

**Екстренная профилактика столбняка с точки зрения времени обращения  
пациентов за медицинской помощью**

**А.А. КОЖОКАРУ, Ю.В. РУМЯНЦЕВ, В.Л. САВИЦКИЙ,  
О.Д. КРУШЕЛЬНИЦКИЙ, Г.В. ЛУГОВАЯ, Л.И. ФИЛИППЕНКО**

*В статье описаны результаты исследования эффективности экстренной профилактики при столбняке, в зависимости от сроков обращения потерпевших за медицинской помощью. Показано, что сроки проведения экстренной профилактики не имеют решающего значения в предупреждении возникновения и развитии заболевания в случае отсутствия у потерпевшего иммунологической защиты от столбняка.*

**Ключевые слова:** *пациент, столбняк, иммунитет, анатоксин, профилактика*

**Urgent prophylaxis of tetanus in the context of patients' appeal  
for medical care terms**

**A.A. KOZHOKARU, J.V. RUMYANTSEV, V.L. SAVYITSKIY,  
O.D. KRUSHELNITSKIY, G.V. LUGOVA, L.I. FILIPENKO**

*The results of investigation of effectiveness of the urgent prophylaxis of Tetanus depending on terms of patients' appeal for medical care are shown in the article. It is demonstrated that the terms of urgent prophylaxis don't play significant role in prevention of disease occurrence and development in case when the casualty doesn't have immunological protection against Tetanus.*

**Key words:** *patient, tetanus, immunity, toxoid, prophylaxis*

УДК 614.2:355/359(477)

**Актуальні питання профілактики соціально-небезпечних  
інфекцій та формування здорового способу життя  
серед військовослужбовців Збройних Сил України  
у 2010–2014 роках**

**Н.Д. КОЗАК**

*м. Київ*

*В статті наведена характеристика способу життя, соціально-побутових умов, повсякденної життєдіяльності військовослужбовців Збройних Сил України. Визначені чинники, які у поєднанні з факторами професійної діяльності можуть спричинити інфікування соціально-небезпечними захворюваннями та погіршення стану здоров'я, зниження працездатності та, як наслідок, скорочення професійного довголіття.*

**Ключові слова:** *соціальна поведінка, просвітницька робота, здоровий спосіб життя*

Важливою проблемою в Україні серед населення та військовослужбовців Збройних Сил України є зростання захворюваності на соціально небезпечні хвороби, зокрема туберкульоз, ВІЛ/СНІД, хвороби, що передаються статевим шляхом (гепатит «В» та «С», сифіліс, гонорея та інші). Окрім того, серед населення України значно поширені різні види наркоманії. Захворюваність на туберкульоз збільшилася за 10 років в 1,9 рази, поширеність – на 34,3 відсотка. Зокрема, в Збройних Силах України серед військовослужбовців у 2007 році перехворіло на туберкульоз 134 особи, за 2009 року – 108, за 6 місяців 2010 року – 23. У 2009 року було виявлено 10 ВІЛ-інфікованих військовослужбовців.

Стан здоров'я зумовлений насамперед комплексом не медичних, а соціально-економічних та екологічних чинників, недосконалим способом життя населення України. Тому поліпшення здоров'я неможливе без істотних соціально-економічних змін. Одним із пріоритетних напрямів діяльності медичної служби є захист військовослужбовців Збройних Сил України від інфекційних хвороб та комплексність проведення профілактичних, протиепідемічних, соціальних і освітніх заходів, обов'язковість їх фінансування.

Міністерство оборони України разом з іншими центральними органами виконавчої влади є виконавцем ряду Національних програм, направлених на подолання соціально-небезпечних захворювань в Україні [2, 4, 5]. Закон України від 19 лютого 2009 року «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки» вводить в дію «Національну програму забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки». Відповідно до цього Закону України затверджений наказ Міністра оборони України від 11.09.09 № 459 «Про затвердження Комплексного плану заходів протидії поширенню епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Збройних Силах України на 2009–2013 роки» у якому передбачено фінансування на кожний рік з 2009 по 2013 роки. Оскільки на 2009 рік кошти планувалися у 2008 році, фінансування заходів програми у 2009 році не планувалось. На забезпечення здійснення заходів, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців на 2009 рік із державного бюджету було передбачено 736 тисяч грн., але кошти не надходили.

Згідно Закону України № 648-V від 08.02.07 «Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворювання на туберкульоз у 2007–2011 роках» та у зв'язку із закінченням терміну дії наказу Міністра оборони України № 633 від 24.12.04 «Про затвердження Комплексного плану боротьби із захворюванням на туберкульоз у Збройних Силах України на 2005–2008 роки» розроблено проект наказу Міністра оборони України про затвердження заходів державних програм щодо

забезпечення боротьби із захворюванням на туберкульоз у Збройних Силах України, який знаходиться на погоджені.

Проте вищевказані Програми є актуальними і ефективними при вчасному та повному їх фінансуванні для профілактики соціально-небезпечних захворювань серед військовослужбовців Збройних Сил України [1, 2, 3, 4].

Вказані програми необхідні для контролю та боротьби з епідемією туберкульозу, ВІЛ/СНІДу серед населення України та для профілактики соціально-небезпечних захворювань серед військовослужбовців Збройних Сил України.

Забезпечення реалізації заходів, передбачених Програмами, що покладено на Військово-медичний департамент Міністерства оборони України, буде здійснюватися в межах асигнувань зі щорічного державного бюджету за відповідними напрямками, але за умови відсутності коштів виконання цих заходів у повному обсязі не можливо.

### **Матеріали та методи дослідження**

Основні завдання: 1. Розробка та впровадження комплексних навчальних програм по попередженню соціально-небезпечних захворювань серед особового складу Міністерства оборони України;

2. Покращання та підтримка діагностичної роботи з попередження соціально-небезпечних захворювань та впровадження добровільного консультування та тестування (ДКТ) серед особового складу Збройних Сил України;

3. Посилення можливостей міжвідомчої взаємодії для більш результативної співпраці силових відомств України та профільних неурядових організацій.

Всі ці завдання ставлять перед собою головну мету:

сформуванню безпечної та відповідальної поведінки серед особового складу Збройних Сил України щодо попередження соціально-небезпечних захворювань [7].

### **Результати дослідження та їх обговорення**

Результати дослідження свідчать, що повсякденна життєдіяльність військовослужбовців значною мірою має ситуативний характер і недостатньо регулюється самим індивідом. Військовослужбовці значною мірою реалізують свою життєдіяльність за принципом рефлексії, підкоряючи свою діяльність зовнішньо заданим вимогам і обставинам. Таким чином, можна констатувати, що з більшості видів діяльності СЗССЖ кожний індивід переважно керується в способі життя потребами поточного моменту часу, а не формує свою повсякденну діяльність, виходячи з цінностей і критеріїв ЗСЖ. Для практичного вирішення проблем розробки моделі системи збереження й відтворення

стану здоров'я військовослужбовців (СЗВСЗВ) і формування ЗСЖ нами розроблена концептуальна схема, що показує взаємозв'язок видів діяльності СГССЖ з підсистемами забезпечення, які мають прямі і зворотні зв'язки та функціонально пов'язані між собою. З цього випливає, що забезпечення ЗСЖ військовослужбовців визначається рівнем розвитку всіх підсистем життєзабезпечення, а відтак може управлятися через них. Таким чином, внутрішня логіка та необхідність забезпечити ефективний соціальний механізм формування ЗСЖ військовослужбовців на відомчому рівні свідчить, що з операційної точки зору доцільне виділення блоків «елемент СГССЖ – підсистема життєзабезпечення військовослужбовців ЗСУ» розвиток яких є взаємопов'язаним, багато в чому зумовлюється об'єктивними зв'язками між усіма компонентами соціально-економічної системи, а ефективність і необхідний час для формування ЗСЖ залежить від їх стану в майбутньому.

Розробка моделі СЗВСЗВ в методологічному і методичному плані ґрунтується на теорії систем та системному аналізі з урахуванням предметного середовища і ціле полягання, а у інформаційному на результатах дослідження. Це потребувало структуризації системи життєзабезпечення у відповідності до елементів моделі СГССЖ військовослужбовців. Тільки при наявності відповідності СГССЖ військовослужбовців та при достатньо високому розвитку складових систем життєзабезпечення військ можливе формування ЗСЖ. Принциповою особливістю методики розробки СЗВСЗВ є те, що вона виходить з визначення поняття «мета», а отже і процесу ціле утворення, який потребує системного аналізу впливу на формування здоров'я соціально-гігієнічних аспектів сфер життєзабезпечення, які об'єктивно детермінують і визначають ступінь розвитку СГССЖ, а тому і стан здоров'я військовослужбовців.

**На стан здоров'я особового складу негативно впливають ряд факторів: спосіб життя, стан навколишнього середовища, біологічні та медичні чинники. Потрібно зауважити, що заходи медичної служби позитивно, впливаючи на більшість перерахованих факторів, сприятимуть зміцненню стану здоров'я та збільшенню тривалості професійного довголіття військовослужбовців ЗС України.**

В подальшому, з метою поліпшення пропаганди, формування і заохочення до здорового способу життя до цього необхідно залучити всі категорії військовослужбовців.

Основні положення нормативного регулювання комплексу медико-організаційних заходів спрямованих на збереження та відтворення стану здоров'я серед військовослужбовців Збройних Сил України:

1. Виконання та фінансування державних цільових програм, які направлені на профілактику соціально-небезпечних захворювань серед військовослужбовців Збройних Сил України та населення України.

2. Удосконалення законодавства щодо профілактики соціально-небезпечних захворювань, насамперед з питань проведення профілактичної роботи з населенням, зокрема з представниками груп ризику.

3. Забезпечення контролю за дотриманням законодавства з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально-небезпечних захворювань у сфері трудових відносин щодо подолання дискримінації.

4. Забезпечення перетворення санітарної освіти в державну систему безперервного медико-гігієнічного навчання і виховання.

5. Здійснення інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я усіх форм власності та соціальних служб.

6. Перегляд обов'язкових та факультативних програм фізичного виховання у вищих військових навчальних закладах МО України з метою розширення системи позанавчального фізичного виховання.

7. Проведення роботи щодо гігієнічного виховання серед військовослужбовців з використанням засобів телебачення, радіо, літератури, театру, кіно.

8. Сприяння формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД.

9. Впровадження методів скринінг-тестування здоров'я військовослужбовців ЗС України як невід'ємного елемента системи медико-профілактичних заходів, звернувши особливу увагу на курсантів із груп ризику та з малозабезпечених і неблагополучних сімей.

10. Запровадження повсюдного проведення в курсантських колективах діагностичних, відновних заходів психогігієнічної корекції.

11. Забезпечення проведення у вищих військових навчальних закладах МО України заходів комплексної оптимізації використання курсантами вільного часу.

12. Передбачення в територіальних та галузевих програмах соціального розвитку заходи щодо створення сприятливих для здоров'я військовослужбовців ЗС України умов праці, навчання, виховання та ін.

13. Забезпечення підвищення рівня наукових розробок і наукового супроводження розроблених моделей і систем формування здорового способу життя з урахуванням економічних, соціальних, медичних та інших аспектів цієї проблеми.

14. Розширення міжнародного співробітництва з питань формування здорового способу життя, активна участь у здійсненні міжнародних проектів і програм.

Повнота формальної моделі-основи є необхідною, але не достатньою умовою для повноти декомпозиції і розбудови СЗВСЗВ. В кінцевому рахунку все залежить від повноти змістовної моделі, яка будується «за подобою» формальної моделі, але не тотожна їй. Тому на наступному етапі проведена декомпозиція по моделі входів організаційної системи), яка включає входи від:

- 1) «вищих» систем (загальнодержавні – Президент, Верховна Рада, Кабінет Міністрів і галузевих – Міністерства оборони, охорони навколишнього середовища, освіти, культури, охорони здоров'я та інші;
- 2) «нижчих» систем (військовослужбовців окремих військових частин, їх родин, окремих військовослужбовців);
- 3) суттєвого середовища;
- 4) досліджуваної системи («СГССЖ – стан здоров'я»), яка завжди окрім глобальної мети має цілі, ініційовані іманентними потребами і мотивами, що також трансформується у вимоги до СЗВСЗВ.

### **Висновки**

1. Науково обґрунтовано комплекс медико-організаційних заходів спрямованих на збереження, зміцнення і покращання здоров'я військовослужбовців ЗС України;
2. Обґрунтовано створення електронної бази для проведення державного санітарно-епідеміологічного нагляду в Збройних Силах України щодо соціально-небезпечних захворювань та проведення епідеміологічного розслідування фактів виявлення інфікування та реєстрації соціально-небезпечних захворювань;
3. Удосконалення епідеміологічного розслідування закладами державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України щодо фактів виявлення інфікування та реєстрації соціально-небезпечних захворювань.

### **Література**

1. Закон України від 19 лютого 2009 року «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки» / Кабінет Міністрів України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2009. – 76 с.
2. Національна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки / Кабінет Міністрів України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2009. – 64 с.
3. Закон України № 648-V від 08.02.07 р. «Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворювання на туберкульоз у 2007–2011 роках» / Кабінет Міністрів України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2007. – 34 с.
4. Про додаткові невідкладні заходи щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні / затверджено Указом Президента України від 12.12.07 р. № 1208/2007. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2007. – 4 с.
5. Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу, на період до 2011 року та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004–2008 роки / затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 04.03.2004 р. № 264. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2004. – 43 с.
6. Наказ Міністра оборони України від 11.09.09 № 459 «Про затвердження Комплексного плану заходів протидії поширенню епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Збройних Силах України на 2009–2013 роки».

7. Складові здорового способу життя / Департамент охорони здоров'я Міністерства оборони України, Центр здоров'я Збройних Сил України. – Офіц. вид. – К., 2007. – 38 с.

**Актуальные вопросы профилактики социально-опасных инфекций  
и формирование здорового образа жизни среди военнослужащих  
Вооруженных Сил Украины в 2010–2014 годах**

**Н.Д. КОЗАК**

*В статье приведена характеристика образа жизни, социально-бытовых условий, повседневной жизнедеятельности военнослужащих Вооруженных Сил Украины. Определенные факторы, которые в сочетании с факторами профессиональной деятельности могут вызвать инфицирование социально-опасными заболеваниями и ухудшение состояния здоровья, снижение трудоспособности и, как следствие, сокращение профессионального долголетия.*

**Ключевые слова:** социальное поведение, просветительная работа, здоровый способ жизни

**Current issues of prevention from socially dangerous infections and of formation  
of healthy lifestyles among military men of the Armed Forces of Ukraine  
in the years 2010–2014**

**N.D. KOZAK**

*There're given the characteristic of the way of life, social conditions, daily vital activity of military men of Armed forces of Ukraine in the article. The certain factors which in a combination to factors of professional work can cause contamination of socially-dangerous diseases and deterioration of the state of health, decrease of work capacity and, as a result, reduction of professional longevity.*

**Key words:** social behavior, educational activity, healthy life-style

УДК: 616.36-002.-022-008.9

**Вивчення стану метаболічних показників у хворих  
на хронічний вірусний гепатит С**

**В.М. КОЗЬКО, С.М. ГРАМАТЮК**

*м. Харків*

*Вивчено показники структурно-метаболічного гомеостазу у хворих з хронічним гепатитом С. Для цього в сироватці крові пацієнтів досліджувалася активність ферментів аланінової і аспарагінової амінотрансфераз, γ-глутаматтранспептидази, лужної фосфатази, і вміст загального білірубину, ліпопротеїнів високої щільності (ЛПВЩ), тригліцеридів, альбуміну. З метою вивчення біоенергетичних змін в сироватці крові досліджувалися співвідношення лактат/пірувату. При розподілі цих показників за генотипами встановлено, що найбільша концентрація*