

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

УДК 616-036.86:355.292.4(477)

ІНВАЛІДНІСТЬ, ЗУМОВЛЕНА НАСЛІДКАМИ БОЙОВИХ ТРАВМ В УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ В РЕГІОНАХ УКРАЇНИ

*Н. М. Беляєва, О. Б. Яворовенко, І. В. Куриленко,
О. Ю. Галютіна, І. П. Кувікова, О. В. Гуменюк,
Ю. А. Даниленко*

Науково-дослідний інститут реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова, м. Вінниця

Вступ. Антитерористична операція (АТО), що відбувається на Сході України призводить до суттєвих соціальних наслідків, серед яких одним з найсерйозніших є інвалідизація працездатного населення.

Мета дослідження було дослідити контингент інвалідів-учасників АТО внаслідок бойової травми, який сформувався в областях України в 2015 році.

Матеріали та методи дослідження. Проведений аналіз контингенту учасників АТО з наслідками бойової травми, які проходили освідчення на медико-експертних комісіях (МСЕК) 20 областей України в 2015 році та були визнані інвалідами. Використані дані медико-експертної документації, інформаційної бази Центрів та Бюро МСЕ областей. Методи дослідження: мета-аналіз, статистичний, аналітичний, метод експертних оцінок.

Результати та висновки. Встановлено, що в 2015 році на МСЕК звернулося 2159 осіб, які постраждали внаслідок травм та поранень в АТО, з них 1401 визнано інвалідами. Більшості постраждалих визначена ІІІ група інвалідності. Основною інвалідизуючою патологією були травми голови, кінцівок, політравма, травма ока та орбіти, периферичних нервів, опіки.

Ключові слова: антитерористична операція, бойова травма, інвалідність.

Вступ. В загальній кількості інвалідів особливу групу складають інваліди бойових дій (БД), до яких відносяться особи, що стали інвалідами внаслідок поранення, контузії або каліцтва, одержаних при виконанні своїх службових обов'язків. Про кількісні масштаби цієї групи осіб з інвалідністю свідчать дані, представлені в літературі.

Так, в США в 2007 році налічувалося майже 3,5 мільйона інвалідів бойових дій і військової служби [1], до 2012 року — 2,73 млн. осіб [2], в РФ до 2007 р. понад 77 тис., в даний час — 120 тис. осіб [3]. За оцінками експертів [4, 5, 6, 7] до 80 % військовослужбовців, громадян звільнених з військової служб, які постраждали при виконанні завдань в умовах БД і при проведенні контртерористичних операцій, потребують реабілітації.

На сьогодні, в антитерористичній операції (АТО) на Сході України беруть участь близько 50 тис. українських солдатів, загалом же через АТО вже пройшли 210 тисяч мобілізованих українців [4, 8, 9, 10, 11]. Біля 22 % постраждалих в АТО військовослужбовців вимушено звільнились з лав збройних сил України у зв'язку з патологією, яка не дозволила в подальшому проходити службу [12, 13].

Внаслідок проведення АТО в Україні, за даними ООН, вже налічується більше 12 тис. поранених, 33 % з яких мають ураження голови [14]. Серед поранень, які на сьогодні є в учасників АТО перше місце посідають ураження кінцівок, друге — спинальна травма, третє — ураження органу зору [15]. Найбільш частим (50 %) видом травм є осколкові ураження, кульові поранення та закриті травми (відповідно 25 і 20 %), у третини хворих спостерігаються множинні ураження, у 17,8 % — комбіновані. Розподіл легких травм та травм середньої тяжкості практично рівний (37-38 %), при дещо меншій частоті важких поранень (25,4 %) [16].

На ризик настання інвалідності внаслідок бойових дій впливають: характер отриманої бойової травми, ступінь її важкості, вид наданої медичної допомоги, факт госпіталізації, тощо. Вирішення питань інвалідності здійснюється, виходячи з поглибленої комплексної оцінки стану здоров'я і ступеню обмеження життєдіяльності, а також аналізу, соціально-побутових, професійно-трудоових, психологічних та інших факторів, що формують той чи інший обсяг життєдіяльності.

В літературі представлені дані про стан інвалідності учасників БД попередніх військових конфліктів, що стосується інвалідності учасників АТО — при посттравматичній патології, проте таких робіт одиниці.

Мета роботи: дослідити контингент інвалідів-учасників АТО внаслідок бойової травми, який сформувався в областях України в 2015 році.

Матеріали та методи дослідження. Проведений аналіз контингенту учасників АТО з наслідками бойової травми, які проходили освідчення на медико-експертних комісіях (МСЕК) 20 областей України в 2015 році та були визнані інвалідами. Використані дані медико-експертної документації, інформаційної бази Центрів та Бюро МСЕ областей. Методи дослідження: мета-аналіз, статистичний, аналітичний, метод експертних оцінок.

Результати. Згідно отриманих даних, всього в 2015 році на МСЕК звернулося 2159 осіб, з них 1401 визнано інвалідами. В структурі інвалідизуючої патології від бойової травми найбільшу питому вагу склали травми голови (34,48 %), нижніх кінцівок (19,63 %), політравма (22,62 %), верхніх кінцівок (9,64 %), менше — ока та орбіти (3,50 %), периферичних нервів (3,07 %), в одиничних випадках шії та опіки (по 0,79 % — відповідно), на інші травматичні ушкодження припадало 5,5 %.

По областях основною інвалідизуючою патологією були наслідки травми голови, політравма, ушкодження кінцівок, інша патологія мала невеликий відсоток в структурі. Проте по різних регіонах спостерігалися деякі відмінності. Так, в 13 областях перше рангове місце займали наслідки травми голови, в 6 — політравма, в 2 — (Рівненська, м.Київ) — наслідки травм нижніх кінцівок. Друге рангове місце в 6 областях займали наслідки травми голови, в 11 — наслідки травм кінцівок, переважно нижніх, в 3 (Кіровоградська, Тернопільська, Хмельницька) — політравма. Третє рангове місце в 6 областях займала політравма, в 3 — наслідки травм кінцівок, в 1 (Миколаївська) — травми голови. Найбільша питома вага травми ока та орбіти мала місце в Львівській, Харківській, Кіровоградській областях, наслідків ушкодження периферичних нервів — в Закарпатській, опіків — в Хмельницькій областях (табл. 1). Виявлені регіональні особливості інвалідизуючої патології в учасників АТО дають підстави для планування заходів медико-соціальної реабілітації даного контингенту інвалідів в кожній області.

У постраждалих від бойової травми важкість інвалідності в основному зумовлена III групою (72,2 %), інвалідами II групи визнано 23,0 %, I — 4,8 %, в т.ч. IA-IB). Найбільш важка патологія, при якій встановлювалась I-II група інвалідності були наслідки політравми (36,7 %), травми голови (28,8 %), нижніх кінцівок (29,4 %). В I групі інвалідності найбільша питома вага належала особам з опіками (9,1 %), політравмою (7,5 %), травмою ока та орбіти (6,1 %).

По областях в цілому прослідковувалась загальна тенденція: тобто переважала III група інвалідності, проте питома вага її була нижчою, в середньому по Україні в Івано-Франківській, Львівській, Одеській, Тернопільській областях та м. Київ за рахунок більш високих показників інвалідів II та I груп інвалідності в цих областях, що зумовлено контингентом постраждалих, а також експертними підходами у визначенні груп інвалідності. Найбільш високі показники I групи (IA-IB) зафіксовані в Тернопільській, Хмельницькій областях, м. Києві (табл. 2).

МСЕК визначає не тільки групу інвалідності, але й її причину. Причина інвалідності встановлюється відповідно довідки або свідчення про хворобу військово-лікарської комісії (ВЛК), постанови центральної військово-лікарської комісії (ЦВЛК).

Таблиця 1

Інвалідизуючі наслідки бойової травми в учасників АТО

№ п/п	Області	При первинному та повторному освідченні										
		Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, Усього	Незологія								Інші причини	
			Травми голови	Травми шиї	Травми верхніх кінцівок	Травми нижніх кінцівок	Травми ока та орбіти	Травми нервово-ричних нервів	Травми шкіри	Полі-травма		
1.	Вінницька	73	15,07	2,74	5,48	9,59	—	2,74	—	46,58	13,70	—
2.	Волинська	141	39,72	—	14,18	29,08	1,42	0,71	—	4,26	—	—
3.	Дніпропетровська	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4.	Донецька	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5.	Житомирська	236	37,71	0,85	8,05	13,56	4,24	6,36	2,12	5,93	3,39	—
6.	Закарпатська	33	27,27	—	6,06	18,18	—	12,12	—	24,24	—	—
7.	Запорізька	44	40,91	—	20,45	27,27	—	—	—	11,36	—	—
8.	Івано-Франківська	31	35,48	3,23	12,90	22,58	3,23	—	—	12,90	3,23	—
9.	Київська	167	50,30	—	9,58	13,17	1,20	5,99	1,80	7,78	1,80	—
10.	Кіровоградська	59	30,51	—	8,47	16,95	8,47	1,69	—	18,64	13,56	—
11.	Луганська	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12.	Львівська	82	21,95	—	9,76	21,95	10,98	9,76	—	2,44	2,44	—
13.	Миколаївська	67	19,40	2,99	10,45	11,94	—	—	—	37,31	13,43	—

№ п/п	Області	При первинному та повторному освідченні									
		Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, Усього	Травми голови	Травми шиї	Травми верхніх кінцівок	Травми нижніх кінцівок	Травми ока та орбіти	Травми нервово-ричних нервів	Травми шкіри	Полі-травма	Інші причини
14.	Одеська	42	47,62	—	7,14	33,33	—	—	—	2,38	2,38
15.	Полтавська	83	30,12	—	7,23	15,66	2,41	1,20	—	27,71	7,23
16.	Рівненська	27	25,93	7,41	11,11	33,33	3,70	—	—	—	11,11
17.	Сумська	37	32,43	2,70	5,41	18,92	8,11	—	2,70	—	21,62
18.	Тернопільська	24	58,33	—	4,17	12,50	8,33	—	—	4,17	—
19.	Харківська	28	42,86	—	—	25,00	10,71	—	—	—	3,57
20.	Херсонська	23	13,04	—	8,70	21,74	4,35	—	—	26,09	21,74
21.	Хмельницька	39	30,77	—	2,56	15,38	2,56	2,56	5,13	7,69	15,38
22.	Черкаська	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
23.	Чернівецька	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
24.	Чернігівська	85	32,94	1,18	12,94	23,53	3,53	—	—	12,94	7,06
25.	м.Київ	80	28,75	—	15,00	35,00	5,00	—	—	13,75	—
	У С Ъ О Г О	1 401	34,48	0,79	9,64	19,63	3,50	3,07	0,79	12,71	5,50

Таблиця 2

Важкість інвалідності від бойової травми в учасників АТО по областях

№ п/п	Області	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, усього	При первинному та повторному освідченні								
			Групи інвалідності								
			ІА	%	ІБ	%	ІІ	%	ІІІ	%	
1	Автономна Республіка Крим	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	Вінницька	73	1,37	1	1,37	18	24,66	53	72,60	72,60	72,60
3	Волинська	141	0,71	2	1,42	36	25,53	102	72,34	72,34	72,34
4	Дніпропетровська	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	Донецька	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	Житомирська	236	1,27	8	3,39	46	19,49	179	75,85	75,85	75,85
7	Закарпатська	33	—	1	3,03	6	18,18	26	78,79	78,79	78,79
8	Запорізька	44	—	1	2,27	7	15,91	36	81,82	81,82	81,82
9	Івано-Франківська	31	3,23	—	—	10	32,26	20	64,52	64,52	64,52
10	Київська	167	0,60	3	1,80	33	19,76	130	77,84	77,84	77,84
11	Кіровоградська	59	1,69	2	3,39	6	10,17	50	84,75	84,75	84,75
12	Луганська	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	Львівська	82	3,66	4	4,88	25	30,49	50	60,98	60,98	60,98
14	Миколаївська	67	—	5	7,46	15	22,39	47	70,15	70,15	70,15

№ п/п	Області	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, Усього	При первинному та повторному освідченні									
			Групи інвалідності									
			ІА	%	ІБ	%	ІІ	%	ІІІ	%		
15	Одеська	42	—	—	3	7,14	13	30,95	26	61,90		
16	Полтавська	83	—	—	1	1,20	20	24,10	62	74,70		
17	Рівненська	27	—	—	—	—	6	22,22	21	77,78		
18	Сумська	37	—	—	2	5,41	6	16,22	29	78,38		
19	Тернопільська	24	3	12,50	2	8,33	6	25,00	13	54,17		
20	Харківська	28	1	3,57	—	—	7	25,00	20	71,43		
21	Херсонська	23	—	—	—	—	6	26,09	17	73,91		
22	Хмельницька	39	1	2,56	3	7,69	7	17,95	28	71,79		
23	Черкаська	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
24	Чернівецька	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
25	Чернігівська	85	—	—	3	3,53	23	27,06	59	69,41		
26	м.Київ	80	8	10,00	1	1,25	30	37,50	41	51,25		
27	м.Севастополь	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
	УСЬОГО	1 401	24	1,71	42	3,00	326	23,27	1 009	72,02		

Причиною інвалідності в інвалідів-учасників АТО в 62,3 % випадків була «при виконанні обов'язків військової служби», в 27,2 % «при захисті Батьківщини», в 9,0 % «при проходженні військової служби», в 0,4 % «не пов'язана з проходженням військової служби», в 0,9 % «від загального захворювання». Причина інвалідності надає особі відповідний ступінь соціального захисту. При наслідках бойової травми у більшості випадків (89,5 %) визначені причини «при виконанні обов'язків військової служби» та «при захисті Батьківщини», що надає найбільші соціальні гарантії, але при тих же наслідках бойової травми в 9,0 % визначено в військово-медичних документах «при проходженні військової служби», що потребує уточнення обставин травми, поранення та представлення додаткових документів на ВЛК та ЦВЛК, а також корекції причини ушкодження здоров'я.

У випадках (0,9 %), коли наслідки поранення в учасників АТО не інвалідизували, а мали місце захворювання, які не були пов'язані з участю в бойових діях, але разом з тим призводили до стійкої функціональної недостатності та порушень життєдіяльності, встановлювалася причина інвалідності «загальне захворювання».

По областях: основними причинами інвалідності були «при виконанні обов'язків військової служби»; «при захисті Батьківщини», в той же час значний відсоток учасників АТО, які отримали бойову травму, в Закарпатській (15,2 %), Полтавській (14,5 %), Сумській (21,62 %), Тернопільській (33,33 %), Харківській (14,29 %), Херсонській (34,78 %), Чернігівській (15,29 %), м. Київ (21,25 %) мали причину інвалідності «при проходженні військової служби», що потребує документального уточнення. Найбільший відсоток осіб із «загальним захворюванням» зафіксований в Івано-Франківській (6,45 %), Львівській (7,32 %), Харківській (3,57 %) областях (табл. 3).

Для планування подальшої соціальної допомоги інвалідам — учасникам АТО важливе значення має їх вік. Згідно отриманих даних, осіб молодого віку (до 39 р.) було 68,74 %, середнього (40-60 р.) 31,12 %, старше 60-и років — 0,14 %. Серед інвалідів молодого віку найбільший відсоток склали травми голови, кінцівок, політравми, менше — травми ока та орбіти, периферичних нервів, опіки. У осіб середнього віку були також наслідки бойових ушкоджень, проте рідше, ніж у постраждалих молодого віку.

По областях найбільша питома вага інвалідів молодого віку мала місце в Житомирській, Закарпатській, Львівській, Сумській, Чернігівській, середнього — у Вінницькій, Запорізькій, Київській, Харківській, осіб старших 60 років — в одичинних випадках зафіксовано в Житомирській та Київській областях. Всі інваліди потребують широкого спектру реабілітаційних послуг, для інвалідів молодого віку особливо вагомим є психологічна, професійно-трудова, соціальна реабілітація в побудові їх майбутнього (табл. 4).

Розподіл інвалідів-учасників АТО за віком по областях (%)

№ п/п	Області	Травми, отруєння та деякі інші на- слідки дії зовнішніх причин, Усього	При первинному та повторному освідченні					
			Вік					
			До 39 років	%	40-55 (ж) 40-60 (ч)	%	55 (ж) і 60 (ч) та старше	%
1	Автономна Республіка Крим	—	—	—	—	—	—	—
2	Вінницька	73	50,68	36	49,32	—	—	—
3	Волинська	141	68,09	45	31,91	—	—	—
4	Дніпропетровська	—	—	—	—	—	—	—
5	Донецька	—	—	—	—	—	—	—
6	Житомирська	236	83,05	39	16,53	1	0,42	—
7	Закарпатська	33	78,79	7	21,21	—	—	—
8	Запорізька	44	56,82	19	43,18	—	—	—
9	Івано-Франківська	31	70,97	9	29,03	—	—	—
10	Київська	167	58,08	69	41,32	1	0,60	—
11	Кіровоградська	59	69,49	18	30,51	—	—	—
12	Луганська	—	—	—	—	—	—	—
13	Львівська	82	80,49	16	19,51	—	—	—
14	Миколаївська	67	67,16	22	32,84	—	—	—
15	Одеська	42	66,67	14	33,33	—	—	—

Закінчення табл. 3

№ п/п	Області	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, Усього	При первинному та повторному освідненні					
			До 39 років		40-55 (ж) 40-60 (ч)		Вік	
			До 39 років	%	40-55 (ж) 40-60 (ч)	%	55 (ж) і 60 (ч) та старше	%
16	Полтавська	83	52	62,65	31	37,35	—	—
17	Рівненська	27	18	66,67	9	33,33	—	—
18	Сумська	37	30	81,08	7	18,92	—	—
19	Тернопільська	24	17	70,83	7	29,17	—	—
20	Харківська	28	14	50,00	14	50,00	—	—
21	Херсонська	23	14	60,87	9	39,13	—	—
22	Хмельницька	39	26	66,67	13	33,33	—	—
23	Черкаська	—	—	—	—	—	—	—
24	Чернівецька	—	—	—	—	—	—	—
25	Чернігівська	85	64	75,29	21	24,71	—	—
26	м.Київ	80	49	61,25	31	38,75	—	—
27	м.Севастополь	—	—	—	—	—	—	—
У С Ї О Г О		1 401	963	68,74	436	31,12	2	0,14

Таблиця 4

Причини інвалідності від бойової травми в учасників АТО по областях

№ п/п	Області	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, Усього	При первинному та повторному освідченні					
			Причини інвалідності					
			Затягнене захворювання, абс./%	При проходж. військової служби, абс./%	Не пов'язане з проходж. військ/сл, абс./%	При захисті, Батьківщини, абс./%	При вик. обов'язків військ/сл, абс./%	Інше (вкляти), абс./%
1	Автономна Республіка Крим	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
2	Вінницька	73	1/1,37	3/4,11	—/—	—/—	69/94,52	—/—
3	Волинська	141	1/0,71	14/9,93	1/0,71	37/26,24	88/62,41	—/—
4	Дніпропетровська	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
5	Донецька	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
6	Житомирська	236	—/—	4/1,69	2/0,85	53/22,46	177/75,00	—/—
7	Закарпатська	33	—/—	5/15,15	—/—	13/39,39	15/45,45	—/—
8	Запорізька	44	—/—	4/9,09	1/2,27	4/9,09	35/79,55	—/—
9	Івано-Франківська	31	2/6,45	1/3,23	—/—	11/35,48	17/54,84	—/—
10	Київська	167	—/—	11/6,59	—/—	64/38,32	92/55,09	—/—
11	Кіровоградська	59	—/—	5/8,47	—/—	8/13,56	46/77,97	—/—
12	Луганська	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
13	Львівська	82	6/7,32	3/3,66	—/—	41/50,00	32/39,02	—/—
14	Миколаївська	67	—/—	5/7,46	1/1,49	9/13,43	52/77,61	—/—

Закінчення табл. 4

№ п/п	Області	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин, усього	При первинному та повторному освідченні						Інше (вквзати), абс./%
			Причини інвалідності						
			Загальне абс./%	При проходж. служби, абс./%	Не пов'язане з проходж. військ./ст., абс./%	При захисті, абс./%	При вик. обов'язків військ./ст., абс./%	Інше (вквзати), абс./%	
15	Одеська	42	—/—	1/2,38	—/—	—/—	21/50,00	20/47,62	—/—
16	Полтавська	83	1/1,20	12/14,46	—/—	—/—	12/14,46	58/69,88	—/—
17	Рівненська	27	—/—	1/3,70	—/—	—/—	11/40,74	15/55,56	—/—
18	Сумська	37	—/—	8/21,62	1/2,70	—/—	1/2,70	27/72,97	—/—
19	Тернопільська	24	—/—	8/33,33	—/—	—/—	12/50,00	4/16,67	—/—
20	Харківська	28	1/3,57	4/14,29	—/—	—/—	4/14,29	19/67,86	—/—
21	Херсонська	23	—/—	8/34,78	—/—	—/—	1/4,35	14/60,87	—/—
22	Хмельницька	39	—/—	—/—	—/—	—/—	33/84,62	6/15,38	—/—
23	Черкаська	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
24	Чернівецька	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
25	Чернігівська	85	1/1,18	13/15,29	—/—	—/—	22/25,88	49/57,65	—/—
26	м.Київ	80	—/—	17/21,25	—/—	—/—	24	38	1/1,25
27	м.Севастополь	—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—	—/—
	УСЬОГО	1 401	13/0,93	127/9,06	6/0,43	—/—	381	873	1/0,07

Висновки. Проведене дослідження показало, що в більшості випадків серед учасників АТО, які звернулися на МСЕК, були особи з наслідками бойових ушкоджень здоров'я, яким встановлена група інвалідності.

Основною інвалідизуючою патологією бойових травм, поранень були травми голови, кінцівок, політравма, травма ока та орбіти, периферичних нервів, опіки. Важкість інвалідності у більшості постраждалих відповідала III групі інвалідності, але в ряді випадків при важких наслідках встановлювалась I або II група інвалідності (політравма, травма голови, нижніх кінцівок, ока та орбіти, опіках).

З числа постраждалих переважали особи молодого віку, що потребує пильної уваги держави та суспільства у відновленні стану здоров'я та розробки комплексної медичної, соціальної, психологічної, професійно-трудової реабілітації для подолання обмежень життєдіяльності та повернення до повноцінного життя. Виявлені регіональні особливості інвалідизуючої патології в учасників АТО дають можливість на місцевому рівні планувати напрямки медико-соціальної реабілітації даного контингенту інвалідів.

ЛІТЕРАТУРА

1. World report on disability, 2011. — World Health Organization, The World Bank: [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf.
2. Зайнятість ветеранів війни: Дослідження Департаменту праці США. — 2012: [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.bls.gov/news.release/pdf/dissup.pdf>.
3. Сайфуллин В. Г. Социальная реабилитация участников боевых действий: [Електронний ресурс]. URL: http://www.usva.org.ua/mambo3/index.php?option=com_content&task=view&id=387&Itemid=112.
4. Здоровицкий А. Социологическое обеспечение реабилитации военнослужащих / А. Здоровицкий // Власть. — 2007. — № 5. — С. 76–79.
5. Караяни А. Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий / А. Г. Караяни. — М., 2003. — 80 с.
6. Караяни Ю. М. Тренинговые технологии гармонизации Я-концепции инвалидов боевых действий / Ю. М. Караяни, А. Г. Караяни // Инвалиды и общество. — 2014. — № 2 (14). — С. 17–25.
7. Косарчук В. В. Актуальні питання придатності до військової служби військовослужбовців рядового та офіцерського складу мобілізаційного резерву Збройних Сил України на етапі звільнення / В. В. Косарчук, Л. М. Чорна, В. В. Якимець [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2014. — № 2. — С. 65–68.
8. Ольшанский Д. В. Смысловые структуры личности участников афганской войны / Д. В. Ольшанский // Психол. журнал. — 1991. — Т. 11, № 5. — С. 120–131.
9. Волошин П. В. Посттравматичний стресовий розлад: сучасні можливості діагностики та терапії / П. В. Волошин, Л. Ф. Шестопалова, В. С. Подкоритов // Ваше здоров'я. — 2015, 17 квітня. — № 15–16. — С. 20–21.
10. Хубутія Б. Н. Научное обоснование совершенствования системы социальной защиты инвалидов войны на основе комплексного медико-социального исследо-

- вания инвалидности, состояния их здоровья, образа и качества жизни: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — М., 2009. — 48 с.
11. Чикинова Л. Н. Характеристика и особенности клинико-функциональных нарушений здоровья у инвалидов военной службы с патологией внутренних органов. Особенности медико-социальной экспертизы / Л. Н. Чикинова // В кн.: Вопросы медицинской, профессиональной, социальной реабилитации инвалидов военной службы: Сб. инф.-метод. материалов. — М., 1990. — С. 61–71.
 12. Знаков В. В. Психологическое исследование стереотипов понимания личности участников войны в Афганистане / В. В. Знаков // Вопросы психологии. — 1990. — № 4. — С. 108–116.
 13. Кузиванова Т. Ю. Региональные особенности первичной инвалидности военнослужащих в Алтайском крае / Т. Ю. Кузиванова, И. А. Владимировна // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2014. — № 3. — С. 43–45.
 14. ОКУ «Чернівецький обласний госпіталь ветеранів війни»: [Електронний ресурс]. URL: <http://oky.cv.ua/index.php/25-holovna/37-ato>.
 15. У Києві відкрили Центр реабілітації поранених в АТО: [Електронний ресурс]. URL: <http://spilno.tv/uk/Blogs>. — 2014. — 10.12.
 16. На допомогу захисникам Батьківщини. Права і пільги для учасників АТО та членів їх сімей — підстави та порядок отримання, рекомендації, довідкова інформація. — Автори: Вітка Ю., Горюк Н., Страхова В. та ін. / За ред. Крамаренка О. — FMI, Inc., 2015. — 111 с.

Инвалидность, обусловленная последствиями военных травм в участников антитеррористической операции в регионах Украины

*Н. Н. Беляева, О. Б. Яворовенко, И. В. Куриленко,
Е. Ю. Галютин, И. П. Кувикова, О. В. Гуменюк, Ю. А. Даниленко*

**Научно-исследовательский институт реабилитации инвалидов
Винницкого национального медицинского университета
имени Н. И. Пирогова, г. Винница**

Вступление. Антитеррористическая операция (АТО), что происходит на Востоке Украины приводит к существенным социальным последствиям, среди которых одним из самых серьезных является инвалидизация трудоспособного населения.

Целью исследования было изучить контингент инвалидов-участников АТО вследствие боевой травмы, который сформировался в областях Украины в 2015 году.

Материалы и методы исследования. Проведенный анализ контингента участников АТО с последствиями боевой травмы, которые проходили признание на медико-экспертных комиссиях (МСЭК) 20 областей Украины в 2015 году и были признаны инвалидами. Использованы данные медико-экспертной документации, информационной базы центров и Бюро МСЭ областей. Методы исследования: мета-анализ, статистический, аналитический, метод экспертных оценок.

Результаты и выводы. Установлено, что в 2015 году на МСЭК обратилось 2159 человек, пострадавших вследствие травм и ране-

ний в АТО, из них 1401 признаны инвалидами. Большинству пострадавших определена III группы инвалидности. Основной инвалидизирующей патологией были травмы головы, конечностей, политравма, травма глаза и орбиты, периферических нервов, ожоги.

Ключевые слова: антитеррористическая операция, боевая травма, инвалидность.

Disability caused by the consequences of military injuries in participants of the anti-terrorist operation in the regions of Ukraine

N. M. Belyaeva, O. B. Yavorovenko, I. V. Kurylenko, O. Y. Halyutyna, I. P. Kuvykova, O. V. Gumenyuk, Yu. A. Danilenko

Scientific Research Institute of Rehabilitation of Disabled of Pirogov Vinnytsia National Medical University, Vinnytsya

Introduction. Antiterrorist operation (ATO) in eastern Ukraine leads to significant social consequences, among which disability is the most serious.

The aim of our study was to investigate the cohort of the disabled ATO participants with the combat trauma, which was shaped in Ukrainian regions in 2015.

Materials and methods. There was performed an analysis of the cohort of participants of the antiterrorist operation with the effects of combat trauma who were examined by disability evaluation boards (DEB) in 20 regions of Ukraine in 2015 and were recognized as disabled. There was used disability evaluation boards documentation, the data bank of regional centres and bureaus of disability evaluation. Methods included meta-analysis, statistical, analytical, method of expert evaluations.

Results and conclusions. It was established that out of 2159 people who applied to DEBs in 2015 with combat traumas and injuries 1401 were recognized as disabled. Disability degree III was identified in the majority of the casualties. The most common disabling pathologies were head and extremities injuries, polytrauma, eye and orbit traumas, peripheral nerve injuries and burns.

Key words: anti-terrorist operation, combat trauma, disability.

Відомості про авторів:

Беляєва Наталія Миколаївна — завідувач клініко-експертним відділом науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Яворовенко Оксана Борисівна — завідувач організаційно-методичним відділом науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів

дів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Куриленко Ірина Володимирівна — кандидат медичних наук, завідувач поліекспертним відділенням науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова.

Галютіна Олена Юріївна — кандидат медичних наук, завідувач ревматологічним відділенням науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Кувікова Інна Петрівна — науковий співробітник науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Гуменюк Оксана Віталіївна — науковий співробітник науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 104.

Даниленко Юлія Анатоліївна — голова Вінницької обласної МСЕК № 1. Адреса: м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 92.

УДК 614.2:616-082

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ, ПОВ'ЯЗАНА З ХВОРОБАМИ ШКІРИ, ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

Є. Є. Глебова, В. В. Горачук

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ**

Вступ. Дослідження якості життя надійно ввійшли в світову практику медико-соціальних і клінічних досліджень ще з другої половини минулого століття. В той же час в Україні медико-соціальні дослідження якості життя проводяться обмежено, зокрема, дослідження якості життя хворих з патологічними і віковими змінами шкіри.

Мета дослідження полягала у проведенні системного аналізу світових, зокрема, вітчизняних наукових джерел, використаних як **матеріали дослідження** (18 од.) з проблеми якості життя, пов'язаної з хворобами шкіри та віковими змінами шкіри обличчя.

Результатами дослідження встановлено, що якість життя хворих з патологічними ураженнями шкіри та віковими змінами шкіри обличчя є важливою медико-соціальною проблемою, оскільки вони найчастіше призводять до обмеження звичайних видів діяльності,