

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ

Українська військово-медична академія

Вступ. Система протиепідемічного забезпечення військ Збройних Сил України відповідає сучасним вимогам.

Мета. Визначити чинники, які можуть спричинити виникнення гострих кишкових інфекцій серед військовослужбовців.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження були облікові та звітні матеріали медичної та державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України.

Результати. Нами проведений аналіз рівнів загальної захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України по класам хвороб за 2004 – 2014 роки в тому числі з урахуванням категорій військовослужбовців та видів Збройних Сил України. Аналіз проводився з метою визначення рангового місця та питомої ваги І класу хвороб (інфекційні та паразитарні), який включає найбільш значущі для особового складу збройних сил нозологічні форми з харчовим шляхом передачі.

Висновки. Встановлено, що рівні захворюваності, госпіталізації, працевтрат, звільнень при захворюваннях на хвороби І класу були достатньо високими і головним чином серед військовослужбовців строкової служби всіх видів ЗС і родів військ. В структурі збудників бактеріальної дизентерії в 1999-2014 роках переважали шигели Флекснера.

Ключові слова: санітарно-гігієнічне, протиепідемічне забезпечення, харчування, інфекційні захворювання.

Вступ. На сьогодні існуюча система протиепідемічного забезпечення військ Збройних Сил України відповідає сучасним вимогам, а рівень її фінансування та матеріально-технічного забезпечення потребує збільшення. З метою вивчення проблеми підвищення рівня протиепідемічного забезпечення військ (сил) нами був проведений поглиблений епідеміологічний аналіз структури загальної захворюваності хворобами першого класу та визначені чинники, що формують рівні захворюваності, госпіталізації, працевтрат, звільнень військовослужбовців видів ЗС України та родів військ [1-3].

Мета. Встановити чинники, які можуть спричинити виникнення гострих кишкових інфекцій серед військовослужбовців та погіршення їх стану здоров'я.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження були облікові та звітні матеріали медичної та державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України щодо адміністративно-запобіжних заходів, проведених інструментальних досліджень питної води, об'єктів харчування, умов життєдіяльності військ та інфекційної захворюваності військовослужбовців з використанням епідеміологічного, бактеріологічного, статистичного методів дослідження.

Результати та їх обговорення. Проведений аналіз рівнів загальної захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України по класам

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

хвороб за 2004 – 2014 роки в тому числі з урахуванням категорій військово-службовців (строкова служба, офіцери, за контрактом), а також у розрізі видів Збройних Сил України (Сухопутні війська, Повітряні Сили, Військово-Морські Сили). Аналіз проводився з метою визначення рангового місця та питомої ваги I класу хвороб (інфекційні та паразитарні), який включає найбільш значущі для особового складу збройних сил нозологічні форми з харчовим шляхом передачі. Середні показники питомої ваги захворюваності військовослужбовців строкової служби за 2004-2014 роки подано на рисунку.

Дані рисунка показують, що в структурі загальної захворюваності військовослужбовців строкової служби перше місце займали хвороби органів дихання (X клас) – 33,4% з показником 782,3‰, друге рангове місце займали хвороби органів травлення (XI клас), які склали 25,0% з показником захворюваності 643,5‰, третє рангове місце займали хвороби шкіри та підшкірної клітковини (XII клас), вони становили 23,5% (509,2‰), четверте рангове місце – деякі інфекційні та паразитарні хвороби (I клас) – 8,9% (87,3‰). Відзначено, що значну частку захворюваності даного класу по нозологічним формам склали захворювання з харчовим шляхом передачі: холера (захворювання не відмічалися), черевний тиф та паратиф (0,1‰), шигельоз (0,9‰), інші бактеріальні кишкові інфекції (3,2‰), лептоспіроз (0,2‰) та гострий гепатит А (1,4‰). В структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби середні багаторічні показники питомої ваги хвороб I класу коливалися від 3,14% до 7,82% і становили 5,48% [4-5].

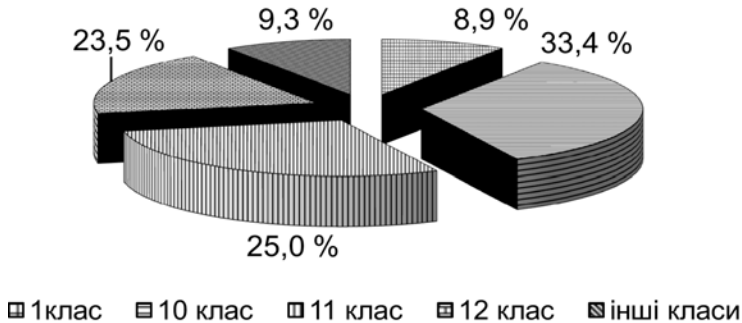


Рисунок. Питома вага захворюваності військовослужбовців строкової служби за основними класами.

Загальні рівні захворюваності даного контингенту в результаті деяких інфекційних та паразитарних хвороб мали тенденцію до збільшення показників з 84,4‰ у 2004 році до 113,6‰ у 2009 році, та зниження до 87,3‰ у 2014 році. Рівень захворюваності на хвороби I класу серед військовослужбовців строкової служби статистично достовірно був вищим, ніж серед військовослужбовців офіцерського складу та за контрактом ($P < 0,05$). Захворюваність на хвороби I класу військовослужбовців офіцерського складу та за контрактом в 4-5 разів були меншою, ніж серед військовослужбовців строкової служби. Для проведення заходів протиепідемічного забезпечення військ в умовах надзвичайних станів, необхідно враховувати мультифакторність детермінант епідемічного

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

процесу. Найбільш значущими факторами є: патогенність інфекційного агенту, контагіозність, ступінь неспецифічного захисту військовослужбовця (залежить від ступеню оснащення та підготовки особового складу), специфічного захисту військовослужбовців (залежить від виду збудника, здійснення вакцинації та її ефективності, застосування екстреної профілактики), летальність.

В ЗС України протягом 1999-2014 роках серед збудників гострих кишкових інфекцій (далі - ГКІ) переважну більшість становили збудники бактеріальної дизентерії (шигели Зонне), частка цих збудників в етіологічній структурі збудників підгрупи кишкових інфекцій коливалася від 54,92±0,15% в 1999 році до 67,43±2,24% в 2009 році. З 2001 року в етіологічній структурі збудників ГКІ відбулося стрімке зменшення циркуляції збудника бактеріальної дизентерії (шигели Флекснера та Зонне) від 30,29±1,76% і 30,98±2,21% в 2001-2002 роках відповідно до 1,55±0,58% в 2005 році. В структурі збудників бактеріальної дизентерії в 1999-2014 роках переважали шигели Флекснера, питома вага цього збудника коливалася від 48,8±0,15% в 1999 році до 96,0±0,06% в 2009 році. З 2001 році відбувалося постійне зниження питомої ваги шигел Флекснера та зростання питомої ваги шигел Зонне в структурі збудників бактеріальної дизентерії, частка шигел Зонне зростала з 22,56±0,13% в 2001 році до 91,18±0,09% в 2009 році. Питома вага виділених збудників кишкових інфекцій роду *Salmonella* в 1999-2006 роках коливалася від 2,73±0,78% в 1998 році до 6,85±1,17% в 2003 році. Отже, аналіз структури збудників ГКІ показав, що переважну більшість збудників бактеріальної дизентерії становили шигели Зонне. Отримані результати свідчать про збереження ролі аліментарного фактору в передачі ГКІ в ЗС України в останні роки.

Висновки. Встановлено, що рівні захворюваності, госпіталізації, працевтрат, звільнень при захворюваннях на хвороби І класу були достатньо високими і головним чином серед військовослужбовців строкової служби всіх видів ЗС і родів військ. В більшості випадків має місце статистично достовірною різниця ($P<0,05$) між рівнями захворюваності, госпіталізації військовослужбовців строкової служби відповідних видів ЗС і родів військ. В структурі збудників бактеріальної дизентерії в 1999-2014 роках переважали шигели Флекснера, питома вага цього збудника коливалася від 48,8±0,15% в 1999 році до 96,0±0,06% в 2009 році. З 2001 року відбувалося постійне зниження питомої ваги шигел Флекснера та зростання питомої ваги шигел Зонне в структурі збудників бактеріальної дизентерії, частка шигел Зонне зростала з 22,56±0,13% в 2001 році до 91,18±0,09% в 2009 році.

Література

1. Досвід роботи по розробці і впровадженню навчального плану та програми циклу тематичного удосконалення "Актуальні питання клінічної епідеміології та доказової медицини" / [О.М. Карaban, І.С. Кратенко, Т.Є. Петренко та ін.] // Епідеміологічні дослідження в клінічній медицині: досягнення та перспективи Матеріали міжнародної науково-практичної конференції (3-4 жовтня, 2013. Харків) – С. 95–97.

2. Кириленко С.О. Система управління Збройних Сил України: ретроспективний аналіз і перспективи розвитку / С.О. Кириленко // Наука і оборона. – 2007. – С. 13–18.

3. Можливі ризики в організації харчування військовослужбовців / О.Д. Крушельницький, І.В. Огороднійчук, О.М. Власенко, В.Л. Савицький //

Проблеми військової охорони здоров'я. Зб. наук. пр. УВМА. – К.: УВМА, 2013. – Вип. № 39. – С. 130–134.

4. Особливості інфекційної захворюваності та працевтрат серед військово-вослужбовців строкової служби ЗС України на сучасному етапі / [Г.С. Рожков, А.А. Кожокару, О.М. Іванько, Л.А. Устінова] // Епідеміологія, гігієна, інфекційні хвороби. – 2012. – № 2. – С. 71–74.

5. Особливості розвитку епідемічного процесу гострих кишкових інфекцій в Збройних Силах України в сучасних умовах / [Г.В. Лугова, В.Ф. Марієвський та ін.] // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2009. – № 25. – С. 140–146.

О.Н. Власенко, Н.Д. Козак

Особенности развития эпидемиологического процесса острых кишечных инфекций в Вооруженных силах Украины

Украинская военно-медицинская академия

Введение. Система противоэпидемического обеспечения войск Вооруженных Сил Украины отвечает современным требованиям.

Цель. Определить факторы, которые могут вызвать возникновение острых кишечных инфекций среди военнослужащих.

Материалы и методы. Объектом исследования были учеты и отчетные материалы медицинской и государственной санитарно-эпидемиологической службы Министерства обороны Украины.

Результаты. Нами проведен анализ уровней общей заболеваемости военнослужащих Вооруженных Сил Украины по классам болезней за 2004 – 2014 года в том числе с учетом категорий военнослужащих и видов Вооруженных Сил Украины. Анализ проводился с целью определения рангового места и удельного веса I класса болезней (инфекционных и паразитарных), который включает наиболее значимые для личного состава вооруженных сил нозологические формы с пищевым путем передачи.

Выводы. Установлено, что уровни заболеваемости, госпитализации, освобождений при заболеваниях на болезни I класса были достаточно высокими и главным образом среди военнослужащих срочной службы всех видов ВС и родов войск. В структуре возбудителей бактериальной дизентерии в 1999-2014 годах преобладали шигели Флекснера.

Ключевые слова: санитарно-гигиенические, противоэпидемическое обеспечения, питание, инфекционные заболевания.

O. N. Vlasenko, N. D. Kozak

Epidemiological process development features of acute intestinal infections in the armed forces of Ukraine

Ukrainian Military Medical Academy

Introduction. The system of disease control of the Ministry of Defence of Ukraine meets up-to-date requirements.

Aim. To determine the factors that can cause acute intestinal infections in the military. Materials and methods. The records of medical and state sanitary and epidemiological service of the Ministry of Defence of Ukraine were the object of the research.

Results. The article presents the analysis of total morbidity levels of the military of the Armed Forces of Ukraine on the types of diseases for 2004-2014 years, taking into account the categories of military men, as well as the types of the Armed Forces

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

of Ukraine. The analysis was conducted in order to determine the rank position and specific gravity of the first class of diseases (infectious and parasitic), which includes the most important nosological forms with food transmission.

Conclusions. It is established that levels of morbidity, hospitalization, releases from work in case of diseases of the first class were high enough and mainly among the army conscripts of all categories of military men and types of the Armed Forces. In the structure of causative agents of bacterial dysentery in 1999-2014 prevailed *Shigella flexneri*.

Key words: sanitary and hygienic, disease control, nutrition, infectious diseases.

Відомості про авторів:

Власенко О. М. – д. мед. н., професор, полковник медичної служби, заступник начальника академії з наукової роботи – начальник науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії. Адреса: Київ, вул. Мельникова, 24, тел.: 044-489-16-32.

Козак Н. Д. – к. мед. н., підполковник медичної служби, начальник науково-організаційного відділу Української військово-медичної академії. Адреса: Київ, вул. Мельникова, 24, тел.: 044-489-16-32.

УДК 616.921.5:576.8.097.3(477)

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

¹*І.В. Дзюблик*, ¹*С.О. Соловійов*, ²*В.В. Мальчиков*,
³*Т.А. Дихановська*, ²*О.А. Федченко*

ОПТИМАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВАКЦИНАМИ ПРОТИ ГРИПУ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЯК ПІДХІД ДО ЗМЕНШЕННЯ КІЛЬКОСТІ ПОСТГРИПОЗНИХ УСКЛАДНЕНЬ

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,

²Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут»,

³Центр грипу та ГРВІ ДУ «ЦЕС» МОЗ України

Вступ. В Україні грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) залишаються найбільш розповсюдженою інфекційною патологією. Аналіз статистичних даних з використанням методів математичного моделювання може стати вдалою спробою розуміння наслідків впливу заходів імунопрофілактики грипу на захворюваність пневмонією, як ускладнення, що ним спричинене.

Мета. Створення математичної моделі оптимального забезпечення грипозними вакцинами як інструменту прогнозування попередженої кількості пневмоній, що виникають як ускладнення після перенесеного грипу.

Методологія дослідження. Запропоновано математичну модель, яка чітко відображала б кореляційний зв'язок між пневмонією, грипом, ГРВІ та хронічними бронхітами та слугувала підходом вирішення задачі максимізації кількості попереджених випадків захворювання на пневмонію після перенесеного грипу за допомогою вакцинації.

Результати. На основі статистичних даних було визначено параметри запропонованої оптимізаційної моделі забезпечення населення України вакцинами