

**O.M. Mirtazayev, B.Yu. Toshboyev**

# **HARBIY EPIDEMIOLOGIYA**

**TOSHKENT-2013**

51.9  
M.57

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIIY VA O‘RTA  
MAXSUS TA‘LIM VAZIRLIGI**

**O.M. MIRTAZAYEV, B.Yu.TOSHBOYEV**

**HARBIY  
EPIDEMIOLOGIYA**

*O‘zbekiston Respublikasi Oliy va o‘rta maxsus ta‘lim  
vazirligi tomonidan o‘quv qo‘llanma sifatida tavsiya  
etilgan 5720300 – tibbiy profilaktika ishi ta‘lim  
yo‘nalishi bo‘yicha*

«Sano-standard» nashriyoti  
Toshkent – 2013



**UDK: 35:616-036.22**

**KBK: 51.9**

**M57**

**Mualliflar:**

**O.M.Mirtazayev, B.Yu.Toshboyev**

**Muharrir:**

**Abdumurod Tilavov, filologiya fanlari nomzodi**

**Taqrizchilar:**

**M.M.Hakimov** – Toshkent Tibbiyot Akademiyasining  
«Epidemiologiya» kafedrası professori, tibbiyot fanlari doktori

**A.S.Ne'matov** – O'zbekiston Sog'liqni Saqlash vazirligi Karantin va  
o'ta xavfli yuqumli kasalliklar muhofazasi Markazi direktori,  
tibbiyot fanlari doktori, professor

*Ushbu qo'llanma Toshkent Tibbiyot Akademiyasining «Epidemiologiya» kafedrası mudiri, tibbiyot fanlari doktori, professor  
O.M.MIRTAZAYEV tahriri ostida tayyorlangan.*

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasining Ilmiy-Uslubiy kengashi  
yig'ilishida ko'rib chiqildi va chop etishga tavsiya etildi.*

*Bayonnoma № 8,  
16-aprel, 2009-yil*

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasining ilmiy kengashida ko'rib  
chiqildi va tasdiqlandi*

*29-aprel, 2009-yil*

**Harbiy epidemiologiya / Mualliflar O.M.Mirtazayev,  
B.Yu.Toshboyev – Toshkent: «Sano-standart» nashriyoti,  
2013. – 112 bet.**

**UDK: 35:616-036.22**

**KBK: 51.9я73**

**ISBN 978-9943-4109-6-1**

© O.M.Mirtazayev, B.Yu.Toshboyev  
© «Sano-standart» nashriyoti, 2013.

## KIRISH

O'zbekiston Respublikasining Qurolli kuchlari xalq milliy xavfsizligi, davlat suvereniteti va hududiy yaxlitligi, aholi osoyishta hayotining muhim kafolati sifatida faoliyat yuritmoqda.

Harbiy tibbiyot Qurolli Kuchlarning asosiy qismlaridan biri bo'lib hisoblanadi, u o'z tarkibiga bir-biri bilan chambarchas bog'langan qismlarni: harbiy tibbiyot fanini, harbiy tibbiy tashkillashtirishni va harbiy tibbiy amaliyotni mujassamlashtiradi. Bundan tashqari, bu fanlar kompleksi ichida muhim o'rinlardan biri asosiy profilaktik fanlar bo'lmish-harbiy gigiyena va harbiy epidemiologiya fanlariga taalluqlidir. Bularning barchasi Qurolli Kuchlar shaxsiy tarkibini tibbiy ta'minlashda, ularning orasida kasalliklarning kelib chiqishi va tarqalishining oldini olishda ilmiy va tashkiliy jihatdan asos bo'lib xizmat qiladi.

Hozirgacha o'zbek tilida harbiylar orasida profilaktik tibbiyotning asoslaridan biri bo'lmish harbiy epidemiologiya bo'yicha darslik va o'quv-qo'llanmalarining yaratilmaganligi talabalarni mazkur fanni yetarli darajada o'zlashtira olmasliklariga sabab bo'lmoqda. Talabalarni bunday darslikka bo'lgan ehtiyojlarini hisobga olib, ularni harbiy epidemiologiya fanini puxta o'zlashtirib olishlariga yordam berish maqsadida mazkur qo'llanmaning yaratilishini lozim deb topdik. Kelajak avlodni vatanparvarlik ruhida tarbiyalash, turli xil ekstremal sharoitlarda o'zligini yo'qotmay, dadil harakatlana olish, zarur holatlarda boshqaruvchilik rolini qabul qila olishlik, shaxsiy tarkib orasida turli xil kasalliklarning kelib chiqishi va tarqalishining oldini olish, harbiy qism askarlarini shu kasalliklarga chalinmasliklari uchun nimalarga e'tibor berishliklarini o'rgatish kabi tarbiyaviy ishlarda mazkur qo'llanma katta yordam beradi va shu jihatlari bilan ham ahamiyatga sazovor bo'ladi, degan umiddamiz.

Urush vaqtida tibbiy xizmat jang maydonida va tibbiy evakuatsiya bosqichlarida yarador va kasallarga o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha eng muhim bo'lgan vazifalarni bajaradi. Ushbu vazifalarni tibbiy xizmat tomonidan samarali ravishda bajarilishi uchun barcha tibbiy xodimlar zamonaviy sharoitlarda jangovor harakatlarni olib borish usullarini, jangovor patologiyani chuqur bilishlari, davolash-evakuatsiya, sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni, dushmannning ommaviy qirg'in qurollaridan shaxsiy tarkibni muhofaza qilish chora-tadbirlarini tashkil qilish va amalda o'tkazishni bilishlari hamda yetarli darajada tashkilotchilik malakasiga ega bo'lishlari kerak. Ushbu qo'llanma, o'zbek tilida ilk marotaba nashr qilinayotganligi sababli, ayrim xato va kamchiliklardan xoli emas.

qarshi va profilaktik chora-tadbirlarni ishlab chiqish, ushbu tadbirlarni o'tkazish qonun-qoidalarini o'rgatishga bag'ishlangan.

Hozirgi davrda harbiy epidemiologiya yuqorida ko'rsatilganlardan tashqari, dushman tomonidan qo'llanilishi mumkin bo'lgan bakteriologik qurollar xususiyatlarini va ular ta'siridan harbiy xizmatchilarni saqlash usullarini ham o'rganadi.

Harbiy epidemiologiyaning o'rganish obyekti harbiy jamoalar bo'lib, tinchlik davrida va urush paytida ularning yashash sharoiti harbiy tayyorgarliklarda o'ziga xos xususiyatlarini o'rgatadi. Bunday xususiyatlar harbiy qismda epidemik jarayonning rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik maqsadida o'rganiladi.

Ta'kidlab o'tilganidek, harbiy epidemiologiya bakteriologik (biologik) qurollarning zararlovchi ta'sirlari, ularning biologik xususiyatlari va bu qurollar ta'siridan qo'shnlarni himoya qilish yo'l-yo'riqlari haqidagi bilimlarni ham o'z ichiga oladi.

Qo'shnlarni bakteriologik qurollardan himoya qilishning maqsadi – bakteriologik qurolning zararlovchi ta'sirini kamaytirish va u qo'llanilgandan keyingi asoratlarni bartaraf etish.

Qo'shnlarni epidemiyalardan himoya qilish yuzasidan nazariyalar ishlab chiqish va ularni takomillashtirish hamda amaliyotda qo'llash harbiy epidemiologiyaning fan sifatidagi mazmunini tashkil qiladi.

Qo'shnlarni bakteriologik qurollardan va epidemiyalardan himoya qilish maqsadida quyidagi asosiy vazifalarni navbatma-navbat bajarish kerak:

- qo'shinlar va ular joylashgan joylardagi epidemiologik (bakteriologik) vaziyatni dinamik baholash va uning natijalarini, asoratlarini tahlil qilish;

- potensial samaradorligini hisobga olgan holda tegishli chora-tadbirlarni tanlash;

- harbiy epidemiologiyaning tashkiliy prinsiplari asosida vaziyatga qarab epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish;

- epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar va tegishli mansabdor shaxslar hamda tashkiliy tuzilmalar ishlarining sifatini dinamik baholash, bular asosida qo'shnlarni epidemiyadan himoya qilish

bo'yicha qilinayotgan tadbirlarga tegishli o'zgartirishlar kiritish.

Yuqumli kasalliklarning aholi orasida va qo'shinlar orasida ko'proq tarqalishi urush davrlarida ro'y berishi allaqachonlar aniqlangan. Masalan: tarixga nazar soladigan bo'lsak, 1733-yildan 1865-yilgacha (100 yildan ortiqroq) bo'lgan vaqt oralig'ida Yevropada bo'lgan urushlar tufayli 1.5 mln odam halok bo'lgan bo'lsa, shu davrda yuqumli kasalliklar tufayli 6,5 mln kishi hayotdan ko'z yumgan. Napoleon armiyasi Rossiyaga qarshi yurish qilganida urushga hali kirmay turib toshmalari tif bilan og'rigan 5000 nafar bemor askarlari bor bo'lgan bo'lsa, o'sha 1812-yilning iyul oyiga kelib bemorlar soni 80000 nafardan ortib ketgan.

Rus armiyasida ruslar va turklar o'rtasidagi urush davrida (1828-1829 yillarda) turli jarohatlar tufayli halok bo'lgan har 100 kishiga kasalliklar tufayli o'lgan 550 kishi to'g'ri kelgan.

Urushlar davrida doimo yuqumli kasalliklarning o'sishi bilan kechishini tasdiqlovchi bunday misollarni juda ko'plab keltirish mumkin.

Birinchi Jahon urushi davrlarida (1914-1917 yy.) yuqumli kasalliklarning haddan tashqari ko'payib ketishi rus armiyasida tezda epidemiyaga qarshi qat'iy va samarali chora-tadbirlar qo'llashni talab etdi. 1915-yilning avgust oyida birinchi marotaba barcha qismlarda, harbiy xizmat muassasalari va tashkilotlarida (mamlakat ichki okruglaridagi) ich terlama va vaboga qarshi majburiy emlash kiritildi.

Ulug' Vatan urushi barcha sobiq sovet xalqi uchun juda muhim sinov bo'ldi. Bu urush shu davrgacha bo'lgan urushlardan shunisi bilan farq qilgandiki, mamlakat ilgari bunday og'ir va ko'p qon to'kilgan urushni ko'rmagan edi.

Urush oldi davrlarida epidemiyaga qarshi ishlab chiqilgan barcha chora-tadbirlar guruhi o'zini to'liq oqlay oldi. Bularning to'g'riligini isbotlovchi ko'rsatkich bo'lib urush davridagi o'ta jiddiy va noqulay sanitariya-epidemiologik vaziyatga qaramay, nemis-fashist qo'shinlari bosib olgan joylarni fashistlardan ozod qilish davrida sovet qo'shinlari orasidagi epidemiologik barqarorlik hisoblanadi. E.I.Smironovning ma'lumotlariga ko'ra, butun urush

davrida armiya qo'shinlari orasidagi yuqumli kasalliklar bilan og'rgan bemorlar soni bor-yo'g'i 9%ni tashkil qilgan.

Hozirgi zamon urushlari va qurolli to'qnashuvlar xarakteri, tibbiyot ilmiy va harbiy tibbiyotning rivojlanish darajalaridan kelib chiqib hamda oldingi urushlarda to'plangan qo'shinlarni epidemiyaga qarshi ta'minot malakalarini hisobga olgan holda, hozirgi zamonda harbiy epidemiologiya oldida quyidagi asosiy vazifalar turibdi:

- qo'shinlar shaxsiy tarkibi orasida tarqalishi mumkin bo'lgan yuqumli kasalliklar va parazitlar kasalliklarining oldini olish;

- harbiy xizmatchilarning sog'lig'ini saqlash va mustahkamlash maqsadida ularning hayoti, maishiy va jangovar faoliyati ustidan doimiy ravishda sanitariya-epidemiologik kuzatuv o'rnatish;

- tibbiy xizmat tomonidan qo'shinlar shaxsiy tarkibini himoya qilish bo'yicha chora-tadbirlar o'tkazish, shuningdek, yaradorlar, bemorlar, tibbiy xizmat bo'limlari va muassasalarini biologik qurollar ta'siridan himoya qilish;

- harbiy holat vaqtida qo'shinlar shaxsiy tarkibi orasida epidemik jarayon rivojlanishining o'ziga xos xususiyatlarini o'rganish, shuningdek, qo'shinlarning turli jangovar faoliyatlari sharoitlarida epidemiyalarning oldini olishga qarshi chora-tadbirlarini o'rganish va ularni umumiyashtirish.

## **HARBIY EPIDEMIOLOGIYANING BO'LIMLARI VA TARKIBI**

1. Harbiy epidemiologiyaning nazariy asosi. Bu bo'limda harbiy qism shaxsiy tarkibi orasida epidemik jarayonning rivojlanish qonuniyatlari o'rganiladi. Qo'shinlar orasida tinchlik vaqtida va urushlar davrida epidemik jarayonning rivojlanish mexanizmi va namoyon bo'lishi haqida, uning sabablari va sharoitlari haqidagi bilimlar orttiriladi. Harbiy epidemiologiyaning nazariy asosi bo'lib tabiiy ravishda kechuvchi hamda sun'iy ravishda chaqirilgan epidemik jarayonning rivojlanish

qonuniyatlari hisoblanadi. Shuning uchun ham harbiy epidemiologiya bo'yicha talabalarning bilimlari aynan bakteriologik (biologik) qurollarni, ularning xususiyatlarini o'rganishdan boshlanadi.

2. Harbiy epidemiologiyaning uslubiy asosi qismida harbiy qismlarda epidemik diagnostika to'g'risida tushuncha beriladi. Qo'shnlarning turli faoliyatlari sharoitlarida epidemik vaziyatni baholash usullari o'zlashtiriladi.

3. Harbiy epidemiologiyaning tashkiliy asosi. Bu bo'lim epidemiologiya va harbiy tibbiy xizmatni tashkil qilish va uning taktikasi sohasidagi bilimlar majmuasidan iborat. Epidemiyaga qarshi va bakteriologik quroldan himoya qilishni tashkil qilish bu xizmatning tuzilishi va vazifalari nuqtayi nazaridan ko'rib chiqiladi.

4. Harbiy xizmatchilarni epidemiyadan va bakteriologik quroldan himoya qilish bo'yicha chora-tadbirlarning mazmuni va ularni tashkil qilish. Fan taraqqiyotining hozirgi bosqichi darajasida ishlab chiqilgan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar harbiy xizmatchilar orasida ham, tinch aholi orasida ham yuqumli kasalliklarning oldini olish bo'yicha yagona hisoblanadi. Harbiy xizmatchilarga samarali tibbiy yordam ko'rsatish epidemiyaga qarshi tadbirlarni izchillik bilan ilmiy asosda olib borishni taqozo qiladi.

Harbiy epidemiologiyaning ushbu bo'limidagi bir tizimga keltirilgan barcha ma'lumotlarni puxta bilish harbiylarni epidemiyadan himoya qilishni muvaffaqiyatli o'tkazishning garovi hisoblanadi.

5. Harbiylarni epidemiyalardan va bakteriologik qurol ta'siridan himoya qilishni boshqarish. Qurolli kuchlarda epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan chora-tadbirlarni amalga oshirish uchun ma'lum paytda epidemik holat darajasi asosida boshqaruvchilik qarorlari qabul qilinadi va harbiylarni epidemiyadan, bakteriologik qurollardan himoya qilish rejalari tuziladi.

6. Harbiy xizmatchilar orasida tarqalishi mumkin bo'lgan yuqumli kasalliklarning xususiy epidemiologiyasi.



7. Bakteriologik (biologik) qurollar va harbiy xizmatchilarni bunday qurollar ta'siridan himoya qilish. Bu bo'limda bakteriologik qurollarga tavsif beriladi hamda bakteriologik holatni baholash, bakteriologik qurollar ishlatilganda harbiylarni ularning ta'siridan himoya qilish va oqibatlarini yo'qotish bo'yicha o'tkaziladigan chora-tadbirlar o'rganiladi.

## **HARBIY JAMOALAR ORASIDA EPIDEMIK JARAYONNING TARQALISH QONUNIYATLARI** *(harbiy epidemiologiyaning nazariy asoslari)*

### **Epidemik jarayonning harbiy qismlarda tarqalishining avtonomligi**

Harbiylar orasida epidemik jarayonning rivojlanishi uning nisbatan avtonomligi bilan xarakterlanadi.

“Avtonomlik” atamasi harbiy xizmatchilarning yuqumli kasalliklar bilan kasallanishini harbiy jamoalarga xos bo'lgan ichki omillar ta'siri natijasida yuz berishini nazarda tutadi. Lekin bu avtonomlik tushunchasi nisbiydir. Chunki, harbiy xizmatchilarning yuqumli kasalliklar bilan kasallanishiga ular joylashgan joy hamda harbiy harakatlar olib borayotgan hududdagi epidemik, epizootik holatlarga bog'liq bo'lgan tashqi omillar ham ta'sir qiladi.

Yuqorida ko'rsatilgan ichki va tashqi omillar yig'indisi harbiy xizmatchilar orasida yuqumli kasalliklar tarqalishini va ularning qaysi turda ekanligini belgilaydi.

Epidemik jarayonning harbiy xizmatchilar orasida rivojlanish qonuniyatlari ham bir-biri bilan uzviy bog'liq bo'lgan quyidagi uchta bo'limlar bo'yicha o'rganiladi:

1. *Epidemik jarayonning rivojlanish omillari (sabab va sharoitlar).*
2. *Epidemik jarayonning rivojlanish mexanizmi.*
3. *Epidemik jarayonning namoyon bo'lishi.*

Harbiy xizmatchilar orasida epidemik jarayonning namoyon bo'lishi nazariy jihatdan biologik, ijtimoiy va tabiiy omillarning

harbiylar orasida o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lishini hisobga olgan holda tushuntiriladi. Umumiy epidemiologiya qismidan ma'lumki, biologik omillar yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilarining evolyutsiya jarayonida biologik tur sifatida saqlanib qolishi uchun tabiiy yashash muhitiga moslashuvi va yuqumli kasalliklarning rezervuarlarini hosil qilishi bilan ifodalanadi. Harbiy xizmatchilarning yuqumli kasalliklar bilan kasallanishi, uchta guruhga mansub kasallik qo'zg'atuvchi manbalari orqali yuzaga keladi. Albatta, bu yerda gap antroponozlar (kasallik qo'zg'atuvchi manbayi bo'lib odam hisoblanadi), zoonozlar (kasallik qo'zg'atuvchi manbayi bo'lib hayvonlar hisoblanadi) va sapronozlar (kasallik qo'zg'atuvchi manbayi tashqi muhitning abiotik omillari hisoblanadi) haqida borayapti.

Harbiy xizmatchilarning zoonoz va sapronoz kasalliklari bilan kasallanishi E.N.Pavlovskiyning yuqumli kasalliklarning tabiiy o'choqlilik (1939 y.) to'g'risidagi nazariyasi bilan tushuntiriladi.

Yuqumli kasallikning yuqish mexanizmi (L.V.Gromashevskiy, 1941) va parazitlar tizimining o'z-o'zini boshqarishi (V.D.Belyakov, 1975) to'g'risidagi nazariyalar barcha yuqumli va parazitlar kasalliklari uchun umumiy hisoblanadi. Bu nazariyalarning asosiy qoidalariga asoslanib, harbiy xizmatchilarning antroponoz, zoonoz va sapronoz kasalliklari bilan kasallanishlari tahlil qilinadi.

### **Yuqumli kasalliklarning harbiy harakatlar olib borilayotgan joylarga kirib borishi va bu kasalliklarni front orqasiga tarqalib ketish yo'llari**

Turli urushlar tinch aholi o'rtasida ham, harbiy xizmatchilar orasida ham epidemiyalarning tarqalishiga olib keluvchi ijtimoiy omillardan biri bo'lib hisoblanadi.

Armiya shu mamlakat aholisidan tuzilgan bo'lib, aholi yashaydigan joylarda harakat olib boradi. Shuning uchun ham aholi orasidagi epidemiologik vaziyat shubhasiz harbiy xizmatchilarning

ham yuqumli kasalliklar bilan kasallanishlariga albatta ta'sir ko'rsatadi. Harbiy xizmatchilar orasidagi epidemiologik holat bir qator omillar bilan belgilanadi, jumladan, dushman askarlarining yuqumli kasalliklar bilan kasallanish holatlari ham katta ahamiyat kasb etadi. Harbiylarning va tinch yashayotgan aholining yuqumli kasalliklar bilan kasallanishiga ham ta'sir o'tkazishi mumkin. Harbiylar bilan tinch aholi o'rtasidagi yuqumli kasalliklar bilan kasallanishi bir-biri bilan uzviy bog'liq bo'lgan jarayon hisoblanadi. Bu bog'liqlikning yaqqol natijasi sifatida quyidagi misolni ko'rishimiz mumkin:

1768-1774-yillarda ruslar va turklar orasida olib borilgan urush davomida shu narsa isbotlangan ediki, o'lat kasalligi bo'yicha ahvol birmuncha barqaror bo'lgan, ya'ni kasallik holati bo'lmagan ruslar armiyasi orasiga kasallik asirga tushganlar orqali olib kirilgan (turk armiyasining o'lat bilan kasallanganligi haqida rus armiyasi qo'mondonligi bexabar edi).

Harbiy gospitallarda o'latdan davolangan harbiy xizmatchilardan (Bolqon urushi davrida) infeksiya mahalliy aholiga yuqishi natijasida mahalliy aholi orasida ham kasallik tarqalib ketgan. Epidemiyaning keyingi rivojlanishlari natijasida kasallik katta hududlarni qamragan, hatto epidemiya Moskvagacha yetib borgan.

Birinchi jahon urushi yillarida epidemiya rivojlanishining asosiy sababi, atoqli gigiyenist A.N.Sisinning fikricha, qochoqlar hisoblangan. 1915-yilning bahori va yozida ruslar qo'shinining chekinishlari bilan bog'liq holda aholining g'arbdan sharqqa tomon ommaviy harakatlanishlari boshlangan. Ko'plab aholining aralashib ketishlari epidemiyalar rivojlanishi bilan kechgan va ularning butun mamlakat bo'ylab tarqalishiga sabab bo'lgan. Bu holatlar esa qo'shinlar orasidagi epidemiologik vaziyatga ham ta'sir ko'rsatgan, chunki qo'shinlar joylardagi aholi orasidan to'ldirilib turilgan.

Bundan tashqari, yana shuni ham nazarda tutish kerakki, askarlarni davolash uchun infeksiyon gospitallar frontdan ancha ichkaridagi harbiy okruglarda tashkillashtirilgan. Shuning uchun ham harbiy harakatlar, janglar borayotgan joylardan mamlakat ichkarisiga poyezdlarda yaradorlar bilan birgalikda yuqumli

kasalliklar bilan og‘rigan bemorlar ham tashib kelingan, bu esa o‘z navbatida aholi orasidagi epidemiologik vaziyatga o‘z ta‘sirini ko‘rsatgan. Shuningdek, epidemiologik jihatdan ahvol yomon bo‘lgan hududlardan asirga olingan tutqunlarning front ortiga evakuatsiya qilinislari ham jiddiy ahamiyatga molikdir.

Bu ko‘rsatilganlarning barchasi birgalikda yuqumli kasalliklarning nafaqat shaxsiy tarkib orasida, balki mahalliy aholi orasida ham ko‘payishi holatlarini keltirib chiqaradi.

1915-yillarning boshlariga kelib ich terlama, toshmali tif, qaytalama tif va boshqa bir qator yuqumli kasalliklar deyarli butun mamlakatda hisobga olina boshlandi.

Fuqarolar urushi davri va bosqinchilarga qarshi kurashish chog‘larida (1918-1920-y) epidemiyalarning rivojlanishi Birinchi Jahon urushi yillaridan qolgan “meros”, ya‘ni asoratlar hisobiga yuz bera boshladi. Bu “meros”ning qolishiga sabab, urush tugagandan keyingi juda katta migratsiyalar, ya‘ni ko‘chib yurishlar edi. Xizmatdan qaytgan askarlar frontdan mamlakat ichkarisiga kirib kela boshladilar. Teskari yo‘nalishda esa urush vaqtida o‘z yurtlaridan qochib kelganlarning endi o‘z mamlakatlari qaytishi boshlandi. Keyinroq 1921-1922-yillardagi ocharchilik tufayli ham kishilarning non topish ilinjida ommaviy ravishda ko‘chib yurishlari ro‘y bergan. Urush yillarida epidemiyalarning tarqalishining muhim omillari bo‘lib asirga tushganlar va ozod etilayotgan mahalliy aholi vakillari xizmat qilganlar, chunki raqib tarafda epidemiologik vaziyat juda noxush bo‘lgan.

1941-1945-yillarda, Ulug‘ Vatan urushi davrining dastlabki vaqtlarida, vaziyat juda og‘ir bo‘lgan, bu esa yuqumli kasalliklarning tarqalishini keltirib chiqaruvchi ko‘plab omillarni yuzaga keltirgan.

Urushgacha bo‘lgan davrda armiyada va mamlakatda epidemiologik vaziyatning birmuncha barqarorligiga erishilgan edi. Bu vaziyat urushning ilk davrlarida ham bir muddat saqlanib turgan, chunki qo‘shinlarimiz dastlabki vaqtda epidemik jihatdan barqaror vaziyatli hududlarga chekingan. Shuning bilan birgalikda frontga yaqin joylardagi aholi urush boshlangan vaqtlardan oqsharqqa ommaviy ravishda evakuatsiya qilingan. Bu esa front

ortida yashovchi aholi va ko'chirib keltirilganlarning aralashib ketishlariga olib kelgan, oqibatda yuqumli kasalliklarning o'choqlari paydo bo'la boshlagan. Qo'shin orasiga yuqumli kasalliklarning kirib kelishi, aynan front ortidan tarkibni to'ldirish uchun olib kelingan yangi xizmatchilar orqali ro'y bergan. T.E.Boldirevning (1955) bergan ma'lumotlariga ko'ra, 1942-yilda ro'y bergan yuqumli kasalliklarning 66% front ortidan qo'shinlarni to'ldirish uchun chaqirilganlar hisobiga paydo bo'lgan.

Urushning ikkinchi va uchinchi yillarida vaziyat birmuncha o'zgardi. Aholi salomatligini saqlash va harbiy-tibbiy xizmat tizimlarining qabul qilgan va amalga oshirilgan chora-tadbirlari, shuningdek, hukumatning har taraflama qo'llab-quvvatlashi natijasida epidemiologik vaziyat birmuncha yaxshilandi, yo'lga qo'yilgan "Epidemiologik to'siqlar" tizimi esa front ortidan kasalliklarning frontga kirib kelishiga yo'l qo'ymadi. Buning natijasida 1943-yilning boshlariga kelib, yuqumli kasalliklarning frontda uchrashi mamlakat ichkarisidan olib kirilishi hisobiga bor-yo'g'i 3%ni, 1944-yilda esa 1,2%ni tashkil qildi.

Urushning ikkinchi va uchinchi davrlarida dushman qo'shinlari orasida ham epidemiologik vaziyat yomonlashgan, bu esa harbiy asirlarning ham epidemiologik jihatdan ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi.

Har xil urushlar tajribasi shuni ko'rsatadiki, harbiy xizmatchilar orasiga antroponoz kasalliklarning kirib kelish yo'llari bu harbiy qismlarning yangi xizmatchilar bilan to'lg'izilishi va boshqa tarafdagi (ozod qilingan harbiy xizmatchilar, o'lim lagerlari asirlari va dushman tomonidan asirga tushganlar) odamlar bilan muloqotda bo'lishi hisoblanadi.

Tinchlik davrida harbiy xizmatchilarning yuqumli kasalliklar bilan kasallanishi bir qancha yo'llar orqali yuz berishi mumkin.

Shulardan asosiylari:

1. Harbiy xizmatchilarning fuqarolar bilan muloqotda bo'lishi. Bunday holatlarda eng xavflilari harbiy xizmatchilar temiryo'l vokzallarida, daryo va dengiz portlarida turib qolishlari, bozorlardan oziq-ovqat mahsulotlarini xarid qilishlari va boshqalar hisoblanadi.

2. Harbiy qismning epidemik holati bo'yicha yomon hisoblangan joylardan chaqirilgan yangi xizmatchilar bilan to'ldirilishi. Bu holatda kasallik tarqalishi harbiy qism tibbiyot xizmatchilari oldindan ogohlantirilib, tegishli chora-tadbirlar ko'rilmagan bo'lsa yuz berishi mumkin.

3. Dam olishdan, xizmat safaridan, xo'jalik ishlaridan qaytgan harbiy xizmatchilar ham yuqumli kasallik tarqalishiga sabab bo'lishlari mumkin.

4. Harbiy qism joylashgan hududda kasallikning tabiiy o'choqlari bo'lsa, harbiy xizmatchilar orasida yuqumli kasalliklar (kana ensefaliti, tulyaremiya, Ku-isitmasi, o'lat va hokazolar) tarqalishi mumkin.

Urush davrida yuqorida aytib o'tilgan omillardan tashqari, bakteriologik qurol ishlatish yo'li bilan harbiy xizmatchilar orasida yuqumli kasalliklarning sun'iy ravishda tarqalish xavfi ham katta ahamiyatga ega. Bunday hollarda kasallikning tarqalishi zararlangan havo, oziq-ovqat mahsulotlari, suv, tuproq, qurol-aslaha, texnika, shuningdek, kasal odamlar va hayvonlar orqali ham yuz berishi mumkin.

Shuni qayd etish kerakki, harbiy jamoalar orasida epidemiyaga qarshi tadbirlar o'tkazishni osonlashtiruvchi ko'plab omillar mavjud.

Bular jumlasiga quyidagilar kiradi:

- epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tibbiy xizmat amalga oshiradi;

- ba'zi tadbirlarni amalga oshirishda qism shifokorlari komandirlar yordamiga tayanadilar;

- bir qator tadbirlar shaxsiy tarkib va front ortidagi xizmatchilar bilan birgalikda amalga oshiriladi;

- malakali va ixtisoslashtirilgan chora-tadbirlar armiya sanitariya va epidemiologiya muassasalari tomonidan, ba'zi hollarda esa fuqaro sanitariya-epidemiologiya muassasalari bilan birgalikda amalga oshiriladi.

Parazitar tizimning o'z-o'zini boshqarish nazariyasi nuqtayi-nazaridan qaralganda, yuqorida bayon etilgan antropoz kasalliklarning harbiylar orasiga kirib kelishi (4-punktdan tashqari) qo'zg'atuvchilarning epidemik turlari aholi o'rtasida mavjud

bo'lgan xavfli kasallik o'choqlaridan kirib kelishi deb hisoblanadi. Aholi o'rtasidagi bunday omillar orasidan eng muhimi bir joyda yashovchi mahalliy aholining yuqumli kasalliklarga nisbatan moyilligining oshishiga sabab bo'luvchi (geterogenlik hisobiga) migratsion jarayon bo'lib hisoblanadi.

Bundan tashqari, harbiylar orasida kasallik chaqiruvchilarining virulent bo'lmagan turlari bakteriya tashuvchilar orqali kirishi ham epidemiologik jihatdan ahamiyatga ega bo'ladi.

Umumiy epidemiologiya kursidan ma'lumki, odamlarning geterogen populyatsiyalari orasida ham doimo kasallik chaqiruvchilarining rezervatsion turlarini tashib yuruvchi shaxslar mavjud bo'ladi. Bunday shaxslarning ulushi umumiy kasallik turiga qarab 0,005% dan 10% gacha bo'lishi mumkin. Shuning uchun yirik-yirik harbiy jamoalari tashkil qilinganda, antropozoz kasallik chaqiruvchilarining rezervatsion turlari har doim bo'lishi mumkin.

Parazitar tizimning o'z-o'zini boshqarish nazariyasidan kelib chiqqan holda, odamlarning kasallanishi, kasallik qo'zg'atuvchilarining epidemik turlari hosil bo'lishiga va tarqalishiga olib keluvchi ijtimoiy va tabiiy omillar bilan ifodalanadi. Umumiy epidemiologiya kursidan antropozoz kasallik qo'zg'atuvchilarining rezervatsion shtammlari bilan kasallanishining uch xil shartlari va sharoitlari ma'lum:

1. Odamlarning har xil sabablarga ko'ra ko'chib yurishlari.
2. Yuqish mexanizmining faollashuviga olib keluvchi omillar
3. Organizmning kasallik qo'zg'atuvchilariga nisbatan chidamliligining pasayishiga yoki butunlay yo'qolib ketishiga olib keluvchi omillar.

Harbiy qismlarda nafas yo'llari infeksiyalari bilan kasallanish ko'rsatkichlarining yuqori bo'lishi, harbiy qismlarni yangi xizmatchilar bilan to'ldirilishi hisobiga shu qismda kasallik qo'zg'atuvchisining epidemik turi faol shakllanishi bilan tushuntiriladi.

Ichak infeksiyalari bilan kasallanish ko'rsatkichlarining yuqori bo'lishi esa harbiy qismga qo'zg'atuvchilarning epidemik turini olib kirish xavfining yuqori bo'lishi hamda qo'zg'atuvchilarning yuqish mexanizmini faollashtiruvchi omillar ko'pligi

bilan tushuntiriladi. Yuqish mexanizmining kuchayishi qo'zg'atuvchining epidemik shtamlari shakllanishi bilan birga uning tezda tarqalishiga ham olib keladi. Odamlarning transmissiv zoonozlar bilan kasallanishi epizootik o'choqlarning faollashuvi va harbiy xizmatchilarning bu kasalliklarni yuqtirishlari hisobiga yuz beradi.

### **Zoonoz kasalliklarning harbiylar orasiga har xil yo'llar bilan kirishi**

Hozirgi davrda harbiy qismlarning texnika bilan ta'minlanishi yuqori bo'lganligi sababli zoonoz kasalliklarning harbiylar orasida tarqalishida hayvonlarning roli juda kam. Ammo oziq-ovqat mahsulotlari sifatida ishlatiluvchi hayvonlar epidemik ahamiyatga ega hisoblanadi. Shuning uchun har doim sanitariya-veterinariya tadbirlarini o'tkazish talab etiladi.

Kemiruvchilar va ular tanasida parazitlik qiluvchi hasharotlar ham ba'zi kasalliklarda (o'latda – burga, ensefalitda – kanalar, yapon ensefalitida – har xil chivinlar va boshqalar) epidemiologik ahamiyatga ega.

Anaerob infeksiyalarda (qoqshol, qorason, kuydirgi) va boshqa sporali kasalliklarning harbiylar orasida tarqalishida tuproq muhim ahamiyat kasb etadi.

Ba'zi bir epidemik kasalliklar bor joylarda (gistoplazmoz va boshqa) harbiylarning yerto'lalarda joylashishi, bu kasallikning tuproq (chang) orqali odamlarga yuqishiga olib kelishi mumkin. Masalan, Vetnam urushi davrida shunday holat kuzatilgan.

### **Harbiylar orasida tarqalgan yuqumli kasalliklar tarkibi va ommaviy qirg'in qurollari ishlatilganda ularning tarqalish xususiyatlari**

Hozirgi davrda harbiylarning yuqumli kasalliklar bilan kasallanishi (tinchlik davrida) bir qancha o'ziga xos xususiyatlar bilan xarakterlanadi. Ko'pchilik davlatlarning qurolli kuchlari orasida gripp va boshqa respirator kasalliklar bilan kasallanish



ma'lum yillarda har xil armiyalarda har xil bo'lib, 80-100% oraliq'ida turgan.

Ikkinchi o'rinda streptokokk infeksiyalari bilan kasallanish turadi. Bunday kasalliklarning ba'zi turlari bilan kasallanish (angina, revmatizm, nefrit) ayrim armiyalarda 15-30% dan 50-60% gacha boradi.

Uchinchi o'rinda streptokokk va boshqa yiringli septik kasalliklar bo'lib, kasallanish ko'rsatkichlari umumiy kasallanishning 15-20%ini tashkil qiladi. Dizenteriya va boshqa o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanish, har xil virusli gepatitlar bilan kasallanish dunyoning barcha armiyalarida uchraydi va kasallanish ko'rsatkichlari 0,5-5%, subtropik va tropik mamlakatlarda 7-10%ni tashkil qiladi.

Hozirgi paytda sil kasalligi bilan kasallanish uchrab turadi (0,2% dan 2% gacha). Harbiy xizmatchilarning meningit bilan kasallanishi bu kasallikning davriy ravishda paydo bo'lib turishi bilan uzviy bog'liq bo'ladi.

Urush davrida ham yuqumli kasalliklarning tarqalishi tinchlik davridagidek bo'ladi, ammo ommaviy qirg'in qurollari ishlatilganda epidemiologik holat keskin o'zgaradi.

Yadro qurollarining qo'llanilishi yuqumli kasalliklar tarqalishiga ikki xil tarzda ta'sir ko'rsatadi:

1. Uy-joylarning buzilishi, kanalizatsiya va suv inshootlarining ishdan chiqishi kasallik qo'zg'atuvchilarining tarqalish tezligini oshiradi. Bu holat oshqozon-ichak va yuqori nafas organlari infeksiyalari tarqalishiga sabab bo'ladi.

2. Yadro nurlari odam organizmiga ta'sir etib, uning kasallikka bo'lgan moyilligini oshiradi, bu esa o'z navbatida yuqumli kasallik bilan kasallanishni osonlashtiradi. Chunki radioaktiv nurlar ta'sirida teri va shilliq qavatlarining himoya funksiyasi pasayadi, leykotsitlarning fagotsitozlik xususiyati pasayishi hisobiga organizmning immunologik holati susayadi. Nurlangan organizmdagi bu holatlar kasallik qo'zg'atuvchilarining ko'payishini tezlashtiradi, bunday organizm tashqariga ko'plab kasallik qo'zg'atuvchilarini ajratish qobiliyatiga ega bo'ladi.

Shuningdek, radioaktiv nurlar patogen bo'lmagan mikroorganizmlarning patogen holatga o'tishiga ham olib kelishi mumkin.

Bakteriologik qurol ishlatilganda tarqaladigan yuqumli kasalliklarning turlari, shu qurolida ishlatilgan kasallik qo'zg'atuvchilarining turiga va xususiyatlariga bog'liq bo'ladi.

### **Harbiy qismlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tashkil qilish asoslari**

Bu jarayonlar harbiy-tibbiy xizmat zimmasiga yuklangan bo'lib, bu ishlarni polkda tibbiy xizmat boshlig'i, harbiy kemada kema tibbiy xizmati boshlig'i amalga oshiradi. Agar bir nechta qismlar bir garnizonga joylashtirilgan bo'lsa, epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni garnizon tibbiy xizmat boshlig'i amalga oshiradi. U garnizon boshlig'i buyrug'i asosida tayinlanadi.

Shu nuqtayi nazardan, harbiylarni epidemiyalardan himoya qilish harbiy tibbiyot qismi vazifasiga kiradi. Shu bilan bir qatorda, tibbiy xizmat tarkibida maxsus sanitariya-epidemiologiya muassasalari ham tashkil qilinadi. Bu muassasalar harbiy qismda o'tkazilayotgan chora-tadbirlarning sifati va samarasini nazorat qilish bilan bir qatorda, harbiy qismlarda malakali va ixtisoslashtirilgan gigiyenik va epidemiyaga qarshi xizmat ko'rsatishni, epidemiologiya, mikrobiologiya, parazitologiya va gigiyena kabi 4 yo'nalish bo'yicha o'tkazadilar. Bunday yo'nalishlarning o'z mutaxassislari mavjud. Bundan tashqari, epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazishda davolash-profilaktika muassasalari, jumladan, infeksiyonistlar ham ishtirok etadilar.

Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni amalga oshirishda shaxsiy qism a'zolari ham jalb qilinadi.

### **Harbiy qismlarda o'tkaziladigan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar tizimi**

Harbiy qismlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar tizimi, asosan, 2 yo'nalishda olib boriladi:

1. Kasallikning oldini olish uchun olib boriladigan profilaktik chora-tadbirlar.

2. Kasallik paydo bo'lgandan keyin kasallik o'chog'ida uning tarqalib ketishiga yo'l qo'ymaslik va o'choqni bartaraf qilish uchun olib boriladigan chora-tadbirlar.

Bunday chora-tadbirlar tizimini amalga oshirishda sanitariya-epidemiologik holatni baholash, epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan tadbirlarning bir butunligi maqsadga muvofiq.

### **Kasallik paydo bo'lguncha o'tkaziladigan tadbirlar**

#### **1-bo'lim.**

A. Harbiy qism shifokori tomonidan tibbiy ko'rik o'tkazish;

B. Bemorlarni aniqlash;

D. Nimjon harbiy xizmatchilarni aniqlash;

E. Nurlangan, elektromagnit maydon ta'siriga uchragan va zaharlangan harbiy xizmatchilarning sog'lig'ini o'rganish;

F. Sog'lig'ida o'zgarish aniqlangan harbiy xizmatchilarni hisobga olish va ular ustidan nazorat olib borish;

#### **2-bo'lim. Qismlarning qanday joylashishi ustidan tibbiy xizmat olib borish chora-tadbirlari:**

A. Qismlarning sanitariya-gigiyena holatiga salbiy ta'sir etadigan holatlarni aniqlash;

B. Yerto'la, blindaj va boshqa inshootlarning sanitariya-gigiyena holatini aniqlash;

D. Harbiy qism a'zolarining mahalliy aholi bilan aloqasini tartibga solish;

E. Qism joylashgan hududning chiqindilardan o'z vaqtida tozalanishini nazorat qilish.

#### **3-bo'lim. Oziq-ovqat va suv ta'minoti bo'yicha tibbiy nazorat:**

A. Qismlarga keltirilgan oziq-ovqat mahsulotlarini tekshirish;

B. Oziq-ovqat mahsulotlarini belgilangan miqdorda berilishini nazorat qilish;

D. Ovqat tayyorlashda vitaminli mahsulotlar qo'llanilishini nazorat qilish;

E. Har oyda bir marotaba oshxona va oziq-ovqat mahsulotlari bilan ishlovchi ishchilarni tibbiy ko'rikdan o'tishlarini tashkillashtirish;

F. Har haftada oshxonada ishlovchi xodimlarning tanasini ko'zdan kechirish.

### **Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar:**

Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar jumlasiga quyidagilar kiradi:

- harbiy qism joylashgan va harakat olib boradigan hududlarning sanitariya va epidemiologik holatini razvedka qilish;
- bu hududlarni doimiy ravishda kuzatib borish;
- yuqumli kasalliklar bilan og'rikan shaxslarni o'z vaqtida aniqlash;
- ularni alohidalab qo'yish yoki kasalxonalarga yotqizish.

Yuqumli kasalliklar bilan kasallanishning har bir holatini epidemiologik tekshirishdan o'tkazib, kasallikning manbayi, yuqish yo'li va bemor bilan muloqotda bo'lgan shaxslarni aniqlash.

Bunday shaxslar to'liq sanitariya ishlovidan o'tkazilib, kiyim-kechaklari dezinfeksiya qilinadi va o'zi ma'lum muddatga nazorat ostida bo'ladi. Zarur bo'lgan paytda karantin o'rnatiladi.

Epidemik o'choqda dezinfeksiya, dezinseksiya va deratizatsiya tadbirlari o'tkaziladi. Bartaraf qilingan epidemiya o'chog'i ustidan epidemiologik nazorat o'rnatiladi.

Tibbiy xizmat kasallik bilan og'rikan shaxslarni evakuatsiya qilish paytida kasallik tarqalib ketishining oldini oladi. Bu xizmat zimmasiga harbiy xizmatchilar orasida emlash ishlarini olib borish, doimiy ravishda bakteriya tashuvchilar va surunkali yuqumli kasalliklar bilan og'rikan kishilarni aniqlash va sog'lomlashtirish vazifasi ham yuklatiladi.

Epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan chora-tadbirlarning muhim qismidan biri – bu yangi kelgan harbiy xizmatchilar ustidan tibbiy nazorat o'tkazishdir.

## **Tartibli cheklovchi tadbirlarga nimalar kiradi?**

Bu harbiylarni epidemiyadan saqlash maqsadida ularning harakatlarini tartibga soluvchi va chegaralab turuvchi tadbirlardir. Bu turdagi chora-tadbirlar harbiylar orasida yuqumli kasalliklar tarqalishi yoki chetdan olib kirilishi xavfi tug'ilganda hamda kasalliklarni harbiy qism hududidan chetga tarqalishining oldini olish maqsadida o'tkaziladi.

Bu tadbirlarning qancha vaqtga o'rnatilganligi kasalliklarning tarqalish xavfi qancha vaqt davom etishiga va maksimal yashirin (inkubatsion) davriga bog'liq bo'ladi. Tartibli cheklovchi tadbirlarning mezoni kasallik turiga va harbiy qismdagi o'ziga xos xususiyatlarga bog'liq.

Bunday tadbirlarni uch xil guruhga bo'lish mumkin:

1. Kuchaytirilgan tibbiy nazorat.
2. Observatsiya.
3. Karantin.

Kuchaytirilgan tibbiy nazorat – bu harbiy xizmatchilar orasidan yuqumli kasallikka chalinganlarni so'rab-surishtirish va maxsus usullar (termometriya, laboratoriya tekshiruvlari va boshqalar) yordamida faol aniqlash va ularni alohida qo'yish yoki davolashdan iboratdir.

“Observatsiya” so'zi “kuzatish” degan ma'noni anglatadi. Bunday xizmatda kuchaytirilgan tibbiy nazorat bilan birga birmuncha qo'shimcha tadbirlar amalga oshiriladi, ya'ni bunda ushbu hudud maxsus ko'rsatkichlar, to'siqlar yordamida ajratilib, u hududga kirish va chiqish cheklangan holda amalga oshiriladi.

Kuzatish ishlari har xil kasalliklarda har xil tashkillashtiriladi, chunki har xil qismda sharoit, joylashish joyi turlicha bo'ladi. Bu vaqtda komandirovka, ta'til va javob berishlar ta'qiqlanadi. Oshxonalarda ishlovchilarni iloji boricha almashtirmasdan doimiy ishlashi ta'minlanadi. Bu davr urush vaqtiga to'g'ri kelsa jangovor harakatlar davom ettirilaveradi.

Observatsiya tartibini qism yoki birlashma komandiri tibbiy xizmat boshlig'ining ma'lumotnomasiga asosan belgilaydi.

Observatsiya davrida kasallik o'chog'ida davolash-profilaktika va bemorlarni alohidalash ishlari olib boriladi, bu chora-tadbirlar kasallik qo'zg'atuvchilarining epidemiya o'chog'idan chetga tarqalib ketishiga yo'l qo'ymaydi.

Observatsiyada harbiy qism a'zolari kichik (4-5 kishi) guruhlariga bo'linadi. Ularni har kuni 2 marotabadan tana haroratlari o'lchanib, kasallikning klinik belgilari tekshirib turiladi. Bunda sog'lig'ida biron-bir o'zgarish kuzatiladigan kishi darhol ajratilib, infeksiyon hospitalga jo'natiladi.

Zararlangan kishilarga kasallikning oldini olish uchun antibiotiklar berish bilan bir qatorda, ularni "sanpropusknik"da zararsizlantiriladi.

Dushmanning bakteriologik vositalari ta'siriga tushib qolgan shaxsiy tarkib ustidan tibbiy nazorat o'rnatiladi. Bundan maqsad, kasallanganlarni o'z vaqtida aniqlash va tezda alohidalash hamda gospitalizatsiya qilishdir.

Bu ta'sirga uchragan va zaharlangan qism (birlashma)larning barcha shaxsiy tarkibi a'zolariga observatsiya chog'ida shoshilinch nospesifik profilaktika, ishlatilgan bakteriologik vosita turi aniqlangach esa maxsus profilaktika o'tkaziladi.

Biologik zararlanish o'chog'ida oddiy fuqarolar ham yashaydigan bo'lsa, tibbiy xizmat mahalliy sog'liqni saqlash organlari bilan birgalikda aholi orasidagi zararlangan kishilarni ham aniqlash ishlarini tashkillashtiradi. O'choqda zararlanganlarni aniqlash yuzasidan o'tkaziladigan barcha ishlar maxsus himoya kiyimlarida o'tkaziladi.

Qismlar tibbiy xizmati bakteriologik qurolni aniqlash uchun maxsus bo'lmagan indikatsiyani tashkillashtiradi va amalga oshiradi, sinamalarni oladi va ularni maxsus indikatsiya o'tkazish uchun sanitariya-epidemiologiya laboratoriyalariga yetkazib beradi.

Tibbiy bo'linmalar, qismlar va muassasalarda epidemiyaga qarshi ish tartibi o'rnatiladi.

Qismlar (birlashmalar) tibbiy xizmati epidemiologik jihatdan ahamiyatga molik bo'lgan obyektlar (epidemiologik tekshiruvlar natijasida aniqlangan obyektlar) ustidan maqsadga yo'naltirilgan

sanitariya-epidemiologik nazorat o'rnatadi. Harbiy qismlarda (birlashmalarda) joriy va yakuniy dezinfeksiya, dezinseksiya, shuningdek, deratizatsiya o'tkazilishi tashkilashtiriladi. Sanitariya targ'ibot ishlari kuchaytiriladi.

"Karantin" so'zi "40 kun" degan ma'noni bildirib, bu so'z o'rta asrlarda o'lat kasalligi taxmin qilingan kemalarning 40 kun dengizda ushlab turilishidan kelib chiqqan. Karantin paytida harbiy qism a'zolari boshqalardan ajratib qo'yiladi.

Karantin – ma'muriy, alohidalovchi, cheklovchi, davolash-profilaktik, sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar majmuasidan iborat bo'lgan va epidemik o'choqdan xavfli yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini tashqariga chiqib ketishining oldini olish hamda kasallikni chegaralash va yo'qotish yuzasidan qilinadigan choralarning samaradorligini oshirishga qaratilgan tadbir.

O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirining yoki uning birinchi muovini buyrug'iga asosan harbiy qism (qo'shin)da karantin o'rnatiladi. Rejimli cheklov va boshqa chora-tadbirlarni o'tkazish ustidan umumiy boshqaruvni olib borish Favqulodda epidemiyaga qarshi kurash hay'ati (feqkh) zimmasiga yuklatiladi. Karantinda ham xuddi observatsiyadagi kabi chora-tadbirlar qo'llaniladi, faqat bunda chora-tadbirlar jiddiyroq va qattiqroq bo'ladi. Agar o'ta xavfli infeksiya aniqlansa, u holda ushbu joy maxsus qorovullar yordamida qo'riqlanadi. Bu hududga kirib chiqish ta'qiqlanadi, harbiylar orasida kuchaytirilgan epidemiologik nazorat olib boriladi. Kasallik paydo bo'lgan joyda bu kasallikni batamom bartaraf etish ta'minlanadi. Harbiy qismni oziq-ovqat va kerakli texnika bilan ta'minlash maxsus maydon orqali amalga oshiriladi.

Bu hududda yuqumli kasalliklar va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar gospitalari joylashtirilib, bemorlarni davolash ishlari olib boriladi. Bu vaqtda harbiy qism a'zolari kichik (vzvod, bo'linma) guruhlariga ajratiladi va guruhlarning bir-birlari bilan muloqotlari taqiqlanadi; umumiy yig'ilishlar (klubda, oshxonalarda, majlislarda) o'tkazilmay turiladi, qism shaxsiy tarkibi va bo'linmalari aholidan izolyatsiya qilinadi. Yuqumli

kasalliklar qo'zg'atuvchilari bilan zararlanganlarga shoshilinch profilaktika va maxsus profilaktika o'tkaziladi. "Karantin" va "Observatsiya" muddati infeksiyaning yashirin davriga bog'liq bo'lib, bu muddat oxirgi bemor aniqlanganidan va yakuniy dezinfeksiya o'tkazilganidan keyin hisoblanadi. Karantin armiya, front qo'mondoni tomonidan yuqorida ta'kidlanganidek tayinlanadi va bekor qilinadi.

O'ta xavfli yuqumli kasalliklar tarqalganda, harbiy qism jangovor holatda bo'lsa ham karantin o'rnatiladi. Tartibni nazorat qilish maqsadida komendantlik xizmati joriy qilinadi. Karantinda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish uchun sanitariya-epidemiologiya va davolash muassasalaridan mutaxassislar ajratiladi. Vaziyatga qarab davolovchi-izolyatsion, dezinfekcion, laboratoriya tekshiruvlari, emlash va zudlik bilan qilinuvchi profilaktik ishlarni bajarish uchun mutaxassislar guruhi tashkil etiladi. Bakteriologik qurol ishlatilganda shaxsiy va jamoatchilik himoya vositalari qo'llaniladi. Shaxsiy himoya vositalariga nafas olish a'zolari hamda tashqi qoplamlarni himoya qiluvchi vositalar kiradi. Nafas a'zolarini ommaviy himoya qiluvchi vositasi bo'lib filtrlanuvchi tipdagi protivogazlar hisoblanadi. Shuningdek, bunday himoya qiluvchi vositalarga, jumladan, har xil tipdagi respiratorlar va qo'l vositalari (dastro'mol va boshqalar) kiradi. Bakteriologik quroldan himoyalanuvchi jamoatchilik vositalarga to'liq izolyatsiya sharoitida ishlovchi filtr ventilyatsion qurilmalardan tuzilgan har xil konstruksiyadagi germetik boshpanalar kiradi.

### **Talabalar bilimini nazorat qilish uchun savollar:**

1. Harbiy epidemiologiya fani nimani o'rganadi?
2. Harbiy epidemiologiya bo'limlari?
3. Yuqumli kasalliklarga qarshi harbiy qismlarda majburiy emlash ishlari qachon o'tkazilgan?
4. Yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini harbiy qismlarga kirish yo'llari?



5. Ommaviy qirg'in qurollari, yadro qurollarining qo'llanilishi yuqumli kasalliklarning tarqalishiga qanday ta'sir ko'rsatadi?

6. Harbiy qismlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar qanday tashkillashtiriladi?

7. Kuchaytirilgan tibbiy nazorat nima?

8. Observatsiya, karantin qanday holatlarda o'rnatiladi?

9. Harbiy qismlarda karantin kim tomonidan o'rnatiladi?

10. Harbiy holatlarning epidemik jarayonga ta'siri?

11. Harbiy tibbiy xizmat tasarrufidagi texnik jihozlarni aytib bering?

12. Zoonoz kasalliklarning harbiylar orasiga kirish yo'llari.

13. Qo'shnlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish yuzasidan o'tkaziluvchi veteranariya-sanitariya chora-tadbirlarning yo'nalishlari?

14. Harbiy qismlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-tadbirlari tizimining ikki yo'nalishi?

### **Test savollari:**

#### **1. Harbiy epidemiologiya nimani o'rganadi?**

- a) harbiylar orasida infeksiya jarayon rivojlanishini;
- b) harbiylar orasida epidemik jarayon qonunlarini;
- d) harbiylar orasida yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilarini aniqlaydi;
- e) harbiylar orasida o'lishlar sababini aniqlaydi;
- f) aholi orasida yuqumli kasalliklar tarqalishi sabablarini o'rganadi.

#### **2. Harbiylar orasida epidemik jarayon rivojlanishiga qaysi sharoit to'sqinlik qiladi?**

- a) harbiy guruhlar o'z vaqtida emlanishi, profilaktika va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar to'g'ri bajarilishi;
- b) harbiylarning uyushgan guruhi kazarmalarda joylashishi;
- d) umumiy oshxonada ovqatlanish;
- e) bitta suv xavzasidan foydalanish;
- f) qo'shni qismlar bilan va yerli aholi bilan doimiy muloqotda bo'lishi.

**3. Karantinda qanday chora-tadbirlar qo'llaniladi?**

- a) tezkor profilaktika;
- b) tartibli-cheklovchi chora-tadbirlar;
- d) zararlanish o'choq'ini to'liq ajratib qo'yish;
- e) o'choq qurollangan qo'riqchilar tomonidan qo'riqlanmaydi.

**4. Observatsiyada qanday chora-tadbirlar qo'llaniladi?**

- a) tartibli-cheklovchi chora-tadbirlar;
- b) zararlanish o'choq'ini to'liq ajratib qo'yish;
- d) o'choq qurollangan qo'riqchilar tomonidan qo'riqlanadi;
- e) maxsus profilaktika.

**5. Karantin kim tomonidan o'rnatiladi?**

- a) mudofaa vaziri;
- b) sanitariya-epidemiologiya laboratoriyasi boshlig'i;
- d) qism komandiri;
- e) okrug qo'mondoni.

**6. Observatsiya kim tomonidan o'rnatiladi?**

- a) okrug qo'mondoni;
- b) sanitariya-epidemiologiya laboratoriyasi boshlig'i;
- d) qism (polk) komandiri;
- g) armiya sanitariya-epidemiologiya laboratoriyasi boshlig'i.

**7. Observatsiyada quyidagilardan qaysi biri qo'llanilmaydi?**

- a) zararlangan o'choqni qurolli askarlar vositasida qo'riqlash va to'liq ajratib qo'yish;
- b) zararlangan o'choqning chegaralarini aniqlash va belgilar bilan ko'rsatish;
- d) zararlangan o'choqqa kirib-chiqishni kamaytirish;
- e) zararlanganlarni kichik guruhlariga bo'lish, ularni tibbiy ko'rikdan o'tkazish, haroratini o'lchash, shikoyatlarini so'rash va shoshilinch profilaktika o'tkazish.

**8. Karantinda quyidagilardan qaysi biri qo'llanilmaydi?**

- a) zararlanganlarni evakuatsiya qilish;
- b) zararlangan o'choqning qurolli qo'riqlanishi;
- d) zararlangan o'choqqa kirish va chiqishni man qilish, qo'shni qism va aholi bilan muloqotni taqiqlash;
- e) zararlanganlarni kichik guruhlariga bo'linadi, ularning ustidan kuchaytirilgan tibbiy nazorat o'tkaziladi, spetsifik profilaktika o'tkaziladi;
- f) zararlanganlarning barchasi butkul sanitariya ishlovi berishdan o'tkaziladi, qurol va boshqalar dezinfeksiya qilinadi.

**9. Harbiylar orasida tabiiy o'choqli kasalliklarining tarqalishiga qanday sharoit sabab bo'ladi?**

- a) harbiy qismlarning o'rmon, sahro va cho'llarda mashqlar o'tkazishi;
- b) yerli aholi bilan muloqotda bo'lish;
- d) qo'shni qismlar bilan muloqotda bo'lish;
- e) shaharga qurilish ishlari sababli tez-tez qatnash;
- f) qo'shimcha (yangi qo'shilgan) qism bilan muloqotda bo'lish.

**10. Quyidagilardan qaysi biri indikatsiyaning qisqartirilgan usuliga kirmaydi?**

- a) kasaldan olingan materialni chinchechakka tekshirish;
- b) suvda vabo vibrionini aniqlash;
- d) havoda o'lat qo'zg'atuvchisini aniqlash;
- e) tuproqda kuydirgi qo'zg'atuvchisini aniqlash;
- f) oziq-ovqatda botulin toksinini aniqlash.

**11. Nospetsifik (maxsus bo'lmagan) indikatsiya usulini ko'rsating?**

- a) ko'rish orqali aerazol bulutlarni, konteynerlarni va boshqalarni aniqlash;
- b) suvda vabo vibrionini aniqlash;
- d) najas, siydik va boshqalarni ekish;
- e) oziq-ovqatlarni sanitar-gigiyenik tekshiruv;
- f) virusologik tekshirish.

## BAKTERIOLOGIK (BIOLOGIK) QUROL

Urushlar tarixida shunday ma'lumotlar borki, urushayotgan tomonlardan biri dushmani tarafdagi qo'shinlar orasida ataylab yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini tarqatib, ular qo'shiniga talofat yetkazishga harakat qilishgan.

Bu masalalarni chuqurroq o'rganish Ikkinchi Jahon urushi-ning boshlaridan militaristik Yaponiya va fashistlar Germaniyasida boshlangan. Ikkinchi Jahon urushi tugagach, bu muammolarni o'rganish markazlari bir qator rivojlangan kapitalistik mamlakatlarga ko'chgan. Juda qisqa muddat ichida bu mamlakatlarda bakteriologik qurolni qo'llash usullari va taktikalari ishlab chiqilgan, bakteriologik qurol sifatida ishlatilishi mumkin bo'lgan yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilari va boshqa agentlar aniqlangan.

Jahon ommasining ta'siri ostida o'tgan asrning ikkinchi yarmi boshlarida, ya'ni 1969-yilda BMT Bosh Assambleyasining 24-sesiyasi barcha mamlakatlarga bakteriologik qurolni ishlab chiqarishni ta'qiqlash va mavjud zahiralarni esa yo'q qilib tashlash taklifini kiritdi.

Bu qarorni amalga oshirish uchun 1972-yilda sobiq Sovet Ittifoqi, AQSH va Angliya mamlakatlari boshqa mamlakatlarga ham murojaat qilgan holda bakteriologik qurolni ishlab chiqarishni ta'qiqlash, zahiralarni yo'qotish yuzasidan Konvensiyaga imzo chekishdilar hamda qolgan davlatlarni ham konvensiyaga qo'shilishga chaqirdilar.

Sobiq Ittifoqda bu hujjat 1975-yilda ratifikatsiya qilingan.

### **Bakteriologik (biologik) qurol hamda ularni qo'llash usullari haqida tushuncha**

**Bakteriologik qurol** – bu kasallik chaqiruvchi mikroblar va ularning toksinlari yordamida aholi orasida ommaviy kasallanish holatlarini yoki insonlar, hayvonlar va o'simliklarning halok bo'lishini keltirib chiqaruvchi quroldir. Bunda mikroorganizmlar yoki ularning toksinlari turli jangovor o'q-dorilarga joylashtirilgan holda yoki sepuvchi qurilmalar vositasida mo'ljallangan

hududlarga tarqatiladi. Bundan tashqari, bakteriologik qurollar kasallik chaqiruvchi qo'zg'atuvchilar bilan zararlangan bo'g'imoyoqlilar, kemiruvchilar va boshqa hayvonlar vositasida ham qo'llanilishi mumkin.

Yuqumli kasallik qo'zg'atuvchi mikroorganizmlarning bir necha yuz turlari ma'lum, biroq ularning barchalarini ham jangovor sharoitlarda qo'shinlar orasida ommaviy zararlanishlarni keltirib chiqarish uchun yaroqli deb bo'lmaydi.

Bakteriologik qurol uchun eng yaroqli deb hisoblanishi uchun qo'zg'atuvchilar quyidagi talabalarga javob berishlari lozim:

1. Insonlar uchun juda xavfli (epidemiya darajasida kasallik chaqirishi, o'lim bilan davom etuvchi jarayonga ega bo'lishi).
2. Juda ko'p miqdorda ishlab chiqarila olinishi.
3. Tashqi muhitda o'ta chidamli bo'lishi.
4. Aerosol holatida saqlanish va tarqatilish xususiyatiga ega bo'lishi.

5. Muayyan, aniq mo'ljallarga, talablarga mos bo'lishi.

Har bir keltirilgan talablar bir qator sharoit va omillar bilan bog'liq. Masalan, qo'zg'atuvchilarning insonlar uchun xavfliligi haqida gapirilganda chet ellik mualliflar birinchi galda qo'zg'atuvchilar chaqiradigan kasalliklarning xarakteri va og'irligini, yuqumliligini hisobga oladilar.

Alohida e'tiborni turli xil qo'zg'atuvchilarda turlicha bo'lgan, yuqumlilik darajasiga qaratadilar. Ba'zi qo'zg'atuvchilarda eng kam (minimal) yuqish dozasi bir necha o'n mikrob tanachasini tashkil etsa, boshqalarda bir necha yuz minglab mikrob tanachasini tashkil qiladi.

Qo'zg'atuvchilarning xavflilik darajasini baholashda yana ularning antigenlik strukturasi o'zgarishi va antibiotik hamda boshqa davolovchi preparatlarga nisbatan chidamliligi yuqori bo'lgan shtammlarning olinishi mumkinligi ham hisobga olinadi.

Adabiyotlardagi ma'lumotlarga ko'ra, bakteriologik qurol sifatida shunday qo'zg'atuvchilar ishlatiladiki, ularga qarshi maxsus profilaktik vositalar yo'q yoki borlarining ham samarasi kam bo'ladi.

Bakteriologik qurollar suyuq yoki quruq retsepturalar holatida qo'llanilishi mumkin. Bu retsepturalar tarkibida qo'zg'atuvchilarni tutishlaridan tashqari, turli to'ldiruvchilar (ko'pincha bu mikroorganizmlar o'stiriluvchi ozuqa muhitlari qoldiqlari bo'lishi mumkin) va stabilizatorlarni ham saqlaydi, bundan maqsad qo'zg'atuvchilarning tashqi muhitga nisbatan chidamliligini oshirishdir.

Bakteriologik qurollarni ishlatish usullari quyidagilardan iborat:

1. Atmosferaning yerga yaqin qismida aerazol bulutlarini hosil qilish, boshqacha aytganda, yerdagi havoni zararlash;

2. Zararlangan (zaharlangan) kemiruvchilar va bo'g'imoyoqlilarni qo'llash va atrof-muhitda uzoq muddatlarga kasallik o'choqlarini hosil qilish.

3. Diversiya yo'li bilan oziq-ovqat mahsulotlarini yoki ichimlik suvlarini zaharlash, bundan tashqari, odamlar ko'plab to'planishi mumkin bo'lgan joylarni (metro stansiyalari, temir yo'l vokzallari, aeroportlar, teatrlar va h.k.) zararlash.

Bundan maqsad, odamlar orasida sarosimaga tushish holatlarini keltirib chiqarish va kishilar ruhiyatini "sindirish"dir. Bunday maqsad uchun turli xildagi bakteriologik vositalar qo'llanilishi mumkin. Hisob-kitoblarning ko'rsatishicha, masalan, 20 mln. litr ichimlik suvini zararlash va bunda har 20 ml suvda insonlarni halok qiluvchi (letal) bir doza – 1 mkg – botulizm toksini bo'lishi uchun 240 g "A" tipidagi toksinli retseptura yetarli bo'lar ekan.

11-sentabr 2001-yilda AQSHda terroristik akt sodir etilishi natijasida Manxetten shahrida ikkita juda ulkan bino qulab tushdi. Buning ketidan esa yana AQSH ichiga kuydirgi sporalaridan iborat kukun solingan xaltalar oqimi kirib kela boshladi, bu esa butun jahon ommasini tashvishga solib qo'ydi. Terroristlar tomonidan yuborilayotgan bunday "nomalar" (oq kukunli xaltalar) boshqa mamlakatlar va Rossiya shaharlariga ham kirib kela boshladi.

Amerikaga kirib kelgan bunday "karomatli" xatlarning aniq miqdorini baholash juda qiyin. Afsuski, ana shu jo'natilgan xatlar

tufayli kishilarning kasallanishlari, hattoki o'lim holatlari ham qayd etildi.

Bakterial vositalarni kerakli manzilga eltish uchun (bakteriologik qurol diversion usulda qo'llanilganda) diversion guruhlardagi maxsus tayyorlangan kishilardan ham foydalanishlari mumkin.

Bakterial vositalar turli usullar va turli yo'llar orqali qo'llanilganda, biologik zaharlanish va zararlanish o'chog'i paydo bo'lishi mumkin.

**Biologik quroldan zaharlangan hudud (o'choq)** – bu shaxsiy tarkib, aholi, qishloq xo'jalik mollari va o'simliklar, shuningdek, tashqi muhitlarga zarar yetkazish uchun bakteriologik vositalar tarqatilgan joydir.

Biologik zararlanish o'chog'i – dushman bakteriologik qurolining ta'sir etishi natijasida shaxsiy tarkib, aholi, qishloq xo'jalik mollari va o'simliklarining ommaviy zararlanishi yuz beradigan hududdir.

Texnik vositalar yordamida aerosol bulutlarni hosil qilishda quyidagilardan foydalanish mumkin: raketalar, bombalar, snaryadlar, minalar va h.k. Bulardan tashqari, texnik vositalarga yana samolyot, kemalar, mashinalarga o'rnatilgan turli mexanik generatorlar va sepuvchi qurilmalar hamda zararlantirilgan kemiruvchilar va bo'g'imoyoqlilar joylashtirilgan konteynerlarni ham kiritish mumkin.

Alohida kasalliklar qo'zg'atuvchilarini o'rganish bilan bir qatorda, amerikalik mutaxassislar tomonidan kombinatsiyalashtirilgan, ya'ni, tarkibida bir necha qo'zg'atuvchilarni tutgan bakterial retsepturalarni yaratish ustida ishlar olib borilmoqda. Bu sohada gripp qo'zg'atuvchisining kuydirgi yoki o'lat qo'zg'atuvchilari bilan kombinatsiyasi, psittakoz qo'zg'atuvchisi va Venesuela ensefalomieliti qo'zg'atuvchilarining kombinatsiyasi eng samarali hisoblanadi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan joylarda o'qdori portlashi yoki bakterial retsepturalarning boshqa yo'llar bilan tarqatilishi natijasida o'sha joylarda zararlangan o'choq hosil bo'ladi.

Birlamchi aerozollardan biologik retsepturalarni o'zida tutgan qismlar yerga cho'kadi. Bir qator holatlarda bu qism (chastitsa)lar yer yuzasiga o'tirganlaridan keyin ham zararlovchi ta'sirini yo'qotmaydilar va aerozol bulutining tarqalish yo'li bo'ylab joylashgan tuproq, suv manbalari, jangovor texnika, kiyim-kechaklar va boshqalarni zararlaydilar.

Zararlangan joylarning (uchastkalarining) xavflilik darajasi biologik agentning chidamliligi, meteorologik sharoit va joyning xarakteri (relef, tuproq, o'simliklar) bilan bog'liq.

Shunday qilib, bakteriologik zararlanish o'chog'i bo'lib zararli aerozolni o'zida tutgan havo qatlami va aerozol bulut uchib o'tgan hudud (unda joylashgan odamlar, hayvonlar, jangovor texnika, transportlar, inshootlar va boshqa predmetlari bilan) hisoblanadi.

Zararlanish o'chog'idagi shaxsiy qism tarkibi potensial zararlanganlar hisoblanadilar. Organizmga biologik aerozol kirishi natijasida kasal bo'lganlar ham zararlangan shaxslar hisoblanadi.

Kishilarning zararlanish manbalarini hisobga olgan holda, sanitar yo'qotishlarni ikki toifaga bo'lish mumkin: birlamchi va ikkilamchi.

Bakteriologik qurol o'chog'ida birlamchi sanitar yo'qotishlar bo'lib, birlamchi zararli aerozollarni havo orqali yuqtirish tufayli zararlanganlar hisoblanadi. Ikkilamchisi esa – ikkilamchi aerozol yuqtirishlar tufayli zararlanganlar, zararlangan oziq-ovqat mahsulotlari yoki suvni iste'mol qilganlar, zararlangan obyektlar bilan muloqotda bo'lganlar yoki kontagioz infeksiyali bemorlardan infeksiya yuqtirganlar hisoblanadi.

### **Biologik vositalar zararli ta'sirining o'ziga xos xususiyatlari**

Biologik qurollar ommaviy qirg'in qurollaridan bir qator o'ziga xos xususiyatlari bilan farq qiladi. Bu, birinchi navbatda, boshqa turdagi qurollar orqali kishilarga yetkaziladigan talofatlarga qaraganda ham ko'proq va kengroq maydondagi himoyasiz kishilarga zarar yetkazish xususiyati bilan ifodalanishidir. Bu



shunday tushuntiriladiki, biologik vositalar juda kichik konsentratsiyada ham zarar yetkaza oladi va katta hududlarga tarqaladi. Bitta samolyot yoki raketa yordamida minglab kvadrat kilometr hududlarni zaharlash mumkin, deb hisoblanadi.

**Jadval №1**

**Yadro, kimyoviy va biologik qurollar orqali yetkaziladigan talofatlar (zararlanishlar)ni qiyosiy baholash (bitta aviatsiya bombardimonchi samolyoti orqali)**

| Baholash mezonlari | Qurol turi                |                                                               |                                  |
|--------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|                    | Yadroviy<br>(1 Mt)        | Kimyoviy, 15 t<br>asab-paralitik ta'sir<br>ko'rsatuvchi agent | Biologik (15 t)                  |
| Zararlash hududi   | 300 km <sup>2</sup> gacha | 60 km <sup>2</sup> gacha                                      | 100 000 km <sup>2</sup><br>gacha |

Bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini aniqlashning murakkabligi va uzoq vaqt talab etilishi masalasiga alohida e'tibor qaratish lozim.

Biologik vositalar qandaydir bir tashqi belgilarga ega emas (rangga, hidga va h.k.). Ularni faqat laboratoriya tekshiruvlari usullarini qo'llab yoki murakkab tuzilishli asbob-anjomlar yordamida aniqlash mumkin. Bu narsa esa dushman tomonidan yashirin tarzda zarba berilishi hamda maksimal darajada talofat yetkazish imkoniyatini beradi.

Bir qator holatlarda bemorlarning paydo bo'lishi biologik hujumning birinchi belgilaridan bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Biologik qurolning o'ziga xos xususiyatlaridan biri, ulardagi yashirin davrning, ya'ni kishilar organizmiga kirgandan boshlab, to zararlovchi ta'siri boshlangunga qadar o'tadigan davrning mavjudligidir.

Bakteriologik qurolning yana bir muhim xususiyatlaridan biri – bu ularning ta'sir qilish davrining davomiyligidir. Bir tarafdin bu biologik moddalarning tashqi muhitga chidamliligi bilan bog'liq. Boshqa tarafdin, bir qator yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari kasal odamdin sog'lom odamga yuqish

xususiyatiga egaligini hisobga olsak, kontagioz kasallik qo'zg'atuvchilari qo'llanilganda, epidemiyalari rivojlanadi hamda bu hol (qulay shart-sharoitlar bo'lsa) vaziyatga qarab uzoq muddat davom etishi ham mumkin. Bunday holatda biologik qurol ta'siriga tushgan odamlariga emas, balki bu qurol qo'llanilgan maydonlardan chetroqda joylashgan hududlardagi odamlar ham kasallanishlari mumkin.

Bakteriologik qurolning muhim jihatlardan yana biri shuki, uning tanlab ta'sir etishidir, ya'ni bunda faqat jonli organizmlariga zararlanib, o'choqdagi boshqa moddiy boyliklar zararsiz qoladi. Tanlab ta'sir qilishi yana shunda namoyon bo'ladiki, bakteriologik qurol sifatida qo'llanilgan moddalarning turiga qarab faqatgina odamlar yoki faqat hayvonlar, yoki bo'lmasam o'simliklar zararlanishi mumkin.

Chet el adabiyotlari ma'lumotlariga ko'ra, insonlarni bakteriologik vositalar bilan zararlashda ko'proq quyidagi kasalliklar qo'zg'atuvchilari qo'llaniladi: o'lat, kuydirgi, tulyaremiya, melioidoz, qora oqsoq, Ku-isitmasi, toshmal tifo, sariq isitma, chin chechak, otlarda Venesuela ensefalomieliti, botulizm toksini va boshqalar. Har bir ana shu biologik "agent"lar o'ziga xos xususiyatlarga ega va ular yakuniy zararlanish ko'lamini belgilaydi. Bunda zararlanganlarning soni biologik vositalarning jangovor samaradorligiga bog'liq bo'ladi. Jangovor samaradorlik deganda biz biologik retsepturalarning muayyan bir miqdorda (dozada) himoyalangan va emlanmagan kishilar orasida zararlanishi (kasallik chaqirishi yoki og'ir holatli intoksikatsiyalarni keltirib chiqarishi) holatlarini yuzaga keltirishini tushunamiz. Bakteriologik retsepturalar tarkibiga kiruvchi ayrim alohida qo'zg'atuvchilar yoki toksinlarning jangovor samaradorligi 60-70% va undan yuqoriroqni tashkil qilishi mumkin.

Biologik vositalar, shuningdek, yashirin ta'sir qilish davrining uzoqligi, zararlanishning og'irligi, tashqi muhit omillariga chidamliligi va nihoyat kontagiozligi, ya'ni kishilardan kishilarga yuquvchi kasalliklarni chaqirish xususiyatlari bilan ham farqlanadilar (Jadval-2).

## Eng ko'p qo'llaniluvchi biologik vositalarning tavsifi

| Baholash mezonlari                                              | Bakteriologik vosita guruhi                                           | Bakteriologik vosita turi                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yashirin davr                                                   | Tez ta'sir qiluvchilar (maksimum zararlash vaqti birinchi kunda)      | Botulizm toksini                                                                                    |
|                                                                 | Sekin ta'sir etuvchi (zararlanish yuzaga kelishi 2 kundan 5 kungacha) | O'lat, kuydirgi, tulyaremiya, Venesuela ensefalomieliti, sariq isitma, melioidoz                    |
|                                                                 | Biroz cho'ziluvchan vaqtda ta'sir etuvchi (2 kundan 5 kungacha)       | Qora oqsoq, toshmali tif, chinchechak, Ku-isitmasi                                                  |
| Zararlanishning og'irligi bo'yicha                              | O'lim holatini keltirib chiqaruvchi ta'siri                           | O'lat, kuydirgi, sariq isitma, chinchechak, botulizm                                                |
|                                                                 | Vaqtinchalik ishdan chiqaruvchi ta'siri                               | Venesuela ensefalomieliti, tulyaremiya, qora oqsoq, Ku-isitmasi, melioidoz                          |
| Yuqumlilik darajasi bo'yicha                                    | Muloqot orqali yuquvchi (kontagioz)                                   | O'lat, chinchechak, bitliqlik mavjud bo'lsa – toshmali tif, sariq isitma, Venesuela ensefalomieliti |
|                                                                 | Muloqot orqali yuqmaydigan (nokontagioz)                              | Kuydirgi, tulyaremiya, Ku-isitma, qora oqsoq, botulizm, melioidoz                                   |
| Qo'zg'atuvchining tashqi muhit omillariga chidamliligi bo'yicha | Chidamliligi kam (1-3 soat)                                           | O'lat, Venesuela ensefalomieliti, sariq isitma, botulizm                                            |
|                                                                 | Nisbatan chidamli (24 soatgacha)                                      | Melioidoz, qora oqsoq, tulyaremiya, toshmali tif, chinchechak                                       |
|                                                                 | Chidamliligi yuqori (24 soatdan ko'proq)                              | Kuydirgi, Ku-isitmasi                                                                               |

## BAKTERIOLOGIK (BIOLOGIK) VA EPIDEMIK VAZIYATNI BAHOLASH USULLARI

### Qo'shinlar orasida va ular joylashgan hududdagi epidematik vaziyatni baholash usullari

Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklarni keltirib chiqaruvchi omillar va epidematik jarayonning namoyon bo'lishini aniqlash, ya'ni epidematik jarayonning holati va tendensiyasi rivojlanishini dinamik ravishda baholab borish, qo'shinlar orasidagi epidemiologik tashxisotning asosini tashkil qiladi. Qo'shinlarni epidemiyadan saqlash maqsadida qo'llanilgan epidemiologik tashxisot usullari belgilangan maqsadga ko'ra turlicha guruhlariga bo'linadi. Qo'shinlar orasida epidemiologik tashxisot o'tkazishning asosi bo'lib, *retrospektiv epidemiologik tahlil* hisoblanadi. Retrospektiv epidemiologik tahlil natijalarini e'tiborga olgan holda qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalash choralari rejalashtiriladi. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi kundalik himoya qilish ishlari esa doimiy o'tkaziluvchi operativ epidemiologik tahlil natijalari asosida olib boriladi va buni harbiy epidemiologiyada odatda *sanitariya-epidemiologik kuzatuv* deb ham ataladi.

Retrospektiv epidemiologik tahlil jarayonida epidematik o'choqlarda tekshiruvlar o'tkaziladi. Qo'shinlar joylashgan joydagi epidematik vaziyatni baholashning asosiy usuli – bu sanitariya-epidemiologik razvedkadir.

### Retrospektiv epidemiologik tahlil

Qo'shinlar orasida retrospektiv epidemiologik tahlil – bu harbiy qism shaxsiy tarkibi orasida epidematik jarayon rivojlanishini yuqumli kasalliklarning uchrash darajasi, tarkibi va dinamikasini ma'lum bir vaqt oralig'ida yoki shu davrda tahlil qilish orqali baholashdir.

Harbiy tibbiyotda sanitar yo'qotishlarni belgilovchi asosiy ko'rsatkichlar bo'lib, ularning tuzilishi va miqdori hisoblanadi.

Harbiy epidemiologiyada “yuqumli kasalliklarning darajasi” degan atama (termin) qo‘llaniladi va u absolyut raqamlar yoki nisbiy ko‘rsatkichlarda baholanadi.

Yuqumli kasalliklar ulushi (tarkibi) alohida nozologik kasallik yoki kasalliklar guruhining barcha yuqumli bo‘lgan kasalliklarga nisbatan foizlardagi ko‘rsatkichi. Yuqumli kasallik dinamikasi – kasallikning vaqt bo‘yicha taqsimlanishidir.

Talabga ko‘ra kasallanish har xil vaqtlar oralig‘ida tahlil qilinadi. Epidemiologik tahlil o‘tkazish shuning uchun ham muhimki, bunda qo‘shinlar orasida alohida kasalliklarning ahamiyati, epidemik jarayon rivojlanishining sharoitlari va kelajakda uning qanday namoyon bo‘lishi kutilayotgani aniqlanadi. Qo‘shinlarni statsionarga joylashtirish uchun o‘tgan kalendar yilidagi epidemiologik tahlil natijalaridan, chora-tadbirlarni rejalashtirishda esa keyingi kalendar yili ma‘lumotlaridan foydalaniladi. Zaruriyatga ko‘ra epidemiologik tahlil boshqa davrlar uchun ham o‘tkazilishi mumkin.

Janglar jarayonida (jangovor operatsiyalarda) epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni rejalashtirishda shu davr mobaynidagi yuqumli kasalliklarning strukturasi va darajasi hamda epidemik jarayonning jang davridagi kutilayotgan kechishi (proгноzi) tahlil qilinadi.

Qo‘shinlar orasida epidemik tahlil o‘tkazishda boshlang‘ich ma‘lumotlar bo‘lib, shaxsiy tarkib orasida kasallik haqidagi ma‘lumotlar (statistika), bemorlar, sog‘lom kishilar va tashqi muhit obyektlarining laboratoriya tekshiruv natijalari, qo‘shin faoliyati va xizmatining tahlil qilinayotgan vaqt mobaynidagi o‘ziga xos xususiyatlari (xizmatga yangi chaqiriluvchilarni chaqirish muddatlari, o‘quv markazlariga chiqishi, o‘quv mashg‘ulotlari o‘tkazish, xo‘jalik ishlari, jangovor harakatlarning xarakteri va boshqalar) va qismda o‘tkaziladigan sanitariya-gigiyenik chora-tadbirlar haqidagi ma‘lumotlar (ovqatlanishni tashkillashtirish, suv ta‘minoti, joylashtirish xususiyatlari va h.k.) hisoblanadi.

Yig‘ilgan dastlabki ma‘lumotlar (kalendar yil uchun) to‘rtta asosiy yo‘nalish bo‘yicha tahlil qilinadi:

1. Yuqumli kasalliklar turlari va uchrash darajasining nozologik shakllari bo'yicha tahlili;

2. Kasalliklarning ko'p yillik dinamikasi tahlili;

3. Kasallanishning yillik dinamikasi tahlili;

4. Kasallanishlarning epidemiologik belgilari bo'yicha tahlili.

Pirovard natijada harbiy epidemiologiyaning asosiy ma'lumotlari aniqlanadi va ularni hal etish yuzasidan chora-tadbirlar yo'nalishi belgilanadi.

Harbiy qismlarda retrospektiv epidemiologik tahlil qism shifokorlari, qo'shin va bo'linmalarda esa sanitariya-epidemiologiya muassasalari yoki bo'linmalar shifokorlari tomonidan o'tkaziladi.

### **Yuqumli kasalliklarni nozologik shakllari bo'yicha tuzilishini (strukturasini) va darajasini tahlil qilish**

Qo'shin shaxsiy tarkibi orasida yuqumli kasalliklarning nozologik shakllari (bo'yicha va uchrashi) darajasini tahlil qilishdan maqsad, alohida kasallik yoki kasalliklar guruhining umumiy infeksiyon patologiyalar orasidagi ahamiyatini aniqlashdir. U yoki bu kasalliklarni harbiy qismlarning shaxsiy tarkibi salomatligi uchun kundalik hayotdagi ahamiyati kasalliklar uchrashi darajasi bo'yicha baholanuvchi kasallanish strukturasini tahlil qilish, kasalliklar davomiyligi va uning oqibatlari bilan aniqlanadi.

Kasallanish darajasi harbiy-tibbiyot statistikasida qabul qilingani bo'yicha kasallanish uchrash darajasi nisbiy ko'rsatkichlarda hisoblanadi (shaxsiy tarkibdagi har 1000 kishiga nisbatan), kasallanish davomiyligi esa ish qobiliyatini yo'qotish (kunlar hisobida) holatlari (har 1000 kishiga nisbatan) va ish qobiliyatini yo'qotganligining o'rtacha davom etishi (kunlarda) vaqtiga nisbatan hisoblanadi. Bu ma'lumotlar asosida kasallanishlarning intensiv ko'rsatkichlari va ish qobiliyatini yo'qotish – o'rtacha zararlanish ko'rsatkichini hisoblash mumkin.

Hisoblash quyidagi formula asosida olib boriladi:

$$\text{O'rt.zar} = (\text{KUDK}(\%) * \text{IQYX O'DK}) / 365$$

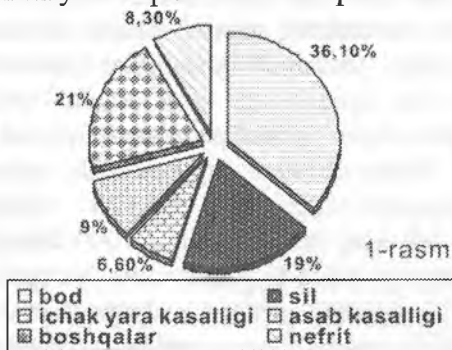
**KUDK(%)** – kasallanish uchrashi darajasi ko'rsatkichi (%)

**IQYX O'DK** – ish qobiliyatini yo'qotish holatlarining o'rtacha davomiyligi ko'rsatkichi (kunlar)

O'rtacha zararlanish ko'rsatkichi – u yoki bu kasalliklarni qismlarga (kundalik faoliyatida) keltirgan zarari miqdorini belgilaydi. Masalan, o'tkir respirator kasalliklarda kasallanish uchrash darajasi ko'rsatkichi 100% li bo'lganda, ish faoliyatini yo'qotganlik holati o'rtacha 5 kun deb olsak, zararlanish  $(100 \cdot 5) / 365 = 1,3\%$  li bo'ladi. Bu narsa shuni ko'rsatadiki, yil davomida kuniga har 1000 kishidan 1.3 nafari (10000 tadan 13 tasi) jangovor tayyorgarliklarda yoki qismning kundalik faoliyatida ishtirok etmagan.

Shunday ko'rsatkichlarni angina bilan kasallanish uchun ko'rib chiqsak: kasallanish uchrashi darajasi ko'rsatkichi 30%, ish faoliyatini yo'qotish holati 6 kun bo'lsa, zararlanish ko'lam 0,5% li bo'ladi, ya'ni yil davomida har 2 kunda 1000 ta kishidan 1 tasi angina tufayli ishga yaroqsiz hisoblangan.

Kasallanishlar va zararlanishlar ko'lam haqida quyida keltirilgan (Rasm 1.) ma'lumotlardan foydalanib ham ularning ahamiyati haqida xulosa chiqarish mumkin.



Masalan: Ichak infeksiyalari kasallanish ko'rsatkichi bo'yicha 4-o'rinda turadi, zararlanish ko'rsatkichi bo'yicha esa 3-o'rinda, silning faol shakli kasallanish ko'rsatkichi bo'yicha 6-o'rinda tursa, zararlanish ko'rsatkichi bo'yicha esa 5-o'rinda turadi.

U yoki bu kasalliklarning ahamiyati to'g'risida o'zgartirish, tuzatishlar (korrektirovka) kiritish kasallikning og'irligi va so'nggi natijasi, ya'ni oqibatiga qarab belgilanadi.

O'lim holatlari va kasallik tufayli xizmatdan bo'shatish holatlari Qurolli kuchlar uchun qaytarib bo'lmas yo'qotishlarni keltirib chiqaradi. Shu nuqtayi nazardan kelib chiqib, yuqorida ko'rib chiqilgan kasalliklarning ahamiyatiga yana bir bor qaytsak.

Masalan, angina xastaligini noto'g'ri davolaganda, 1-5% bemorlarda revmatizm kasalligi rivojlanadi. Bu esa yuqoridagi rasmda keltirilgan mazkur muammoning ahamiyatini yana-da oshiradi. Anginani penisillin bilan davolash kiritilgunga qadar barcha xizmatdan bo'shatilganlarning 36,1% revmatizmga va 8,3% - nefritga (o'tkir streptokokkli infeksiyaning namoyon bo'lishi sifatida) to'g'ri kelar edi.

Harbiy-tibbiy xizmat uchun eng dolzarb infeksiyon patologiyani aniqlashda quyidagilarni hisobga olish lozim, ya'ni kasalliklarning vaqt bo'yicha tarqalishini hamda qo'shin ichiga infeksiyani olib kirilishini aniqlovchi umumiy epidemiologik vaziyatni baholash lozim bo'ladi.

### **Kasallikning ko'p yillik dinamikasi**

Qo'shin shaxsiy tarkibi orasida kasalliklarning ko'p yillik dinamikasi tahlil qilinganda quyidagi vazifalar qo'yiladi:

1. Kasallanish tendensiyasini aniqlash;
2. Tahlil qilinayotgan yildagi kasallanish ko'rsatkichlarini o'rtacha ko'p yillik ko'rsatkichlar bilan taqqoslash;
3. Kasallanishlarning ko'p yillik dinamikasi bilan bir qatorda, tahlil qilinayotgan yildagi kasallanish holatlarining sababi va sharoitlarini aniqlash. Ko'p yillik dinamikada kasallanish tendensiyasi yo'nalishi (o'sish, turg'unlik, kamayish) va namoyon bo'lishi bilan aniqlanadi.

Aniqlangan tendensiyaning sabablarini va uning namoyon bo'lishini tushuntirish uchun kasallanish ko'p yillik dinamikasining umumiy qoidalari bilan birga tahlil qilinayotgan jamoalarning o'ziga xos sharoitlari ham hisobga olinadi. Shuningdek, qo'shinlarning xizmat qilish, yashash va jangovorlik sharoitlari, ularning kasalliklarni tarqalishiga bo'ladigan ta'sirlari ham hisobga olinadi. O'tkazilgan profilaktik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarga baho beriladi. Yig'ilgan ma'lumotlar kasalliklarning kelajakda qanday holda kutilayotganligini (prognozi) aniqlash uchun ishlatiladi.

Ikkita bir-biriga yaqin yildagi kasallanish ko'rsatkichlarini taqqoslash bilan ishonchli natijalarni olib bo'lmaydi va baholash to'g'ri bo'lavermaydi. Buning uchun tahlil qilinayotgan kasallik



ko'rsatkichini o'rtacha ko'p yillik (3-6 yil) ko'rsatkich bilan taqqoslash lozim. Tahlil qilinayotgan yillik kasallanish ko'rsatkichini o'rtacha ko'p yillik ko'rsatkich bilan taqqoslaganda aniqlangan tafovutlarning statistik jihatdan to'g'riligini aniqlab olish lozim. Biroq, bu ham yetarli emas. Tahlil qilinayotgan yilda ham, ko'p yillik dinamikaning umumiy tendensiyasi (yo'nalishi va namoyon bo'lishi bo'yicha) saqlanib qolgan yoki yo'qligini aniqlash muhim ahamiyatga ega. Agar chetga og'ishlar bo'lsa, uning sabablari qidiriladi. Bunda alohida yillardagi kasallanishlarning o'zgarib turganligini (tebranishlarini) namoyon qiluvchi empirik liniyaning xarakteri ham hisobga olinadi. Kasallanish ko'rsatkichlarining sezilarli darajada o'zgarishi yuz bergan bo'lsa, bunda tabiiy sharoitlar bilan birgalikda, qo'shinlarning xizmat sharoiti va jangovor tayyorgarligi holatlari aniqlanadi (kasallanish yuqori darajada va past darajada bo'lgan yillar). Kasallanishning ko'p yillik dinamikasi turli xil kasalliklar bilan solishtiriladi (bunda har xil tipdagi va bitta tipdagi yuqish mexanizmiga ega bo'lgan kasalliklar solishtiriladi).

Solishtirishlar natijasida tahlil qilinayotgan yildagi kasallanishning ko'p yillik dinamikasi va darajasini aniqlovchi sabablar va sharoitlar haqida farazlar yuzaga keladi.

Keyingi tahlillar oldinga surilgan farazlarni to'g'ri yoki noto'g'ri ekanligini isbotlashga yo'naltiriladi, ya'ni tasdiqlanadi yoki inkor etiladi.

### **Kasallanishning yillik dinamikasi tahlili**

Tahlilning bu bo'limini bajarishda shuni e'tiborga olish kerakki, kasallanishning yillik dinamikasida muntazam (mavsumiy) va nomuntazam (epizodik) ko'tarilishlar kuzatiladi, ular epidemiya sharoitida yil davomidagi kasallanishga aylanishadi. Tahlilni o'tkazishda quyidagi vazifalar qo'yiladi:

1. Kasallanishning yil davomidagi, mavsumiy va epidemik avj olish ulushlarini aniqlash;
2. Yillik dinamikaning o'ziga xos xususiyatlarini aniqlovchi konkret sharoitlarni aniqlash.

Yil davomidagi kasallanish, kasallik ko'rsatkichlari bo'yicha aniqlanadi, buning uchun eng past darajaga ega (mavsumlararo kasallanish) oylar olinadi. Kasallanishning bu ko'rsatkichlari barcha 12 oy uchun ham taalluqli bo'ladi. Yil davomidagi kasallanishning sabab va sharoitlarini aniqlash uchun doimiy ta'sir etuvchi omillarni (yil davomidagi) aniqlash lozim.

**Mavsumiy ko'tarilishning boshlanishi.** Bu shunday vaqtqi, kasallanish darajasi mavsumlararo kasallanishning o'rtacha darajasidan sezilarli ravishda oshib ketadi.

**Mavsumiy ko'tarilishning tugashi.** Bu shunday vaqtqi, kasallanish darajasi mavsumlararo darajaga tenglashadi. Mavsumiy ko'tarilishning boshlanishi va tugashi orasidagi vaqt (interval) – mavsumiylik davrining davomiyligidir. Mavsumiy kasallanishning ulushini aniqlashda kasallanishning mavsumiy davrda yil davomidagi o'rtacha kasallanish ko'rsatkichidan ortib ketuvchi darajasi aniqlanadi. Yil davomidagi barcha kasallanish – 100 % deb olinadi va mavsumiy “qo'shimcha” hisoblab topiladi, ya'ni qiziqtirayotgan oydagi kasallanishni 100% ga nisbatan hisobi chiqariladi. Masalan:

Yil davomidagi kasallanish – 120 ta – 100 %

Fevral oyidagi kasallanish 40 ta – X %

X ni hisoblasak – 33,3 % ga teng bo'ladi.

Yillik dinamika tahlili, kasallanishning ko'p yillik dinamikasi tahlili vaqtida yuzaga kelgan farazlarning to'g'rilik darajasini baholashga yordam beradi va yangi farazlarni ilgari suradi. Natijada qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha chora-tadbirlarni rejalashtirishda ahamiyat berilishi lozim bo'lgan muammolar aniqlanadi.

### **Operativ epidemiologik tahlil va epidemik o'choqlarni tekshirish**

Qo'shinlar orasida operativ epidemiologik tahlil o'tkazish – bu shaxsiy tarkib orasida epidemik jarayon rivojlanishining holati va tendensiyasini rejalangan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning bajarilishi sifatini aynan shu joyda hisobga olish, xizmat sharoitlarining o'zgarishi, qo'shinlar faoliyati va hayot tarzi, laboratoriya tekshiruv natijalari, shuningdek, kasallanishlarni

va o'choqlarni epidemiologik tekshirish natijalarini aynan shu davrda hisobga olish va tahlil qilish asoslarida dinamik baholashdir.

Harbiy epidemiologiyada epidemik o'choqning umum epidemik ta'rifidan foydalaniladi.

Ma'lumki, umumiy epidemiologiyada epidemik o'choq ta'rifiga hududiy va populyatsion jihatdan yondashiladi. Oxirgi vaqtlarda ko'proq populyatsion jihatdan yondashilmoqda. Shunga mos ravishda o'choqning makonga oid va vaqtinchalik chegaralari qo'shinlarning kundalik hayoti, yashash va faoliyati tarzidan chiqariladi, bular qo'zg'atuvchilarning populyatsiyasi sirkulyatsiyasini belgilaydi.

Qo'zg'atuvchi populyatsiyasi hayot faoliyatining fazaliligi (rezervatsiya, epidemik qayta tiklanish, epidemik tarqalish, rezervatsion qayta o'zgarish) hisobga olinadi.

Amaliy ish davomida epidemik o'choq tushunchasi infeksiyaning manifest shakllariga, ya'ni kasalliklarga bog'lanadi. Bunda yakkam-dukkam kasallanish va ko'plab kasallanishlarning epidemik o'choqlari haqida gapiriladi.

### **Yakkahol kasallanish o'choqlarini epidemiologik tekshirish**

Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasallik bilan og'rigan bemor aniqlanganida, epidemiologik tekshiruvni qism shifokori o'tkazadi. O'ta xavfli yuqumli kasalliklar yoki boshqa kam uchraydigan yuqumli kasallik yuz bergudek bo'lsa, epidemiologik tekshirish ishlarida sanitariya-epidemiologiya muassasasi ham ishtirok etadi.

Yakkahol kasallanish o'chog'ini epidemiologik tekshirishning maqsadi, eng avvalo, qismda uchragan kasallikning chetdan olib kelinganmi yoki yo'qligini aniqlash. Buning uchun quyidagicha ish tartibi belgilanadi:

1. Qism va uning joylashgan o'rnidagi epidemiologik vaziyatni aniqlash;
2. Bemorlarni so'rab-surishtirish va tekshirish;
3. Shaxsiy tarkibni so'rab-surishtirish va tekshirish;
4. Tashqi muhitni ko'zdan kechirish va tekshirish;

5. Yig'ilgan ma'lumotlarni tahlil qilish va umumlashtirish, o'choq chegaralarini aniqlash va uni tugatish yuzasidan chora-tadbirlar belgilash.

Qismdagi epidemiologik vaziyatni aniqlash uchun RET natijalariga baho beriladi va tibbiy hujjatlar ko'zdan kechiriladi (forma №5, forma №12a), bunda RETga xulosalar berilganda to kasallik paydo bo'lgungacha vaqt oralig'ida bajariladi.

Bemorlar aniqlanganida qo'shimcha epidemiologik tekshiruvlar o'tkaziladi, ya'ni endi ko'plab kasallanish o'choqlarini epidemiologik tekshirish o'tkaziladi.

Qo'shin joylashgan joydagi epidemiologik vaziyatni aniqlash uchun fuqaro sog'liqni saqlash tizimi materiallaridan foydalaniladi.

Zarur holatlarda qism shifokori mahalliy davolash muassasalari va sanitariya-epidemiologiya muassasalariga borib qo'shimcha ma'lumotlar oladi.

Bemorni so'rab-surishtirish maqsadga yo'naltirilgan holda muayyan kasallik epidemiologiyasini hisobga olgan holda o'tkaziladi. Bemorning kasallik yashirin davrining eng yuqori muddatlarida qayerda bo'lganligi aniqlanadi. Shunga o'xshash kasalliklarning bu yerda bo'lgan yoki bo'lmaganligi va yuqish sharoitlari aniqlanadi. Yig'ilgan barcha ma'lumotlar asosida (ya'ni bemorni so'rab-surishtirish va epidemiologik vaziyatni baholashda yig'ilgan materiallar asosida) qismda kasallikni yuzaga keltirgan eng muhim variantlaridan biri haqida faraz (gipoteza) qilinadi:

A) infeksiya tashqaridan olib kiritilgan;

B) qism ichida epidemik variant shakllangan;

V) qismda vaqtida aniqlanmay qolgan kasallikning epidemik tarqalishini navbatdagi namoyon bo'lishi.

Bemorni so'rab-surishtirganda, shuningdek, uning kasal bo'lgan aniq sanasi va izolyatsiya qilinguniga qadar o'zini qanday tutgani aniqlanadi. Bular asosida qo'shin shaxsiy tarkibining ham o'choqda kasallikni yuqtirish xavfi mumkinligi haqida xulosalar qilinadi. Ilgari surilgan farazlar o'choqni tekshirishning keyingi bosqichlarida tekshirib boriladi.

O'choqda shaxsiy tarkib so'roq qilinganda, bemordan olingan ma'lumotlar tekshirib ko'riladi. Boshqa harbiy

xizmatchilarning ham bemor bilan birga ushbu kasallikni yuqtirishganmi yoki ushbu bemordan yuqtirganligi aniqlanadi. Zararlanish xavfi aniqlanganda zararlangan shaxslar orasida o'tkazilgan emlashlar vaqti va xarakteri hisobga olinadi. Kasallik qo'zg'atuvchisini yuqtirgan shaxslarning yashirin davr mobaynida qism hududidan chetroqqa chiqqan yoki chiqmaganligini aniqlash muhim. Mana shu barcha yig'ilgan ma'lumotlar asosida o'choqda laboratoriya tekshiruvlari o'tkazish, tezkor profilaktika, vaksinatsiya o'tkazishning maqsadga muvofiq ekanligi hamda ularning hajmi haqida xulosalar qilinadi. Zaruriy chegaralash chora-tadbirlarining xarakteri aniqlanadi.

Tashqi muhitda tekshiruv ishlarini o'tkazish har bir infeksiyaning o'ziga xos epidemiologik xususiyatlarini hisobga olgan holda o'tkaziladi. Masalan, ichak guruhi infeksiyalarida diqqat-e'tiborni ovqatlanish va suv ta'minot sharoiti, chiqindilarni to'plash va olib ketish, oshxona va hojatxonalarda pashshalar bor yoki yo'qligiga qaratiladi. Meningokokk infeksiyasi o'chog'ida e'tibor shaxsiy tarkibning kazarmalardagi joylashtirilish sharoitlari va ularning parvarishiga qaratiladi. Vizual (ko'z bilan ko'rish) va laboratoriya usullari orqali tashqi muhit obyektlari tekshirilib, ilgari surilgan farazlar baholanadi, qismda o'tkazilgan sanitariya-gigiyenik va boshqa chora-tadbirlar davomida yo'l qo'yilgan, e'tibordan chetda qolgan kamchiliklar va ularni bartaraf etish yuzasidan tavsiyalar ishlab chiqiladi.

### **Guruhli kasallanish o'choqlarini epidemiologik tekshirish**

Qismda epidemiya yoki epidemik avj olishlar rivojlana boshlaganda epidemiologik tekshirishlarni sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassisleri o'tkazadi. Qismga bu mutaxassis yetib kelgunga qadar epidemiologik tekshirishni qism shifokori o'tkazib turadi.

Tekshiruv mobaynida quyidagi masala qo'yiladi – kasallikning kelib chiqishi va tarqalish sabablarini aniqlash, o'choqda ularni bartaraf etish yuzasidan kompleks chora-tadbirlarni tanlash.

Buning uchun qo'shin shaxsiy tarkibi orasida rivojlanishi mumkin bo'lgan epidemiya (epidemik avj olish)ning sabablarini bilish muhim. Mavjud ma'lumotlarni tahlil qilish va ularni sistemalashtirish epidemiyalarni 3 guruhga ajratishga imkon yaratadi.

**1-guruh** epidemiyalari uchun qo'zg'atuvchilarning bitta manbadan yoki yuqtirish omilidan qo'shin shaxsiy tarkibiga yuqishi xarakterlidir. Bir vaqtda zararlanish yuz berganda epidemiyaning butun davri yashirin davrining o'zgarib turishi (tebranishi) bilan chegaralanadi.

Yuqtirish omilining uzoq vaqt davomida ta'sir etib turishida epidemiyalar cho'ziladi, biroq sog'lom odamlarga bemorlardan kasallik yuqishi kuzatilmaydi.

Bu guruh epidemiyalari ko'proq zoonozlarda rivojlanadi. Bu guruhga oid alohida kasalliklarda epidemiyalar tipining yanayam yaqqolroq ko'zga tashlanuvchilarini kuzatish mumkin. U shaxsiy tarkibga kasallikni yuqish sharoitlarini xarakterlaydi. Masalan, tulyaremiyada epidemiyaning shunday turlari ajraladiki, ular quyidagicha nomlanadi: suv epidemiyasi, kasb-hunarga oid epidemiya, transmissiv epidemiya, maishiy-muloqot epidemiya va boshqalar.

Epidemiyaning **2-guruhida** qo'zg'atuvchilarning kasal odamlardan (kasallik manbayidan) sog'lom odamlarga to'g'ridan-to'g'ri yuqishi kuzatiladi.

Bu guruh epidemiyalari **eksklyuziv** (birdaniga keng tarqaluvchi) yoki intensivligi kamroq bo'lishi va uzoq davom etadigan (cho'ziluvchan) bo'lishi mumkin.

Birinchi holatda infeksiyaning yuqori manifest shaklda (yuqish ko'pincha kasallik yuzaga kelishi bilan namoyon bo'ladi, tashuvchanlikka nisbatan) bo'lishi, erta yuqtiruvchi bo'lib qolishi, yashirin davr qisqa davom etishi va kasallikdan keyin immunitet yaqqol rivojlanishi kabilar muhim o'rin egallaydi. Ikkinchi holatda esa manifestlik kamayishi (meningokokk infeksiyasi), yashirin davrning uzoq davom etishi (epidemik tepki) yoki yuqori immun qatlam hosil bo'lishi kabilar muhim o'rin tutadi. Biroq, barcha holatlarda bu guruh epidemiyalarining davomiyligi kasallik yashirin davrining bir necha davrlarida tashkil topadi. Bu guruh

epidemiyalari odatda antroponoz havo-tomchi yo‘l bilan yuquvchi kasalliklarda rivojlanadi.

**3-guruh** epidemiyalari bemorlardan yuqtirish omillari (pashshalar, oziq-ovqat, suv, qo‘l va boshqa vositalar) orqali qo‘zg‘atuvchilarning yuqishi ro‘y berganda yuzaga keladi, bunda zararlangan kishilar bilan zararlanmaganlarning albatta muloqotda bo‘lishlari shart emas.

Yuqtirish omillarining qanchalik faolligiga qarab bunday epidemiya juda tez tarqaluvchan yoki cho‘ziluvchan bo‘lishi mumkin. Epidemiyaning bunday guruhlari antroponoz ichak guruhi infeksiyalarida va transmissiv infeksiyalarda uchrashi mumkin. Alohida nozologik shakllar doirasida (shu guruh epidemiyalari rivojlanadigan) yuqish sharoitini xarakterlovchi epidemiya turi ajratiladi. Masalan: qo‘shin shaxsiy tarkibi orasida ichburug‘ epidemiyasi oxirgi yuqish omiliga ko‘ra oziq-ovqat yoki suv orqali yuqishi mumkin. Oziq-ovqat epidemiyasi o‘z navbatida quyidagi epidemiyalarga bo‘linadi: oziq-ovqat korxonasi ishchilarining “iflos” qo‘llari orqali oziq-ovqatlarning zararlanishi va epidemiya yuzaga kelishi hamda pashshalardan infeksiyaning yuqishi tufayli yuzaga keladigan ovqat epidemiyalari. Rivojlanish davomiyligiga ko‘ra suv epidemiyalari o‘tkir va surunkali epidemiyalarga bo‘linadi.

Ko‘plab kasallanish o‘choqlarini tekshirishning muvaffaqiyatli bo‘lishining ikkinchi ajralmas sharti, bu boshlang‘ich ma‘lumotlarning yetarlicha bo‘lishidir: bularga kasallanish haqidagi hisobot ma‘lumotlari, laboratoriya tekshiruv natijalari, qo‘shinlarning jangovor tayyorgarligi, jangovor faoliyati, xizmatning o‘ziga xos xususiyatlari kiradi. Guruhli kasallanishlarni tekshirishda to‘g‘ri xulosalar shakllanishini yuzaga keltiruvchi uchinchi shart – bu retrospektiv epidemiologik tahlil natijalaridir.

Epidemiologik tekshirish tartibi ishning quyidagi bo‘limlarini o‘z ichiga oladi:

1. O‘choqda kasallanish dinamikasini tahlil qilish;
2. Etiologik belgilarga ko‘ra kasallanish strukturasi tahlil qilish;

3. Bemorlar va sog'lom kishilarni ko'zdan kechirish va so'rab-surishtirish;

4. Tashqi muhitni ko'zdan kechirish va laboratoriya tekshirish

5. To'plangan ma'lumotlarni mantiqan ishlab chiqish va o'rganilayotgan kasallik shaklida epidemiyalarning tiplari haqida yig'ilgan ma'lumotlarga asosan sababiy bog'lanishlarni topish.

Epidemiyalar jarayonida shaxsiy tarkib orasidagi kasallanish dinamikasi epidemiyalar turi va uning rivojlanish mexanizmini aniqlashga yordam beruvchi materiallarni olish uchun o'rganiladi. Kasallanishlar kunlar bo'yicha besh kunlik qilib, dekadalar bo'yicha yoki boshqa davr oraliqlariga bo'lib chiqiladi va u yoki bu turdagi tahlil qilinayotgan sababiy omillar bilan solishtiriladi.

Epidemiologik tekshirishning eng javobgar bosqichi bu kasalliklarni epidemiologik belgilari bo'yicha bo'lib chiqilishidir. Tahlil qilinayotgan zararlanish intensivligiga ko'ra shaxsiy tarkib guruhlariga ajratiladi. Har bir guruhning kasallanish darajasi va kasallanish ko'rsatkichi tafovutlari aniqlanadi. Shuningdek, shaxsiy tarkib guruhlari ixtiyoriy tanlanishi ham mumkin (masalan, bo'linmalar bo'yicha). Ularda kasallanish ko'rsatkichlari olinadi va solishtirish yo'li bilan tafovutlari aniqlanadi.

Kasallanganlarni guruhlariga ajratish quyidagilar bo'yicha ham olib boriladi: bemorlarni izolyatsiya qilish muddatlari, statsionarga yotqizilgan vaqtlari, davolash usullari, qo'zg'atuvchilardan xalos bo'lish davrlari va boshqalar. Olingan taqsimlash qatorlari ba'zan epidemiyalarning rivojlanish mexanizmlarini aniqlash uchun foydali bo'lishi mumkin. Ularni yana izolyatsiya qilish va davolash kabi chora-tadbirlarning sifati va samaradorligini aniqlash uchun ham qo'llash mumkin.

Aniq ifodalangan manifest shakldagi kasallanish va kasallik qo'zg'atuvchisining bemor odamdan sog'lom odamga yaqindan muloqotda bo'lish orqali o'tishida epidemiologik belgi sifatida o'choqdagi bemor bilan "muloqot" ajratiladi. Bunday holatda so'rab-surishtirish yo'li bilan va bemorlarni tekshirish orqali kasallik manbayini aniqlash vazifasi qo'yiladi (har bir bemor uchun) va butun yuqish zanjiri aniqlanadi. Ushbu usulni birinchi va



uchinchi guruh epidemiyalari uchun qo'llash jiddiy xatoliklarga olib keladi.

Kasallanish dinamikasini va uning strukturasini epidemiologik belgilar bo'yicha tahlil qilish natijalari asosida epidemiyalarning yuzaga kelish sabablari va rivojlanish sharoitlari haqida farazlar qilinadi. Bemorlarni va sog'lom kishilarni so'rab-surishtirish, tashqi muhitni vizual va laboratoriya sharoitida tekshirish orqali ilgari surilgan farazlarning to'g'riligini tasdiqlash yoki uni inkor etish masalasi qo'yiladi. Shunday qilib, agarda epidemiya suv orqali tarqalganligiga shubha qilinsa, unda barcha kasallanganlar shu suvdan ichgan yoki yo'qligi, bu suvdan ichmagan kishilar orasida ham kasallanganlar bor yoki yo'qligini aniqlash lozim. Bular bilan birga suvning sifati tekshiriladi. Shuningdek, suvning ifloslanish sharoitlari aniqlanadi. Barcha yig'ilgan ma'lumotlar asosida epidemiyalarning rivojlanishi haqida xulosalar chiqariladi.

### **Sanitariya-epidemiologik razvedka**

Bu harbiy-tibbiy xizmat tomonidan qo'shinlar joylashgan joylarni va jang olib borilishi kutilayotgan hududlarni hamda qo'shinlar harakat qilayotgan yo'llarning sanitariya-epidemiologik holati to'g'risida oldindan ma'lumot to'plashdan va uni tahlil qilishdan iborat bo'lgan chora-tadbirlar mujmuyidir. Sanitariya-epidemiologik razvedka harbiy epidemiologiyaning asosiy tarkibiy qismi bo'lib hisoblanadi va qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha o'tkaziladigan chora-tadbirlar tarkibiga kiradi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkani o'tkazishdan asosiy maqsad harbiy qismning epidemik holatiga ta'sir qiluvchi omillarni oldindan aniqlash va harbiy qismga yuqumli kasalliklar kirib kelishining oldini olishni ta'minlashdir.

Sanitariya-epidemiologik razvedka har qanday sharoitda qo'shinlarni bir joydan ikkinchi joyga ko'chishida va dislokatsiya qilinishida, jangovor harakatlar olib borishga tayyorgarlik ko'rilyotgan vaqtda va jangovor harakatlar olib borish paytida hamda jangovor harakatlarni olib borish tugatilgandan so'ng olib boriladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedka quyidagi vazifalarni bajaradi:

- qo'shinlar tomonidan egallangan yangi hududlar, joylashgan joylar yoki yaqin orada egallanishi kutilayotgan hududlar hamda ular harakatlanishi kutilayotgan yo'llar o'rganiladi;

- qo'shinlarga mahalliy aholidan, dushman qo'shinlaridan, boshqa harbiylardan hamda yuqumli kasalliklar o'choqlaridan turli xildagi yuqumli kasallik manbalarining kirib kelish yo'llarini o'z vaqtida o'rganish;

- o'z qo'shinlarimiz va dushman qo'shinlari egallab turgan joylarda yuqumli kasalliklarning epidemik o'choqlarini aniqlash, kasalliklarning xarakterini, ularning klinik kechishidagi xususiyatlarini aniqlash;

- hududlar, suv manbalari va boshqa tashqi muhitdagi obyektlardan namunalar olib, tekshirish o'tkazish;

- mahalliy davolash-profilaktik, sanitariya-epidemiologik va boshqa muassasalar imkoniyati va ularni qo'shinlar manfaatida foydalanishning iloji bor yoki yo'qligini aniqlash;

- yuqori pog'onadagi tibbiy xizmat boshlig'idan, turli xizmatdagi mansabdor shaxslardan va sog'liqni saqlash tizimi organlaridan kerakli bo'lgan ma'lumotlarni olish.

Razvedka o'tkazish natijasida olingan ma'lumotlar tahlilini chiqarish va uning epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarini samarali o'tkazish uchun yuqori lavozimdagi tibbiy xizmat boshlig'iga taklif va ma'lumotlar berish lozim.

Sanitariya-epidemiologik razvedka uzluksiz ravishda o'tkazilib boriladi, chunki tibbiy xizmat boshlig'i paydo bo'lgan vaziyat to'g'risida doimiy xabarga ega bo'lishi kerak.

Tibbiy razvedkani o'tkazish vaqtida dushman qo'shinlari va o'z qo'shinlarimiz egallab turgan hududlarda yuqumli kasalliklarning epidemik o'chog'i mavjudligi, ushbu yuqumli kasalliklarning xarakteri, ularning klinik kechishidagi xususiyatlari va dinamikasi o'rganib chiqiladi.

Yuqumli kasalliklar tarqalishiga sababchi bo'luvchi omillar, ya'ni mahalliy aholi yashaydigan punktlarning sanitariya holati,

aholining umumiy sanitariya-gigiyenik madaniyati, joylarga xos bo'lgan urf-odatlar o'rganilib chiqiladi.

Har doim suv manbalarining holati, suv sifati bo'yicha ma'lumotlar to'planadi va boshqa tashqi obyektlarning holati sinama olib, o'rganilib chiqiladi. Bundan tashqari, joylardagi davolash-profilaktik, sanitariya-gigiyenik, epidemiyaga qarshi va boshqa muassasalar mavjudligi (hammomlar, kir yuvish joylari, laboratoriya va boshqalar) va ulardan qo'shinlar tibbiy ta'minotida foydalanish imkoniyati darajasi aniqlanib chiqiladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkani amalga oshirishda xizmatning barcha bo'g'inlari ishtirok etadi. Rotada u sanitar instruktor, batalonda – feldsher, polkda – shifokor vrach tomonidan o'tkaziladi. Ular, odatda, tibbiy razvedkaning barcha elementlarini bajaradilar. Bunday holatlarda ishning asosiy usuli bo'lib, so'rab-surishtirish hamda vizual tekshirishlar hisoblanadi, zarur hollarda ularni yanada to'laqonli bo'lishi uchun laboratoriya tekshiruviga sinamalar yuboriladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkaning javobgarligi eng ko'proq bo'lgan masalalarini bajarishda sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari jalb etiladi. Bu muassasalar tarkibidan tibbiy xodimlar yoki mutaxassislar guruhi ajratilib, maqsadga yo'naltirilgan sanitariya-epidemiologik razvedka o'tkaziladi.

Ular alohida laboratoriya tekshiruvlarini o'tkazish uchun transport va sanitariya-epidemiologi razvedka o'tkazish jarayonida zarur bo'ladigan kerakli barcha jihozlar bilan ta'minlanadilar, bir qator holatlarda niqlangan ba'zi epidemik (epizootik) o'choqlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni ham o'tkazadilar.

Razvedkachilar tomonidan olingan ma'lumotlar o'rganib chiqilgandan keyin, mahalliy aholi yashaydigan punkt, hududlar va suv manbalarining sanitariya-epidemiologik holati to'g'risida xulosa chiqariladi. Olingan ma'lumotlar, epidemik jihatdan noxush bo'lgan hududlarda jangovar harakatlar olib borayotgan qo'shinlar shaxsiy tarkibi orasida tegishli profilaktik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish uchun kerak bo'ladi.

Sanitariya-epidemiologik razvedkaning vazifasi va uning hajmi qo'shinlar tomonidan jangovor harakatlarni olib borish faoliyatining xarakteriga (hujum, mudofaa, marsh va boshqalarga) bog'liq bo'ladi.

Qo'shinlar hujum jangini olib borishi ko'zda tutilayotgan vaqtlarda, hujum jangiga tayyorgarlikda barcha qo'l ostidagi vosita va usullar yordamida dushman qo'shinlari va ular egallab turgan, mahalliy aholi yashab turgan hududlarning sanitariya-epidemiologik holati o'rganib chiqiladi. Asirga tushganlardan, agar ular ichida tibbiy xodim ham bo'lsa, foydali ma'lumotlarni yig'ishga erishish mumkin. Ma'lumotlarni to'plash natijasida dushman qo'shinlari orasida kasallanishlar mavjudligi, profilaktik emlash o'tkazilganligi, o'tkazilayotgan davolash-profilaktik choratadbirlar va boshqalar to'g'risida ma'lumotlarga ega bo'lishga erishiladi. Bundan tashqari, jang olib borishga tayyorgarlik vaqtida foydali bo'lgan ma'lumotlarni shtablardan olish hamda tibbiy geografik va sanitariya-epidemiologik sharoitlar to'g'risidagi ma'lumotlarni o'rganib chiqish orqali olish ham mumkin.

Qo'shinlar hujumga o'tgan vaqtda sanitariya-epidemiologik razvedkani o'tkazish tibbiy xizmatning barcha bo'g'inlari tomonidan olib boriladi. Bunda yuqumli kasallik o'choqlari, o'lja sifatida olingan tibbiy mol-mulkning va oziq-ovqatlarning omborlari aniqlanadi va belgilab chiqiladi. Yangi hududlar to'g'risida operativ ravishda ma'lumotlar to'plash qo'mondonlik uchun juda ham katta ahamiyatga ega.

Bir joydan ikkinchi joyga ko'chish vaqtida sanitariya-epidemiologik razvedka doimiy ravishda olib boriladi. Bunda harakat qilish yo'nalishi bo'yicha joylashgan suv manbalarining sanitariya-gigiyenik holati va suvning sifati aniqlanadi. Aholi yashaydigan punktlarda yashash uchun yaroqli bo'lgan sharoitlardan foydalanish imkoniyatlarining mavjudligi, aholi orasida yuqumli kasalliklarning bor yoki yo'qligi aniqlanadi.

Zamonaviy sharoitlardagi oxirgi o'n yilliklarda olib borilayotgan lokal urushlar tajribasi shuni ko'rsatmoqdaki, olib borilayotgan sanitariya-epidemiologik razvedka eshelonli ravishda, ta'sirli va hujum jangi olib borilayotgan vaqtda qayta o'tkazishni

taqozo etmoqda. Sanitariya-epidemiologik razvedkani eshlonli (birin-ketin) ravishda tashkil qilishdan asosiy maqsad – agarda dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan bo'lsa yoki qo'shinlar jangovor harakat olib borish vaqtida o'z yo'lida katta yuqumli kasallik o'choqlariga duch kelib qolganida va boshqalarda tibbiy xizmat o'z kuch va vositalarini kuchaytirib borish usulida razvedkani amalga oshirib boradi.

### **Qo'shinlar va ular joylashgan (harakat olib boradigan) hududlarning sanitariya-epidemiologik holatini baholash mezonlari**

Harbiy epidemiologiyada qo'shinlar va ular xizmat olib borayotgan hududlarning sanitariya-epidemiologik holatini baholashning quyidagi mezonlari qabul qilingan: muvaffaqiyatli, beqaror, noxush va favqulodda holatlar. Qismning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda muvaffaqiyatli hisoblanadi:

1. Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar kelib chiqmasa ba'zi sporadik kasalliklar bundan mustasno.

2. Qo'shin ichiga yuqumli kasalliklarni olib kirishning imkoniyati yo'qligi.

3. Shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar o'chog'ini yuzaga keltirish va tarqatish uchun sharoit yo'qligi (qism sanitariya holatining qoniqarliligi, qo'shinlarni epidemiyadan himoya qilishning barcha kompleks chora-tadbirlari sifatli o'tkazilishi).

4. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida ma'lumotlar yo'qligi.

*Qo'shinlarning joylashgan (harakat olib borayotgan) hududi quyidagi hollarda muvaffaqiyatli hisoblanadi:*

1. Aholi orasida uchrab turgan epizodik kasalliklar qo'shin uchun xavf tug'dirmaydi.

2. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida ma'lumotning yo'qligi.

3. Yuqumli kasalliklarning keng tarqalishi uchun sharoitning yo'qligi (hudud sanitariya holatining qoniqarliligi, suv ta'minoti obyektlarining qoniqarli ahvolda ekanligi, kommunal qulayliklar).

*Qismning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda beqaror hisoblanadi:*

1. Shaxsiy tarkib orasida alohida ilgari qayd etilmagan yuqumli kasalliklar paydo bo'ladi, kasallikning sporadik darajalari biroz ko'tarilishi kuzatiladi, alohida, lekin tarqalib ketmaydigan guruhli kasalliklar yuzaga kelishi infeksiyaning olib kirilganligi yoki ichki epidemik o'choqlar paydo bo'layotganligidan dalolat beradi.

2. Ba'zi yuqumli kasalliklar yuzaga kelganda yoki tashqaridan olib kirilganda (qism sanitariya-epidemiologik jihatdan noqulay hududda joylashgan bo'lsa) ularning tarqalishi uchun sharoit tug'iladi (qismda sanitariya holatining qoniqarsizligi va epidemiyaga qarshi himoyalash ishlarining past sifatda o'tkazilganligi), garchi baholash chog'ida shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar uchramagan bo'lsa ham.

*Hududning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda beqaror hisoblanadi:*

1. Aholi orasida epidemiyalar rivojlanishsiz kechuvchi yuqumli kasalliklar o'choqlari mavjud bo'ladi.

2. Qo'shin uchun xavf tug'diruvchi zoonoz infeksiyalarning epizodik (ekzootik) o'choqlari mavjud bo'ladi.

3. Hudud yirik epidemik o'choqlar mavjud bo'lgan yerga yoki bakteriologik qurol o'choqlariga juda yaqin joyda joylashgan.

4. Epidemiya o'choqlarining yuzaga kelishi va yuqumli kasalliklarning tarqalishi uchun (sanitariya holatining yaxshimasligi, suv ta'minotining qoniqarsizligi, epidemiyaga qarshi va profilaktik chora-tadbirlarning past sifatda o'tkazilishi) sharoitlar mavjud.

Qism (qo'shilma) yoki ular harakat olib borayotgan hududning sanitariya-epidemiologik holati beqaror bo'lgan vaziyatlarda shifokor (tibbiy xizmat boshlig'i) qism boshlig'i (komandir)ga epidemik vaziyat haqida axborot beradi hamda shu holatdan kelib chiqqan holda kerakli chora-tadbirlarni belgilaydi. Bu chora-tadbirlar epidemik o'choqlar paydo bo'lishiga, yuqumli kasalliklarning tarqalishiga sabab bo'luvchi omillarni yo'qotishga, shuningdek, infeksiyaning qism

(qo'shilma) ichiga olib kirilishi yoki aksincha, tashqariga chiqib ketishiga qarshi qaratilgan bo'lishi lozim.

*Qismning (qo'shilma) yoki ular harakat olib borayotgan hududning sanitariya-epidemiologik holati quyidagi hollarda noxush hisoblanadi:*

1. Keyinchalik kengroq tarqalishi mumkin bo'lgan tendensiyaga ega bo'lgan guruhli yuqumli kasalliklarning paydo bo'lishi.

2. O'ta xavfli yuqumli kasalliklardan birortasining paydo bo'lishi (o'lat, vabo, chinchechak).

3. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganda.

*Qismning (qo'shilma) sanitariya-epidemiologik holati quyidagi vaziyatlarda favqulodda hisoblanadi:*

1. Epidemiyalar shu darajada tus oladiki, qo'shinni (qo'shilmani) jangovor maqsadlarda ishlatish mumkin bo'lmay qoladi.

2. O'lat, chinchechak va vabo kabi kasalliklarning qaytadan uchrash holatlari kuzatiladi.

3. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan holatlarda o'ta xavfli yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari aniqlansa.

Qismning (qo'shilma) sanitariya-epidemiologik holati favqulodda holatdaligi armiya (front) qo'mondoni tomonidan e'lon qilinadi. Qism (qo'shilma), odatda, karantin holatiga kiritiladi.

### **Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha ishlarning sifati va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning samaradorligini baholash**

Epidemik vaziyatni qo'shinlarning xizmat, jangovor tayyorgarlik va jangovor faoliyati kabi turli holatlarida baholash, epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar samaradorligini retrospektiv baholashni, shuningdek, qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-tadbirlari borasidagi ishlarning sifatini ham nazarda tutadi. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalashning sifati xuddi aholini epidemiyaga qarshi himoyalashdagi kabi harbiy

tibbiyot amaliyotidagi chora-tadbirlarning qanchalik to'g'ri tanlanganligi va sifatli o'tkazilganligiga bog'liq.

Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning samaradorligini baholash uchun 2 xil uslubiy yondashish qo'llaniladi:

1. Shaxsiy tarkib orasidagi yuqumli kasalliklar darajasi va strukturasini va faqat o'sha qismlardagi dinamikasini tahlil qilish, o'tkaziladigan chora-tadbirlar to'plami va sifatini taqqoslash orqali.

2. Turli qismlar, qo'shilmalar yoki shaxsiy tarkib guruhlar orasidagi yuqumli kasalliklar darajasi va strukturasini tahlil qilish, o'tkazilgan chora-tadbirlar to'plami va sifatini tahlil qilish orqali.

U yoki bu tekshirishlarning oxirgi natijalarini interpretatsiya qilishda ehtiyotkorroq bo'lmoqlik lozim. Samaradorligi turlicha bo'lgan bir qancha chora-tadbirlar sifatli o'tkazilgan bo'lsa-da, yuqori samarali bo'lgan chora-tadbirlarning hisobini to'g'ri olmaslik yolg'on tasavvurlarga olib kelishi mumkin. Yuqumli kasalliklarning kamayishi nafaqat ongli ravishda yondashib qilingan chora-tadbirlarning, balki xizmat sharoiti, jangovor tayyorgarligi yoki jangovor faoliyatlar sharoitining o'zgarishi natijasida ham shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklarning yuqish xavfi kamayishiga olib kelishi mumkin.

Qo'shinni epidemiyaga qarshi himoya qilish sifati epidemiyaga qarshi tizimning 3 ta o'zaro bir-biri bilan bog'liq elementlarida olib borilgan ishlar sifatiga bog'liq:

1. Epidemiologik-dagnostik.
2. Tashkiliy-boshqaruv.
3. Ijrochilik tizimlarida.

### **Bakteriologik razvedka**

**Bakteriologik razvedka** deyilganda harbiy qism qo'mondonligi va xizmatlari hamda qo'shin razvedka o'tkazish bo'linmalari, kimyoviy xizmat bo'linmalari, tibbiy va vertikal xizmatlarni jalb qilgan holda dushman tomonidan bakteriologik vositalarni qo'llash ehtimoli borligi to'g'risidagi barcha ma'lumotlarni o'z vaqtida to'plash; bakteriologik vositalarni qo'llash usullarini aniqlash; havo, tuproq, suv, oziq-ovqatlar, pichanlarni bakterial vositalar bilan zararlanganligini o'z vaqtida aniqlash va qo'llanilgan



bakteriologik vositaning turini aniqlash uchun o'tkaziladigan kompleks chora-tadbirlar tushuniladi.

Bunday razvedkani qismlarda tibbiy xizmat bo'limi boshqaradi. Bakteriologik razvedkaning vazifalarini shartli ravishda 3 guruhga bo'lish mumkin:

1. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilishi xavfi tug'ilganda, razvedka xizmati tomonidan olingan ma'lumotlarni yig'ish va umumlashtirish;
2. Bakteriologik qurol indikatsiyasi;
3. Qo'llanilgan bakteriologik qurol masshtablarini aniqlash.

### **Razvedka ma'lumotlarini yig'ish va umumlashtirish**

Ma'lumotlarni yig'ish tibbiy bo'lmagan xizmatchilar tomonidan ham amalga oshiriladi. Ko'pgina yig'ilgan ma'lumotlarni baholash uchun tibbiy xodim talab etiladi. Bu esa, xususan, dushman qismlarida epidemik jarayon tabiiy yo'l bilan kechishi hisobiga ba'zi bir yuqumli kasalliklarning tarqalishi xavfini e'tiborga olib, o'z qismlari o'rtasida ommaviy emlash o'tkazish to'g'risidagi ma'lumotlarni baholashda, bakteriologik quroldan himoyalaniish zahiralari yaratishda va boshqalarda ahamiyatlidir.

**Indikatsiya.** Bakteriologik qurol indikatsiyasi deganda dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini va bunda ishlatilgan bakterial vosita turini aniqlashga qaratilgan barcha chora-tadbirlar majmuasi tushuniladi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini aniqlash esa **maxsus bo'lmagan indikatsiya** deyiladi va bunda qo'llanilgan qo'zg'atuvchini aniqlash esa **maxsus indikatsiya** deyiladi. Shunga ko'ra, maxsus bo'lmagan indikatsiya bakteriologik qurol qo'llanilgan paytda o'tkaziladi, maxsus indikatsiya esa bakteriologik qurol ishlatilganda uning asoratlarini yo'qotishda qo'llaniladi. Indikatsiyani o'tkazish uchun, asosan kimyoviy va tibbiy xizmat kuch va vositalari ishlatiladi.

Maxsus bo'lmagan indikatsiyaning vazifalarini radiatsion-kimyoviy razvedka bo'limlari va barcha harbiy xizmatning kuzatuv

postlari olib borishi kerak. Bakteriologik qurol qo'llanilganda shubha tug'diruvchi holatlarga quyidagilar kiradi: snaryadlarni portlatish natijasida va dushman samolyotlari ketidan aerosol hosil bo'lishi, yerda suyuqlik tomchilari, kukunsimon moddalar yoki bo'g'imoyoqlilar, kemiruvchilarning g'ayritabiyy to'planishi va boshqalar.

**Jadval № 3**

**Maxsus bo'lmagan indikatsiya haqida asosiy  
ma'lumotlar**

| Chora-tadbirlar                                                        | O'tkazilish joyi                                                                       | Kim o'tkazadi                                                                                                                                                              | Jihozlar                          | O'tkazilishidan maqsad                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bakterial vosita qo'llanilganlik faktini aniqlash (havoda, yer yuzida) | Qo'shirlarning jangovor joylarida, barcha qism va muassasalarning joylashgan joylarida | Radiatsion, kimyoviy va biologik razvedka bo'linmalari. Kuzatuv postlari. Asosiy qismdan oldinga yuboriladigan kichik qismlar (dozorlar), razvedkaning barcha bo'linmalari | Asbob-anjomlar yordamida. Vizual. | Qo'shirlarni tezda xabardor qilish. Maxsus indikatsiya uchun sinama olish va transportirovka qilish |

Biroq dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi faktini faqatgina vizual (ko'zdan kechirish orqali) aniqlashning o'zi yetarli emas, boshqa usullardan ham foydalanish lozim.

Maxsus indikatsiya 3 bosqichdan iborat:

1. Tashqi muhit obyektlaridan sinamalar olish.
2. Olingan sinamalarni transportirovka qilish.
3. Sinamalarni laboratoriyada tekshirish.

Sinamalar shunday hisob-kitob bilan olinishi kerakki, unda dushman tomonidan biologik hujum uchun ishlatilgan mikroorganizmlar miqdori maksimal darajada bo'lishi lozim. Buning uchun aerosol o'tayotgan paytda havo yig'iladi yoki portlash sodir bo'lgan joydan snaryadlar zarrachalari, buyumlardan yuvindilar

olinadi. Shikastlanish zonasida bo'lgan shaxsiy himoya vositasiga ega bo'lmagan odamlarning tomog'idan surtmalar olish tavsiya etiladi.

Bo'g'imoyoqlilar bakteriologik qurol sifatida qo'llanilganlarida, ular asosiy tekshiruv obyektlariga aylanadilar.

Tashqi muhit obyektlaridan (biologik zararlanish o'choqlaridan) sinama olish kimyoviy, tibbiy va veterinariya xizmatiga yuklatiladi. Sinamalarni oluvchi kishilar ajratib olingan sinamalarni yaxshi saqlanishi uchun maxsus termozolyatsion konteynerlar bilan ta'minlanishlari zarur.

#### Jadval №4

#### Bakteriologik qurol o'choqlaridan sinama olish tartibi

| Chora-tadbirlar                                                                               | O'tkazilish joyi                                           | Kim o'tkazadi                                            | Jihozlar                                   | O'tkazilishidan maqsad                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Tashqi muhit obyektlaridan sinamalar olish, zararlangan odamlar, hayvonlardan sinamalar olish | Zararlanish o'choqlarida, tibbiy-evakuatsiya bosqichlarida | Kimyoviy, tibbiy va veterinariya xizmatlari bo'linmalari | Maxsus naborlar va sinama oluvchi jihozlar | Bakterial vositalar bilan zararlangan deb shubha qilinayotgan materiallarni olish. |

Sinamalarning laboratoriyalarga transportirovkasi barcha turdagi transportlarda kimyoviy va tibbiy xizmat tomonidan amalga oshiriladi. Iloji boricha sinamalarni olingan joyidan to'g'ri laboratoriyaga yetkazish maqsadga muvofiqdir. Biroq ularni eltish tibbiy evakuatsiya bosqichlari orqali amalga oshirilishi variantlari ham ko'zda tutiladi.

Laboratoriyalarda olib kelingan materiallarni tekshirish uchun 3 guruh usullar qo'llaniladi:

1. Olingan materiallarni *ekspress* (tezkor) usulda tekshirish.
2. Boyitilgan materiallarni *ekspress* usulda tekshirish.
3. Klassik mikrobiologik tekshiruv usullarini qo'llash.

Materiallarni boyitish uchun tekshirilayotgan materiallar ozuqa muhitiga ekiladi va ular bilan laboratoriya hayvonlarini zararlaydilar. Boyitilgan materialni tekshirish 6-48 soatdan keyin amalga oshiriladi.

Ekspress usullardan *radioimmun tahlil* (RIA) va *immunoferment tahlil* (IFA) hamda gemaglyutinatsiya va immunoflyuoressensiya prinsiplariga asoslangan boshqa usullar ham qo'llaniladi.

### **Bakterial zararlanganlikning masshtablarini taxminiy aniqlash**

Bu masala kimyoviy va tibbiy xizmatlar tomonidan hisob-kitob ma'lumotlari va maxsus hamda maxsus bo'lmagan indikatsiya usullari yordamida hal etiladi.

### **Talabalar bilimini nazorat qilish uchun savollar:**

1. Qanday qurollarga bakteriologik qurol deyiladi?
2. Bakteriologik qurol sifatida ishlatiladigan qo'zg'atuvchilar qanday talablarga javob berishi lozim?
3. Bakteriologik qurolni ishlatish usullari.
4. Qanday hollarda qismning sanitariya-epidemiologik holati muvaffaqiyatli hisoblanadi?
5. Qanday hollarda qismning sanitariya-epidemiologik holati beqaror hisoblanadi?
6. Qanday hollarda qismning sanitariya-epidemiologik holati noxush hisoblanadi?
7. Qanday hollarda qismning sanitariya-epidemiologik holati favqulodda hisoblanadi?
8. Bakteriologik razvedka.
9. Bakteriologik razvedkaning maqsadi va vazifalari.
10. Sanitariya-epidemiologik razvedka.
11. Bakteriologik qurol indikatsiyasi, turlari va aniqlash usullari.
12. Maxsus indikatsiya bosqichlari.

## Test savollari:

**1. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilish ehtimoli bor paytda shaxsiy tarkib orasida o'tkaziluvchi 3 ta chora-tadbir nimalardan iborat?**

- a) bakteriologik qurolga qarshi himoya masalalari bo'yicha maxsus tayyorgarlik;
- b) shaxsiy himoya vositalari bilan ta'minlash;
- d) maxsus profilaktika;
- e) o'ta xavfli guruh infeksiyalariga qarshi nospetsifik profilaktika;
- f) jamoa himoya vositalari bilan ta'minlash;
- g) bakteriologik vositalar indikatsiyasi.

**2. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan paytda o'tkaziluvchi 3 ta chora tadbir qaysilar?**

- a) maxsus bo'lmagan indikatsiya;
- b) bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida o'z vaqtida xabar berish va signalizatsiya;
- d) shaxsiy va jamoa himoya vositalarini qo'llash;
- e) bakteriologik qurolning spetsifik indikatsiyasi;
- f) shaxsiy tarkibni maxsus tayyorgarlikdan o'tkazish;
- g) chegaralash chora-tadbirlarini o'tkazish va shaxsiy tarkibning spetsifik profilaktikasi.

**3. Dushman tomonidan qo'llanilgan bakteriologik qurol oqibatlarini yo'qotish uchun qanday chora-tadbirlar qo'llaniladi?**

- a) maxsus indikatsiya;
- b) chegaralash chora-tadbirlarini o'tkazish;
- d) shaxsiy tarkibning tezkor profilaktikasi;
- e) shaxsiy tarkibni dezinfeksion ishlovdan o'tkazish;
- f) davolash-evakuatsion chora-tadbirlarni tashkillashtirish;
- g) maxsus bo'lmagan indikatsiya;
- h) izolyatsion chora-tadbirlarni o'tkazish;
- i) shaxsiy tarkibni rejali-spetsifik profilaktikasini o'tkazish;

j) shaxsiy tarkibni epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar bo'yicha maxsus tayyorgarlikdan o'tkazish;

k) zararlanganlarni aniqlash uchun filtratsion punktlarni tashkillashtirish.

#### **4. Bakteriologik qurol retsepturalari?**

- a) namli;
- b) quruq;
- d) fizkolloidli;
- g) gelga o'xshash.

#### **5. Bakteriologik qurol qo'llashda qaysi usul ishlatilmaydi?**

- a) zararlangan odam;
- b) suyuq aerosol;
- d) konteynerlar vositasida yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilari bilan;
- e) bulutsimon aerosol;
- f) zararlangan kemiruvchilar.

#### **6. Bakteriologik qurolga qaysi xususiyat xos emas?**

- a) qo'llanganda kasallikning yengil shakllarda o'tishi va juda kam hollarda o'lim bilan tugashi;
- b) tez tarqaluvchan bo'lishi;
- d) qo'llanilganda kasallikning yaqqol klinik shaklda o'tishi va ko'pincha o'lim bilan tugashi;
- e) yuqori virulentli, patogenli va tashqi muhitga chidamli bo'lishi;
- f) epidemik jarayonning o'ziga xos xususiyatga ega bo'lishi.

#### **7. Bakteriologik qurol qo'llanganda observatsiya qachon o'tkaziladi?**

a) qo'llangan qo'zg'atuvchi aniqlanguncha (indikatsiyasigacha) va etiologiyasi aniqlanmagan ommaviy kasallik tarqalganda;

b) indikatsiyadan keyin, agar aniqlangan qo'zg'atuvchi o'ta xavfli kasallikni chaqirsa;

- d) harbiylar orasida kasallik sporadik holatda tarqalganda;
- e) kemiruvchilarning qirilishi ro'y berganda;
- f) epizootiva (sap, yashur) bo'lganda.

**8. Bakteriologik qurol qo'llanganda karantin qaysi holda e'lon qilinadi?**

- a) bakteriologik qurol indikatsiyasi o'tkazilganda o'ta xavfli infeksiya aniqlansa;
- b) ichterlama kasalligi onda-sonda uchraganda;
- d) ichburug' epidemiyasi tarqalganda;
- g) bakteriologik qurol indikatsiyasigacha;
- d) ko'p sonli noma'lum sababli kasalliklar paydo bo'lganda.

**9. Bakteriologik razvedka nimani tekshiradi?**

- a) tashqi muhit obyektlarining (tuproq, havo, suv, kemiruvchilar va hasharotlarning) zararlanganlik holatini;
- b) aholi orasidagi kasallikni;
- d) hududlarning sanitariya holatini;
- e) suv havzalarining sanitariya holatini.

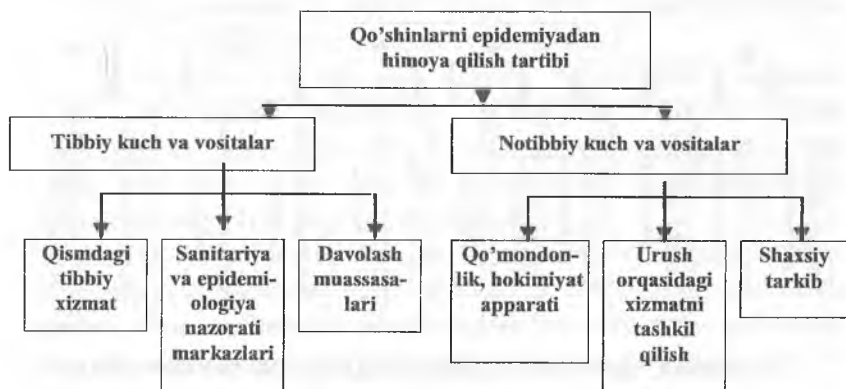
# QO'SHINLARNI EPIDEMIYAGA QARSHI VA BAKTERIOLOGIK QUROLLAR TA'SIRIDAN HIMOYA QILISHNI TASHKILLASHTIRISH

## (Harbiy epidemiologiyaning tashkiliy asoslari)

Qo'shnlarni epidemiyaga qarshi va bakteriologik quroldan himoya qilishni tashkillashtirish odamlar orasidagi boshqa faoliyatlarning singari tuzilmalar va funksiyalar nuqtayi nazaridan tashkil qilinadi.

## Qo'shnlarni bakteriologik qurollardan va epidemiyaga qarshi himoya qilishning tashkiliy tarkibi

Qo'shnlarni epidemiyaga qarshi himoyalash tibbiy ta'minot tizimining bir bo'lagi hisoblanadi va mustaqil tashkiliy tizim sifatida ko'rib chiqiladi. Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar va qo'shnlarni bakteriologik qurol ta'siridan himoya qilish chora-tadbirlari aksariyat hollarda bitta va faqat o'sha bo'limlar tomonidan bajariladi. Shunga ko'ra, qo'shnlarni bakteriologik qurollar va epidemiyaga qarshi himoya qilishning tashkiliy tizimiga tibbiy va notibbiy kuch va vositalarning majmuasi sifatida qarash mumkin (1-chizma).



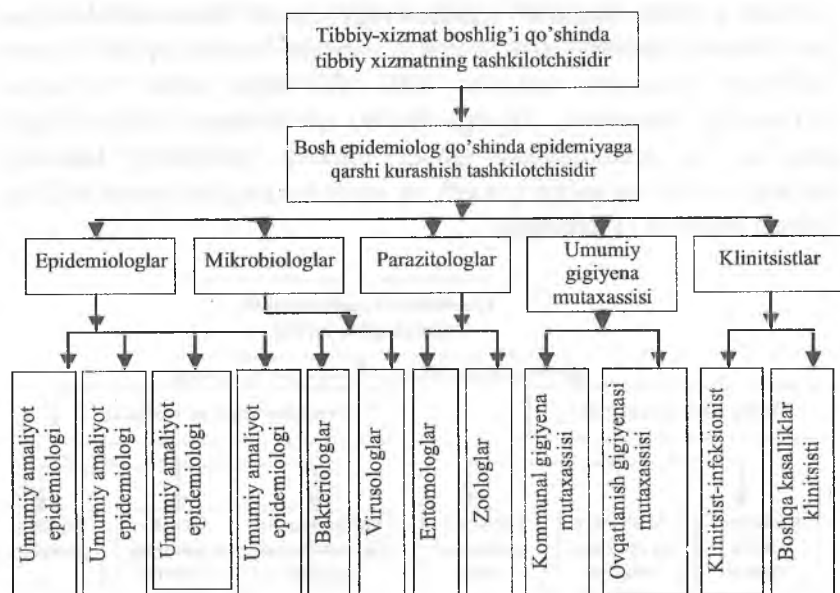
1-chizma. Qo'shnlarning epidemiyaga qarshi kurashda  
qo'llaniladigan kuch va vositalari



Qo'shnlarni bakteriologik qurollar va epidemiyaga qarshi himoyalashning tashkiliy tuzilishi asosini qo'shin tibbiy xizmati tashkil qiladi, u bo'linmalar, qismlar va qo'shilmalar tibbiy xizmatlarini birlashtiradi. Bu tibbiy xizmatni diviziyada diviziya tibbiy xizmati boshlig'i, polkda polk tibbiy xizmati boshlig'i boshqaradi.

Bir necha qismlar bitta gornizonga joylashtirilganda qo'shinni epidemiyaga qarshi va bakteriologik quoldan himoya qilishni gornizon tibbiy xizmati boshlig'i amalga oshiradi, uni esa gornizon boshlig'i buyruq asosida tayinlaydi.

Tibbiy xizmat tashkiliy tarkibining bakteriologik quoldan va epidemiyaga qarshi himoyasi maqsadlarida maxsus tuzilmalar – sanitariya-epidemiologiya muassasalari tashkil etilgan. Bu muassasalarda turli mutaxassislar mavjud: epidemiologlar, mikrobiologlar, parazitologlar, dezinfeksionistlar va gigiyenistlar (2-chizma).



**2-chizma. Qo'shinni epidemiyaga qarshi maxsus chora-tadbirlar ko'rish uchun mutaxassislar bilan ta'minlash**

Har bir mutaxassislik yanada tor mutaxassisliklarga bo'linadi. Shunday qilib, epidemiologlar quyidagi mutaxassisliklarga ixti-

soslashadi: epidemiolog-antropozoz kasalliklar bo'yicha, immunoprofilaktika bo'yicha, o'ta xavfli infeksiyalar bo'yicha va h.k.

Qo'shinning epidemiyaga qarshi ishlari borasida barcha mutaxassislarning ishini epidemiologlar boshqarib turadilar. Bu maqsadda tibbiy tashkilotlarning turli darajali joylarida bosh epidemiolog lavozimlari ko'zda tutilgan.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish yuzasidan ko'pgina chora-tadbirlarni faqatgina tibbiy xizmat kuchlari bilan bajarib bo'lmaydi. Bu chora-tadbirlarni amalga oshirishda kimyoviy xizmat va front ortidagi xizmatlar ham yordam beradi. Ularni boshqarish esa kimyoviy yoki qo'shilma komandirlari zimmasida bo'ladi. Bir qator chora-tadbirlarni amalga oshirish uchun barcha shaxsiy tarkib ham jalb qilinadi.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha chora-tadbirlarning mazmun va mohiyatiga qarab tibbiy xizmat tomonidan qo'mondonlik va material-texnik ta'minot xizmatdagilar uchun tavsiya va takliflar ishlab chiqiladi. Bu tavsiya va takliflar nizom, yo'riqnoma, qo'llanma va rejalarda ko'rsatilib mustahkamlanadi hamda albatta bajarilishi shart bo'ladi.

Qo'shnlarda sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan chora-tadbirlarni o'tkazish tibbiy xizmat barcha shaxsiy tarkibining asosiy vazifasi bo'lib hisoblanadi. Ushbu chora-tadbirlarni amalga oshirish uchun tibbiy xizmatning barcha bo'linmalari, qismlar va muassasalari jalb qilinadi.

Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi ta'minlashni samarali amalga oshirishda zamonaviy profilaktik vositalar bilan jihozlangan va yuqumli kasalliklar bilan kurash olib borish uchun kerakli mutaxassislarga ega bo'lgan sanitariya-epidemiologik muassasalarning o'rni juda ham muhimdir.

Sanitariya-epidemiologik muassasa va bo'linmalar tibbiy xizmatning tuzilmalari bo'lib hisoblanadi. Ular epidemiyaga qarshi malakali chora-tadbirlarni tashkil qilish va o'tkazish, qo'shinlar tibbiy xizmat zvenosiga sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi uslubiy va amaliy jihatdan yordam ko'rsatish hamda qo'shinlarni sanitariya nazoratidan o'tkazish uchun mo'ljallangan.

Tibbiy xizmatning sanitariya-epidemiologik muassasa va bo'linmalariga: O'zbekiston Respublikasi Mudofaa vazirligining sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi (SENM) va harbiy okruglarning sanitariya-epidemiologik otryadlari (SEO) kiradi.

**Sanitariya-epidemiologik nazorat markazi** qurolli kuchlar bo'yicha sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar kompleksini tashkil qilish va uni o'tkazish uchun mo'ljallangan. Sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi oldiga quyidagi vazifalar qo'yilgan: malakali mikrobiologik, gigiyenik va toksikologik tekshiruvlarni o'tkazadi; sanitariya-epidemiologik holati noxush bo'lgan qo'shinlarda izolyatsion-karantin chora-tadbirlarini tashkil qiladi va o'tkazadi; qo'shilma tibbiy xizmatini o'z kuch va vositalari bilan kuchaytiradi; qo'shilmalar sanitariya-epidemiologik muassasalari uchun dezinfektor va deratizatorlarni tayyorlaydi.

Bundan tashqari, sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi Mudofaa vazirligining Bosh sanitariya shifokorining rejasiga asosan qo'shin va frontlar tumanlarida sanitariya-gigiyenik, epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar o'tkazishni nazorat qiladi va qo'shinnlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish masalalari bo'yicha maslahat beruvchi asosiy markaz bo'lib hisoblanadi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganda, sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi bakteriologik vositalarni qo'llash natijasida vujudga kelgan oqibatlarni o'choqlarda to'liq bartaraf qilish chora-tadbirlarini tashkil qiladi va o'tkazadi, qo'shinlar harakat olib borayotgan hududlarda malakali tibbiy razvedkani o'tkazadi.

Sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi tarkibida epidemiologik, sanitariya-gigiyenik va harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'limlari mavjud.

Epidemiologik bo'limning tarkibiga epidemiologik, dezinfekSION, bakteriologik bo'limlar, o'ta xavfli yuqumli kasalliklar bo'limi va OITS infeksiyalari bo'limi kiradi.

Sanitariya-gigiyenik bo'lim tarkibida: sanitar-nazorat va ekspertiza bo'limi, toksikologiya va radiologiya bo'limi, sanitariya-gigiyenik va toksikologiya laboratoriyasi mavjud.

Sanitariya-epidemiologiya markazining bo'lim va bo'linmalari dushman tomonidan bakteriologik vositalar qo'llanilganligini aniqlash maqsadida bakteriologik, virusologik va boshqa tekshiruvlarni o'tkazadi. Qo'shinlar shaxsiy tarkibi orasida paydo bo'lgan ma'lum bir kasallikning inkubatsion davrini aniqlaydi.

Yuqumli kasalliklar manbai va tarqatuvchilari bo'lib gumon qilinadigan kemiruvchilar, hayvonlar, qushlar va hasharotlar orasida kasallanganlarni aniqlaydi.

Bunda tabiiy va enzootik (biror geografik sharoitga xos bo'lib, o'sha yerdagi hayvonlar o'rtasida tarqalgan) yuqumli kasalliklar o'choqlari chegaralari aniqlanadi va o'sha hududlarda joylashgan qo'shinlar orasida epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni rejalashtirish uchun epidemiologik prognozni tuzib chiqadi.

Yuqumli kasalliklarni oldindan tashxis qilish, suv, havo, tuproq, oziq-ovqat mahsulotlari va boshqalarning zararlanganligini tezda aniqlash uchun yangi zamonaviy laboratoriya-dagnostik va ekspress usullarni izlab topadi va uni amalda sinab ko'radi.

Oziq-ovqat omborlariga keltirilgan mahsulotlarning sifatini va sanitariya-gigiyenik qoidalari talablariga asosan saqlanishini nazoratidan o'tkazib boradi. Tayyorlangan ovqatlar sifatini va suvning bakterial, radioaktiv va zaharlovchi moddalar bilan zararlanganligini aniqlash maqsadida laboratoriya nazoratini o'tkazadi va ularni iste'mol qilish uchun xulosa chiqaradi.

Bundan tashqari, barcha sanitariya-epidemiologik laboratoriyalarni maxsus laboratoriya jihozlari, reaktivlar, diagnostik preparatlar, zardoblar, zamburug' va mikroblar o'stirish uchun moslangan muhitlar va boshqalar bilan ta'minlashni rejalashtiradi. Ularning tibbiy ta'minot organlari tomonidan yetkazib berilishini nazorat qiladi; dushman tomonidan bakterial qurol qo'llanilgan sharoitlarda jang olib borilayotgan frontlarda ishlash uchun tibbiy tarkib maxsus tayyorgarligini boshqarib boradi; o'zining o'quv bo'limida laborantlarni tayyorlaydi hamda shifokor-bakteriologlar, shifokor-gigiyenistlarning o'zi ishlayotgan joylarida tayyorgarligini nazoratdan o'tkazadi.

Qo'shinlarni bakteriyaga qarshi himoyalash chora-tadbirlarini rejalashtirishni ishlab chiqishda ishtirok etadi hamda ularning harbiy

qismlarda va qo'shilmalarda bajarilishi nazoratini o'tkazib boradi. Joylar, jangovor texnika, transport vositalari va boshqa obyektlarning dezinfeksiya qilinishi sifatli o'tkazilganligi ustidan va barcha oziq-ovqat mahsulotlarini hamda suvni radioaktiv va zaharlovchi moddalar, patogen mikroorganizmlar bilan zararlanganligini aniqlash maqsadida laboratoriya nazoratini o'tkazib boradi.

### **Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'lim (HSEB)**

Malakali sanitariya-epidemiologik va bakteriologik razvedka o'tkazish, qo'shinlarda sanitariya-gigiyenik va bakteriologik tekshiruvlarni o'tkazish, qo'shinlar harakat qilayotgan hududlarda paydo bo'lgan epidemik o'choqlarni va bakteriologik zararlanish o'choqlarini yo'qotish uchun qo'shinlarda epidemiyaga qarshi ishlarni olib borish uchun mo'ljallangan. Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'lim juda harakatchan.

Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'lim qo'shinlar tibbiy xizmatini kuchaytirish uchun qo'llaniladi. Bundan tashqari, kerak bo'lgan vaqtlarda alohida yo'nalish bo'yicha yoki tumanlarda sanitariya-epidemiologik otryaddan alohida bo'lgan holda, mustaqil ravishda oldiga qo'yilgan vazifalarni bajarish uchun qo'llanilishi mumkin.

Dezinfeksion bo'lim harbiy qismlar, qo'shilmalar va muassasalar shaxsiy tarkibiga epidemik ko'rsatmalarga asosan maxsus ishlov o'tkazish yoki dushman tomonidan ommaviy qirg'in qurollari (OQQ) qo'llanilganda, qo'shinlar shaxsiy tarkibi joylashib turgan joylarda paydo bo'lgan bakterial zararlanish va yuqumli kasalliklar o'chog'ida dezinfeksion va deratizatsion chora-tadbirlarni o'tkazish uchun mo'ljallangan.

Dezinfeksion bo'lim juda katta o'tkazuvchanlik imkoniyatiga ega: bir soat ishlash mobaynida 50 kishini va ularning kiyim-kechaklarini to'liq maxsus ishlovdan o'tkazadi. Bo'limning boshlig'i shifokor hisoblanadi, uning qo'l ostida feldsherlar, sanitariya bo'yicha yo'riqchi dezinfektor va boshqalar ishlaydi.

Dezinfeksion bo'lim dezinfeksion – dush moslamasi, suv tashish uchun, 400 litr hajmga ega bo'lgan (AvTS-28) avtosisterna,

suv saqlash uchun idishlar (RE-6000 markali idishlar) va boshqalar bilan jihozlangan.

**Sanitariya-epidemiologik otryad (SEO)** tibbiy xizmatning maxsus muassasalari bo'lib hisoblanadi. Ular zimmasiga qo'shinlarda sanitariya-gigiyenik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish ustidan nazorat olib borish va uslubiy boshqaruv ishlarini olib borish yuklatilgan. Ular paydo bo'lgan katta epidemik o'choqlarni va ayrim hollarda o'ta xavfli yuqumli kasalliklarni yo'qotishda bevosita qatnashadilar.

Sanitariya-epidemiologik otryad tarkibida yuqori malakali mutaxassislar: epidemiolog, bakteriolog, virusolog, infeksionist, gigiyenist, radiolog, toksikolog, kimyoviy bilimlar mutaxassisi va boshqalar ishlashadi.

Ular ishlash vaqtida avtomobil shossesiga o'rnatilgan (dala tibbiy laboratoriyasi - DTL) sanitariya-epidemiologik laboratoriyadan, avtomobil shossesiga o'rnatilgan dezinfeksion-dush moslamasidan va boshqa dezinfeksion texnikalardan, hamda dala sharoitida ishlash uchun laboratoriya jihozlari dala to'plamlari va boshqalardan foydalanadilar.

Sanitariya-epidemiologik otryad mutaxassislari qo'shinlarda sanitariya-epidemiologik razvedkani tashkil qiladi va uni o'tkazadi. Qo'shinlarda shaxsiy tarkibning kasallanishini o'rganadi va uni tahlil qiladi.

Sanitariya-epidemiologik otryadning zimmasiga qo'shinlarda dezinfeksion ishlarni to'liq tashkil qilish ustidan uslubiy boshqaruv olib borish va uni amalda o'tkazish ustidan nazorat olib borish hamda qo'shinlarda dezinfeksion, dezinseksion va deratizatsion chora-tadbirlarni o'tkazish yuklatilgan.

Ushbu muassasalar to'liq hajmda kengaytirilgan sxema bo'yicha bakteriologik qurolni indikatsiya qilishni tashkil qilish va uni o'tkazish bilan shug'ullanishlari hamda yakuniy javobni berishlari kerak. Sanitariya-epidemiologik otryad mutaxassislari oziq-ovqatlar va yem-xashak ekspertizasini o'tkazadilar. Agarda ular bakterial retsepturalar, radioaktiv va zaharlovchi moddalar bilan zararlangan bo'lsa, ulardan foydalanish masalalarini hal qiladilar. Bundan tashqari, ular qo'shinlar joylashib turgan joylarda paydo bo'lgan katta

bakteriologik zararlanish o'choqlarini yo'qotish uchun observatsiya-karantin va boshqa chora-tadbirlarni tashkil etadilar va tatbiq qiladilar.

Sanitariya-epidemiologik muassasalar bilan yaqin aloqada harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (HDYUKG) va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar uchun mo'ljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali (O'HYUKHDYUKG) ishlashadi. Bu ikkita tipdagi gospitallar dala sharoitida davolash muassasalari bo'lib hisoblanadi va yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlar, shu bilan birgalikda, bakteriologik qurol ta'siridan zararlanganlarga ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish va ularni davolash uchun mo'ljallangan. Harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali ikki guruh yuqumli kasallik turlarini, masalan: havo-tomchi va ichak orqali yuqadigan yuqumli kasalliklarni bir vaqtning o'zida ikkalasini yoki bo'lmasa bitta turdagisini qabul qilish, joylashtirish va davolash imkoniyatiga ega. O'HYUKHDYUKG ma'lum bir turdagi o'ta xavfli yuqumli kasalliklarni (vabo, o'lat) qabul qilish, joylashtirish va davolashi mumkin.

Harbiy-dala yuqumli kasalliklari gospitalining asosiy vazifalari yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarga maxsus tibbiy yordam ko'rsatish, alohida tibbiy otryadlar, ayrim hollarda brigada tibbiy punktlari izolyatorlaridan yuqumli kasallik bilan kasallanganlarni evakuatsiya qilish, gospitalga kasallarni olib kelgan transport vositalarini dezinfeksiya qilishdan iborat. HDYUKG o'zi joylashgan joyda sanitariya-epidemiologik razvedka va epidemiologik kuzatuvni o'tkazib boradi. Boshqa sanitariya-epidemiologik muassasalar bilan birgalikda epidemik o'choqlar va bakteriologik zararlanish o'choqlarining kengayishiga yo'l qo'ymaslik va uni yo'qotish ishlarida ishtirok etadi.

HDYUKG va O'HYUKGlar uchun mo'ljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni gospitalizatsiya qilish va ularni davolashda tibbiy-evakuatsion bosqichlarning oxiri hisoblanadi. Ushbu gospitalardan kasallarni front ortiga evakuatsiya qilish faqatgina dushman tomonidan gospital joylashib turgan joylarni ishg'ol qilish xavfi tug'ilgan paytda, o'z qo'shinlarimizni majburiy ravishda chekinishi vaqtida va boshqa hollarda amalga oshiriladi.

HDYUKG zamonaviy sharoitlarda yuqumli kasalliklar paydo bo'lgan katta epidemik o'choqlarda yoki bakterial zararlanish o'choqlariga yaqinlashtirib joylashtirilgan holda o'z ishini tashkil qiladi.

HDYUKG bo'linmalari bo'lib: qabul qilish – diagnostik (sanitariya-propuskni bilan) va davolash (odatda, ikkita) bo'linmalari hisoblanadi. Bundan tashqari, gospital tarkibida dorixona, klinik va bakteriologik laboratoriya, xo'jalik va transport bo'linmalari hamda dezinfekcion texnikalar mavjud.

Qabul qilish-diagnostik bo'linmasida yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlar qabul qilinadi, tibbiy saralash o'tkaziladi va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatiladi hamda ular to'liq maxsus ishlovdan o'tkaziladi. Tashxisi aniq bo'lmagan bemorlar vaqtincha diagnostik palatalarga joylashtiriladi. Yuqumli kasalliklar bilan kasallangan bemorlarga to'liq tashxis qo'yilgan bo'lsa, unda ular davolash uchun davolash bo'limlariga joylashtiriladilar. Har bir bo'limda o'zining izolyatsiya qilingan hojatxonalari bo'lishi kerak, qo'llarni yuvish uchun dezinfekcion vositalar (0,5% li xloramin yoki oqartirilgan xlorli ohakning eritmasi) bo'lishi kerak.

HDYUKG ishlashini tashkil qilishda kasallarni alohida-alohida ajratish prinsipi yotishi kerak, ya'ni turli yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlar yuqumli kasalliklarning turli ko'rinishlarida bo'lsa, ular alohida joylashtirilishlari kerak.

Yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarga yordam ko'rsatayotgan shaxsiy tarkibning zararlanishi hamda gospitaldan tashqariga yuqumli kasallik tarqalib ketishining oldini olish maqsadida epidemiyaga qarshi rejimga amal qilinishi kerak.

Operativ va epidemik vaziyatni hisobga olgan holda, harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali o'z ishini amaliyotda har qanday joyda tashkil qilishi mumkin. Harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali ishini tashkil qilayotgan vaqtda quruq, ko'kalamzor bo'lgan joylar tanlangan bo'lishi kerak. Shuning bilan birgalikda, u aholi yashaydigan punktlardan, suv manbalaridan uzoqroqda joylashtirilishi kerak. Suv bilan ta'minlash uchun alohida quduq yoki suv manbalari ajratilgan bo'lishi kerak.

Zamonaviy urushlarni olib borishda juda katta epidemik o'choqlarning paydo bo'lishini inobatga olgan holda, yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni gospitalizatsiya qilinishini



quyidagicha amalga oshirish mumkin: kontagioz bo'lmagan yuqumli kasalliklar bilan kasallangan bemorlar (tulyaremiya, qora oqsoq, Kuisitmasi va boshqalar) harbiy dala gospitaliga yuboriladi; kam kontagioz bo'lgan yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlar (ichterlama, ichburug', difteriya, o'pka va ichak kuydirgisi, psitakkoz va boshqalar) harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitaliga yuboriladi; yuqori kontagioz bo'lgan o'ta xavfli yuqumli kasalliklar bilan kasallangan bemorlar (o'lat, vabo, chinchekchak) o'ta xavfli yuqumli kasalliklar uchun mo'ljallangan harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitaliga yuboriladi.

### **Fuqaro mudofaasining kuch va vositalari**

Fuqaro mudofaasi – umumdavlat mudofaa chora-tadbirlari majmuyi bo'lib, aholini ommaviy qirg'in qurollari ta'siridan himoya qilishga yo'naltirilgan.

Dushman tomonidan qo'llanilgan ommaviy qirg'in qurollarining asoratlarini yo'qotish uchun fuqaro mudofaasining jangovor qismlari, fuqaro mudofaasi muassasasi xizmatlari, fuqaro mudofaasi tuzilmalari keng xalq ommasi bilan birgalikda ish olib boradilar.

Jangovor qismlar, odatda, razvedka ishlarini o'tkazish va qutqaruv ishlari uchun qo'llaniladi.

Tibbiy-laboratoriya bo'limlari mikrobiologik tekshiruvlar o'tkazishda ishtirok etadilar. Fuqaro mudofaasi tuzilmalari zararlanish o'choqlarida maxsus chora-tadbirlarni amalga oshiradilar. Fuqaro mudofaasi tuzilmasining epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazishi shart bo'lgan tibbiy xizmat bo'limlariga harakatdagi epidemiyaga qarshi otryadlar (HEQO) va maxsus epidemiyaga qarshi brigadalar (MEQB) kiradi. Ular sog'liqni saqlash organlarining sanitariya-epidemiologiya muassasalari qoshida tashkil etiladi.

Shahar ishlab chiqarish va kommunal xo'jaliklari qoshida hududni va jihozlarni zararsizlantirish joylari, statsionar yuvuvchi punktlar, texnika, kiyimlarni zararsizlantirish stansiyalari tashkil etiladi.

## **QO'SHINLARDA EPIDEMIYAGA QARSHI CHORA-TADBIRLARNI TASHKIL QILISHNING ASOSLARI**

### **Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar majmuyi**

Harbiy epidemiologiyada ham, umumiy epidemiologiyada qabul qilingani singari epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar guruhlar (qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilishning chora-tadbirlari) qo'llaniladi. Shunga mos ravishda epidemik jarayonning alohida zvenolariga yo'nalishi va belgilari bo'yicha bo'lingan chora-tadbirlar guruhi haqida, epidemiyaga qarshi vositalarning qo'llanilishi (yoki qo'llanilmasligi), shuningdek, kasallanish yoki zararlanishning oldini olish haqida gapirish mumkin. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilishning bosh maqsadiga ko'ra, chora-tadbirlarning 3 ta yo'nalishini ajratish mumkin (**3-chizma**).

Harbiy qism shaxsiy tarkibi orasida yuqumli kasalliklarning oldini olish, qism hamda qo'shinlardagi epidemik o'choqlarni o'z vaqtida bartaraf etish yuqumli kasalliklarning umumiy darajasining pasayishiga olib keladi, kutilgan natijaga erishish uchun esa sakkizta guruh chora-tadbirlarini o'tkazish lozim bo'ladi.

Sakkizta guruh chora-tadbirlaridan ba'zilar epidemiyaga qarshi vositalarni talab qilsa, boshqalari tashkiliy xarakterga ega bo'ladi, ba'zilar kasallik yuqishining oldini olsa, boshqalari kasallikning oldini oladi. Qo'shin ichiga infeksiya olib kirilishining va qismdan infeksiyaning tashqariga olib chiqilishining oldini olish harbiy epidemiologiyada asosiy tashkiliy xarakterga ega bo'ladi.

Chizmada epidemiologik-dagnostik usullar ham ko'rsatilgan bo'lib, har uchchala yo'nalishdagi chora-tadbirlarni aniqlashtirishga qaratilgan.

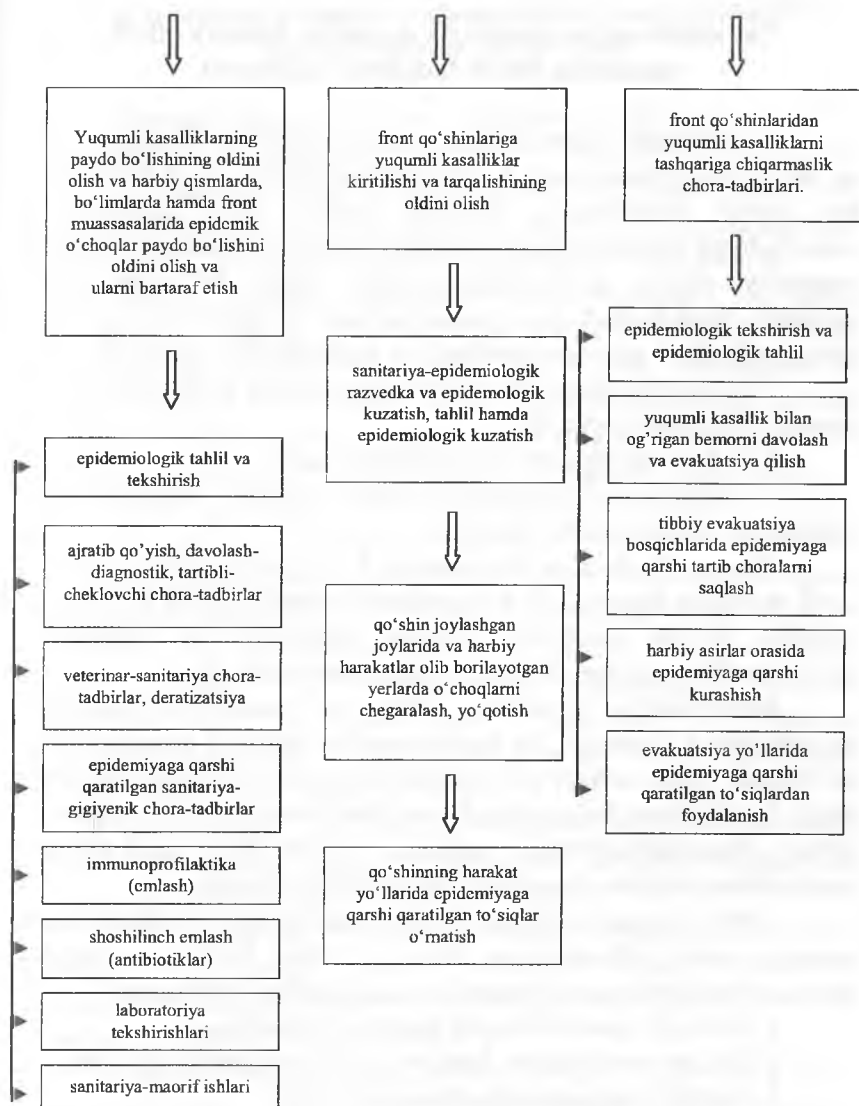
Chizmada ko'rsatilgan har bir holat bo'yicha eng ko'p samara beruvchi chora-tadbirlar ajratib olinadi. Harbiy epidemiologiyada asosiy chora-tadbirlarni ajratib olish uchun barcha uchchala umum epidemiologik yondashuvlar qo'llaniladi:

1. Yuqumli kasalliklarning turlari va uning asosiy sabablarini aniqlash bo'yicha epidemiologik tashxis natijalarini qo'llash.

2. Epidemik jarayonning rivojlanish sharoitlari va uning asosiy sabablarini aniqlash bo'yicha epidemiologik tashxis natijalarini qo'llash.

3. Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning potensial samardorligini baholash va ularni amaliyotda qo'llashning mumkinligi.

Harbiy-tibbiy xizmat maqsadlari uchun yuqumli kasalliklar profilaktikasining shunday usul va vositalari tanlab olinadi va ishlab chiqiladiki, ularni dala sharoitida qo'llash qulay bo'lishi kerak.



**3-chizma. Qo'shinni harbiy harakatlar olib borilayotgan joylarda epidemiya qarshi kurashga tayyorlash**

## **Qo'shnlarni bakteriologik quoldan himoya qilish yuzasidan chora-tadbirlar majmuasi**

Qo'shnlarni bakteriologik qurol ta'siridan himoya qilish qo'shnlarni ommaviy qirg'in quollaridan himoya qilish tizimining bir qismi hisoblanadi. Shuning uchun ham qo'shnlarni bakteriologik quoldan himoya qilish chora-tadbirlari qo'shnlarni ommaviy qirg'in quollaridan himoya qilish bo'yicha qabul qilingan chora-tadbirlarga o'xshab ketadi. Shunga mos ravishda chora-tadbirlar 3 guruhga ajratiladi va quyidagicha o'tkaziladi:

1. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilish xavfi taxmin qilinayotgan vaqtda.
2. Bakteriologik qurol qo'llanilgan vaqtda.
3. Bakteriologik qurolni qo'llash natijasida yuzaga kelgan oqibatlarni bartaraf qilish chog'ida.

Chora-tadbirlarning mazmuniga ko'ra qo'shnlarni bakteriologik quoldan himoya qilish choralarini operativ-taktik va maxsus turlarga bo'lish mumkin. Maxsus chora-tadbirlar kompleksi tarkibida tibbiy chora-tadbirlar muhim ahamiyatga ega.

Bakteriologik qurolning o'ziga xos xususiyati yana shu holatda ham ko'rinadiki, ko'pgina operativ-taktik va maxsus tibbiy bo'lmagan chora-tadbirlarni baholash ham tibbiy aralashuvni talab etadi. Qo'shnlarni bakteriologik quoldan himoya qilish yuzasidan tibbiy chora-tadbirlarning mazmuni qo'shnlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-tadbirlaridan kelib chiqadi.

Tibbiy xizmat xodimlari ishini talab qiluvchi bakteriologik qurolga qarshi o'tkaziladigan tibbiy va tibbiy bo'lmagan xizmat chora-tadbirlarining asosiy guruhlari quyidagilar hisoblanadi:

1. Biologik (bakteriologik) kuzatuv (razvedka).
2. Shaxsiy va kollektiv himoya qilish vositalarini qo'llash.
3. Tartibli chegaralovchi chora-tadbirlar.
4. Emlash va tezkor profilaktika.
5. Zararsizlantirish.
6. Davolash-evakuatsion chora-tadbirlar.

## **Bakteriologik zararlanish o'choqlarida shaxsiy va kollektiv himoya vositalarini qo'llash**

Mexanik himoya vositalari dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganligi haqida xabar olinishi bilanoq va nospesifik indikatsiya ma'lumotlariga asosan qo'llaniladi. Bunda ishlatiluvchi shaxsiy va kollektiv himoya vositalari, umuman olganda, ommaviy qirg'in qurollaridan himoya qilishga mo'ljallangan.

Shaxsiy himoya vositalariga nafas organlari va tashqi qoplamalarni himoya qiluvchi vositalar kiradi. Bakteriologik qurolning zararlovchi ta'sirining o'ziga xos xususiyatlarini e'tiborga olgan holda, ko'proq shaxsiy himoya vositalarining nafas organlarini himoyalovchilari katta ahamiyat kasb etadi. Ular ikki xil, ya'ni filtrlovchi tipda va alohidalovchi tipda bo'lishi mumkin.

Nafas organlarini ommaviy himoya qiluvchi vositalari filtrlovchi tipdagi protivogazlar hisoblanadi. Ular mavjud barcha bakteriologik vositalarga qarshi samarali jihoz hisoblanadi. Agarda protivogazlar nosoz bo'lsa, u holda turli xildagi respiratorlardan yoki qo'l ostida mavjud bo'lgan boshqa vositalardan (dastro'mol, shinel yoqalari va boshqalardan) foydalanish mumkin. Dastro'mollarning 16 qavat qilib taxlanganlari 94% patogen mikroorganizmlarni tutib qolishlari isbotlangan, doka-paxtali niqob esa 20% mikroblarni ushlab qolarkan.

Shunday qilib, qo'l ostidagi vositalar faqatgina zararlanish dozasini kamaytiradi, biroq har doim ham bakterial vositalarning organizmga kirishining to'liq oldini ololmaydi.

Teri qoplamalari va kiyim-kechaklarni himoya qilish uchun kimyoviy ta'sirlarga qarshi individual himoya vositalari qo'llaniladi. Nafas organlari bilan bir vaqtda ko'z ham protivogaz maskasi yordamida himoya qilinadi.

Kollektiv himoya vositalari bo'lib turli xil germetik, ya'ni zich berkiluvchi (yerto'lalar) joylar xizmat qiladi. Masalan: metropoliten stansiyalari va b.q. Ularga qo'yiladigan talab shunday bo'ladiki, to'liq izolyatsiya holatida ishlay olishlari va filtrlovchi uskunalar bilan ta'minlangan bo'lishi kerak.

## **Izolyatsion va davolash-diagnostik chora-tadbirlar**

Qo'shinlar orasida izolyatsion va davolash-diagnostik chora-tadbirlar o'z oldiga yuqumli kasalliklarni vaqtida aniqlash, ularni bo'linmalardan ajratish va malakali tibbiy yordam ko'rsatish kabi maqsadlarni qo'yadi. Buning uchun shaxsiy tarkib ustidan doimiy tibbiy kuzatuv o'rnatiladi. Yuqumli kasallikka shubha qilingan bemorlar, qism tibbiy punktining izolyatoriga joylashtiriladilar. Kasallikning yuqumlilik xarakteri tasdiqlansa, bemorlarni yuqumli kasalliklar bo'limiga yoki yuqumli kasalliklar gospitaliga yotqiziladi. Qismning izolyatorida faqatgina asoratlari aniqlanmagan kasalliklarni davolash mumkin. Yuqumli kasallik holatlari ro'y berganda tibbiy xizmat boshlig'i bu haqda qism qo'mondoni va o'zidan yuqori turuvchi tibbiyot boshlig'iga xabar beradi.

Qismda tibbiy kuzatuv ishlarini tibbiy xizmat boshlig'i tashkillashtiradi. Kuzatuv qismdagi barcha tibbiy tarkib xodimlari tomonidan o'tkaziladi: ambulatoriya qabulida, tibbiy ko'rik vaqtlarida va h.k.

Bemorlarni aniqlashning asosiy usuli shikoyat qilib kelgan shaxsiy tarkib kishilarini so'rab-surishtirish va klinik tekshiruvdan o'tkazish hisoblanadi.

Bir qator harbiy xizmatchilarni tibbiy ko'rikdan o'tkazishga to'g'ri keladi (Mudofaa vazirligi Markaziy harbiy tibbiy boshqarma buyrug'i asosida). Klinik tekshiruv va laboratoriya tekshiruvlarini o'tkazish uchun gospitalar va sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari jalb qilinadi.

Maxsus tibbiy tekshiruvdan, quyidagi harbiy xizmatchilar o'tkaziladilar, ya'ni ta'tildan va xizmat safaridan qaytganlar hamda oshxonalarda sutkalik navbatchilikda turuvchilar.

Qo'shinlar statsionar sharoitda joylashtirilgan vaqtlarda qismlar tibbiy punktlarining izolyatorlari, odatda, 5-6 o'rindan iborat qilib jihozlanadi va ikki xil guruh infeksiyalariga mo'ljallanadi: ichak infeksiyalari va nafas yo'llari infeksiyalari guruhiga.

Izolyatorlar uchun imkoniyat darajasida alohida xonalar ajratiladi, ularga alohida idish-tovoqlar va o'rin-ko'rpalar, dezinfektsiya vositalari va boshqalar ta'minlanadi.

infeksiyalovchi moddalar, dezinfeksiya o'tkazish uchun apparaturalar ajratiladi. Bemorlarga izolyatorlarda xizmat ko'rsatish uchun maxsus tayyorgarlikdan o'tgan alohida xodimlar ajratiladi.

Gripp kasalligi va o'tkir respirator kasalliklar avj olgan davrda vaqtinchalik izolyatorlar tashkil qilinishi mumkin.

## **QO'SHINLARDA DAVOLASH-EVAKUATSION CHORA-TADBIRLARNI TASHKIL QILISH**

### **Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tushunchasining mazmuni. Zamonaviy davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tizimi**

Harbiy harakatlar olib borilayotgan (yoki urush) vaqtlarda yuqumli kasalliklar bilan og'riqan bemorlarga xizmat ko'rsatishning shunday shakllari talab qilinadiki, u quyidagi talablarga javob berishi kerak: birinchidan, bemorlarga maxsus va malakali yordam ko'rsatish, ikkinchi tomondan – infeksiyani frontdan front ortiga o'tishining oldini olish va tibbiy evakuatsiya bosqichlarida kasalxona ichi infeksiyalari yuqtirilishining oldini olish.

Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari qo'shinlarning jangovor harakatlari tibbiy ta'minotining asosiy qismi bo'lib hisoblanadi. Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari deganda, yaradorlar va kasallarga o'z vaqtida ilmiy jihatdan asoslangan tibbiy xizmat ko'rsatish va ularni davolash ishlarining uzluksizligini saqlagan holda evakuatsiya qilish tushuniladi. Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlariga yarador va kasallarni o'z vaqtida jang maydonidan qidirib topish va to'plash, ularga uzluksizlikni saqlagan holda tibbiy yordam ko'rsatish va davolash, shuningdek, tez vaqt ichida yarador va kasallarni jangovorlik va mehnat qobiliyatini tiklash uchun tegishli bo'lgan evakuatsiya bosqichlari kiradi.

Harbiy tibbiyot tarixida qo'shinlarni davolash-evakuatsiya ta'minotini tashkil qilishning ko'pdan-ko'p turlari va uslublari bo'lgan. Ular urushlarda tibbiy xizmatning konkret faoliyati va shartlarini aks ettirganlar. O'tgan zamonlardan qo'shinlarning



davolash-evakuatsiyasini ta'minlashni tashkil qilishda qo'llanilgan ko'pdan ko'p turlari va uslublari tahlil qilinganda ikkita asosiy tizimning mavjudligi ko'zga tashlanadi.

Birinchi tizim yaradorlar va kasallarni jangovor harakatlar olib borilayotgan hududlarga yaqin bo'lgan joylarda bevosita davolashga harakat qilinganligi bilan xarakterlanadi. Bu "o'z joyida davolash" nomi bilan atalgan, ikkinchi tizim esa yaradorlar va kasallarni jangovor harakatlar olib borilayotgan hududlardan imkoniyat boricha uzoq bo'lgan front ortiga evakuatsiya qilishga harakat qilinganligi bilan xarakterlangan va bu "evakuatsiya tizimi" deb nomlangan.

Yuqorida ko'rsatilgan har bir tizimning yaxshi tomoni ham, kamchiligi ham bo'lgan. "O'z joyida davolash" tizimini qo'llash tibbiyot ilmining talablariga to'liq mos kelgan. Unda ta'kidlanganidek, yaradorlar va kasallarni davolashda tinchlikni ta'minlash asosiy terapevtik chora hisoblanadi, chunki ko'p hollarda jarohatlanish va kasallanishni davolashda yaxshi natijalarga olib kelgan. Bunda yaradorlar va kasallar uzoq masofalarga transportirovka qilishning noqulay ta'siridan xoli bo'lganlar. Hozirgi vaqtda bu tizim fuqarolar sog'ligini saqlash muassasalari tomonidan keng qo'llanib kelinmoqda.

Ilgari bo'lib o'tgan urushlarda yaradorlar va kasallarni evakuatsiya qilish davolash ishlarini o'tkazishdan ajratilgan holda olib borilgan, ya'ni bir-biridan uzilmas bo'lgan davolash va evakuatsiya jarayoni sun'iy ravishda alohida qismlarga ajratib tashlangan. Ular orasidagi tibbiy-uzviy bog'liqlik yo'qolgan. Tibbiy punktlar va gospitallar orasida yaradorlar va bemorlarga ko'rsatilayotgan tibbiy yordam ketma-ket va uzviy ravishda ko'rsatilishi umuman bo'lmagan.

Ilgari bo'lib o'tgan urushlarda qo'shinlar jangovor harakatlar olib borayotgan hududlarning yaqinida joylashgan va ko'p sonli yaradorlar hamda kasallarni qabul qilish imkoniyatiga ega bo'lgan, uzoq muddat ichida ularni davolash uchun kerak bo'lgan asbob-uskunalar bilan jihozlangan ma'lum bir turdagi harbiy dala gospitallari bo'lmagan, zamonaviy urushlarda ham bu holat kamdan kam uchraydi. Chunki yirik harbiy dala gospitallarini

dushman ta'siridan yashirish juda ham qiyin. Zamonaviy urushlarda qo'shinlarning jangovor harakatlarini yuqori sur'atda, uzluksiz kecha-yu kunduz, keng front bo'ylab olib borilishi harbiy dala gospitalaridan yuqori darajada harakatchan bo'lishni talab qiladi.

Qo'shinlar ortidan yirik harbiy dala gospitalarini ko'chirish juda og'ir jarayon hisoblanadi, negaki gospitalni yopish va yig'ishtirish hamda bir joydan ikkinchi joyga ko'chirish ko'p vaqtini oladi.

Shunday qilib, bo'lib o'tgan urushlar tajribasi shuni ko'rsatadiki, ushbu tizimlarni mustaqil tashkiliy shaklda ishlatish kamdan kam hollarda uchragan. Ko'p hollarda yaradorlar va kasallarni qo'shinlar jangovor harakatlar olib borayotgan hududlarda davolash va front ortiga evakuatsiya qilish birgalikda olib borilgan. Lekin ayrim holatlarda o'z joyida davolash tizimi samaraliroq qo'llanilgan bo'lsa, boshqa vaqtlarda evakuatsion tizimdan ustunroq foydalanilgan.

### **Tibbiy evakuatsiya bosqichi haqida tushuncha va unga yuklatilgan vazifalar**

Davolash-evakuatsion chora-tadbirlari tizimi, birinchidan, yaradorlar va kasallarga tibbiy yordam ko'rsatish va ularni davolashni, ikkinchidan, yaradorlar va kasallarni evakuatsiya qilishni o'z ichiga oladi. Yaradorlar va kasallar jang maydonidan front ortiga qarab aniq belgilangan masofalardan ketma-ket joylashtirilgan tibbiy punktlarga, davolash muassasalariga olib kelinadi. Bu tibbiy punktlar va davolash muassasalari tibbiy evakuatsiya bosqichlari deb ataladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichi deyilganda, yaradorlar va kasallarni qabul qilish, saralash, ularga tibbiy yordam ko'rsatish, ularni davolash va keyingi bosqichga evakuatsiya qilishga muhtoj bo'lganlarni evakuatsiya qilishga tayyorlash uchun evakuatsiya yo'llarida joylashtirilgan tibbiy xizmatning kuch va vositalari (tibbiy bo'linmalar, qismlar va davolash muassasalari) tushuniladi.

Zamonaviy sharoitlarda O'zbekiston Qurolli Kuchlarida asosiy tibbiy evakuatsiya bosqichlari bo'lib: brigadalar tibbiy

punktlari, alohida tibbiy otryadlar va harbiy dala gospitalari hisoblanadi. Batalyon tibbiy punkti ham tibbiy evakuatsiya bosqichi bo'lishi mumkin, agarda u joyida yoyilib ishlash uchun joylashtirilgan bo'lsa, masalan, mudofaa jangini olib borish davrida.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tizimida tutgan o'rniga, front orti, jangovor va tibbiy vaziyatlarga bog'liq holda ishlarni tashkil qilishda o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'ladi. Tibbiy evakuatsiya bosqichlarini belgilaydigan sharoitlarning har xil bo'lishiga qaramasdan, ularni tashkil qilish asosida umumiy prinsiplar yotadi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari qo'shinlarni tibbiy ta'minlash tizimida tutgan o'rniga qaramasdan, har bir bosqich uchun umumiy bo'lgan quyidagi asosiy vazifalarni bajaradi:

- yaradorlar va kasallarni qabul qilish, ro'yxatga olish, tibbiy saralov o'tkazish;

- maxsus ishlov bo'limida ko'rsatmalarga asosan yaradorlar va kasallarga sanitariya ishlovi o'tkazish, ularning kiyim-boshi va aslaha-anjomlarini dezinfeksiya, dezinseksiya, dezaktivatsiya, degazatsiya qilish;

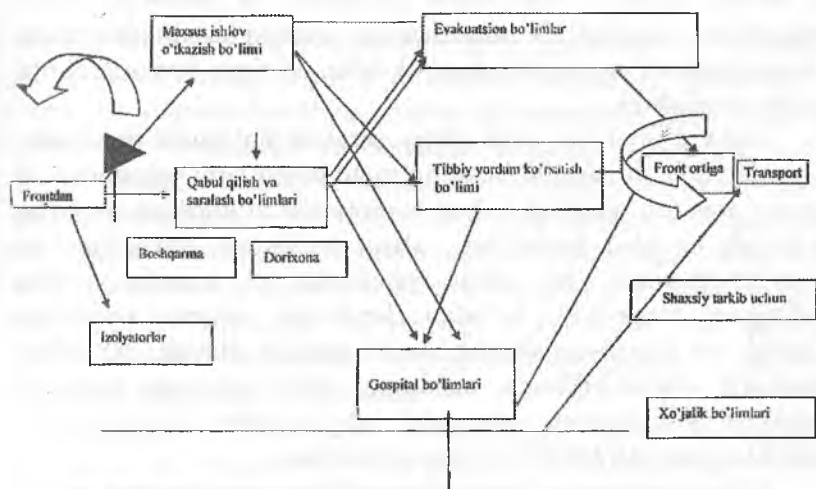
- yaradorlar va kasallarga tibbiy yordam ko'rsatish;

- alohida tibbiy otryaddan boshlab, keyingi barcha bosqichlarda yaradorlar va kasallarni statsionar sharoitda davolashga intilish;

- keyingi tibbiy evakuatsiya bosqichlarida davolanishi kerak bo'lgan yaradorlar va kasallarni evakuatsiyaga tayyorlash;

- yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni izolyatsiya qilish.

Ushbu vazifalarni bajarish uchun har bir tibbiy evakuatsiya bosqichida tegishli funksional bo'limlarni tashkil qilish nazarda tutiladi. Tibbiy evakuatsiya bosqichining tuzilishi 4-chizmada ko'rsatilgan.



**4-chizma. Tibbiy evakuatsiya bosqichining  
chizmasi**

Brigada tibbiy punkti (alohida tibbiy otryad) tarkibida saralash-evakuatsiya bo'limi bo'ladi. Bu yerda yaradorlar va kasallarni qabul qilish va tibbiy saralash o'tkazish hamda keyingi tibbiy evakuatsiya bosqichlariga evakuatsiya qilinadiganlarni tanlash ishlari o'tkaziladi. Harbiy dala gospitalarida yaradorlar va kasallarni qabul qilish, ularga tibbiy saralash o'tkazish uchun qabul qilish-saralash bo'limi tashkil qilinadi. Ushbu bo'linmalar tarkibida yaradorlar va kasallarga sanitariya ishlovini o'tkazish, kiyim-kechaklarni va aslaha-anjomlarni dezinfeksiya, dezaktivatsiya va degazatsiya qilish uchun funksional bo'lim mavjud. Masalan, brigada tibbiy punkti tarkibida maxsus ishlov o'tkazish maydonchasi, alohida tibbiy otryad va harbiy dala gospitalari tarkibida maxsus ishlov o'tkazish bo'limlari tashkil qilinadi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlarida epidemiyaga qarshi tartib (rejim) – bu chora-tadbirlar tizimi bo'lib, oldiga qo'yilgan maqsadlar quyidagilar: infeksiyaning shu bosqich chegaralaridan tashqariga chiqib ketishiga yo'l qo'ymaslik va gospitalda infeksiyalarning tarqalib ketishiga imkon bermaslik. Buning uchun

eng avvalo, jiddiy e'tibor bilan yaradorlar va bemorlar tibbiy saralashdan o'tkaziladi. Bundan maqsad yuqumli kasallikda gumon qilinayotganlarni va yuqumli kasallik bilan og'rigan bemorlarni o'z vaqtida aniqlashdir.

Jiddiy e'tibor bu yerda tibbiy saralash bo'limiga qaratiladi. Bu yerda yuqumli kasallik bilan og'rigan bemorlarni yaradorlar va kasallar orasidan aniqlash uchun bemorlarga to'ldirilgan hujjatlar sinchiklab ko'zdan kechiriladi, ularni ko'rikdan o'tkaziladi va so'rab-surishtiriladi, bu ishlar yaradorlar va kasallar uchun to'ldirilgan hujjatlarni ko'zdan kechirish, ularni ko'rikdan o'tkazish va so'rab-surishtirish orqali aniqlab olinadi, bu ishlar bemorlarni avtomobillardan tushirmay turib bajariladi, yuqumli kasalliklar aniqlanganda avtomobil to'g'ri harbiy dala yuqumli kasalliklar hospitali (HDYUKG)ga jo'natiladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari yo'lidagi epidemiyaga qarshi to'siq harbiy dala saralash hospitali (HDSG) va evakuatsion bo'limlar hisoblanadi. HDSG-larida yuqumli kasalliklarni aniqlash hospital bazalariga evakuatsion ko'rsatmalarsiz tushayotgan yaradorlar va kasallarni saralash jarayonlarida amalga oshiriladi. Shuningdek, yuqumli kasalliklar bilan og'riganlarni aniqlash hospital bazalaridan yaradorlar va bemorlarni temir yo'l transporti, suv va havo transportlari orqali evakuatsiya qilish chog'larida ham evakopunktlar tomonidan amalga oshirilishi mumkin.

Qanday yo'l va qanday holat bilan aniqlanishidan qat'i nazar, barcha aniqlangan yuqumli kasallik bemorlari izolyatorlarga izolyatsiya qilinadilar va HDYUKGga gospitalizatsiya qilinadilar. Shu yo'l bilan hospital bazalarda yuqumli kasalliklarning tarqalib ketishi va kasalliklarning evakuatsiya qilinayotgan yaradorlar va bemorlar bilan mamlakat ichkari hududlariga olib kirilishining oldi olinadi.

Yuqumli kasalliklar bilan og'riganlarni aniqlash har bir harbiy gospitallarning qabul qilish saralash bo'limlarida ham amalga oshiriladi. Saralash postida sanitar instruktor (tibbiyot hamshirasi, maxsus tayyorlangan sanitar) dozimetriya natijalari, tibbiy hujjatlar bilan tanishish, yaradorlar va bemorlarni so'rab-surishtirish, shuningdek, ularni olib kelganlardan so'rash

(haydovchilar va b.q.), zarur holatlarda yaradorlar va bemorlarni ko'rikdan o'tkazish orqali 3 yo'nalishni belgilaydi. Yaradorlar va bemorlar yuqumli kasallikka shubha qilinganlarida ular izolyatorga jo'natiladi. Yaradorlar va bemorlar tananing tashqi qoplamlari, kiyim-kechak va oyoq kiyimlarining radioaktiv vositalar, zaharli moddalar va bakterial vositalar bilan zararlanishida ular sanitariya ishlovidan o'tkaziladilar. Qolgan barcha kishilar saralash postidan (SP) saralash maydonlari yoki to'g'ridan-to'g'ri qabul qilish — saralash bo'limlariga jo'natiladi. Davolash bo'limlariga jo'natilishdan oldin ular sanitariya-propusknikda sanitariya-gigiyenik ishlovdan o'tkaziladilar.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan paytlarda, qo'llanilganligi fakti aniqlanishi bilanoq polk tibbiyot punkti va alohida tibbiy brigada to'liq va qat'iy epidemiyaga qarshi ish rejimiga o'tadi.

Bakteriologik qurol sifatida ishlatilgan qo'zg'atuvchilarning turi aniqlangunicha alohida tibbiy brigadadan bemorlar evakuatsiya qilinmaydi.

Qo'llanilgan qo'zg'atuvchi turi aniqlangach esa bakteriologik quroldan zarar ko'rganlarga nisbatan davolash-evakuatsion chora-tadbirlar tizimi aniqlab olinadi va bunda, albatta, qo'zg'atuvchi xarakteri hamda mavjud shart-sharoitlar hisobga olinadi.

O'ta xavfli yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchilari aniqlangan vaqtlarda bakteriologik qurol o'chog'ida o'ta xavfli dala yuqumli kasalliklar va boshqa maxsuslashtirilgan gospitalar zarur bo'ladigan tibbiy yordamni ko'rsatish uchun yaqinlashtiriladilar. Aksincha, bunday qo'zg'atuvchilar yo'q bo'lganda esa yaradorlar va kasallar gospital bazalarga alohida evakuatsion yo'llanma bilan evakuatsiya qilinadilar.

Birlamchi tibbiy kartochkalar rasmiylashtirilayotgan vaqtda ularning bakteriologik qurol o'chog'idan ekanliklari va ularda o'tkazilgan tibbiy muolajalar haqida maxsus belgilar qo'yiladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichiga olib boriladigan yo'llarga kechayu-kunduz ko'rinib turadigan belgilar qo'yiladi, kerak bo'lganda yo'l harakatini tartibga soluvchi postlar o'rnatiladi. Tibbiy evakuatsiya bosqichi joylashtirilgan rayon (joy) haqida

yuqori lavozimdagi tibbiy xizmat boshlig'iga o'z vaqtida habar beriladi, shuningdek, qo'l ostidagi tibbiy bo'limlar boshliqlariga ham xabar beriladi.

Tibbiy evakuatsiya bosqichlari har doim, har qanday sharoitda, hattoki juda murakkab sharoitlarda ham uzluksiz ishlashga, tezda joyini o'zgartirishga va shu bilan birga, bir vaqtning o'zida ko'p sonli yaradorlar va kasallarni qabul qilishga doimo tayyor bo'lishi kerak.

### **Epidemiyaga qarshi to'siqlarni tashkil qilish, ularda yuqumli kasalliklarning paydo bo'lishi va oldini olishdagi ahamiyati**

Epidemiyaga qarshi to'siqlar – bu frontdan front ortiga evakuatsiya qilish chog'ida va front ortidan frontga kuchlarni keltirish yo'llarida kasallik qo'zg'atuvchilarining u yoki bu tomonga o'tib qolishining oldini olish uchun o'tkaziladigan chora-tadbirlar tizimidan iborat.

Frontga front ortidan yuqumli kasalliklar o'tib qolishining oldini olish chaqiruv punktlaridan boshlanadi.

Harbiy qismlarning mamlakat ichida bir joydan ikkinchi joyga ko'chish yo'lida epidemiyaga qarshi to'siqlar vazifalarini maxsus tuzilmalar bajaradi. Bunday tuzilmalardan asosiylariga sanitariya nazorat qilish joyi (SNP), kuzatuv punkti va ajratib qo'yish joylari kiradi.

Sanitariya nazorat qilish joyi yirik temir yo'l stansiyalarida, front ortidagi taqsimlash stansiyalarida va material texnika bilan ta'minlovchi aerodromlarda tashkil qilinadi. Sanitariya nazorat qilish joyi o'tayotgan eshelonlardan bemorlarni aniqlab, ularning sanitariya-gigiyena holatini tekshiradi va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni amalga oshiradi.

Bundan tashqari, eshelonni kuzatib boruvchi tibbiyot xodimlari ishini ham nazorat qiladi, ularni dori-darmon, dezinfeksiya qiluvchi vositalar bilan ta'minlaydi.

Kasallik o'chog'ida epidemiologik tekshirish quyidagicha olib boriladi:

1. Harbiy qismdagi va qism joylashgan hududdagi epidemiologik holatni aniqlash.
2. Bemorlarni tekshirish va so‘rab-surishtirish.
3. Kasallik o‘chog‘ida joylashgan harbiy xizmatchilarni so‘rab-surishtirish.
4. Atrof muhitni tekshirish.
5. Olingan ma‘lumotlarni tahlil qilish, kasallik o‘chog‘i chegaralarini aniqlash va bartaraf qilish chora-tadbirlarini ishlab chiqish.

### **Veterinariya-sanitariya chora-tadbirlari**

Qo‘shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish yuzasidan o‘tkaziluvchi veterinariya-sanitariya chora-tadbirlari shaxsiy tarkibning, uy hayvonlarining zararlovchi zoonoz qo‘zg‘atuvchilarni yuqtirib olishlarining oldini olishga qaratilgan. Bunga ikkita yo‘nalish bo‘yicha chora-tadbirlar o‘tkazish bilan erishiladi:

1. Qo‘shinlar shaxsiy tarkibi uchun xavf tug‘dirishi mumkin bo‘lgan uy hayvonlari orasida epizootik barqarorlikni saqlab turish.
2. Hayvonlarning zararlangan mahsulotlaridan tayyorlangan oziq-ovqat va boshqa mahsulotlaridan qo‘shinlar ta‘minotida foydalanishning oldini olish, ya‘ni qo‘shinning iste‘mol qiladigan oziq-ovqatlari ustidan nazorat o‘rnatish.

Birlamchi yo‘nalishdagi chora-tadbirlarni harbiy-veterinariya xizmati amalga oshiradi. Chora-tadbirlarni ratsional tarzda o‘tkazish uchun, ya‘ni qo‘shinlar orasida zoonoz kasallaklarni profilaktika qilish uchun tibbiy xizmat xodimlari harbiy-veterinariya xizmatidagi xodimlar bilan yaqindan aloqa o‘rnatadilar. Tibbiyot xodimlari veterinariya xizmatchilarini qo‘shin orasidagi uy hayvonlaridan yuqqanligi natijasida yuzaga kelgan kasalliklar holatlari haqida xabardor qiladilar, o‘z navbatida harbiy veterinariya xodimlaridan qo‘shinlardagi mavjud uy hayvonlari yoki qo‘shin joylashgan yerdagi aholi punktlaridagi hayvonlar orasida uchrayotgan kasalliklar va ularning xarakteri haqida axborot oladilar. Harbiy-veterinariya xizmati hayvonlar orasida sog‘lomlashtirish chora-tadbirlarini amalga oshiradi, tibbiy xizmat esa epizootik o‘choqlardagi shaxsiy tarkibning kasallikni



yuqtirib olishlarining oldini olish chora-tadbirlarini ishlab chiqadi va qo'mondonlikka tavsiya etadi.

Ikkinchi yo'nalishdagi chora-tadbirlar hayvon mahsulotlari ustidan veterinariya-sanitariya nazoratini o'rnatish, hayvonlarni dala sharoiti va qassobxonalarda so'yilishini nazorat qilish, shuningdek, go'sht va boshqa turdagi hayvon mahsulotlarining saqlanishi va transportirovka qilinishi ustidan sanitariya nazorati o'tkazish yo'li bilan amalga oshiriladi.

### **Harbiy dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya, sanitariya va maxsus ishlov berish**

**Harbiy dezinfeksiya** – yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini armiya qismlari va qo'shilmalari hamda harbiy dengiz floti tashqi muhiti obyektlaridan, shuningdek, tibbiy evakuatsiya bosqichlarida profilaktika maqsadda (profilaktik dezinfeksiya) va epidemik ko'rsatmalarga asosan (joriy hamda yakuniy dezinfeksiya) yo'qotishdir.

Qo'shinlar orasida dezinfeksiya ishlarini tashkil qilish va o'rnatishga qismlar, qo'shilmalar va tibbiy muassasalardagi tibbiy xizmat boshliqlari javobgardirlar. Dezinfeksiya ishlarining o'tkazilishini shifokor vrachlar yoki feldsherlar boshqaradilar.

Mavjud shart-sharoitlarni, qo'zg'atuvchining xususiyatlarini va yuqish mexanizmlarini hisobga olgan holda ular zararsizlantirilishi lozim bo'lgan obyektlarni belgilaydilar, ishlov berish usuli va vositalarini, tartib va navbatlarini aniqlaydilar, ijrochilarga apparatura va texnikalarni qo'llash yuzasidan ko'rsatmalar beradilar, dezinfeksiya vositalarini qanday tayyorlash va ishlatishni o'rgatadilar, texnika xavfsizligi bo'yicha tushuntirish o'tkazadilar va o'tkazilayotgan chora-tadbirlarning sifatini nazorat qiladilar.

Kazarma ichidagi joylar va tevarak atrofdagi hududlarni profilaktik dezinfeksiya qilish muntazam ravishda farroshlar, rota bo'yicha navbatchilar va ahyon-ahyonda butun shaxsiy tarkib tomonidan o'tkaziladi.

Oshxona va umumiy ovqatlanish zallarida zararsizlantirish ishlarini sutkalik naryad va oshpazlar amalga oshiradilar, tibbiy punktda esa tibbiy punkt bo'yicha navbatchi bajaradi.

Xonalarni va hududni yig'ishtirish, dezinfeksiya o'tkazish ishlariga tegishli navbatchilar (rota bo'yicha, oshxona, hammom va b.) va polk bo'yicha navbatchi xodimlar javobgar hisoblanadi.

Profilaktik dezinfeksiyani qismlarda vaqti-vaqti bilan shtatdagi sanitar instruktor-dezinfektorlar ular yo'q joylarda esa sanitar instruktorlar, sanitarlar va shtatsiz dezinfektorlar ham o'tkazadilar. Tibbiy xizmat boshlig'iga shtatsiz dezinfektorlarni tanlash va ularni zararsizlantirish ishlari bo'yicha tayyorlash vazifasi yuklatiladi.

Statsionarlarda joriy va yakuniy dezinfeksiyani o'tkazishni shtatdagi sanitar-dezinfektorlar yoki maxsus tayyorgarlikdan o'tgan hamshiralar amalga oshiradilar, bo'linmalar va hududlarda esa shtatdagi yoki shtatda bo'lmagan dezinfektorlar o'tkazadilar.

Dezinfeksiya o'tkazish ishlari ustidan uslubiy rahbarlik sanitariya-epidemiologiya muassasalari zimmasiga yuklatiladi, ular, shuningdek, o'tkazilgan chora-tadbirlarning sifatini, dezinfeksion texnikalar, apparatlar va dezinfeksion vositalarni to'g'ri qo'llash va saqlashini ham nazorat qilib boradilar.

Ish hajmi juda katta bo'lgan holatlarda sanitariya-epidemiologiya muassasalari qism tibbiy xizmatiga yordam tariqasida qo'shimcha kuchlar ajratib, ularni kuchaytiradilar.

**Harbiy dezinfeksiya** – bu yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarini tashuvchi hasharot va parazitlarni armiya va harbiy dengiz floti qismlari va qo'shimchalari orasida yo'qotish, shuningdek, qo'shin shaxsiy tarkibini himoya qilish maqsadida tibbiy o'choqlarni ham bartaraf etish chora-tadbirlaridir.

Bo'g'imoyoqlilarni qirish yuzasidan chora-tadbirlarni qism tibbiy xizmati va sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari tashkillashtiradi va o'tkazadi.

Harbiy qism shaxsiy tarkibi cho'yshablari va kiyim-kechaklari zararsizlantiriladi.

Hasharotlardan mexanik himoya qilishni bo'linma komandirlari tibbiy qism boshlig'i ma'lumotnomasiga asosan qism qo'mondoni buyrug'iga ko'ra ta'minlaydilar.

**Harbiy deratizatsiya** – bu qo'shin shaxsiy tarkibi uchun xavf tug'diruvchi, bir qator yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilarining manbayi bo'lmish kemiruvchilarga qarshi kurashishdir. Qo'shinlar orasida deratizatsion chora-tadbirlar kemiruvchilarning soni muayyan epizootik va epidemik holatlarni hisobga olgan holda o'tkaziladi.

O'tkazilishiga ko'ra deratizatsiya profilaktik va yakuniy bo'lishi mumkin. O'tkazilish joyiga ko'ra kazarmada, dalada va kema-dagi deratizatsiya farq qiladi.

Profilaktik chora-tadbirlarni tashkil qilish qism va bo'linmalar komandirlarining vazifasi hisoblanadi. Ularni amalga oshirish esa qismning turli xizmatlar funksiyasiga kiradi.

Xonadon ekspluatatsiya xizmatidagilar kemiruvchilarning xonadonlarga kirishlariga imkon qoldirmaydilar. Oziq-ovqat xizmatidagilarga esa oziq-ovqat omborlariga, xonalariga kemiruvchilar kirishining oldini olish, mahsulotlarni kemiruvchilardan asrash vazifasi yuklatiladi. Tibbiy xizmat zarur chora-tadbirlar o'tkazilishi ustidan uslubiy rahbarlik o'rnatadi va nazorat qiladi.

Qo'shinlar orasida epidemik ko'rsatmalarga asosan kemiruvchilarni qirish chora-tadbirlarini tashkillashtirish uchun qism, qo'shilma va tibbiy muassasalardagi tibbiy xizmat boshliqlari javobgardirlar. Tegishli ishlarni va uslubiy rahbarlikni sanitariya-epidemiologiya muassasalari mutaxassislari amalga oshiradilar. Bu ishlarni amalga oshiruvchilar esa sanitar instruktor-dezinfektorlar hisoblanadilar, ular yo'q bo'lgan joylarda esa sanitar va shtatsiz deratizatorlar bu ishlarni bajaradilar.

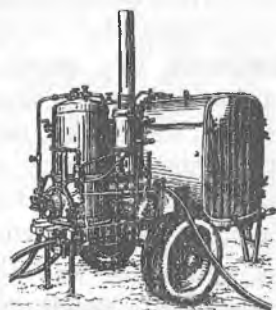
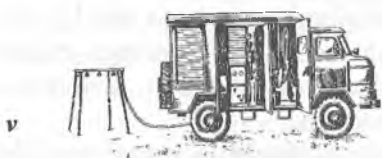
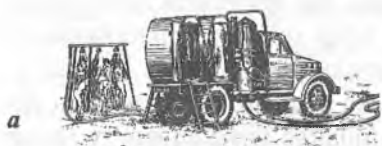
**Sanitariya ishlovi berish** qo'shirlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimida shaxsiy tarkibning hammomlarda yuvinishlarini va bir vaqtning o'zida kiyim-kechaklarini dezinfeksiya, dezinseksiya qilishni yoki kiyimlarni almashtirishni ko'zda tutadi, zarur bo'lsa yashash joylarida ham dezinfeksiya, dezinseksiya o'tkazadi. Dala tipidagi sanitar propuskniklar palatkalar (UST-56 va USB-56larda) ichida tashkil qilinadi va dezinfeksiyalovchi dush qurilmalari qo'llaniladi.

### **Sanitar ishlov berish, dezinfeksiya va dezinseksiya o'tkazish uchun texnik jihozlar**

Harbiy tibbiy xizmat tasarrufida bu ishlar uchun turli xildagi jihozlar mavjud, masalan, avtomaks, gidropult, dezinfal, qo'lda purkagich, avtomobillarga o'rnatilgan dezinfeksion dushli qurilmalar – DDA-53A, DDA-66 va hokazolar shular jumlasidandir.(2-rasm a, b, v, g, d ,e,j)

a- DDA-53A; b- DDA-2;  
d- DDP-2. e- DA

v- DDA-66; g- DDP-1;  
j- DDK-01



e – dezinfeksion avtomobil DA

j - harakatdagi dezinfeksion  
dushli kompleks DDK-01

2-rasm.

### Bakteriologik qurol o'chog'ida zararsizlantirish ishlarini olib borish

Bakteriologik qurol o'chog'ida zararsizlantirish ishlari ko'p tomonlama epidemik o'choqlarda o'tkaziluvchi dezinfeksiyadan farq qiladi. Bakteriologik qurol o'chog'ida juda katta hududlarning (unda joylashgan qo'shinlar shaxsiy tarkibi, harbiy buyumlar va jihozlar, suv

manbalari, hayvonlar va bo'g'imoyoqlilar bilan birga) zararlanishi ro'y beradi. Ba'zan kutilmagan darajada obyektlar va joylarning barcha mavjud mikroorganizmlar bilan, shu qatori o'ta xavfli yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilari va spora hosil qiluvchi mikroorganizmlar bilan zararlanishi ro'y beradi. Zararlanishning qish vaqtida ro'y berishi, bundan tashqari, qo'shinlarning jangovor harakatlari avj olgan davrda bo'lishi, shuningdek, tashqi muhitga nisbatan sun'iy ravishda chidamliligi orttirilgan qo'zg'atuvchilarning qo'llanilishi ham juda katta ahamiyat kasb etadi. Bularning bari zararsizlantirish ishlarini boshqacharoq tarzda tashkil etishni, buning uchun esa butun shaxsiy tarkibning, turli xizmat va turli xil qo'shinlarning ham bu ishlarga safarbar qilinishini, yuqori ish unumiga ega bo'lgan texnikalar, samarali dezinfektsion vositalar va dezinfektsiya usullarining qo'llanilishini talab etadi.

Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilganidan keyingi asoratlarni bartaraf qilish uchun qo'shinlarga maxsus ishlov berish, shuningdek, joylarni va himoya anjomlarini dezinfektsiya va dezinseksiya qilish lozim.

Qo'shinlarni maxsus ishlovdan o'tkazish – shaxsiy tarkibda sanitariya tozalov ishlari o'tkazish, qurol-yaroqlarni, jangovor texnika va transportlarni, kiyim-kechaklar, oyoq kiyimlari, aslahalar va shaxsiy himoya vositalarini dezinfektsiya qilishni ko'zda tutadi. U 2 bosqichda amalga oshiriladi. Dushman tomonidan bakteriologik qurol qo'llanilgan vaqtda qisman maxsus ishlov berish, keyinroq esa to'liq maxsus ishlov berish o'tkaziladi.

**Qisman maxsus ishlov berish** bo'linmalarda o'tkaziladi, u harbiy xizmatchilarni qisman sanitariya ishlovidan o'tkazish va qurol-aslahalar, texnikalar, shaxsiy qurollarni qisman dezinfektsiya qilishni o'z ichiga oladi. Buning uchun qo'l keladigan vositalardan foydalaniladi. Qisman sanitariya ishlovi berish bo'linma komandirlari buyruqlariga asosan o'z-o'ziga va o'zaro yordam tariqasida o'tkaziladi. Bunday ishlov berish nimalarda ifodalanadi? Bunda, asosan, tananing ochiq yuzalarini, ya'ni teri qoplamlarini yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilaridan tozalash, shuningdek, kiyilgan shaxsiy himoya vositalari yuzasidagi, kiyim-kechaklar, aslaha-anjomlar va poyabzallardagi qo'zg'atuvchilardan xalos bo'lish tushuniladi. Qurol aslahalar va texnikaga qisman sanitariya ishlovi berishda va qisman dezinfektsiya o'tkazishda mexanik

tozalash o'tkazish, imkoni bo'lsa, dezinfeksion vositalar bilan zararsizlantirish tavsiya etiladi. To'liq maxsus ishlov berish qo'shinlar jangovor topshiriqlarni bajarib bo'lgach o'tkaziladi.

**To'liq maxsus ishlov berish** o'z ichiga qo'shinlarga sanitariya ishlovi berish hamda qurol-aslahalar, jangovor texnika, transport, kiyim-kechaklar, poyabzallar, anjom-aslahalar va shaxsiy himoya vositalarini zararsizlantirishni oladi.

Harbiy tibbiy xizmatning vazifasi bemorlar va yaradorlarga to'liq sanitariya ishlovi berilishini tashkillashtirish, sanitariya transportlarini to'liq dezinfeksiya qilish, shuningdek, dezinfeksiya samaradorligining laboratoriya nazorati, ichimlik suvlarini zararsizlantirish va tozalash ishlari ustidan nazorat qilish kabi tadbirlarni tashkillashtirishdan iborat.

Tibbiy xizmat mutaxassislari dezinseksiya va dezinfeksiyaning barcha masalalari bo'yicha maslahatlar berishadi va uslubiy rahbarlik qilishadi.

Bakteriologik qurol o'choqlarini zararsizlantirish uchun tabiiy epidemik o'choqlarda qo'llaniluvchi vositalar va usullar bilan bir qatorda, maxsus texnik va kimyoviy vositalar, shuningdek, dezinfeksiyalovchi xususiyatga ega bo'lgan, degazatsiya qiluvchi vositalardan ham foydalaniladi.

### **Qo'shinlarni bakteriyalarga va epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimida immunoprofilaktikaning o'rni**

Qo'shinlar orasidagi immunoprofilaktika vaktsinatsiya yoki emlash usullari yordamida harbiy xizmatchilar orasida sun'iy immunitet hosil qilish orqali shaxsiy tarkibni yuqumli kasalliklardan himoya qilish choralaridir.

Emlash ishlari rejali ravishda va epidemik ko'rsatmalarga asosan o'tkaziladi. Rejali ravishda emlash butun shaxsiy tarkibga yangi kelganlarni qabul qilish va xizmat davridagi revaksinatsiya chog'ida o'tkaziladi. Rejali emlash ro'yxati mamlakatdagi epidemik vaziyat va harbiy holat paytidagi harakatlarning o'ziga xos xususiyatlari, shuningdek, mavjud emlash vositalariga qarab belgilanadi.

Epidemik ko'rsatmalarga ko'ra emlash qo'shinlar orasiga yuqumli kasalliklar olib kirilishi xavfi tug'ilganda yoki shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar yuzaga kelgan hollarda

o'tkaziladi. Bunday holatlarda emlash ishlari yuqish xavfi yuqori bo'lgan harbiy xizmatchilarga nisbatan qo'llaniladi.

Shaxsiy tarkibga epidemiologik ko'rsatmalarga asosan emlash o'tkazish uchun mamlakatda ishlab chiqariluvchi barcha turdagi vaksinalar qo'llaniladi, bunda albatta, xavf tug'dirayotgan infeksiya turi ham hisobga olinadi.

Emlash ishlari vaksinalarga qo'yilgan talablar va ko'rsatmalar asosida o'tkaziladi.

Oxirgi yillarda ommaviy emlash usullari ishlab chiqildi. Bularga ignasiz inyektorlar ishlatish, aërozol va enteral usullari kiradi.

Ignasiz inyektorlarning bir necha xil turlari mavjud (3-4 rasm). Bunday asbob yordamida emlash o'tkazish usuli suyuqlikning katta bosim ostida chiqarilishi va teri orqali tegishli to'qimalarga kirishiga asoslangan.

Aërozol usulida emlash nafas olish vaqtida nafas organlari shilliq qavatlari orqali organizmga antigenlarni kiritishga asoslangan. Hozirgi vaqtda ikki xil turdagi aërozol vaksinalar ishlab chiqilgan: quruq polidispersli va suyuq monodispersli. Vaksinatsiya seansi (kishilarning aërozol xonada bo'lishi) 5-10 daqiqa davom etadi. Usulning samaradorligi bir soatda 500-800 kishini tashkil qiladi.

Enteral (og'iz orqali) yuborish usuli vaksinalar kiritilganda oshqozon-ichak trakti orqali antigenlarning so'rilishiga asoslangan. Uning samaradorligi soatiga 800-1200 kishini tashkil qiladi.

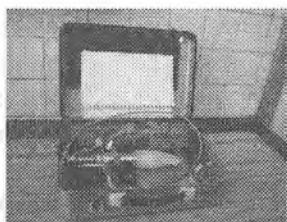
Rejali ravishda emlash va epidemiologik ko'rsatmalarga asosan emlash o'tkazish muddatlari maxsus buyruqlar asosida belgilanadi.

Qismlarda emlash ishlari harbiy qism bo'yicha tibbiy xizmat boshlig'i tomonidan ishlab chiqilgan loyiha asosida chiqarilgan buyruqqa asosan o'tkaziladi.

Emlashni shifokorlar yoki ularning nazorati ostida tajribali feldsherlar va hamshiralar amalga oshiradilar. Emlash natijalari, ularni o'tkazish vaqti, preparat nomi, dozasi va organizmning unga nisbatan reaksiyasi tibbiy kitobchaga (kartaga) yozib qo'yiladi. Bundan tashqari, emlanganlarning ro'yxati tuziladi va bu ro'yxat hisobot uchun asosiy hujjat hisoblanadi.



**A - Universal ignasiz inyektor  
BI-30 yig'iq holatda**

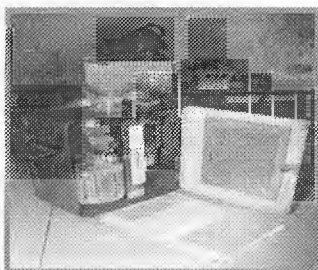


**B - Universal ignasiz inyektor  
BI-30 yoyiq holatda**

### **3-rasm. Ignasiz inyektorlar A-B.**



**A - Universal ignasiz inyektor  
BI-30 bilan emlash o'tkazish**



**B - Ommaviy aerosol emlash  
o'tkazish uchun qurilma,  
(OEQ-250)**

### **4-rasm. Ignasiz inyektorlar bilan emlash**

## **QO'SHINLARNI EPIDEMIYADAN HIMOYA QILISH TIZIMIDA TEZKOR PROFILAKTIKA**

Qo'shinlar orasida shoshilinch profilaktika-antibiotiklar, immun zardoblar, bir qator dori-darmonlar va boshqa vositalarni shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklarning oldini olish uchun qo'llash choralaridir. Jangovor holatlar hukm surayotgan vaqtlarda shoshilinch profilaktika o'ta muhim ahamiyat kasb etadi, ayniqsa, jangovor topshiriqni bajarish uchun shaxsiy tarkibning sog'ligini saqlash zarur bo'lsa. Shoshilinch profilaktika qo'shinlarni bakteriologik ta'sirdan himoya qilishda tibbiy chora-tadbirlarning eng muhim elementlaridan biri bo'lib xizmat qiladi. Bakteriologik



qurol qo'llanilganligi haqidagi fakt aniqlanganida umumiy shoshilinch profilaktika o'tkaziladi, bunda shaxsiy aptechkada mavjud bo'lgan preparatlardan foydalaniladi. Maxsus indikatsiya natijalariga asoslangan holda maxsus shoshilinch profilaktika vositalari qo'llaniladi.

Epidemiya o'choqlarida shoshilinch profilaktika o'tkazish haqidagi qarorni tibbiy xizmatning yuqori turuvchi boshlig'i chiqaradi. Shaxsiy tarkibga peroral ichish uchun yoki parenteral kiritish uchun preparatlarni berishni qism tibbiy xizmati tarkibidagilar tibbiy xizmat boshlig'i nazoratida amalga oshiradilar.

### **Laboratoriya tekshiruvlari**

Dala sharoitida laboratoriya tekshiruvlarini o'tkazish uchun avtolaboratoriyalar va sanitariya-epidemiologiya muassasalarining taxlamlari (ukladka) qo'llaniladi. Alohida tibbiy brigadaning sanitariya-epidemiya qarshi vzvodi tasarrufida qo'shin tibbiy laboratoriyasi mavjud (**5-rasm**), sanitariya-epidemiologiya muassasalarida esa dala tibbiy laboratoriyasi (DTL) vivariysi bilan mavjud bo'ladi (**6-rasm**).

Qo'shinlar orasida laboratoriya tekshirishlarini tashkil qilishda quyida ko'rsatilgan uchta variantlardan bittasi qo'llaniladi:

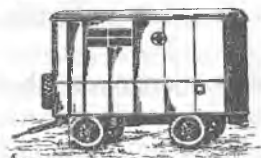
1. Material qism tibbiy xizmat xodimlari tomonidan olinadi va sanitariya-epidemiologiya muassasalari laboratoriyalariga yetkazib beriladi;

2. Material laboratoriya mutaxassislari tomonidan qismga kirishda olinadi va muassasa laboratoriyasiga olib borilib tekshiriladi;

3. Laboratoriyaning o'zi qismga olib boriladi va material olinishi tashkillashtiriladi hamda o'sha joyning o'zida tekshiriladi.



**5-rasm. Harbiy tibbiy laboratorianing umumiy ko'rinishi.**



**6-rasm. Dala harbiy tibbiy laboratoriyasi (DHTL) ning umumiy ko‘rinishi (a) vivariysi bilan (b)**

### **Qo‘shinlar orasida sanitariya-targ‘ibot ishlari**

Qismda sanitariya-targ‘ibot ishlarini tibbiy xizmat boshlig‘i tashkillashtiradi, o‘tkazishda esa barcha tibbiy xizmat xodimlari ishtirok etishadi. Vaziyatga qarab sanitariya-targ‘ibot ishlarining turli usul va shakllari qo‘llaniladi: suhbatlar, ma‘ruzalar, gazetalarda maqolalar va boshqalar. Alohida masalalar bo‘yicha esa vaziyatga qarab sanitariya-targ‘ibot ishlari o‘tkazilishi tavsiya etiladi (oziq-ovqat va suv ta‘minoti ishchilari, tabiiy o‘choqlarda xizmat o‘tayotgan va hayvonlarni parvarish qilayotgan shaxslar va boshqalar uchun).

## **QO‘SHINLARNI BAKTERIOLOGIK QUROL VA EPIDEMIYADAN HIMOYA QILISHNI BOSHQARISH**

### **Umumiy qoidalar**

Qo‘shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyadan himoya qilishni boshqarish tushunchasi keng ma‘noda qaralganda, xuddi tibbiy xizmatni boshqarishdagi kabi ikki narsani ko‘zda tutadi:

1. Qo‘shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyadan himoya qilishni tashkillashtirish.

2. Qo‘shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyadan himoya qilish kuch va vositalariga ilmiy jihatdan asoslangan usullarni birlashtirgan holda rahbarlik qilish, ko‘zlangan maqsadga erishish uchun aniq bir maqsadga yo‘naltirilgan harakatlar qilish.

Tibbiy xizmatni boshqarish deyilganda, boshliq (komandir)lar va tibbiy xizmat boshqaruv organlarini aniq bir maqsadga yo'naltirilgan ravishda tibbiy qism va bo'linmalarining doimiy tarzda jangovorlik holatini ushlab turishi, jangovor harakatlarning tibbiy ta'minlanishi uchun tayyorgarlik olib borilishi va ular oldiga qo'yilgan vazifalarni bajarish ustidan rahbarlik qilib borish tushuniladi.

Tibbiy xizmatni amaliy faoliyatida, jangovor sharoitlar vaqtida, "tibbiy xizmatni boshqarish" termini ostida, odatda aniq yuzaga kelgan vaziyatni hisobga olgan holda qo'shinlarni tibbiy ta'minlashni maqsadga muvofiq ravishda, o'z vaqtida va aniq o'tkazish uchun qo'l ostidagi kuchlar va vositalari ustidan rahbarlik qilish tushuniladi.

**Tibbiy xizmat kuchlari** deyilganida shaxsiy tarkib (sanitarlar, sanitariya bo'yicha yo'riqchilar, feldsherlar, shifokorlar va boshqalar) tushuniladi.

**Vositalari** deyilganida sanitar-transport vositalar, tibbiy mulklar va boshqalar tushuniladi.

Har bir boshqaruv tizimida, shu jumladan, umuman tibbiy xizmatni olganda, uning alohida tarkibiy qismlarida (brigada tibbiy xizmati, harbiy okrug va boshqalar), tibbiy qismlarda va davolash muassasalarida boshqaruv organlari va boshqaruv obyektlari mavjud.

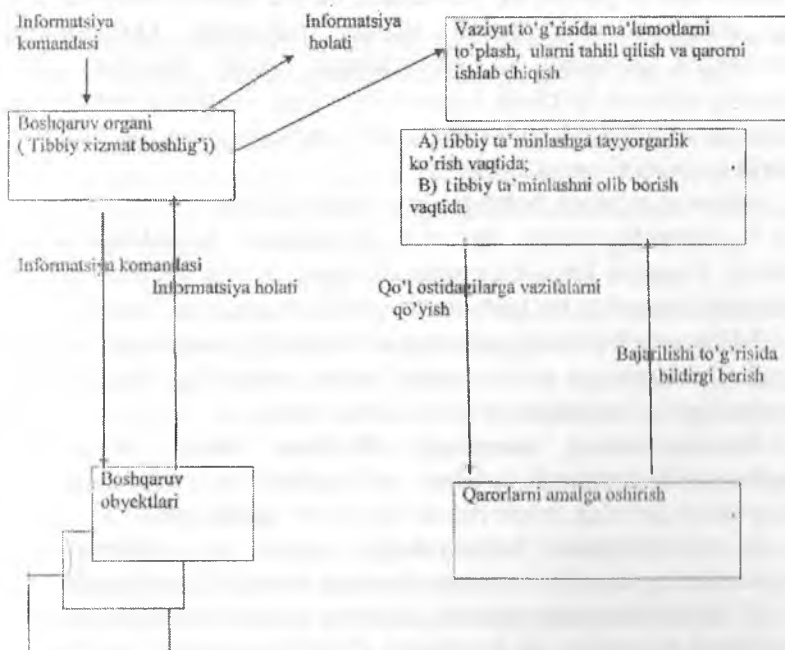
**Boshqaruv organi** termini ostida tibbiy xizmat boshliqlari, davolash muassasalarining boshliqlari (komandirlari) tushuniladi.

**Boshqaruv obyektlari** termini ostida esa qo'shinlarni tibbiy ta'minlashni bevosita amalga oshiruvchi tibbiy xizmat bo'limlari, qismlari va davolash muassasalari, jamoalar yoki alohida kishilar tushuniladi.

Boshqaruv tizimining muvaffaqiyatli ishlashi uchun boshqarish organi bilan boshqaruv obyektlari orasida doimiy aloqa bo'lishi kerak. Boshqarishni amalga oshirish vaqtida yopiq boshqaruv konturi paydo bo'ladi. Uning asosiy elementlari bo'lib boshqarish organi – tegishli ma'lumotlarni qo'mondonlikdan, yuqori lavozimdagi tibbiy xizmat boshlig'idan qo'l ostidagi kuch va vositalarning holati to'g'risidagi ma'lumotlar hamda qo'yilgan vazifalari qanday sharoitlarda bajarilishi va boshqalarni qabul qilib oladi, uni o'rganib o'zlashtiradi, tegishli qarorni qabul qiladi, qo'l

ostidagilarga vazifalar qo'yadi, kerak bo'lgan yordamni ko'rsatadi va nazorat qilib boradi.

Boshqarish aloqasining kanallari vazifalarni o'z vaqtida va aniq holda boshqaruv obyektlariga yetkazib berishni ta'minlaydi; boshqaruv obyektlari – ular oldiga qo'yilgan vazifalarni bajaradi; qaytaruvchi aloqa kanallari – berilgan farmoyishlarning bajarilishi va qo'l ostidagi obyektlarning holati to'g'risida axborotlarni qabul qilib olishni ta'minlaydi (5-chizma).



**5-chizma. Tibbiy xizmatni boshqarishning prinsipl sxemasi**

Bir qancha omillar ta'sirida tibbiy xizmatni boshqarish tizimi rivojlanib, takomillashib boradi. Bularga quyidagilar kiradi: harbiy fan va qurolli kuchlarning rivojlanish darajasi; harbiy tibbiyotning rivojlanish darajasi; tibbiy xizmatning texnik jihatdan jihozlanish darajasi; harbiy-tibbiy tashkilotlarining murakkablik darajasi; harbiy-tibbiy kadrlarning tayyorgarlik sifati. Sanab o'tilgan omillar

keyingi o'n yilliklarda rivojlanishning yangi bosqichiga o'tib, tibbiy xizmatni boshqarish tizimiga ta'sir qilish darajasini yanada oshirib bormoqda.

Qo'shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyaga qarshi himoya qilishga tayyorlash va uni boshqarish haqida gap ketganda, boshqaruvning uchta davri haqida aytib o'tish joizdir: axborot to'plash, mantiqiy fikrlash va tashkiliy davrlar.

Boshqaruvning axborot to'plash davri jarayoni ma'lumotlarni to'plashni ko'zda tutadi, bu ma'lumotlar keyinchalik logik mulohazalar chiqarish uchun muhimdir. Qo'shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimining axborot to'plash bazasi o'z ichiga topshiriq komandasi (yuqori lavozimli boshqaruv organlari buyruqlari) va ma'lumotlar tayyorlash holatini qamrab oladi.

Axborot to'plash holatiga quyidagilar kiradi:

1. Shaxsiy tarkib va ular joylashgan hududdagi aholi orasidagi yuqumli kasalliklarning darajasi, tarkibi va dinamikasi, shuningdek, mumkin bo'lgan xavfli omillar haqida ma'lumot.

2. Chora-tadbirlarning potentsial samaradorligi haqida ma'lumot.

3. Epidemiyaga qarshi vositalarning mavjudligi, kadrlarning tayyorgarligi va boshqalar to'g'risida ma'lumot.

Boshqarishning **mantiqiy fikrlash davri** bosqichida epidemiologik tashxisot usullari qo'llaniladi va bu usullar eng kamida uchta savolga javob berish uchun mo'ljallangan:

1. Qo'shinlarni bakteriologik qurol va epidemiyadan himoyalashning qanday muammolari eng dolzarb hisoblanadi?

2. Bu muammolar qayerda, qachon yuzaga keladi va qachon o'z ta'sirini namoyon eta boshlaydi ("xavfli guruhlar" va "xavfli vaqt")?

3. Qanday sharoitlar bu muammolarni yuzaga keltiradi, ya'ni "xavfli omillar"?

Yuqorida ta'kidlanganidek, boshqaruv – bu rahbarlikning maqsadga yo'naltirilgan faoliyatidir. Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalash tizimining maqsadlari asosida vaziyatni baholash hamda tahlil qilish natijalari asosida variantlari o'rganiladi va ularning barchasi asosida qo'shinlarning bakteriologik va epidemiyaga qarshi himoya qilish chora-

tadbirlarining hajmini va ro'yxatini aniqlovchi yakuniy qaror qabul qilinadi, bajarilish vaqtlari va ijrochilar belgilanadi.

Qabul qilingan qarorlarni rasmiylashtirish, ijrochilarga uni yetkazish, uslubiy va nazorat ishlari birgalikda boshqarilishning tashkiliy davri mazmunini tashkil qiladi. Qabul qilingan qarorlarni rasmiylashtirishning eng tipik varianti bu – rejadir. Shuning uchun ham rejalashtirish, qo'shinlarni bakteriologik quroldan va epidemiyaga qarshi himoya qilishni boshqarish tizimining eng asosiy zvenosi sifatida katta ahamiyatga ega.

### **Muqobil (statsionar) joylashtirilish sharoitlarida qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalashni rejalashtirish**

Qismlar (qo'shilmalar) ko'chmaydigan qilib joylashtirilgan sharoitlarda epidemiyaga qarshi ishlar bo'limlari bir oy va bir yilga rejalashtiriladi, shuningdek, alohida chora-tadbirlarni ta'minlash (xususiyl rejalalar) rejalashtiriladi. Ular qism (qo'shilma) tibbiy ta'minoti umumiy rejasiga bir bo'lim sifatida kiritiladi.

Yillik rejani tuzish uchun boshlang'ich materiallar bo'lib quyidagilar hisoblanadi: epidemiologik tashxisot natijalari; qo'shinning (qo'shilmaning) jangovor va siyosiy tayyorgarligi rejasi; xo'jalik faoliyati rejasi; qism (qo'shilma) qo'mondoni va yuqori lavozimli tibbiy boshqarmaning buyruqlari; tekshiruv komissiyalari dalolatnomalari; joriy yillik rejaning bajarilganlik haqidagi ma'lumotlar.

Yillik rejaga ishlarning shunday bo'limlari kiritilishi kerakki, bu yuqumli kasalliklarni kamaytirishda yetakchi rol o'ynasin.

Mavjud shart-sharoitlardan kelib chiqqan holda, quyidagi davrlardagi chora-tadbirlar rejalashtiriladi: yangi chaqirilayotgan harbiy xizmatchilarni qabul qilish va ularga xizmat ko'rsatish davrida; bo'linma (qism)larni o'quv markazlari, dala mashqlari, xo'jalik ishlari va boshqalarda; soldat va serjantlarni zahiraga bo'shatishga tayyorgarlik bo'yicha chora-tadbirlar, alohida obyektlarni tekshirishda va hokazolarda. Tibbiy ta'minotning yillik rejasida epidemiyaga qarshi kurash bo'limi tarkibiga yana qo'shimcha chora-tadbirlar bajarilishining nazorati ham kiradi, ularni bo'lim komandirlari va turdosh xizmat boshliqlari (kvartira –

eksploatatsiya, oziq-ovqat, kiyim-kechak, veterinariya xizmati) rejalashtirishadi.

Zarur holatlarda qism tibbiy xizmati boshlig'i turli chora-tadbirlarni rejalashtirishning tashabbuskori bo'ladi. Rejada emlashlarni o'tkazish vaqti, takroriy laboratoriya tekshiruvlari va turli barcha sharoitlarda zarur bo'lgan hamda vaziyatdan kelib chiqqan boshqa tadbirlar ham o'z aksini topadi. Eng muhimi, bu chora-tadbirlar epidemiologik jihatdan asoslangan bo'lishi, ya'ni potensial samarador bo'lishi va epidemiologik tahlil natijalaridan kelib chiqqan bo'lishi kerak.

Xuddi shu prinsiplar asosida qism (qo'shilma) tibbiy xizmatining epidemiyaga qarshi oylik ish rejasi bo'limi ham ishlab chiqiladi. Uni tuzish uchun boshlang'ich materiallar bo'lib quyidagilar hisoblanadi: paydo bo'lgan yuqumli kasallik o'choqlarini epidemiologik tekshirish natijalari; o'tgan oylardagi yuqumli kasalliklarning epidemiologik tahlili; kelgusi oyga mo'ljallangan jangovor va siyosiy tayyorgarlik vazifalari, shuningdek, xo'jalik faoliyati vazifalari; qism (qo'shilma) tibbiy ta'minoti yillik rejasining epidemiyaga qarshi kurash bo'limi yuzasidan chora-tadbirlar; o'tgan oydagi rejaning bajarilganligi to'g'risidagi ma'lumotlar; tekshiruv natijalari; yuqori mansabli boshliqlar buyruqlari. Oylik rejada, yillik rejada ko'zda tutilgan ishlar bo'limlari ham o'z aksini topadi, bajaruvchilar aniqlanadi, bajarish vaqtlari belgilanadi.

Epidemiyaga qarshi ishlar bo'limlari tibbiy xizmatining xususiy rejalarida ham o'z aksini topadi, bu rejalar jangovor va siyosiy tayyorgarlikning alohida bosqichlarini ta'minlash uchun, davriy, mavsumiy xarakterga ega bo'lgan alohida chora-tadbirlarni ta'minlash, shuningdek, yillik rejada ko'zda tutilgan va bajarilishi davomida tushuntirishni talab qiluvchi bir qator ishlarni amalga oshirish uchun ishlab chiqiladi. Yana shunday xususiy (ichki) rejalariga yangi kelayotgan chaqiriluvchi harbiy xizmatchilarni qabul qilish yuzasidan, zahiraga bo'shatish, qo'shinlarning o'quv mashg'ulotlariga chiqishi, dala mashg'ulotlariga chiqishi, qishki va yozgi davrlardagi mashg'ulotlari yuzasidan rejalarini ham kiritish mumkin. Xususiy rejalariga yana epidemiyaga qarshi kurashga qaratilgan rejalarini ham kiritish mumkin. Ular zaruriyat tug'ilganda epidemik o'choqlarni tugatish yuzasidan ishlab chiqiladi. Bunday rejalarini tuzish uchun boshlang'ich material bo'lib epidemiologik

tekshiruv natijalari xizmat qiladi. Qism (qo'shilma) tibbiy xizmat boshlig'i, shuningdek, o'ta xavfli yuqumli kasalliklarning qismga kirib kelishining oldini olish va qismda paydo bo'lib qolishi holatlarida qilinadigan ishlar rejasiga ham ega bo'lishi kerak. Reja bajarilishini nazorat qilish ijrochilarning o'zlari hamda ularning boshliqlari tomonidan amalga oshiriladi.

### **Qo'shinlar orasida epidemiologik nazorat**

Hozirgi vaqtda qo'shinlar orasida epidemiyaga qarshi kurash ishlarini tashkillashtirishning asosiy shakli bo'lib epidemiologik nazorat hisoblanadi. Uni tibbiy xizmat boshliqlari va maxsus boshqaruv organlarining qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish va muvaffaqiyatli amalga oshirish borasidagi maqsadga yo'naltirilgan faoliyatlari deb baholash mumkin. Epidemik nazorat qo'shinlar shaxsiy tarkibi va ular joylashgan hudud aholisi orasidagi epidemik jarayon rivojlanishi tendensiyasi va holatini dinamik baholash yo'li bilan o'tkaziladi. Bunday baholash quyidagilarga o'z vaqtida ta'sir eta olishi lozim, ya'ni: qo'shinlar orasiga yuqumli kasalliklar kirib kelishining oldini olish va shaxsiy tarkib orasida yuqumli kasalliklar kelib chiqishining oldini olish, bordi-yu paydo bo'lsa, zudlik bilan epidemik o'choqni bartaraf etish, yuqumli kasalliklarning umumiy darajasini kamaytirish va infeksiyaning qo'shin orasidan tashqariga chiqib ketishining oldini olish kabilarga.

Epidemiologik nazorat qo'shinlar orasida epidemiyaga qarshi tizimning barcha darajadagi boshqaruv organlari mansabdor shaxslari tomonidan o'tkaziladi. Epidemik vaziyatni dinamik baholash qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoyalash yuzasidan boshqaruv bo'yicha qarorlar qabul qilish va ularni tashkillashtirishni ta'minlaydi. Xuddi shuning uchun ham epidemiologik nazoratga faqatgina epidemiologik tashxisot funktsiya sifatidagina emas, balki qo'shinlar orasidagi barcha epidemiyaga qarshi ishlarning tashkiliy shakli sifatida qaraladi. Ishlarni tashkillashtirishning bunday shaklida harbiy epidemiologiyaning nazariy, uslubiy va tashkiliy prinsiplari jamlangan holda aks ettiriladi.

Epidemiologik nazoratning uslubiy asosi har doim retrospektiv epidemiologik tahlil hisoblanadi. Uning natijalari



asosida epidemik jarayon rivojlanishi tendensiyasi va holati baholanadi, shuningdek, epidemiologik prognoz beriladi. Yuqorida retrospektiv epidemiologik tahlilning variantlari haqida to'xtalib o'tilgan edi. Shunga mos ravishda epidemiologik nazoratning variantlari haqida gapirish mumkin.

Epidemiologik nazoratning barcha variantlarida uning ikkinchi bosqichi (RETdan keyin) boshqaruv yuzasidan qarorlar qabul qilish va epidemik vaziyatni baholash natijalaridan kelib chiqqan holda chora-tadbirlarni rejalashtirish va bajarish hisoblanadi.

Epidemiologik nazoratning uchinchi bosqichi **operativ epidemiologik tahlil** hisoblanadi. Bunda epidemiologik vaziyatga tezkor baho beriladi va epidemik jarayonga o'z vaqtida ta'sir ko'rsatish uchun operativ ravishda boshqaruv qarorlari qabul qilinadi va ularni bajarishga kirishiladi.

### **Talabalar bilimini nazorat qilish uchun savollar:**

1. Qo'shinlarni epidemiyadan himoya qilishning tibbiy kuch va vositalari?
2. Qo'shinlarni epidemiyadan himoya qilishning notibbiy kuch va vositalari?
3. Bakteriologik quroldan harbiylarni himoyalashni tashkillashtirish bosqichlari va vositalari?
4. Harbiy dala infeksiyalar hospitali tarkibi va vazifalari?
5. Armiya sanitar-epidemiologik muassasalari va ularning epidemiyaga qarshi kurashishdagi tutgan o'rni?
6. Tibbiy evakuatsiya bosqichlarida epidemiyaga qarshi qaratiladigan chora-tadbirlar?
7. Epidemiyaga qarshi to'siqlar?
8. Kasallik o'chog'ida epidemiologik tekshiruv o'tkazish?
9. Veterinariya-sanitariya chora-tadbirlari?
10. Harbiy dezinfeksiya, dezinfeksiya, deratizatsiya va sanitariya ishlovi berish?
11. Sanitariya ishlovi berish uchun texnik jihozlar?

### **Test savollari:**

**1. Qo'shirlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni o'tkazish uchun tibbiy xizmatning 3 guruh kuch va vositalari?**

- a) qism tibbiy xizmati;
- b) sanitariya-epidemiologik muassasalar;
- d) davolash muassasalari;
- e) uchastka tibbiy xizmati;
- f) front ortida xizmat qiluvchilar;
- g) qo'mondonlik va qism shtabi.

**2. Shaxsiy tarkibga sanitariya ishlovi berish qanday qismdan iborat?**

- a) qisman maxsus ishlov;
- b) to'la maxsus ishlov;
- d) qisman degazasion ishlov;
- e) qisman dezaktivasion ishlov.

**3. Shaxsiy tarkib orasida bemorlarni aniqlashning asosiy usuli?**

- a) shaxsiy tarkib orasida so'rov o'tkazish;
- b) shaxsiy tarkibdakilarni klinik ko'rikdan o'tkazish;
- d) shikoyati bor shaxslarni laboratoriyada tekshirganda;
- e) kuzatuvni dispanser usuli qo'llanilganda.

**4. Harbiylar orasida toshmalifning tarqalishiga nima sabab bo'lishi mumkin?**

- a) urush, zich joylashish va yashash, yuvintirish uchun sharoit yo'qligi, aholi orasida rikketsiozlar tarqalishi va shu aholi bilan muloqotda bo'lish;
- b) harbiylarni doimiy yuvintirish, kiyimlarni dezinfeksiya qilib turish;
- d) askarlar orasida bitlash hollarini aniqlash va ularni to'liq sanitariya yuvintirish uchun sharoit borligi;
- e) tinchlik davrida aholi orasida rikketsiozlar aniqlanmaganda;
- f) askarlar va aholi orasida infeksiya manbayi bo'lmaganda.

**5. Harbiylar orasida ichburuqning tarqalishiga qaysi chora-tadbir to'sqinlik qiladi?**

- a) suv havzalarini, oziq-ovqat saqlanadigan hududlarda v kazarmalarda qat'iy ravishda qo'llangan san-epid nazorat;
- b) emlash;
- d) spesifik bo'lmagan shoshilinch profilaktika;
- e) harbiylarni yuvintirish;
- f) sanitariya-veterenariya chora-tadbirlar.

#### **6. Botulizm bilan zararlanish sababini ko'rsating?**

- a) ovqat sifatida go'sht va sabzavot konservalarini iste'mol qilish;
- b) ariq suvini iste'mol qilish;
- d) ko'chma oshxonadan foydalanish;
- e) shaxsiy gigiyenaga rioya qilmaslik;
- f) yerli aholi bilan muloqotda bo'lish.

#### **7. Qaysi chora-tadbirlar dispozitsion hisoblanadi?**

- a) spesifik va spesifik bo'lmagan shoshilinch profilaktika;
- b) kasalni aniqlash, ajratib qo'yish, gospitalizatsiya qilish;
- d) sanitariya-veterenariya chora-tadbirlari;
- e) dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya;
- f) sanitariya-oqartuv ishlari.

#### **QISQARTIRILGAN SO'ZLAR RO'YXATI:**

**BMT** – Birlashgan Millatlar Tashkiloti

**bq** – bakteriologik (biologik) qurol;

**bqzh** – bakteriologik quroldan zaharlangan hudud;

**br** – bakteriologik razvedka;

**dtl** – dala tibbiy laboratoriyasi;

**ddq** – dezinfeksion dushli qurilmalar;

**da** – dezinfeksion avtomobil;

**dhtl** – dala harbiy tibbiy laboratoriyasi;

**iqyh o'dk** – ish qobiliyatini yo'qotish holatlarining o'rtacha davomiyligi ko'rsatkichi (kunlar);

**ifa** – immunoferment analiz;

**kudk (%)** – kasallanish uchrashi darajasi ko'rsatkichi (%);

**meqb** – maxsus epidemiyaga qarshi brigadalar;

**oqq** – ommaviy qirg'in quroli;

**oet** – operativ epidemiologik tahlil;

oec – ommaviy emlash o'tkazish uchun qurilma;  
 ret – retrospektiv epidemiologik tahlil;  
 ria – radioimmun analiz;  
 sco – sanitariya epidemiologiya otryadlari;  
 ser – sanitar epidemiologik razvedka;  
 senm – sanitariya epidemiologiya nazorat markazi;  
 sp – saralash posti;  
 skp – sanitariya kuzatuv punkti;  
 f'eqkh – favqulodda epidemiyaga qarshi kurash hay'ati;  
 o'rt.zar – o'rtacha zararlanish ko'rsatkichi;  
 O'zb.Res.MV – O'zbekiston Respublikasi Mudofaa Vazirligi;  
 o'xykhdykg – o'ta xavfli yuqumli kasalliklar uchun  
 mo'ljallangan;  
 harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali;  
 hseb – harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'lim;  
 hdykg – harbiy dala yuqumli kasalliklar gospitali;  
 heqo – harakatdagi epidemiyaga qarshi otryadlar;  
 hdsg – harbiy dala saralash gospitali;

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Беляков В.Д. Жук Е.Д. Учебное пособие по военной гигиене и эпидемиологии. - М.: Медицина, 1988.
2. Кравец Б.В. Военно-медицинская подготовка. Учебное пособие. - Благовещенск, 2000.
3. Огарков В.И. Биологическая защита войск. Учебное пособие. - СПб.: ВМедА, 2003.
4. Матеишен Р.С., Кравец Б.В., Суторин Ю.В. Военная эпидемиология. Учебное пособие. - Ростов на дону «Феникс» 2006.
5. Mamantov I.I. Qo'shinlarning tibbiy ta'minlanishini tashkil qilish asoslari. – Toshkent, 2004.
6. Мельниченко П.И., Огарков П.И., Лизунов Ю.В. Военная гигиена и военная эпидемиология. Учебник. Москва Медицина-2004.

## MUNDARIJA

|                                                                                      |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>KIRISH</b> .....                                                                  | 3 |
| Talabalarni harbiy epidemiologiya bo'yicha tayyorlashning maqsad va vazifalari ..... | 4 |
| Harbiy epidemiologiya atamasi, vazifalari va rivojlanishi .....                      | 5 |
| Harbiy epidemiologiyaning bo'limlari va tarkibi .....                                | 8 |

### **HARBIY JAMOALAR ORASIDA EPIDEMIK JARAYONNING TARQALISH QONUNIYATLARI** *(harbiy epidemiologiyaning nazariy asoslari)* .....

|                                                                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>nazariy asoslari</i> .....                                                                                                                        | 10 |
| Epidemik jarayonning harbiy qismlarda tarqalishining avtonomligi .....                                                                               | 10 |
| Yuqumli kasalliklarning harbiy harakatlar olib borilayotgan joylarga kirib borishi va bu kasalliklarni front orqasiga tarqalib ketish yo'llari ..... | 11 |
| Zoonoz kasalliklarning harbiylar orasiga har xil yo'llar bilan kirishi .....                                                                         | 17 |
| Harbiylar orasida tarqalgan yuqumli kasalliklar tarkibi va ommaviy qirg'in qurollari ishlatilganda ularning tarqalish xususiyatlari .....            | 17 |
| Harbiy qismlarlarda epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tashkil qilish asoslari .....                                                               | 19 |
| Harbiy qismlarda o'tkaziladigan epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar tizimi .....                                                                      | 19 |
| Epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar .....                                                                                                             | 21 |

### **BAKTERIOLOGIK (BIOLOGIK) QUROL** .....

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Bakteriologik (biologik) qurol hamda ularni qo'llash usullari haqida tushuncha ..... | 29 |
| Biologik vositalar zararli ta'sirining o'ziga xos xususiyatlari .....                | 33 |

### **BAKTERIOLOGIK (BIOLOGIK) VA EPIDEMIK VAZIYATNI BAHOLASH USULLARI** .....

|                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Qo'shinlar orasida va ular joylashgan hududdagi epidemik vaziyatni baholash usullari .....                                                        | 37 |
| Sanitariya-epidemiologik razvedka .....                                                                                                           | 50 |
| Qo'shinlar va ular joylashgan (harakat olib boradigan) hududlarning sanitariya-epidemiologik holatini baholash mezonlari .....                    | 54 |
| Qo'shinlarni epidemiyaga qarshi himoya qilish bo'yicha ishlarning sifati va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarning samaradorligini baholash ..... | 56 |
| Bakteriologik razvedka .....                                                                                                                      | 57 |

### **QO'SHINLARNI EPIDEMIYAGA QARSHI VA BAKTERIOLOGIK QUROLLAR TA'SIRIDAN HIMOYA QILISHNI TASHKILLASH-TIRISH** *(harbiy epidemiologiyaning tashkiliy asoslari)* .....

|                                                                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Qo'shirlarni bakteriologik qurollardan va epidemiyaga qarshi himoya qilishning tashkiliy tarkibi .....                         | 65  |
| Harakatdagi sanitariya-epidemiologik bo'lim .....                                                                              | 70  |
| Fuqaro mudofaasining kuch va vositalari .....                                                                                  | 74  |
| <b>QO'SHINLARDA EPIDEMIYAGA QARSHI CHORA-TADBIRLARNI TASHKIL QILISHNING ASOSLARI</b> .....                                     | 75  |
| Epidemiya qarshi chora-tadbirlar majmuyi .....                                                                                 | 75  |
| Qo'shirlarni bakteriologik quroldan himoya qilish yuzasidan chora-tadbirlar majmuasi .....                                     | 78  |
| Bakteriologik zararlanish o'choqlarida shaxsiy va kollektiv himoya vositalarini qo'llash .....                                 | 79  |
| Izolyatsion va davolash-dagnostik chora-tadbirlar .....                                                                        | 80  |
| <b>QO'SHINLARDA DAVOLASH-EVAKUATSION CHORA-TADBIRLARNI TASHKIL QILISH</b> .....                                                | 81  |
| Davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tushunchasining mazmuni. Zamonaviy davolash-evakuatsiya chora-tadbirlari tizimi .....    | 81  |
| Tibbiy evakuatsiya bosqichi haqida tushuncha va unga yuklatilgan vazifalar .....                                               | 83  |
| Epidemiya qarshi to'siqlarni tashkil qilish, ularda yuqumli kasalliklarning paydo bo'lishi va oldini olishdagi ahamiyati ..... | 88  |
| Veterinariya-sanitariya chora-tadbirlari .....                                                                                 | 89  |
| Harbiy dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya, sanitariya va maxsus ishlov berish .....                                     | 90  |
| Sanitar ishlov berish, dezinfeksiya va dezinseksiya o'tkazish uchun texnik jihozlar .....                                      | 92  |
| Bakteriologik qurol o'chog'ida zararsizlantirish ishlarini olib borish .....                                                   | 93  |
| Qo'shirlarni bakteriyalarga va epidemiyaga qarshi himoya qilish tizimida immunoprofilaktikaning o'rni .....                    | 95  |
| <b>QO'SHINLARNI EPIDEMIYADAN HIMOYA QILISH TIZIMIDA TEZKOR PROFILAKTIKA</b> .....                                              | 97  |
| Laboratoriya tekshiruvlari .....                                                                                               | 98  |
| <b>QO'SHINLARNI BAKTERIOLOGIK QUROL VA EPIDEMIYADAN QARSHI HIMOYA QILISHNI BOSHQARISH</b> .....                                | 99  |
| Umumiy qoidalar .....                                                                                                          | 99  |
| Muqobil (statsionar) joylashtirilish sharoitlarida qo'shirlarni epidemiyaga qarshi himoyalashni rejalashtirish .....           | 103 |
| Qo'shirlar orasida epidemiologik nazorat .....                                                                                 | 105 |
| <b>QISQARTIRILGAN SO'ZLAR RO'YXATI</b> .....                                                                                   | 108 |
| <b>FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR</b> .....                                                                                         | 109 |

*"Sano-Standart"*  
*nashriyoti*

ISBN 978-9943-4109-6-1

