

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ У МИРОТВОРЦІВ

О.А.Красюк

Українська військово-медична академія

Резюме. В статті наведені результати аналізу літературних джерел, медичної документації та власних досліджень, щодо захворюваності на лейшманіоз серед військовослужбовців Українського миротворчого контингенту в Республіці Ірак. Показано, що в усіх випадках була зафіксована шкірна форма даного захворювання, а своєчасна діагностика та лікування призводили до одужання військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, миротворці, патологія внутрішніх органів, інфекційні захворювання, лейшманіоз.

Вступ. Національна безпека України забезпечується її Збройними Силами і в певній мірі залежить від людського фактору, в першу чергу – стану здоров'я військовослужбовців. Керівництвом військово-медичної служби Збройних Сил України докладаються величезні зусилля, щодо виведення системи медичного забезпечення із глибокої кризи, в яку військова медицина втягувалася протягом останнього десятиріччя. Це пов'язано зі змінами в характері застосування Збройних Сил України, зокрема, в розширенні участі військових підрозділів у миротворчих місіях ООН, залученні з'єднань, військових частин і підрозділів до ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру та багатьох інших [1, 2].

В умовах сьогодення в усьому світі набули значного поширення інфекційні захворювання. Все частіше у періодичних виданнях з'являється інформація про різноманітні спалахи інфекційних захворювань в регіонах, де вони були раніше ліквідовані, про появу нових інфекцій, а також резистентність збудників інфекційних хвороб до медичних препаратів. На жаль у світі час від часу виникають нові збройні конфлікти, які супроводжуються зростанням інфекційної захворюваності. Збройні конфлікти відбуваються в

регіонах, де поширені особливо небезпечні інфекції. В період збройних конфліктів зростання інфекційної захворюваності пов'язане зі вживанням інфікованої води (холера, черевний тиф, дизентерія), а також таких як малярія, оніхоцеркоз, туберкульоз, гострі респіраторні інфекції, ВІЛ-інфекція, а також інші хвороби, які передаються статевим шляхом. Внаслідок відсутності проведення профілактичних заходів набувають поширення такі захворювання, як кір, правець, дифтерія, поліомієліт. У миротворців різних країн, які знаходилися в Сьєра-Леоне, Ліберії реєструвалися такі захворювання як малярія, ГРЗ, дизентерія, холера, гепатит, геморагічні лихоманки. Військовослужбовці США, які дислокувалися в Республіці Ірак та на суміжній території хворіли на такі рідкі захворювання, як гостра еозинофільна пневмонія, а також лейшманіоз (шкірна та вісцеральна форми) [6]

Мета роботи – проаналізувати епідеміологічні аспекти, особливості клінічного перебігу лейшманіозу у миротворців.

Матеріали та методи дослідження. Для вирішення поставленої мети було проведено аналіз літературних джерел, власні спостереження, звіти медичної служби Українського миротворчого контингенту в Республіці Ірак.

Результати дослідження та їх обговорення. Досвід участі Українського миротворчого контингенту в Республіці Ірак виявив першочергові фактори, які впливали на моральний та бойовий стан військовослужбовців. Подібного впливу зазнавали і військовослужбовці інших миротворчих підрозділів багатонаціональних сил з підтримання миру і стабільності на території Республіки Ірак.

Дослідження, які проведені серед військовослужбовців США, показали, що на них впливали несприятливі кліматичні умови, недостатнє побутове забезпечення (відсутність кондиціонерів, холодної свіжої питної води та погіршення епідеміологічної ситуації в регіонах перебування), а також періодичні спалахи захворювань серед військовослужбовців контингенту – незвичної пневмонії та лейшманіозу.

Серед військовослужбовців Українського миротворчого контингенту спостерігалися випадки шкірної форми лейшманіозу. Всього за час перебування Миротворчого контингенту в Іраці було

виявлено до 40 випадків шкірної форми лейшманіозу. Шкірна форма лейшманіозу порівняно з вісцеральною формою має більш сприятливий перебіг.

Збудником даного захворювання є *Leishmania tropica*, джерелом інфекції виступає хвора людина. На місці потрапляння збудника розвивалася гранульома – лейшманіома, яка проходила стадії інкубації, проліферації (горбок), деструкції (виразка) та репарації (рубцювання). В окремих випадках спостерігалися суперінфекції, коли декілька лейшманіом виникали одночасно або одна за одною (при багаточисельних укусах піщаних мух) [3]. Інкубаційний період становив в середньому 4-6 місяців (максимальна тривалість – 8 місяців). Первинна лейшманіома мала вигляд гладкого бурувато-червоного горбика, який повільно зростав у розмірах і, в середньому, через 6 місяців мав в діаметрі 1-2 см, після появи лусочок поверхня його мала вигляд округлої виразки, що була оточена інфільтратом, який піднімався над її поверхнею, мав серозно-гнійний вміст у невеликій кількості. Локалізація лейшманіом була різноманітною – найчастіше на відкритих поверхнях кінцівок, шиї, обличчі. Шкіра в цих зонах була нерівною, шершавою [4].

Враховуючи високу контагіозність даного захворювання, високу чисельність військовослужбовців у миротворчому контингенті, величезного значення набувала своєчасна діагностика та лікування таких хворих. Діагностика базувалася на епідеміологічних, анамнестичних, клінічних та мікробіологічних (виявлення лейшманій) даних.

Диференціальний діагноз проводили, в першу чергу, зі звичайною піддермією.

Для лікування використовували рекомендовані мономіцин, препарати сурми, амінохінолони. Проте позивного ефекту не вдавалося досягти. Тому був застосований специфічний препарат «пентастам», який вводили внутрішньошкірно під дно виразки [5]. Дана терапія була ефективною у всіх хворих.

Висновки

1. Лейшманіоз є ендемічним захворюванням для країн Близького та Середнього Сходу, Африки, внаслідок чого може спостерігатися

серед військовослужбовців, учасників миротворчих операцій на даних територіях.

2. Серед Українського миротворчого контингенту в Республіці Ірак виявлялася шкірна форма лейшманіозу.

3. Своєчасна діагностика та ефективне лікування призводили до повного одуження військовослужбовців.

Література

1. Галанцев В., Фенк Д. До служби – придатний (“Круглий стіл” Війська України) // Військо України.-2007.-№11.-С.26-29.

2. Огороднійчук І.В., Хижняк М.І., Нарожнов В.В. Аналіз захворюваності військовослужбовців ЗС України за 2001-2005 роки// Проблеми військової охорони здоров'я. Збірник наукових праць Української військово-медичної академії. Київ.-2006.-Вип. 15.-С. 115-121.

3. Руководство и атлас по инфекционным болезням человека / Под ред. Ю.В. Лобзина и С.С. Козлова.-М.-2008.-456с.

4. Руководство по инфекционным болезням с изменениями и дополнениями / СПб, Фолиант, 2003. - 1037с.

5. BIO 475 – Parasitology Spring 2009 Stephen M. Shuster Northern Arizona University <http://www4.nau.edu/isopod>

6. Трихлеб В.И., Горишный Б.М. Инфекционные заболевания во время военных конфликтов // Сучасні аспекти військової медицини. Збірник наукових праць Головного військового клінічного госпіталю МО України.- Випуск 13.-К.2008.-С.457-467.

Summary. The article contains the analyses of literature, medical documents and own results about the leishmaniasis disease in Ukrainian peace making team. It was determined the existence of skin form of disease. effective diagnostics and treatment were the main factors of convalescence of military men.

Key words: military men, peace making people, internal pathology, infection diseases, leishmaniasis.

Резюме. В статті приведені результати літературних джерел, медичної документації та власних досліджень о захворюваності лейшманіозом серед військовослужбовців Українського миротворчого контингенту в Республіці Ірак. Показано, що во всіх випадках відзначалась шкірна форма даного захворювання, а своєчасна діагностика і лікування призводили до одужання військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, миротворці, патологія внутрішніх органів, інфекційні захворювання, лейшманіоз.