния объектов питания. На полевых пунктах питания организация приема пищи предусматривала использование не тарелок, а индивидуальных солдатских котелков, поскольку прием пищи из тарелок повышал заболеваемость вирусным гепатитом А в 1,8 раза, а острой дизентерией, главным образом обусловленной шигеллой Флекснера, – в 2,1 раза. В ходе бактериологического контроля за санитарным состоянием солдатских котелков, проводившимся не реже 1 раза в месяц, средний процент их загрязнения кишечной палочкой колебался от 10 до 15. Технология мытья котелков состояла в оборудовании около полевых пунктов питания мест для их мытья, включающих «гребенку» кранов, соединенных с емкостью горячей воды, емкости с моющими средствами, а также отдельные емкости для пищевых отходов.

После строительства и ввода в эксплуатацию стационарных столовых стал возможен переход на прием пищи из тарелок при соблюдении санитарно-гигиенических требований при их мытье и хранении. Большинство столовых испытывали дефицит горячей воды для мытья посуды, одновременно с этим обеззараживание столовой посуды методом кипячения не нашло применения в войсках. Повсеместно столовая посуда обеззараживалась методом погружения ее в 1% раствор ДТС ГК на 1 час. Указанный метод обеззараживания посуды позволяло обеспечить снижение заболеваемости вирусным гепатитом в 1,5-2 раза. В столовую назначали постоянный наряд, лица которого предварительно проходили бактериологическое обследование. Во многих воинских частях проводились ежедневные медицинские осмотры поваров, заступающих на смену. Для раннего выявления больных вирусным гепатитом А широко использовалась проба Розина с целью обнаружения желчных пигментов в моче. Не реже одного раза в месяц проводились бактериологические обследования лиц поварского состава. В разные годы среди них выявление бактерионосителей брюшного тифа и паратифов А и В составляло от 0,1% до 3,7%, на сальмонеллы и патогенные эшерихии – 0,2% до 4,1%.

Выводы. 1. Медицинский контроль за питанием военнослужащих проводился комплексно с выполнением целой системы мероприятий и был направлен на профилактику кишечных инфекций.

2. Новые подходы в его осуществлении способствовали соблюдению санитарно-гигиенических требований на объектах питания.