

Буленкова А.Ю., Липлянина А.В.

ПРОТИВОМАЛЯРИЙНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ: ОСОБЕННОСТИ В ХОДЕ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ НА ЭНДЕМИЧНОЙ ТЕРРИТОРИИ

Научный руководитель: ст. преп., п-к м/с в запасе Лебедев С.М.

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Малярия остается серьезной проблемой общественного здравоохранения для многих регионов мира. По данным ВОЗ к эндемичным по малярии странам относится и Афганистан. В прошлом, 35 лет назад, это определяло реальную угрозу для ограниченного контингента войск, участвующего в военных действиях на его территории. За годы войны (1979-1989 гг.) в структуре санитарных потерь военнослужащих от инфекционных болезней удельный вес заболеваемости малярией колебался от 0,61% до 4,79%. Данное обстоятельство требовало пристального внимания со стороны специалистов военно-медицинской службы к вопросам профилактики заболеваемости малярией у военнослужащих. В современных условиях знания и учет особенностей противомаларийных мероприятий способствуют совершенствованию уровня готовности военно-медицинской службы при дислокации военнослужащих в условиях риска заражения малярийными плазмодиями или при угрозе завоза инфекции в воинский коллектив.

Цель: выявить особенности организации и проведения противомаларийных мероприятий в ходе военных действий на эндемичной территории.

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. Установлено, что профилактика малярии в воинских частях проводилась комплексно и включала мероприятия по выявлению больных малярией и паразитоносителей, обсервационные мероприятия, диспансерное наблюдение за переболевшими малярией; лечебно-диагностические мероприятия для своевременного выявления больных малярией; мероприятия по борьбе с переносчиками; индивидуальную химиопрофилактику личного состава; санитарно-просветительную работу.

Сезонная химиопрофилактика в воинских частях проводилась с применением делагила (один раз в неделю) либо тиндурина (один раз в две недели), по окончании эпидемического сезона проводили межсезонную профилактику примахином (14-дневная схема). При нерегулярном приеме препаратов личному составу, подвергавшемуся риску заражения малярией, проводилось профилактическое лечение делагилом. Целью лечения было предупреждение манифестных проявлений заболевания у военнослужащих с паразитемией и недопущение формирования резервуара малярии внутри воинской части. По окончании лечения возобновлялась сезонная химиопрофилактика. Профилактический эффект применения указанных препаратов достигался при регулярном их приеме, обеспечивающим постоянное поддержание в крови минимальной защитной концентрации. При выявлении военнослужащих, подозрительных на заболевание малярией, они помещались в изолятор на срок не более 2 суток. У лихорадящих больных, а также лиц, подозрительных на заболевание малярией, врачи (фельдшера) воинских частей и подразделений отбирали пробу крови для исследования по методу толстой капли.

Выводы. Высокая эффективность комплексных и дифференцированных противомаларийных мероприятий достигалась только при условии учета особенностей эпидемического процесса инфекции в различных воинских частях. Приоритетное значение в борьбе с малярией в этих условиях приобрели сезонная и межсезонная химиопрофилактики, а также профилактическое лечение. Правильная их организация позволяла существенно влиять на уровень заболеваемости и предотвратить возникновение вспышек малярии в войсках.