

## С. В. Зайков, М. І. Гуменюк, Л. В. Веселовський, Т. М. Галкіна СИТУАЦІЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ В 2012-2013 РОКАХ

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика  
ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»  
Головний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний госпіталь» Міністерства оборони України

### СИТУАЦІЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В ВООРУЖЕНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ В 2012-2013 РОКАХ

С. В. Зайков, Н. І. Гуменюк, Л. В. Веселовський, Т. М. Галкіна

Резюме

Цель исследования — изучить ситуацию по туберкулезу в Вооруженных Силах Украины в 2012–2013 годах в сравнении с аналогичной среди гражданского населения страны.

Материал и методы. Официальные материалы годовых отчетов лечебных учреждений Министерства обороны Украины за 2002–2013 годы, материалы аналитико-статистического справочника «Туберкулез в Украине» (2003–2013 гг.).

Результаты. В Вооруженных Силах Украины эпидемическая ситуация по туберкулезу имеет такую же тенденцию, как и среди гражданского населения страны, однако в последние годы заболеваемость среди военнослужащих снова начала расти. За большинство отчетных лет среди военнослужащих была значительной доля деструктивных форм туберкулеза (33,5–36,9 % случаев) и доля его форм с бактериовыделением (14,8–26,0 % наблюдений). Чаще туберкулезом во все отчетные годы болели военнослужащие срочной службы, но в 2014 году заболевание стало чаще выявляться среди мобилизованных в результате военного конфликта лиц. Результаты лечения туберкулеза у военнослужащих в указанные годы были значительно лучше, чем среди гражданского населения.

Заключение. Следует ожидать ухудшение ситуации по туберкулезу в Вооруженных Силах Украины, в связи с чем необходимо усилить мероприятия с целью своевременного выявления и профилактики туберкулеза среди призывников и новобранцев, а также среди лиц, проходящих срочную и контрактную военную службу.

**Ключевые слова:** туберкулез, эпидемиология, Вооруженные Силы Украины.

Укр. пульмонол. журнал. 2015, № 4, С. 9–12.

Зайков Сергей Викторович  
Національна медична академія  
післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика  
Професор кафедри фтизіатрії і пульмонології  
Доктор медичних наук, професор  
10, вул. Амосова, Київ, 03680, Україна  
Тел./факс 380442755711, zaikov1960@gmail.com

### TUBERCULOSIS SITUATION IN ARMED FORCES OF UKRAINE IN 2012-2013 YEARS

S. V. Zaikov, N. I. Gumeniuk, L. V. Veselovskiy, T. M. Galkina

Abstract

The aim of this survey was to study the tuberculosis (TB) situation in the Armed Forces of Ukraine in 2012–2013 and compare it to a civil population.

Material and methods. Official Ministry of Defense annual reports for the years 2002-2013, data from statistical handbook "Tuberculosis in Ukraine" (2003-2013) were analyzed.

Results. In the Armed Forces of Ukraine the epidemic situation of tuberculosis has the same trend as in the civil population of the country. In recent years the incidence of TB in soldiers began to grow again. For most reported period a large share of destructive (33,5-36,9%) and smear-positive forms of TB (14,8-26,0% of cases) was diagnosed in military servants. Traditionally, TB was more prevalent in conscripts, but in 2014 the morbidity was higher among mobilized in a result of military conflict. Results of treatment of TB in the military servants were significantly better than in the civil population.

Conclusion. It is expected a deterioration of TB situation in Armed Forces of Ukraine, therefore the need to enhance the measures for timely detection and prevention of TB among recruits, as well as among conscripts and contract military servants.

**Key words:** tuberculosis, epidemiology, Armed Forces of Ukraine.

Ukr. Pulmonol. J. 2015; 4: 9–12.

Serhiy V. Zaikov,  
National medical academy for advanced training named  
after P. L. Shupik  
Professor of phthysiology and pulmonology department  
Doctor of medicine, professor  
10, M. Amosova str., 03680, Kyiv, Ukraine  
Tel./fax 380442755711, zaikov1960@gmail.com

У XXI столітті туберкульоз (ТБ) в Україні залишається однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем. З початку 90-х років захворюваність на ТБ в нашій країні збільшилася майже втричі. В результаті реалізації кількох національних програм, починаючи з 2006 року, вдалося домогтися стабілізації і поступового зниження даного показника, але досягнуті вони були на рівні 67–68 випадків на 100 тис. населення в рік, що майже в 10 разів перевищує захворюваність у провідних країнах Євросоюзу.

Не є виключенням і проблема ТБ серед військово-службовців. Високі показники захворюваності та смертності від ТБ раніше традиційно були характерні для

армії. Ще у XVIII ст. А. В. Суворов звертав увагу на хворих на сухоти і вважав, що лікувати їх треба в палатах з тривалим перебуванням на свіжому повітрі. У Преображенському і Семенівському гвардійських полках «грудні хвороби» в 90 % випадків були причиною звільнень солдат з армії за станом здоров'я. Під час франко-прусської війни 1870–1871 рр. Франція втратила на фронті 40 000 чоловік, а в тилу щорічно вмирали від ТБ 160 000 осіб. За роки першої світової війни (1914–1918) від ТБ загинуло людей більше, ніж від куль і снарядів. Зокрема, втрати російської армії убитими склали 1,7 млн чоловік, а за цей же час в Росії померли від ТБ 2 млн осіб. Аналогічна ситуація мала місце і під час другої світової війни (1939–1945). В наступні роки епідеміологічні показники з ТБ у світі покращилися, але лише до 90-х років XX сторіччя, коли ТБ став глобальною небезпекою

для людства.

Звичайно, що поряд із складною епідемічною ситуацією в країні серед цивільного населення, залишається напруженою епідемічна ситуація з ТБ і серед військовослужбовців у Збройних Сил України (ЗСУ), оскільки їх особовий склад комплектується з населення країни і тісним чином пов'язаний з епідеміологічною та соціально-економічною ситуацією в державі. У зв'язку з цим у військових частинах відтворюється та ж сама або ще гірша динаміка епідеміологічних показників з ТБ що й серед цивільного населення. За останні роки ми не знайшли публікацій відносно проблеми ТБ у ЗСУ, а ті, що мали місце, були надруковані 5–10 років тому [1–7].

Метою роботи стало вивчення ситуації з ТБ у ЗСУ в 2012–2013 роках та порівняння її з аналогічною серед цивільного населення країни.

### Матеріали та методи дослідження

В процесі виконання роботи нами проаналізовані офіційні матеріали річних звітів лікувальних закладів Міністерства оборони України за 2002–2013 роки. Також з метою порівняння епідеміологічних показників з ТБ використані матеріали аналітико-статистичного довідника «Туберкульоз в Україні» (2003–2013р.р.) [8].

### Результати та їх обговорення

Захворюваність на ТБ у ЗСУ (на 1000 військовослужбовців) в 2002–2013 роках наведена на рис. 1. Наведені на ньому дані демонструють, що пік епідемії ТБ у ЗСУ

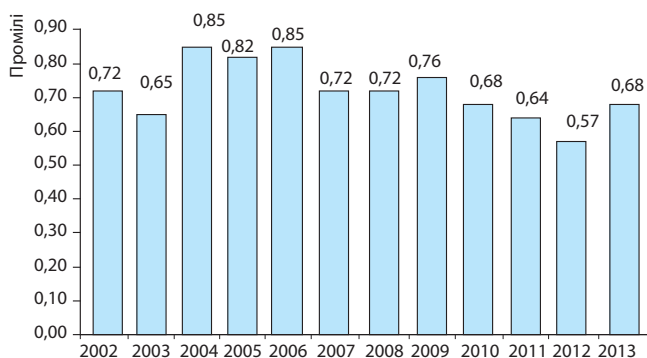


Рис. 1. Захворюваність на ТБ у ЗСУ (на 1000 військовослужбовців).

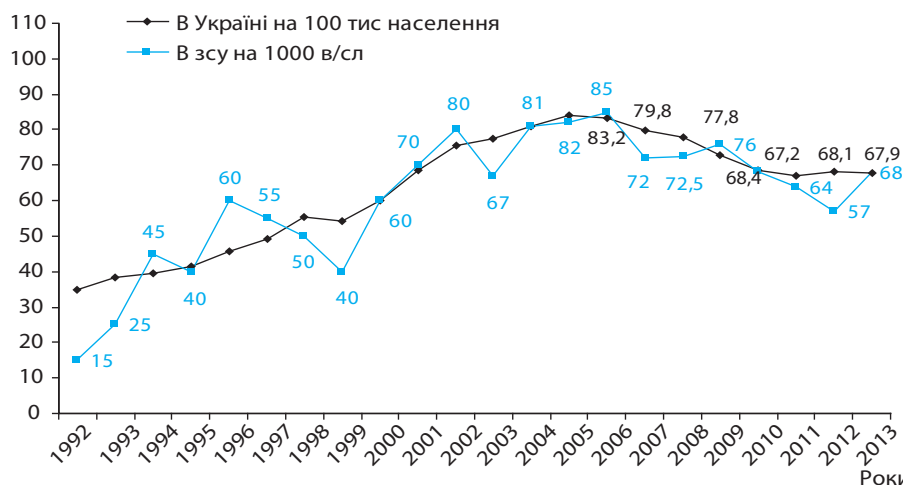


Рис. 2. Динаміка захворюваності на ТБ серед цивільного населення України та військовослужбовців за 1992–2013 роки.

припадав на 2004–2006 роки, що в цілому відповідало піку захворюваності на ТБ серед цивільного населення країни, який спостерігався у 2005–2006 рр. [8]. Динаміка захворюваності на ТБ серед цивільного населення України та військовослужбовців за 1992–2013рр. наведена на рис. 2. З наведених даних також чітко видно, що в цілому ситуація з ТБ серед цивільного населення та військовослужбовців України була приблизно однаково напруженою за всі роки спостереження і немає суттєвої тенденції до покращання, що особливо продемонстрував 2013 рік, а в ряді років захворюваність на ТБ у ЗСУ була навіть вищою, ніж серед населення країни.

Значну зацікавленість виявляє структура клінічних форм ТБ у військовослужбовців, яка мала місце в 2012–2013 роках і наведена нами в таблиці 1. З наведених даних видно, що в 2013 р. частіше, ніж у попередньому році, був виявлений вогнищевий ТБ легенів, та рідше — дисемінований ТБ легенів та туберкульозний плеврит. Частота виявлення інших форми легеневого та позалегенового ТБ не мала особливої динаміки.

Таблиця 1

Структура клінічних форм ТБ у військовослужбовців України в 2012–2013 рр.

Клінічна форма ТБ	Число випадків ТБ	
	2012 р.	2013 р.
Вогнищевий ТБ легенів	23	36
Інфільтративний ТБ легенів	30	31
Дисемінований ТБ легенів	6	1
Туберкулома легенів	6	4
Фіброзно-кавернозний ТБ легенів	2	1
Казеозна пневмонія	1	1
Туберкульозний плеврит	10	3
ТБ бронхів	2	1
ТБ периферичних лімфатичних вузлів	1	1
ТБ сечостатевої системи	1	–
Всього	82	79

Але більш важливе значення має не стільки діагностика тієї або іншої форми ТБ, а своєчасність їх виявлення, про що свідчать наявність/відсутність деструкції, бактеріовиділення, поширеність та ступінь тяжкості перебігу туберкульозного процесу, його ускладнення тощо. Тому

на рис. 3 нами наведена динаміка (за 2004–2012 роки) захворюваності на ТБ військових України з наявністю деструкції та бактеріовиділення, яка засвідчила той факт, що, на жаль, за більшість (2004–2009 роки) звітних років були значною частка деструктивних форм ТБ (33,5–36,9 % випадків) та частка його форм з бактеріовиділенням (14,8–26,0 % спостережень). Лише починаючи з 2010 року вказані показники почали помітно знижуватися. При цьому серед цивільного населення країни вказані показники коливалися з 29,5 (в 2008 р.) до 24,5 % (в 2011 р.) для деструктивних форм ТБ та з 26,8 (в 2003 р.) до 33,8 % (в 2013 р.) для форм ТБ з бактеріовиділенням [8]. У більшості випадків несвоєчасне виявлення ТБ серед військовослужбовців зумовлено певними обмеженнями методу організації щорічних планових флюорографічних обстежень органів грудної клітки (ТБ може виникати в проміжках між відповідними обстеженнями) та мікроскопії мазка мокротиння на мікобактерії туберкульозу, складнощами діагностики позалегеневих форм хвороби, тому виявлення захворювання відбувається як при профілактичних оглядах, так і при зверненні військових до лікаря при наявності у них клінічних ознак ТБ. Все це призводить до несвоєчасного виявлення захворювання у військовослужбовців і погіршення його структури та наслідків лікування.

Оскільки ТБ традиційно вважався соціально-зумовленою хворобою, то нами був проаналізований соціальний склад військовослужбовців ЗСУ, що захворіли на ТБ. Наведені на рис. 4 дані продемонстрували, що частіше на ТБ у всі звітні роки хворіли військовослужбовці строкової служби, умови проходження військової служби яких значно більш обтяжливі, ніж у військовослужбовців контрактної служби та офіцерського складу ЗСУ. Менші показники захворюваності на ТБ були зареєстровані серед військовослужбовців контрактної служби, прапорщиків та офіцерів ЗСУ. Але слід відмітити, що, за попередніми даними за 2014 рік, вказана ситуація змінилася, оскільки в Україні розпочався військовий конфлікт, який кардинально змінив склад ЗСУ та відобразився на соціальній структурі ТБ серед відповідного контингенту. Так, у 2014 році ознаки активного ТБ були виявлені у 121 військового, в тому числі у 15 офіцерів, 28 військовослужбовців контрактної, 19 — строкової служби та у 59 мобілізованих у ЗСУ в результаті військового конфлікту осіб. Все це свідчить на користь погіршення епідемічної ситуації з ТБ у ЗСУ в подальшому і вимагає більш посиленої уваги до проведення профілактичних оглядів на ТБ

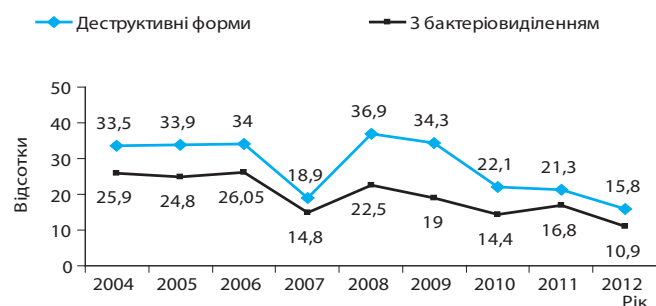


Рис. 3. Динаміка захворюваності військовослужбовців ЗСУ на деструктивний ТБ та його форми з бактеріовиділенням за 2004–2012 рр.

призовників та новобранців, військовослужбовців строкової та контрактної служби, мобілізованих до ЗСУ осіб з обов'язковим виявленням серед них не лише хворих на ТБ, але й осіб з підвищеним ризиком розвитку даного захворювання.

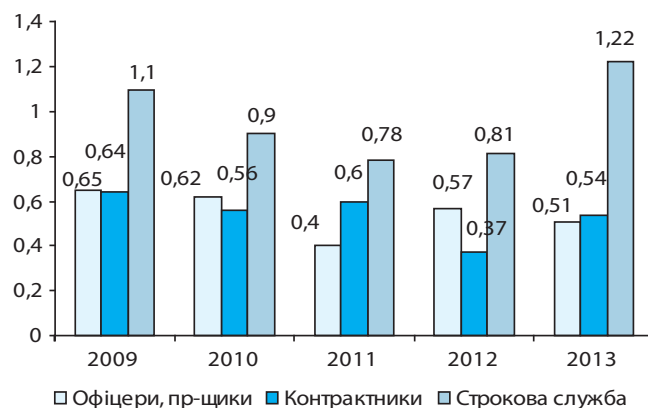


Рис. 4. Захворюваність на ТБ серед різного контингенту ЗСУ (в промілях).

Результати лікування ТБ у військовослужбовців ЗСУ в 2002–2012 роках за даними загоєння деструкції та припинення бактеріовиділення наведені на рис. 5.



Рис. 5. Наслідки лікування ТБ у військовослужбовців в 2002–2012 рр.

Наведені дані вказують на те, що результати лікування військовослужбовців за вказані роки були значно кращими, ніж серед цивільного населення, оскільки для нього показники ефективного лікування вперше діагностованого туберкульозу з позитивним мазком мокротиння в останні роки складають нижче 60 % і мають тенденцію до подальшого зниження (з 55,6 % у 2012 р. до 54,4 % у 2013 р.) [8]. Більш високі результати лікування ТБ у військовослужбовців ЗСУ можна пояснити нижчим числом випадків хіміорезистентного ТБ у останніх, їх більш молодим віком, достатнім забезпеченням військових медичних закладів антимікобактеріальними засобами, більшою дисциплінованістю та прихильністю хворих до лікування, проведенням хіміотерапії в стаціонарних умовах тощо.

## Висновки

1. В Збройних Силах України епідемічна ситуація з туберкульозу має таку ж тенденцію, як і серед цивільного населення країни, причому останніми роками захворюваність серед військовослужбовців знову почала зростати.

2. За більшість звітних років серед військовослужбовців були значною частка деструктивних форм туберкульозу (33,5–36,9 % випадків) та частка його форм з бактеріовиділенням (14,8–26,0 % спостережень).

3. Частіше на туберкульоз у всі звітні роки хворіли військовослужбовці строкової служби, але в 2014 році захворювання почало часто виявлятися серед мобілізованих в результаті військового конфлікту осіб.

4. Результати лікування туберкульозу у військовослужбовців за вказані роки були значно кращими, ніж серед цивільного населення.

5. Слід очікувати погіршення ситуації з туберкульозу у Збройних Силах України, у зв'язку з чим необхідно посилювати заходи з метою своєчасного виявлення та профілактики туберкульозу серед призовників та новобранців, а також серед осіб, що проходять строкову та контрактну військову службу.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бойчак, М. П. Стан фтизіатричної та пульмонологічної допомоги в Збройних Силах України і перспективи їх розвитку [Текст] / М. П. Бойчак [та ін.] // Український пульмонологічний журнал. — 2003. — №2. — С. 92–94.
2. Голик, Л. А. Актуальні питання організації фтизіатричної служби та протитуберкульозних заходів у Збройних Силах України [Текст] / Л. А. Голик [та ін.] // Український хіміотерапевтичний журнал. — 2005. — №1–2. — С. 5–7.
3. Мельник, В. М. Аналіз причин високої захворюваності туберкульозом в Україні та її Збройних Силах [Текст] / В. М. Мельник [та ін.] // Сучасні аспекти військової медицини. Збірник наукових праць. 2006. — Вип. 11. — С. 54–65.
4. Мельник, В. М. Сравнительные показатели заболеваемости туберкулезом в Украине и в Вооруженных Силах [Текст] / В. М. Мельник [и др.] // Сучасні аспекти військової медицини. Збірник наукових праць. 2003. — Вип. 8. — С. 51–53.
5. Процюк, Р. Г. Шляхи поліпшення ефективності лікування туберкульозу легень у військовослужбовців молодого віку [Текст] / Р. Г. Процюк [та ін.] // Український пульмонологічний журнал. — 2003. — №2. — С. 320–321.
6. Султанов, Н. П. Заболеваемость туберкулезом в Вооруженных Силах Украины [Текст] / Н. П. Султанов [и др.] // Український пульмонологічний журнал. — 2003. — № 2. — С. 367.
7. Султанов, Н. П. Заболеваемость туберкулезом в Вооруженных Силах Украины за 5 лет (2003–2007 гг.) и ее причины в армии [Текст] / Н. П. Султанов, Л. В. Веселовский // Український пульмонологічний журнал. — 2008. — №3. — С. 214.
8. Туберкульоз в Україні (Аналітико-статистичний довідник за 2003–2013 р.р.) [Текст] / Київ, 2014. — 128 с.

#### REFERENCES

1. Boychak MP, et al. Stan ftyziatrychnoyi ta pulmonologichnoyi dopomogy v Zbroynykh Sylakh Ukrainy i perspektivy rozvytku (State of TB and pulmonology care in the Armed Forces of Ukraine and prospects of its development). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal.* 2003;No 2:92–94.
2. Golyk LA, et al. Aktualni putannya organizatsiyi ftyziatrychnoyi sluzhby ta protytuberkuloznykh zakhodiv u Zbroynykh Sylakh Ukrainy (Recent issues of organization of TB and TB service activities in the Armed Forces of Ukraine). *Ukr. Khimioterapevt. Zhurnal.* 2005;No1–2:5–7.
3. Melnyk VM, et al. Analiz prychnyn vysokoyi zakhvoryuvanosti tuberkulozom v Ukraini ta yiyi Zbroynykh Sylakh (Analysis of the causes of high incidence of tuberculosis in Ukraine and its Armed Forces). *Suchasni aspekty viyskovoyi medytsyny. Zbirnyk naukovykh prats.* 2006;No 11:54–65.
4. Melnyk VM, et al. Sravnitelnyye pokazateli zaboilevayemosti tuberkulezom v Ukraine i v Vooruzhennykh Silakh (Comparative indicators of tuberculosis in Ukraine and in the Armed Forces). *Suchasni aspekty viyskovoyi medytsyny. Zbirnyk naukovykh prats.* 2003;No 8:51–53.
5. Protsyuk RG, et al. Shlyakhy polipshchennya efektyvnosti likuvannya tuberkulozu legen u viyskovosluzhbovtiv molodogo viku (Ways to improve the effectiveness of treatment of pulmonary tuberculosis in young soldiers). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal.* 2003;No 2(Supp.):320–321.
6. Sultanov NP, et al. Zaboilevayemost tuberkulezom v Vooruzhennykh Silakh Ukrainy (The incidence of tuberculosis in the Armed Forces of Ukraine). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal.* 2003;No 2(Supp.):367.
7. Sultanov NP, Veselovskiy LV. Zaboilevayemost tuberkulezom v Vooruzhennykh Silakh Ukrainy za 5 let (2003–2007gg) i ee prichiny v armii (The incidence of tuberculosis in the Armed Forces of Ukraine for 5 years (2003–2007) and its causes in the army). *Ukr. Pulmonol. Zhurnal.* 2008;No 3(Supp.):214.
8. Tuberkuloz v Ukraini (Analityko-statystychnyy dovidnyk za 2003–2013 rr) (Tuberculosis in Ukraine (Analytical and statistical handbook for 2003–2013 years)). Kyiv. 2014;128 p.