

УДК 616.98:578.828 ВІЛ-036.22-057.36 (477)

**ВІЙСЬКОВО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ  
В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

*Л.А. Устінова<sup>1</sup>, Г.В. Лугова<sup>1</sup>, Н.М. Сайноз<sup>2</sup>, Н.М. Нізова<sup>3</sup>,  
В.А. Марциновська<sup>4</sup>, Л.І. Філіпенко<sup>1</sup>, А.Д. Захараш*

*Українська військово-медична академія МО України<sup>1</sup>*

*НДІ проблем військової медицини ЗС України<sup>2</sup>*

*Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом МОЗ України<sup>3</sup>*

*ДУ Інститут епідеміології та інфекційних хвороб*

*ім. Л.В. Громашевського АМН України<sup>4</sup>*

**Резюме.** *В статті оцінена роль ВІЛ-інфекції/СНІДу в Збройних Силах (ЗС) України та особливості розвитку епідемічного процесу цієї інфекції в різні періоди, які відрізнялися характером формування та складом військового колективу, умовами розташування, військової праці, харчування та водопостачання військовослужбовців. На основі поглибленого епідеміологічного аналізу визначено військово-епідеміологічне значення цієї інфекції в структурі захворюваності, госпіталізації та працевтрат різних категорій військовослужбовців.*

**Ключові слова:** *ВІЛ-інфекція, військово-епідеміологічне значення, військовослужбовці.*

**Вступ.** Протягом останнього часу Україна за темпами росту інфікованості ВІЛ зайняла одне з провідних місць у Східній Європі. Тривожна ситуація з цією інфекцією у світі та країні привернула до цієї проблеми увагу політичного керівництва України. Було визначено основні політичні, організаційні, фінансово-економічні аспекти боротьби з епідемією в державі [1-2]. Контингенти військових вважаються одними з найбільш сприятливих організованих структур до поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ-інфекцію. Основна загроза ВІЛ-інфекції для збройних сил полягає в утраті здібності виконувати завдання, які тісно пов'язані із захистом національної безпеки [3-5].

Загальноновизнаним є факт, що офіційні дані не відображають реальний масштаб епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні, а лише надають інформацію про осіб, які пройшли тестування на антитіла до ВІЛ, у яких була виявлена ВІЛ-інфекція, і які були внесені до офіційного національного реєстру випадків ВІЛ-інфекції.

За розрахунковими оцінками лише кожен четвертий з людей, які живуть з ВІЛ в Україні, пройшов тест на ВІЛ і знає про свій ВІЛ-позитивний статус [6-7].

Метою роботи було проаналізувати військово-епідеміологічне значення ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців згідно даних офіційної статистики та надати оцінку отриманим результатам.

**Матеріали та методи дослідження.** Були проаналізовані статистичні звіти медичної служби (ф. 2-мед) за 1988-2009 рр., звіти щодо реєстрації ВІЛ-інфікованих військовослужбовців за допомогою епідеміологічного та статистичного методів дослідження.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Нами було проведено поглиблений епідеміологічний аналіз захворюваності на ВІЛ-інфекцію в структурі інфекційної захворюваності військовослужбовців ЗС України з 1988 р. у періоди по 6 років (1988 – 1993 рр., 1994 – 1999 рр. та 2000 – 2005 рр.), які відрізнялися характером формування та складом військового колективу, умовами розташування, військової праці, харчування та водопостачання військовослужбовців. Окремо вивчена ситуація із захворюваністю військовослужбовців на ВІЛ-інфекцію в останні роки (2006-2009 рр.)

Період з кінця 80-х років до 1993 р. за вищезгаданими характеристиками відповідав всім ознакам збройних сил колишнього Радянського Союзу.

За результатами поглибленого епідеміологічного аналізу структури захворюваності на хвороби I класу військовослужбовців строкової служби ВІЛ-інфекція займала в 1988-1993 рр. останні шість рангів від сімнадцятого місця у 1990 р. до двадцять другого – у 1993 р. (табл. 1).

Для достовірної оцінки та узагальнення тенденцій розвитку епідемічного процесу захворюваності на хвороби I класу військовослужбовців строкової служби ЗС України в 1988-1993 рр. нами проведений статистичний розрахунок середніх багаторічних рангів кожного інфекційного захворювання цього класу (табл. 1). Так, ВІЛ-інфекція займала вісімнадцятий середній багаторічний ранг в 1988-1993 рр. серед хвороб I класу військовослужбовців строкової служби.

В 1994-1999 рр., в період реорганізації військових формувань, які фактично дислокувалися на території України в момент розпаду Радянського Союзу та формування ЗС незалежної України, відбувалося радикальне скорочення чисельності військових формувань, реструктуризація ЗС України, зміна території дислокації військ, початок реформування або розформування деяких видів та родів військ.

В ці роки ВІЛ-інфекція займала останні два-три ранги у 1994 р. та 1995 р. – двадцять перший та двадцятий відповідно. З 1996 р. військово-епідеміологічне значення ВІЛ-інфекції підвищилось і вона займала серед хвороб I класу військовослужбовців строкової служби від чотирнадцятого рангу у 1998 р. до шістнадцятого – у 1996 р. (табл. 2).

**Військово-епідеміологічне значення хвороб I класу військовослужбовців  
строкової служби ЗС України в 1988-1993 рр.**

Нозологічна форма	Ранги інфекційних хвороб I класу						Середній багаторічний ранг
	1988	1989	1990	1991	1992	1993	
Черевний тиф та паратиф	20	20	18	17	18	20	19
Інші сальмонельозні інфекції	13	11	12	15	15	18	15
Шигельоз	6	10	9	8	9	8	8
Інші бакт. кишкові інфекції	2	3	3	4	8	7	7
Інші бакт. харчові отруєння	4	4	4	9	3	10	9
Амебіаз	19	16	15	20	17	19	17
Туберкульоз	10	9	13	13	11	13	11
Дифтерія	15	15	16	11	10	14	13
Менингококова інфекція	11	12	11	12	13	16	12
Ранній сифіліс	16	17	20	16	14	15	16
Гонококова інфекція	8	6	6	3	4	5	4
Кір	9	8	8	5	7	4	6
Краснуха	-	-	-	-	-	1	-
Вітряна віспа	-	-	-	-	-	9	-
Епідемічний паротит	5	5	5	2	5	11	3
Гострий гепатит А	7	7	7	6	6	6	5
Гострий гепатит В	14	14	14	14	12	12	14
<b>ВЛІ-інфекція</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>18</b>
Дерматофітії	1	1	1	1	2	3	1
Протозойні хвороби (малярія)	17	18	19	19	19	21	20
Гельмінтози	12	13	10	10	16	17	10
Короста	3	2	2	7	1	2	2

Таблиця 2

**Військово-епідеміологічне значення хвороб I класу військовослужбовців  
строкової служби ЗС України в 1994-1999 рр.**

Нозологічна форма	Ранги інфекційних хвороб I класу						Середній багаторічний ранг
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	
Черевний тиф та паратиф	22	22	21	21	22	22	21
Інші сальмонельозні інфекції	16	16	15	18	17	13	16
Шигельоз	3	7	7	6	6	7	6
Інші бакт. кишкові інфекції	4	4	4	4	4	3	3
Інші бакт. харчові отруєння	9	12	14	12	12	12	12
Амебіаз	19	19	20	20	21	21	20
Туберкульоз	15	14	13	13	13	15	14
Дифтерія	11	10	10	14	16	18	13
Менингококова інфекція	17	18	18	19	19	17	18
Ранній сифіліс	14	11	12	10	11	11	11
Гонококова інфекція	8	6	8	8	10	8	8
Кір	2	8	3	3	5	9	4
Краснуха	7	5	5	5	2	4	5
Вітряна віспа	10	13	11	11	9	6	10
Епідемічний паротит	13	9	9	9	7	5	9
Гострий гепатит А	6	3	6	7	8	10	7
Гострий гепатит В	12	15	17	16	15	14	15
<b>ВЛІ-інфекція</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>17</b>
Дерматофітії	5	2	2	2	3	2	2
Протозойні хвороби (малярія)	20	21	22	22	20	20	22
Гельмінтози	18	17	19	17	18	19	19
Короста	1	1	1	1	1	1	1

В 1994-1999 рр. ВІЛ-інфекція займала серед хвороб І класу військовослужбовців строкової служби сімнадцятий середній багаторічний ранг (табл. 2).

В 2000-2006 рр. в ЗС України відбувалися процеси формування майбутньої структури ЗС України зразка 2015 р.: розвиток системи військової служби за контрактом та потужне зростання чисельності військовослужбовців за контрактом, активна участь ЗС України у міжнародних миротворчих операціях, скорочення та переформування оперативних командувань (з трьох оперативних командувань у складі Збройних Сил України залишилося два (Західне та Південне), а Північне оперативне командування переформовано в територіальне управління "Північ"), розформування 43 Ракетної армії, Залізничних військ, перехід Збройних Сил з чотири видової на три видову структуру шляхом створення на базі Військово-Повітряних Сил і Військ Протиповітряної оборони єдиного виду Збройних Сил – Повітряних Сил у складі трьох повітряних командувань ("Захід", "Південь", "Центр") і тактичної групи "Крим".

В 2000-2003 рр. ВІЛ-інфекція серед хвороб І класу військовослужбовців строкової служби займала шістнадцяте-сімнадцяте місце, в 2004 р. – вісімнадцяте, в 2005 р. – дев'ятнадцяте. В 2000-2005 рр. ВІЛ-інфекція знов займала серед хвороб І класу військовослужбовців строкової служби сімнадцятий середній багаторічний ранг (табл. 3).

За статистично розрахованими середніми багаторічними рангами хвороб І класу показники госпіталізації військовослужбовців строкової служби внаслідок ВІЛ-інфекції займали в 2000-2005 рр. дев'ятнадцятий ранг, показники працевтрат – сімнадцятий ранг, показники звільніємості – шостий ранг (табл. 4).

Аналогічно нами було проведено поглиблений епідеміологічний аналіз структури захворюваності на хвороби І класу серед військовослужбовців офіцерського складу. За його результатами доведено, що захворюваність на ВІЛ-інфекцію серед цієї категорії військовослужбовців набула військово-епідеміологічного значення у період 1994-1999 рр., коли внаслідок реорганізації військових формувань, які фактично дислокувалися на території України в момент розпаду Радянського Союзу, та формування ЗС незалежної України відбувалося радикальне скорочення чисельності військових формувань, реструктуризація ЗС України, зміна території дислокації військ, початок реформування або розформування деяких видів та родів військ.

В цей період ВІЛ-інфекція серед хвороб І класу військовослужбовців офіцерського складу займала від сімнадцятого рангу у 1996 р. до п'ятнадцятого – у 1999 р., тобто посідаючи останні п'ять-шість рангів поряд із такими інфекційними хворобами, як гельмінтози, інші сальмонельозні інфекції, амєбіаз, менінгококова інфекція, малярія, черевний тиф та паратифи.

**Військово-епідеміологічне значення хвороб I класу військовослужбовців  
строкової служби ЗС України в 2000-2005 рр.**

Нозологічна форма	Ранги інфекційних хвороб I класу						Середній багаторічний ранг
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	
Червоний тиф та паратиф	21	25	25	25	25	25	25
Інші сальмонельозні інфекції	19	19	23	22	22	18	18
Шигельоз	5	16	9	18	13	6	8
Інші бакт. кишкові інфекції	3	5	7	7	5	7	6
Інші бакт. харчові отруєння	14	11	13	11	10	14	13
Амебіаз	17	24	18	23	24	24	23
Туберкульоз	13	12	12	12	12	10	11
Дифтерія	15	21	22	21	23	23	20
Менингококова інфекція	18	20	21	20	21	20	19
Ранній сифіліс	11	13	15	15	17	17	14
Гонококова інфекція	10	10	10	10	11	9	10
Кір	7	3	5	6	6	1	4
Краснуха	4	6	6	5	4	4	5
Вітряна віспа	6	4	3	3	2	5	3
Епідемічний паротит	8	8	4	4	8	8	7
Гострий гепатит А	9	7	8	9	7	13	9
Гострий гепатит В	12	15	16	14	14	16	15
Ін. гострі форми вірус. гепат.	-	22	19	17	19	19	22
Гострий гепатит С	-	14	14	13	15	11	16
Хронічний вірусний гепатит	-	9	11	8	9	12	12
ВЛІ-інфекція	16	17	17	16	18	15	17
Дерматофітії	2	2	1	1	1	3	1
Протозойні хвороби (маларія)	22	23	24	24	16	22	24
Гельмінтози	20	18	20	19	20	21	21
Короста	1	1	2	2	3	2	2

Таблиця 4

**Військово-епідеміологічне значення хвороб I класу за госпіталізацією,  
працевтратами та звільняємністю військовослужбовців строкової служби  
ЗС України в 1988-2005 рр.**

Нозологічна форма	Середній багаторічний ранг інфекційних хвороб I класу								
	госпіталізація			працевтрати			звільняємсть		
	1988-1993	1994-1999	2000-2005	1988-1993	1994-1999	2000-2005	1988-1993	1994-1999	2000-2005
Червоний тиф та паратиф	19	191	22	18	18	22	-	-	-
Інші сальмонельозні інфекції	15	14	21	17	15	18	-	-	-
Шигельоз	8	5	6	7	5	8	-	-	-
Інші бакт. кишкові інфекції	5	3	5	6	4	7	-	-	-
Інші бакт. харчові отруєння	9	10	9	14	13	14	-	-	-
Амебіаз	17	17	18	15	17	19	-	-	-
Туберкульоз	12	12	10	8	9	4	1	1	3
Дифтерія	10	11	15	11	11	16	-	-	-
Менингококова інфекція	13	15	17	12	14	15	4	3	-
Ранній сифіліс	14	9	12	13	10	12	-	-	-
Гонококова інфекція	4	8	8	2	8	10	-	-	-
Кір	6	6	4	9	6	5	-	2	-
Епідемічний паротит, краснуха, вітряна віспа	1	2	3	3	3	2	3	-	-
Гострий гепатит А	7	7	7	1	1	6	2	-	5
Гострий гепатит В	11	13	13	10	12	11	-	-	4
Гострий гепатит С	-	-	14	-	-	13	-	-	2
Хронічний вірусний гепатит	-	-	11	-	-	9	-	-	1
ВЛІ-інфекція	-	-	19	-	-	17	-	-	6
Дерматофітії	2	4	2	4	7	3	-	-	-
Протозойні хвороби (маларія)	18	18	20	19	19	21	-	-	-
Гельмінтози	16	16	16	16	16	20	-	-	-
Короста	3	1	1	5	2	1	-	-	-

В 1994-1999 рр. серед хвороб I класу військовослужбовців офіцерського складу ВІЛ-інфекція займала сімнадцятий середній багаторічний ранг.

В 2000-2005 рр. військово-епідеміологічне значення ВІЛ-інфекції серед офіцерів послідовно зростало, займаючи шістнадцятий ранг у 2000 р., п'ятнадцятий – у 2001-2002 рр., чотирнадцятий, десятий та дев'ятий ранги у 2003 р., 2004 р. та 2005 р. відповідно.

В 2000-2005 рр. у структурі захворюваності на хвороби I класу військовослужбовців офіцерського складу ВІЛ-інфекція займала тринадцятий середній багаторічний ранг.

За статистично розрахованими середніми багаторічними рангами хвороб I класу показники госпіталізації офіцерів внаслідок ВІЛ-інфекції займали в 2000-2005 рр. двадцять другий ранг, показники працевтрат – дев'ятнадцятий ранг.

З 2001 р. з'явилась окрема категорія - військовослужбовці за контрактом. Отже, в період 2001-2005 рр. за середніми багаторічними рангами хвороб I класу показники госпіталізації військовослужбовців за контрактом внаслідок ВІЛ-інфекції займали шістнадцятий ранг, показники працевтрат – вісімнадцятий ранг.

В останні роки (2006-2009 рр.) показники захворюваності особового складу ЗС України на ВІЛ-інфекцію поступово знижувалися та складали від 10,92 на 100 тис. військовослужбовців у 2006 р. до 6,00 - у 2009 р. При чому, зниження показників захворюваності військовослужбовців відбувалося, в основному, за рахунок зниження останніх серед солдатів. Кількість вперше виявлених ВІЛ-інфікованих серед офіцерів та контрактників, навпаки, збільшилася в останні роки, при чому стали реєструватися більш тяжкі стадії ВІЛ-інфекції (3 і 4 стадії).

## **Висновки**

1. За результатами аналізу військово-епідеміологічного значення ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців у 1988-2009 рр. можна констатувати відсутність чітко вираженої тенденції до зростання ролі цієї інфекції у ЗС України, аналогічно той, що спостерігається серед населення України. На нашу думку це пов'язано з тим, що випадки ВІЛ-інфікованості військовослужбовців реєструються не за принципом активного моніторингу, а, в основному, під час тестування крові у донорів та за клінічними показаннями.

2. Відносне зниження показників захворюваності серед солдатів можна пояснити запровадженням обстеження призовників на ВІЛ-інфекцію з 2005 р., яке проводиться що виявилось ефективним профілактичним заходом щодо попередження заносу ВІЛ-інфекції у ЗС України.

3. Військово-епідеміологічне значення ВІЛ-інфекції серед офіцерів та контрактників поступово зростало. Так, після періоду майже повної відсутності

захворюваності у 1988-1993 рр. серед цієї категорії військовослужбовців, у 1994-1999 рр. ВІЛ-інфекція займала сімнадцятий середній багаторічний ранг, а в наступному періоді (2000-2005 рр.) її значення зросло до тринадцятого середнього багаторічного рангу. В останні роки кількість вперше виявлених ВІЛ-інфікованих серед цих категорій військовослужбовців поступово зростала за рахунок обстежень за клінічними показаннями.

### Література

1. Соціально-економічні наслідки епідемії ВІЛ-СНІДу в Україні: нові прогнози. – К.: Український інститут соціальних досліджень, 2003. – 146 с.

2. Доклад о глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа, июль 2010 г. / Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС) / Пер. с англ.

3. Ефективні форми роботи з попередження епідемії ВІЛ/СНІДу серед дітей та молоді. – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді; Український ін-т соціальних досліджень, 2008. – 149 с.

4. Національний звіт з виконання рішень Декларації про відданість справі боротьби з ВІЛ/СНІДом. Україна. Звітний період – січень 2008 р. – грудень 2009 р., Київ – 2010.

5. Інформаційний бюлетень “ВІЛ-інфекція в Україні”. – К., 2010.

6. Аналітичний звіт за результатами дослідження “Оцінка чисельності груп високого ризику інфікування ВІЛ в Україні” станом на 2009 рік / МБФ “Міжнар. Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні”. – К., 2010.

7. Методичні рекомендації з проведення досліджень для моніторингу відповіді країни на епідемію ВІЛ-інфекції / О.М. Балакірева, М.Ю. Варбан, Г.В. Довбах та ін.; МБФ “Міжнар. Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні”. – К.: 2008. – 23 с.