

## СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНІ ХВОРОБИ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК ІНДИКАТОР ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В КРАЇНІ

С.Л. Литовка, О.М. Іванько, А.А. Кожокару, І.В. Огороднійчук,  
Т.Г. Ізюмнікова, Л.А. Колос, В.М. Сундєєв

**Резюме.** *Проведено аналіз захворюваності на соціально небезпечні хвороби серед військовослужбовців МО та МВС України під час проведення антитерористичної операції. Виявлено зростання захворюваності на туберкульоз, гепатит С та гепатит неуточненої етіології у військовослужбовців, які призвані по мобілізації.*

**Ключові слова:** *соціально небезпечні хвороби, туберкульоз, вірусний гепатит, ВІЛ, протиепідемічні заходи.*

Соціально небезпечні хвороби – туберкульоз, ВІЛ/СНІД, гепатити – стали викликами для сучасної системи охорони здоров'я і державної політики України.

Відомо, що під час різких змін економічного та політичного стану в суспільстві посилюються різноманітні негативні явища, до яких належить і поширення соціально небезпечних хвороб [1].

За оцінкою ВООЗ/ЮНЕЙДС Україна продовжує залишатись регіоном з високим рівнем поширення ВІЛ серед країн Центральної Європи та Східної Азії. Аналіз ситуації з ВІЛ/СНІДу свідчить про те, що контроль за епідемією здійснюється не в повній мірі: лише кожна друга ВІЛ-інфікована особа знає про свій позитивний статус і звертається до медичного закладу; відзначається високий відсоток позитивних результатів серед донорів крові, передусім первинних; не зменшується частка дітей з вродженою ВІЛ-інфекцією [2, 3].

Дуже гостро постає проблема з ВІЛ/СНІДу через складну гуманітарну ситуацію, бойові дії на сході країни та збільшення кількості вимушених переселенців з Донецької та Луганської областей, адже ці регіони є одними з найбільш уражених епідемією. На превеликий жаль, не всі хворі можуть отримати доступ до життєво необхідних ліків, скорочується кількість звернень до медичних закладів, серед переселенців може зростати ризик повернення до вживання наркотичних речовин через тяжкий психологічний стан та складні життєві обставини.

В умовах бойових дій на сході країни очікуваним стало збільшення кількості ВІЛ-інфікованих осіб, які були зняті з обліку закладів охорони здоров'я служби СНІДу за причиною «зміна місця проживання» протягом 2014 р. у порівнянні з 2013 р. – у Донецькій області на 149%, у Луганській – на 54% [5].

Туберкульоз на сьогодні є другою за значимістю причиною смерті від інфекційних хвороб, поступаючись лише ВІЛ-інфекції/СНІДу. У 2014 році Україна вперше увійшла до п'яти країн світу з найвищим тягарем мультирезистентного туберкульозу. Масштабне поширення туберкульозу зумовлене як поширенням епідемій наркозалежності та ВІЛ/СНІДу, так і соціально-економічною нестабільністю, зниженням життєвого рівня населення, неякісним харчуванням певних груп населення, збільшенням кількості соціально дезадаптованих осіб, а також застосуванням неефективних засобів діагностики, лікування та заходів профілактики.

**Мета дослідження:** провести аналіз захворюваності соціально небезпечними хворобами серед військовослужбовців МО та МВС України під час проведення антитерористичної операції у 2014–2015 рр.

### **Матеріали та методи**

Проаналізована захворюваність на туберкульоз, вірусні гепатити В і С та ВІЛ серед військовослужбовців МО та МВС України під час проведення антитерористичної операції у 2014–2015 році за даними статистичної звітності та епідкарт та дані соціологічного опитування. Використовувались загальноприйняті методи епідеміологічного та статистичного аналізу.

### **Результати дослідження та їх обговорення**

Не дивлячись на прийняту у 2001 році в Україні Національну програму боротьби із захворюванням на туберкульоз, в державі спостерігається тенденція погіршення епідемічної ситуації, поглиблення та погіршення основних статистичних показників, випадків туберкульозу, викликаного мікобактеріями, резистентними до протитуберкульозних препаратів та медикаментозно-стійких форм туберкульозу серед вперше виявлених хворих. Небезпека ситуації щодо туберкульозу полягає у труднощах своєчасного виявлення цієї хвороби, тривалому прихованому клінічному перебігу, змінах у структурі клінічних форм, появі атипичних форм мікроорганізмів зі зміненою антигенною структурою, суттєвому послабленні протитуберкульозних заходів [1].

Вжиті Україною в останні роки заходи дозволи призупинити подальше поширення епідемії туберкульозу в країні, у тому числі у Донецькій області, що підтверджується даними, згідно з якими за період 2008–2013 рр. показники захворюваності та смертності від туберкульозу органів дихання знизились та склали відповідно 68,3 та 18,1 на 100 тис. населення [5].

Разом з тим, ситуація, що склалася, не відображає дійсне покращення ситуації. В першу чергу, вона пов'язана із статистичними похибками, викликаними зменшенням кількості звертань за медичною допомогою населення, неповним виявленням випадків захворювання, порушенням

єдиної системи обліку та реєстрації хворих, статистичної звітності, переміщенням з території області значної кількості населення в умовах проведення антитерористичної операції на сході України. Внаслідок відсутності достатньої кількості вакцини БЦДЖ та туберкуліну, нестабільної роботи закладів охорони здоров'я погіршився стан імунізації проти туберкульозу [1].

Захворюваність на туберкульоз верхніх дихальних шляхів серед військово-вслужбовців і на силових структурах: МО та МВС України ідентична тенденціям, характерним в державі в цілому [6].

Кризова соціально-економічна й епідемічна ситуація серед цивільного населення негативно віддзеркалилася і в МВС та ЗС України, де туберкульоз має такі ж тенденції, як й серед популяції. Зростає захворюваність на туберкульоз серед військовослужбовців строкової служби та офіцерів. Але, окремо належить визначити проблему захворюваності туберкульозом легенів серед особового складу призваного на військову службу по мобілізації. Призов даного контингенту протягом 2014–2015 рр. здійснювався військовими комісаріатами на підставі вивчення медичної документації, поглиблене медичне обстеження даної категорії військовослужбовців не проводилось, флюорографія в місяцях призову не проводилась, у зв'язку з чим до лав ЗС України надійшла значна кількість осіб хворих на туберкульоз. Так, тільки за 9 місяців 2015 року у МО України було виявлено 279 випадків туберкульозу серед мобілізованих, у МВС зареєстровано 10 випадків серед цієї ж категорії військовослужбовців.

Причинами захворюваності на туберкульоз були:

- відсутність флюорографічного обстеження на туберкульоз при призові до воєнкоматів;
- порушення статутних вимог при розміщенні особового складу (скупченість, нерегулярне провітрювання спальних приміщень казарм та наметів, порушення температурного режиму в житлових і службових приміщеннях, відсутність умов для просушування одягу та взуття),
- тривале перебування особового складу частин на навчальних полігонах та стрільбищах в період зниження середньодобової температури повітря, відсутність пунктів обігріву;
  - непроведення командирами, старшинами підрозділів та медичними працівниками активного виявлення хворих та осіб з підозрою на інфекційні захворювання на ранкових оглядах, вечірніх перевірках та інших шикуваннях;
- несвоєчасна ізоляція і госпіталізація хворих, що призводить до епідемічних та клінічних ускладнень;
- виявлення захворілих, як правило, проходить під час їх надходження до медичних закладів із пораненнями, або хворобами через тривалий час

знаходження у військових колективах, що призвело до формування значної кількості епідемічних осередків туберкульозу.

У той же час, проведення комплексу протитуберкульозних заходів ускладнено залученням частин до виконання бойових завдань, ротацією особового складу й переміщенням осіб, які підпали ризику інфікування до інших підрозділів та військових частин.

В останні роки помітна тенденція до збільшення захворюваності на вірусний гепатит С, у тому числі випадків хронічних форм захворювання.

За офіційними повідомленнями прес-служби МОЗ України, у липні-вересні 2015 року у 23-х областях в Україні та Києві проводилося тестування 4367 учасників АТО (військовослужбовців МО, Нацгвардії/МВС) на базі 68 лікувальних та інших закладів МО, МВС та МОЗ України. Встановлено, що майже у 4% військовослужбовців результати тесту на вірусний гепатит С виявилися позитивними.

Також тестування супроводжувалося соціологічним дослідженням компанії «TNS», в якому взяло участь близько 3,5 тисяч з усіх протестованих бійців.

Так, були виявлені негативні тенденції щодо зростання показників інфікування та фактори ризику, що сприяють поширенню інфекції. Зокрема, серед мобілізованих, які не були в зоні антитерористичної операції, кількість осіб з позитивним результатом становила 2,6%, водночас серед військовослужбовців, які вже побували в АТО, цей показник становив 4,5%, а серед тих, хто знаходився на лікуванні, сягає 5%. Більшість бійців, які взяли участь у тестуванні засвідчили, що не піддавались серйозним медичним маніпуляціям: у 81% опитаних не було поранень, 92% зазначили, що їм не проводилося переливання крові, 98% не пересаджували органи або тканини, 92% не проводили стоматологічного лікування.

Отже, основним фактором ризику інфікування гепатитом С в районі проведення АТО за даними соціологічного опитування було татуювання. 23% респондентів заявили, що робили татуювання або пірсинг до, або під час перебування в зоні АТО. Слід враховувати, що 59% з усіх протестованих одружені або проживають у цивільному шлюбі, відповідно при захворюванні на вірусні інфекції, автоматично піддають ризику захворювання своїх близьких, оскільки ці особи є чоловіками найбільш репродуктивного віку (в середньому 34 роки).

За даними Центрального санітарно-епідеміологічного управління МО України кількість випадків гострого гепатиту В серед мобілізованих осіб склала 17; гострого гепатиту С – 244, а за аналогічний період 2014 року – 15 та 45 відповідно. Реєструвалися 21 випадок неуточненого гепатиту та 49 випадків ВІЛ/СНІДу (табл. 1).

**Вибіркові показники інфекційної захворюваності  
військовослужбовців ЗС України за 9 місяців 2014–2015 рр.**

Код найменування хвороби	Найменування хвороби	В/с строкової служби		Офіцери, прапорщики		В/с за контрактом		Мобілізовані	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
V16	Гострий вірусний гепатит В	1	1	11	2	16	6	15	17
V17	Гострий вірусний гепатит С	3	9	18	11	23	28	45	244
V19	Неуточн. гепатит	3	0	6	2	6	2	6	21
V 20-23	ВІЛ-СНІД	-	0	-	0	-	1	-	49

### Висновки

1. Спостерігається різке збільшення випадків захворювань на туберкульоз, гепатит С та гепатит неуточненої етіології серед мобілізованих військовослужбовців у ЗС України.

2. Важливо зосередити зусилля державних установ у сфері охорони здоров'я на профілактиці захворювання на соціально небезпечні хвороби не тільки серед військовослужбовців силових структур, але й серед широких верств населення.

3. З метою покращення виконання протитуберкульозних заходів необхідно вирішити наступні завдання: поліпшити діагностику та профілактику туберкульозу, ефективність лікування, диспансеризацію та медико-соціальну реабілітацію хворих на туберкульоз.

### Література

1. Фещенко Ю.І., Мельник В.М. Фтизіоепідеміологія / Ю.І. Фещенко, В.М. Мельник – К.: Здоров'я, 2004. – 624 с.
2. Основні засади організації медичної допомоги хворим на туберкульоз (посібник з організаційно-методичної роботи). За ред. Ю.І. Фещенка, В.М. Мельника / Ю.І. Фещенко [та ін.]. – К., 2012. – 156 с.
3. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень. – 2015. – № 43. – 111 с.
4. Туберкульоз в Україні (аналітично-статистичний довідник) – К.: 2015. – 31 с.
5. Перебіг епідемічного процесу туберкульозу в сучасних умовах у Донецькій області / Т.А. Біломера, Г.М. Дараган, В.І. Гончаренко, Л.І. Слюсарь // Сучасні проблеми епідеміології, мікробіології, гігієни та туберкульозу: зб. наук. праць 12-ої щорічної наук.-практ. конф., м. Львів, 21–22 травня 2015 р.; МОЗ України, ДУ "Львівський НДІ епідеміології та гігієни МОЗ України", Українське наукове медичне товариство мікробіологів, епідеміологів та паразитологів ім. Д.К. Заболотного. – Львів : ПП Сорока Т.Б., 2015. – Вип. 12. – С. 155–156.
6. Епідеміологічний аналіз захворюваності на туберкульоз органів дихання серед контингентів, підпорядкованих Міністерству внутрішніх справ та Міністерству

оборони України / Л.А. Колос, В.М. Сундеев, О.М. Іванько [та ін.]. // Проблеми військової охорони здоров'я: зб. наук. праць Укр. військ.-мед. академії. – К. : УВМА. – 2014. – № 43. – С. 93–99.

## СОЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ КАК ИНДИКАТОР ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В УКРАИНЕ

С.Л. Литовка, О.М. Іванько, А.А. Кожокару, И.В. Огороднийчук,  
Т.Г. Изюмникова, Л.А. Колос, В.М. Сундеев

**Резюме.** Проведен анализ заболеваемости социальноопасными заболеваниями среди военнослужащих МО и МВС Украины во время проведения антитеррористической операции. Выявлено увеличение показателей заболеваемости туберкулезом, гепатитом С и гепатитом неуточненной этиологии у военнослужащих, призванных по мобилизации.

**Ключевые слова:** социально опасные заболевания, туберкулез, вирусный гепатит, ВИЧ, противоэпидемические мероприятия.

## SOCIALLY DANGEROUS DISEASES AMONG THE MILITARY AS AN INDICATOR OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION IN UKRAINE

SL. Litovka, OM. Ivanko, AA. Cojocar, IV. Ogorodniychuk,  
TG. Izyumnikova, LA. Kolos, VM. Sundeev

**Summary.** The analysis of the incidence of socially dangerous diseases among servicemen of Defense and Armed Forces of Ukraine during the anti-terrorist operation. It was found an increase in tuberculosis, hepatitis C and hepatitis unspecified etiology in the military, calling for a mobilization.

**Key words:** socially dangerous diseases, tuberculosis, hepatitis, HIV, anti-epidemic measures.

УДК 616.995.42+616.8+616-07-085

## ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІОКСИДОНІУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ

В.Ю. Луценко, А.О. Руденко

**Резюме.** В роботі розглянуто клінічні особливості перебігу Лайм-бореліозу у хворих при застосуванні препарату поліоксидонію. Застосування препарату показало: збільшення функціональної активності ефекторних клітин імунної системи, зниження вираженості аутоімунних реакцій та скорочення терміну перебування хворого у стаціонарі на  $3,5 \pm 1,2$  днів, при цьому відзначалася висока етіологічна ефективність його і відсутність ускладнень при застосуванні, що підтверджує доцільність застосування його в комплексній терапії ЛБ.

**Ключові слова:** системний кліщовий бореліоз, Лайм-бореліоз (ЛБ), поліоксидоній, лікування, терапія.