

ности болезни уменьшается, а число положительных реакций на введение антраксина увеличивается. Преимуществом антраксиновой пробы является то, что ее можно ставить в любом лечебном учреждении при соблюдении соответствующих правил асептики.

Следовательно, кожно-аллергическая проба с антраксином имеет большое значение в диагностике сибирской язвы, особенно в поздние сроки от начала болезни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бургасов П.Н., Рожков Г.И. Сибирезязвенная инфекция. – М.: Медицина, 1984. – 199 с. – 2. Черкасский Б.Л. Руководство по эпидемиологии. – М., 1993. – Т. 2. – С. 114. – 3. Онищенко Г.Г., Васильев Н.Т., Литусов Н.В. и др. Сибирская язва: актуальные аспекты микробиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики. –

М., 1999. – 447 с. – 4. О мерах по снижению заболеваемости сибирской язвой в республике. Приказ Минздрава Республики Кыргызстан № 1 от 2 января 2001 г. – 5. Юлдашев А. Кожная форма сибирской язвы в Таджикистане (клиника и лечение): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1990. – 23 с.

S.T.Zholdashev, A.B.Goncharova

Assessment of the Skin Allergic Test in the Diagnosis of Human Anthrax

*Institute of Medical Problems of NAN, Kyrgyzstan,
Osh Regional Clinical Hospital*

The results of studying the diagnostic value of the skin allergic test (anthraxin) in 125 anthrax patients are described in the work.

Key words: anthrax, diagnosis, skin allergic test.

Поступила 22.09.06.

УДК 616.91/98:614.3(477.9)

С.Б.Лепик, Т.Е.Аксенова

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СУДОХОДНЫХ СВЯЗЕЙ ПОРТОВ КРЫМСКОГО РЕГИОНА И ПРОБЛЕМЫ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ ОТ ЗАВОЗА КАРАНТИННЫХ И ДРУГИХ ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Крымская бассейновая санэпидстанция, Севастополь, Украина

Рассмотрены особенности проблемы Госсанэпиднадзора на водном транспорте в Крымском регионе. Предложены пути оптимизации санитарно-карантинного контроля.

Ключевые слова: санитарная охрана территории, карантинные инфекции.

Анализ состояния судоходных связей портов Крыма за 2000–2005 гг. показал, что они осуществляются, в основном, с портами Средиземного, Красного и Аравийского морей, Центральной и Южной Америки, Юго-Восточной Азии, Африки, в том числе эпидемиологически неблагополучными по чуме, холере, желтой лихорадке, малярии, птичьему гриппу, и портами Австралии.

Таким образом, реальность завоза через пограничные пункты пропуска в Крыму как карантинных инфекций, так и малярии высока. В 2005–2006 гг. в связи с угрозой завоза высоко патогенного гриппа птиц из Турции, Болгарии, Румынии, Хорватии, России, из которых в порты Крыма прибывает подавляющее число судов, возможность создания эпиднеблагополучия на границе резко возросла. Для Крыма специфично, что 79 % от общего числа прибывших из-за границы судов составляют иностранные. Неблагополучные по карантинным инфекциям и малярии страны посетили 1 % судов заграничавания. Эти суда, в основном, прибывали в Керченский МТП, Севастопольские МРП и МТП из Бразилии, Мавритании, Саудовской Аравии, Индии, Сьерра-Леоне, Либерии, Иордании, Судана, Камеруна, Нигерии, Гвинеи, Аргентины, Того, Мали, Марокко.

Особенностью госсанэпиднадзора за судами, приписанными к Севастопольскому морскому и специализированному Черноморскому портам является то, что основное количество судов, совершаю-

щих международные рейсы, в последние 7–10 лет базируются в иностранных портах, в порты приписки не заходят или заходят с интервалом 2–3 года, смена экипажей проводится авиарейсами. Плавостав севастопольских судов вылетает в районы Мавритании, Намибии, Новой Зеландии (с пересадкой в Малайзии или Таиланде), Сенегала, Анголы, порта Черноморск – в ОАЭ, ЮАР, Бразилии, Маврикий, порты Европы. Среди портов следования этих судов большой удельный вес неблагополучных по карантинным и другим особо опасным инфекциям и малярии. Занос возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний на суда возможен не только через лиц, представляющих органы государственной власти страны пребывания (таможня, погранслужба, рыбоохрана и др.), находящихся на судах во время промысла, погрузки-выгрузки морепродуктов, но и членов экипажей, следующих на суда из аэропортов этих стран, т.к. доставка членов экипажей на суда из аэропортов осуществляется местным автотранспортом в течение 3–48 ч по территории этих государств.

Кроме того, на территории Автономной Республики Крым функционируют аэропорты, принимающие чартерные рейсы из России, Белоруссии, Молдавии, стран Средней Азии, Туниса, Турции и др. Это аэропорты Бельбек, Саки, Керчь, в которых открыты международные пункты пропуска через Государственную границу Украины.

Переход многих судов под иностранные (удобные) флаги привел к выводу моряков – граждан Украины из-под юрисдикции национального законодательства и, как следствие, контроля санэпидслужбы. Число разрешений на отлеты экипажей с каждым годом сокращается (оформление проходят только члены экипажей украинских судов, пересекающих границу по паспортам моряка, которым нужен плавательный ценз).

В последнее десятилетие санэпидслужба на водном транспорте постоянно сталкивается с проблемами профилактики инфекционной заболеваемости плавсостава, который в силу сложившейся экономической обстановки работает, в основном, на судах иностранных компаний, трудоустраиваясь через морские крьюинговые агентства (МКА). В составе большинства экипажей отсутствуют судовые врачи, главная обязанность которых – организация и проведение на судах медико-санитарных и противоэпидемических мероприятий. Перед специалистами СКО стоит задача контроля ведения членами экипажей, ответственными за медобслуживание на судне, судовой меддокументации, санитарного состояния судна, информирования экипажа об эпидемических особенностях портов посещения, проведения необходимой иммуно- и химиопрофилактики против инфекционных и паразитарных болезней.

Задача осложняется тем, что перечень судового противоэпидемического имущества не утвержден МОЗ Украины, МКА производят формирование экипажей без учета медицинской и противоэпидемической готовности судов и эпидемической безопасности портов назначения, надзор за ними затруднен из-за несовершенства правового механизма. По нашей инициативе принято решение городской ЧПК «О дополнительных мероприятиях по профилактике малярии среди населения Севастополя», обязывающее турфирмы, посреднические и другие учреждения, деятельность которых связана с организацией выезда граждан в страны, эндемичные по малярии, систематически получать в СЭС информацию об эпидситуации в странах по пути следования и представлять списки граждан, прибывших из неблагополучных стран. Необходимо создание централизованного электронного банка данных об украинских гражданах, набранных МКА для работы в неблагополучных по карантинным инфекциям странах. Это даст возможность принять действенные меры к руководителям МКА по месту их регистрации через органы местного самоуправления и транспортной прокуратуры.

Проблемой в профилактике малярии в Украине является практическое отсутствие в аптечной сети препаратов химиопрофилактики или их ограниченный выбор (в связи регистрацией Фармакопеей только делагила и фансидара), или наличие их в небольшом количестве (в связи с отсутствием постоянного спроса). При получении снабжения судами учитывается не район захода, а препарат, имеющийся в продаже.

В этой связи необходимо внести в Фармкомитет предложения по комплектации этими препаратами одной – двух аптек, возможно, даже на базе СКО портов, что создаст возможность централизо-

ванного обеспечения судовых аптек средствами и медицинским имуществом, репеллентами и ратцидами в соответствии с перечнем IMGS и MFAG с последующей выдачей сертификата на соответствие требованиям Конвенции МОТ 164.

Одной из проблем контроля противоэпидемической готовности украинских судов за границей в условиях рейса/отстоя в иностранных портах является несовершенство законодательной базы. Специалистами нашей санэпидстанции проведено в ин-портах санитарно-гигиеническое освидетельствование всех судов океанического плавания, длительно не заходящих в порт приписки Севастополь, с последующей выдачей судовых санитарных свидетельств. Поскольку командировочные расходы специалистов санэпидслужбы на перелет, питание и проживание в иностранном порту несет судовладелец, не представляется возможным проверить выполнение предложений, данных в ходе санитарно-гигиенического освидетельствования судов; не разработана процедура принятия мер административного взыскания к лицам, ответственным за выявленные при проверках нарушения.

Определенные сложности по контролю за судами вызывает отсутствие единого документа, характеризующего санитарно-гигиеническое состояние судна. Разработанный нами проект санитарного паспорта судна уже утвержден Главным государственным санитарным врачом Центральной санэпидстанции на водном транспорте. Внедрение этого документа позволит систематизировать контроль и доведение до нормативного уровня как санитарно-гигиенического состояния украинских судов различного класса, так и их противоэпидемической готовности.

Для оптимизации контроля за противоэпидемической готовностью иностранных судов назрела необходимость обращения через Центральную санэпидстанцию на ВТ в Министерство Здравоохранения и Министерство Транспорта с предложением выработки совместного решения по делегированию СКО портов полномочий «государства порта» при инспектировании судов в соответствии с Меморандумом «О взаимопонимании...» в части выполнения требований Конвенции МОТ №147 «Минимальные нормы в торговом флоте» по вопросам санитарно-гигиенического состояния судов, медицинского обеспечения, организации питания и столового обслуживания экипажей, предотвращения загрязнений моря при эксплуатации судов.

S.B.Lepik, T.E.Akseenova

Present Status of Navigable Communications between the Ports of the Crimean Region and the Problems of Sanitary Protection of Territories from Import of Quarantine and Other Dangerous Infectious and Parasitogenic Diseases

Sanitary Epidemiologic Station of the Crimean Basin, Simferopol, Ukraine

Considered are the peculiarities and problems of carrying out sanitary epidemiologic surveillance on water transport in the Crimean Region. Approaches to optimize sanitary and quarantine control are proposed by the authors, too.

Key words: sanitary protection of a territory, quarantine infections.

Поступила 13.10.06.