

**Я.Н. Юшко**

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ИМЕЮЩЕЙ НАИБОЛЬШУЮ  
ВОЕННО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. К.В. Мощик,  
ст. преп. С.М. Лебедев*

*Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Y.N. Yushko**

**CHARACTERISTICS OF MORBIDITY WITH THE GREATEST  
MILITARY-EPIDEMIOLOGICAL SIGNIFICANCE**

*Tutors: professor K.V. Moshchik,  
senior lecturer S.M. Lebedev*

*Department of Military Epidemiology and Military Hygiene  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости военнослужащих в объединенном учебном центре (далее – 72 ОУЦ) составляют острые респираторные инфекции (60% и более), что определяют особенности реализации аэрозольного механизма передачи в организованных воинских коллективах. Своевременная организация и выполнение противоэпидемических мероприятий позволит повлиять на регистрацию случаев болезней органов дыхания среди военнослужащих.

**Ключевые слова:** болезни органов дыхания, военнослужащие, противоэпидемические мероприятия, зимне-весенняя сезонность.

**Resume.** Acute respiratory infections (60% or more) account for the largest share in the structure of the incidence of military personnel in the joint training center (72 educational centers), which determines the specifics of the implementation of the aerosol transmission mechanism in organized military teams. Timely organization and implementation of anti-epidemic measures will make it possible to influence the registration of cases of AML among military personnel.

**Keywords:** respiratory diseases, military personnel, anti-epidemic measures, winter-spring seasonality.

**Актуальность.** Заболеваемость болезнями органов дыхания (далее – БОД), как свидетельствует военно-медицинская статистика, занимает в структуре патологии военнослужащих ведущее место и служит главной причиной обращений за медицинской помощью и возникающих трудопотерь. Их показатели особенно возрастают во время сезонных подъемов заболеваемости, что отрицательно сказывается на уровне боеспособности военнослужащих и качестве их подготовки в учебных подразделениях. Продолжающаяся стабилизация заболеваемости БОД на относительно высоких уровнях требует детального исследования сформировавшихся тенденций для определения тактики военной медицинской службы при организации и проведении эффективных профилактических мероприятий, что обуславливает актуальность эпидемиологического изучения данного класса заболеваний [1, 2].

**Цель:** провести эпидемиологическую оценку заболеваемости болезнями органов дыхания (острые респираторные инфекции, бронхиты, пневмонии) военнослужащих срочной службы (далее – военнослужащие), обучающихся в

объединенном учебном центре подготовки младших специалистов ВС РБ за период 2015-2021 гг.

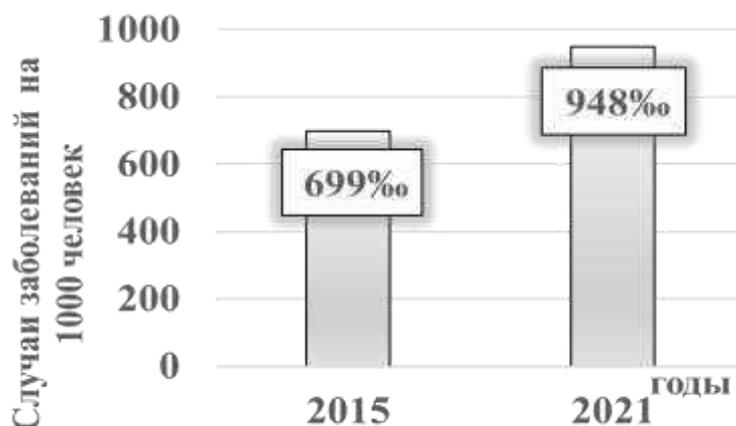
### Задачи:

1. Определить многолетнюю эпидемическую тенденцию заболеваемости военнослужащих болезнями органов дыхания.

2. Проанализировать годовую динамику заболеваемости БОД, вносящих значительный вклад в структуру патологии и имеющие наибольшее военно-эпидемиологическое значение.

**Материалы и методы.** Объект исследования – военнослужащие, обучающиеся в объединенном учебном центре подготовки младших специалистов ВС РБ. Источником информации для анализа заболеваемости военнослужащих служили документы медицинского учета и отчетности: экстренное извещение об инфекционном (паразитарном) заболевании, донесение о проведенных противоэпидемических мероприятиях. Для анализа многолетней и годовой динамики заболеваемости использовали выравнивание динамического ряда по уравнению линейной регрессии и расчет дат начала и окончания сезонных подъемов [4]. При статистической обработке информационного материала был использован пакет прикладных программ [3].

**Результаты и их обсуждение.** На протяжении периода наблюдения БОД (вместе с острыми респираторными инфекциями) устойчиво занимали 1-е место в структуре заболеваемости всех военнослужащих срочной службы ВС РБ. В 72 ОУЦ заболеваемость острыми респираторными инфекциями, острым бронхитом и пневмониями имела еще более выраженный характер и варьировала в пределах от 699 случаев на 1000 человек (‰) в 2015 году до 947,8‰ в 2021 году (в среднем, 60% и более от общего числа всех случаев заболеваний). Многолетняя эпидемиологическая тенденция была оценена как стабильная, имеющая среднегодовой темп прироста +0,98% (рисунок 1).



**Рис. 1** – Многолетняя динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями, острым бронхитом и пневмониями в период с 2015 по 2021 гг. на базе 72 ОУЦ

В результате анализа многолетней динамики заболеваемости БОД в течение анализируемого периода были определены периодические волнообразные колебания ее показателей, а именно в среднем, 1 раз в 2 года, и выявлены годы относительного эпидемиологического благополучия (2015, 2019) и годы эпидемиологического неблагополучия (2017, 2021).

Для заболеваемости БОД в течение последних лет была характерна зимне-весенняя сезонность. Уровень предельной круглогодичной заболеваемости составил 43,5‰; средние сроки начала сезонного подъема варьировали в период конец ноября – начало декабря и его окончания – вторая половина апреля. Сезонный подъем заболеваемости продолжался 166 дней, а межсезонный период – 199 дней.

Годовая динамика заболеваемости военнослужащих 72 ОУЦ носила неравномерный характер: в разные сроки периода декабрь-март наблюдались по 1-2 ее пика. Особенно следует выделить регулярно наблюдавшиеся практически вне зависимости от фаз эпидемического цикла весьма существенные превышения ее показателей в декабре и, что совершенно не характерно для зимне-весенней сезонности, подъемы выше уровня предельной круглогодичной заболеваемости в июне. Данную закономерность можно объяснить воздействием на эпидемический процесс такого фактора, как «перемешивание» военнослужащих при приеме нового пополнения, когда в условиях неоднородности индивидуальной иммунорезистентности лиц, формирующих новый воинский коллектив, происходит селекция вирулентных вариантов различных возбудителей ОРВИ, способных к эпидемическому распространению. Отмеченные примечательные повышения заболеваемости коррелировали со сроками призыва в учебные подразделения, который проводился 2 раза в году: в октябре-ноябре и в мае-июне.

Определенный вклад в показатели заболеваемости БОД и трудопотерь от них внесли случаи групповой заболеваемости военнослужащих, регистрировавшиеся, в первую очередь, во время зимних подъемов. Основной причиной ее возникновения, по данным войсковой медицинской службы, было переохлаждение военнослужащих во время проведения занятий в неблагоприятных погодных условиях.

Распределение заболеваемости болезнями органов дыхания по месяцам в годы эпидемиологического благополучия и неблагополучия было неодинаковым и варьировало в достаточно широком диапазоне показателей, что не дает возможности установить какие-либо общие закономерности.

В последние годы среди военнослужащих, обучавшихся в 72 ОУЦ, наблюдалось постепенное снижение заболеваемости острыми бронхитами и пневмониями, показатели которой оставались самыми высокими в зимние месяцы и составляли от 7,8 до 19,7‰.

#### **Выводы:**

1. Начиная с 2015 года, основной удельный вес в структуре заболеваемости военнослужащих, обучающихся в объединенном учебном центре подготовки младших специалистов ВС РБ (72 ОУЦ), принадлежал острым респираторным инфекциям, острым бронхитам и пневмониям (в среднем, 60% и более).

2. На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость военнослужащих болезнями органов дыхания характеризовалась зимне-весенней сезонностью.

3. В годовой динамике заболеваемости БОД регулярно наблюдались 2 пика – в декабре и июне, обусловленные воздействием на эпидемический процесс «перемешивания» военнослужащих при приеме нового пополнения.

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, особенно в период осеннего призыва в учебные подразделения.

#### Литература

1. Давыдченко, С.В. Заболевания органов дыхания у военнослужащих: проблемы и пути их решения / С.В. Давыдченко, А.А. Бова // Военная медицина. – 2006. – №1. – С. 16-19.
2. Гладинец, И.Б. Эпидемиологические особенности острых болезней органов дыхания и их профилактика во внутренних войсках МВД России / И.Б. Гладинец, АН. Иващенко, В.В. З. Рыбин и др. // Военно-медицинский журнал. – 2014. – №9. – С. 43-49.
3. Реброва, О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. – М.: МедиаСфера, 2002. – 312 с.
4. Эпидемиологическая диагностика: учебное пособие / Г.Н. Чистенко [и др.]; под ред. Г.Н. Чистенко. Минск: БГМУ, 2007. – 148 с.