

Самарин А. А.
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕТНОГО СОСТАВА ВОИНСКОЙ ЧАСТИ
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Мощик К. В.
Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Специфика профессиональной деятельности оказывает значительное влияние на показатели и характеристики заболеваемости лиц летного состава авиации ВС РБ, формируя, в конечном итоге, круг основных причин прекращения ими летной работы по состоянию здоровья. К таковым на протяжении последнего десятилетия относились заболевания сердечно-сосудистой системы, некоторые болезни органов пищеварения и приобретенные деформации и заболевания позвоночника. Мониторинг заболеваемости летного состава позволяет регистрировать изменения ее характера и профиля и оперативно проводить необходимые корректирующие мероприятия.

Цель: Анализ динамики структуры и уровня заболеваемости летного состава одной из воинских частей Вооруженных Сил РБ на протяжении 5-летнего периода.

Материалы и методы. Источником исходной информации служили данные за 2011-2015 годы о среднегодовой численности летного состава по возрастным группам, количестве и диагнозах впервые зарегистрированных случаев заболеваний по месяцам каждого года; некоторые данные (возраст, сроки пребывания в стационаре, диагноз заболевания и его исход) лиц, находившихся на стационарном лечении.

Заболеваемость наблюдаемого контингента была представлена в абсолютных числах случаев заболеваний и в интенсивных показателях, рассчитанных на 1000 человек (‰). Выравнивание динамического ряда показателей заболеваемости проводили по уравнению линейной регрессии; достоверность различия показателей оценивали с помощью критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. За период исследования у состоявших под наблюдением лиц суммарно были зарегистрированы 52 случая заболеваний только острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей, протекавшими в форме острого назофарингита (J00 по МКБ-10), причем, все они наблюдались в холодное время года (23 случая в ноябре, 17 – в декабре, 5 – в январе и 7 – в марте), т.е. заболеваемость характеризовалась выраженной сезонностью. Следует отметить, что интегральный показатель заболеваемости по годам наблюдения имел устойчивый, но статистически недостоверный ($p > 0,05$) тренд к снижению. Аналогичная тенденция наблюдалась в возрастных группах до 30 лет и 30-39 лет, и только в группе «40 лет и старше» уровень заболеваемости на протяжении всего периода был относительно стабильным.

Случаи обострений хронических заболеваний у летного состава в 2011-2015 гг. зарегистрированы не были. Всего за этот период лечение в стационаре прошли 3 человека, у которых были установлены следующие диагнозы: «Варикозная болезнь нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью I степени», «Холестероз желчного пузыря без нарушения функции», «Внегоспитальная правосторонняя верхнедолевая пневмония средней степени тяжести».

Вывод. На протяжении периода наблюдения основная заболеваемость летного состава была представлена 52 случаями острого назофарингита, пик заболеваемости которым наблюдался в холодное время года (ноябрь-декабрь).