

Бальцук О. А., Мощик К. В.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ СРОЧНОЙ СЛУЖБЫ ВС РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ С 1996 ГОДА**

*Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены ВМедФ*

Ежегодно регистрируемые среди военнослужащих срочной службы ВС Республики Беларусь уровни заболеваемости по классам и отдельным нозологическим формам, в первую очередь, имеющим наибольший удельный вес в общей структуре заболеваемости (например, болезни органов дыхания), формируют многолетний тренд, определяющий необходимость оперативного проведения корректных профилактических мероприятий. Это обуславливает новизну и актуальность исследования состояния заболеваемости наблюдаемых контингентов.

Материалы и методы

Нами проведен анализ заболеваемости военнослужащих срочной службы ВС Республики Беларусь болезнями органов дыхания, включенными в класс X МКБ 10-го пересмотра, за период с 1996 по 2011 гг. по сводным данным учетно-отчетной медицинской документации — форма 3/мед (медицинский отчет за год с объяснительной запиской), с использованием статистических методов и методики определения военно-эпидемиологической значимости отдельных заболеваний или групп болезней), а также с целью более детального анализа многолетней динамики заболеваемости нами была использована полиномиальная функция 2-й степени.

Результаты и обсуждение

Средний удельный вес болезней органов дыхания в общей структуре заболеваемости наблюдаемых контингентов на протяжении периода наблюдения составил 30,8 %.

При анализе многолетней динамики заболеваемости военнослужащих болезнями органов дыхания было выявлено ее неравномерное распределение по годам.

Показатели заболеваемости варьировали в диапазоне от 191,8 ‰ в 1996 году до 401,9 ‰ в 2004 году. Среднемноголетний показатель заболеваемости составил 279,6 случаев на 1000 человек. Многолетняя эпидемиологическая тенденция в пределах анализируемого отрезка времени была оценена как имеющая умеренную тенденцию к росту.

Изучение периодичности заболеваемости позволило выявить эпидемиологически неблагоприятные (1997, 1998, 2003, 2004, 2005, 2009) и эпидемиологически благоприятные (1996, 1999, 2000, 2001, 2002, 2006, 2007, 2008, 2010, 2011) годы.

При изучении годовой динамики заболеваемости военнослужащих БОД по типовой кривой установлено неравномерное распределение ее показателей в течение года. Минимальный показатель заболеваемости был зарегистрирован в июле и составлял, в среднем, 13,81 случаев на 1000 населения. Максимальный показатель заболеваемости фиксировался в марте — 70,18 случаев на 1000 человек. В целом, на протяжении периода наблюдения отмечалась зимне-весенняя сезонность с началом сезонного подъема, в среднем, 6 декабря и его окончанием 11 мая.

Продолжительность сезонного подъема составляла 157 дней, а продолжительность межсезонного периода — 207 дней. Интенсивность сезонного подъема (т. е. подъем заболеваемости в сравнении с верхней границей заболеваемости) — 1,85. Эпидемический год не совпадал с календарным и начинался в декабре.

Распределение заболеваемости БОД в годы эпидемического благополучия и неблагополучия было разным. Минимальные показатели заболеваемости как для лет эпидемического благополучия, так и неблагополучия были характерны для месяца июля (10,36 случаев и 16,12 случая на 1000 человек соответственно). Месяцем максимальной заболеваемости в годы эпидемического благополучия был февраль (59,3 случая на 1000 человек), а в годы неблагополучия — март (133,5 случая на 1000 человек).

Сезонный подъем заболеваемости в годы благополучия начинался, в среднем, 2 декабря и заканчивался 3 мая, а в годы эпидемического неблагополучия начинался, в среднем, 9 декабря; а заканчивался: 13 мая.

Сезонный подъем в благополучные по болезням органов дыхания годы длился 5 месяцев, а в неблагополучные годы — 5 месяцев 5 дней.

Годовые показатели заболеваемости на 82,9 % формировались под действием круглогодичных факторов и на 17,1 % сезонных. Это может быть обусловлено, в первую очередь, повышением заболеваемости населения Республики Беларусь острыми респираторными инфекциями, постоянным определенным возрастным-половым составом, определенным размещением солдат, одной и той же внутренней средой обитания. Анализируя удельный вес круглогодичной и сезонной заболеваемости в разные фазы эпидемического цикла, необходимо отметить, что основное влияние на формирование суммарного годового показателя заболеваемости оказывали круглогодичные факторы. Наряду с этим, в годы эпидемического неблагополучия возрастал удельный вес сезонных факторов. Удельный вес круглогодичной заболеваемости на протяжении периода наблюдения составлял 82,9 %, тогда как сезонные факторы — всего лишь 23,4 %.

При анализе многолетней динамики заболеваемости по основным нозологическим формам класса БОД были выявлены следующие закономерности течения эпидемиологических процессов.

Среди отдельных нозологических форм, входящих в состав класса «Болезни органов дыхания», наиболее значимыми изменениями заболеваемости в течение периода наблюдения характеризовались пневмонии, средний удельный вес которых в общей структуре заболеваемости варьировал в пределах 3–5 %. В то же время доля других нозологических форм (острые бронхиты, острые тонзиллиты, грипп) оставалась практически неизменной, а удельный вес заболеваемости ОРВИ снизился в общей структуре заболеваемости с 79 до 75 %. Необходимо подчеркнуть, что все отмеченные изменения в структуре заболеваемости военнослужащих в течение периода наблюдения наблюдались на фоне общего сокращения их численности на 9,8 %.

При анализе многолетней динамики заболеваемости пневмонией наблюдалась умеренная МЭТ к росту заболеваемости; установленный среднегодовой темп прироста заболеваемости составил 1,34 %. Минимальный показатель заболеваемости был зарегистрирован в 2007 г., максимальный — в 2011 г. (6,22 и 13,28 случаев на 1000 военнослужащих соответственно).

В многолетней динамике заболеваемости острыми бронхитами наблюдалась умеренная тенденция к ее снижению.

Многолетняя динамика заболеваемости гриппом на протяжении периода наблюдения имела стабильную тенденцию к снижению.

При анализе многолетней динамики заболеваемости военнослужащих ОРВИ была определена умеренная тенденция к ее снижению.

Выводы:

1. В течение анализируемого периода основной удельный вес в общей структуре заболеваемости военнослужащих срочной службы ВС Республики Беларусь принадлежал класс X — «Болезни органов дыхания» — 30,8 %.

2. Состояние инфекционной заболеваемости военнослужащих ВС Республики Беларусь, в целом, оценивается как благополучное.

3. Показатели заболеваемости военнослужащих острыми респираторными вирусными инфекциями, в основном, формировались за счет круглогодичных факторов.

4. На протяжении всего анализируемого периода наблюдалась зимне-весенняя сезонность.

5. Если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса заболеваемости военнослужащих, то теоретически прогнозируемый показатель заболеваемости болезнью органов дыхания в 2013 году с вероятностью безошибочного прогноза 95 % будет находиться в пределах от 229,3 до 234,3 случаев на 1000 населения; теоретически прогнозируемый показатель заболеваемости пневмониями в 2013 году будет находиться в пределах от 13,28 до 13,64 случаев на 1000 населения; прогнозируемый показатель заболеваемости острыми бронхитами — от 23,1 до 24,6 случаев на 1000 населения; прогнозируемый показатель заболеваемости гриппом в

2013 году может составить 5,3 случая на 1000 населения; а показатель заболеваемости ОРВИ будет находиться в пределах от 214,8 до 216,2 ‰.

6. Снижение заболеваемости военнослужащих может быть в значительной мере обеспечено выполнением в полном объеме комплекса соответствующих санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Беляков, В. Д.* Военная гигиена и эпидемиология / В. Д. Беляков, Е. Г. Жук. М. : Медицина, 1988. С. 222–223.

2. *Бова, А. А.* Заболевания органов дыхания у военнослужащих : проблемы и пути их решения / А. А. Бова, С. В. Давыдченко // Военная медицина. 2006.

3. *Платонов, А. Е.* Статистический анализ в медицине и биологии : задачи, терминология, логика, компьютерные методы / А. Е. Платонов. М. : РАМН, 2000. 52 с.

Baltsuk O. A.

Epidemiological assessment of respiratory diseases incidence among military man of urgent service of Armed Forces of the Republic of Belarus since 1996

Each year, recorded among military recruits of the Armed Forces of the Republic of Belarus incidence rates by class and individual entities that first of all, having the largest share in the total burden of disease (such as respiratory diseases), form a long-term trend determining the need for an early prevention of correct events. This makes the novelty and relevance of the study of disease states observed contingents. During the analyzed period, the incidence of respiratory diseases was in waves and had a moderate tendency to growth. Analysis of the annual dynamics of disease of military recruits allowed to determine the winter-spring season. In general, the incidence was formed by the action of year-round (permanent) factors, due to the increasing incidence in the general population of republic. As for the clinical entities of a group of diseases of the respiratory system, pneumonia was characterized by the tendency to growth, others respiratory diseases had a tendency to incidence decrease.