

O‘TA XAVFLI YUQUMLI KASALLIKLAR ANIQLANGANDA, HARAKATLANISH QOIDALARI

Amirov Muxtor Uktamovich

Toshkent davlat transport universiteti

muxtor_amirov@tstu.uz tel: 93-703-87-63

Annotatsiya: ushbu maqola o‘ta xavfli yuqumli kasalliklar aniqlanganda, epidemiyaga qarshi xatti-harakatlar usullar va chora-tadbirlar olib borilishiga bag‘ishlangan.

Аннотация: данная статья посвящена методам и мерам противоэпидемического поведения при выявлении особо опасных инфекционных заболеваний.

Abstract: this article is devoted to methods and measures of anti-epidemic behavior when extremely dangerous infectious diseases are detected.

Kalit so‘zlar: O‘ta xavfli yuqumli kasalliklar, bemor, tibbiy yordam ko‘rsatish.

Ключевые слова: особо опасные инфекционные заболевания, больной, медицинская помощь.

Key words: extremely dangerous infectious diseases, patient, medical care.

Bugungi kunda o‘ta xavfli yuqumli kasalliklarning tabiiy o‘choqlari malakatimizning katta hududida mavjudligi, bunday kasalliklarning chetdan kirib kelish xavfining yuqoriligi, terroristik harakatlar davomida biologik vositalardan foydalanish imkoniyatining mavjudligi o‘ta xavfli yuqumli kasalliklar bilan bog‘liq muammolarni bartaraf etishni taqozo etadi.

O‘ta xavfli yuqumli kasalliklar bilan bog‘liq favqulodda vaziyatlarning oldini olish, oqibatlarini bartaraf etish ishlarida to‘g‘ri harakat qila bilish keyinchalik yuzaga kelishi mumkin bo‘lgan ko‘plab oqibatlarining oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

O‘ta xavfli yuqumli kasalliklar o‘zining o‘ta yuquvchanligi, tez tarqalishi (epidemiya, pandemiya), yuqish yo‘llarining “Rang-barangligi”, aksariyatining tabiiy o‘choqlarga ega bo‘lishi, kasallikning og‘ir kechishi va o‘lim ko‘rsatkichining yuqoriligi bilan ajralib turadi. Bundan tashqari o‘ta xavfli yuqumli kasallik qo‘zg‘atuvchilari ommaviy qirg‘in qurollaridan biri bo‘lgan biologik qurol sifatida ishlatilishi ham mumkin.

Respublikamizda oxirgi marta o‘lat kasalligi mahalliy kasallik sifatida 1999-yilda ro‘yxatga olingan.

Respublikamiz hududining salkam 2/3 qismi o‘lat kasalligi bo‘yicha tabiiy o‘choqli hududlardan iboratligi, ochiq suv havzalaridagi vabo vibriyonlarining doimiy

sirkulyatsiyasi, bu kasalliklarning mahalliy kasallik holatlari sifatida qayd etilishiga olib kelishi mumkin.

Sariq isitma kasalligining respublikamiz hududida qayd qilinishi va tarqalishi, ya'ni epidemilogik jarayonning namoyon bo'lishi uchun shart-sharoitlar bo'lmasada, bu kasallikning chetdan, ya'ni endemik o'choqlardan kirib kelish xavfi mavjud.

Respublikamizda Qrim-Kongo gemorragik isitmasi, kuydirgi va quturish kabi zoonoz kasalliklar bo'yicha ham murakkab epizootik va epidemik vaziyat saqlanmoqda.

Albatta bunday turdagi favqulodda vaziyat yuz berganda to'g'ri harakat qilishni bilish kasallik tarqalishi va talofatlar ortishini kamaytiradi.

O'ta xavfli yuqumli kasalliklaraniqlanganda, epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan birlamchi chora-tadbirlar

A) Bemor uyda aniqlanganda, o'tkaziladigan birlamchi chora - tadbirlar:

- bemorni oila a'zolaridan alohidalash. Bemorning uyiga uning qarindosh urug'lari va yaqinlarini qo'yimaslik;

- telefon orqali yoki tashqaridagi biror bir kishi orqali shubha qilingan kasallik aniqlanganligi to'g'risida xabar berish. Shaxsiy profilaktika vositalari jamlamalarini, dezinfeksiyalovchi modda hamda bemorni parvarishi uchun kerak bo'lgan buyumlarni yetkazishni so'rash;

- dezinfeksiya ishlari o'tkazilmaguncha, bemor yotgan uydan buyumlarni chiqarishni ta'qiqlash;

- vodoprovod suvidan, kanalizatsiyadan foydalanishni to'xtatish;

- vabo kasalligi gumon qilinganda, tayyor oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilishni ta'qiqlash;

- bemorning ahvoliga qarab u bilan muloqotda bo'lganlarning familiyasi, ismi, sharifini, yashash joyini surishtirib bilish, bemordan kasalligini nima bilan bog'layotganligini so'rash, oxirgi 3 hafta davomida qayerda bo'lganligi, nima bilan shug'ullanganligini, kimlar bilan muloqotda bo'lganligi, muloqot xarakterini aniqlash. Kasallikning manbai, yuqish yo'llari va omillarini aniqlash bo'yicha ma'lumotlar yig'ish;

- bemorga kerak bo'lgan tibbiy yordamni ko'rsatish;

- bemor o'lat, VGllar, maymun chechagiga gumon qilinganda, xodimlar shilliq qavatlar va tanasining ochiq qismlariga ishlov berish va shundan so'ng MShHVni kiyish;

- joriy dezinfeksiya ishlarini bajarish (bemor ajralmalari, qo'l yuvilgandagi tushgan suv va bemorning parvarish buyumlari);

- kasallik o'chog'ida epidemilogik guruh kelguncha qolish;

- maslahat guruhiga bemor haqida va o‘tkazilgan birlamchi chora-tadbirlar bo‘yicha axborot berish. Keyingi profilaktik chora-tadbirlar epidemiolog ko‘rsatmasi asosida olib boriladi.

B) Bemor mehmonxonada aniqlanganda o‘tkaziladigan chora-tadbirlar:

- bemor aniqlangan xonaning deraza va eshigini yopish, xonaga begonalarni kiritmaslik;

- bemor to‘g‘risida mehmonxona rahbariyatiga bildirish (telefon orqali yoki qavat navbatchisi orqali);

- bemorni alohidalash chorasini ko‘rish, va u bilan muloqotda bo‘lganlarni (xonasida birga yashovchilarni) boshqa xonaga ko‘chirib, alohidalab turish;

- telefon orqali yoki qavat navbatchisi orqali gumon qilingan bemor to‘g‘risida xabar berish. MShHV so‘rash;

- telefon orqali yoki qavat navbatchisi orqali mehmonxona rahbariyatiga quyidagi vazifalar yuklatiladi:

- mehmonxonaning kirish eshigini bekitish, mehmonxona eshigi yonida post tashkil qilish, eshikdan kirish va chiqishni vaqtinchalik to‘xtatish;

- mehmonxona qavatlariga post qo‘yish va qavatlarga o‘tishni to‘xtatish;

- bemor aniqlangan qavatdagi xonalardan mehmonlarning chiqishini to‘xtatish;

- bemor aniqlangan xona eshigi oldida post tashkil qilish;

- bemor aniqlangan qavatda alohida xona ajratish va bemor bilan muloqotda bo‘lganlarni alohidalash;

- bemor bilan muloqotda bo‘lganlar ro‘yxatini tuzish (ish va yashash joyi bo‘yicha);

- mehmonxonada yashovchilarga o‘tkazilayotgan chora-tadbirlar to‘g‘risida tushuncha berish.

- bemor bilan mehmonxona tashqarisida muloqotda bo‘lganlar ro‘yxatini tuzish;

- bu joyda ish olib boruvchilar tanasining ochiq qismi va shilliq qavatlariga ishlov berib, MShHVni kiyishi kerak;

- bemorga birinchi tibbiy yordam ko‘rsatish;

- joriy dezinfeksiya tadbirlarini o‘tkazish;

- tashrif buyurgan maslahat guruhiga bemor haqida va ko‘rsatilgan tibbiy yordam bo‘yicha axborot berish.

Epidemiyaga qarshi keyingi chora-tadbirlar epidemiolog ko‘rsatmasi asosida o‘tkaziladi.

D) Passajir poezdi vagonida bemor aniqlanganida, o‘tkaziladigan birlamchi chora-tadbirlar:

- yo‘l boshqaruvchisiga ko‘rsatma berish:

vagonning eshik va derazalarini yopish, vagonga kirish va chiqishni ta‘qiqlash;

- vagon bo‘ylab yo‘lovchilarning xarakatini to‘xtatish;

- bemor aniqlangan kupedagi yo‘lovchilarni boshqa kupega ko‘chirish, bemorni aniqlangan joyda qoldirish. Umumiy yoki plaskart vagonlarda bemor aniqlansa, uni provodnik xonasiga ko‘chirib alohidalash;

- bemor bilan muloqatda bo‘lganlarni boshqa bo‘sh bo‘lgan kupega o‘tkazish va nazorat ostiga olish;

- bemor aniqlanganidan toki vagondan tushgunga qadar, bemor uchun ajratilgan kupega bemor najasini, qusuq moddalarini yig‘ish uchun xlorli ohak yoki 5 foizli xloramin solingan chelak qo‘yish;

- vagonda joriy dezinfeksiya ishlarini o‘tkazish.

- yo‘l boshqaruvchisi tomonidan bemor aniqlanganligi to‘g‘risida aloqa vositalari orqali xabar berish yoki bemor aniqlangan vagonga bosh bekat boshlig‘i, SNP boshlig‘i yoki tibbiy punkt xodimini chaqirish va ular orqali aniqlangan bemor to‘g‘risida temir yo‘l sanitariya-epidemiologiya xizmatiga axborot berish, maslahat guruhini chaqirish;

- boshqarma orqali bemor aniqlangan poezdni to‘xtatib turishni so‘rash (talab qilish);

- qo‘shni vagon yo‘l boshqaruvchisi yordamida shox bekat tibbiy punkti xodimi orqali bemor aniqlangan vagonga MShHV, dori-darmon, dezinfeksiyalovchi moddalar so‘rash;

- MShHVni kiyish, profilaktika vositalaridan foydalanish.

- bemorga kerak bo‘lgan tibbiy yordamni ko‘rsatish;

- bemor bilan muloqotda bo‘lganlarning to‘liq ro‘yxatini tuzish;

- joriy dezinfeksiya ishlarini o‘tkazish;

- kelgan maslahat guruhiga bemor to‘g‘risidagi va ko‘rsatilgan tibbiy yordam bo‘yicha axborot berish.

Keyingi epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar epidemiolog ko‘rsatmasi asosida amalga oshiriladi.

E) Samolyotda bemor aniqlanganda, o‘tkaziladigan chora-tadbirlar:

- samolyotda bemorga birinchi tibbiy yordam ko‘rsatilib, bemor imkon qadar alohidalash;

- samolyot komandiri orqali bemor to‘g‘risidagi ma‘lumot dispetcher punktiga berish;

- samolyot aeroportga qo‘nganidan so‘ng, samolyot eshigi yopiladi, yo‘lovchilarning chiqishini to‘xtatish;

- bemorni yo‘lovchilar va ekipaj a‘zolaridan ajratish;

- samolyotdan chiqmasdan turib aeroport xodimlari orqali aniqlangan bemor to‘g‘risida sanitariya karantin punktiga yoki tibbiy punktga axborot berish va ulardan MShHV, shoshilinch shaxsiy profilaktika vositalari va dezinfeksiyalovchi moddalar so‘rash;

- profilaktika vositalari bilan tanasining ochiq joylariga va shilliq qavatlarga ishlov berib, MShHVni kiyish;

- keyingi barcha o‘tkaziladigan chora-tadbirlar (samolyotni sanitariya maydonchasiga yuborish, bemorni alohidalash, bemordan tahliliy namuna olish, davolash, bemor bilan yaqin muloqatda bo‘lganlarni aniqlash, maslahat guruhini chaqirish, joriy va yakuniy dezinfeksiya tadbirlarini o‘tkazish va b.) tasdiqlangan reja asosida, DSENM o‘ta xavfli yuqumli kasalliklar bo‘limi va KO‘XYuKMM mutaxassislari ko‘rsatmasi asosida o‘tkaziladi.

F) Sanitariya nazorat punktlarida bemor aniqlanganda, o‘tkaziladigan birlamchi chora-tadbirlar:

- bemorni izolyatorga joylashtirish;
 - bemorga tegishli tibbiy yordam ko‘rsatish;
 - aniqlangan bemor to‘g‘risida bojxona posti rahbariga xabar berish;
 - bemordan epidanamnez yig‘ish. Bemor to‘g‘risida viloyat va hududiy DSENMga xabar berish (xabar berish tartibi bo‘yicha);
 - ko‘rsatma berish:
 - kirish va chiqish eshiklari oldida, bemor yotgan xona oldida post tashkil qilish.
 - bemor aniqlangan xonaga kirishdan oldin tananing ochiq joylari va shilliq qavatlarini infeksiya turiga qarab, ishlov berish va MShHVni kiyish;
 - bemor bilan muloqotda bo‘lganlarning ro‘yxatini tuzish;
 - DSENM tomonidan chaqirtirilgan maslahat guruhiga bemor to‘g‘risida, ko‘rsatilgan tibbiy yordam bo‘yicha axborot berish;
 - dezinfeksiya (dezinseksiya) tadbirlarini o‘tkazish;
 - yo‘lovchilarga o‘tkazilayotgan chora-tadbirlarning mohiyatini tushuntirish.
- Chora-tadbirlar tasdiqlangan reja asosida olib boriladi.

Sanitariya nazorat punktlarining (SNP) vazifalari

SNP tegishli DSENMlarning tarkibiy qismi bo‘lib, Respublika Davlat chegaralarida, havo va temir yo‘llari, suv portida, avtomobil yo‘llarida tashkil etiladi. SNPga DSENM tashkiliy-uslubiy yordam ko‘rsatadi va ularning faoliyati ustidan nazorat olib boradi. SNPlarga quyidagi vazifalar yuklatiladi:

- chegaradan o‘tayotgan fuqarolarni, transport vositalar va yuklarni sanitariya (tibbiy) nazoratdan o‘tkazadi;
- respublika hududidan chet davlatlarga chiqayotgan va hududimizga kirib kelayotgan chet el fuqarolarini Respublika SSVgi tomonidan belgilangan tartibda yuqumli kasalliklarga qarshi emlash ishlarini nazorat qiladi;
- xalqaro tibbiy-sanitariya qoidalari asosida ishlab chiqilgan Nizom talablariga rioya qilmagan fuqarolarni hamda transport vositalarini va yuklarni chegaradan kirish va chiqishini ta‘qiqlaydi;

- o‘ta xavfli yuqumli kasalliklar aniqlanganda yoki gumon qilinganida, bemor to‘g‘risida xabar berish tizimi bo‘yicha viloyat hamda hududiy DSENmlarga xabar beradi. Tezkor ish rejasi asosida epidemiyaga qarshi birlamchi chora-tadbirlar o‘tkazadi (tibbiy kuzatuv, dezinfeksiya tadbirlari va b.);

- DSENM tomonidan chaqirtirilgan maslahat guruhi SNPga kelganidan so‘ng, ularga bemor to‘g‘risida va ko‘rsatilgan tibbiy yordam bo‘yicha axborot beradi;

- epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni Davlat chegara va bojxona xizmatlari va boshqa daxldor tashkilotlar bilan hamkorlikda o‘tkaziladi.

O‘ta xavfli yuqumli kasalliklarining minimal, maksimal va o‘rtacha yashirin davrlari

Yuqumli kasalliklar	Inkubatsion davr (kunlarda)		
	Minimal	Maksimal	O‘rtacha
1. O‘lat	Bir necha soat	6	1-3
2. Vabo	Bir necha soat	5	1-2
3. Sariq isitma	3	12	3-6
4. Marburg GI	1	9	4-9
5. Lassa GI	3	20	7-8
6. Ebol GI	2	15	7-14
7. Boliviya GI	6	18	7-14
8. Argentina GI	5	17	8-12
9. BSK GI	7	45	14-21
10. Omsk GI	2	10	2-4
11. QK GI	2	12	3-6
12. Chin chechak	5	17	14
13. Maymun chechagi	7	19	12
14. Parranda grippi	1	14	2-7
15. Kuydirgi	Bir necha soat	8	2-3
16. Quturish	10	365 va >	2-3 oy

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Справочник “Жейнс” по химической и биологической защите, США-2003 г.
2. СапаровХ.Б.Ўта хавфли юқумли касалликлар Тошкент, 2010. -239 б.
3. Власов В.В. Эпидемиология. (учебное пособие для ВУЗов), Москва, 2004.– 462 с.
4. Кутырев В.В., Федоров Ю.М., Топорков А.В. и др. // Проблемы особо опасных инфекций. – Саратов, 2006. – В. 2. – С. 10-14.

5. Неъматов А.С., Абдугалимов М.М., Караев Б.Б. и др. Рекомендации по отработке практических навыков персонала медицинских учреждений при проведении учений по локализации и ликвидации очагов карантинных и особо опасных инфекции. Ташкент. – 2009. – 184 с.
6. Онищенко Г.Г., Пальцев М.А., Зверев В.В. и др. Биологическая безопасность. – Москва: ОАО Издательство «Медицина», 2006. – 304 с.
7. Сапаров Х.Б., Хасенов А.Х. Ўта хавфли юқумли касалликлар бўйича қўлланма. Тошкент. Абу Али ибн Сино номидаги тиббиёт нашриёти, 2000.–126 б.
8. Амиров, М. У., & Эрхонбоев, Н. А. Ў. (2023). «Безопасность жизнедеятельности» современная актуальность изучения науки. *Ta’lim fidoyilari*, 4(1), 153-160.
9. Амиров, М. У., & Эрхонбоев, Н. А. Ў. (2023). Рассмотрение мер по обеспечению личной безопасности и здоровья в сфере безопасности жизнедеятельности. *Ta’lim fidoyilari*, 4(1), 149-152.