

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАРАЖЕНИЕ: ВЛИЯНИЕ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ, ДЕЙСТВИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ОЧАГЕ ЗАРАЖЕНИЯ

Зинкевич Э.В.

*Белорусский государственный университет,
военный факультет*

Действие населения в очаге бактериологического поражения

Обнаружив хотя бы один из признаков применения бактериологического оружия, необходимо: немедленно надеть противогаз или респиратор, противопыльную тканевую маску, ватно-марлевую повязку; надеть средства защиты кожи и сообщить о применении противником бактериологического оружия в ближайшие органы управления ГО и медицинское учреждение; укрыться в защитном сооружении – убежище, противорадиационном или простейшем укрытии; при угрозе поражения или после поражения бактериальными средствами следует использовать противобактериальное средство № 1 из аптечки АИ-2.

Для обеспечения эффективной защиты от бактериологического оружия необходимо строго соблюдать правила личной гигиены и санитарно-гигиенические требования при обеспечении питания и водоснабжения населения.

Для предотвращения распространения инфекционных болезней, локализации и ликвидации зон и очагов бактериологического поражения распоряжением начальника ГО области устанавливается карантин и проводится обсервация.

Карантин. Это система противоэпидемических и режимно-ограничительных мероприятий, направленных на полную изоляцию всего очага поражения и ликвидацию в нем инфекционных заболеваний. На внешних границах зоны карантина устанавливается вооруженная охрана, организуются комендантская служба и патрулирование, регулируется движение. В зоне карантина население разобщается на мелкие группы. Никому не разрешается без крайней надобности выходить из своих квартир или домов. Продукты питания, вода и предметы первой необходимости доставляются специальными командами.

Одним из первоочередных мероприятий в очаге бактериологического поражения является экстренное профилактическое лечение населения. За каждой санитарной дружиной закрепляются часть улицы, квартал, дом или цех, которые обходят санитарные дружинницы 2-3 раза в сутки, населению выдаются антибиотики широкого спектра действия и другие лечебные препараты, обеспечивающие профилактический и лечебный эффект.

Как только определяется вид возбудителя, проводится специфическая экстренная профилактика, которая заключается в применении специальных для данного заболевания препаратов: антибиотиков, сывороток, вакцин.

Обсервация. Это медицинское наблюдение за очагом поражения и проведение необходимых лечебно-профилактических мероприятий. Если установленный вид возбудителя не относится к группе особо опасных

инфекций, введенный карантин заменяется обсервацией. Изоляционно-ограничительные меры при обсервации менее строгие, чем при карантине. В зоне карантина и обсервации постоянно организуются дезинфекция, дезинсекция и дератизация. Одновременно проводится выявление заболевших людей и с подозрением на заболевание. Признаками заболевания являются повышенная температура, плохое самочувствие, головные боли, появление сыпи. После направления больного в специальную инфекционную больницу в квартире, где он проживал, производится дезинфекция, вещи, и одежда больного также обеззараживаются. Все контактировавшие с больным проходят санитарную обработку и изолируются (возможно, на дому или в специальных помещениях). Если больного изолируют ни дому, то ухаживает за ним, один из членов семьи. Для больного должна быть отдельная посуда, полотенце, мыло, подкладное судно и мочеприемник. Утром и вечером в одно и то же время у больного измеряют температуру, показания термометра записывают в температурном листке. Тяжелым больным необходимо обтирать лицо влажным полотенцем или салфеткой, глаза и полость рта протирают тампонами, смоченными в 1-2 %-ном растворе борной кислоты или питьевой воды. И использованные полотенца и салфетки дезинфицируют, а бумажные салфетки и тампоны сжигают. Влажную уборку помещения следует проводить не менее двух раз в день с использованием дезинфицирующих растворов.

Лица, ухаживающие за больными, должны применять ватно-марлевые повязки, халаты, перчатки, средства экстренной и специальной профилактики. После каждого соприкосновения с выделениями, бельем, посудой и другими предметами больного необходимо мыть руки и дезинфицировать их 3 %-ным раствором лизола или 1 %-ным раствором хлорамина.

УДК 734.75.014

ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ХИМИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ ПРИЗЕМНОГО СЛОЯ АТМОСФЕРЫ

Радкевич В.Г.

*Белорусский государственный университет,
военный факультет*

Прогнозирование масштабов химического заражения воздуха в условиях города тесно связано с его климатом. Причем климат города нельзя рассматривать изолированно, так как он является статистической совокупностью множества ежедневных погодных событий, происходящих на территории города. Погодные условия на любой местности регулируются крупномасштабными атмосферными явлениями. В то же время каждый из городских районов изменяет в большей или меньшей степени локальные условия приграничного слоя атмосферы. В определенных погодных условиях могут доминировать либо крупномасштабные процессы, либо локальные, хотя во всех случаях присутствуют и те, и другие.

В случае развитых синоптических процессов, характеризующихся сильным ветром, облачностью и осадками, влиянием локальных условий можно