

В.М.Доценко, О.П.Федоришин // Моделирование и управление состоянием эколого-экономических систем региона; Сб. науч. тр. – Киев. – 1999. – С. 59-65.

5. Присяжнюк А.В. Тенденції забруднення атмосферного повітря в Україні в 1991-1997 рр. / А.В.Присяжнюк, В.М.Доценко, О.П.Федоришин, С.М.Карпова // Гигиена населенных мест: Сб. науч. тр. – Киев. – 1999. – Вип. 35. – С.16-22.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ИССЛЕДУЕМЫХ ПРОМЫШЛЕННЫХ РАЙОНОВ Г. КИЕВА

Лобода Т.В., Якимець В.Н.

Резюме. В статье некоторые аспекты эколого-гигиенической характеристики окружающей среды исследуемых промышленных районов и экологической ситуации, которая сложилась в г. Киеве в результате загрязнения воздуха города.

Ключевые слова: окружающая среда, эколого-гигиеническая характеристика, промышленные районы г. Киева.

SOME ASPECTS OF THE ENVIRONMENTAL AND HYGIENIC ASPECTS OF THE ENVIRONMENT STUDIED INDUSTRIAL AREAS OF KIEV

T.Loboda, V.Yakimets

Summary. In this paper some aspects of environmental and hygienic aspects of the environment studied industrial areas and environmental conditions that prevailed in Kiev in the air pollution of the city.

Keywords: environment, environmental hygiene, industrial districts of Kiev.

УДК 616.98:578.828

ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Устінова Л.А., Якимець В.М., Хижняк М.І., Огороднийчук І.В., Лугова Г.В., Борисова І.В.

Українська військово-медична академія

Резюме. Проведено аналіз та узагальнення даних з питань вивчення факторів ризику, що впливають на епідемічний процес ВІЛ-інфекції серед цивільного населення України та військовослужбовців. Запропоновано заходи щодо покращення перепідготовки та підвищення кваліфікації військово-медичних кадрів у Збройних Силах за напрямом профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу на кафедрі військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, епідемічний процес, профілактика.

Вступ. На сьогодні Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) і Об'єднана програма Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС) характеризують ситуацію з ВІЛ-інфекції/СНІДу в світі як пандемію, що має катастрофічні демографічні наслідки для всіх країн [1-5].

За даними Українського Центру профілактики та боротьби зі СНІДом МОЗ України, на 01.01.2012 р. в Україні офіційно зареєстровано 202787 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України, у тому числі 46300 випадків захворювання на СНІД та 24626 випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІДом. Серед ВІЛ-інфікованих громадян України 2722 дитини, у яких діагноз ВІЛ-інфекції підтверджено, 6735 дітей в стадії підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції [1, 6-10].

Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні є найтяжчою серед країн Східної Європи та Співдружності Незалежних Держав.

Враховуючи вказане є актуальним вивчення особливостей епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, як в Україні – серед цивільного населення, так і в Збройних Силах (ЗС) України та обґрунтувати покращення перепідготовки та підвищення кваліфікації військово-медичних кадрів за напрямом профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу [11-12].

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження були особливості проявів епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні. Предмет дослідження – звітна документація (ф. 2 мед.) за 2001-2011 рр. Вивчення особливостей проявів епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні проводилося з використанням статистичного методу дослідження. Мета - вивчення факторів ризику, що впливають на епідемічний процес ВІЛ-інфекції серед цивільного населення України та військовослужбовців та удосконалення методики викладання питань профілактики ВІЛ/СНІДу в Україні військово-медичним кадрам.

Результати дослідження та їх обговорення. Характер епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні визначає розподіл її на певні етапи розвитку:

Перший етап – 1987-1994 рр. Початок розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції (ознак епідемії ще не було). Цей етап характеризувався повільним накопиченням випадків інфікування – 30-40 осіб за рік. Джерелом інфекції були іноземці з різних, переважно, африканських країн. Всього за цей період було зареєстровано 215 ВІЛ-інфікованих іноземців та 183 громадянина України (0,09 на 100 тис. населення). Співвідношення ВІЛ-інфікованих чоловіків до жінок було, практично, однаковим [1].

В умовах повільного накопичення випадків інфікування на ВІЛ-інфекцію серед цивільного населення України, в ЗС України відбуваються такі ж процеси. Так, перші випадки ВІЛ-інфекції в Київському військовому гарнізоні з'явилися в 1987 році. Тоді було виявлено 6 ВІЛ-інфікованих осіб серед іноземців-слухачів військових училищ. За даними Головного військово-медичного управління МО України з 1987 по 1995 рік серед військовослужбовців було виявлено 15 ВІЛ-інфікованих.

Другий етап – 1995-1998 рр. Початок епідемії був пов'язаний зі спалахом ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків, що розпочався в містах Миколаєві та Одесі. Залучення до епідемічного процесу споживачів наркотиків з інших регіонів обумовило охоплення епідемією ВІЛ-інфекції/СНІДу всієї території країни. У 1997 р. не залишилось жодної області, де не було б виявлено випадків ВІЛ-інфекції. Найбільшу кількість ВІЛ-інфікованих осіб на той період зареєстровано у 1997 р. – 8934 осіб (17,57 на 100 тис. населення). Серед інфікованих переважали чоловіки, жінки склали лише чверту частину [2].

У 1999 році епідситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в країні дещо стабілізувалась, показник розповсюдженості ВІЛ знизився до 11,69 на 100 тис. населення. Зниження числа випадків у 1999 році, з одного боку, стало результатом зменшення кількості тестувань внаслідок прийняття у березні 1998 р. нової редакції Закону України "Про попередження захворюваності на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення", який вперше декларував принцип добровільності при тестуванні на ВІЛ. З іншого боку, за даними проведених дозорних досліджень, до 65% споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) було вражено ВІЛ-інфекцією в попередні роки, завдяки чому нові випадки інфікування в цій вразливій групі були мало чисельними.

В той же час в ЗС України відбувається зростання ураження на ВІЛ-інфекцію особового складу ЗС України. В 1996 вже було виявлено 52 особи, в період з 1997 р. по 1999 р. цифра ВІЛ-інфікованих досягла 200 військовослужбовців. "Пік" зростання кількості ВІЛ-інфікованих військовослужбовців, як серед цивільного населення припадала на 1997 р. коли було зареєстровано 86 ВІЛ-інфікованих військовослужбовців (29,8 на 100 тис. військовослужбовців).

Серед інфікованих переважали військовослужбовці строкової служби. До 88% випадків ВІЛ-інфекції/СНІДу в ЗС України були виявлені серед військовослужбовців строкової служби.

Випадків СНІДу не було зареєстровано. 1999 р. став початком третього етапу епідемічного процесу ВІЛ-інфекції оскільки з цього року число ВІЛ-інфікованих осіб в країні невпинно збільшується. Цей етап епідемії охоплює 1999-2007 рр. Він характеризувався залученням до епідемічного процесу жінок і дітей, збільшенням числа інфікованих серед підлітків, зростанням чисельності хворих та померлих від СНІДу.

Це вказувало на погіршення епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції та СНІДу в країні. Доказом такого погіршення було зростання питомої ваги випадків ВІЛ-інфекції серед: донорів крові (з 0,06% у 1997 р. до 0,13% у 2004 р.), хворих на венеричні хвороби (з 0,50% до 1,2%, відповідно), тих, хто мав багато статевих партнерів (з 0,55% до 1,45%), вагітних (з 0,09% до 0,34%), дітей (з 0,06% до 10,68%).

ВІЛ-інфекцією вражалося загальне населення, про що свідчило зростання відсотку статевого (гетеросексуального) шляху інфікування з 11% в 1997 р. до 32,3% в 2004 р., вертикальної трансмісії – з 2,2% до 18,2% відповідно, а також зниження питомої ваги споживачів ін'єкційних наркотиків в загальній кількості ВІЛ-інфікованих осіб з 83,4% у 1997 р., до 46,3% – у 2004 р.

В Україні на цьому етапі розвитку епідемії, найбільшу кількість випадків ВІЛ-інфекції було зареєстровано в 2006 р. – 16 078 осіб.

Співвідношення чоловіків до жінок становило 1,67:1,0.

За віковою структурою майже половину (49,14%) всіх ВІЛ-інфікованих складали особи у віці 20-29 років, близько третини (29,23%) - у віці 30-39 років незалежно від етапу розвитку епідемії.

Темпи зростання захворюваності на СНІД перевищували темпи зростання захворюваності на ВІЛ-інфекцію: тільки за 2004 рік показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію зріс на 26,4%, в той час, як показник захворюваності на СНІД – на 45,1%.

Невпинно зростало кількість померлих від СНІДу. Високий рівень смертності від СНІДу було зареєстровано в Одеській області, Донецькій області, Автономної Республіки Крим.

Зважаючи на те, що третій етап епідемії з ВІЛ-інфекції та СНІДу характеризувався залученням до епідемічного процесу жінок і дітей, збільшенням числа інфікованих серед підлітків, сформувалися умови для заносу та розповсюдження цієї інфекції у військових колективах з молодим поповненням.

Так, в ЗС України, на цьому етапі, відбувалося: постійне виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців.

ураження ВІЛ-інфекцією всіх категорій військовослужбовців ЗС України; переважна більшість випадків ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців було виявлено під час перевірки донорської крові, інші випадки – при дослідженні крові за медичними показниками під час перебування в лікувально-профілактичних закладах з приводу іншої хвороби.

виявлення хворих на СНІД; провідним шляхом передавання ВІЛ-інфекції в ЗС України залишався перентеральний, при введенні наркотиків ін'єкційним шляхом.

Сучасний етап розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в країні характеризується:

широким поширенням ВІЛ серед різних контингентів населення, в першу чергу серед осіб, які відносяться до груп з високим ризиком інфікування;

зростанням чисельності хворих та померлих від СНІДу; нерівномірним поширенням ВІЛ-інфекції за різними територіями України;

зміною домінуючих шляхів передачі ВІЛ; переважним ураженням осіб працездатного віку.

Згідно офіційних даних, у 2011 р. кожного дня у 58 осіб встановлювався діагноз ВІЛ-інфекція, у 25 осіб – діагноз СНІД, а 10 осіб помирало від захворювань, зумовлених СНІДом.

Кількість хворих на СНІД в країні в 2008-2011 рр. продовжувало збільшуватися. Хоча у 2007 р. вперше було зареєстровано деяке зниження захворюваності на СНІД до 9,8 на 100 тис. населення, а в 2008 - 2009 рр. вдалося утримати ці показники на рівні 9,5 та 9,7 на 100 тис. населення, проте в 2010 р. та в 2011 р., цей показник збільшився до 12,8 та 20,1 на 100 тис. населення, відповідно.

Основним шляхом передачі ВІЛ в Україні, з 1995 до 2007 р., включно, був парентеральний, переважно через введення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом. В 2008 році вперше, починаючи з 1995 р., відбулася зміна частки шляхів передачі, а саме: перевага статевого шляху над парентеральним. У 2011 році відсоток осіб, які були інфіковані статевим шляхом, збільшився до 49%, парентеральний, введення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом склав 31%. За даними офіційної статистики 2011 року в Україні половина випадків інфікування ВІЛ серед хлопців та молодих чоловіків 15–24 років відбулося через споживання ін'єкційних наркотиків (50%), більшість дівчат та молодих жінок того ж віку заразилися ВІЛ через незахищені гетеросексуальні контакти (частка таких випадків становила 90%).

Останніми роками відзначається також збільшення кількості інфікованих не тільки статевим шляхом, а і від матері до дитини.

В ЗС України на сучасному етапі розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу має місце:

- регулярне виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців;
- ураження ВІЛ-інфекцією всіх категорій військовослужбовців ЗС України;
- зростання чисельності хворих на СНІД;
- перевага статевого шляху над парентеральним.

Аналіз епідемічної ситуації з ВІЛ – інфекції в Україні свідчить про те, що ця інфекція кинула виклик системі охорони здоров'я: темпи розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу випереджають темпи розгортання діяльності щодо її запобігання. Смерть безпосередньо від захворювань, зумовлених СНІД, вже стала реальною загрозою для тисяч ВІЛ-інфікованих громадян України: в 2011 році від захворювань, зумовлених СНІДом, померло 3 736 осіб, у тому числі 22 дитини.

Не маємо сумніву, що головною метою медичної служби є забезпечення високої бойової та мобілізаційної готовності, боєдатності, функціональної надійності сил та засобів Збройних Сил України.

Перед медичною службою стоять ряд задач. В умовах епідемії ВІЛ-інфекції в Україні є важливим покращення стану кадрового забезпечення медичної служби ЗС України з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІД.

Ми провели розрахунок часового розподілу викладання питань профілактики ВІЛ-інфекції в Україні на кафедрі військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії за навчальними програмами "Епідеміологія" та "Військова епідеміологія" на факультеті підготовки військових лікарів та на факультеті перепідготовки та підвищення кваліфікації. Нами встановлено, що лише від 1 до 2-х годин присвячено вказаній проблемі в програмах на факультеті перепідготовки та підвищення кваліфікації і жодного заняття не заплановано за відповідними навчальними програмами на факультеті підготовки військових лікарів.

Враховуючи особливості розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в країні в цілому, такі в ЗС України зокрема ми зробили висновок, що питання профілактики ВІЛ-інфекції в Україні потребують більш поглибленого вивчення фахівців медичної служби ЗС України, в рамках циклу тематичного удосконалення, як для лікарів так і для середнього медичного персоналу.

Наприклад, за такими напрямками, як профілактика інфікування ВІЛ серед молоді, профілактика інфікування ВІЛ серед медичних працівників, профілактика внутрішньолікарняного інфікування ВІЛ, профілактика інфікування ВІЛ серед уразливих груп населення, безпека донорства, профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ, профілактика інфікування ВІЛ серед загального населення.

З метою покращення перепідготовки та підвищення кваліфікації військово-медичних кадрів за напрямом профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу нами запропоновано на кафедрі військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії:

розробити та впровадити навчальну програму ТУ "Актуальні питання профілактики ВІЛ-інфекцію/СНІД в Україні" для лікарів за спеціальністю "Медико-профілактична справа";

розробити та впровадити навчальну програму ТУ “Профілактика ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні” для фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня “молодший спеціаліст” та “помічник лікаря санітарно-гігієнічного та епідеміологічного профілю”;

проводити науково-дослідну роботу сумісно з відповідними підрозділами, які вивчають проблему ВІЛ-інфекції/СНІД в Збройних Силах України щодо особливостей епідемії ВІЛ/СНІДу серед військовослужбовців для введення в практику викладання нових даних щодо системи епіднагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІД, профілактики цієї інфекції в Україні та світі, нових винаходів у боротьбі із хворобою.

Висновки:

1. Встановлено, що прояви епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні мають епідеміологічні особливості на різних етапах її розвитку.

2. Виявлено, що в ЗС України мають місце свої особливості розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції.

3. Встановлено, що більш поглибленого вивчення питання профілактики ВІЛ-інфекції потребують фахівців медичної служби ЗС України.

4. Запропоновано, з метою покращення перепідготовки та підвищення кваліфікації військово-медичних кадрів за напрямом профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу, на кафедрі військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії розробити та впровадити навчальні програми з вказаного напрямку в рамках циклів тематичного удосконалення, як для лікарів так і для середнього медичного персоналу.

Література:

1. ВІЛ-інфекція в Україні / Інформаційний бюлетень. – № 37. – 2011. – 82 с.

2. Щербинская А.М., Люльчук М.Г., Круглов Ю.В., Антоненко С.В., Кравченко О.Н. Вторая волна эпидемии ВИЧ/СПИДа в Украине // 14-я Международная конференция „СПИД, рак и общественное здоровье” 23-27 мая 2005 г. –С.-Петербург. – 2005. – Т.9. № 2. – С.91-92.

3. Люльчук М.Г. Характеристика епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Україні в залежності від шляху інфікування // Автореф. дис. – Київ, 2005. – 20 с.

4. Щербінська А.М., Антоняк С.М., Люльчук М.Г., Кравченко О.М., Антоненко С.В., Вовк А.Д., Мочалін І.О., Бабій Н.О. Особливості перебігу ВІЛ-інфекції в Україні // матеріали науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів України „Вірусні хвороби. Токсоплазмоз. Хламідіоз”. – 5-6 травня 2004р., м.Тернопіль. – С. 251-253.

5. Щербінська А.М., Антоняк С.М., Люльчук М.Г., Антоненко С.В., Кравченко О.М., Супруненко Т.В., Вовк А.Д. Особливості перебігу ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні: Аналіз стадії клінічних проявів СНІД // Український журнал Дерматології, Венерології, Косметології. – 2002 р. – Т.73, № 2. – С. 33-38.

6. Вовк А.Д., Щербінська А.М., Антоняк С.М., Супруненко Т.В., Люльчук М.Г., Кравченко О.М., Антоненко С.В. Аналіз особливостей перебігу СНІДу в Україні // Збірник “Проблеми епідеміології, діагностики, клініки, лікування та профілактики інфекційних хвороб” – К. – 2002. - С. 335-339.

7. Щербинская А.М., Антоняк С.Н., Вовк А.Д., Антоненко С.В., Кравченко О.Н., Люльчук М.Г. Анализ и прогнозирование течения ВИЧ-инфекции в Украине // 10-я Международная конференция „СПИД, рак и родственные проблемы” 26-31 мая 2002 г. – С.-Петербург. – 2002. – Т.3.

8. Люльчук М.Г., Антоненко С.В., Вовк А.Д., Антоняк С.М., Бабій Н.О. Особливості перебігу ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні: аналіз стадії безсимптомного носійства // Український журнал Дерматології, Венерології, Косметології. – 2002. – № 1. – С. 98-100.

9. Щербінська А.М., Вовк А.Д., Круглов Ю.В., Антоненко С.В., Люльчук М.Г., Антоняк С.М., Кравченко О.М., Безбородько Л.В. Особливості поширення ВІЛ/СНІДу в Україні та вплив шляху передачі інфекції на її прояви // Агроєкологічний журнал. – 2002. – С. 42-46.

10. Щербинская А., Круглов Ю., Антоненко С., Люльчук М., Кравченко О., Бабій Н. Некоторые особенности распространения ВИЧ/СПИДа среди населения Украины // 10-я Международная конференция „СПИД, рак и родственные проблемы” 26-31 мая 2002 г. – С.-Петербург. – 2002. – Т.3. – № 1. – 51 с.

11. Сайног Н.М., Лугова Г.В., Устінова Л.А., Нізова Н.М., Марциновська В.А., Філіпенко Л.І., Захараш А.Д. Військово-епідеміологічне значення ВІЛ-інфекції в Збройних Силах України в сучасних умовах // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2011. – № 29. – С. 26-33.

12. Лугова Г.В., Устінова Л.А., Іванько О.М., Мельничук Л.В., Кошіль Н.М., Максименко Т.С. Комплексний підхід щодо вивчення епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Збройних Силах України // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2011. – № 29. – С. 42-49.

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИЛ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ГРАЖДАНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ И ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Устинова Л.А., Якимец В.Н., Луговая Г.В., Борисова И.В., Хижняк Н.И.

Резюме. Проведен анализ и обобщение данных по вопросам изучения факторов риска, влияющих на эпидемический процесс ВИЧ-инфекции среди гражданского населения Украины и военнослужащих. Предложены мероприятия по совершенствованию переподготовки и повышения квалификации медицинского персонала в вооруженных силах, по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа на кафедре военно-профилактической медицины Украинской военно-медицинской академии.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемический процесс, профилактика.

COMPLEX APPROACH TO STUDY OF HIV INFECTION EPIDEMIC PROCESS IN THE ARMED FORCES OF UKRAINE

L.Ustinova, V.Yakimets, H.Lugova, I.Borisova, N.Khizhnyak

Summary. Analysis and generalization of data related to study of HIV infection epidemic process risk factors was carried out in the article. The new approach to methodology of study of HIV infection in the Armed Forces of Ukraine was proposed. Approaches to study of HIV infection distribution among military personnel from risk groups of getting infected with HIV were analysed.

Keywords: HIV infection, epidemic process, prevention.