

Література

1. Косарчук В.В., Голік Л.А., Дуфинець В.А., Бідненко Л.І. Вивчення стану здоров'я призовників та військовослужбовців з метою поліпшення комплектування Збройних Сил України // Сучасні аспекти військової медицини: Зб. наук. праць Гол. військ. клін. госпіталю МО України – К., 2003. – Вип. 8. – С.44 – 49.
2. Лисицын Ю. П., Отдельнова К. Л. К вопросу о показателях качества медицинской помощи // Здравоохранение Рос. Федерации. – 1990. – № 11. – С. 3–9.
3. Горлов А. А., Абдулхабиров М. А. Травматизм у подростков и пути его профилактики // Тез. докл. “Актуальные проблемы медицинского обеспечения подростков” – М., 1988. – С. 164–165.

УДК 616.9-057.36(477)

ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ВИДІВ ТА РОДІВ ВІЙСЬК ЗС УКРАЇНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

А. В. Гук, Л.А. Устінова, М.І. Хижняк, А.Д. Захараш

Українська військово-медична академія

Резюме. В статті на основі поглибленого епідеміологічного аналізу структури загальної захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України, проблеми інфекційної захворюваності військовослужбовців видів та родів військ виявлені особливості розвитку епідемічного процесу з інфекційної захворюваності військовослужбовців в залежності від виду та родів військ Збройних Сил України.

Ключові слова: структура захворюваності військовослужбовців, епідемічний процес, інфекційна захворюваність військовослужбовців.

Вступ. Протягом 1993-2009 рр. відбулася суттєва реструктуризація ЗС України. Так, в 1993-2000 рр. в структуру ЗС України за територією дислокації та видами і родами військ входило Прикарпатський військовий округ, Одеський військовий округ, військові частини Центрального підпорядкування (ЦП), 43 Рaketна армія (РА), Військово-Повітряні Сили (ВПС), Військово-Морські Сили (ВМС), Війська Протиповітряної оборони (ППО), Будівельні війська (БВ), Залізничні війська (ЗВ). Протягом цих років загальна чисельність військовослужбовців скоротилася з 750 000 в 1992 р. до 314 395 військовослужбовців в 2000 р. [1-4].

В 2001-2004 рр. за територією дислокації військ в структурі ЗС України існувало Південне Оперативне командування (ОК), Північне ОК, Західне ОК, військові частини Центрального підпорядкування, такі види та роди військ: 43

Ракетна армія, Військово-Повітряні Сили, Військово-Морські Сили, Війська Протиповітряної оборони, Будівельні війська, Залізничні війська.

Протягом періоду з 1993 р. по 2004 р. деякі види та роди військ були реформовані або розформовані. Так, в 1999 р. відбулося розформування Будівельних військ (військово-будівельні загони), в 2002 р. розформована 43 Ракетна армія, в 2003 р. розформовані Залізничні війська. У 2004 р., відповідно до змін, внесених до Закону України “Про Збройні Сили України”, започаткований перехід Збройних Сил з чотири видової на три видову структуру шляхом створення на базі Військово-Повітряних Сил і Військ Протиповітряної оборони єдиного виду Збройних Сил – Повітряних Сил у складі трьох повітряних командувань (“Захід”, “Південь”, “Центр”) і тактичної групи “Крим”[5-7].

Протягом цього періоду головні командування видів Збройних Сил України були переформовані у командування видів з відповідною оптимізацією їх структури та чисельності. Так, з трьох оперативних командувань у складі Збройних Сил України залишилося два (Західне та Південне), а Північне оперативне командування переформовано в територіальне управління “Північ”. Чисельність управлінь Західного та Північного оперативних командувань була зменшена на 35%, а їх статус – знижений з рівня оперативно-стратегічного об’єднання до рівня оперативного об’єднання. Загалом, протягом 2001-2005 рр. було проведено близько 16 тис. заходів реструктуризації Збройних Сил України, а загальна чисельність військовослужбовців скорочена з 306 507 в 2002 р. до 180 000 осіб в 2005 р.

Аналіз існуючої системи протиепідемічного забезпечення військ Збройних Сил України вказує на те, що вона не відповідає сучасним вимогам, а рівень її фінансування та матеріально-технічного забезпечення призводить до зниження бойової та мобілізаційної готовності, боєздатності військ, не забезпечує виконання ними завдань за призначенням [7-10]. З метою підвищення рівня протиепідемічного забезпечення військ (сил) є актуальним вивчення структури захворюваності та особливості розвитку захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби (I клас хвороб) військовослужбовців видів ЗС України та родів військ.

Матеріали та методи дослідження. Об’єктом дослідження були особливості структури захворюваності, особливості розвитку епідемічного процесу інфекційної захворюваності військовослужбовців в залежності від виду Збройних Сил України та родів військ. Предмет дослідження – звітна документація (ф. 2 мед.) за 2001-2009 рр. Вивчення структури захворюваності, особливостей розвитку епідемічного процесу з інфекційної захворюваності військовослужбовців в залежності від виду Збройних Сил України та родів військ проводилося з використанням епідеміологічного, статистичного, історичного методів дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами проведено вивчення структури захворюваності, особливості розвитку інфекційної захворюваності військовослужбовців ВПС, ВМС, ППО, ЗВ, 43 РА в 2001-2005 рр. та ПС, ВМС, СВ в 2006-2009 рр., тобто особливості розвитку епідемічного процесу в залежності від видів та родів Збройних Сил України (ЗС) України.

За результатами проведених досліджень нами встановлено, що в структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби ВПС в 2001-2005 рр. хвороби I класу (Деякі інфекційні та паразитарні хвороби) займали третє - п'яте місце (3-тє місце в 2001 р., 4-тє – в 2002-2004 рр., 5-тє – в 2005 р.). Перші три-чотири місця займали, як правило, хвороби органів дихання (X клас хвороб), хвороби органів травлення (XI клас хвороб), хвороби шкіри і підшкірної клітковини (XII клас хвороб).

В структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби ВМС по класах хвороб в 2001-2005 рр. захворюваність на хвороби I класу займали четверте місце в 2002-2003 рр., 2005 р., п'яте місце в 2001 р., 2004 р.; ППО – четверте місце в 2001-2003 рр.; ЗВ – четверте місце в 2001-2003 рр.; 43 РА – четверте місце в 2001 р.

Захворюваність на хвороби I класу військовослужбовців офіцерського складу ВПС по класах хвороб в 2001-2005 рр. займала в загальній структурі захворюваності від восьмого місця в 2001 р. до одинадцятого місця в 2002 р., 2004-2005 рр. (10-тє місце в 2003 р.) та захворюваність на хвороби I класу військовослужбовців контрактної служби займала від шостого місця в 2003 р. до десятого місця в 2004 р. (9-тє в 2001-2002 рр., 2005 р., 10-тє в 2004 р.). Захворюваність на хвороби I класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ВМС в 2001-2005 рр. займала восьме–тринадцате місця (8-ме в 2002 р., 9-тє в 2001 р., 2003 р., 11-тє в 2004 р., 13-тє в 2005 р.) та сьоме–десяте місця (7-ме в 2001 р., 8-ме в 2002 р., 9-тє в 2003-2004 рр., 10-тє в 2005 р.) в загальній структурі захворюваності відповідних контингентів. Захворюваність на хвороби I класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ППО в 2001-2003 рр. займала одинадцате – дванадцате місця (11-тє в 2001-2002 рр., 12-тє в 2003 р.) та дев'яте – дванадцате місця (9-тє в 2001 р., 11-тє в 2002 р., 12-тє в 2003 р.) в загальній структурі захворюваності по класах хвороб відповідних контингентів.

Серед військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ЗВ в 2001-2003 рр. I клас хвороб займав від десятого до дванадцятого місця (10-тє в 2003 р., 12-тє в 2001-2002 рр.) та від дев'ятого до одинадцятого місця (9-тє в 2001 р., 10-тє в 2002 р., 11-тє в 2003 р.) в загальній структурі захворюваності по класах хвороб відповідних контингентів. Серед військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби 43 РА в 2001 р. в загальній структурі захворюваності по класах хвороб I клас хвороб займав шосте місце.

Рівень захворюваності на хвороби І класу серед військовослужбовців строкової служби ВПС коливався від 25,2 в 2005 р. до 110,9 на 1000 військовослужбовців в 2002 р. (Рис. 1). В 2001-2005 рр. захворюваність на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ВПС коливалися від 3,3 в 2005 р. до 12,2 в 2001 р. та від 4,5 в 2005 р. до 10,1 в 2004 р. на 1000 військовослужбовців відповідних контингентів. Тенденція розвитку епідемічного процесу з хвороб І класу серед військовослужбовців строкової служби, офіцерського складу та контрактної служби ВПС є вираженою до зниження, середній темп зниження за 5 річний період спостереження дорівнює відповідно -22,77%, -24,39%, -10,23%.

Захворюваність на хвороби І класу серед військовослужбовців строкової служби ВМС в 2001-2005 рр. коливалася від 47,9 в 2004 р. до 212,5 в 2002 р., ППО – від 43,7 в 2002 р. до 77,5 в 2001 р., ЗВ – від 36,3 в 2003 р. до 85,8 в 2001 р., 43 РА – 57,6 в 2001 р. на 1000 військовослужбовців (Рис. 1). Рівень захворюваності на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ВМС коливався від 5,6 в 2005 р. до 21,2 в 2002 р. та від 5,9 в 2005 р. до 16,6 в 2001 р. на 1000 військовослужбовців відповідних контингентів; ППО – від 5,4 в 2003 р. до 9,4 в 2002 р. та від 6,4 в 2002 р. до 7,9 в 2003 р. відповідно, ЗВ – від 1,5 в 2002 р. до 10,0 в 2003 р. та від 6,7 в 2002 р. до 9,9 в 2001 р., 43 РА – 20,6 та 16,2 в 2001 р. відповідно. Тенденція розвитку епідемічного процесу з хвороб І класу серед військовослужбовців строкової служби ВМС, ППО, ЗВ є вираженою до зниження. Середній темп зниження захворюваності на хвороби І класу військовослужбовців строкової служби ВМС, ППО, ЗВ за 5 річний період спостереження дорівнював -18,75%, -36,98%, -41,62%. Тенденція розвитку захворюваності на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу ВМС, ППО є вираженою до зниження, ЗВ – вираженою до зростання; військовослужбовців контрактної служби ВМС, ЗВ – є вираженою до зниження, ППО – помірно до зростання. Середній темп зниження або зростання відповідно захворюваності на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ВМС за 5 річний період спостереження дорівнював -20,51%, -28,94% відповідно, ППО дорівнює -22,15%, +1,36%, ЗВ дорівнює +39,71%, -7,7% відповідно. Визначена статистично достовірна різниця ($P < 0,05$) між рівнями захворюваності військовослужбовців строкової служби відповідних видів ЗС України, в більшості років спостереження. Однак, між рівнями захворюваності військовослужбовців офіцерського складу, контрактної служби видів та родів військ ЗС України статистично достовірної різниці ($P < 0,05$) не реєструється.

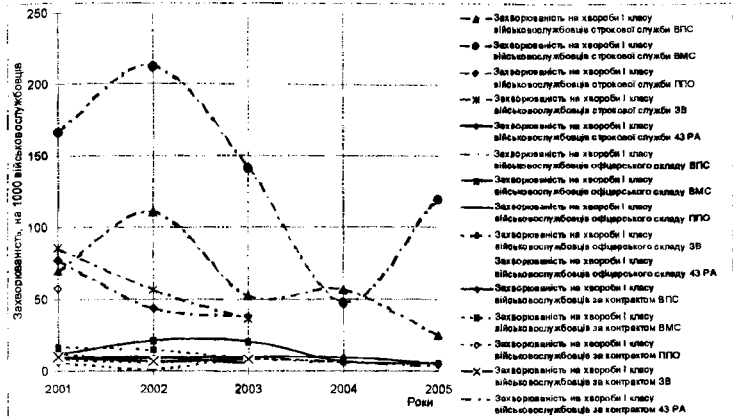


Рис. 1. Захворюваність на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців видів ЗС України та родів військ в 2001-2005 рр.

З 2004 р., відповідно до змін, внесених до Закону України "Про Збройні Сили України", започаткований перехід Збройних Сил з чотири видової на три видову структуру: Сухопутні війська (СВ), Військово-Морські Сили та Повітряні Сили (шляхом створення на базі Військово-Повітряних Сил і Військ Протиповітряної оборони єдиного виду Збройних Сил – Повітряних Сил).

Так, за результатами проведених досліджень нами встановлено, що в 2006-2009 рр. в структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби СВ інфекційні та паразитарні хвороби становили 5,89%, їх питома вага коливалася від 5,47% в 2008 р. до 6,76% в 2009 р. В структурі захворюваності військовослужбовців офіцерського складу та за контактом за цей період хвороби I класу становили 1,84% та 1,93% відповідно і зросли до 3,21% та 2,92% відповідно в 2008 р.

Така ж ситуація відбувалася і серед військовослужбовців ПС та ВМС. В структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби ПС в 2006-2009 рр. інфекційні та паразитарні хвороби становили 4,66%, їх питома вага коливалася від 3,79% в 2007 р. до 6,26% в 2006 р. В структурі захворюваності військовослужбовців офіцерського складу та за контактом ПС за цей період хвороби I класу становили 1,35% та 1,46% відповідно і знизилися до 0,93% та 0,95% відповідно в 2009 р.

Найбільша питома вага захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби в структурі захворюваності військовослужбовців в 2006-2009 рр. була в ВМФ. В структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби ВМФ в 2006-2009 рр. інфекційні та паразитарні хвороби становили 6,74%,

військовослужбовців офіцерського складу та за контрактом – 1,25% та 1,79% відповідно.

Рівень захворюваності на хвороби І класу серед військовослужбовців строкової служби СВ в 2006-2009 рр. зріс від 86,2 в 2005 р. до 229,7 на 1000 військовослужбовців в 2009 р. (Рис. 2). В ці роки захворюваність на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби СВ зростала від 11,8 в 2006 р. до 34,3 в 2008 р. та від 12,4 в 2007 р. до 29,3 в 2008 р. відповідно на 1000 військовослужбовців. Тенденція розвитку епідемічного процесу з хвороб І класу серед військовослужбовців строкової служби, офіцерського складу та контрактної служби СВ є вираженою до зростання, середній темп зниження за 4 річний період спостереження дорівнює відповідно +12,91%, +9,32%, +6,33%.

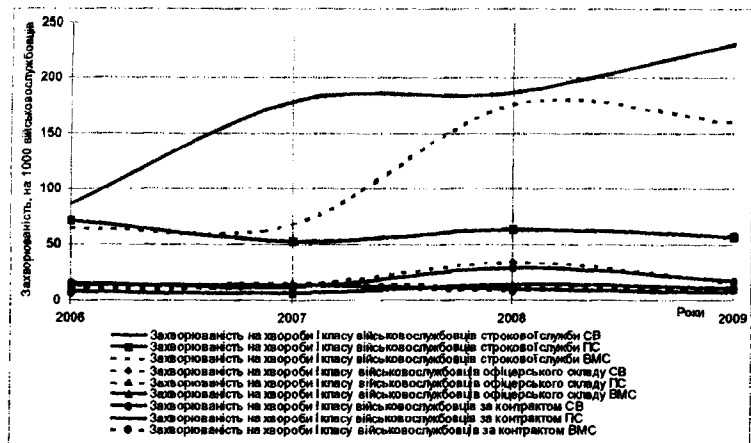


Рис. 2. Захворюваність на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців видів ЗС України та родів військ в 2006-2009 рр.

Захворюваність на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців строкової служби ПС в 2006-2009 рр. коливався від 53,3,2 в 2007 р. до 71,6 на 1000 військовослужбовців в 2006 р. (Рис. 2). Захворюваність на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ПС знизилася від 15,8 в 2007 р. до 9,4 в 2009 р. та від 13,8 в 2006 р. до 7,1 в 2009 р. відповідно на 1000 військовослужбовців. Тенденція розвитку епідемічного процесу з хвороб І класу серед військовослужбовців строкової служби, офіцерського складу та контрактної служби ПС є помірною та вираженою до зниження, середній темп зниження за 4 річний період спостереження дорівнює відповідно -2,60%, -5,38%, -10,09%.

Захворюваність на хвороби І класу серед військовослужбовців строкової служби ВМС в 2006-2009 рр. зростала від 65,1 в 2006 р. до 176,4 в 2008 р. на 1000 військовослужбовців (Рис. 2). Рівень захворюваності на хвороби І класу військовослужбовців офіцерського складу та контрактної служби ВМС також зростає від 6,1 в 2007 р. до 11,2 в 2009 р. та від 7,1 в 2006 р. до 11,8 в 2009 р. відповідно на 1000 військовослужбовців. Тенденція розвитку епідемічного процесу з хвороб І класу серед військовослужбовців ВМС є вираженою до зростання. Середній темп зниження захворюваності на хвороби І класу військовослужбовців строкової служби, офіцерського складу та за контрактом в 2006-2009 рр. дорівнював +16,70%, +9,26% та +4,94% відповідно.

Висновки

1. Встановлено, що епідемічна ситуація в ЗС України є неблагополучною, рівень захворюваності внаслідок інфекційних та паразитарних хвороб високий, головним чином, серед військовослужбовців строкової служби всіх видів і родів військ.

2. Встановлено, що найбільші рівні захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби відповідних контингентів військовослужбовців було в СВ та ВМФ.

3. Висока захворюваність військовослужбовців на інфекційні та паразитарні хвороби, незважаючи на тенденцію до зниження серед відповідних контингентів військовослужбовців, сприяють зниженню бойових можливостей ЗС України. Тому, для визначення причин та наслідків встановлених закономірностей необхідно продовжити вивчення всіх факторів, які обумовлюють високі показники захворюваності при захворюванні на хвороби І класу серед відповідних контингентів військовослужбовців СВ та ВМФ.

Література

1. Державна програма розвитку Збройних Сил України на 2006-2011 роки (основні положення). – К.: НАОУ, 2005. – 40 с.
2. Стратегічний оборонний бюлетень України на період до 2015 року (Біла книга України): Щорічник. – К.: Аванпост-прім, 2004. – 96 с.
3. Біла книга України 2005. Оборонна політика України: Щорічник. – К.: МО України, 2006. – 134 с.
4. Біла книга України 2006. Оборонна політика України: Щорічник. – К.: Військо України, 2007. – 95 с.
5. Біла книга України 2008. Оборонна політика України: Щорічник. – К.: МО України, 2009. – 100 с.
6. Біла книга України 2009. Оборонна політика України: Щорічник. – К.: МО України, 2010. – 92 с.
7. Савицький В.Л. Актуальні питання захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України на сучасному етапі / Савицький

В.Л., Л.А. Устінова, М.І. Хижняк // Сучасні аспекти військової медицини. – 2009. – № 15 – С. 55-60.

8. Савицький В.Л. Особливості розвитку епідемічного процесу військово-значимих інфекційних хвороб в ЗС України в сучасних умовах / В.Л. Савицький, Л.А. Устінова, М.І. Хижняк [та ін.] // Військова медицина України – 2009. – № 4. – С. 107 – 113.

9. Лугова Г.В. Особливості розвитку епідемічного процесу гострих кишкових інфекцій в Збройних Силах України в сучасних умовах / Г.В. Лугова, В.Ф. Марієвський, Л.А. Устінова [та ін.] // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2009. – № 25. – С. 140-146.

10. 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.

УДК 616.98

ГІСТОЛОГІЧНА ПОБУДОВА ПЕРВИННОГО АФЕКТУ ПРИ МАРСЕЛЬСЬКІЙ ЛИХОМАНЦІ

О.А. Вербенець, М.Т. Гафарова

*Севастопольська міська інфекційна лікарня, м. Севастополь
Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського
м. Сімферополь*

Резюме. *Стаття присвячена гістологічній побудові первинного афекту при марсельській лихоманці для виявлення особливостей морфологічних змін шкіри, які з'являються на місці укусу кліща, з подальшим використанням для диференціальної діагностики з іншими рикетсіозами та хворобами з первинним афектом.*

Ключові слова: *первинний афект, марсельська лихоманка, гістологічна побудова.*

Вступ. Марсельська лихоманка рикетсіоз (синоніми середземноморська кліщова лихоманка, прищевидна лихоманка, захворювання Кардуччи-Ольмера, літній тиф) – гострий трансмісивний зоонозний рикетсіоз, який передається від тварин [1]. Захворювання характеризується доброякісною течією, помірно виявленим розповсюдженням васкулітом, наявністю первинного афекту та плямисто-вузлікуватим розповсюдженням шкіряним висипом [1, 3].

Збудником марсельської лихоманки є *R. Conorii*. Резервуаром та зберігачем інфекції *R. Conorii* являється південний собачий кліщ *Rhipicephalus*