

**Юшко Я.Н.**

## **ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ С ЧАСТО СМЕНЯЕМЫМ ЛИЧНЫМ СОСТАВОМ**

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

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

**Актуальность.** Заболеваемость болезнями органов дыхания (БОД) занимает в структуре патологии военнослужащих ведущее место и служит главной причиной их обращений за медицинской помощью, особенно во время сезонных подъемов. 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.

**Цель:** изучение заболеваемости военнослужащих учебного центра подготовки младших специалистов ВС РБ болезнями органов дыхания за период 2015-2021 гг.

**Материалы и методы.** Исследование выполнено в учебном центре подготовки младших специалистов ВС РБ (72 ОУЦ). Источником информации об их заболеваемости БОД служили документы медицинского учета: экстренное извещение об инфекционном заболевании, донесение о проведенных противоэпидемических мероприятиях. Анализ многолетней и годовой динамики заболеваемости проводили выравниванием динамических рядов по уравнению линейной регрессии и расчетом временных границ сезонных подъемов.

**Результаты и их обсуждение.** Текст В 72 ОУЦ в 2015-2021 гг. заболеваемость БОД (ОРИ, бронхиты и пневмонии) была более выраженной, чем среди военнослужащих срочной службы ВС РБ, 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, со среднегодовым темпом прироста +0,98%. В многолетней динамике заболеваемости БОД были определены периодические волнообразные колебания ее показателей, в среднем, 1 раз в 2 года, и выявлены годы эпидемиологического благополучия (2015, 2019) и годы эпидемиологического неблагополучия (2017, 2021).

Для заболеваемости БОД была характерна зимне-весенняя сезонность. Средние сроки начала сезонного подъема варьировали в период конец ноября – начало декабря, а его окончания – вторая половина апреля. Сезонный подъем заболеваемости длился 166 дней.

Годовая динамика заболеваемости носила неравномерный характер: в разные сроки периода декабрь-март наблюдались по 1-2 ее пика. Особенно следует выделить регулярные существенные превышения ее показателей в декабре и, что 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, поскольку отмеченные повышения заболеваемости коррелировали со сроками призыва в учебные подразделения, который проводился 2 раза в году: в октябре-ноябре и в мае-июне.

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:** начиная с 2015 года, основной удельный вес в структуре заболеваемости военнослужащих, обучавшихся в 72 ОУЦ, принадлежал острым респираторным инфекциям, острым бронхитам и пневмониям (в среднем, 60% и более). Заболеваемость БОД характеризовалась зимне-весенней сезонностью. В годовой динамике заболеваемости БОД регулярно наблюдались 2 пика – в декабре и июне, обусловленные воздействием на эпидемический процесс «перемешивания» военнослужащих при приеме нового пополнения.