

УДК 616.9-036.22:355.1(477)

ІНФЕКЦІЙНА (СПАЛАХОВА) ЗАХВОРЮВАНІСТЬ У ЗС УКРАЇНИ ЗА 2017 РІК

А.А. Кожокару, полковник медичної служби, доктор медичних наук, професор, начальник кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

І.В. Огороднійчук, підполковник медичної служби, доктор медичних наук, доцент, професор кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії

А.В. Рожков, підполковник медичної служби, заступник начальника Центрального санітарно-епідеміологічного управління МО України

Р.М. Січінава, доктор медичних наук, старший науковий співробітник ДУ “Центр ендокринної хірургії, трансплантології ендокринних органів та тканин МОЗ України”, м. Київ

О.Є. Олещенко, полковник медичної служби, начальник санітарно-епідеміологічної служби Військово-медичного управління Головного управління НГ України, м. Київ

П.Ю. Нерубальщук, старший лікар-епідеміолог медичної служби Центрального територіального управління Національної гвардії України

Резюме. В статті представлена інфекційна (спалахова) захворюваність у ЗС України за 2017 рік з характеристиками за нозологією, контингентом перехворівших військовослужбовців, наведена характеристика факторів, які обумовили виникнення спалахів у військових колективах. Основними причинами були: занесення збудників під час призову та мобілізації до Збройних Сил, а також грубі порушення вимог санітарного законодавства України.

Ключові слова: інфекційна захворюваність, спалах, епідемічний процес, військовослужбовці, імунітет.

Вступ. Проблема боротьби з інфекційними захворюваннями не втратила своєї актуальності, не дивлячись на досягнення сучасної медицини [3].

Серед людей та тварин циркулює безліч мікроорганізмів, зокрема збудників небезпечних та особливо-небезпечних інфекцій. Деякі патогени мають давню історію, інші – лише на початку свого розвитку. Однак, всі вони заслуговують на увагу як дослідників, так і пересічних людей, оскільки перші повинні, вивчивши властивості бактерій чи вірусів, запропонувати методи боротьби з ними, інші – навчитись елементарних правил захисту від біологічних «агентів» [1]. Поглиблений аналіз етіологічної структури та динаміки інфекційної захворюваності показує, що епідемічна ситуація у світі та Україні продовжує ускладнюватися. На зміну пандеміям натуральної віспи та чуми, які давно відійшли у минуле, прийшли пандемії ВІЛ-інфекції/ СНІДу та парентеральних

вірусних гепатитів. Досі не керованою залишається велика група гострих респіраторних захворювань, серед яких найбільшу соціально-економічну та медичну вагомість зберігає грип. Чітко окреслилась актуальність великої групи герпетичних інфекцій. За останні 30 років завдяки науково-технічному прогресу відкрито майже 60 збудників інфекційних хвороб, розповсюдження яких по земній кулі потребує широкомасштабних досліджень [4]. Незважаючи на тенденцію до зниження показників захворюваності щодо окремих інфекційних хвороб люди продовжують помирати від їх наслідків [5].

На жаль, у світі зберігаються, або з’являються нові збройні конфлікти, які сприяють зростанню та розповсюдженню інфекційних хвороб, в тому числі і ОНІ (прикладі: Уганда, Демократична Республіка Конго та ін.). Після Другої світової війни

виникло вже більше 190 збройних конфліктів, тривалістю переважно більше 6 міс. Військові конфлікти призвели до міграції більш як 42 млн. осіб у світі [2]. Міграція населення сприяє розповсюдженню інфекційних захворювань та збільшенню рівня захворюваності як серед мігрантів, так і серед місцевих мешканців (в 60 та вище разів) [2].

На рівень захворюваності військовослужбовців можуть впливати випадки захворювань (спалахи) серед цивільного населення. В 1976-1977 рр. зареєстрований спалах вірусного гепатиту серед американських військових, які були розташовані поруч з дитячим закладом [2]. Метою роботи був аналіз інфекційної захворюваності серед військовослужбовців (строкової служби, служби за контрактом, серед офіцерського складу) ЗС України за 2017 рік.

Матеріали і методи дослідження. Об'єктом дослідження були облікові та звітні матеріали медичної служби про стан інфекційної захворюваності та профілактичні заходи у Збройних силах. Предметом дослідження були структура захворюваності по хворобам першого класу (деякі інфекційні та паразитарні хвороби) серед військовослужбовців ЗС України (військовослужбовці строкової служби, служби за контрактом та серед офіцерського складу), закономірність розвитку епідемічного процесу хвороб першого класу, а саме інфекції верхніх дихальних шляхів, ГКІ в “закритих” колективах за 2016–2017 рр., динаміка захворюваності на туберкульоз у період продовження епідемії з цієї інфекції в країні. Аналіз проводився з використанням епідеміологічного, статистичного, бібліографічного методів дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Упродовж 2017 року серед особового складу Збройних Сил України було зареєстровано 102 спалахи інфекційної захворюваності з аерозольним механізмом передачі збудника, в яких перехворіли 8276 військовослужбовців (7227 строкової служби, 75 офіцерів та 974 військової служби за контрактом) (табл. 1). Із

них: 84 спалахи на вітряну віспу – перехворіло 1906 військовослужбовців (1684 строкової служби, 3 офіцера та 132 особи військової служби за контрактом); 13 спалахів на гострі респіраторні інфекції (ГРІ) – перехворіло 6160 військовослужбовців (4223 строкової служби, 83 офіцерів та 1854 особи військової служби за контрактом); 3 спалахи на етеровірусну інфекцію – перехворіло 23 військовослужбовця (22 строкової служби та 1 військової служби за контрактом); 2 спалахи на гострий тонзиліт – перехворіло 126 військовослужбовців (138 строкової служби, 7 офіцерів та 34 військової служби за контрактом); 1 спалах на пневмонію – перехворіло 32 військовослужбовця (29 строкової служби та 3 військової служби за контрактом). Високі рівні захворюваності військовослужбовців строкової служби на вітряну віспу, пов'язані з надзвичайною легкістю поширення збудника цієї інфекції (крапельний механізм передачі) в організованих колективах, які об'єднані загальними чинниками ризику зараження (повітря спальних та службових приміщень).

Серед умов, що сприяли розповсюдженню та зростанню кількості випадків захворювань на ГРІ та гострі тонзиліти можна виділити: порушення статутних вимог при розміщенні особового складу (скупченість особового складу, нерегулярне провітрювання спальних приміщень казарм та наметів, порушення температурного режиму в житлових і службових приміщеннях, відсутність умов для просушування одягу та взуття, прибирання житлових і службових приміщень казарм без застосування дезінфекційних розчинів); низький рівень охоплення профілактичними щепленнями; недостатня забезпеченість медичної служби військових частин засобами неспецифічної профілактики (адаптогени, протівірусні препарати та індуктори ендогенного інтерферону) для підвищення несприятливості особового складу до інфекційних хвороб; тривале перебування особового складу частин на навчальних полігонах та стрільбищах в період зниження середньодобової температури повітря та

погіршення погодних умов; не проведення командирами, старшинами підрозділів та медичними працівниками активного виявлення хворих та осіб з підозрою на інфекційні захворювання на ранкових оглядах, вечірніх перевірках та інших шикуваннях; не своєчасна ізоляція і госпіталізація хворих, що призводить до епідемічних та клінічних ускладнень; несформованність колективного імунітету серед призваного контингенту; проходження адаптації військовослужбовців до умов військової служби.

Упродовж 2017 року серед особового складу Збройних Сил України зареєстровано 15 спалахів інфекційної захворюваності з фекально-оральним механізмом передачі в яких перехворіли 468 військовослужбовців (433 строкової служби, 11 офіцерів та 24 військової служби за контрактом), із них: 10 спалахів на гострий гастроентероколіт – перехворіло 376 військовослужбовців (368 строкової служби та 8 військової служби за контрактом); 3 спалахи на харчову токсикоінфекцію – перехворіло 69 військовослужбовців (68 строкової служби та 1 військової служби за контрактом); 1 спалах на гострий вірусний гепатит А – перехворіло 24 військовослужбовця (2 офіцера та 22 військової

служби за контрактом); 1 спалах на ієрсиніоз – перехворіло 7 військовослужбовців (5 строкової служби, 1 офіцер та 1 військовослужбовець військової служби за контрактом).

Висновки

1. Основними причинами, що призвели до виникнення спалахів захворюваності на інфекції з повітряно-крапельним механізмом передачі були занесення збудників до військового колективу ззовні під час призову на військову службу молодого поповнення, а також мобілізації цивільного населення під час ротації підрозділів задіяних до виконання операції у складі Об'єднаних сил.

2. Основними причинами виникнення спалахів захворюваності військовослужбовців на гострі кишкові інфекції у 2017 році стали грубі порушення вимог санітарного законодавства України в організації харчування особового складу, а саме: порушення санітарних норм і правил щодо утримання приміщень їдалень та продовольчих складів, при зберіганні та транспортуванні продуктів, технології приготування, зберігання та реалізації готових страв, технології миття посуду, недотримання працівниками харчування правил особистої та виробничої гігієни.

Таблиця 1

Аналіз захворюваності (спалахової) військовослужбовців (строкової служби, курсанти/ офіцери/ військової служби за контрактом, призвані за мобілізацією)

Нозоформа	Місяці 2017 року												Всього	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
ВГА									0/2/20					0/2/20
Герсініоз							5/1/1							5/1/1
ГЕК			137/0/0		57/0/0		64/0/0	0/8/0	20/0/0	20/0/0	70/0/0			368/8/0
ХТІ					27/0/1				41/0/1					68/0/1
Вітряна віспа	108/1/10	40/0/5	224/0/3	164/0/2	99/0/0	21/0/1	25/0/1	98/0/0	97/0/2	4/1/0	45/0/1		716/2/107	1601/3/132
ГРІ		295/54/139			188/0/318	387/0/0	2278/36/606			88/0/0	775/0/57		267/0/9	4223/83/1854
Гострий тонзиліт					51/0/0		85/7/34							136/7/34

Література

1. Маркович І.Г. Динаміка захворюваності та поширеності інфекційних хвороб в Україні/ І.Г. Маркович//Інфекційні хвороби – 2015. – №2 (80). – 10с.
2. Трихліб В.І. Інфекційні захворювання під час локальних війн / В.І. Трихліб, В.П. Майданюк, С.І. Ткачук, В.М. Півник// Інфекційні хвороби/ –2015. – №1 (79). – 58 с.
3. Устінова Л. А. Характеристика захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців військових частин території відповідальності 10 регіонального санітарно-епідеміологічного управління / Л. А. Устінова, І. М. Плахотнюк, М. О. Третяков, Н. В. Соліна, Б. І. Веровчук // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2016. – Вип. 45(1). – 88с.
4. Андрейчин М. А. Небезпечна динаміка інфекційної захворюваності в Україні / М. А. Андрейчин // Інфекційні хвороби. – 2017. – № 2. – С. 4с.
5. Маркович І.Г. Медична допомога та контроль за інфекційними хворобами в Україні / І.Г. Маркович//Інфекційні хвороби – 2015. – №3 (81). – С. 5 – 6.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Устінова Л.А.

УДК 613.6.015/613.6.027+613.69

СУЧАСНИЙ СТАН ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВИХ ЛЬОТЧИКІВ

В.В. Кравчук, підполковник, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри авіаційної, морської медицини та психофізіології Української військово-медичної академії

Резюме. *В статті здійснено аналіз літературних джерел щодо сучасного стану психофізіологічного забезпечення діяльності військових льотчиків в Україні та за її межами. Показано, що вирішення проблеми реалізації психофізіологічних технологій в державній авіації на системному рівні лежить, у першу чергу, у площині розроблення визначення терміну «психофізіологічне забезпечення», встановленні мети, завдань, змісту основних його складових та порядку (етапів) проведення, визначені організаційних, нормативно-правових засад, принципів кадрового забезпечення та фінансування, методології та технології застосування.*

Ключові слова: *військові льотчики, психофізіологічне забезпечення.*

Вступ. Актуальність вирішення багатогранної проблеми забезпечення надійності та ефективності діяльності військових льотчиків на сьогоднішній день не викликає сумніву [1, 2, 14, 15, 21 та багато інших]. У першу чергу це пов'язано з ускладненням праці зазначеного контингенту в умовах появи нової техніки, технологій і прийомів управління нею, значною економічною, екологічною та соціальною вартістю помилки, багатократним підвищенням навантаження на організм людини тощо. За таких умов стає зрозуміло, що швидко наближення до повного вирішення

зазначеної проблеми можливе лише за умов концентрації зусиль багатьох учених, які вивчають механізми забезпечення трудової діяльності людини, зокрема психофізіологічного забезпечення в авіаційній галузі.

Мета дослідження. На основі аналізу літературних джерел щодо стану психофізіологічного забезпечення діяльності військових льотчиків виявити основні проблеми реалізації психофізіологічних технологій в державній авіації України.

Об'єкт дослідження: система психофізіологічного забезпечення діяльності військових льотчиків.