

Заключение

В большинстве случаев заболевание развивалось постепенно с незначительного ухудшения самочувствия, слабости, подкашивания и повышения температуры ко 2-3 дню болезни.

Список литературы

1. Эпидемиологические и клиничко-лабораторные особенности гриппа у детей. Гребенникова Ю.В., Афанасьева А.А., Калашикова Е.Г., Пастарнак Я.В., Котлова В.Б. Молодежный инновационный вестник. 2018. Т. 7. № S1. С. 140-141.
2. Острые респираторные вирусные инфекции: перспективы противовирусной терапии. Зайцев А.А., Клочкив О.И., Горелов А.В. Вестник семейной медицины. 2009. № 5. С. 4-10.
3. Клиничко-лабораторные особенности парвовирусной инфекции у детей. Шарипова Е.В., Бабаченко И.В., Мукомолова А.Л. Детские инфекции. 2013. Т. 12. № 1. С. 5-7.
4. Этиологическая структура острых респираторных заболеваний в 2009-2013 гг. у детей г. Воронежа. Кокорева С.П., Трушкина А.В., Разуваев О.А., Казарцева Н.В. Детские инфекции. 2015. Т. 14. № 4. С. 53-56.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЬНЫМ В ХОДЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В РЕСПУБЛИКЕ АФГАНИСТАН

Закурдаев В.А., Букша М.С.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
Кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности

Ни для кого не секрет, что инфекционная заболеваемость во времена военных конфликтов существенно влияла на количество и характер санитарных потерь. Такие высоко опасные заболевания как дизентерия, холера, брюшной тиф, чума порой даже предрешали исход военных кампаний. Организация борьбы с инфекционными заболеваниями актуальна не только в горячих точках, но и в мирные времена, поэтому в данной работе были проанализированы основные исторические, картографические и фотографические источники, отражающие опыт медицинской службы 40-ой армии, полученный во время Афганской войны, а также была доказана важность организации различных противозидемических мероприятий.

Ключевые слова: инфекционные болезни, инфекция, возбудитель, война в Республике Афганистан, анализ

Актуальность. Оказание качественной специализированной медицинской помощи инфекционным больным остаётся одной из центральных проблем не только в военное, но и в мирное время. Так, за все время вооруженного конфликта в Демократической Республике Афганистан величина инфекционных заболевших составила более 50% от общей статистики санитарных потерь. Опыт выявления, профилактики, лечения и реабилитации инфекционных больных, полученный в ходе войны в Республике Афганистан (1979-1989 гг.) актуально использовать всем врачам, а также врачам-инфекционистам для оказания медицинской помощи личному составу и местному населению в ЧС [1].

Цель работы. Изучить и отразить необходимость практического применения накопленного опыта организации оказания специализированной медицинской помощи инфекционным больным, полученный в ходе войны в Демократической Республике Афганистан (1979-1989 гг.), в настоящее время.

Материал и методы. Исследование было проведено на базе кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности ВГМУ им. Н.Н. Бурденко на основе ретроспективного анализа литературных источников российских и зарубежных авторов. Были изучены, проанализированы и систематизированы историко- архивные, а также историко- графические материалы.

Полученные результаты. В процессе изучения материалов по данной теме было определено несомненное преобладание числа инфекционных больных в этиологической картине санитарных потерь (56,6%). Этиологическая картина инфекционной патологии во время Афганского конфликта сложилась следующим образом: вирусные гепатиты (41,8%), ОРЗ (19,7%), инфекционная дизентерия (17,3%), тиф (9,4%) [2]. Было установлено, что медицинская служба ВС СССР придерживалась определенных принципов в оказании

специализированной медицинской помощи инфекционным больным. Главными из них были раннее обнаружение и своевременная госпитализация, и изоляция, постоянный поиск и внедрение новых методов и схем комплексного лечения и терапии, а также восстановление и периодические медицинские осмотры личного состава, перенесшего инфекционные заболевания. Отмечено, что мощная, хорошо оснащенная госпитальная база на территории Афганистана вместительностью 6000 коек позволила значительно повысить долю выздоровевших военнослужащих (во втором периоде войны свыше 99%). Опыт противоэпидемической службы показал, что медицинская сортировка больных позволяет выделить группы однородных инфекционных больных, тем самым повышая эффективность лечебных мероприятий и снижая вероятность возникновения суперинфекции в группах заболевших. Ввиду дефицита питьевых ресурсов военнослужащим приходилось прибегать к употреблению воды из непроверенных местных источников. Данный факт напрямую влиял на распространенность инфекционной патологии, так как из большинства частных колодцев (80%) на востоке Афганистана выделялись холерные вибрионы, в том числе и патогенные.

Обсуждение. Среди основных причин, негативно влияющих на качество оказания медицинской помощи инфекционным больным во время войны в 1979 – 1989 гг., можно выделить следующие: высокая распространенность инфекционной патологии среди военнослужащих, ограниченное количество изоляторов в пунктах медицинской службы, частые случаи атипичных клинических проявлений инфекционных болезней, затрудняющих раннюю диагностику, а также сложность эвакуации пораженных ввиду отсутствия наземных путей сообщения вследствие ведения боевых действий в горно-пустынной местности. Успехи медико-санитарной службы ВС СССР в ходе Афганской войны привели к значительному сокращению смертности (при вирусных гепатитах уменьшилась в 8 раз, при амебиазе в 5 раз), а также к повышению качества оказания медицинской специализированной помощи. Проанализировав основные источники литературы, было выявлено, что неудовлетворительные жилищно- бытовые условия военнослужащих 40-ой армии, недостаточно развитые инженерные коммуникации и тяжелые климатогеографические особенности страны доказывают возросшую практическую важность применения медицинских мероприятий, направленных на выявление и нейтрализацию источников инфекции, разрыв путей передачи возбудителей, а также увеличение невосприимчивости личного состава к инфекционным заболеваниям.

Заключение. Созданный и успешно примененный 40-ой армией комплекс санитарно-гигиенических мероприятий, включающий обустройство войск, модернизацию функционирования и улучшение санитарного состояния объектов тыла и жизнеобеспечения, в итоге привел сначала к стабилизации, а затем и снижению инфекционной заболеваемости.

ВЛИЯНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Иванникова И.Д., Насанович Т.А.

Воронежский государственный медицинский университет им.Н.Н. Бурденко
Кафедра детских инфекционных болезней

Аннотация. Актуальность. В конце 2019 года в Китайской провинции Хубей, городе Ухань было зарегистрировано случаи атипичной пневмонии, ассоциированной с новой коронавирусной инфекцией (далее COVID-19). С 11 марта 2020 года ВОЗ объявил, что вспышка COVID-19 приобрела характер пандемии. В сложившейся обстановке, по данным ВОЗ, депрессия стала одним из ведущих состояний населения. На это влияет масса факторов: потеря работы, отсутствие возможности видеться с близкими людьми, страх за собственное здоровье.

Цель: оценить показатели психического состояния людей больных COVID-19, а также определить отношение родителей к болезни ребенка новой коронавирусной инфекцией.

Материалы и методы. Для реализации цели мы наблюдали за 74 больными COVID-19, из которых 38 находились на амбулаторном лечении, а также за 36 очагами семейного инфицирования COVID-19, где