

УДК 613.67

ВІЙСЬКОВО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ТА ПАРАЗИТАРНИХ ХВОРОБ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

В.Л. Савицький, кандидат медичних наук, доцент, полковник медичної служби, начальник навчального відділу Української військово-медичної академії

Л.А. Устінова, доктор медичних наук, доцент, підполковник медичної служби, доцент кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

М.І. Хижняк, доктор медичних наук, професор, професор кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

А.В. Гук, начальник медичного пункту в/ч 1100 Сакської авіаційно-морської бригади АР Крим

Резюме. В статті на основі поглибленого епідеміологічного аналізу захворюваності, госпіталізації, працевтрат внаслідок інфекційних та паразитарних хвороб військовослужбовців, вивчені особливості розвитку епідемічного процесу в 1991-2008 рр., встановлено суттєве військово-епідеміологічне значення гострих кишкових інфекцій в сучасних умовах функціонування військ та визначені напрями подальшого удосконалення протиепідемічного захисту військ.

Ключові слова: структура інфекційної захворюваності військовослужбовців, епідемічний процес, захворюваність на військово-значимі інфекційні хвороби.

Вступ. Після здобуття Україною статусу незалежної держави відбувалася розбудова власних Збройних Сил. Зміна характеру військової доктрини України, створення нових воєнно-територіальних одиниць, проведення радикального скорочення чисельності військових формувань та організаційно-кадрової політики заклали основу нових ЗС України [1-7].

Високий рівень захворюваності, госпіталізації, працевтрат військовослужбовців ЗС України внаслідок ГКІ в 1991-2008 рр., статистично достовірна багаторічна виражена тенденція до зростання вказаних показників серед всіх категорій військовослужбовців та зберігання активності епідемічного процесу з гострих кишкових інфекцій серед всіх категорій військовослужбовців за рахунок спалахової захворюваності в умовах реформування ЗС України та відповідно системи протиепідемічного захисту військ свідчать, що існуюча система протиепідемічного забезпечення військ не відповідає сучасним умовам, не забезпечує збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців, зниження захворюваності та підвищення їх працездатності і містить комплекс

профілактичних і протиепідемічних заходів, які враховують лише загальні особливості мирного та воєнного часу [8-12].

Виявлення особливостей розвитку епідемічного процесу захворюваності на військово-значимі інфекційні та паразитарні хвороби в ЗС України в сучасних умовах та стан протиепідемічного забезпечення військ щодо цих інфекцій відображає сучасний стан та ефективність протиепідемічного захисту військ та його відповідність сучасній воєнно-стратегічній обстановці і має суттєве значення в визначенні шляхів перебудови сфери санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення військ відповідно до стратегічних національних інтересів держави [13-15].

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження були особливості протиепідемічного забезпечення військ та розвитку епідемічного процесу захворюваності на військово-значимі інфекційні та паразитарні хвороби в ЗС України в сучасних умовах. Предмет дослідження – структура, рівень, динаміка захворюваності на військово-значимі інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців, річний звіт медичної

служби військової частини. Вивчення особливостей проявів епідемічного процесу на військово-значимих інфекційних та паразитарних хворобах та протиепідемічного забезпечення військ при розвитку цих інфекцій проводилося з використанням епідеміологічного, статистичного методів дослідження. Метою роботи було виявлення особливостей розвитку епідемічного процесу захворюваності на військово-значимі інфекційні та паразитарні хвороби в ЗС України та наукове обґрунтування організації проведення протиепідемічних заходів щодо цих інфекцій з урахуванням сучасних особливостей функціонування ЗС України.

Результати дослідження та їх обговорення. Для розробки та впровадження адекватних науково-обґрунтованих заходів профілактики та протиепідемічного забезпечення військ з метою попередження та зниження захворюваності військовослужбовців на інфекційні та паразитарні хвороби нами проведено поглиблений епідеміологічний аналіз структури захворюваності на хвороби I класу військовослужбовців ЗС України в 1991-2008 рр. та вивчені особливості епідемічного процесу у військах на сучасному етапі на прикладі гострих кишкових інфекцій.

За результатами епідеміологічного аналізу захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби, показників госпіталізації та працевтрат внаслідок цих хвороб військовослужбовців строкової служби ЗС України в 1991–2008 рр. нами встановлено, що високе військово-епідеміологічне значення мали паразитарні хвороби, гострі кишкові інфекції, кір, геморагічні вірусні гарячки, вірусні гепатити та інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом.

В структурі захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців строкової служби в 1991-2008 рр. превалювали паразитарні хвороби, геморагічні вірусні гарячки та гострі кишкові інфекції (табл. 1). Так, питома вага захворюваності на паразитарні хвороби була найбільшою і коливалася від 28,94% в 1994 р. до 62,50% в 2007 р. Середній

багаторічний показник за 1991-2008 рр. становив 44,83%. Частка захворюваності на кишкові інфекційні хвороби зростала в 1992-1994 рр. від 14,03% в 1992 р. до 25,21% в 1994 р., в 1995-2000 рр. – була високою і коливалася від 16,78% в 1996 р. до 20,85% в 2000 р. В 2001-2008 рр. відбулося зниження частки захворюваності на кишкові інфекції до 8,24% в 2008 р. Середній багаторічний показник становив 13,77%. Питома вага захворюваності на геморагічні вірусні гарячки та кір військовослужбовців строкової служби в структурі захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби протягом 1991-1999 рр. коливалася від 12,83% в 1992 р. до 23,87% в 1999 р. та від 16,73% в 1994 р. до 1,99% в 1999 р. відповідно. Протягом 2000-2008 рр. ці показники коливалися від 1,59% в 2007 р. до 4,73% в 2001 р. та від 3,92% в 2004 р. до 26,39% в 2008 р. відповідно. Середні багаторічні показники становили 17,50% та 10,91% відповідно.

Така ж ситуація відбувалася і щодо госпіталізації та працевтрат військовослужбовців строкової служби внаслідок цих хвороб. Так, питома вага госпіталізації та працевтрат внаслідок паразитарних хвороб в 1991-2008 рр. коливалася від 28,95% в 1993 р. до 60,24% в 2007 р. та від 22,20% в 1992 р. до 49,18% в 2003 р. Середні багаторічні показники становили 48,24% та 39,59% відповідно. Частка госпіталізації внаслідок гострих кишкових інфекцій в 1991-1999 рр. коливалася від 10,85% в 1991 р. до 31,15% в 1994 р., протягом 2000-2008 рр. знизилася від 19,31% в 2000 р. до 7,71% в 2007 р., хоча в 2008 р. вже становила 9,40%. Середня багаторічна госпіталізація військовослужбовців строкової служби внаслідок ГКІ становила 13,83%. Питома вага працевтрат військовослужбовців строкової служби внаслідок ГКІ в структурі працевтрат хвороб I класу в 1991-2000 рр. зростала від 10,0% до 19,65% з поступовим зниженням до 6,92% в 2008 р. Середні багаторічні працевтрати військовослужбовців строкової служби внаслідок ГКІ становив 12,59 % (табл. 2, 3).

Таблиця 1
Структура захворюваності хворобами I класу військовослужбовців строкової служби ЗС України в 1991-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | Середнє |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Кишкові інфекційні хвороби | 18.19 | 14.03 | 14.69 | 25.21 | 17.11 | 16.78 | 17.68 | 19.55 | 19.92 | 20.85 | 9.32 | 8.50 | 7.39 | 7.30 | 8.10 | 7.59 | 7.50 | 8.24 | 13.77 |
| Туберкульоз | 0.51 | 0.69 | 0.55 | 0.39 | 0.63 | 0.68 | 0.70 | 0.64 | 0.57 | 1.00 | 1.18 | 1.09 | 1.06 | 0.95 | 1.53 | 1.67 | 1.59 | 1.00 | 0.91 |
| Дифтерія | 1.65 | 0.88 | 0.53 | 1.09 | 1.53 | 1.78 | 0.54 | 0.26 | 0.43 | 0.48 | 0.13 | 0.11 | 0.08 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.53 |
| Менінгококова інфекція | 1.06 | 0.56 | 0.34 | 0.25 | 0.22 | 0.19 | 0.13 | 0.13 | 0.43 | 0.21 | 0.13 | 0.11 | 0.08 | 0.14 | 0.15 | 0.15 | 0.45 | 0.22 | 0.27 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 12.38 | 2.52 | 10.54 | 7.85 | 8.43 | 7.12 | 6.25 | 5.11 | 4.84 | 5.17 | 4.59 | 5.99 | 4.24 | 4.46 | 6.11 | 2.88 | 2.05 | 2.78 | 5.74 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 17.00 | 12.83 | 22.29 | 10.10 | 11.43 | 14.18 | 11.71 | 20.32 | 23.87 | 16.59 | 21.94 | 28.53 | 33.01 | 29.41 | 14.76 | 11.38 | 15.45 | 0.11 | 17.50 |
| Кір | 11.06 | 7.61 | 9.57 | 16.73 | 2.77 | 9.79 | 11.62 | 7.41 | 1.99 | 4.31 | 14.97 | 7.84 | 5.03 | 3.92 | 22.31 | 24.28 | 8.86 | 26.39 | 10.91 |
| Вірусний гепатит | 8.94 | 9.66 | 7.65 | 9.43 | 11.96 | 8.63 | 5.10 | 3.07 | 1.71 | 3.79 | 4.73 | 3.81 | 2.03 | 4.46 | 3.82 | 2.73 | 1.59 | 2.23 | 5.30 |
| ВЛІ | 0.04 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.04 | 0.34 | 0.49 | 0.59 | 0.43 | 0.29 | 0.34 | 0.34 | 0.33 | 0.20 | 0.72 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.23 |
| Паразитарні хвороби | 29.17 | 51.23 | 33.85 | 28.94 | 45.89 | 40.51 | 45.79 | 42.93 | 45.82 | 47.30 | 42.67 | 43.68 | 46.73 | 49.18 | 42.49 | 49.32 | 62.50 | 59.02 | 44.83 |
| Всього | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Таблиця 2
Структура госпіталізації внаслідок хвороб I класу військовослужбовців строкової служби ЗС України в 1991-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | середня |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Клишкові інфекційні хвороби | 10.85 | 2.07 | 16.90 | 31.15 | 17.66 | 17.22 | 18.04 | 20.43 | 19.72 | 19.31 | 11.42 | 11.86 | 10.42 | 8.08 | 8.72 | 7.94 | 7.71 | 9.40 | 13.83 |
| Туберкульоз | 0.26 | 0.00 | 0.47 | 0.52 | 0.61 | 0.70 | 0.71 | 0.80 | 0.57 | 0.89 | 1.85 | 0.00 | 1.46 | 1.03 | 1.64 | 1.86 | 1.93 | 1.21 | 0.92 |
| Дифтерія | 0.53 | 0.00 | 0.47 | 1.05 | 1.67 | 0.80 | 0.50 | 0.27 | 0.43 | 0.51 | 0.15 | 0.16 | 0.18 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.37 |
| Менінгококова інфекція | 0.26 | 0.00 | 0.31 | 0.26 | 0.15 | 0.20 | 0.10 | 0.13 | 0.43 | 0.13 | 0.15 | 0.16 | 0.18 | 0.15 | 0.16 | 0.17 | 0.48 | 0.27 | 0.21 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 20.90 | 3.91 | 9.08 | 8.38 | 8.52 | 7.11 | 6.35 | 5.07 | 4.54 | 4.70 | 5.56 | 8.42 | 3.47 | 4.99 | 6.58 | 3.21 | 2.17 | 3.62 | 6.48 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 5.03 | 0.92 | 28.95 | 9.60 | 12.02 | 13.31 | 11.79 | 20.96 | 27.38 | 23.51 | 0.00 | 0.31 | 0.18 | 6.31 | 4.93 | 12.50 | 16.39 | 0.13 | 10.79 |
| Кір | 5.29 | 43.91 | 8.14 | 7.24 | 2.89 | 10.81 | 11.90 | 7.74 | 1.99 | 3.94 | 17.75 | 11.23 | 8.23 | 4.26 | 24.01 | 27.03 | 9.40 | 31.68 | 13.19 |
| Вірусний гепатит | 7.41 | 5.29 | 6.73 | 10.73 | 12.48 | 8.91 | 5.14 | 3.20 | 1.70 | 3.56 | 10.34 | 8.27 | 7.13 | 4.85 | 4.11 | 3.04 | 1.69 | 2.68 | 5.96 |
| ВЛІ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.18 | 0.15 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.02 |
| Паразитарні хвороби | 49.47 | 43.91 | 28.95 | 31.06 | 43.99 | 40.94 | 45.46 | 41.39 | 43.26 | 43.46 | 52.78 | 59.59 | 68.56 | 70.19 | 49.84 | 44.26 | 60.24 | 51.01 | 48.24 |
| Всього | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Таблиця 3
Структура працевтрат внаслідок хвороб I класу військовослужбовців строкової служби ЗС України в 1991-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | середня |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Кишкові інфекційні хвороби | 10.00 | 10.48 | 12.78 | 28.92 | 13.82 | 14.21 | 16.31 | 19.31 | 16.76 | 18.65 | 7.96 | 9.13 | 8.46 | 8.44 | 8.37 | 7.67 | 8.37 | 6.92 | 12.59 |
| Губеркульоз | 2.43 | 2.90 | 4.27 | 3.09 | 4.74 | 6.20 | 5.68 | 6.49 | 5.05 | 9.20 | 12.21 | 12.92 | 13.48 | 8.53 | 14.55 | 13.30 | 14.89 | 11.10 | 8.39 |
| Дифтерія | 0.89 | 1.07 | 1.13 | 2.27 | 3.36 | 1.84 | 1.16 | 0.78 | 0.62 | 0.79 | 0.25 | 0.29 | 0.17 | 0.09 | 0.04 | 0.00 | 0.06 | 0.05 | 0.83 |
| Менінгококова інфекція | 1.04 | 0.98 | 1.08 | 0.83 | 0.60 | 0.58 | 0.40 | 0.37 | 0.90 | 0.38 | 0.62 | 0.35 | 0.55 | 0.60 | 0.50 | 0.34 | 1.12 | 0.50 | 0.65 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 23.08 | 14.46 | 12.39 | 10.85 | 10.77 | 9.59 | 9.15 | 7.24 | 6.52 | 7.28 | 5.60 | 9.29 | 4.15 | 9.58 | 8.28 | 4.10 | 3.45 | 4.53 | 8.91 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 4.65 | 8.89 | 21.36 | 9.19 | 9.85 | 11.80 | 11.81 | 20.05 | 26.91 | 15.94 | 0.03 | 0.19 | 0.14 | 4.48 | 4.80 | 10.61 | 14.94 | 0.32 | 9.78 |
| Кір | 5.60 | 22.20 | 7.64 | 6.38 | 2.18 | 9.33 | 11.03 | 7.89 | 3.80 | 3.93 | 13.94 | 9.79 | 6.84 | 6.24 | 15.31 | 25.37 | 10.92 | 28.63 | 10.95 |
| Вірусний гепатит | 20.48 | 16.84 | 17.98 | 16.02 | 27.87 | 20.25 | 14.20 | 9.67 | 5.42 | 10.21 | 22.11 | 17.36 | 16.50 | 14.39 | 8.44 | 6.89 | 4.21 | 7.12 | 14.22 |
| ВЛІ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.13 | 0.43 | 0.53 | 0.69 | 0.10 | 0.07 | 0.00 | 0.10 | 0.11 |
| Паразитарні хвороби | 31.83 | 22.20 | 21.36 | 22.47 | 26.81 | 26.20 | 30.25 | 28.20 | 34.02 | 33.62 | 37.15 | 40.26 | 49.18 | 46.96 | 39.61 | 31.67 | 42.04 | 40.73 | 33.59 |
| Всього | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Частка госпіталізації внаслідок кору в 1991-1999 рр. коливалася від 1,99% в 1999 р. до 43,91% в 1992 р., протягом 2000-2008 рр. – зростала від 3,94% до 31,68%, середня багаторічна госпіталізація військовослужбовців строкової служби внаслідок кору становила 13,19%. Питома вага працевтрат військовослужбовців строкової служби внаслідок кору в структурі працевтрат хвороб І класу в 1991-2000 рр. коливалася від 2,18% в 1995 р. до 22,92% в 1992 р. з поступовим зростанням до 28,63% в 2008 р. Середні багаторічні працевтрати військовослужбовців строкової служби внаслідок кору становив 10,95%. Така ж тенденція спостерігалася і в структурі госпіталізації та працевтрат військовослужбовців строкової служби внаслідок геморагічних вірусних гарячок з середніми багаторічними показниками 10,79% та 9,78% відповідно (див. табл. 2, 3).

За результатами епідеміологічного аналізу захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби, показників госпіталізації та працевтрат внаслідок цих хвороб військовослужбовців офіцерського складу та за контрактом ЗС України в 1991–2008 рр. нами встановлено, що високе військово-епідеміологічне значення мали кір, паразитарні хвороби, геморагічні вірусні гарячки та кишкові інфекційні хвороби.

Так, в структурі захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців офіцерського складу в 1991-2008 рр. питома вага захворюваності на кір була найбільшою і коливалися від 8,11% в 1999 р. до 65,06% в 2005 р., середній багаторічний показник становив 38,58%. Серед військовослужбовців за контрактом в 2001-2008 рр. найбільшою була питома вага захворюваності на паразитарні хвороби, яка коливалися 39,87% в 2002 р. до 64,04% в 2007 р., середній багаторічний показник становив 53,10%. Питома вага захворюваності військовослужбовців офіцерського складу на паразитарні хвороби та геморагічні вірусні

гарячки коливалися від 12,99% в 1994 р. до 45,05% в 2007 р. та від 2,37 в 1994 р. до 39,90 в 2003 р., середній багаторічний показник становив 21,41% та 15,71% відповідно. Частка захворюваності на кишкові інфекційні хвороби військовослужбовців офіцерського складу зростала в 1991-2008 рр. від 6,32% в 1991 р. до 22,53% в 2007 р., середній багаторічний показник становив 10,64% (табл. 4, 5).

На другому місці по рівню захворюваності військовослужбовців за контрактом військово-епідеміологічне значення мали гострі кишкові інфекції, частка захворюваності коливалася від 11,02% в 2006 р. до 14,91% в 2007 р., середній багаторічний показник становив 12,99%. Наступними в структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом мали високе військово-епідеміологічне значення інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом та вірусні гепатити. Так, питома вага захворюваності військовослужбовців за контрактом на вказані інфекції в структурі захворюваності в 1991-1999 рр. знизилася від 29,75% в 2002 р. до 3,51% в 2007 р. та від 17,07% в 2005 р. до 7,89% в 2007 р. відповідно. Середні багаторічні показники становили 11,54% та 11,53% відповідно (див. табл. 4, 5).

Така ж ситуація відбувалася і щодо госпіталізації та працевтрат військовослужбовців офіцерського складу та за контрактом внаслідок інфекційних та паразитарних хвороби. Так, в структурі госпіталізації військовослужбовців офіцерського складу внаслідок інфекційних та паразитарних хвороб превалювали паразитарні хвороби, кишкові інфекції та вірусні гепатити. Питома вага госпіталізації внаслідок паразитарних хвороб в 1991-2008 рр. зростала від 14,42% в 1994 р. до 42,67% в 2007 р., кишкові інфекції – коливалася від 15,29% в 1996 р. до 30,0% в 2008 р. та вірусні гепатити – від 6,06% в 1999 р. до 35,58% в 1994 р. Середні багаторічні показники становили 27,76%, 22,06% та 21,50% відповідно (табл. 6).

Таблиця 4
Структура захворюваності хворобами I класу військовослужбовців офіцерського складу ЗС України в 1991-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | середня |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Кишкові інфекційні хвороби | 6.32 | 12.85 | 9.50 | 9.93 | 15.09 | 7.51 | 7.78 | 9.87 | 12.81 | 13.51 | 9.16 | 7.31 | 9.95 | 14.90 | 7.58 | 6.00 | 22.53 | 8.92 | 10.64 |
| Туберкульоз | 1.02 | 0.99 | 1.22 | 0.62 | 1.92 | 2.10 | 1.71 | 1.74 | 2.32 | 3.36 | 2.18 | 1.83 | 2.75 | 3.14 | 1.78 | 2.00 | 3.30 | 1.08 | 1.95 |
| Дифтерія | 3.33 | 2.13 | 2.28 | 3.56 | 5.76 | 6.13 | 2.18 | 1.16 | 1.74 | 2.40 | 0.44 | 0.37 | 0.31 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.77 |
| Менінгококова інфекція | 2.13 | 1.35 | 1.44 | 0.80 | 0.82 | 0.64 | 0.52 | 0.58 | 1.74 | 1.03 | 0.44 | 0.37 | 0.31 | 0.78 | 0.45 | 0.40 | 1.10 | 0.54 | 0.86 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 4.44 | 4.34 | 8.21 | 4.54 | 9.38 | 5.58 | 5.00 | 5.22 | 4.87 | 7.27 | 3.92 | 8.41 | 2.12 | 7.06 | 6.68 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.84 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 34.24 | 31.03 | 3.04 | 2.37 | 9.33 | 13.73 | 10.32 | 20.90 | 39.52 | 15.50 | 13.25 | 36.86 | 39.90 | 8.16 | 1.43 | 1.60 | 1.10 | 0.54 | 15.71 |
| Кір | 22.29 | 18.41 | 41.03 | 54.66 | 10.42 | 33.71 | 46.87 | 33.67 | 8.11 | 21.40 | 49.70 | 26.33 | 18.61 | 22.74 | 65.06 | 64.00 | 21.43 | 64.05 | 34.58 |
| Вірусний гепатит | 7.86 | 9.66 | 14.59 | 10.53 | 18.49 | 12.22 | 7.90 | 5.22 | 2.72 | 7.48 | 6.54 | 4.75 | 6.78 | 9.41 | 4.90 | 4.40 | 5.49 | 4.86 | 7.99 |
| ВІЛ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.10 | 0.18 | 0.16 | 0.21 | 0.19 | 0.42 | 0.24 | 0.49 | 1.65 | 0.98 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.26 |
| Паразитарні хвороби | 18.36 | 19.24 | 18.69 | 12.99 | 28.80 | 18.27 | 17.54 | 21.48 | 25.96 | 27.85 | 13.95 | 13.53 | 18.77 | 32.15 | 11.14 | 21.60 | 45.05 | 20.00 | 21.41 |
| Всього | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Таблиця 5
Структура захворюваності хворобами I класу військовослужбовців за контрактом ЗС України в 2001-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | Середня |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Клишкові інфекційні хвороби | 12.09 | 13.29 | 11.46 | 13.56 | 13.41 | 11.02 | 14.91 | 14.18 | 12.99 |
| Туберкульоз | 5.49 | 4.43 | 5.21 | 4.24 | 4.88 | 4.72 | 2.63 | 4.96 | 4.57 |
| Дифтерія | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Менінгококова інфекція | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.85 | 0.00 | 0.00 | 0.88 | 0.00 | 0.22 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 14.29 | 29.75 | 7.29 | 10.17 | 14.63 | 6.30 | 3.51 | 6.38 | 11.54 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.85 | 1.22 | 6.30 | 0.88 | 2.84 | 1.51 |
| Кір | 5.49 | 2.53 | 1.04 | 1.69 | 4.88 | 12.60 | 5.26 | 2.84 | 4.54 |
| Вірусний гепатит | 13.19 | 10.13 | 11.46 | 11.02 | 17.07 | 9.45 | 7.89 | 12.06 | 11.53 |
| ВЛІ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Паразитарні хвороби | 49.45 | 39.87 | 63.54 | 57.63 | 43.90 | 49.61 | 64.04 | 56.74 | 53.10 |
| Всього | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | |

Таблиця 6
Структура госпіталізації внаслідок хвороб І класу військовослужбовців офіцерського складу ЗС України в 1991-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | середня |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Кишкові інфекційні хвороби | 19.64 | 17.68 | 15.63 | 25.96 | 17.48 | 15.29 | 20.51 | 22.73 | 28.79 | 21.62 | 25.64 | 20.93 | 24.64 | 23.08 | 25.42 | 19.40 | 22.67 | 30.00 | 22.06 |
| Туберкульоз | 3.57 | 2.75 | 3.13 | 1.92 | 3.88 | 7.06 | 5.13 | 6.06 | 6.06 | 8.11 | 7.69 | 6.98 | 11.59 | 7.69 | 8.47 | 7.46 | 8.00 | 5.56 | 6.17 |
| Дифтерія | 0.00 | 0.39 | 1.56 | 0.00 | 2.91 | 4.71 | 2.56 | 1.52 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.76 |
| Менингококова інфекція | 1.79 | 0.59 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.18 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.20 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 17.86 | 15.72 | 15.63 | 15.38 | 16.50 | 1.18 | 15.38 | 13.64 | 13.64 | 13.51 | 11.54 | 16.28 | 7.25 | 12.82 | 11.86 | 7.46 | 9.33 | 8.89 | 12.44 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 14.29 | 13.75 | 10.94 | 6.73 | 6.80 | 10.59 | 7.69 | 12.12 | 13.64 | 9.46 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.69 | 2.99 | 1.33 | 1.11 | 6.28 |
| Кір | 0.00 | 3.93 | 3.13 | 0.00 | 0.97 | 3.53 | 2.56 | 3.03 | 0.00 | 1.35 | 3.85 | 2.33 | 2.90 | 2.56 | 1.69 | 16.42 | 2.67 | 0.00 | 2.83 |
| Вірусний гепатит | 21.43 | 19.65 | 29.69 | 35.58 | 32.04 | 37.65 | 25.64 | 13.64 | 6.06 | 14.86 | 21.79 | 20.93 | 24.64 | 16.67 | 16.95 | 16.42 | 13.33 | 20.00 | 21.50 |
| ВЛП | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Паразитарні хвороби | 21.43 | 25.54 | 20.31 | 14.42 | 19.42 | 18.82 | 20.51 | 27.27 | 31.82 | 31.08 | 29.49 | 32.56 | 28.99 | 37.18 | 33.90 | 29.85 | 42.67 | 34.44 | 27.76 |
| Всього | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

В структурі працевтрат військовослужбовців офіцерського складу в 1991-2008 р. превалювали вірусні гепатити, туберкульоз, паразитарні хвороби та гострі кишкові інфекції. Середні багаторічні показники становили 28,41%, 23,01%, 19,06% та 11,23% відповідно (табл. 7).

В структурі госпіталізації військовослужбовців за контрактом внаслідок інфекційних та паразитарних хвороб превалювали паразитарні хвороби, вірусні гепатити та кишкові інфекції. Питома вага госпіталізації внаслідок паразитарних хвороб в 2001-2008 рр. коливалася від 35,71% в 2001 р. до 50,0% в 2007 р., вірусні гепатити – від 10,89% в 2006 р. до 20,29% в 2005 р. та кишкові інфекції – від 13,04% в 2005 р. до 17,20% в 2004 р. Середні багаторічні показники становили 43,07%, 15,41% та 15,17% відповідно. В структурі працевтрат військовослужбовців в 2001-2008 р. превалювали туберкульоз, паразитарні хвороби, вірусні гепатити, інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом та гострі кишкові інфекції. Середні багаторічні показники становили

30,97%, 26,37%, 19,03%, 9,33% та 8,76% відповідно.

Висновки

Таким чином, гострі кишкові інфекції в структурі захворюваності, госпіталізації, працевтрат військовослужбовців ЗС України внаслідок інфекційних та паразитарних хвороб мали значну питому вагу і суттєве військово – епідеміологічне значення. В умовах створення, становлення і розвитку системи санітарно-епідеміологічного забезпечення військ, розробки та впровадження ряду нормативно-правових документів, які є базовими для організації санітарно-протиепідемічного захисту військ за роки незалежності України, є необхідним в подальшому наукове обґрунтування сучасних принципів протиепідемічного забезпечення військ на прикладі ГКІ на основі вивчення особливостей епідемічного процесу ГКІ в ЗС України, як об'єктивного параметру в оцінці стану протиепідемічного захисту щодо цих інфекцій у військах для забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя військовослужбовців.

Таблиця 7
Структура працевтрат внаслідок хвороб I класу військовослужбовців офіцерського складу ЗС України в 1991-2008 рр. (%)

| Нозологічні форми | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | середня |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Кишкові інфекційні хвороби | 14.07 | 11.34 | 7.63 | 15.29 | 8.40 | 6.50 | 7.98 | 10.52 | 13.73 | 12.20 | 16.24 | 9.33 | 7.06 | 12.98 | 11.68 | 9.18 | 14.17 | 13.90 | 11.23 |
| Туберкульоз | 13.89 | 14.30 | 10.98 | 11.09 | 14.33 | 25.85 | 21.93 | 27.10 | 29.18 | 32.00 | 25.35 | 28.43 | 21.39 | 28.95 | 28.73 | 20.77 | 35.96 | 23.85 | 23.01 |
| Дифтерія | 0.00 | 0.54 | 1.50 | 0.00 | 2.94 | 3.68 | 1.28 | 1.51 | 0.07 | 0.30 | 0.52 | 0.21 | 0.00 | 0.16 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.71 |
| Менингококова інфекція | 1.77 | 1.02 | 0.43 | 0.00 | 0.76 | 1.27 | 0.21 | 0.69 | 0.37 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.13 | 0.00 | 0.26 | 0.28 | 0.00 | 0.00 | 0.40 |
| Інфекційні хвороби, що передаються переважно статевим шляхом | 12.57 | 9.43 | 11.48 | 12.09 | 12.39 | 4.46 | 10.48 | 11.21 | 10.00 | 12.05 | 8.59 | 12.39 | 35.51 | 9.72 | 6.82 | 5.45 | 5.78 | 6.53 | 10.94 |
| Геморагічні вірусні гарячки | 7.96 | 5.13 | 6.56 | 0.00 | 4.29 | 5.73 | 7.45 | 9.22 | 10.60 | 9.11 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.37 | 1.02 | 3.24 | 1.07 | 1.05 | 4.04 |
| Кір | 0.00 | 2.37 | 1.36 | 0.00 | 0.71 | 1.84 | 1.28 | 2.41 | 0.60 | 0.83 | 2.33 | 1.66 | 1.12 | 1.42 | 0.94 | 18.36 | 1.43 | 0.58 | 2.18 |
| Вірусний гелатиг | 32.74 | 38.55 | 46.72 | 52.67 | 43.49 | 39.30 | 34.43 | 20.84 | 11.87 | 8.73 | 29.23 | 26.93 | 19.73 | 24.80 | 22.76 | 18.36 | 16.62 | 23.59 | 28.41 |
| ВІЛ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.28 | 0.00 | 0.00 | 0.02 |
| Паразитарні хвороби | 16.99 | 17.33 | 13.34 | 8.86 | 12.69 | 11.37 | 14.95 | 16.51 | 23.58 | 24.77 | 17.74 | 21.03 | 15.06 | 21.60 | 27.79 | 24.09 | 24.96 | 30.49 | 19.06 |
| | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Література

1. Баркевич В.А. Характеристика інфекційної захворюваності у Збройних Силах України / В.А. Баркевич // Сучасні аспекти військової медицини – 2004. – № 9. – С. 9-16.
2. Баркевич В.А. Санітарно-епідемічний стан у Збройних Силах України та основні напрямки його покращення / В.А. Баркевич // Збір керівного складу медичної служби Збройних Сил України. – К.: РВВ УВМА. – 2004. – 27-33.
3. Затолокін Ю.О. Санітарно-епідемічний стан у військах. Збройних Сил України і основні напрямки удосконалення профілактичних заходів серед особового складу / Ю.О. Затолокін, В.М. Півник // Современные аспекты военной медицины: Сб. науч. тр. междунар. науч.-практич. конф. инфекционистов и эпидемиологов ВС Украины: Актуальные вопросы инфектологии, эпидемиологии и микробиологии. - 27-29 мая 1998 г. - Киев, 1998. - ГВМУ МО Украины. - С. 217-221.
4. Устінова Л.А. Особливості реформування ЗС України та проблема інфекційної захворюваності у військових колективах / Л.А. Устінова // Сучасні аспекти військової медицини. – 2008. – № 13 – С. 60-61.
5. Устінова Л.А. Сучасні тенденції розвитку епідемічного процесу з ряду інфекційних та паразитарних хвороб військовослужбовців строкової служби ЗС України / Л.А. Устінова // Військова медицина України – 2008. – № 1. – С. 81 – 89.
6. Устінова Л.А. Оцінка стану інфекційної захворюваності по оперативним командуванням ЗС України / Л.А. Устінова // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2007. – № 19. – С. 264-279.
7. Устінова Л.А. Епідеміологічні особливості інфекційної захворюваності військовослужбовців видів та родів військ ЗС України / Л.А. Устінова / Охорона здоров'я України. – 2007. – Вип. № 1(25). – С. 273 – 274.
8. Пивнык В.Н. К вопросу об актуальности шигеллезов и других инфекций с фекально-оральным механизмом передачи в Вооруженных Силах Украины / В.Н. Пивнык, Н.И. Хижняк, Ю.А. Затолокин // Современные аспекты военной медицины. – 1997. – №2. – С. 37–38.
9. Лугова Г.В. Санітарно-епідеміологічний моніторинг за об'єктами централізованого водопостачання в системі профілактики кишкових інфекцій серед військово-службовців Збройних Сил України / Г.В. Лугова / Науково-практична конференція молодих вчених. – К.: УВМА, 2005. – С. 39–40.
10. Устінова Л.А. Характеристика спалахової захворюваності на гострі кишкові інфекції в Збройних Сил України при переході до комплектування військовослужбовцями за контрактом / Л.А. Устінова, М.І. Хижняк, О.Г. Смірнов [та ін.] // Вісник соціальної гігієни. – 2008. – № 1.– С. 14-16.
11. Устінова Л.А. Епідеміологічні особливості розвитку гострих кишкових інфекцій в Збройних Силах України залежно від території дислокації, видів та родів військ / Л.А. Устінова, М.І. Хижняк, М.Д. Кошіль [та ін.] // Охорона здоров'я України. – 2008. – Вип. № 1 (29). – С. 77 – 80.
12. Лугова Г.В. Спалахи шигельозу у військових частинах, що розташовані в басейні р. Дніпро: епідеміологічна характеристика / Г.В. Лугова // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2006. – № 15. – С. 494-498.
13. Півник В.М. Актуальність профілактики шигельозів та гострих кишкових інфекцій серед військовослужбовців в сучасних умовах / В.М. Півник // Сб. науч. тр. междунар. науч.-практич. конф. инфекционистов и эпидемиологов ВС Украины: Актуальные вопросы инфектологии, эпидемиологии и микробиологии, – 27-29 мая 1998 г. – Киев, 1998. – ГВМУ МО Украины. – С. 307–309.
14. Устінова Л.А. Напрямок удосконалення епідеміологічного нагляду за гострими кишковими інфекційними хворобами з харчовим шляхом передачі в Збройних Сил України / Л.А. Устінова, М.І. Хижняк, С.М. Щепанков [та ін.] // Сучасні аспекти військової медицини. – 2007. – № 12 – С. 55-60.

15. Устінова Л.А. Епідеміологічна оцінка ефективності удосконаленої системи епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами з фекально-оральним механізмом передачі з харчовим шляхом передачі шляхом впровадження в практику нової системи організації харчування в ЗС України / Л.А. Устінова // Військова медицина України – 2007. – № 3. – С. 107 – 113.

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

УДК 612.821

ШЛЯХИ МІНІМІЗАЦІЇ ЗНИЖЕННЯ БОЄЗДАТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІДРОЗДІЛІВ СПЕЦІАЛЬНИХ ОПЕРАЦІЙ В ЖАРКИХ УМОВАХ

В.Є. Шевченко, кандидат психологічних наук, підполковник медичної служби запасу, старший науковий співробітник військової частини А1200

Резюме. В статті зазначено, що досвід участі військовослужбовців підрозділів ССпО у багатонаціональній миротворчій місії, свідчить про значний стресогенний вплив специфіки діяльності та кліматично-географічних факторів на їх функціональний стан, навіть за умов відсутності активних бойових дій та обмежених збройних сутичок (на прикладі миротворчої місії у Сьєра-Леоне). Експериментально доведено, що організація і проведення заходів психофізіологічного супроводу військовослужбовців підрозділів ССпО мінімізували зниження їх боєздатності за екстремальних умов діяльності у Сьєра-Леоне з урахуванням комплексу волого-жарких кліматичних, епідемічних, соціально-етнічних складових та специфіки покладених завдань.

Ключові слова: підрозділи ССпО, боєздатність, психофізіологічний супровід, жаркий клімат, Сьєра-Леоне, теплова адаптація, фармакологічна корекція, після травматичні стресові розлади, девіантна поведінка.

Вступ. Зміни у воєнно-політичній обстановці, які відбулися у світі та Європі протягом останнього десятиріччя, а також виникнення нового спектра загроз (міжнародний тероризм, регіональний сепаратизм, надзвичайні ситуації різного характеру та ін.) національній безпеці держави обумовили розробку принципово нової моделі Збройних Сил (ЗС) [3]. В рамках цієї моделі було прийнято рішення про створення Сил спеціальних операцій (ССпО). На особовий склад підрозділів ССпО покладено низку специфічних завдань, що зумовлює високі

вимоги до психофізіологічного стану, рівня здоров'я військовослужбовців.

Для набуття досвіду з міжнародного військового співробітництва, проведення контртерористичних заходів у миротворчих контингентах, військовослужбовці підрозділів ССпО активно залучаються до миротворчої діяльності ЗС України. Актуальною залишається така діяльність у миротворчих контингентах на африканському континенті.

Умови виконання повсякденної діяльності у багатонаціональних миротворчих контингентах ООН на африканському