ПОРЯДОК ИММУНИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ МАЛЯРИИ И ВИЧ В МИРОТВОРЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

И. М. Альназаров[1], Я. В. Савченко[1], В. В. Кучейник[1], С. А. Куприн[1], А. В. Синкевич[1]

[1]Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия

PROCEDURE FOR IMMUNIZATION AND PREVENTION OF MALARIA AND HIV IN PEACEKEEPING OPERATIONS OF THE UNITED NATIONS

I. M. Alnazarov[1], Y. V. Savchenko[1], V. V. Kucheynik[1], S. A. Kuprin[1], A. V. Sinkevich[1]

[1]S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

Резюме. В статье изучены вопросы определения порядка иммунизации и профилактики малярии и вич в миротворческих операциях организации объединенных наций. В ходе проведенного исследования изучена информация по вопросам порядка организации иммунизации и профилактики малярии и ВИЧ в миротворческих контингентах, действующих под эгидой Организации Объединенных Наций. Изучены зоны ответственности сторон в вопросах возмещения фактических затрат при проведении иммунопрофилактики. При решении задач исследования основное внимание было обращено на нормативно-правовую базу ООН, изучен порядок иммунизации и профилактики малярии и ВИЧ, зоны ответственности сторон в организации вакцинации и возмещении фактических затрат при ее проведении. Страны несут ответственность за проведение вакцинаций, рекомендуемых ООН. ООН предоставляет необходимую информацию о видах вакцинации и мерах профилактики, которым должны быть подвергнуты все сотрудники или воинский контингент Организации Объединенных Наций до их отправки в район проведения миротворческой операции. Если какие-либо сотрудники или воинский контингент ООН прибывают в район миссии без надлежащей вакцинации и профилактики, ООН обеспечивает их вакцинацию с помощью бустер-доз и путем проведения соответствующих профилактических мероприятий.

Ключевые слова: Организации Объединенных Наций (ООН), миротворческие операции, иммунизация, вакцинация, малярия, ВИЧ.

Summary. The article studies the issues of determining the order of immunization and prevention of malaria and HIV in peacekeeping operations of the United Nations. In the course of the study, information was most fully studied on the organization of immunization and prevention of malaria and HIV in the peacekeeping contingent. The areas of responsibility of the parties in matters of reimbursement of actual costs during immunoprophylaxis were studied. In addressing the objectives of the study, the main attention was paid to the UN legal framework, the procedure for immunization and prevention of malaria and HIV, the areas of responsibility of the parties in organizing vaccination and reimbursement of actual costs during its implementation were studied. Countries are responsible for vaccinations recommended by the UN. The UN provides the necessary information on the types of vaccinations and preventive measures that all United Nations staff or military contingents should be subjected to before being sent to the area of the peacekeeping operation. If any UN staff or military contingent arrives in the mission area without proper vaccination and prophylaxis, the UN provides them with booster doses and appropriate preventative measures.

Key words: united nations, peacekeeping, immunization, vaccination, malaria, HIV.

ВВЕДЕНИЕ

Сложная военно-политическая обстановка в ряде регионов мира, высокая вероятность эскалации военных конфликтов и, как следствие, усиление работы Республики Казахстан в направлении миротворческой деятельности под эгидой Организации Объединенных Наций (далее — ООН), обуславливают необходимость подготовки воинских формирований Вооруженных сил Республики Казахстан, участвующих в соответствии с Уставом ООН в международных миротворческих операциях [2, 4].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить особенности организации иммунизации и профилактики малярии и ВИЧ в миротворческих контингентах в рамках системы ООН, вопросы управления этим процессом, его поддержка и контроль за ним, которые позволят миротворче-

скому контингенту ООН выполнять свои обязанности по охране здоровья и обеспечению безопасности миротворческого контингента.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

При проведении исследования использовались методы исторического сопоставления, системного анализа и логический. Изучены руководящие документы в исследуемой области, а также исторический опыт проведения миротворческих операций.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При решении задач исследования основное внимание было обращено на нормативно-правовую базу ООН, изучен порядок иммунизации и профилактики малярии и ВИЧ, зоны ответственности сторон в организации вакцинации и возмещении фактических затрат при ее проведении.

Политика ООН в области иммунизации [1–3] ООН рекомендует установить в районе проведения миротворческой операции определенные требования по вакцинации и химиопрофилактике, которые должны являться минимальными условиями, подлежащими соблюдению в данном районе всеми странами, предоставляющими войска. Эти требования охватывают следующие виды вакцинации:

а) обязательная вакцинация. Обязательной считается вакцинация, требуемая в соответствии с международными санитарными нормами или национальными условиями, оговоренными принимающей страной, для следования в район миссии. Вакцинация от желтой лихорадки требуется для лиц, прибывающих из стран, в которых существует опасность распространения желтой лихорадки, и для лиц, следующих в районы миссии, в которых существует опасность распространения желтой лихорадки. Ввиду высокой стоимости вакцины от желтой лихорадки возмещение расходов на нее может испрашиваться до убытия прошедших вакцинацию военнослужащих контингента из района миссии путем направления соответствующих требований. Поскольку все направляемые в Центральные учреждения ООН требования до выплаты возмещения проверяются, важно, чтобы по прибытию в миссию каждый миротворец представлял в медицинскую службу миссии международный сертификат о вакцинации ВОЗ или его эквивалент с подробным указанием сведений о вакцинации;

б) рекомендуемая вакцинация. Вакцинация, рекомендуемая ВОЗ или Департаментом операций по поддержанию мира при следовании в регион с определенными заболеваниями (например, гепатитом А, японским энцефалитом, менингитом). Хотя стоимость большей части рекомендуемых вакцин покрывается в рамках возмещения расходов на содержание военных контингентов, возмещение расходов на вакцинацию от японского энцефалита может испрашиваться до убытия прошедших вакцинацию военнослужащих контингента из района миссии путем направления соответствующих требований;

в) стандартная вакцинация от детских болезней. Стандартная вакцинация от детских болезней, включая ревакцинацию, которая регулярно проводится среди местного населения и военнослужащих контингентов, но которая не требуется в обязательном порядке для сил по поддержанию мира, например вакцинация от дифтерии, коклюша, столбняка и полиомиелита. Вакцины этого вида предоставляются страной пребывания;

г) факультативная вакцинация. Дополнительная вакцинация, которая проводится в соответствии с национальными требованиями страны, предоставляющей войска, но не является обязательной для въезда в район миссии согласно международным санитарным нормам или санитарным нормам принимающей страны, и которая не рекомендована Департаментом операций по поддержанию мира, например вакцинация от бешенства, сибирской язвы и сезонного гриппа. Стоимость таких вакцин не подлежит возмещению со стороны ООН;

д) вакцинация категории «особого случая». Дополнительная вакцинация или лекарственные препараты, требуемые для противодействия новым или возникающим в районе миссии инфекциям и не возмещаемые в рамках предыдущих категорий, например противовирусный препарат рибавирин для лечения лихорадки Ласса и оселтамивир, или тамифлю (против птичьего гриппа). Эти препараты будут предоставляться ООН, либо расходы на них будут возмещаться путем подачи требований на возмещение фактических затрат.

Каждая страна несет ответственность за обеспечение (за свой счет) получения всем личным составом, по крайней мере, первоначальной дозы обязательных и рекомендуемых вакцин до развертывания контингента в районе миссии. Статус каждого вакцинированного лица должен подтверждаться надлежащей документацией для целей контроля врачом соответствующего контингента. В идеале каждый член контингента должен иметь международный сертификат о вакцинации ВОЗ или его национальный эквивалент [3].

Если режим многократного введения вакцины не закончен до развертывания контингента, то

ООН несет ответственность за последующую вакцинацию, в том числе, при необходимости, за усиленную дозировку. В этом случае штаб-квартира миссии приобретает необходимые вакцины при содействии Секции медицинского обеспечения. ООН взыскивает расходы на приобретение упомянутых вакцин со стран, предоставляющих войска.

Если войска будут развернуты в районе проведения миротворческой операции без необходимой вакцинации, то такая вакцинация проводится вспомогательным медицинским подразделением, но при этом все понесенные расходы будут удержаны из суммы возмещения, выплачиваемой стране, предоставляющей войска. Начальник медицинской службы сил обязан представить отчет обо всех проведенных в полевых условиях вакцинациях личного состава и персонала с указанием фамилий, идентификационных номеров, присвоенных ООН, и гражданства, а также видов и дозировки введенных вакцин.

Следствием несоблюдения рекомендованных ООН правил в области иммунизации и химиопрофилактики может быть отказ в разрешении на въезд в принимающую страну и отклонение любых требований о возмещении медицинских расходов [3].

Профилактика малярии и борьба с переносчиками инфекции [3, 5, 6]

Малярия распространена в большинстве тропических стран, особенно в Африке, Южной Америке и Южной Азии, причем ежегодно ею заболевают 400 млн человек и 1,5 млн умирают от нее. Малярия — одна из наиболее распространенных болезней, поражающих личный состав миротворческих сил и является важной причиной заболеваемости и смертности. Это говорит об общем отсутствии среди миротворцев информированности о данном заболевании, а также о неадекватном или неправильном применении мер экологической и индивидуальной защиты. Кроме того, профилактике малярии препятствуют задержки в постановке диагноза врачами, не знакомыми с симптомами этого заболевания, появление малярийных комаров, невосприимчивых к воздействию обычных инсектицидов и стойких видов малярийного плазмодия. Более того, в настоящий момент нет эффективной противомалярийной вакцины. Меры, которые необходимо принять для борьбы с этим заболеванием, включают следующее:

— не разбивать лагеря вблизи стоячих водоемов (например, болот, прудов);

— регулярно проводить поиск и уничтожение мест размножения комаров вблизи лагерей. В качестве средства профилактики рекомендуется использовать нефтяные масла, а для обработки сильно заросших водоемов целесообразно использовать фосфаторганические инсектициды;

— опрыскивание инсектицидами остаточного действия внутренних и внешних поверхностей стен и подоконников для уничтожения спящих взрослых комариных особей. Этот метод более эффективен, чем опрыскивание площадей, и его следует применять не менее одного раза в три месяца. Этим целям отвечают ручные компрессионные опрыскиватели, при этом можно использовать фосфаторганические инсектициды, карбаминовые или синтетические пиретроиды;

— надлежащее использование надкроватных противомоскитных сеток и ношение защитной одежды с наступлением сумерек. Пропитывание надкроватных сеток и даже одежды перметрином или аналогичным составом показало, что эффективность защиты от комаров при этом повышается. Такую обработку следует повторять каждые шесть месяцев;

— после наступления темноты обязательное применение средств, отпугивающих насекомых (репеллентов), с повторным их применением ночью, если военнослужащий находится на дежурстве. Рекомендуется применять репелленты на основе N,N-диэтил-м-толуамида (DEET), особенно готовые составы и мази длительного действия;

— контроль и даже принудительное проведение профилактики малярии. Для большинства районов, где проводятся миротворческие операции, обычно рекомендуется применять мефлокин (лариам) (250 мг в неделю), тогда как лицам с нехваткой в организме глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы (G6PD) или с аллергией на лекарственные препараты на основе хинина рекомендуется принимать доксициклин (100 мг ежедневно). Каждая страна обязана обеспечить выполнение рекомендуемых профилактических мер до развертывания своего контингента в районе проведения миротворческой операции. После развертывания продолжение профилактических работ обеспечивается медицинским подразделением, обслуживающим контингент;

— в тех случаях, когда есть подозрения на заболевание малярией или подтвержденный диагноз, рекомендуется передать пациента на лечение в медицинское учреждение 2 или 3 уровня, обладающее достаточными возможностями для наблюдения и проведения лабораторных исследований;

— санитарное просвещение является основой для повышения осведомленности о малярии и опровержения неправильных представлений об этом заболевании (например, о вредных последствиях профилактики), а также для подкрепления необходимости в соответствующих профилактических мерах.

ВИЧ/СПИД и заболевания, передаваемые половым путем [3, 5,10]

Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП) и СПИД являются профессиональными заболеваниями, поражающими военнослужащих, включая миротворцев и наблюдателей ООН. Среди военнослужащих, а также в некоторых странах, предоставляющих войска для миротворческих операций, распространенность таких заболеваний составляет 10–30%.

Факторы риска:

Особая незащищенность военнослужащих развернутого контингента сил по поддержанию мира от ЗППП и СПИДа, причиной которых преимущественно являются контакты с инфицированными лицами, оказывающими платные сексуальные услуги, усугубляется следующими факторами:

— продолжительные периоды пребывания вдали от дома и отсутствие контактов с регулярными сексуальными партнерами;

— влияние алкоголя и коллег;

— снижение пресса запретов и ограничений в новой стране;

— наличие денег и уменьшение возможностей для того, чтобы истратить их во время оперативного развертывания;

— связанные с риском традиции и модели поведения на воинской службе, которые являются частью облика любого солдата;

— доступность лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, вблизи лагерей и районов, часто посещаемых во время увольнительных;

— в некоторых случаях – развитие тенденции к злоупотреблению наркотическими средствами и отсутствие возможности пользоваться стерильными (одноразовыми) шприцами;

— повышение опасности соприкосновения с инфицированной кровью в оперативной обстановке (особенно для медицинского персонала), либо от товарищей-миротворцев, либо от местного населения.

ЗППП, ВИЧ-инфекция и СПИД, как правило, поддаются профилактике за счет надлежащего санитарного просвещения и подготовки, а также путем выдачи миротворцам средств индивидуальной защиты (презервативов). Эффективная программа профилактики СПИДа позволит ограничить дальнейшее распространение заболевания среди миротворцев и местного населения.

Элементы такой программы включают:

— санитарное просвещение по вопросам опасности ВИЧ-инфицирования/заболевания СПИДом, преследующее также цель развенчать мифы и неправильные представления об этом заболевании. Эту деятельность следует подкреплять публикациями, плакатами и другими средствами распространения информации;

— проведение подготовки миротворцев по вопросам профилактики СПИДа до и в период их развертывания в ходе операций ООН по поддержанию мира с особым вниманием к надлежащим формам профилактики и умеренному поведению в «опасных» ситуациях;

— контролируемое регулярное распределение презервативов среди всех миротворцев как мужского, так и женского пола, особенно накануне увольнительных или отпусков. Каждая страна обязана обеспечить в ходе развертывания контингентов достаточный запас презервативов. Дополнительное количество презервативов может быть получено в медицинском подразделении, обслуживающем контингент, или по каналам ООН;

— обеспечение доступности обследований на ВИЧ для всех миротворцев и сотрудников ООН, работающих в полевых условиях. Консультации медицинского персонала должны предоставляться инфицированным лицам по требованию;

— повышение осведомленности всего медицинского персонала и принятие «универсальных мер предосторожности» при работе с больными, в особенности во время процедур реанимации и внутривенного введения медицинских препаратов. Обеспечение надлежащего удаления и обеззараживания медицинских отходов и расходных материалов.

— распространение брошюры «Защитите себя и тех, кто вам дорог, от ВИЧ/СПИДа» изданной совместно Департаментом операций по поддержанию мира и Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу среди всех военных наблюдателей, наблюдателей гражданской полиции и военнослужащих контингентов, входящих в состав сил по поддержанию мира.

ВЫВОДЫ

Таким образом, страны несут ответственность за проведение вакцинаций, рекомендуемых ООН. ООН предоставляет необходимую информацию о видах вакцинации и мерах профилактики, которым должны быть подвергнуты все сотрудники или воинский контингент Организации Объединенных Наций до их отправки в район проведения миротворческой операции. Если какие-либо сотрудники или воинский контингент ООН прибывают в район миссии без надлежащей вакцинации и профилактики, ООН обеспечивает их вакцинацию с помощью бустер-доз и путем проведения соответствующих профилактических мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Зверев П. Г.* Особенности современных миротворческих операций ООН. Молодой ученый, 2013. № 11.
2. Официальный сайт ООН. Устав ООН, Глава II, статья 3. Доступен по: http:.www.un.org.ru.sections.un-charter.chapter-ii.index.html (дата обращения 05.06.2016).
3. Официальное руководство ООН. Руководство по вопросам политики и процедур, касающихся возмещения расходов и контроля за имуществом, принадлежащим контингентам стран, предоставляющих войска, полицейские силы для участия в миссиях по поддержанию мира, глава 3, приложение 11-12, 2015. С. 118-128.
4. *Пушкина Д. Б., Черемисова Э. А.* Миротворчество ООН на рубеже веков, или Когда миссия выполнима. Неприкосновенный запас, 2010. № 5 (73).
5. *Fraps P. K.* Multinational medical services UNTAC in Cambodia (UN peacekeeping mission 1992.1993). RISSFA. 1994. T. 67, N 7–9. P. 111–115.
6. *Frerichs J.* Medical support of Rapid Reaction Forces. Nederl. Milit. Geneesk Tjschr. 1996. T. 49, N 4. P. 128–129.
7. *Lesley Connolly and Håvard Johansen* “Medical Support for UN Peace Operations in High-Risk Environments,” New York: International Peace Institute, April 2017.