

УДК 614.3(470.630)

САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Хапаев Б. А.

Управление Роспотребнадзора по Карачаево-Черкесской Республике, Черкесск, Россия (369000, КЧР, г. Черкесск, пр.Ленина, 136), e-mail: batyr-76@mail.ru

Проведён анализ внешних и внутренних санитарно-гигиенических и эпидемиологических угроз для территории Карачаево-Черкесской республики в связи с появлением новых факторов риска, связанных с возникновением новых и возвратом считавшихся ликвидированными инфекционных болезней, с ростом миграционной активности населения, международных пассажирских и грузовых перевозок, развитием туризма. Отмечена высокая активность рисков эпидемиологического, санитарного и природного генеза, наличие постоянной угрозы заноса опасных инфекционных болезней и завоза санитарно-опасных грузов. Несмотря на стабилизацию в целом в КЧР эпидемиологической обстановки, имеют широкое распространение острые кишечные инфекции. На территории курортной зоны республики расположен природный очаг чумы. Обоснованы ведущие направления работы Управления Роспотребнадзора по КЧР по обеспечению и усовершенствованию санитарной охраны территории республики, которые могут быть актуальными и для других субъектов Российской Федерации.

Ключевые слова: санитарная охрана, опасные инфекционные болезни, миграция, санитарно-гигиенические риски, эпидемиологические риски, Карачаево-Черкесская республика.

SANITARY PROTECTION OF THE TERRITORY OF THE KARACHAI-CHERKESS REPUBLIC IN MODERN CONDITIONS

Khapaev B. A.

The Rospotrebnadzor Board for the Karachai-Cherkess Republic, Cherkessk, Russia (369000, the Karachai-Cherkess Republic, Cherkessk, 136, Lenin Avenue36), e-mail: batyr-76@mail.ru

The analysis of external and internal sanitary-and-hygienic and epidemiological threats for the territory of the Karachai-Cherkess Republic in connection with the occurrence of new risk factors connected with the emergence of new infectious diseases and re-emergence of infectious diseases considered to be liquidated, with the growth of migratory activity of the population, international passenger and freight traffic, tourism development have been made. The high activity of risks epidemiological, sanitary and natural genesis, the presence of constant threat of importation of dangerous infectious diseases and importation of sanitary-dangerous cargoes have been noted. Despite the general stabilization of epidemiological situation in the Karachai-Cherkess Republic, acute enteric infections are wide spread. On the territory of health-resort zone of republic is located the natural focus of plague. The main directions of work of the Rospotrebnadzor Board for the Karachai-Cherkess Republic to maintain and improve sanitary protection of the territory of the republic which can be urgent as well for other subjects of the Russian Federation either have been substantiated.

Keywords: sanitary protection, dangerous infectious diseases, migration, sanitary-and-hygienic risks, epidemiological risks, the Karachai-Cherkess Republic.

Введение

Санитарная охрана территории Российской Федерации входит в число важнейших задач санитарно-эпидемиологической службы и осуществляется на основе системного подхода к планированию и проведению организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий. В течение последних десятилетий отмечено появление новых факторов эпидемиологического риска, связанных с возникновением новых и возвратом считавшихся ликвидированными инфекционных болезней, с ростом миграционной активности населения, международных пассажирских и грузовых перевозок, развитием туризма [2, 6, 8]. При этом

сохраняется постоянная угроза заноса опасных инфекционных болезней и завоза санитарно-опасных грузов [3–5]. В связи с этим особое значение приобретают вопросы обеспечения санитарной охраны территории субъектов Российской Федерации как составной части биологической безопасности государства.

Цель исследования: совершенствование мероприятий по санитарной охране территории Карачаево-Черкесской республики от заноса и распространения опасных инфекционных болезней в современных условиях.

Материал и методы исследования

При изучении эпидемиологической конъюнктуры использовались ежегодные данные о количестве больных и уровне заболеваемости различными нозологическими формами, отраженные в форме № 2 государственной статистической отчетности «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за период с 2000 г. по 2010 г. При характеристике санитарно-гигиенической обстановки в населенных пунктах и экологической обстановки на территории Карачаево-Черкесской республики (КЧР) анализировались данные, представленные в государственных докладах «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Карачаево-Черкесской республике». Предметом анализа были результаты эпизоотолого-эпидемиологического надзора, проводимого в природных очагах опасных инфекционных болезней на территории КЧР специалистами ФКУЗ «Кабардино-Балкарская противочумная станция» Роспотребнадзора, ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в КЧР». Динамику и направленность миграционных процессов характеризовали на основании официальных статистических данных миграционной службы и территориального органа Федеральной службы государственной статистики по КЧР. Проанализированы многочисленные опубликованные научные труды по вопросам эпидемиологического надзора за особо опасными инфекционными болезнями и санитарной охраны территории. Использованы нормативно-методические документы, регламентирующие порядок осуществления мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, сводки ВОЗ о случаях заболевания опасными инфекционными болезнями по странам и континентам, сведения об инфекционной заболеваемости в Российской Федерации.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ природно-географических и социально-экономических особенностей Карачаево-Черкесской республики свидетельствует о том, что на её территории имеются все условия для существования природных очагов различных инфекционных болезней, в том числе и особо опасных, что необходимо учитывать при планировании санитарно-гигиенических и профилактических мероприятий для обеспечения санитарной охраны.

Анализ заболеваемости инфекционными болезнями населения республики в течение последних десяти лет свидетельствует о стабилизации в целом эпидемиологической обстановки. Из 47 учитываемых нозологических форм снижение или стабилизация уровня заболеваемости отмечаются по 38 инфекционным болезням. Из инфекционных болезней, управляемых средствами специфической профилактики, в 2010 г. регистрировались спорадические случаи заболевания дифтерией, скарлатиной, ветряной оспой и менингококковой инфекцией.

В то же время в республике имеют широкое распространение острые кишечные инфекции. Снижение заболеваемости установлено только по вирусному гепатиту А. Остальные группы кишечных инфекций, входящих в состав суммы ОКИ, характеризуются тенденцией к росту в разной степени выраженности на всех административных территориях республики.

Эпидемиологическая обстановка по лептоспирозу, бруцеллезу характеризуется преимущественно спорадической заболеваемостью. Имели место единичные случаи заражения людей возбудителями сибирской язвы, туляремии.

В 2007 г. и 2008 г. в Малокарачаевском районе зарегистрированы по одному заносному случаю заболевания Крымской геморрагической лихорадкой (КГЛ) из Ставропольского края. Наличие инфицированных вирусом КГЛ клещей разных видов, серопозитивных сельскохозяйственных животных и выявление антител в сыворотке крови доноров свидетельствуют о наличии природного очага Крымской геморрагической лихорадки на территории КЧР.

Нередкими являются заносные случаи заболевания малярией из Азербайджана, Таджикистана, Сирии и возникновение местных случаев заболевания от заносных. При этом определены факторы риска подъема заболеваемости малярией и возврата инфекции на территорию республики.

Анализ заболеваемости социально значимыми инфекционными болезнями показал, что эпидемиологическая обстановка по острым гемоконтактным вирусным гепатитам В и С стабилизировалась. В течение последних трех лет заболеваемость острым вирусным гепатитом В сократилась в три раза, а острым вирусным гепатитом С – на 25 %. Заболеваемость населения активным туберкулезом в течение последних семи лет находится приблизительно на одном уровне. Однако количество вновь выявленных ВИЧ-инфицированных неуклонно растет. Предложены основные направления профилактики этих инфекционных болезней.

На территории Малокарачаевского и Карачаевского районов республики расположен Центрально-Кавказский высокогорный природный очаг чумы, на территории которого в прошлом нередко выявлялись случаи заболевания людей чумой [1, 7, 9]. До недавнего времени этот очаг считался самым активным природным очагом чумы в Российской Федерации. Территория природного очага осваивается населением под огороды, сады, сенокосы, дачные

участки. На энзоотичной по чуме территории располагаются пчеловодческие хозяйства, частные пасеки, скотопробгонные трассы, изыскательские маршруты. В рамках Национального и инвестиционных проектов наблюдается активизация строительных работ по подготовке рекреационного обеспечения: гостиницы, кемпинги, автомобильные и канатно-пассажирские дороги, автостоянки, рестораны, кафе, туристские комплексы в окрестностях источников минеральных вод. Не исключается вероятность заражения крыс возбудителем чумы, чем может быть обусловлен риск выноса инфекции за пределы очага. В связи с этим нельзя исключить вероятность эпидемических осложнений по чуме в зоне её природной очаговости на территории КЧР.

В последние годы в республику приезжают ежегодно около 400 тыс. человек (хотя в прошлом их число доходило до 800 тыс. человек) из различных регионов Российской Федерации и других стран, в том числе и неблагополучных по ряду опасных инфекционных болезней. Всего в Карачаево-Черкесской республике в реестр официальных туристических маршрутов включены 78 автомобильных, конно-пешеходных туристических маршрутов. Нами проанализированы все туристические маршруты с целью выявления маршрутов, проходящих по энзоотичной по чуме территории. Установлено, что 12 туристических маршрутов проходят по ряду поселений горных сусликов, в которых регулярно регистрируются эпизоотии чумы. Кроме того, конечными пунктами некоторых туристических маршрутов, пролегающих по энзоотичной по чуме территории Кабардино-Балкарской республики, являются города Карачаевск и Черкесск.

В последнее десятилетие в горах Центрального Кавказа резко активизировалась деятельность многочисленных частных незарегистрированных туристических фирм, часто находящихся вне территории республики и организующих несанкционированные туристические маршруты для жителей Российской Федерации и иностранных граждан на территории природного очага чумы, что повышает риск возникновения и распространения чумы среди них.

Среди различных аспектов современной жизни общества, определяющих эпидемиологическую обстановку по многим инфекционным болезням, в первую очередь заслуживают внимания социальные факторы. К ним относятся миграционные процессы по политическим и экономическим мотивам. Проблема беженцев и вынужденных переселенцев влечет за собой ряд негативных тенденций, связанных с расселением групп населения, с обеспечением их медицинской помощью, с решением вопросов по санитарно-коммунальному обустройству населенных пунктов, не имеющих резервных возможностей водоснабжения и канализования. Примечательно, что 85,7 % государств, из которых прибыли мигранты в КЧР, имеют на своей территории природные очаги инфекционных болезней (чумы, КГЛ и др.) или характе-

ризуются неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по малярии, туберкулезу, холере и другим опасным инфекционным болезням. Большой риск представляют мигранты трудоспособного возраста в связи с их перемещением по территории республики в поисках работы, или, имея работу в других населенных пунктах, от их постоянного места пребывания. Имеет значение для распространения инфекционных болезней национальный состав мигрантов в связи с их традициями: совершение «хаджа» к святым местам, проведение свадеб, похорон с большим скоплением людей и т. д.

Во внешнеэкономической деятельности республики регистрируется увеличение доли частных фирм, и органам и учреждениям Роспотребнадзора в КЧР в силу несовершенства законодательной и правовой базы часто не представляется возможным обеспечить контроль за санитарной и эпидемической безопасностью поступающих в республику из-за рубежа продовольственного сырья и продуктов питания. В период с 2008 г. по 2010 г. среди забракованного продовольственного сырья и продуктов оказалась 51 партия импортируемой на территорию КЧР продукции (мясных и рыбных продуктов) весом 658 кг.

В КЧР ведущим видом транспорта является автомобильный. Согласно аналитическим оценкам, автомобильный транспорт по международным перевозкам занимает второе место после воздушного и имеет повышенную опасность заноса инфекционных болезней. Кроме того, рост объемов грузовых перевозок повышает вероятность завоза и реализации потенциально-опасных товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов. В целях мониторинга за передвижением грузов, которые могут представлять эпидемическую и санитарную опасность, целесообразно, чтобы фирмы и организации уведомляли территориальные органы и учреждения Роспотребнадзора по КЧР об этих грузах с указанием маршрута движения транспорта и пунктов конечного назначения.

Интенсификация международных, межрегиональных и внутрирегиональных процессов (миграция, туризм, отдых, торговля) повышает вероятность заноса и распространения особо опасных и других инфекционных болезней на территорию Карачаево-Черкесской республики, что и определяет основные направления как эпидемиологического надзора, так и санитарной охраны. Таким образом, при самой совершенной системе санитарной охраны территории республики невозможно исключить занос опасных инфекционных болезней с высокой контагиозностью и летальностью.

С целью рациональной организации санитарной охраны территории в республике разработаны программа «Профилактика особо опасных и природно-очаговых инфекций и санитарная охрана территории КЧР от завоза и распространения инфекционных заболеваний в 2006 г. – 2012 г.» и постановление Главного государственного санитарного врача по КЧР «О проведении мероприятий по санитарной охране территории Карачаево-Черкесской респуб-

лики» № 3 от 9. 03. 2010 г., которые предусматривают вопросы эпидемиологического мониторинга за чумой, туляремией, КГЛ, холерой, малярией. В соответствии с программой осуществляется финансирование профилактических мероприятий, которые проводятся в республике с целью недопущения заноса и распространения этих инфекционных болезней, а также обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Высокий эпидемический потенциал территории КЧР и угроза заноса опасных инфекционных болезней диктуют необходимость проведения в постоянном режиме комплекса мер по обеспечению противоэпидемической готовности всех заинтересованных служб и ведомств, которые предусмотрены комплексными и оперативными планами.

Противоэпидемическая готовность органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора определяется их способностью к оперативному проведению комплекса организационных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах опасных инфекционных болезней. Непременными показателями готовности госпитальной и лабораторной баз являются фактическая способность к оперативному развешиванию стационаров с боксами, изоляторов, обсерваторов, бактериологических лабораторий, а также обеспеченность их оборудованием, медикаментами, защитной одеждой, диагностическими и дезинфицирующими средствами, укладками для забора материала от больного и из объектов окружающей среды.

Вместе с тем необходимо определять количественные показатели и динамику миграционной активности населения, внешнеэкономических связей, а также проводить постоянный учет фирм, агентств и организаций, осуществляющих туристические, коммерческие и иные связи с зарубежными государствами. При этом большое значение имеют санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение транспортных средств, санитарно-эпидемиологическая проработка маршрутов международных поездок, подготовка туристических фирм и туроператоров.

Эффективность всей системы санитарной охраны территории определяется во многом согласованностью действий всех заинтересованных служб и ведомств. При этом одним из оптимальных решений проблемы межведомственного взаимодействия является разработка целевых программ (территориальных, региональных, федеральных). На территории республики реализуются федеральные программы, отвечающие актуальным требованиям национальной безопасности в части, касающейся здоровья населения, всеобщей диспансеризации детей, ликвидации кори и т. д. В ходе их выполнения разработаны, согласованы и утверждены республиканские и ведомственные целевые программы.

Заключение

Ведущими направлениями работы Управления Роспотребнадзора по КЧР в современных условиях следует признать практическое взаимодействие органов и учреждений Роспотребнадзора по КЧР с лечебно-профилактическими учреждениями, с медицинской службой погрануправления, с Кабардино-Балкарской противочумной станцией и Ставропольским научно-исследовательским противочумным институтом, ветеринарной, фитосанитарной и таможенной службами и органами исполнительной власти; усиление контролирующих функций путем лицензирования видов деятельности, формирующих риски для здоровья человека; оснащение лабораторий (прежде всего бактериологических) современным оборудованием; совершенствование форм и расширение информационно-разъяснительной работы среди населения.

Реализация перечисленных направлений по усовершенствованию санитарной охраны территории Карачаево-Черкесской республики станет важным звеном в комплексном обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики в условиях высокой активности рисков эпидемиологического, санитарного и природного генеза. Данные направления санитарной охраны актуальны и для других субъектов Российской Федерации.

Список литературы

1. Акиев А. К., Голубев П. Д., Юндин Е. В. и др. О природной очаговости чумы в районе Эльбруса // Проблемы особо опасных инфекций. – 1972. – Вып. 5 (27). – С. 38-45.
2. Брико Н. И., Покровский В. И. Глобализация и эпидемический процесс // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2010. – № 4. – С. 4-10.
3. Онищенко Г. Г., Кутырев В. В., Кривуля С. Д. и др. Санитарная охрана территории Российской Федерации: современное нормативно-методическое, организационное и научное обеспечение // Проблемы особо опасных инфекций. – 2007. – Вып. 1 (93). – С. 5-11.
4. Онищенко Г. Г., Кутырев В. В., Кривуля С. Д. и др. Стратегия борьбы с инфекционными болезнями и санитарная охрана территорий в современных условиях // Проблемы особо опасных инфекций. – 2006. – Вып. 2 (92). – С. 5-9.
5. Онищенко Г. Г., Пакскина Н. Д., Топорков А. В. и др. Методические основы реализации ММПС (2005 г.) при предупреждении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера в государствах-участниках СНГ // Мат. X Межгос. научн.-практ. конф. государств-участников СНГ. – Ставрополь, 2010. – С. 9-11.
6. Пакскина Н. Д. Научное обеспечение реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на территории Российской Федерации: Автореф. дисс... канд. мед. наук. – М., 2010. – 23 с.

7. Пилипенко В. Г., Найден П. Е., Абдурахманов Г. А. Некоторые итоги и первоочередные задачи изучения природного очага чумы Центрального Кавказа // Проблемы особо опасных инфекций. – 1974. – Вып. 3 (37). – С. 18-24.
8. Соловьев М. Ю., Ковалев Е. В., Рыжков В. Ю. и др. Эпидемиологическая значимость миграционных процессов при завозе и распространении инфекционных болезней // Мат. X межгосуд. научно-практ. конф. – Ставрополь, 2010. – С. 118-119.
9. Черченко И. И., Оганян Е. Ф., Юндин Е. В. и др. Серологическое исследование погадок пернатых хищников в природных очагах чумы Кавказа // Проблемы особо опасных инфекций. – 1972. – Вып. 5 (27). – С. 46-49.

Рецензенты:

Таран Татьяна Викторовна, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник, заведующая лабораторией питательных сред для культивирования микроорганизмов I–IV групп патогенности ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, г. Ставрополь.

Зайцев Александр Алексеевич, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник, заведующий лабораторией природно-очаговых инфекций ФКУЗ Ставропольский противочумный институт Роспотребнадзора, г. Ставрополь.