

### *Литература*

1. Михайлова В. И. Зерно на экспорт: готовимся к новым рекордам// Порты Украины.- 2014.- №4 (136). - С. 22-26.
2. Белобров Е. П. Медицинские и эколого-гигиенические проблемы безопасности жизнедеятельности при перегрузках в портах и перевозках на судах опасных и фумигированных грузов в эксплуатационных условиях и аварийных ситуациях: Автореф. дисс.... д. мед. н. СПб, 2007. - 86 с.
3. Положение о специальной аптечке при отравлении фосфином на борту судна/ Белобров Е.П. (ред.). – Одесса, 2013. - 24 с.
4. Федоренко М. Аптечка першої допомоги на виробництві. На допомогу спеціалісту з охорони праці // Охорона праці. - 2010. - № 12. - 2010. - С. 49 - 51.
5. Первая и неотложная медицинская помощь при отравлении фумигантами // Морская фумигация: Словарь –справочник по обеззараживанию грузов на судах и в портах/ Белобров Е.П., Шафран Л.М. (ред.), Мордкович Я.Б., Курбанов В.М. –Одесса: Черноморье, 2012. - С. 287-299.
6. Назаренко В. Медична аптечка. Якщо мати, то й знати. На допомогу спеціалісту з охорони праці // Охорона праці. – 2010. - № 12. - С. 48.
7. НПАОП 0.00-4.12-05. Типовое положение о порядке проведения обучения и проверки знаний по вопросам охраны труда.- Киев, 2005.
8. Рекомендации Комитета безопасности судоходства ММО (MSC IMO) по безопасному использованию пестицидов на судах, которые применяются при фумигации грузовых трюмов и грузовых единиц (Recommendations on the Safe Use of Pesticides in Ships - р. 3.3.2.7., MSC.1/Circ. 1264 27.05. 2008, р. 5.2.5, MSC.1/Circ.1265 27.07. 2008.
9. Рекомендаций MEDRAD NR. 744 – Phosphine gas, 28.08.2013, Международного радио медицинского центра Италии «International Radio medical Centro (C.I.R.M.) Roma Italy» (2013).

Работа поступила в редакцию 04.06.2014 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 61:355(477)

*I. В. Гуценко<sup>1</sup>, В. В. Косарчук<sup>2</sup>, О. Ю. Чергава<sup>3</sup>, В. В. Бабиенко<sup>4</sup>, Р. Д. Кальчук<sup>3</sup>*

### **АНАЛІЗ ЗАГАЛЬНИХ РІВНІВ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ ЗА 2009 - 2013 РОКИ**

<sup>1</sup>Обласний перинатальний центр, м. Рівне;

<sup>2</sup>Національна академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, м. Київ;

<sup>3</sup>Українська військово-медична академія, м. Київ;

<sup>4</sup>Одеський національний медичний університет.

**Реферат.** В. В. Косарчук, И. В. Гуценко, Е. Ю. Чергава, В. В. Бабиенко, Р. Д. Кальчук. **АНАЛИЗ ОБЩЕГО УРОВНЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ ЗА 2009 - 2013 ГОД.** В статье проанализированы результаты статистической отчетности по показателям заболеваемости среди военнослужащих ВС Украины. Авторами проведен анализ уровня, структуры и динамики заболеваемости военнослужащих на протяжении 2009-2013 г.г.

Результаты данного анализа свидетельствуют о росте темпов заболеваемости среди исследуемых контингентов. Изучение общей структуры заболеваемости военнослужащих ВС Украины дает общее представление о наиболее распространенных болезнях среди личного состава войск. Данный материал может быть использован для прогнозирования последующих изменений в уровнях заболеваемости и планировании кадрового и материального медицинского обеспечения войск.

**Ключевые слова:** заболеваемость, уровень заболеваемости, срочная служба, офицер, военнослужащий по контракту.

**Реферат.** І. В. Гуценко, В. В. Косарчук, О. Ю. Чергава, В. В. Бабієнко, Р. Д. Кальчук. **АНАЛІЗ ЗАГАЛЬНИХ РІВНІВ ЗАХВОРИЮВАНІСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ ЗА 2009 - 2013 РОКИ.** У статті проаналізовані результати статистичної звітності щодо показників захворюваності. Авторами проведений аналіз рівня, структури та динаміки захворюваності у військовослужбовців Збройних Сил України упродовж 2009-2013 років, результати якого свідчать про зростання темпів захворюваності серед досліджуваних контингентів. Вивчення загальної структури захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України надає загальну уяву про найбільш розповсюджені хвороби серед особового складу військ. Це дуже важливо для прогнозування подальших змін у рівнях захворюваності та плануванні кадрового та матеріального медичного забезпечення військ.

**Ключові слова:** захворюваність, рівні захворюваності, строкова служба, офіцери, військовослужбовці за контрактом.

**Summary.** V. Kosarchuk, I. Hutsenko, H. Chervava, V. Babienko, R. Kalchuk. **AN ANALYSIS OF THE GENERAL MORBIDITY RATE AMONG MILITARY PERSONS OF UKRAINIAN ARMED FORCES IN 2009 – 2013.** Statistical reports of general morbidity rate among military persons of ukrainian armed forces in 2009-2013 were analysed. The authors analysed the level, structure and dynamics of the said contingent morbidity. The the results obtained provide evidence of the increase of morbidity rate among the contingents under study. As the result of the investigation carried out the authors determined the prevailing pathology in the contingent under discussion. The results may be used in the futures analysis of morbidity rate and planning of the staff composition and logistic medical support of the armed forces.

**Keywords:** morbidity rate, urgent medical aid, officer, contract enlisted service.

**Вступ.** В комплексі медичних показників здоров'я, захворюваність посідає особливе місце. Її медико-соціальне значення визначене тим, що саме захворюваність є основною причиною смерті, тимчасової та стійкої втрати працездатності, що в свою чергу приводить до економічних втрат суспільства, негативного впливу на здоров'я майбутніх поколінь і зменшення чисельності населення [1].

Матеріали про рівень і структуру захворюваності військовослужбовців в різних видах та родах збройних сил, особливо в динаміці за ряд років, необхідні для розробки програм щодо зміцнення здоров'я військовослужбовців, зокрема при розгортанні мережі військових лікувально-профілактичних закладів і підготовки медичних кадрів. Важливим є і те, що показники захворюваності є одним із найбільш інформативних критеріїв діяльності закладів військової охорони здоров'я та ефективності проведення лікувально-профілактичних заходів [2, 3].

Аналіз існуючої системи профілактичного забезпечення військ Збройних Сил України вказує на те, що вона не відповідає сучасним вимогам, а недостатній рівень її фінансування та матеріально-технічного забезпечення призводить до зниження бойової та мобілізаційної готовності, боєздатності військ, не забезпечує виконання ними завдань за призначенням [3, 4]. З метою підвищення рівня профілактичного забезпечення військ (сил) нами проведено поглиблений аналіз структури загальної захворюваності військовослужбовців ЗС України.

**Матеріали і методи дослідження.** Для досягнення мети проводився підбір та вивчення даних статистичної звітності Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України щодо загальної захворюваності в ЗС України.

Для дослідження захворюваності вихідним матеріалом служили дані

статистичної звітності за період 2009–2013 років (форма 2/мед), внесені в автоматизовану інформаційну систему ведення медичних звітів закладів охорони здоров'я «Контингент», проаналізовані та узагальнені фахівцями лікувально-профілактичного відділу Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України. При цьому визначались рівень, структура і динаміка захворюваності за основними класами хвороб за кожен рік в період з 2009 по 2013 роки та середні за п'ять років.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Нами був проведений аналіз показників загальної захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України за 2009 – 2013 рр., в тому числі з урахуванням категорій військовослужбовців (строкова служба, офіцери, за контрактом).

Загальна захворюваність у військовослужбовців строкової служби становила 3162,1 ‰, у офіцерів 1456,9 ‰, у військовослужбовців за контрактом – 1161,3 ‰ (рис. 1).

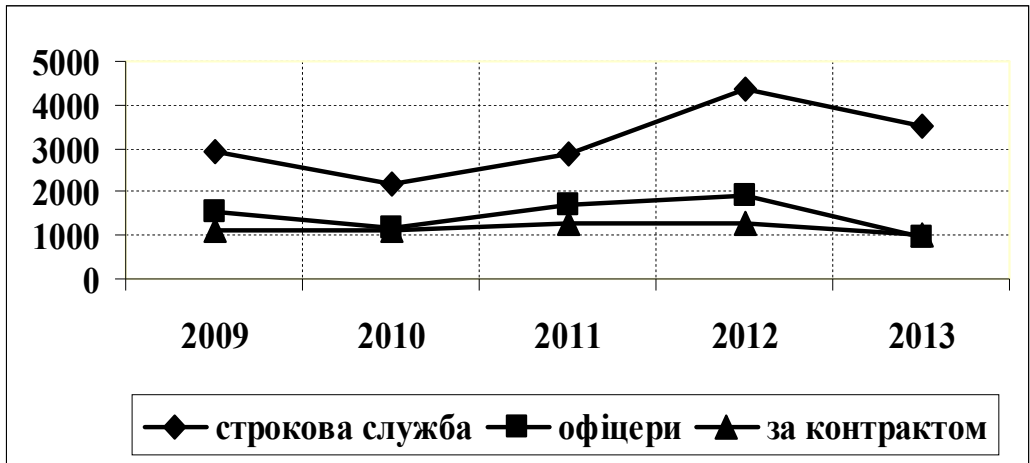


Рис. 1 Динаміка рівнів загальної захворюваності серед військовослужбовців ЗС України за 2009-2013 роки

Загальні рівні захворюваності у військовослужбовців строкової служби по класам хвороб мали тенденцію до збільшення показників з 2933,2 ‰ в 2009 році до 3493,5 ‰ в 2013 році.

В структурі загальної захворюваності військовослужбовців строкової служби перше місце займали хвороби органів дихання (X клас) – 45,9 % з показником 1451,52 ‰. Показники даного класу мали тенденцію до підвищення з 1488,5 ‰ до 1689,8 ‰ (рис. 2).

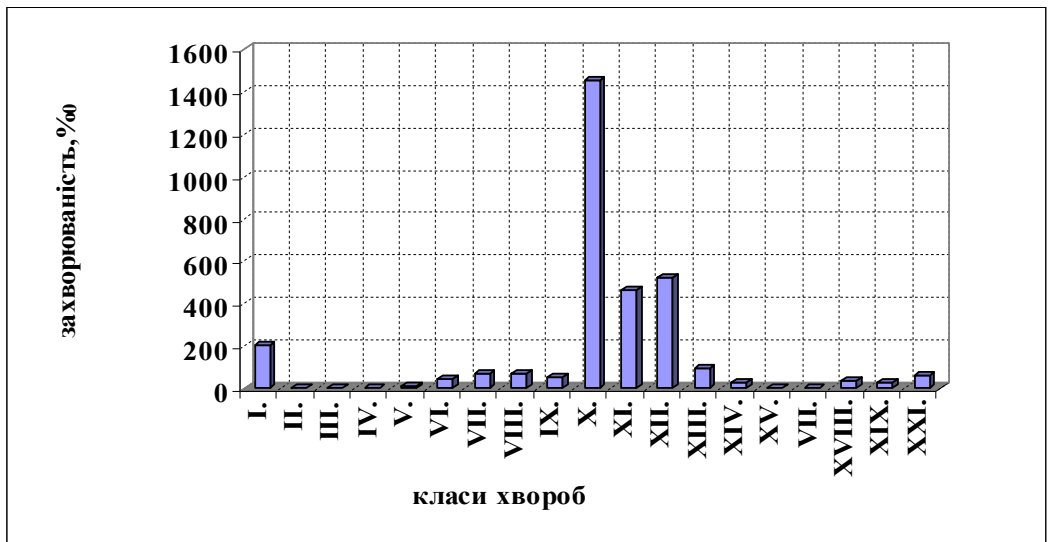


Рис. 2 Показники загальної захворюваності військовослужбовців строкової служби ЗС України по класам хвороб в середньому за 2009-2013 роки

Друге рангове місце в структурі захворюваності рядового складу займали хвороби шкіри та підшкірної клітковини (XII клас), вони становили 16,6 % (524,1 ‰). Показники зростали з 482,5 ‰ у 2009 році до 578,7 ‰ у 2013 році.

Третє рангове місце займали хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота), які склали 14,6 % з показником захворюваності 461,2 ‰. У даного класу також спостерігалось поступове зростання показників з 393,1 ‰ у 2009 році до 547,6 ‰ у 2013 році.

Четверте місце - деякі інфекційні та паразитарні хвороби (I клас) - 6,4% з показником 201,7 ‰. Показники I класу мали тенденцію до підвищення з 161,1 ‰ у 2009 році до 471,6 ‰ у 2012 році та різке зниження до 98 ‰ у 2013 році.

П'яте рангове місце в структурі захворюваності рядового складу займали хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (XIII клас), вони становили 3,1 % (98,7 ‰). Відмічалось зростання показників з 85,1 ‰ у 2009 році до 116,9 ‰ у 2013 році.

Загальні рівні захворюваності у офіцерів були нижчими ніж у рядового складу, відмічалась тенденція до зменшення показників з 1555,5 ‰ в 2009 році до 981,4 ‰ в 2013 році.

В структурі загальної захворюваності офіцерів перше місце займали хвороби органів дихання (X клас) – 46,9 % (683,7 ‰). Показники даного класу мали тенденцію до зниження з 764,8 ‰ у 2009 році до 475,2 ‰ у 2013 році (рис. 3).

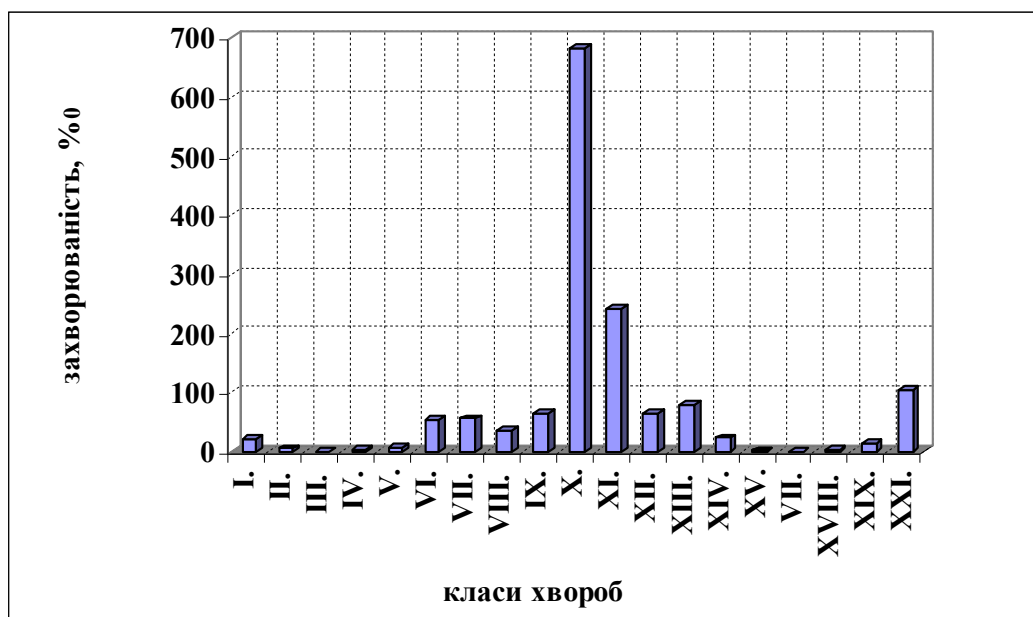


Рис. 3 Показники загальної захворюваності офіцерів ЗС України по класам хвороб в середньому за 2009 - 2013 роки

Друге рангове місце займали хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) XI клас, які склали в структурі загальної захворюваності 16,6 % (242,1 ‰). Показники характеризувались поступовим зниженням з 313,2 ‰ у 2009 році до 132,4 ‰ у 2013 році.

Третє місце займали фактори, що впливали на стан здоров'я населення та кількість звернень до установ охорони здоров'я (XXI клас) – 7,2 % з показником 104,9 ‰. Показники даного класу мали тенденцію до різкого підвищення з 62,8 ‰ у 2009 році до 289,4 ‰ у 2012 році та різке зниження до 32,3 ‰ у 2013 році.

Четверте рангове місце - займали хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (XIII клас), вони становили 5,5 % (79,7 ‰). Відмічалось зростання показників з 70 ‰ у 2009 році до 78,5 ‰ у 2013 році.

П'яте рангове місце в структурі захворюваності офіцерів займали хвороби системи кровообігу (IX клас), вони становили 4,4 % (64,5 ‰). Відмічалось незначне зростання показників з 61,9 ‰ у 2009 році до 63,3 ‰ у 2013 році.

Загальні рівні захворюваності у військовослужбовців за контрактом мали тенденцію до зростання показників з 1129,5 ‰ в 2009 році до 1265,9 ‰ в 2013 році.

В структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом перше місце, як і у офіцерів та військовослужбовців строкової служби, займали хвороби органів дихання – (X клас) – 48,3 % (561,2 ‰). Показники даного класу мали тенденцію до зниження з 556,6 ‰ у 2009 році до 484,1 ‰ у 2013 році (рис. 4).



Рис. 4 Показники загальної захворюваності військовослужбовців за контрактом по класам хвороб в середньому за 2009 – 2013 роки

Друге рангове місце в структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом займали хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота), вони становили 14,5 % (167,8 ‰). Показники знижувалися з 181,8 ‰ у 2009 році до 120,2 ‰ у 2013 році.

Третє рангове місце займали хвороби шкіри та підшкірної клітковини (XII клас), які склали 6,5 % з показником захворюваності 75,9 ‰. У даного класу також спостерігалось незначне зростання показників з 75,6 ‰ у 2009 році до 76,7 ‰ у 2013 році.

Четверте місце – хвороби кістково-’язової системи та сполучної тканини (XIII клас) – 6,3 % з показником 72,8 ‰. Показники XIII класу мали тенденцію до підвищення з 61,1 ‰ у 2009 році до 68,3 ‰ у 2013 році.

П’яте рангове місце в структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом займали фактори, що впливали на стан здоров’я населення та кількість звернень до установ охорони здоров’я (XXI клас) – 4,7 % з показником 54,1 ‰. Відмічалось зростання показників з 35,9 ‰ у 2009 році до 56,8 ‰ у 2013 році.

### Висновки

1. Вивчення загальної структури захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України надає загальну уяву з найбільш розповсюджених хвороб серед особового складу військ. Це дуже важливо для прогнозування подальших змін у рівнях захворюваності та плануванні кадрового та матеріального медичного забезпечення військ.

2. Привертає увагу високі рівні загальної захворюваності на хвороби органів дихання та хвороби дорганів травлення у всіх підрозділах ЗС України, що потребує подальшого детального вивчення причин та факторів ризику виникнення цих захворювань, а також розробки та впровадження ефективних комплексних профілактичних програм для попередження виникнення, розвитку та можливих ускладнень цих захворювань.

### *Література*

1. Волик О. М. Динаміка показників здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України кадрового складу за даними щорічної статистичної звітності / О.М. Волик // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2002. – № 3. – С. 15 - 17.
2. Хижняк М. І. Методичні вказівки щодо оцінки стану здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України / М. І. Хижняк, І. Д. Думайський, Л. І. Бідненко. – Ірпінь, 2003. – С. 2-9.
3. Огороднійчук І. В. Захворюваність, госпіталізація та працевтрати військовослужбовців Збройних Сил України 2001-2004 р.р. /І. В. Огороднійчук, В. В. Нарожнов, М. І. Хижняк // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. праць УВМА. - К., 2006. - Вип. № 15. - С. 505-511.
4. Огороднійчук І. В. Вивчення загальних питань щодо захворюваності особового складу Збройних Сил України / І.В. Огороднійчук // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. праць Укр. військ.-мед. академії. – К. : УВМА, 2013. – Вип. № 37. – С. 58-64.

Работа поступила в редакцию 14.05.2014 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 616-071:614.23/25

*А. М. Игнатъев, А. И. Панюта, К. А. Ярмула, Т. Н. Ямилова*

## **ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Одесский национальный медицинский университет

**Реферат.** А. М. Игнатъев, А. И. Панюта, К. А. Ярмула, Т. Н. Ямилова **ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.** В статье авторы рассматривают сложности, с которыми сталкивается медицинская комиссия ЛПУ при проведении профилактических медицинских осмотров медработников. На основании анализа нормативных актов - приказов МЗ Украины и опыта работы медицинских комиссий Одесской области авторами определены основные недостатки нормативного регулирования формирования списков медработников, подлежащих медосмотрам, утверждения этих списков в территориальной СЭС, материального обеспечения медосмотров. Так же в статье выделены группы медицинских работников, нуждающихся в профпатологической помощи в связи с высоким риском развития профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний, которые, по формальным признакам, лишены ее. На отдельных примерах авторами разбираются сложности определения трудоспособности и профпригодности медработника, указывается на фактическую невозможность отстранения медработника от работы с вредностями, даже при наличии у него противопоказаний.

**Ключевые слова:** медицинский осмотр, медицинская комиссия, профессиональное заболевание, трудоспособность.