

**The rating of state of health in new-born children are born
by mothers with chronic hepatitis C**

T.V. CHABAN, O.V. MOROZOVA

65 histories of new-born children are have been analyzed: 32 – children are born by mothers with chronic hepatitis C, 33 – children are born by healthy mothers. Lower ball by Apgar scale, more often cyanosis, asphyxia, perinatal affection of CNS, hyporeflexia are found in new-born children from mothers with chronic hepatitis C.

Key words: *chronic hepatitis C, mothers, new-born children*

УДК 616.9:355.216:354.31(477)

**Організаційні та епідеміологічні особливості медичного
забезпечення підприємств оборонно-промислового комплексу
України в сучасних умовах**

**І. Л. ЧЕРКАСЕНКО, В.Г. КАРАСИК,
М.І. ХИЖНЯК, Л.А. УСТІНОВА**

м. Київ

В тезах на основі поглибленого ретроспективного аналізу вивчено сучасний стан оборонно-промислового комплексу України та виявлені особливості структури захворюваності працівників підприємств оборонно-промислового комплексу в сучасних умовах.

Ключові слова: *захворюваність, оборонно-промисловий комплекс, медичного забезпечення*

Діяльність підприємств оборонно-промислового комплексу України на сучасному етапі спрямоване на забезпечення реалізації основних засад державної стратегії його розвитку, проведення пріоритетних наукових досліджень та розроблення нових видів озброєння та військової техніки для задоволення потреб національної безпеки і оборони [1–2].

До структури оборонно-промислового комплексу на сучасному етапі входять декілька базових галузей та підгалузей.

1. Базові галузі промисловості оборонно-промислового комплексу:
авіаційна (найбільш повно відповідає потребам у виробництві військово-транспортних літаків та літаків цивільної авіації);
суднобудівна (виробничі потужності галузі спроможні забезпечити створення практично усіх типів кораблів, катерів і суден надводного флоту, силових установок і навігаційного обладнання, виготовлення

близько 20 відсотків виробів суднового машинобудування та майже 10 відсотків виробів морського приладобудування).

2. Основні підгалузі оборонно-промислового комплексу:

виробництва бронетехніки (підприємства використовують сучасні технології двигунобудування, створення броньових матеріалів та конструкцій з них, виробництва оптичних приладів, систем цілевизначення та прицілювання для високоточної зброї, виготовлення стволів, виробництво тепловізійної техніки тощо);

виробництва боєприпасів і товарів спеціальної хімії;

виробництва військової радіоелектроніки та засобів зв'язку (підприємства розробляють та забезпечують виробництво основної номенклатури радіоелектронного обладнання) [1–3].

Матеріали та методи дослідження

Об'єктом дослідження були сучасний стан оборонно-промислового комплексу України та інфекційна захворюваність працівників вказаних підприємств. Предмет дослідження – річний звіт санітарно-медичної частини підприємств оборонно-промислового комплексу України. Вивчення особливості медичного забезпечення підприємств оборонно-промислового комплексу України в сучасних умовах проводилося з використанням епідеміологічного, статистичного методів дослідження. Метою роботи було вивчення медичного забезпечення працівників підприємств оборонно-промислового комплексу України на основі виявлення особливостей структури захворюваності працівників.

Результати дослідження та їх обговорення

Нами встановлено, що на час проголошення незалежності в Україні функціонувало близько 700 промислових підприємств, що здійснювали та забезпечували розроблення і виготовлення товарів військового призначення та подвійного використання. Чисельність працюючих на цих підприємствах становила майже 1,5 млн осіб.

Унаслідок руйнування системи виробничої кооперації, відсутності досвіду самостійної діяльності на зовнішньому ринку товарів військового призначення та подвійного використання, малої ємності внутрішнього ринку станом на 1997 рік частка товарів військового призначення та подвійного використання в загальному обсязі машинобудування та чисельність працівників зменшилися у 7 (до 100 промислових підприємств), а кількість підприємств – у 5 разів (300 тис. осіб). Особливістю оборонної науки та промисловості на цей час була фрагментарність розроблення і виготовлення озброєння та військової техніки.

Встановлено, що захворюваність на інфекційні та паразитарні хвороби серед працівників оборонно-промислового комплексу України зберігає свою актуальність. Нами встановлено, що в структурі захворюваності з

тимчасовою втратою працездатності перші п'ять місць займали грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції (X клас хвороб), група інших хвороб (I клас хвороб), гострий фарингіт і тонзиліт (X клас хвороб), хвороби апарату руху та опори (XIII клас хвороб), нервів і периферичних гангліїв (VI клас хвороб за класифікацією хвороб 10-го перегляду).

Така структура захворюваності на працівників підприємств оборонно-промислового комплексу України обумовлена структурно-функціональними змінами, які відбувалися в розвитку оборонно-промислового комплексу України та соціально-економічних умов, що потребує подальшого дослідження.

Висновки

1. Інфекційні та паразитарні хвороби (I клас) є епідеміологічно значимими для підприємств оборонно-промислового комплексу України.

2. Структурно-функціональні зміни, що відбувалися в підприємств оборонно-промислового комплексу України, безпосередньо впливають на організаційну структуру і завдання медичної служби.

3. В ході реформи медичної служби підприємств оборонно-промислового комплексу України важливим є врахування динаміки чисельності працівників, особливостей епідемічної ситуації на підприємствах при організації лікарської допомоги медичними частинами.

4. Удосконалення організації надання лікарської допомоги працівникам підприємств оборонно-промислового комплексу України, набуває особливої актуальності. Все вищезгадане підтверджує важливість в подальшому наукового обґрунтування медичної допомоги працівникам підприємств оборонно-промислового комплексу України медичними закладами в сучасних умовах, яке повинно бути спрямоване на ефективне використання матеріально-технічної бази, кадрів лікувальних установ.

Література

1. Рішення Ради Національної безпеки і оборони України «Про хід реалізації Державної програми реформування та розвитку оборонно-промислового комплексу на період до 2010 року» / введено в дію Указом Президента № 721/2007 від 20.08.2007 р.

2. Указ Президента України від 20 серпня 2007 року № 721/2007 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 липня 2007 року «Про хід реалізації Державної програми реформування та розвитку оборонно-промислового комплексу на період до 2010 року».

3. Біла книга 2006: оборона політика України. [Щорічник]. – К.: Заповіт, 2007. – 134 с.

Организационные и эпидемиологические особенности медицинского обеспечения предприятий оборонно-промышленного комплекса Украины в современных условиях

И. Л. ЧЕРКАСЕНКО, В.Г. КАРАСИК, Н.И. ХИЖНЯК, Л.А. УСТИНОВА

В тезисах на основе углубленного ретроспективного анализа изучено современное состояние оборонно-промышленного комплекса Украины и выявлены особенности структуры заболеваемости рабочих предприятий оборонно-промышленного комплекса в современных условиях.

Ключевые слова: *заболеваемость, оборонно-промышленный комплекс, медицинское обеспечение*

Modern organizational and epidemiological peculiarities of medical support at the facilities of defence and industrial complex of Ukraine

I.L. CHERKASENKO, V.G. KARASYK, M.I. KHYZHNYAK, L.A. USTINOVA

The modern situation with Defence and Industrial complex of Ukraine was studied and peculiarities of morbidity structure among the workers were defined in the thesis based on in-depth retractive analysis.

Key words: *morbidity, Defence and Industrial complex, medical support*

УДК:616.24-002.5-085.281-06:616.36]-084

Сучасні технології профілактики побічних реакцій на хіміотерапію хворих на туберкульоз легень

**О.І. ЧОПОРОВА, О.С. ШЕВЧЕНКО,
Ю.М. ПАШКОВ, А.Л. СТЕПАНЕНКО**

м. Харків

Проведена оцінка частоти і характеру побічних реакцій на хіміотерапію у 154 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень при застосуванні глутаргіну, магнітолазеротерапії та їх комбінації в комплексному лікуванні. Комплексне використання глутаргіну з МЛТ протягом перших 1–2 місяців поліхіміотерапії хворих на туберкульоз легень сприяє зниженню частоти і тяжкості гепатотоксичних і побічних реакцій іншого походження. Курс глутаргіну зменшує ознаки клініко-лабораторних побічних реакцій, курс МЛТ зменшує кількість алергічних реакцій, у тому числі, виразність ознак токсико-алергічних реакцій.

Ключові слова: *туберкульоз легень, хіміотерапія, побічні реакції, глутаргін, магнітолазеротерапія*

Наріжним каменем ефективності протитуберкульозної хіміотерапії є розвиток побічних реакцій (ПР) [8, 9]. Значна частина ПР мають токсичний характер [8]. Тривалі і часті перерви у лікуванні, пов'язані з