

Ахметова А.И., Кухарева А.Р. Антонов С.И
МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЛИКВИДАЦИИ НАВОДНЕНИЯ В
ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ В 2013 ГОДУ
Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация
Akhmetova A.I., Kukhareva A.R., Antonov S.I.
FLOOD MANAGEMENT MEASURES IN RUSSIAN FAR EASTEN
FEDERAL DISTRICT

Department of dermatovenerology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

Email: ang_ahmetova@mail.ru

Аннотация: В статье рассматриваются случай, произошедший в Дальневосточном федеральном округе в 2013 году, и проведенные мероприятия по ликвидации наводнения. В 2013 году юг Дальнего Востока был подвержен обильным осадкам, которые привели к значительному поднятию уровня воды в реках и к паводковой ситуации.

Annotation: The article examines the case that occurred in the Far Eastern Federal District in 2013, and the measures taken to eliminate the flood. In 2013, the south of the Far East was subject to heavy precipitation, which led to a significant rise in the water level in the rivers and to a flood situation.

Ключевые слова: наводнение, чрезвычайная ситуация, научно-исследовательская работа, мероприятия по ликвидации

Key words: flood, emergency, research work, liquidation measures

Введение:

Россия является самой большой по площади страной, в связи с чем её территория многообразна по природным и климатическим условиям. Одним из самых частых и серьезных природных катастроф в РФ являются наводнения.

Наводнение – это временное значительное затопление местности водой в результате подъема ее уровня в реке, озере или на море.

Дальневосточный федеральный округ (далее ДВФО) является одним из самых опасных мест России по количеству наводнений. Летом 2013 года юг Дальнего Востока был подвержен обильным и длительным дождевым осадкам, которые привели к значительному поднятию уровня воды в бассейнах рек Амур, Зея, Бира и, как следствие, к наводнению. Число пострадавших от стихийного бедствия в ДВФО превысило 100 тысяч человек. Было затоплено свыше 8 млн км² территории Российской Федерации. Ликвидация последствий крупномасштабного наводнения в данном случае становится задачей на федеральном уровне. В зону затопления могут попадать города, объекты промышленности, сельхозугодия, лечебные учреждения, линии электропередач,

что осложняет жизнь населения и работу по ликвидации природной катастрофы. 7 августа 2013 года Правительство Хабаровского (министр МЧС России В.А. Пучков) края ввело режим чрезвычайной ситуации, в связи, с чем были приняты меры по ликвидации последствий наводнения, которые будут рассмотрены в данной статье.

Цель исследования – изучить и проанализировать проведенные мероприятия по ликвидации последствий наводнения в Дальневосточном федеральном округе в режиме чрезвычайной ситуации, сделать выводы о полноте, грамотности действий Всероссийской службы медицины катастроф.

Задачи:

оценить грамотность и целесообразность предпринятых мер по ликвидации последствий наводнений, произошедшего в Дальневосточном федеральном округе в 2013 году.

Материалы и методы исследования

Был проведен обзор и анализ публикаций (статей), посвященных наводнению, произошедшему в 2013 году на Дальнем Востоке. Поиск источников литературы осуществлялся в электронной поисковой системе Академия Google, российской научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU по ключевым словам: «наводнение на Дальнем Востоке», «наводнение в Хабаровском крае», «мероприятия по ликвидации последствий наводнений».

Результаты исследования.

Главной целью деятельности СМК было признано: недопущение возникновения в пострадавших от наводнения районах инфекционных заболеваний, в первую очередь острых кишечных инфекций, брюшного тифа, дизентерии, гепатита и других, а также организация медико-санитарного обеспечения населения, эвакуированного из затопленных населенных пунктов в безопасные места и расселенного в пунктах временного размещения (ПВР).

Перед Штабом ВСМК были поставлены следующие задачи: организовать селекторные совещания с руководителями органов управления здравоохранением Амурской области, Еврейской автономной области, Приморского и Хабаровского краев, Республики Саха (Якутия) по состоянию медико-санитарного обеспечения населения и повышению устойчивости функционирования медицинских организаций в условиях подъема уровня воды в реках; обеспечить взаимодействие Штаба ВСМК и КЧС и ПБ (оперативных штабов) пострадавших регионов, в состав которых входят руководители органов управления здравоохранением; вести учет выполнения в пострадавших регионах мероприятий по оказанию медицинской помощи обратившимся; по эвакуации больных и персонала из затопленных медицинских организаций и других социально-значимых объектов; обеспечить ежедневный мониторинг медико-санитарной обстановки в пострадавших регионах.

На момент работы комиссии наиболее сложная обстановка сложилась на территории Амурской области, где были подтоплены 94 населенных пункта, 6 тыс. жилых домов, в которых проживало около 30 тыс. чел., в том числе более 8 тыс. детей. В кратчайшие сроки для ликвидации медико-санитарных последствий паводковой ситуации в ДВФО из других регионов Российской Федерации были переброшены транспортной авиацией МЧС и Минобороны России медицинские формирования учреждений ведомств, функционально входящих в состав ВСМК, и создана группировка сил ВСМК в Дальневосточном федеральном округе. От ФМБА России (Минздрав России) были направлены 3 мобильных транспортных госпиталя (МТГ) и одна микробиологическая лаборатория (МБЛ). [1]

Военно-медицинская служба Минобороны России развернула в Амурской области и Еврейской АО 2 медицинских отряда специального назначения (МОСН) в качестве полевых госпиталей. Кроме того, для оказания медицинской помощи населению в военно-медицинских учреждениях гарнизонов, а также в военных санаториях и домах отдыха были выделены 768 резервных коек. [1] В Хабаровске была сосредоточена часть группировки армейской авиации, которая использовалась для доставки медицинских сил в труднодоступные районы.

В интересах ВСМК МЧС России выделило спасателей из состава 179-го спасательного центра (СЦ) Амурской области и 27 медицинских работников из 72-й центральной поликлиники (ЦП) МЧС России, которые были распределены по гарнизонам МЧС России в Амурской области. [2]

В целях обеспечения контроля за водоснабжением и питанием населения, для поддержания санитарно-эпидемиологического благополучия в районах наводнения Роспотребнадзор развернул 2 специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ) из Иркутского научно-исследовательского противочумного института. Бригада, развернутая на базе Хабаровского НИИ эпидемиологии и микробиологии, осуществляла мониторинг объектов окружающей среды в Хабаровском крае и Еврейской АО. [3]

Значительную помощь в решении вопросов медико-санитарного обеспечения населения в пострадавших районах оказал полевой многопрофильный госпиталь ВЦМК «Защита». 25 августа врачи, средний медицинский и инженерно-технический персонал ПМГ, 20 т медицинского оборудования и имущества лекарственных средств и материально-технического оснащения были доставлены транспортным самолетом МЧС России в Комсомольск-на-Амуре. [1]

Всего за период работы ПМГ были приняты 2563 пациента, в том числе детей – 351. Выполнены 59 оперативных вмешательств, проведены 472 ультразвуковых, 149 рентгенологических, 1 054 лабораторных исследования. [2]

Приступил к работе сводный медицинский отряд, созданный на базе мобильных госпиталей ФМБА России. За первый день работы в зоне ЧС врачи ФМБА России провели более 2,3 тыс. вакцинаций пострадавших.

Для приема эвакуированных в регионах были подготовлены к развертыванию 265 пунктов временного размещения. В период прохождения паводка одновременно развертывалось до 57 ПВР, в которых проживали до 6,5 тыс. чел., в том числе около 2,5 тыс. детей.

Во всех ПВР было организовано дежурство медицинских работников, проводились утренние профилактические осмотры находящихся в ПВР и осмотры вновь прибывших.

За время паводка в медицинские учреждения федерального округа обратились за помощью более 180 тыс. чел., в том числе свыше 45 тыс. детей. Случаев гибели людей и большого числа пострадавших с травмами зарегистрировано не было.

В целях недопущения развития инфекционных заболеваний в регионах проводились мероприятия иммунопрофилактики: в каждом населенном пункте, попадавшем в зону риска, были организованы и проводились силами специально выделенных медицинских бригад и волонтеров подворовые обходы с одновременным проведением медицинских осмотров жителей, в том числе детей, и их вакцинированием (были вакцинированы свыше 363 тыс. чел., в том числе около 113 тыс. детей)

Доставку вакцин на Дальний Восток осуществляли также специалисты ВЦМК «Защита» при перевозке гуманитарных грузов.

В начале сентября 2013 г. по приказу Минздрава России было выпущено из Федерального резерва медицинских ресурсов, около 10 т медикаментов и вакцин для Хабаровского края и Еврейской автономной области (доставлены на самолете МЧС России в Хабаровск).

Несколько позже, в порядке оказания гуманитарной помощи, из указанного резерва были выпущены 4,8 т медикаментов. Вместе с медикаментами в составе гуманитарного груза находилось 400 кг теплых вещей, собранных сотрудниками Минздрава России для граждан, потерявших кров и имущество.

По запросу из Хабаровского края, из Москвы самолетом МЧС России были доставлены 4,5 т дезинфицирующих средств для медицинских учреждений, попавших в зону подтопления. [2]

Две санитарно-противоэпидемические бригады Иркутского научно-исследовательского противочумного института Роспотребнадзора проверили скотомогильники в Амурской области, Еврейской АО и Хабаровском крае на наличие сибиреязвенного возбудителя. По указанным исследованиям были получены отрицательные результаты.

Лаборатории исследовали более 9 тыс. проб воды, в 20% случаев она не соответствовала санитарно-гигиеническим требованиям; основная масса нестандартных проб приходилась на децентрализованное водоснабжение (колодцы в сельской местности). [3] Для улучшения качества воды проводилось ее гиперхлорирование. К моменту завершения работ по

ликвидации последствий ЧС в лабораториях СПЭБ-1 были исследованы 1498 проб, выполнены 8229 анализов; в СПЭБ-2 – выполнены 15 502 исследования.

Выводы

Действия органов управления, учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф при данном бедствии показали способность своевременно и эффективно решать функциональные задачи по оказанию медицинской помощи пострадавшим. Организация и проведение в зоне бедствия медицинских и санитарно-противоэпидемических мероприятий позволили сохранить благополучную медико-санитарную обстановку и заболеваемость, в том числе инфекционную, в пределах среднесезонного уровня.

Список литературы:

1. Балахонов С.В. Итоги работы специализированных противоэпидемических бригад Иркутского научно-исследовательского противочумного института в Амурской области, Хабаровском крае и Еврейской автономной области в 2013 г. / Балахонов С.В., Косилко С.А., Носков А.К. // Пробл. особо опасных инф. – 2014. – Вып.1 (119). – С. 15-19.

2. Онищенко Г.Г. Тактика применения специализированных противоэпидемических бригад (СПЭБ) в условиях крупномасштабного паводка на Дальнем Востоке. Сообщение 2. Особенности деятельности группы лабораторно-эпидемиологического усиления СПЭБ Роспотребнадзора в Хабаровском крае, Еврейской автономной области / Онищенко Г.Г., Балахонов С.В., Носков А.К. // Пробл. особо опасных инф. – 2014. – Вып. 1 (119). – С. 11-15.

3. Makhinov A. Natural Risks and Antropogenic Impacts on Big Rivers in East Asia/ Makhinov A., Liu S., Kim V., Makhinova A. // 32nd Intern. Geogr. Congr., 26–30 August 2012. Cologne, Germany: Book of Abstr. Cologne, 2012.

УДК 616.4

Балабан П.С., Эйрих Ю.В., Трифонов В.А.

ОЖИРЕНИЕ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Balaban P.S., Eyrikh Ju.V., Trifonov V.A.

OBESITY AS A PROBLEM OF MODERN STUDENTS

Department of Disaster Medicine and Life Safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: balabanpolina@yandex.ru