

А.С. Марцинкевич

ВЛИЯНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И БОЕГОТОВНОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. К.В. Мощик

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.S. Martsinkevich

THE INFLUENCE OF RESPIRATORY DISEASES ON THE STATE OF HEALTH AND COMBAT READINESS OF MILITARY PERSONNEL

Tutor: associate professor K.V. Moschik

Department of Military Epidemiology and Military Hygiene

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье дана эпидемиологическая характеристика заболеваемости военнослужащих срочной службы одной из воинских частей Вооруженных Сил Республики Беларусь (ВС РБ) болезнями, имеющими наибольшую военно-эпидемиологическую значимость, за длительный период прошедшего времени.

Ключевые слова: военнослужащие, заболеваемость, болезни органов дыхания, показатели.

Resume. The article deals with epidemiologic characteristics of the morbidity among the military men of a fixed period service in one of the military units of the armed forces of the Republic of Belarus. The diseases having the greatest military and epidemiologic significance have been reviewed for a prolonged period.

Keywords: military men, morbidity, respiratory diseases, indices.

Актуальность. Анализ заболеваемости военнослужащих срочной службы Вооруженных Сил Республики Беларусь (ВС РБ) по классам и отдельным нозологическим формам дает возможность выделить те из них, которые имеют наибольший удельный вес в общей структуре регистрируемой патологии. Детальное исследование сформировавшихся на протяжении того или иного периода времени тенденций позволяет определять тактику военной медицинской службы при организации и проведении эффективных профилактических мероприятий. К наиболее распространенным в воинских формированиях заболеваниям, способным негативно влиять на качество учебно-боевой подготовки, относятся болезни органов дыхания, что обуславливает актуальность их эпидемиологического изучения [1].

Цель: анализ заболеваемости рядового и сержантского состава срочной службы (далее – военнослужащие) отдельной механизированной бригады Северо-Западного оперативного командования ВС РБ болезнями органов дыхания за период с 2013 года.

Задачи:

1. Определение многолетней эпидемической тенденции заболеваемости военнослужащих болезнями органов дыхания.

2. Оценка динамики заболеваемости наиболее значимыми в эпидемиологическом отношении нозологическими формами (грипп, пневмонии, бронхиты ОРВИ).

Материал и методы. Источником информации для анализа заболеваемости военнослужащих служили документы медицинского учета и отчетности: форма 3/мед (медицинский отчет за год с объяснительной запиской), экстренное извещение об инфекционном (паразитарном) заболевании, донесение о проведенных противоэпидемических мероприятиях. Для определения многолетней эпидемической тенденции использовалось непрямое выравнивание динамического ряда заболеваемости по параболе 2-го порядка [3]. В процессе статистической обработки информационного материала был использован пакет прикладных программ [2].

Результаты и их обсуждение. Значительная часть всех регистрируемых у военнослужащих на протяжении периода наблюдения заболеваний относилась к классу X (МКБ-10) «Болезни органов дыхания». Их доля в общей структуре заболеваемости существенно не изменялась, составляя, в среднем, 30,9%. Среди отдельных нозологических форм основной удельный вес и первостепенное эпидемиологическое значение имели острые респираторные инфекции (ОРИ), грипп, острый бронхит и пневмонии. Показатели заболеваемости военнослужащих болезнями органов дыхания за период с 2013 по 2021 гг. варьировали в диапазоне от 291,8 случая на 1000 человек (‰) в 2013 году до 374,9‰ в 2021 году. Среднемноголетний показатель заболеваемости составил 317,9‰. Многолетняя эпидемическая тенденция была оценена как имеющая умеренную тенденцию к росту. Динамика заболеваемости в течение последних лет носила волнообразный характер и характеризовалась зимне-весенней сезонностью со средними сроками начала сезонного подъема 5 декабря и его окончания – 12 мая. Минимальный показатель заболеваемости был зарегистрирован в июле и составлял, в среднем, 13,81‰; максимальная месячная заболеваемость – в среднем, 70,18‰ – фиксировалась в марте.

Годовые показатели заболеваемости на 82,9% формировались под действием круглогодичных факторов и на 17,1% – сезонных. Анализируя удельный вес круглогодичной и сезонной заболеваемости в разных фазах 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.

Распределение заболеваемости болезнями органов дыхания по месяцам в годы эпидемического благополучия и неблагополучия было неодинаковым. Если минимальные показатели заболеваемости в годы эпидемического благополучия и неблагополучия регистрировались в июле (10,36 и 16,12 случая на 1000 человек соответственно), то месяцем максимальной заболеваемости в годы эпидемического благополучия был февраль (59,3‰), а в годы неблагополучия – март (133,5‰). Сезонный подъем заболеваемости в годы эпидемического благополучия начинался, в среднем, 12 декабря, а в годы неблагополучия – 9 декабря; заканчивался соответственно 3 мая и 13 мая.

Определенный вклад в показатели заболеваемости болезнями органов дыхания и трудопотерь от них внесли случаи групповой заболеваемости военнослужащих, зарегистрированные в течение периода наблюдения в ряде воинских подразделений. Основной причиной ее возникновения, по данным войсковой медицинской службы,

было переохлаждение военнослужащих во время проведения занятий в неблагоприятных погодных условиях.

В заболеваемости военнослужащих гриппом на протяжении последних лет отмечено ежегодное чередование более высоких и низких показателей. При сохранении установленной периодичности в 2022 году можно прогнозировать снижение заболеваемости данной инфекцией.

В последние годы среди военнослужащих отдельной механизированной бригады наблюдалось постепенное снижение заболеваемости острыми бронхитами, чего нельзя сказать о динамике заболеваемости пневмониями, характеризовавшейся некоторым возрастанием ее показателей. При отсутствии существенных изменений в ходе эпидемического процесса теоретически прогнозируемый показатель заболеваемости острыми бронхитами в 2022 году с вероятностью безошибочного прогноза 95% будет находиться в пределах от 23,1 до 24,6‰, а показатель заболеваемости пневмониями – от 13,28 до 13,64‰.

При анализе многолетней динамики заболеваемости военнослужащих ОРИ был определен умеренный тренд к ее снижению со среднегодовым темпом -1,7%. Прогнозируемые показатели заболеваемости по данной группе инфекций на 2022 г. – от 213,8 до 216,2‰.

Выводы:

1. Начиная с 2013 года, основной удельный вес в структуре заболеваемости военнослужащих отдельной механизированной бригады принадлежал классу Х. (МКБ-10) «Болезни органов дыхания» (в среднем, 30,9%).
2. На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость военнослужащих болезнями органов дыхания характеризовалась зимне-весенней сезонностью.
3. Показатели заболеваемости военнослужащих ОРИ, в основном, формировались за счет круглогодичных факторов.
4. Важнейшими мерами профилактики заболеваемости военнослужащих болезнями органов дыхания остаются своевременная организация и выполнение адекватных реальным условиям санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, в т. ч. мер по предупреждению переохлаждения военнослужащих, что особенно значимо в осенне-зимний период.

Литература

1. Давыдченко С.В. Заболевания органов дыхания у военнослужащих: проблемы и пути их решения / Давыдченко С.В., Бова А.А. // Военная медицина. – 2006. – №1. – С. 16-19.
2. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. – М.: МедиаСфера, 2002. – 312 с.
3. Эпидемиологическая диагностика: учебное пособие / Г.Н. Чистенко [и др.]; под ред. Г.Н. Чистенко. Минск: БГМУ, 2007. – 148 с.