

УДК 616.983

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ПО ЧУМЕ В ЗАПАДНОЙ БЕТПАКДАЛЕ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ*Р.Сайлаубекұлы**Шымкентская противочумная станция, г.Шымкент***ТҮЙІН**

Жаңа жерлерде игеруге байланысты Бетпак Даланың батыс бөлігінде егістікжәне аулдық аймақтарды дәрлеу бойынша жұмыс көлемі ұлғалды. Оба бойынша Бетпак Даланың шөлдерінде саулықты қамтамасыз етуді эпидбақылау күшейту шараларын қолдану керек.

SUMMARY

The volume of disinfection in the fields and populated area in the west part of Betpak Dala because of growing master of new land are increased. Intensifying measures of epidemic control on plague have to provide the epidemiological prosperity in the Betpak Dala desert.

Западная часть щебнисто-глинистой пустыни Бетпакдала занимает в пределах Южно-Казахстанской области 27,600 кв.км. и является активно действующим природным очагом чумы. Как носители возбудителя зарегистрированы большая, краснохвостая, полуденная песчанка, краснощекий и желтый суслики, а переносчиками их блохи (2).

За время эпизоотологического обследования Западной Бетпакдалы с 1983 по 2009 гг. от грызунов были выделены 125 штаммов микроба чумы, в том числе от большой песчанки 58, от краснохвостой – 53, от полуденной песчанки – 1, от краснощекого и желтого сусликов по 2. 98 штаммов были изолированы от блох песчанки. При этом на долю краснохвостой песчанки приходится 33 % всех инфицированных блох определенных до вида (1). Следует, однако отметить, что большинство культур от краснохвостых песчанок было выделено в 1983-1986 гг., когда наблюдалось массовое размножение зверьков (4).

С 1987 по 2009 гг. от этих грызунов было получено всего 4 культуры (3). За этот же период от больших песчанок было выделено 53 штамма возбудителя. Как видно из приведенных данных, основное количество культур чумного микроба изолируется обычно от большой песчанки.

Большая песчанка встречается по всей территории Западной Бетпакдалы. Наиболее плотные, значительные по площади (200 тыс. га) ее диффузные поселения находятся на юго-западе в районе ур.Шолакеспе. Здесь на 1 га насчитывается в среднем 1,5 колоний, колеблясь от 0,9 до 3,5. Крупные (около 80 тыс. га) диффузные поселения большой песчанки находится в 40 км северо-восточнее пос.Кыземшек в районе колодца Инкудук. Количество колоний колеблется здесь от 1 до 2,5 на 1 га. Очень плотные ленточные поселения большой песчанки отмечаются по кюветам автотрассы Жуантобе - ПВ-19 – Акдала, а также по водоводам, идущим к уранодобывающим предприятиям. Здесь на 1 км маршрута шириной 50 м в пределах поселений насчитываются от 10 до 20 колоний (3). На большей же части территории Западной Бетпакдалы населения большой песчанки спородичны и приурочены в основном к небольшим участкам поросшим саксаулом. Однако и на лишенных саксаула участках полынно-злаковой пустыни встречаются иногда одиночные колонии этого вида (5).

Поселения краснохвостой песчанки встречаются по всей Западной Бетпакдале. Наиболее высока плотность ее колоний на участках поросших полынно- злаковой растительностью. Здесь, в зависимости от места наблюдения и условий года на 1 га насчитывается от 8 до 60 колоний. На участках с болычево-полынной растительностью плотность поселений краснохвостой песчанки значительно меньше: 3-4 колонии на 1 га. Плотные ленточные поселения этого вида существуют вдоль трассы Жуантобе-Кыземшек, где они тесно перемешиваются с колониями больших песчанок. Колонии краснохвостой песчанки почти повсеместно встречаются на территории пос. Кыземшек (5). Плотность населения данного вида закономерно снижается в направлении с запада на восток (5).

За период 1983 по 2009 гг. в Западной Бетпакдале бактериологически и серологически было зарегистрировано 104 эпизоотийных участка. Большинство из них находилось на юго-западе территории: в ур.Шолакеспе, а также севернее этого урочища, в районе бывшего поселка геологов Аппак, у скважины Итаяк, а также по автотрассе Жуантобе - ПВ-19 – Акдала. Одиночные эпизоотийные участки установлены по Тастинскому скотопрогонному тракту, на северо-востоке в саксаульном массиве у колодца Инкудук и в некоторых других местах. Почти во всех случаях эпизоотии протекали в популяциях больших песчанок.

В настоящее время в Западной Бетпакдале работает ряд уранодобывающих предприятий: «Уванас», «Акдала», «Мынкудук-центральный», «Мынкудук-Аппак, ТОО СП «Инкай», «Инкай 1 и 2», ТОО «Бетпакдала», Темирбол АО «Кен-Дала», АО «Джонни-Дрилинг». Общее число сотрудников этих предприятий, работающих по-сменно, вахтовым методом на их стационарных базах составляет 4000 человек.

Кроме того, около каждой промзоны действуют от 4х до 8 буровых вышек с общим количеством рабочих 320 человек, работающих вахтовым методом.

В Западной Бетпақдале находятся также два поселка геологов Кыземшек и Тайкoныр, соответственно по 4000 и 2000 жителей.

В восточной части территории Западной Бетпақдалы проходят также Тастинский скотопрогонный тракт на Сары-Арку. Вблизи него в благоприятные для пастбищной растительности годы надолго останавливаются животноводы. Вдоль этого тракта обычно стоят 15-18 юрт с населением около 90 человек. Вдоль трассы Кыземшек – ПВ-19 имеется стационарное кафе, а в ур.Шолакеспе - стационарная зимовка (5 человек) и водокачка (2 человека).

Большинство стационарных баз и буровые рудодобывающих предприятий находятся на юго-востоке Западной Бетпақдалы в местах наибольшей концентрации поселений большой и краснохвостой песчанок, а к поселку Кыземшек вплотную подходят автотрасса и водовод плотными поселениями этих грызунов. Как юго-восток Западной Бетпақдалы, так и автотрасса Жуантобе - ПВ-19 – Акдала являются участками, где наиболее интенсивно протекают чумные эпизоотии.

Особенная эпидемиологическая опасность создается во время организации новых промзон. Бульдозеры, выравнивая площадку под строительство баз или установку буровых, разрушают норы грызунов, блохи их массово мигрируют на поверхность. Места таких мероприятий с противочумной службой не согласуются, что лишает возможности предварительной дустации отведенных под строительство участков. В настоящее время в 35-40 км от ПВ-19 начато строительство еще одной промзоны, где насчитывается 400 человек.

Медицинская сеть в Западной Бетпақдале представлена медсанчастью в пос.Кыземшек, медпунктами в Тайкoныре, СП «Инкай» 1 и 2, фельдшерскими пунктами в ТОО «Аппак», ТОО «Бетпақдала», Темирбол АО «Кен-Дала», АО «Джонни-Дрилинг», «Мынкудук» центральный и западный. Весь медперсонал, кроме медсанчасти в Кыземшек и медпункта в Тайкoныре, работает вахтовым методом.

Несмотря на относительно неплохую насыщенность территории Западной Бетпақдалы медицинской сетью и регулярное эпизоотологическое обследование проводимое Шымкентской ПЧС, ряд вопросов профилактики чумы остается на неудовлетворительном уровне. Прежде всего – это вакцинация персонала рудодобывающих предприятий. Отдаленность их от районного управления санэпиднадзора в Шолак-Кургана, которое должно организовывать противочумную вакцинацию достигает 300 км. Учитывая современный уровень обеспечения райСЭС автотранспортом и ГСМ, вахтовый метод работы основной массы персонала, это трудно выполнимая задача. Необходимо отметить, что наличие в Бетпақдале всего одной стационарной базы противочумного эпидотряда, даже усиленного в некоторые сезоны дополнительной зоологической группой, не дает возможности полного охвата огромной территории Западной Бетпақдалы эпизоотологическим обследованием.

Персонал вахтовых поселков комплектуется в разных областях Казахстана и даже в ближнем зарубежье. Рудодобывающие предприятия имеют постоянную автомобильную связь с районным центром через производственный транспорт «Казахстана», что создает реальную опасность быстрого выноса чумной инфекции за пределы очага в случае заболевания их сотрудников.

Шымкентская противочумная станция постоянно проводит большой объем санитарно - просветительной работы среди персонала рудодобывающих предприятий, ориентируясь в основном на инструктаж их медицинского персонала и, по мере возможности, путем бесед непосредственно с рабочими, занятыми в производстве. В целях защиты людских контингентов от непосредственного контакта с возбудителем чумы проводится создание защитных зон шириной 1000-1500 м вокруг вахтовых поселков, буровых и стационарных населенных пунктов путем глубинной дустации нор больших песчанок. Работы проводятся не только как мера экстренной, но и в качестве заблаговременной профилактики на особо угрожаемых участках. В последнем случае дустация проводится перед самым выходом летних популяций блох, с тем, чтобы насекомые не успели отложить яйца, поскольку последние не чувствительны к применяющимся инсектицидам. В 2008 году также работы были проведены на площади 8 кв.км, в 2009 - на площади 53 кв.км. Контроль таких работ показал их высшую эффективность. Одновременно проводится дезинсекция жилых и производственных объектов.

Возрастающая потребность мировой экономики в расщепляющихся материалах обуславливает дальнейшее расширение объема работ на добыче урана в Западной Бетпақдале и увеличение числа рудодобывающих предприятий и занятых на них рабочих.

От станции Чикли Кызылординской области начато строительство железной дороги до промзоны Мынкудук-Аппак (400 рабочих). Через 3-4 месяца строительство перейдет на территорию Южно-Казахстанской области. Новые линии автотрассы ПВ-19 – Тайкoныр постепенно будут заселяться грызунами, увеличивая число эпидемиологически опасных участков. В связи с ростом поголовья скота, возрастает число животноводов, останавливающихся в Бетпақдале.

Все сказанное выше требует определенной реорганизации эпидобзора в Западной Бетпақдале. Прежде всего необходимо увеличить число баз эпидотрядов и базирующихся на них противочумных формирований. Следует иметь дополнительные стационарные базы в пос.Кыземшек, где имеется необходимая инфраструктура, или ауле Тасты. Последнее менее удобно, т.к. аул находится вне Западной Бетпақдалы, на левобережье р.Чу.

Следует передать необходимое количество противочумной вакцины противочумным эпидотрядам, дислоцируемым в Западной Бетпақдале, с последующей передачей ее с соответствующим инструктажем ведомственной медсети уранодобывающих мероприятий. Необходимо обеспечить эпидотряды достаточным количеством средств наглядной противочумной информации: листовками и, особенно, плакатами, т.к. они лучше сохраняются. Следует в соответствии с ростом хозяйственного освоения региона постепенно увеличивать объемы работ по дезинсекции в поле и в населенных пунктах.

Перечисленные выше меры усиления эпиднадзора по чуме должны обеспечить эпидблагополучие по этой инфекции в Западной Бетпақдале.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рапопорт Л. П., Кулемин М.В. Сажнев Ю.С. и др. Грызуны - носители чумы в пустынях южного Казахстана // Материалы II Международной научно – практической конференции. Актуальные проблемы экологии и природопользования в Казахстане и сопредельных территориях". Павлодар, 2007 Т.1. – 1 – С. 87-89
2. Орлова Л. М., Рапопорт Л. П., Кондратенко Л.П. Блохи Западной Бетпақдалы // Карантинные и зоонозные инфекции в Казахстане. – Вып. 1-2, - 2006. – С. 114-117
3. Рапопорт Л. П., Сажнев Ю. С., Шишкина Т. С. и др. К оценке эпизоотологического значения грызунов Западной Бетпақдалы // Териофауна Казахстана и сопредельных территорий (материал международный научной конференции. 15-16 ноября 2009г., Алматы). – Алматы, 2009 – С. 242-246.
4. Сажнев Ю. С., Рапопорт Л. П., Путятин В. В. Материалы по ландшафтной природочисленности поселений песчанок в Западной Бетпақдале // Карантинные и зоонозные инфекции в Казахстане. – Алматы, 2008 – вып. 1-2 –С 118 – 120
5. Сагимбеков У.А., Рапопорт Л. П., Путятин В. В. и др. К вопросу о природной очаговости чумы в Западной Бетпақдале // Карантинные и зоонозные инфекции в Казахстане – Алматы 2004. – вып. 8 – С 52 - 55

УДК 616.89-008.441.33

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ НАРКОЛОГИИ

Е.В.Ережепов

Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании, г.Павлодар

ТҮЙІН

Мақалада басты мәселелерге және наркологиялық көмектің қазіргі күйіне қатысты, соңғы жылдары жарияланған, әдебиет көздерінің деректері келтірілген. Атап айтқанда, ПАЗ тұтынушылар шынайы популяцияның аз бөлігі наркологиялық профильді көмекпен қамтылатын, даусыз фактісі атап көрсетіледі. Тәуелді тұлғалар ең стигматизирденген, ал наркология - стигматизирденген мамандық болып табылады. Наркологиялық көмекті көрсету әдістерін қайтадан қарау қажеттілігі және оларды Жаңа Қоғамдық Денсаулық принциптеріне сәйкес келтіру туралы қорытынды жасалады.

SUMMARY

In the clause the data from the references published last years, concerning the main problems and a modern condition of the narcological help are cited. In particular that indisputable fact is emphasized, that services of a narcological structure cover a smaller part of a real population of consumers of PAS. Dependent persons are most stigmatized patients, and narcology - a stigmatized speciality. The conclusion about the necessity of revision of approaches for rendering the narcological help and their reduction conformity with principles of New Public Health is done.

Одной из основных проблем современной наркологии является наличие скрытой, неучтенной заболеваемости. В результате чего от 75 до 80% зависимых от ПАВ не получают какой-либо наркологической помощи [1, 2]. По имеющимся данным диагноз наркологического заболевания в течение первого года употребления наркотиков устанавливается лишь в 8,2% случаев [3]. Потребители инъекционных наркотиков (ПИН) – наиболее уязвимая категория зависимых лиц – в подавляющем большинстве какой-либо специализированной помощи не получают [4]. Между тем, у ПИН, не охваченных наркологической помощью, наблюдается наихудшая динамика и прогнозы в отношении ВИЧ-инфицирования [5]. Показатели преждевременной смертности результате передозировок наркотиков на территории постсоветского пространства постоянно растут [6, 7, 8]. Основной причиной отказа от АРВТ-терапии у ВИЧ-инфицированных и появления резистентных форм является продолжающееся употребление наркотиков [9, 10, 11, 12].

Источник вышеперечисленных и многих других социальных проблем, связанных с немедицинским потреблением наркотиков, видится, в том числе и в том, что до настоящего времени зависимые от ПАВ являются наиболее стигматизированным контингентом, а наркология – стигматизированной медицинской специальностью [13]. Система постановки на учет зависимых от ПАВ является дискриминационной мерой [14]. Ассортимент услуг, предоставляемых в системе наркологической помощи, катастрофически скуден [15]. Одним