

УДК 616.895–02:613.861.3

**АНАЛІЗ ОСНОВНИХ МЕДИКО-СТАТИСТИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОГО КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОСОБОВОГО СКЛАДУ ЗС УКРАЇНИ**

**І.М. Льовкін**, полковник медичної служби начальник кардіологічного відділення Військово-медичного клінічного центру професійної патології особового складу ЗС України

**Резюме.** У статті подані дані щодо поширеності та захворюваності на хвороби, що призводять до інвалідності, серед військовослужбовців Збройних Сил України за результатами аналізу основних медико-статистичних показників ВМКЦ ППОС ЗС України. Увага приділена категорії військовослужбовців-учасників антитерористичної операції.

**Ключові слова:** військовослужбовці, хвороби, що призводять до інвалідності, поширеність та захворюваність.

**Вступ.** Головною метою реформи систем медичного забезпечення та управління силами та засобами медичної служби ЗС України в різних умовах її діяльності є приведення військово-медичної служби у такий стан, який би відповідав сучасним економічним реаліям і можливостям держави, забезпечував підвищення ефективності управління медичними ресурсами, передбачав збереження достатнього рівня медичної допомоги за рахунок оптимізації структури та чисельного складу медичної служби і гарантував досягнення на цій основі зниження показників працевтрат, інвалідності та смертності внаслідок захворювань [1-3].

**Матеріали та методи дослідження.** Об'єкт дослідження – стан здоров'я військовослужбовців ЗС України; предмет – величина та структура захворювань, що призводять до інвалідності.

Матеріалами дослідження слугували наукові публікації за темою, що доступні у відкритих джерелах інформації, а також дані галузевої звітності.

Методи дослідження: історичний, бібліосемантичний, системний підхід та системний аналіз.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Нами був проведений аналіз основних медико-статистичних показників, що характеризують контингент військовослужбовців ЗС України, який проходив лікування у ВМКЦ ППОС ЗС України

за класами хвороб за 2011–2015 рр., без урахування категорій військовослужбовців. Аналіз проводився за загально прийнятими у медичній статистиці методиками на основі форм медичної звітності 2/Мед.

Так, відповідно даних табл. 1 найбільшу питому вагу у структурі пролікованих у ВМКЦ ППОС ЗС України військовослужбовців ЗС України, у середньому, за 5 років (2011–2015 рр.) склали хвороби системи кровообігу (ІХ клас) – 29,6%; хвороби кістково-м'язової системи (ХІІІ клас) – 19,4%; хвороби органів травлення (ХІ клас) – 18,38%; травми та отруєння (ХІХ клас) – 9,58%, та хвороби органів дихання (Х клас) – 7,8%.

При детальному аналізі отриманих даних звертає на себе увагу зростання кількості травм та поранень. Так, якщо до початку проведення АТО (2011–2013) ХІХ клас (травми та отруєння) завжди займав п'яте рангове місце (4,6–4,7% у структурі), то починаючи з 2014 р. ХІХ клас посідає четверте рангове місце (15,1% у структурі пролікованих), а у 2015 р. збільшується у 4 рази (до 18,9%), та посідає третє місце у структурі пролікованих військовослужбовців ЗС України у ВМКЦ ППОС ЗС України.

Нижче наведена динаміка змін частки найбільш значимих класів хвороб серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих за 5 років у ВМКЦ ППОС ЗС України.

Таблиця 1  
**Структура захворювань серед пролікованих військовослужбовців ЗС України за період 2011–2015 рр. за середніми показниками (у %, абс.)**

	2011		2012		2013		2014		2015		
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	
Клас II	180	2,2	191	2,4	202	2,5	178	2,2	179	2,0	
Клас IV	95	1,2	95	1,2	80	1,0	73	0,9	99	1,1	
Клас V	55	0,7	170	2,1	148	1,8	228	2,8	180	2,0	
Клас VI	182	2,3	210	2,6	202	2,5	181	2,2	218	2,4	
Клас IX	2562	31,9	2483	31,0	2665	33,3	2351	28,8	2081	23,0	
Клас X	775	9,6	685	8,6	600	7,5	512	6,3	631	7,0	
Клас XI	1568	19,5	1568	19,6	1568	19,5	1451	17,8	1400	15,5	
Клас XII	114	1,4	156	1,95	97	1,2	81	0,9	123	1,3	
Клас XIII	1605	20,0	1563	19,5	1562	19,5	1381	16,9	1910	21,1	
Клас XIV	265	3,3	264	3,3	280	3,5	265	3,3	268	3,0	
Клас XIX	370	4,6	373	4,7	368	4,6	1232	15,1	1705	18,9	
Клас I-XIX	269	3,3	245	3,1	239	3,0	218	2,7	240	2,6	
<b>Всього</b>	<b>8040</b>		<b>8003</b>		<b>8011</b>		<b>8151</b>		<b>9034</b>		
										АТО	
											АТО



Рис. 1. Динаміка змін частки захворювань системи кровообігу серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих військовослужбовців ЗС України у ВМКЦ ППОС ЗС України за період 2011–2015 рр.

Відповідно даних рис. 1, найменша кількість захворювань системи кровообігу (ІХ клас) серед військовослужбовців, які проходили лікування в ВМКЦ ППОС ЗС України спостерігалась у 2015 р. – 2081, найбільша (2665) – протягом 2013 р.

Динаміка змін частки захворювань хвороб кістково-м'язової системи (ХІІІ клас) серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих у ВМКЦ ППОС ЗС України за 5 років наведена на рис. 2.



Рис. 2. Динаміка змін частки захворювань кістково-м'язової системи серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих військовослужбовців ЗС України у ВМКЦ ППОС ЗС України за період 2011–2015 рр.

Відповідно даних рис. 2, найменша кількість захворювань кістково-м'язової системи (ХІІІ клас) серед військовослужбовців, які проходили лікування в ВМКЦ ППОС ЗС

України спостерігалась у 2014 р. – 1381, найбільша (1910) – протягом 2015 р.

Динаміка змін частки хвороб органів травлення (ХІ клас) серед військовослужбовців

ЗС України у структурі пролікованих у ВМКЦ ППОС ЗС України за 5 років наведена на рис. 3.

Відповідно даних рис. 3, найменше число хвороб органів травлення (XI клас) серед військовослужбовців, які проходили лікування в ВМКЦ ППОС ЗС України спостерігалось у

2015 р. – 1400, найбільше (1568) – протягом 2011–2013 рр.

Динаміка змін частки травм та отруень (XIX клас) серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих у ВМКЦ ППОС ЗС України за 5 років наведена на рис. 4.

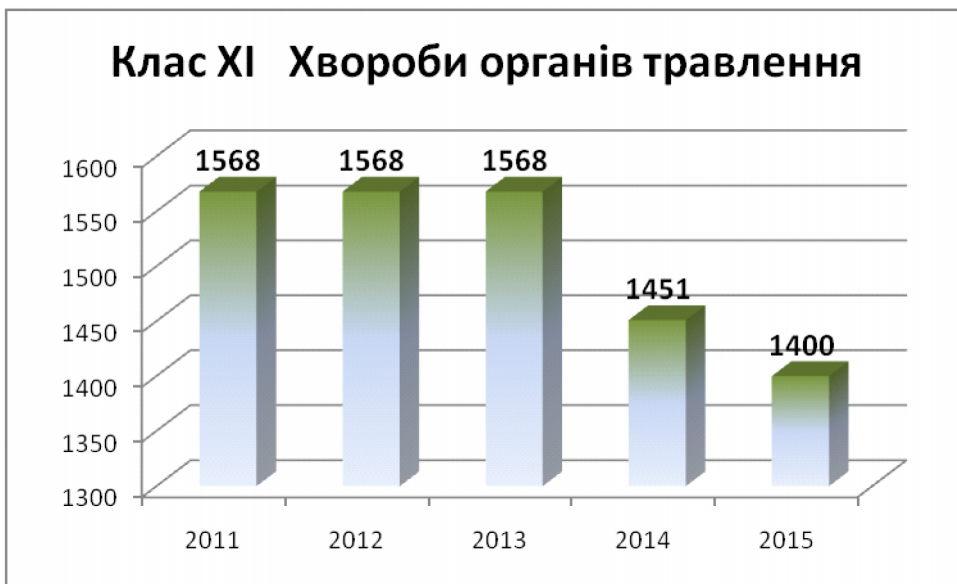


Рис. 3. Динаміка змін частки захворювань органів травлення серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих військовослужбовців ЗС України у ВМКЦ ППОС ЗС України за період 2011–2015 рр.



Рис. 4. Динаміка змін частки травм та отруень серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих військовослужбовців ЗС України у ВМКЦ ППОС ЗС України за період 2011–2015 рр.

Відповідно даних рис. 4, найменше число травм та отруень (XIX клас) серед

військовослужбовців, які проходили лікування в ВМКЦ ППОС ЗС України спостерігалась у

2013 р. – 368, найбільше (1705) – протягом 2015 р.

Динаміка змін частки хвороби органів дихання (Х клас) серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих у ВМКЦ ППОС ЗС України за 5 років наведена на рис. 5.

Відповідно даних рис. 5, найменше число хвороб органів дихання (Х клас) серед військовослужбовців, які проходили лікування в ВМКЦ ППОС ЗС України спостерігалась у 2014 р. – 512, найбільше (775) – протягом 2011 р.



Рис. 5. Динаміка змін частки захворювань органів дихання серед військовослужбовців ЗС України у структурі пролікованих військовослужбовців ЗС України у ВМКЦ ППОС ЗС України за період 2011–2015 рр.

Таким чином, відповідно даних табл. 1 та рис. 1–5, найбільша питома частка належала наступним класам хвороб: класи IX, XIII, XI, XIX та X.

За час проведення антитерористичної операції до ВМКЦ ППОС ЗС України на долікування, ранню реабілітацію та відновлювальне лікування було направлено понад 3 тис. військовослужбовців з такою патологією, як:

1. Вогнепальне поранення верхніх кінцівок – 17,8 %.
2. Поранення нижніх кінцівок – 28,1 %.
3. Черепно-мозкова травма – 27,5 %.
4. Поранення грудної клітки – 4,5 %.
5. Поранення живота – 4,7 %.
6. Травми верхніх кінцівок – 6,8 %.
7. Травми нижніх кінцівок – 4,3 %.
8. Соматичні захворювання – 6,3 %.

Тобто, близько 50% склали поранені та травмовані, на другому місці – пацієнти із

хворобами кістково-м'язової системи (20%), на третьому – з патологією органів травлення (10%).

За категоріями це були: офіцери – 11,7%, військовослужбовці контрактної служби – 11,4%, призвані за мобілізацією – 76,9%.

Для проведення медичної реабілітації від загальної кількості військовослужбовців 41,9% було доставлено з Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» (м. Київ), 30,8% – з Військово-медичного клінічного центру Північного регіону (м. Харків), 3,6% – з Дніпропетровського військового госпіталю, 19,5 % були направлені лікарем частини чи військовим комісаром, 2,9% прийняли з інших військових госпіталів. Крім того, 1,3% були госпіталізовані з амбулаторного прийому.

Результатами лікування були надання відпустки чи звільнення через хворобу – 494 (60,1%) пацієнти, повернення у військову частину – 201 (24,5%), визнані непридатними чи обмежено при-

датними – 18 (2,2%) (табл. 2), переведені до інших військових госпіталів – 29 (3,5%), продовжують лікуватись – 80 (9,7%) військовослужбовців.

Близько половини військовослужбовців – учасників АТО було повернено до військових частин без зміни категорії придатності, 44% отримали відпустки чи звільнення через хворобу, 5% визнано непридатними чи обмежено придатними, ще 5% переведено до інших лікувальних закладів.

Основним структурним підрозділом, де проводилась медична реабілітація поранених у ході АТО військовослужбовців, є клініка реабілітації, професійної патології і нетрадиційних методів лікування. У клініці на базі двох стаціонарних відділень (реабілітації і професійної патології та нетрадиційних методів лікування) розгорнуто 65 ліжок.

Ліжковий фонд та рух хворих у відділення клініки (табл. 3).

*Таблиця 3*

**Ліжковий фонд та рух військовослужбовців-учасників АТО, які проходили лікування та реабілітацію у відділення клініки в 2014–2015 рр.**

№ п/п	Показники	2015	2014
1	Кількість штатних ліжок	70	70
2	Кількість розгорнутих ліжок	67	65
3	Використана потужність	9594	4803
4	Знаходилось хворих на початок звітнього періоду	16	0
5	Поступило з військових частин, інших ЛПЗ через приймальне відділення	713	303
6	Виписано всього	685	282
7	Виписано з них на етапи відновлювального лікування	111	13
8	Померло	0	0
9	Переведено в інші ЛПЗ	9	5
10	Переведено в інші відділення даного ЛПЗ	22	6
11	Переведено з інших відділень даного ЛПЗ	3	5
12	Залишок на 1 число наступного за звітнім періодом	7	15

Як показано в табл. 3, у 2015 р. у відділеннях клініки проходили лікування та реабілітацію 685 учасників АТО, що на 410 (в 2,4 рази) більше, ніж в 2014 році. Із них, за звітній період 2015 року було переведено на етапи відновлювального лікування 111 військовослужбовців, що на 97 осіб більше в порівнянні з попереднім роком. Вказані переводи здійснювались у військові санаторії та госпіталі ветеранів війни. Показами для переводу військовослужбовців були стани після поранень та травм, отриманих ними під час участі в АТО. До клініки травматології НВМКЦ та НДІ

травматології і ортопедії НАМН для виконання реконструктивних оперативних втручань в 2015 році переведено 9, а в 2014 році 5 осіб. Із відділень клініки в відділення травматології та хірургії для проведення оперативного лікування переведено 22 та 6 осіб відповідно. Також, з метою проведення відновного лікування з хірургічного і травматологічного відділень до відділень клініки реабілітації було переведено 7 та 15 військовослужбовців відповідно.

Розподіл хворих, які вибули за нозологічними формами хвороб представлений в табл. 4.

Таблиця 2  
**Результати лікування військовослужбовців в ВМКЦ ППОС ЗС України протягом 2011–2015 рр. (за даними оглядів ВЛК), абс.**

№ п/п	Класи захворювань та основні нозологічні форми хвороб	2011		2012		2013		2014		2015	
		непридатні	непридатні	непридатні	непридатні	непридатні	непридатні	непридатні	непридатні	непридатні	3 них АТО
1.	Клас 2. Новоутворення	2	2	2	1	2	1	2	1	4	
2.	Клас 4. Ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин		2	2	1	1	1	1	1	5	3
3.	Клас 5. Розлади психіки та поведінки	4	3	3	3	3	2	3	2	5	2
4.	Клас 6. Хвороби нервової системи	7	11	6	6	6	3	6	3	9	1
5.	Клас 7. Хвороби ока та придаткового апарату		2		2		1	1			
6.	Клас 9. Хвороби системи кровообігу	13	7	23	23	31	6	31	6	70	44
7.	Клас 10. Хвороби органів дихання		2	2	1	2	2	2	2	3	1
8.	Клас 11. Хвороби органів травлення	41	23	30	30	44	6	44	6	59	10
9.	Клас 12. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини		1		1		1	1	1		
10.	Клас 13. Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	29	20	22	22	17	6	17	6	48	20
11.	Клас 14. Хвороби сечостатевої системи	1	4		4		1	1	1	1	1
12.	Клас 17. Природні вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	2								3	2
13.	Клас 19. Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників: - всього	7	1	11	11	28	17	28	17	51	35

Таблиця 4

**Розподіл військовослужбовців, які приймали участь в АТО за класами захворювань і основними нозологічними формами хвороб, які вибули з відділень клініки в 2014–2015 р.**

№ з/п	Класи захворювань та основні нозологічні форми хвороб	Вибуло разом	
		2015	2014
1	Клас 2. Новоутворення	2	0
2	Клас 4. Ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин	1	1
3	Клас 5. Розлади психіки та поведінки: - всього	13	13
3.1	в тому числі: - розлади психіки	2	0
3.2	- невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні	11	13
4	Клас 6. Хвороби нервової системи: - всього	21	11
4.1	в тому числі: хвороби центральної нервової системи	0	1
4.2	- хвороби периферичної нервової системи	20	6
5	Клас 7. Хвороби ока та придаткового апарату	2	0
6	Клас 8. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	5	1
7	Клас 9. Хвороби системи кровообігу: - всього	17	5
7.1	в тому числі: - гіпертонічна хвороба	10	2
7.2	-цереброваскулярні хвороби	4	2
8	Клас 10. Хвороби органів дихання: -всього	22	9
8.1	в тому числі: - ГРЗ	16	4
8.2	- пневмонія	1	1
8.3	- гострий бронхіт	1	1
9	Клас 11. Хвороби органів травлення: - всього	13	11
9.1	в тому числі: виразка ДПК	9	6
9.2	- гастрит та дуоденіт	1	2
10	Клас 12. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	4	1
11	Клас 13. Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	305	64
11.1	в тому числі: - артропатії	165	15
11.2	-дорсопатії	131	48
12	Клас 14. Хвороби сечостатевої системи	3	4
13	Клас 19. Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників: - всього	281	162
13.1	в тому числі: - поверхневі травми всіх локалізацій	7	5
13.2	-відкриті рани всіх локалізацій	41	125
13.3	- переломи кісток черепа та обличчя	5	
13.4	- переломи довгих трубчастих кісток	51	4
13.5	- переломи хребта	11	1
13.6	- переломи інших кісток	48	4
13.7	- внутрішньочерепна травма	68	12
13.8	- вивихи та інші пошкодження суглобів	4	2
13.9	- опіки, включно опіки очей	2	1
14	Всього по класам	694	287



З табл. 4 видно, що перше рангове місце в 2015 і 2014 роках у військовослужбовців – учасників АТО, які вибули з відділень клініки були хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (305 і 64 особи відповідно). Із них, з артропатіями було 165 і 15 осіб, а з дорсопатіями – 131 та 48 осіб відповідно. Звертає на себе увагу значне зростання цієї категорії осіб у 2015 р. (на 241). Найбільше зростання відбулось серед осіб з артропатіями, в тому числі тих, кому проводилось оперативне лікування. Друге рангове місце в структурі захворювань учасників АТО посіли травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників. У 2015 р. вони спостерігались у 281 військовика, а в 2014 році – в 162 осіб (зростання на 119). Серед них в 2015 році найбільше військовослужбовців було з внутрішньочерепною травмою і переломами кісток, а в 2014 році – відкритими ранами всіх локалізацій. Також, до відділень клініки в 2015 році надійшло 11 військовослужбовців з переломами хребта, а в 2014 році був тільки один такий випадок. Третє рангове місце в структурі захворюваності в 2015 році посіли комбатанти з хворобами органів дихання, в основному з гострими респіраторними захворюваннями. А у 2014 р. – на третьому місці були військовослужбовці з хворобами периферичної нервової системи.

Середній ліжко день в залежності від класів захворювань та основних нозологічних форм представлено в табл. 5.

У табл. 5 показано, що за звітний період 2015 року відбулось зменшення середнього ліжко дня (на 2,8) при лікуванні і реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в порівнянні з аналогічним періодом 2014 року.

По класу 13 (хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини) середній ліжко день зменшився на 2,2 (з артропатіями – 3,2 і з дорсалгіями – на 4,6). Також, у 2015 р. зменшився ліжко день і по класу травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників – на 3,6. Зменшення відбулось майже по всім основним нозологічним формам цього класу. Деяке збільшення середнього ліжко дня спостерігалось при лікуванні військовиків з розладами психіки і поведінки, хворобами органів дихання і травлення.

Основні причини непридатності учасників бойових дій приведені в табл. 6.

Як показано в табл. 6, основними причинами непридатності військовослужбовців-учасників АТО, які проходили лікування та реабілітацію в відділеннях клініки в 2015 і 2014 роках були травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (8 та 7 осіб відповідно). Серед них найбільше військовослужбовців було визнано непридатними до військової служби з відкритими ранами всіх локалізацій (3 та 6 осіб). В 6 комбатантів в 2015 року та в 4-х в 2014 році причиною непридатності була виразкова хвороба цибулини дванадцятипалої кишки. Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини були причиною дискваліфікації військовослужбовців в (в 4 та 3 осіб). Обмежено придатними до військової служби за цим класом хвороб були визнані відповідно 4 та 1 комбатант.

В результаті лікування і реабілітації було повернуто в частину без зміни категорії придатності до військової служби 506 військовослужбовців в 2015 році та 177 осіб – в 2014 році.

**Середній ліжко день перебування військовослужбовців у відділеннях клініки залежно від класів захворювань та основних нозологічних форм у 2015–2014 р.**

№ з/п	Класи захворювань та основні нозологічні форми хвороб	Вибуло разом	
		2015	2014
1	Клас 2. Новоутворення	16	-
2	Клас 4. Ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин	7	18,0
3	Клас 5. Розлади психіки та поведінки: - всього	16,2	15,2
3.1	в тому числі: - розлади психіки	22,0	-
3.2	- невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні	15,2	15,2
4	Клас 6. Хвороби нервової системи: - всього	11,2	9,6
4.1	- хвороби периферичної нервової системи	11,1	22,0
5	Клас 7. Хвороби ока та придаткового апарату	25,5	-
6	Клас 8. Хвороби вуха та соскоподібного відростка	13,4	20,0
7	Клас 9. Хвороби системи кровообігу: - всього	13,2	18,6
7.1	в тому числі: - гіпертонічна хвороба	13,9	14,5
7.2	-цереброваскулярні хвороби	10,0	11,5
8	Клас 10. Хвороби органів дихання: -всього	16,8	11,4
8.1	в тому числі: - ГРЗ	15,4	15,2
8.2	- гострий бронхіт	14,4	15,4
9	Клас 11. Хвороби органів травлення: - всього	15,5	14,2
9.1	в тому числі: виразка ДПК	16,1	13,0
9.2	- гастрит та дуоденіт	9,0	9,1
10	Клас 12. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	9,25	10,4
11	Клас 13. Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	13,0	15,2
11.1	в тому числі: - артропатії	13,1	16,3
11.2	-дорсопатії	10,3	14,9
12	Клас 14. Хвороби сечостатевої системи	10,0	13,0
13	Клас 19. Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників: - всього	13,8	17,4
13.1	в тому числі: - поверхневі травми всіх локалізацій	14,4	16,0
13.2	-відкриті рани всіх локалізацій	14,4	17,5
13.3	- переломи кісток черепа та обличчя	16,8	-
13.4	- переломи довгих трубчастих кісток	12,9	18,8
13.5	- переломи хребта	12,3	-
13.6	- переломи інших кісток	10,9	17,5
13.7	- внутрішньочерепна травма	13,8	18,0
13.8	- вивихи та інші пошкодження суглобів	13,0	11,0
13.9	- опіки, включно опіки очей	-	7,0
14	Всього по класам	13,5	16,3

Таблиця 6

Основні причини за станом здоров'я, згідно з якими військовослужбовці-учасники АТО були визнані непридатними до військової служби в 2015–2014 р.

№ з/п	Класи захворювань та основні нозологічні форми хвороб	Вибуло разом			
		2015		2014	
		непридатні	обмежено придатні	непридатні	обмежено придатні
1	Клас 4. Ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин			1	
2	Клас 5. Розлади психіки та поведінки: - всього	1		2	
2.2	- невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні	1		2	
3	Клас 6. Хвороби нервової системи: - всього			1	
4	Клас 9. Хвороби системи кровообігу: - всього	2		1	
4.1	в тому числі: - гіпертонічна хвороба	2		1	
5	Клас 10. Хвороби органів дихання: - всього	1			
6	Клас 11. Хвороби органів травлення: - всього	6	1	4	
6.1	в тому числі: виразка ДПК	6	1	4	
7	Клас 12. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини				1
8	Клас 13. Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	4	4	3	1
8.1	в тому числі: - артропатії		2	1	
8.2	-дорсопатії	4	2	2	1
9	Клас 19. Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників: - всього	8	3	7	2
9.1	-відкриті рани всіх локалізацій	3		6	2
9.2	- переломи довгих трубчастих кісток	1	1		
9.3	- переломи хребта		2		
9.4	- внутрішньочерепна травма	1		1	
<b>10</b>	<b>Всього по класам</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>4</b>

### Висновки

1. Аналіз показників роботи військово-лікарських комісій щодо медичного огляду військовослужбовців ЗС України за 2011–2015 рр. показав, що кількість військовослужбовців, які визнані непридатними за наслідками травм (поранень, контузій, каліцтв), у 2015 р.

збільшилась у 15 разів порівняно з 2011 р. (12,88% та 0,85% відповідно,  $p < 0,001$ ). Також у 3,5 рази збільшилась кількість військовослужбовців, яких визнано непридатними з виключенням з військового обліку (з 5,26% до 18,63% відповідно,  $p < 0,05$ ).

Ліжковий фонд (65 ліжок відділення медичної реабілітації) ВМКЦ ППОС ЗС України без додаткового підсилення не дозволяє задовольнити потребу ЗС України у проведенні медичної реабілітації військовослужбовців.

2. Найбільшу питому вагу у структурі пролікованих у ВМКЦ ППОС ЗС України військовослужбовців ЗС України, у середньому, за 5 років (2011–2015 рр.) склали хвороби системи кровообігу (IX клас) – 29,6%; хвороби кістково-м'язової системи (XIII клас) – 19,4%; хвороби органів травлення (XI клас) – 18,38%; травми та отруєння (XIX клас) – 9,58%, та хвороби органів дихання (X клас) – 7,8%.

При детальному аналізі отриманих даних звертає на себе увагу зростання кількості травм та поранень. Так, якщо до початку проведення АТО (2011–2013) XIX клас (травми та отруєння) завжди займав п'яте рангове місце (4,6–4,7% у структурі), то починаючи з 2014 р. XIX клас посідає четверте рангове місце (15,1% у структурі пролікованих), а у 2015 р. збільшується у 4 рази (до 18,9%), та посідає третє місце у структурі пролікованих

#### **Література**

1. Андронатий В.Б. Система медичного забезпечення Збройних Сил України: сучасний стан та напрями розвитку з огляду на тенденції змін у порядку застосування військ / В.Б. Андронатій, В.О. Жаховський, О.Ю. Булах, В.Г. Лівінський // Наука і оборона. – 2014. – № 3. – С. 23–29.

2. Телелим В.М. Обґрунтування організаційної структури органів військового управління: методичний

аспект / В.М. Телелим, Р.І. Тимошенко, О.М. Загорка // Наука і оборона. – 2013. – № 1. – С. 45–50.

3. Доведено, що медичної реабілітації потребують, перш за все, легкопоранені, більшість яких з етапу надання кваліфікованої медичної допомоги (медичної роти бригади, військового мобільного госпіталю, центральної районної лікарні) відразу надходить у ВМКЦ ППОС ЗС України (первинний контингент реабілітованих), і ті з поранених, які спочатку лікувалися в інших ВМКЦ регіонів (вторинний контингент реабілітованих).

Вторинний контингент реабілітованих буде формуватися з поранених інших ВМКЦ орієнтовно через 3–4 тижні лікування.

Загальними критеріями для переведення поранених з інших лікувальних закладів до центру реабілітації слід вважати загоєння ран і зняття швів, сприятливий перебіг ранового процесу.

Зосередження поранених в одному місці доцільно для досягнення кращих функціональних результатів і найбільш швидкого повернення їх до строю.

3. Іванов Д.А. Психіатрична допомога військовослужбовцям з психічними розладами на етапах медичної евакуації / Д.А. Іванов, О.В. Ричка, А.М. Галушка, І.М. Льовкін // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. пр. УВМА. – К., 2015. – № 43. – С. 344–355.

*Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Рум'янцеv Ю.В.*