

Література

1. World Health Organization. The World Health Report 2000. Health systems: Improving performance. Geneva: World Health Organization, 2000.
2. Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестирования в системы здравоохранения / J. Figueras, M. Mc Kee, S. Lessof, A. Duran, N. Menabde / Справочный документ. – ВОЗ, 2008. – 75 с.
3. Організація медичного забезпечення збройних сил країн НАТО: Навчальний посібник / О. О. Сохін, О. В. Ричка, О. Ю. Булах та ін.; За ред. В. Д. Юрченка, В. В. Вороненка. – К., 2006. – 368 с. – ISBN 966-7389-46-4.
4. Варус В. І. Стратегія превентивної медицини в охороні професійного здоров'я військовослужбовців ЗСУ у ХХІ сторіччі// Наука і оборона. – 2001. – № 2.
5. Охорона здоров'я військовослужбовців як складова соціальної сфери ЗС України [Електронний ресурс] / Ю. А. Калагін // Соціальна психологія – 2007. – № 5 (25). – Режим доступу до журн.: <http://www.poltik.org.ua/vid/magcontent.php?m=6&n=76&c=1850> – Назва з екрану.
6. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С. Значення здоров'я у забезпеченні добробуту та соціального благополуччя суспільства // Науковий вісник Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. – 2008. – № 3 (19). – С. 65-71.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Бадюк М.І.

УДК 612.825.8-613,685

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ВІЙСЬКОВИХ ЧАСТИН ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ЗОНИ ВІДПОВІДALНОСТІ ГОЛОВНОГО ВІЙСЬКО-МЕДИЧНОГО КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ «ГОЛОВНИЙ ВІЙСЬКОВИЙ КЛІНІЧНИЙ ГОСПІТАЛЬ»

Л.А.Голик, доктор медичних наук, профессор, полковник медичної служби, заступник начальника Головного військово-медичного клінічного ордена Червоної Зірки центру „Головний військовий клінічний госпіталь” (з клінічної роботи).

І.Г.Гринчука, кандидат фармацевтичних наук, доцент, полковник медичної служби, заступник начальника Головного військово-медичного клінічного ордена Червоної Зірки центру „Головний військовий клінічний госпіталь” з медичного постачання.

Резюме. У статті висвітлені дані проведенного аналізу структури захворюваності військовослужбовців військової ланки територіальної зони відповідальності ГВМКЦ “ГВКГ” за 2007-2009 роки за МКХ-Х. Запропоноване використання цих даних для подальшого планування лікувальних заходів, вдосконалення забезпечення лікарськими засобами хворих військовослужбовців.

Ключові слова: стан здоров'я військовослужбовців, захворюваність, військовослужбовець, медичне забезпечення за територіальним принципом.

Вступ. На сьогоднішньому етапі розвитку військово-медичної служби організація надання медичної допомоги військовослужбовцям, ветеранам військової служби та іншим категоріям громадян, за якими законодавчо закріплено право на медичне обслуговування у закладах охорони здоров'я Міністерства

оборони (МО) України, їх лікування здійснюються за територіальним принципом у центрах, військових лікувальних закладах, медичних пунктах військових частин [1]. Головний військово-медичний клінічний центр “Головний військовий клінічний госпіталь” (ГВМКЦ «ГВКГ») забезпечує

надання медичної допомоги більш ніж 100 тисячам громадян відповідно до своєї територіальної зони відповідальності [2]. Особливої уваги заслуговують заходи щодо надання медичної допомоги у військових частинах. Стан здоров'я військовослужбовців - важливий чинник боєготовності та боєздатності військ, що має важливе економічне та соціальне значення. Для оптимального вирішення питань розробки і реалізації обґрунтованих профілактичних, оздоровчих та постачальницьких заходів, військова охорона здоров'я потребує використання сучасних методів спостереження за формуванням стану здоров'я військовослужбовців.

На жаль, через недостатній рівень підготовки лікарів військової ланки щодо ведення звітності та медико-статистичних показників, по-різному трактувалися дані по захворюваності військовослужбовців. За період з 2007 до 2009 року, коли військові частини територіальної зони відповідальності стали на медичне забезпечення ГВМКЦ «ГВКГ», проводилася кропітка робота щодо навчання цим навичкам військових лікарів і медична звітність набула достатнього об'єктивного значення.

Проблемам вивчення стану здоров'я військовослужбовців Збройних Сил (ЗС) України присвячені ряд робіт вітчизняних авторів (М.І. Хижняк, 1996, 1999, 2007, М.П. Бойчак, 1996, М.М. Вовкодав, 1996, 1999, О.М. Волик, 2001, Л.А. Голик, 2000, 2003, 2007, В.В. Нарожнов, 2007 та інші) [2-8].

Метою роботи був аналіз захворюваності військовослужбовців військових частин адміністративно-територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ».

Матеріали та методи дослідження. Для аналізу і проведення наукових досліджень були використані та узагальнені дані медичних звітів (форма 2/мед) за 2007-2009 рр., відомості літературних джерел, звіти провідних медичних спеціалістів ГВМКЦ «ГВКГ».

У роботі використовувалися: системний, статистичний та аналітичний методи дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Загальновідомо, що на стан здоров'я військовослужбовців, а так і структура захворюваності формується під впливом факторів навколошнього середовища, а також специфічних чинників, що пов'язані з особливостями функціонування військового колективу та особливими умовами несення військової служби. Як свідчать результати наукових досліджень останніх років, моніторинг (спостереження) є найбільш ефективним для вивчення дії зазначених факторів на стан здоров'я військовослужбовців.

Однією із форм оцінки стану здоров'я військовослужбовців є вивчення їх захворюваності. Вивчення динаміки і структури захворюваності військовослужбовців можна проводити за даними звернень у медичні частини та військові лікувально-профілактичні заклади, а також щорічних медичних оглядів (спостережень). Відомо, що жоден із цих методів не дозволяє скласти достовірну інформацію про захворюваність військовослужбовців. Взаємодоповнюючи один одного, зазначені методи дозволяють одержати інформацію про дійсну захворюваність військовослужбовців. Важливою передумовою успішного функціонування системи моніторингу є періодичність спостереження. Меті нашого дослідження відповідають дані звітно-облікової документації (форма 2/мед «Медичний звіт (військової частини), закладу, з'єднання, об'єднання, виду ЗС України»). Враховуючи те, що майже в усіх військових лікувальних закладах, медичних пунктах військових частин територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ» розраховуються показники захворюваності військовослужбовців, доцільно використовувати їх для формування середніх показників за зону відповідальності. Система обліку і звітності військово-медичної служби сприяє повній реєстрації всіх скарг військовослужбовців на здоров'я наступному його аналізу. Захворюваність військовослужбовців за даними звернень може бути значно вищою в порівнянні з цивільним

населенням такого ж віку, і тому не є співставною. Зміни в стані здоров'я і захворюваності військовослужбовців обумовлюються переважно факторами середовища – умовами комунально- побутового благоустрою і навчально-бойової діяльності, що дозволяє розглядати їх захворюваність як дуже важливий інформаційний показник при плануванні організаційних, лікувально- профілактичних та санітарно-гігієнічних заходів.

Аналіз багаторічної динаміки захворюваності військовослужбовців має на меті:

1) визначити тенденції захворюваності;

2) встановити співвідношення показника захворюваності за рік, що аналізується, у порівнянні з середнім багаторічним показником;

3) виявити причини й умови, що визначають багаторічну динаміку, із метою подальшого планування лікувально- профілактичних заходів.

З літературних джерел відомо, що у ЗС України перше місце у структурі захворюваності як військовослужбовців строкової служби, так офіцерів і контрактників за попередні періоди (2001-2005 рр.) займали хвороби органів дихання (М.І. Хижняк, В.В. Нарожнов). Наступне місце займали хвороби органів травлення. Третє рангове місце займали хвороби шкіри та підшкірної клітковини. Четверте і п'яте місця розділяли деякі інфекційні та паразитарні хвороби, фактори, що впливають на стан здоров'я населення та звернення до закладів охорони здоров'я, хвороби системи кровообігу, хвороби кістково-м'язової тканини у різному порядку ранжирування.

У подальшому ми провели аналіз структури захворюваності військовослужбовців у військових частинах територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ» протягом 2007-2009 років за первинними зверненнями.

У результаті було встановлено наступне. Перше рангове місце у структурі захворюваності військовослужбовців займали хвороби органів дихання (Клас X), зокрема, ангіни та пневмонії (відповідно за 2007-2009 роками: 35,79 %, 46,37

% та 50,34 %). Друге рангове місце занимали хвороби органів травлення (Клас XI). Це, перш за все, хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи, хвороби стравоходу, шлунку та дванадцятипалої кишки (за 2007-2009 роками: 33,82 %, 25,97 % та 21,57 % відповідно). Третє - хвороби шкіри та підшкірної клітковини (Клас XII) і становили відповідно: 8,83 %, 9,24 % та 7,80 %. У цьому класі хвороб переважали абсцеси шкіри, фурункули та карбункули, інші локальні інфекційні ураження шкіри та підшкірної клітковини, включаючи шкірні форми панарицію, дерматит та екзема.

Четверте - шосте рангові місця розподілялися у 2007-2009 роках по-різному між хворобами ока та придаткового апарату (Клас VI) (3,30 %, 2,81 % та 3,18 % відповідно), деякими інфекційними та паразитарними хворобами (Клас I) (2,34 %, 2,69 % та 3,84 % відповідно) і хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини (Клас XIII) (2,97 %, 2,72 % та 2,80 % відповідно) (рис. 1).

Шість вище визначених провідних класів захворювань у загальній структурі всіх хвороб у 2007 році становили 88,23 %, у 2008 році – 89,80 %, у 2009 році – 89,52 %.

У подальшому нами було розглянуто динаміку структури захворюваності військовослужбовців за окремими категоріями (офіцери, військовослужбовці, що проходять службу за контрактом та військовослужбовці строкової служби). Розподіл основних класів захворювань серед офіцерів представлений на рис. 2.

Як видно з рис. 2, домінуючими є захворювання, що віднесені за МКХ-Х до Класів X та XI: рівень захворюваності на хвороби органів дихання за досліджуваний період становили 45,18%, 51,25%, 52,63% відповідно; а на хвороби органів травлення – 29,94% у 2007 році, 24,18% у 2008 році та 27,65% у 2009 році.

У категорії військовослужбовців, що проходять службу за контрактом, переважають захворювання органів травлення (Клас XI) (75,97%, 40,96%, 68,45% відповідно), що може бути викликано психоемоційним перенапруженням та невідповідними соціально- побутовими умовами життя зазначеної категорії громадян (рис. 3).

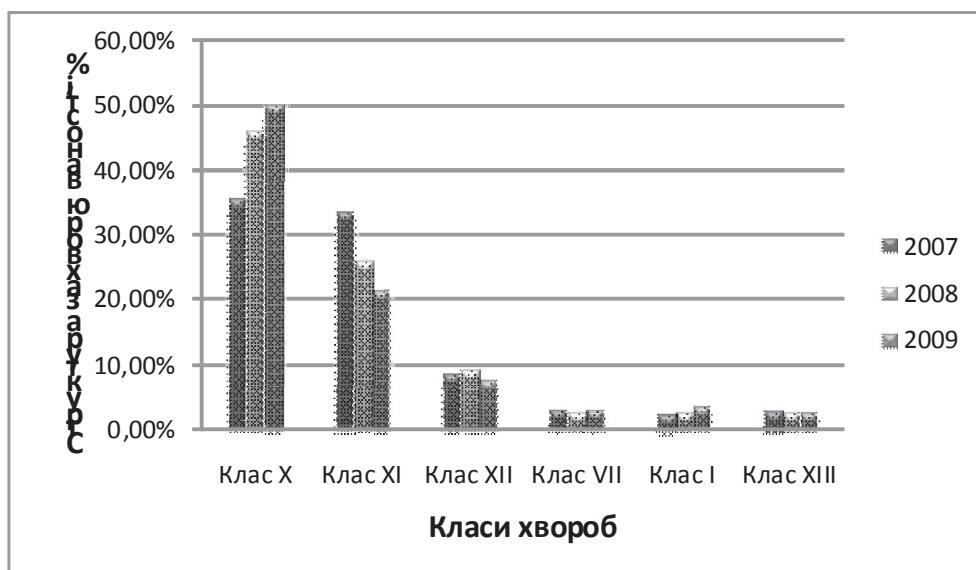


Рис. 1. Структура захворюваності військовослужбовців за нозологічними формами окремих класів хвороб:

Клас X – хвороби органів дихання; Клас XI – хвороби органів травлення; Клас XII – хвороби шкіри та підшкірної клітковини; Клас VII – хвороби ока та придаткового апарату; Клас I – інфекційні та паразитарні хвороби; Клас XIII – хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини.

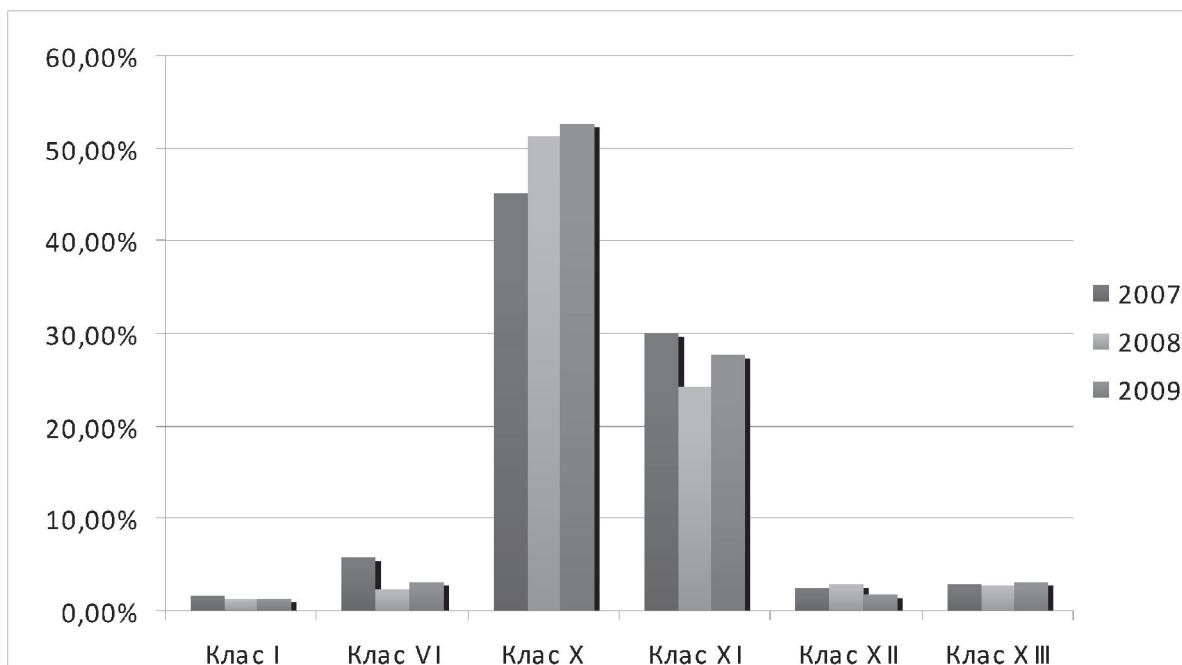


Рис. 2. Структура захворюваності офіцерів військових частин адміністративно-територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ»

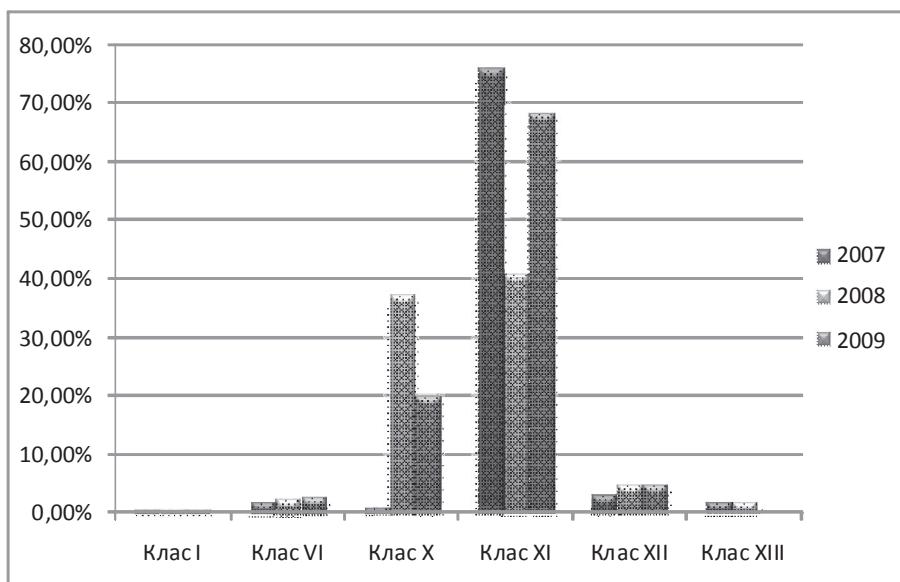


Рис. 3. Структура захворюваності військовослужбовців за контрактом військових частин адміністративно-територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ»

На заключному етапі нами було проаналізовано структуру захворюваності військовослужбовців строкової служби, які зверталися за медичною допомогою безпосередньо у медичні підрозділи та заклади зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ» у період з 2007 до 2009 роки (рис. 4).

Як видно з даних рис. 4, серед військовослужбовців строкової служби відмічається переважання таких нозологічних

форм класів хвороб, як: захворювання органів дихання (Клас X) - 36,20% у 2007 році, 45,49% у 2008 році та 50,34% році; захворювання органів травлення (Клас XI) 24,19%, 23,32%, 21,57% відповідно, а також хвороби шкіри та підшкірної клітковини (Клас XII) 18,39%, 14,44%, 7,80% відповідно, що пов'язано з особливостями проходження військової служби та складними умовами навчально-бойової діяльності (рис. 4).

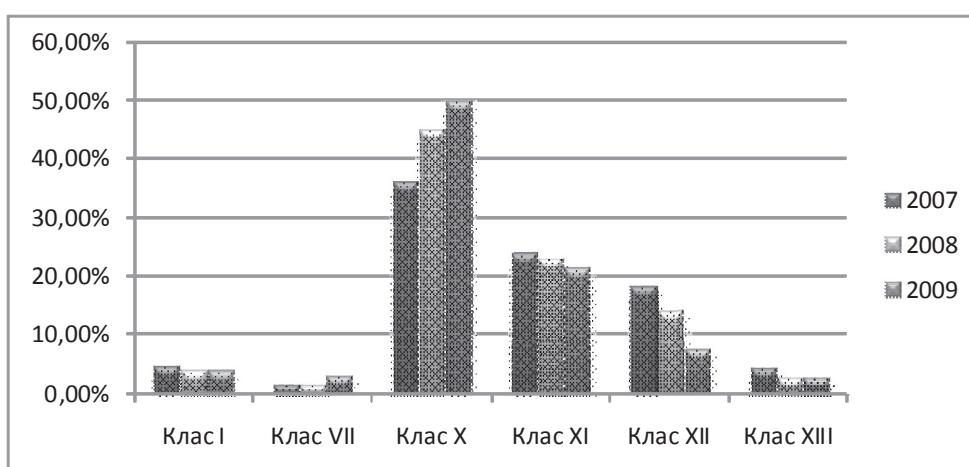


Рис. 4. Структура захворюваності військовослужбовців строкової служби військових частин адміністративно-територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ»

Отримані нами дані підтверджують попередні дослідження, які співпадають із структурою захворюваності в Збройних Силах України за попередні роки і мають відповідну динаміку. Йдеться про стабільне збільшення у структурі захворювань хвороб органів дихання та зменшення інших нозологічних форм хвороб.

Отримані нами дані свідчать про наступне. Показники захворюваності військовослужбовців за досліджуваний період перевищують середні дані за ЗС України. Крім того, провідні класи хвороб серед усіх категорій військовослужбовців є дещо відмінними від загальних показників захворюваності в масштабах військово-медичної служби. Так, основними захворюваннями серед усіх категорій військовослужбовців нашого регіону є захворювання органів дихання (Клас X), захворювання органів травлення (Клас XI), а також хвороби шкіри та підшкірної клітковини (Клас XII). Це може пояснитися тим, що у військових частинах зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ» проходить службу значно більша кількість офіцерів старшого командного складу, ніж у військових частинах інших регіонів держави. Вікові особливості такого контингенту та наявність значно більшої кількості тяжких і хронічних хвороб призводить до відмінностей у структурі захворюваності на досліджуваній території. Визначення питомої ваги провідних класів хвороб дозволяє не тільки планувати основні заходи з організації надання медичної допомоги, а й свідчить про певні особливості в організації забезпечення медичним майном. Так, наведені вище відмінності вимагають здійснення корегування якісних і кількісних показників при визначені реальної потреби у лікарських засобах та іншому витратному майні на перспективу, адже формування норм постачання матеріальних засобів базуються саме на показниках рівня та структури захворюваності в масштабах ЗС України. У зв'язку з цим, фармакотерапевтичної комісією ГВМКЦ «ГВКГ» щорічно розробляються переліки основних лікарських засобів для надання медичної допомоги у військових частинах територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ».

Така робота забезпечує раціональне використання матеріальних ресурсів та реалізацію надання медичної допомоги у відповідності з сучасними поглядами на фармакотерапію основних захворювань та методичними вказівками провідних спеціалістів щодо лікування певних захворювань.

Висновки

1. Проведено аналіз структури захворюваності за останні три роки у медичних частинах територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ». Встановлено, що досліджувані показники протягом вказаного періоду не зазнали суттєвих змін. Провідними класами хвороб є захворювання органів дихання (Клас X), захворювання органів травлення (Клас XI), а також хвороби шкіри та підшкірної клітковини (Клас XII), що має деякі відмінності від структури захворюваності у ЗС України.

2. Враховуючи основні показники структури та динаміки захворюваності, а також особливості організації медичної допомоги у зоні відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ», що не в повній мірі відповідають зазначеним показникам в цілому за військово-медичну службу, обґрунтовано необхідність розробки та запровадження переліків основних лікарських засобів для організації надання медичної допомоги у зоні відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ».

3. Отримані дані необхідно враховувати при організації діяльності фармакотерапевтичної комісії ГВМКЦ «ГВКГ» з метою впровадження найбільш раціональних, високоефективних та економічно доцільних методів фармакотерапії, заснованих на принципах доказової медицини відповідно до світових стандартів медичної допомоги, зниження фінансових видатків та запобігання випадків поліпрагмазії. Підрозділам фармацевтичного забезпечення отримані дані необхідно враховувати для визначення пріоритетів у забезпеченні ліками військових частин територіальної зони відповідальності ГВМКЦ «ГВКГ».

Література

1. Наказ Міністра оборони України від 10.05.2007 № 235 “Про затвердження Положення про організацію та здійснення медичного забезпечення Збройних Сил України за територіальним принципом”.
2. Наказ Міністра оборони України від 20.02.2008 № 59 “Про затвердження положення про Військово-медичні клінічні центри Збройних Сил України”.
3. Голик Л.А. Система оптимізації медичної допомоги у Збройних Силах України (Наукове обґрунтування та реалізація): автореф. дис....д-ра мед. наук / Національний медичний університет. - Київ, 2003. – 45 с.
4. Голик Л.А. Показники захворюваності військовослужбовців Київського гарнізону за 1995-1999 рр. / Л.А. Голик, М.І. Хижняк, Г.В. Демчихін // Современные аспекты военной медицины: Сборник научных трудов ГВКГ МО Украины. - К., 2000. - С. 24-27.
5. Вовокдав М.М. Аналіз показників захворюваності військовослужбовців Київського гарнізону / М.М. Вовокдав, М.П. Бойчак, Ю.М. Скалецький, М.І. Хижняк // Проблемы военного здравоохранения и пути его реформирования: Материалы научно-практической конференции УВМА. - Киев, 1996. - С. 91-94.
6. Вовокдав М.М. Заболеваемость военнослужащих ВС Украины по данным обращаемости в военные лечебно-профилактические учреждения / М.М. Вовокдав, М.І. Хижняк // Сборник научных трудов ГВКГ МО Украины. - Киев, 1999. - С. 33-37.
7. Огороднійчук І.В. Аналіз захворюваності військовослужбовців ЗС України за 2001-2005 р. / І.В. Огороднійчук, М.І. Хижняк, В.В. Нарожнов // Проблеми військової охорони здоров'я: Збірник наукових праць УВМА. - Київ, 2007. - С. 115-121.
8. Волик О.М. Багаторічна динаміка загальної захворюваності військовослужбовців ЗС України кадрового складу / О.М. Волик, Є.Б. Лопін // Сучасні аспекти військової медицини: Збірник наукових праць ГВКГ МО України. - Київ, 2007. - С. 17-20.
9. Вовокдав Н.Н. Показатели состояния здоровья офицерского состава ВС Украины / Н.Н. Вовокдав, Н.И. Хижняк, Ю.К. Сотников, Г.И. Кальченко // Проблемы военного здравоохранения и пути его реформирования: Материалы научно-практической конференции УВМА. - Киев, 1996. - С. 91-94.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Бадюк М.І.