

РАБОТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ БРИГАД В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ И МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

УДК: 614.4:616.98:061.62(571.53-25)"1965/2014"

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ БРИГАД ИРКУТСКОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ПРОТИВОЧУМНОГО ИНСТИТУТА (1965-2014 гг.)

С.В. Балахонов, С.А. Косилко, М.В. Чеснокова, Л.Я. Урбанович,
Г.А. Воронова, В.С. Ганин, Е.С. Куликалова, Л.М. Михайлов, А.К. Носков
ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Си-
бири и Дальнего Востока Роспотребнадзора, г. Иркутск

В историческом аспекте представлены этапы формирования, становления и совершенствования деятельности специализированных противозидемических бригад Иркутского научно-исследовательского противочумного института при чрезвычайных ситуациях природного и эпидемиологического характера. Показано участие специалистов бригады в локализации и ликвидации эпидемических осложнений по холере, сибирской язве, чуме и другим опасным и природно-очаговым инфекционным болезням. Отражена роль мобильных формирований в сопровождении международных массовых мероприятий и деятельность по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в зоне наводнения в Приамурье.

Ключевые слова: специализированная противозидемическая бригада, история, эпидемические вспышки, организация работы, чрезвычайная ситуация, массовые мероприятия.

HISTORY OF SPECIALIZED ANTI-EPIDEMIC TEAM FORMATIONS IN IRKUTSK ANTIPLAGUE RESEARCH INSTITUTE (1965-2014)

S.V. Balakhonov, S.A. Kosilko, M.V. Chesnokova, L.Ya. Urbanovich, G. A. Voronova, V.S. Ganin, E.S. Kulikalova, L.M. Mikhailov, A.K. Noskov

Irkutsk Antiplague Research Institute of Siberia and the Far East of Rospotrebnadzor, Irkutsk

In historical aspect the stages of formation, development and improvement of specialized anti-epidemic team activities in Irkutsk Antiplague Research Institute are presented at natural and epidemiological emergency situations. Participation of the team experts in localization and liquidation of epidemic complications associated with cholera, anthrax, plague and other dangerous and natural-focal infectious diseases is described. The role of mobile formations in the international mass measures and the activity for sanitary-and-epidemiologic human well-being implementation in Priamurye flooding zone is reflected.

Key words: a specialized anti-epidemic team, history, epidemic outbreaks, organization of activities, an emergency situation, mass actions.

С целью мониторинга эпидемиологической ситуации по опасным инфекционным болезням и для снижения негативных последствий возможного применения патогенных биологических агентов (ПБА) в военных или диверсионных целях против гражданского населения в 1963 г. Министерству здравоохранения СССР было поручено создать на базе девяти противочумных учреждений мобильные специализированные противозидемические бригады (СПЭБ). На первых этапах их становления

основной задачей являлось проведение эпидемиологической разведки, отбор проб и установление факта применения ПБА. Эпидемические события 1964-1967 гг., связанные с седьмой пандемией холеры и формированием завозных очагов этой болезни на территории СССР, потребовали проведения комплекса противоэпидемических мероприятий, который значительно превышал возможности территориальных структур здравоохранения. Это продиктовало необходимость использования в таких ситуациях СПЭБ, в связи с чем количество бригад было увеличено до 21 и изменен их штатный состав. В структуру мобильного формирования, наряду с группой эпидразведки и индикации, введены эпидемиологическое и бактериологическое отделения. В связи с этим задачи СПЭБ были расширены до участия в организации и проведении мероприятий по локализации и ликвидации возникших очагов опасных инфекционных болезней.

На основании Приказа МЗ СССР от 22.10.1968 № 117 «Об организации специализированных противоэпидемических бригад (СПЭБ) медицинской службы Гражданской Обороны» [28] в январе 1969 г. в Иркутском научно-исследовательском институте были сформированы три СПЭБ, первыми начальниками которых назначены С.П. Меринов, Ю.И. Соркин и А.З. Феоктистов.

Основные задачи мобильных формирований включали:

- оценку оперативной эпидемиологической ситуации в зоне ответственности формирования для определения объема и приоритетных направлений профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- организацию расследования эпидемических очагов для установления источника инфекции, факторов передачи и границ очага;

- организацию лабораторных исследований материала от людей (больных, контактировавших, декретированных групп) и объектов окружающей среды на наличие возбудителей опасных инфекционных болезней;

- оказание консультативно-методической и практической помощи лечебно-профилактическим и противоэпидемическим учреждениям по вопросам организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- участие специалистов бригад в работе противоэпидемического штаба (комиссии) или руководство им.

Несмотря на то, что официальной датой образования СПЭБ в нашем институте считается 1969 г., уже в 1965 г. лабораторная группа, состоящая из 12 сотрудников под руководством Ю.И. Соркина, выезжала в г. Нукус (Каракалпакская АССР) для проведения лабораторных исследований во время вспышки холеры, а В.А. Краминский, заведующий отделом эпидемиологии, участвовал в работе противоэпидемического штаба Республики. Осенью того же года в Узбекской ССР другая группа сотрудников под руководством Краминского В.А. участвовала в проведении противохолерных мероприятий.

Наиболее активно СПЭБ института работал при ликвидации эпидемических осложнений в 60-70-е годы прошлого столетия, когда эпидемии холеры потрясали вначале Европейскую часть Советского Союза, а затем и крупные города Сибири. Формат применения СПЭБ зависел от эпидемиологической ситуации по холере. Так, в крупные административные центры, где возникали эпидемические вспышки, выдвигались мобильные формирования в полном или усиленном составе (гг. Омск, Барнаул, Новосибирск).

В 1972 г. в г. Омске возникла вспышка холеры, во время которой выявлено 11 больных и 45 вибрионосителей. Вспышка продолжалась 22 дня (с 14 августа по 5 сентября). В следующем 1973 г. эпидемические осложнения зарегистрированы в г. Барнауле (27 больных и 79 вибрионосителей). Вспышка продолжалась 25 дней (с 17 августа по 12 сентября). В этот же период из рек Обь и Барнаулка, а так же из сточных вод изолировано семь культур холерного вибриона. В этом же 1973 г. зарегистрирована вспышка холеры в г. Новосибирске (12 больных и 21 вибрионоситель). Вспышка продолжалась 16 дней (с 28 августа по 13 сентября). Из проб воды поверхностных водоемов изолировано 23 культуры холерного вибриона [14, 17, 30].

В места выявления единичных больных холерой направлялись лабораторные группы или отдельные специалисты СПЭБ: 1970 г. – г. Якутск, 1973 г. – гг. Томск, Красноярск, Сургут; 1974 г. – г. Ишим (Тюменская область); 1975 г. – гг. Ялуторовск (Тюменская область), Новокузнецк (Кемеровская область) [30].

Как правило, выезды СПЭБ проходили в экстренном порядке в сформировавшийся эпидемический очаг холеры для оказания практической помощи в его локализации и ликвидации. Обычно на сборы личного состава и подготовку к выезду отводилось не более суток после получения приказа Минздрава СССР.

В начале 70-х годов институт ежегодно в разные регионы страны выдвигал одновременно до трех СПЭБ с численностью каждой не менее 30 человек: 1970 г. – с. Житное, пос. Мулера, пос. Камызяк (Астраханская область), г. Новороссийск; 1971 г. – Донецк, Одессу и населенные пункты Астраханской области [8, 9, 21]. Это приводило практически к приостановке научных исследований в институте на период ликвидации эпидемических осложнений.

Лаборатории СПЭБ были укомплектованы самым современным для того времени оборудованием, позволявшим работать в автономных условиях (небольшие автоклавы – горизонтальные марки АГ-2, вертикальные АВ-30, сухожаровые шкафы СШ-40М, микроскопы) и расходными материалами (стеклянные чашки Петри, пробирки, пипетки, предметные стекла). Для транспортировки имущества СПЭБ и специалистов предоставлялись отдельные самолеты. Обычно с собой везли трехдневный запас питательных сред и диагностических препаратов. В дальнейшем пополнение материальных ресурсов проводилось за счет эпидфонда пострадавших территорий. Для развертывания лабораторий местными органами власти предоставлялись различные помещения: сельский клуб (с. Житное, Астраханской область, 1970 г.), подготовленный к вводу в эксплуатацию профилакторий в г. Донецке (1971 г.). В г. Барнауле (1973 г.) лабораторное отделение СПЭБ было развернуто в новом магазине. Вдоль широких витрин торгового зала соорудили рабочий стол длиной в несколько десятков метров для просмотра посевов, отгородили необходимые помещения для идентификации культур, пересева, подготовки лабораторной посуды [8, 9, 14, 17, 21].

Обычно материал для исследования поступал уже на следующий день после прибытия бригады. Пробы в лабораторию доставлялись санитарным автомобильным транспортом, вертолетами, лодками, такси и пр. Работа сотрудников лабораторного отделения организовывалась в три смены по восемь часов. С целью обеззараживания материала дополнительно во дворе обычно размещались автомобильные дезинфекционно-душевые установки с большой пропускной мощностью. Для подготовки лабораторной посуды привлекались студенты медицинских вузов и училищ.

Так, во время вспышки холеры в г. Барнауле (1973 г.) работали 96 студентов в две смены с 8³⁰ до 23⁰⁰ ч, оказывая существенную помощь в приеме, регистрации проб (13 человек) и выполнении посевов исследуемого материала на питательные среды (16 студентов старших курсов). Четыре человека оказывали техническую помощь при просмотре посевов в бактериологической комнате, 59 – в подготовке лабораторной посуды и вспомогательных операциях по техническому сопровождению и четверо – были обучены для работы с автоклавами. За время работы СПЭБ в г. Барнауле с 28 августа по 18 сентября выполнено 41443 анализа от 36964 человек и 4479 – из объектов окружающей среды. Выделено 106 культур холерного вибриона эльтор Инаба от людей (27 – от больных, 79 – от вибрионосителей), восемь штаммов – из поверхностных водоемов и шесть – из сточных вод [10, 14, 30].

Как правило, количество анализов с первого дня работы СПЭБ нарастало и доходило порой до 1200-1500 в сутки. Такой объем материала в первые дни деятельности СПЭБ требовал особого подхода к приему и регистрации материала, поэтому на организацию этой работы назначались наиболее ответственные и подготовленные специалисты.

Рядом со специалистами СПЭБ работали местные бактериологи. Например, в г. Барнауле в период работы СПЭБ подготовлены 15 бактериологов из краевой, городской, железнодорожной санитарно-эпидемиологических станций (СЭС) и ведомственных лабораторий водоканала г.г. Горно-Алтайск, Новоалтайск, Камень-на-Оби. Кроме того, с работой лабораторий СПЭБ познакомились 12 эпидемиологов и организаторов здравоохранения Алтайского края.

Подготовка местных бактериологов в момент вспышки оказалась в дальнейшем бесценным приобретением, поскольку в последующие годы на территории региона, да и всей страны, регистрировалось большое количество завозных случаев холеры. Так, в 1973 г. (сразу после ликвидации очага холеры в г. Барнауле) был подготовлен план перепрофилирования лабораторий для исследования материала на холеру мощностью 1000 анализов/сут. на базе вновь построенной Томской областной СЭС и организована подготовка врачей-бактериологов. На ликвидацию завозных случаев холеры из состава СПЭБ выезжали лабораторные группы и работа проводилась на базе бактериологических лабораторий или лабораторий особо опасных инфекций СЭС.

Политические преобразования в стране, произошедшие в 90-е годы прошлого столетия, привели к интенсификации внешнеэкономических и туристических связей Сибирского и Дальневосточного регионов с эндемичными по холере странами (Индия, Турция, Китай, Малайзия, ЮАР, Южная Корея и ряд других). Это незамедлительно привело к завозу холеры в крупные административные центры Сибири: из Индии – в гг. Омск, Барнаул, Новосибирск (1994 г.), из г. Чимкента (Казахстан) – в г. Ачинск Красноярского края и г. Иркутск (1997 г.). Уровень готовности территориальных учреждений противоэпидемической и лечебно-профилактических служб позволил организовать и провести комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий в завозных очагах холеры при активной консультативно-методической помощи специалистов института из числа СПЭБ, а на базе профильной лаборатории института было проведено подтверждение этиологического агента и его идентификация.

Серьезное эпидемическое осложнение по холере возникло на Дальнем Востоке в 1999 г., когда были выявлены завозные случаи из Китая в гг. Уссурийск (июль) и Южно-Сахалинск (август), а в последней декаде августа возникла острая эпидемическая вспышка холеры в г. Владивостоке (23 больных и пять вибрионосителей) и г. Южно-Сахалинске (11 больных и 11 вибрионосителей). Учитывая размещение в г. Владивостоке противочумного отделения Приморской станции, принимав-

шего непосредственное участие в эпидемиологическом расследовании причин и условий возникновения вспышки и осуществлявшего ее лабораторное сопровождение, роль СПЭБ института была ограничена оказанием консультативной помощи. На о. Сахалин в период эпидемического осложнения в г. Южно-Сахалинске работал сотрудник института из приписного состава СПЭБ, который оказывал практическую помощь в организации лабораторной диагностики и планировании превентивных противоохолерных мероприятий [22, 23, 25].

Ликвидация очагов холеры было не единственным направлением специализированных формирований. Лабораторные группы СПЭБ неоднократно работали в очагах других опасных инфекционных болезней на территории Сибири и Дальнего Востока. Так в рамках выполнения специального задания МЗ СССР группа специалистов СПЭБ под руководством Ю.И. Соркина (Воронова Г.А., Захлебная О.Д., Швецова Р.И.) в 1979 г. принимала участие в ликвидации вспышки сибирской язвы в г. Свердловске. В этом же году совместно с сотрудниками Приморской противочумной станции и отдела особо опасных инфекций Приморской СЭС специалисты отдела эпидемиологии (Воронова Г.А., Маевский М.П.) выезжали на вспышку сибирской язвы в с. Покровка (Приморской край), где оказывали практическую помощь в проведении противоэпидемических мероприятий.

Во время масштабной эпидемии легочной чумы в Индии в августе-октябре 1994 г. возникла реальная угроза завоза этой болезни в крупные административные центры Сибири. В начале октября в г. Новосибирск, через который осуществлялись пассажирские чартерные авиарейсы в Дели, была направлена экспертная группа СПЭБ в составе заведующего отделом микробиологии С.В. Балахонova и лаборанта Н.В. Зыбайловой. Ставилась задача по организации и проведению лабораторных исследований материала от больных с подозрением на чуму и непосредственно контактировавших с ними пассажиров, прибывших из Индии. Лабораторная группа СПЭБ работала совместно со специалистами ГНЦ «Вектор» на базе специализированного блока особо опасных инфекций научного центра. Осуществлялись визуальный осмотр граждан, прибывающих из Индии в сроки, укладывающиеся в максимальный инкубационный период по этой инфекции, с комплексным исследованием клинического материала от лиц с подозрением на чуму.

Авиарейсом 2 октября из г. Ташкента в г. Красноярск прибыла группа индийских граждан, среди которых в зоне таможенного досмотра аэропорта была выявлена больная с характерным эпидемиологическим анамнезом и клиническими симптомами, не исключающими легочную чуму. Учитывая отсутствие в г. Красноярске условий для обеспечения эпидемиологической безопасности при оказании специализированной медицинской помощи, в соответствии с распоряжением руководителя Департамента Госсанэпиднадзора РФ больная, с подозрением на легочную чуму, и сопровождающие ее лица санитарным авиатранспортом были направлены в г. Новосибирск. Для уточнения диагноза и медицинского наблюдения контактировавших лиц разместили в специализированном блоке для больных особо опасными инфекционными болезнями ГНЦ «Вектор». Оказание консультативной и практической помощи в организации и проведении противоэпидемических мероприятий в г. Красноярск осуществлял научный сотрудник отдела эпидемиологии Косилко С.А., входивший в состав СПЭБ [16].

Кроме того, специалисты СПЭБ привлекались к проведению противоэпидемических мероприятий при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС) по сибирской язве (Республика Бурятия, 1999, 2007, 2008 гг.; Омская область, 2010 г.; Алтайский край, 2012 г.) туляремии (Красноярский край, 1991 г.), бруцеллезу (Республика Бурятия, 1983, 2011 гг.; Республика Тыва, 1992 г.; Иркутская область, 1996, 1997 гг.), псевдотуберкулезу (Иркутская область, 1985, 1987, 1992, 1995, 1997, 1999-2001, 2005, 2012, 2013 гг.; г. Новосибирск, 2004 г., Республика Бурятия, 2007, 2008 гг.), брюшному тифу (Омская область, 2000 г., г. Иркутск, 2005 г.), паратифу Б (Республика Тыва, 1990 г.), сальмонеллезу (Иркутская область, 2012 г.) и других эпидемических осложнениях в зоне ответственности института [1, 2, 3, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20].

Гуманитарная катастрофа, связанная с землетрясением и цунами, в странах Индийского океана (Таиланд, Индонезия, Шри-Ланка), произошедшая в конце 2004 г., потребовала значительной помощи со стороны международного сообщества. Распоряжением Главного государственного санитарного врача РФ мобильные формирования противочумных учреждений, в том числе и СПЭБ Иркутского противочумного института, были приведены в состояние повышенной готовности. Подготовка к выезду показала, что материально-техническая база СПЭБ устарела и требует существенной модернизации.

В настоящее время в мире, в том числе и в России, существенно увеличилось количество чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, при которых ухудшается эпидемиологическая обстановка на пострадавших территориях и формируются условия для распространения опасных инфекционных болезней. Кроме того, постоянно присутствующий риск завоза опасных инфекционных болезней из эндемичных территорий как внутри страны, так из-за рубежа, угроза биотерроризма, появление новых инфекционных болезней с высоким эпидемическим потенциалом (ТОРС, высокопатогенный грипп и др.) требовали создания системы быстрого реагирования на эпидемиологические угрозы как на национальном, так и международном уровнях.

Это нашло отражение в работе саммита «Группы восьми» в г. Санкт-Петербурге (2006 г.), где наряду с вопросами международного сотрудничества по предотвращению распространения ядерного оружия, противодействия терроризму и урегулированию региональных кризисов, были включены вопросы борьбы с инфекционными заболеваниями для обеспечения безопасности человека и совершенствования мер оперативного реагирования на ЧС. Стратегия противодействия угрозе распространения инфекционных болезней нашла свое отражение в итоговом документе саммита. В рамках реализации решения саммита Правительством Российской Федерации было принято Постановление о модернизации десяти СПЭБ, сформированных на базе пяти противочумных институтов Роспотребнадзора с созданием автономных современных лабораторий и систем жизнеобеспечения инфраструктуры СПЭБ [3, 6, 24, 31].

Модернизация проходила в два этапа. На первом этапе лабораторная база СПЭБ была создана на основе пневмокаркасных модулей, на втором – на автошасси. Обновлено и оптимизировано нормативно-методическое обеспечение деятельности СПЭБ [29]. Все это позволило разнообразить тактику применения бригад в зависимости от оперативной обстановки, а их оснащение высокотехнологичным лабораторным оборудованием, современными информационными технологиями и средствами коммуникации, дало возможность эффективно работать как в составе учреждений Роспотребнадзора субъекта РФ, так и автономно.

Современные СПЭБ, как мобильные специализированные формирования постоянной готовности и экстренного реагирования, призваны решать следующие задачи:

- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в зоне ЧС и при проведении массовых мероприятий;
- проведение экстренных противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов инфекционных болезней, возникших в результате завоза их из-за рубежа, активизации природных очагов и актов биотерроризма;
- индикация ПБА в объектах окружающей среды и лабораторная диагностика инфекционных болезней неустановленной этиологии;
- оценка и прогнозирование санитарно-гигиенической (токсикологической) и эпидемиологической обстановки при ликвидации стихийных бедствий, катастроф и гуманитарных кризисов, в т.ч. и на территории зарубежных государств;
- консультативно-методическая и практическая помощь учреждениям здравоохранения и Роспотребнадзора в организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в зоне ЧС и при угрозе их возникновения [3].

Эффективность модернизированных формирований института была наглядно продемонстрирована в 2012 г. при проведении саммита АТЭС (Владивосток, 2012 г.), куда выезжала лабораторно-эпидемиологическая группа СПЭБ [2]. В 2013 г. в Приамурье в зону ЧС, обусловленную крупномасштабным паводком, авиационным транспортом были выдвинуты и развернуты две специализированные противоэпидемические бригады Иркутского противочумного института для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Совместно с территориальными учреждениями Роспотребнадзора при активном взаимодействии с МЧС, МВД, МО, МЗ РФ, РСХН и другими службами и ведомствами удалось предотвратить возникновение серьезных эпидемических осложнений среди населения в зоне стихийного бедствия по опасным, природно-очаговым и острым кишечным инфекционным болезням вирусной и бактериальной этиологии [5, 26, 27].

За оказанную помощь в организации противоэпидемических, профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий в период ЧС во время паводка в Приамурье 18 сотрудников из личного состава СПЭБ награждены медалями «90-летие Госсанэпидслужбы», 12 – Почетными грамотами Роспотребнадзора и 18 – объявлены благодарности руководителя Роспотребнадзора, четверо стали лауреатами Премии лучший врач России «Призвание» в номинации «Специальная премия врачам, оказывающим помощь пострадавшим во время войны, террористических актов и стихийных бедствий».

Литература

1. Афанасьев М.В., Чеснокова М.В., Пещерова Р.И. и др. Сальмонеллез, связанный с употреблением сухой молочной смеси у детей // Санитарный врач – 2012. – № 9. – С. 13-14.
2. Балахонов С.В., Болошинов А.Б., Дугаржапова З.Ф. и др. Эпидемиологическая ситуация по сибирской язве в Республике Бурятия // Дезинфекционное дело. – 2009. – № 2. – С. 44-47.
3. Балахонов С.В., Родзиковский А.В., Михайлов Л.М. и др. Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ) – перспективы использования в очагах инфекционных болезней // Журн. инфекц. патологии. – 2011. – Т. 18, № 3–4 – С. 32-35.
4. Балахонов С.В., Андаев Е.И., Чеснокова М.В. и др. Роль противочумных учреждений в обеспечении эпидемиологического благополучия при подготовке и проведении саммита АТЭС-2012 // Пробл. особо опасных инф. – 2012. – Вып. 3 (117). – С. 5-12.

5. Балахонов С.В., Косилко С.А., Носков А.К. и др. Итоги работы специализированных противозидемических бригад Иркутского научно-исследовательского противочумного института в Амурской области, Хабаровском крае и Еврейской автономной области в 2013 г. // Пробл. особо опасных инф. – 2014. – Вып.1 (119). – С. 15-19.
6. Безсмертный В.Е., Кюрегян А.А., Шестопалов И.М. и др. О роли специализированных противозидемических бригад противочумных учреждений в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и мерах повышения их готовности // В сб.: Матер. VIII съезда Всерос. об-ва эпидемиол., микробиол. и паразитол. – М., 2002. – Т. 2. – С. 90-92.
7. Болошинов А.Б., Ханхареев С.С., Шобоева Р.С. и др. О групповой заболеваемости псевдотуберкулезом в Республике Бурятия // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. – 2010. – № 17. – С. 185-187.
8. Вейде А.А. Характеристика вибрионов Эльтор, выделенных в Астраханской области в 1970 году: Дисс. ... канд. мед. наук. – Иркутск, 1978. – 92 с.
9. Вейде А.А., Марамович А.С., Ганин В.С. и др. Характеристика холерных вибрионов, выделенных в Астраханской области в 1970 г. // Пробл. особо опасных инф. – 1975. – № 2 (42). – С. 81-85.
10. Голубинский Е.П., Урбанович Л.Я., Ганин В.С. и др. Характеристика биологических свойств вибрионов Эльтор, выделенных при различных эпидситуациях в Сибири и на Дальнем Востоке // В сб.: Холера и патогенные для человека вибрионы. – Ростов-на-Дону., 2000. – Вып. 13. – С. 29-31.
11. Дугаржапова З.Ф., Мищенко А.И., Рождественский Е.Н. и др. Эпидемиологическое расследование заболеваемости сибирской язвой в Алтайском крае в 2012 году // Основные проблемы охраны окружающей среды и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Сибирском федеральном округе, перспективы их решения: Матер. науч.-практич. конф. – Горно-Алтайск, 2013. – С. 230-254
12. Иванова Л.К., Федянин А.П., Чеснокова М.В. и др. Применение полимеразной цепной реакции при расследовании вспышки псевдотуберкулеза в г. Новосибирске // В сб.: Генодиагностика инф. болезней. – Новосибирск, 2005. – С. 183-187.
13. Климов В.Т., Марамович А.С., Чеснокова М.В. и др. Эпидемиологическая характеристика вспышек псевдотуберкулеза в Иркутской области // Сборник тезисов докладов, посвященный 75-летию образования санитарной службы в Иркутской области: Итоги, проблемы и перспективы. – Иркутск, 1997. – Т. 4. – № 1. – С. 38-41.
14. Марамович А. С. Научное обоснование системы эпидемиологического надзора за холерой в условиях Сибири и Дальнего Востока: Дисс. ... докт. мед. наук. – Иркутск, 1983. – 402 с.
15. Марамович А.С., Ботвинкин А.Д., Басов Ю.Н. и др. Вспышка брюшного тифа в психоневрологическом доме-интернате // Журнал инфекционной патологии. – 2001. – № 8 (2-3). – С. 113-117.
16. Марамович А.С., Косилко С.А., Воронова Г.А. и др. Эпидемиологические закономерности чумы в Индии и обоснование мероприятий по санитарной охране территории Сибири и Дальнего Востока // Пробл. особо опасных инф. – 2008. – № 4 (98). – С. 15-20.
17. Марамович А.С., Марчук Л.М., Круглая М.Н. и др. Вспышка холеры в Новосибирске в 1973 году // В сб.: Вопросы противозидемической защиты населения. – М., 1976. – № 26. – 35-41.
18. Марамович А.С., Нурсаянова Л.П., Балахонов С.В. и др. Эпидемиологическая характеристика локальной вспышки брюшного тифа // Эпидемиол. и инфек. болезни. – 2006. – № 4. – С. 50-53.
19. Марамович А.С., Онищенко Г.Г., Протоdjаконов А.П. и др. О причинах высокого уровня заболеваемости острыми кишечными инфекциями в г. Ленске // Журнал микробиол. – 2003. – № 2. – С. 66-72.
20. Михайлов Л.М., Калиновский А.И., Баранникова Н.Л. и др. Расследование осложненных поствакцинальных реакций на бруцеллез у людей в Республике Бурятия // Инфекционные болезни. – 2012. – Т. 10, № 4. – С. 76-81.
21. Налетова Л.Е., Авдиенко Б.В., Васюта Ю.С. и др. Вспышка холеры в Икрянинском районе Астраханской области в 1970 г. // Журн. микробиол. – 1975. – № 3. – С. 141-143.
22. Онищенко Г.Г., Марамович А.С., Голубинский Е.П. и др. Эпидемиологический анализ вспышки холеры Эльтор в Приморском крае (Сообщение. 1) // Пробл. особо опасных инф. – 2000. – Вып. 80. – С. 21-29.
23. Онищенко Г.Г., Голубинский Е.П., Чеснокова М.В. и др. Первая вспышка холеры на острове Сахалин (Сообщение. 2) // Пробл. особо опасных инф. – 2000. – Вып. 80. – С. 29-34.
24. Онищенко Г.Г., Кутырев В.В., Топорков А.В. и др. Специализированные противозидемические бригады (СПЭБ): опыт работы и тактика применения в современных условиях // Пробл. особо опасных инф. – 2008. – № 4 (98). – С. 5-15.
25. Онищенко Г.Г., Марамович А.С., Голубинский Е.П. и др. Холера на Дальнем Востоке России. Сообщение 1. Эпидемиологическая характеристика вспышки холеры Эльтор в г. Владивосток // Журнал микробиол. – 2000. – № 5. – С. 26-31.
26. Онищенко Г.Г., Балахонов С.В., Носков А.К. и др. Тактика применения специализированных противозидемических бригад (СПЭБ) в условиях крупномасштабного паводка на Дальнем Во-

стоке. Сообщение 1. Особенности деятельности СПЭБ Роспотребнадзора в Амурской области // Пробл. особо опасных инф. – 2014. – Вып. 1 (119). – С. 7-11.

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

28. Приказ МЗ СССР № 117 от 22.10.1968 г. «Об организации специализированных противозидемических бригад (СПЭБ) медицинской службы Гражданской Обороны».

29. Сборник нормативно-методических документов по организации работы специализированных противозидемических бригад Роспотребнадзора / Под ред. акад. РАМН Г.Г. Онищенко и чл. корр. РАМН В.В. Кутырева. – Саратов: ОАО «Приволжское издательства», 2008. – 216 с.

30. Урбанович Л.Я. Современные представления об эидемиологии, клинико-лабораторной диагностике и дифференцированном объеме противохолерных мероприятий // Материалы семинара по сан. охране территории РФ от завоза и распространения железнодорожным транспортом особо опасных инфекционных болезней (Иркутск, 2006 г.). – Иркутск: 2006. – С. 57-77.

31. Федоров Ю.М., Дроздов И.Г., Куклев Е.В., Старшинов В.А. Роль специализированных противозидемических бригад противочумных учреждений Министерства здравоохранения Российской Федерации в обеспечении санитарно-эидемиологического благополучия населения // Здравоохранение. – 2004. – № 4. – С. 17-24.

Ответственный автор

Чеснокова Маргарита Валентиновна – зам. директора ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора по научной и противозидемической работе докт. мед. наук профессор. Тел.: (3952) 22-13-12. E-mail: confirk2014@mail.ru

УДК:614.447:616.9-036.22(571.6)"2013"

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ БРИГАД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАССОВОГО МЕРОПРИЯТИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ

**С.А. Косилко, А.К. Носков, М.В. Чеснокова, В.А. Вишняков,
М.Б. Шаракшанов, С.В. Балахонов**

*ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт
Роспотребнадзора, Иркутск*

Представлен опыт организации работы специализированных противозидемических бригад Роспотребнадзора по обеспечению санитарно-эидемиологического благополучия населения при проведении саммита АТЭС-2012 (г. Владивосток) и в условиях чрезвычайной ситуации, обусловленной аномальным паводком на Дальнем Востоке в 2013 г. В зависимости от поставленных перед специализированным формированием задач предложены и апробированы в практической деятельности варианты применения СПЭБ в полном соста-