20. Швець А.В. Шляхи підвищення надійності професійної діяльності військовослужбовців Сил спеціальних операцій з використанням психофізіологічних засобів / А.В. Швець // Військова медицина України. – 2008. – Т.8, № 3. – С. 85–96.

21. Швець А.В. Особливості проведення професійного психофізіологічного відбору військових операторів до ЗС України з використанням інформаційних моделей / А.В. Швець, Й.Р. Левіт, С.В. Нестеровська // Український журнал з проблем медицини праці. – 2008.– Т.13, №1.– С.20-27.

22. Causes of death in U.S. Special Operations Forces in the global war on terrorism: 2001-2004. / J.B. Holcomb, N.R. McMullin, L. Pearse [et all.] // Ann Surg. " 2007." Vol.245, №6." P.986-991.

23. Costa P.T. Revised NEO Personality Inventor (NEO PI-R) and NEO Fife -Factor Inventory (NEO- FFI). / P.T. Costa, R.R. McCrae / Professional Manual. Psychological Assessment Resources, Inc. P.O. Box 998. – Odessa, Florida,1992. – 101 p.

24. McMillan GH. Strategic planning for military occupational health care / GH. McMillan // Military Medicine. –2005.–Vol.170, № 9. – P. 48-55.

25. Task Force of the European, of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology. Heart Rate Variability. Standards of Measurements, Physiological Interpretation, and Clinical Use // Circulation.– 1996. – Vol.93. – P. 1043-1065.

26. The most frequently requested precombat refresher training by the Special Forces medics during Operation Enduring Freedom. / G.E. Peoples, T. Gerlinger, C. Budinich, [et all.] // Mil Med. "2005. " Vol.170, №1. " P.31-37.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Кальниш В.В.

УДК [616.98:578.828]355.1(477)

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ

Л.А. Устінова, доктор медичних наук, доцент, підполковник медичної служби, доцент кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії
В.Л. Савицький, кандидат медичних наук, доцент, полковник медичної служби, начальник навчального відділу Української військово-медичної академії
М.І. Хижняк, доктор медичних наук, професор, професор кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

Резюме. *В статті на основі поглибленого епідеміологічного аналізу закономірності розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в ЗС України в 1990-2008 рр.*

Ключові слова: *епідемічний процес, захворюваність на ВІЛ-інфекцію військовослужбовців, миротворчий контингент.*

Вступ. В Україні епідемічна ситуація з окремих особливо небезпечних інфекцій останніми роками залишається напруженою. Рівень захворюваності деяких із них є високим, існує реальна загроза виникнення не тільки поодиноких, але й групових випадків. Однією з пріоритетних для охорони здоров'я є проблема з ВІЛ-інфекції/СНІДу [1, 2, 3].

Нині епідемічна ситуація з ВІЛ/СНІДу є серйозною проблемою нашої держави, яка має медико-соціальний характер. За даними Українського Центру профілактики та боротьби зі СНІД МОЗ України, на 01.01.2006 р. в Україні офіційно зареєстровано 88 626 ВІЛ-інфікованих співвітчизників. Серед ВІЛ-інфікованих громадян України 8 478 дітей, діагноз СНІД поставлено 13135 особам, померли від СНІДу – 7555 осіб. За період 1987-2004 рр. діагноз СНІД поставлено 8 918 дорослим та 304 дітям, 5 367 дорослих та 150 дітей померли від СНІДу [4, 5].

В умовах розвитку стрімкого зростання захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД серед

цивільного населення України набуває актуальності вивчення закономірності розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в ЗС України.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження були закономірності розвитку епідемічного процесу захворюваності на ВІЛ-інфекцію військовослужбовців ЗС України, протиепідемічне забезпечення військ щодо ВІЛ-інфекції в миротворчих місіях та операціях. Предмет дослідження – річний звіт медичної служби військової частини за 2001-2008 рр., сироватки крові військовослужбовців. Вивчення особливостей розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в ЗС України, протиепідемічне забезпечення військ щодо цієї інфекції в миротворчих місіях, та операціях проводилося з використанням епідеміологічного, статистичного, паразитологічного методів дослідження. Метою роботи було оцінка ефективності заходів протиепідемічного забезпечення ЗС України щодо ВІЛ-інфекції.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів епідеміологічного моніторингу свідчить про напружену епідемічну ситуацію з ВІЛ-інфекції в ЗС України. Так, в 1990 р. та 1991 р. показник захворюваності дорівнював 0,03 та 0,01 на 1000 військовослужбовців ЗС України відповідно. Протягом 1992-1994 рр. не було зареєстровано випадків ВІЛ-інфекції серед особового складу ЗС України. З 1995 р. відбулося зростання захворюваності на ВІЛ-інфекцію особового складу ЗС України з 0,03 в 1995 р. до 0,30 на 1000 військовослужбовців в 1997 р. В 1998-2004 рр. захворюваність на ВІЛ-інфекцію дещо знизилася (0,26 на 1000 військовослужбовців строкової служби в 1998 р., 0,16 в 1999 р., 0,12 в 2000 р.) та має стабільно високий рівень (0,22 на 1000 військовослужбовців в 2001 р., 0,17 в 2002 р., 0,13 в 2003 р., 0,17 в 2004 р., 0,17 в 2005 р., 0,10 в 2006 р., в 2007-2008 рр. – випадків захворювань не було) (Рис. 1).

Рис. 1. Динаміка захворюваності на ВІЛ-інфекцію військовослужбовців ЗС України в 1990-2008 рр.

Така динаміка захворюваності на ВІЛ-інфекцію особового складу строкової служби ЗС України повністю відображає особливості розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу серед цивільного населення України.

Так, перший етап (1987-1994 рр.) розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції серед цивільного населення України, який характеризувався повільним накопиченням випадків інфікування, відповідає періоду низької

захворюваності на ВІЛ-інфекцію особового складу ЗС України (від 0,03 до 0,01 на 1000 військовослужбовців). Другий етап – початок епідемії (1995-1998 рр.), який був пов'язаний зі спалахом ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків та характеризувався розповсюдженням ВІЛ-інфекції по території всієї країни, відповідає періоду вираженого зростання захворюваності на ВІЛ-інфекцію особового складу ЗС України (з 0,03 в 1995 р. до 0,30 на 1000 військовослужбовців в 1997 р.). «Пік» зростання кількості ВІЛ-інфікованих осіб співпадає (1997 р.), як серед цивільного населення, так і серед особового складу строкової служби ЗС України (0,03 на 1000 військовослужбовців). Групою ризику по відношенню до ВІЛ-інфекції в ЗС України є військовослужбовці строкової служби, всі випадки цієї інфекції виявлені саме серед цього контингенту. З 1999 р. число ВІЛ-інфікованих осіб в країні невпинно збільшується, що відповідає загальній тенденції епідемічного процесу з ВІЛ-інфекції в ЗС України (0,26 на 1000 військовослужбовців в 1998 р., 0,16 в 1999 р., 0,12 в 2000 р., 0,22 в 2001 р., 0,17 в 2002 р., 0,13 в 2003 р., 0,17 в 2004 р, 0,17 в 2005 р., 0,10 в 2006 р.).

За результатами сероепідеміологічного моніторингу розповсюдження ВІЛ-інфекції в ЗС України протягом 2005-2006 рр. встановлено, що в 2005 р. 0,13%, в 2006 р. – 0,08% обстежених військовослужбовців були ВІЛ-інфікованими (25 та 11 військовослужбовців відповідно), в тому числі в 2005 р. серед донорів виявлено 14 ВІЛ-інфікованих (56,0%), в 2006 р. – 4 ВІЛ-інфікованих (36,4%), що становило 0,18% та 0,07% серед обстежених відповідно, в тому числі серед миротворців – 4 (16,0%) та 1 (9,09%), що становило 0,09% та 0,04% серед обстежених відповідно. Всього проведено в 2005 р. – 19108 досліджень, в 2006 р. – 13314 досліджень, при цьому 41,43% (7917 сироваток крові) та 43,0% досліджень (5799 сироваток крові) відповідно припадає на обстеження донорів (табл. 1).

Таблиця 1

Результати серологічних досліджень на ВІЛ військовослужбовців ЗС України в 2005-2006 рр.

Коди		2005			2006		
		Всього	в т.ч. позитивні результати		Всього	в т.ч. позитивні результати	
			абс.ч.	%		абс.ч.	%
1	2	3	4	5	6	7	8
102	Особи, які вживають або вживали наркотичні речовини ін`єкційним шляхом	47	–	–	–	–	–
103	Особи, які мали гомосексуальні контакти з ВІЛ-інфікованими	-	–	–	–	–	–
104	Особи, у яких виявлені хвороби, що передаються статевим шляхом	213	–	–	–	–	–
105	Особи, які мають або мали чисельні незахищені сексуальні контакти	207	–	–	–	–	–
106	Миротворці	4698	4	0,09	2793	1	0,04
107	Особи, які обстежені з метою одержання довідки про ВІЛ-статус	106	1	0,94	–	–	–
108	Донори крові, інших біологічних рідин, органів, тканин	7917	14	0,18	5799	4	0,07
113	Обстежені за клінічними показниками	1534	4	0,26	2355	6	1,26
114	Обстежено на ВІЛ анонімно добровільно (конфіденційно або анонімно)	362	–	–	–	–	–
115.1.	Медичні працівники із професійним ризиком інфікування	244	–	–	–	–	–
115.3.	Пацієнти, яким проводилися інші медичні маніпуляції	1	–	–	–	–	–
116	Особи, які обстежені на ВІЛ із профілактичною метою (бажають дізнатися про свій статус конфіденційно)	1	1	100	–	–	–
Інші коди		3778	1	0,03	2367	–	–
Всього		19108	25	0,13	13314	11	0,08

Із ВІЛ-інфікованих військовослужбовців в 2005 р. – військовослужбовців строкової служби – 17, офіцерів – 1, військовослужбовців за контрактом – 5, в 2006 р. – військовослужбовців строкової служби – 3, офіцерів – 3, прапорщиків – 2, військовослужбовців за контрактом – 3. Основною причиною інфікування більшості військовослужбовців, в 2005 р – 60,0% (15 осіб), в 2006 р. – 81,82% (9 осіб) були чисельні статеві контакти без використання засобів індивідуального захисту. Всі ВІЛ-інфікованих були госпіталізовані та обстежені на базі військових госпіталів і звільнені з лав ЗС України.

До 88,0% випадків ВІЛ-інфекції/СНІДу серед військовослужбовців виявлені серед особового складу строкової служби ЗС України, випадків СНІДу не зареєстровано. До 64,0% випадків ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців 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.

З метою оцінки ефективності заходів протиепідемічного забезпечення військ під час миротворчих місій, операцій було здійснено серологічні дослідження крові різних категорій військовослужбовців миротворчого контингенту на ВІЛ-інфекцію (табл. 2).

Таблиця 2

Результати серологічних досліджень крові різних категорій військовослужбовців миротворчого контингенту ЗС України

№№ пп	Категорія військовослужбовців	Прибуло усього		Позитивні результати на ВІЛ-інфекцію	
		Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
1	2	3	4	5	6
1.	Офіцери, прапорщики	202	40,64	2	0,99
2.	Рядові, сержанти	295	59,36	1	0,34
5.	Всього	497	100	3	0,60

Загалом обстежено 497 військовослужбовців. Нами встановлено, що позитивний результат при досліджені крові миротворчого контингенту на ВІЛ-інфекцію мали 0,60% обстежених загалом, 0,99% – офіцерів та прапорщиків, 0,34% – солдатів та сержантів. Статистично достовірної різниці між відповідними показниками вказаних категорій військовослужбовців не визначено.

Висновки

Таким чином, за результатами досліджень при застосуванні ЗС України у миротворчих місіях, операціях має місце погіршення санітарно-епідеміологічної обстановки щодо ВІЛ-інфекції в ЗС України, що істотно знижує боєздатність особового складу, в тому числі миротворчого контингенту. В умовах активної участі Збройних Сил України в миротворчих місіях та операціях набуває актуальності удосконалення протиепідемічного забезпечення військ щодо ВІЛ-іефекції під час таких дій.

Література

1. Щербінська А.М., Вовк А.Д, Круглов Ю.В., Антоненко С.В., Люльчук М.Г., Антоняк С.М., Безбородько Л.В. Особливості поширення ВІЛ/СНІДу в Україні та вплив шляху передачі інфекції на її прояви // Збірник тез III Міжнародної конференції «Біоресурси та віруси». Київ, Фітосоиіоцентр, - 11-15 вересня, 2001 р. - С. 60.

2. Вовк А.Д., Щербінська А.М., Антоняк С.М., Супруненко Т.В, Антоненко С.В., Кравченко О.М., Люльчук М.Г. Аналіз особливостей перебігу СНІДу в Україні // Мат. Міжнародної науково-мрактичної конференції, присвяченої пам'яті Л.В. Громашевського «Проблеми епідеміології, діагностики, клініки, лікування та профілактики інфекційних хвороб». - Київ, 2002. - С. 335-339,

3. Щербінська А.М., Люльчук М.Г., Антоненко С.В., Вовк А.Д., Антонюк С.Н., Бабій Н.О. Особливості перебігу ВІЛ-інфекції/ СНІДу в Україні: аналіз стадії безсинптомного носійства // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2002. - № 4. – С. 98-100.

4. Бобильова О.О., Бережнов С.П., Мухарська Л.М., Падченко А.Г., Ситенко М.А., Некрасова Л.С. Епідемічна та санітарно-ппєнічна ситуація в Україні // Сучасні інфекції. – 2002. - № 2. – С. 4-7.

5. Бобильова О.О., Бережнов С.П., Мухарська Л.М., Падченко А.Г., Ситенко М.А. Актуальність проблеми інфекційної захворюваності залишається/ / Сучасні інфекції. – 2003. - № 1. – С. 4-13.

6. Наказ МО України № 2 від 4.01.1994 р. «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу та медичний огляд у Збройних Силах України».

Науковий рецензент кандидат медичних наук, доцент Власенко О.М.

УДК 616.915:612.017] – 053

СТАН ІМУНІТЕТУ ПРОТИ КОРУ ДИТЯЧОГО ТА ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ м. КИЄВА

Г.В. Мойсеєва, кандидат медичних наук, директор ДП «Центр імунобіологічних препаратів» МОЗ України
В.І. Задорожна, доктор медичних наук, професор, заступник директора ДП «Центр імунобіологічних препаратів» МОЗ України
І.Л. Маричев, кандидат медичних наук, завідуючий лабораторією імунології та вакцинопрофілактики ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського» АМН України
Л.В. Новик, старший науковий співробітник відділу клінічних випробувань та моніторингу побічної дії медичних імунобіологічних препаратів ДП «Центр імунобіологічних препаратів» МОЗ України
К.В. Павленко, старший науковий співробітник відділу клінічних випробувань та моніторингу побічної дії медичних імунобіологічних препаратів ДП «Центр імунобіологічних препаратів» МОЗ України

Резюме. *Проведено визначення стану імунітету проти кору населення різних вікових груп м. Києва. Частка серонегативних серед вікової групи 1-5 років становила 13,9%, 6-11 років – 18,8%, 12-17 років – 33,7%, 18-50 років – 12,6%. Наявність специфічного імунітету у 100% обстежених осіб віком понад 50 років є наслідком їх природного інфікування вірусом кору. Потребують детального вивчення причини високого рівня незахищених серед осіб віком 12-17 років.*

Ключові слова: *кір, специфічний імунітет, серонегативні особи.*

Вступ. Незважаючи на значні досягнення в боротьбі з інфекційними хворобами, вони продовжують становити загрозу здоров'ю людства. Інфекційні захворювання, у тому числі і викликані новими збудниками, є причиною третини загальної щорічної кількості смертей у світі та близько 50% випадків смерті дітей віком до 5 років. Найефективнішим засобом боротьби з ними залишається вакцинопрофілактика [3, 6, 7, 9]. XXI століття людство зустріло на тлі подальшого її удосконалення. Натепер щепленнями проти основних інфекційних