

## ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ УКРАИНЫ

Профессор В.И. КУЧЕР

*Украинская военно-медицинская академия, Киев*

**Проведено социологическое исследование структуры заболеваемости военнослужащих, результаты которого свидетельствуют о том, что недостаточное финансирование здравоохранения Вооруженных Сил, нехватка военных врачей оказывают существенное негативное влияние на состояние здоровья военнослужащих, а следовательно, на боеготовность воинских частей и их способность выполнять боевые задачи.**

В период реформирования системы здравоохранения Украины, когда Министерство здравоохранения направляет свои усилия на улучшение здоровья и качества жизни населения, а значит, и на сохранение генофонда украинского народа, необходима разработка такой государственной политики по охране здоровья, которая бы отвечала историческому этапу развития страны, ее традициям и обеспечивала право каждого гражданина на охрану здоровья [1–3]. В соответствии с этим медицинская служба Вооруженных Сил Украины, которая является специфической частью системы здравоохранения страны, проводит реорганизацию системы оказания медицинской помощи военнослужащим [4; 5].

Цель настоящего исследования — на основе проведенного социологического анализа первичных обращений военнослужащих воинских частей Западного (ЗОК) и Северного (СОК) оперативных командований оценить эффективность работы военных врачей. Материалами исследования стали «Карты обращений», разработанные нами для проведения социологического исследования первичных обращений военнослужащих.

Результаты исследования после статистической обработки полученных данных представлены в приводимых ниже таблицах.

Первые три рейтинговых места по частоте в структуре общей заболеваемости военнослужащих как ЗОК,

**Таблица 1**

*Показатели заболеваемости военнослужащих ЗОК и СОК (%)*

Нозология болезней	ЗОК			СОК		
	офицеры	срочная служба	всего	офицеры	срочная служба	всего
Инфекционные и паразитарные болезни	1,02	1,02	2,04	—	3,92	3,92
Новообразования	0,13	0,13	0,26	—	—	—
Болезни крови	0,38	0,13	0,51	—	—	—
Болезни эндокринной системы	—	0,26	0,26	—	—	—
Болезни нервной системы	1,79	6,91	8,7	—	0,52	0,52
Болезни глаз	0,64	1,92	2,56	7,31	6,79	14,1
Болезни уха	—	1,53	1,53	0,52	5,48	6,0
Болезни системы кровообращения	2,17	5,24	7,41	1,56	3,66	5,22
Болезни органов дыхания	5,12	34,91	40,03	4,18	26,11	30,29
Болезни органов пищеварения	1,92	11	12,92	2,35	15,14	17,49
Болезни кожи	1,28	12,15	13,43	—	18,54	18,54
Болезни костно-мышечной системы	1,92	4,35	6,27	1,05	0,52	1,57
Болезни мочеполовой системы	0,77	2,93	3,7	0,78	1,05	1,83
Травмы, отравления	—	0,38	0,38	0,26	0,26	0,52
Всего	17,14	82,86	100	18,01	81,99	100

так и СОК, занимают, как видно из табл.1, заболевания органов дыхания (40,03 и 30,29% соответственно), кожи (13,43 и 18,54%) и органов пищеварения (12,92 и 17,49%). При этом в сумме эти три класса заболеваний по оперативным командованиям одинаковы (66,38% по ЗОК и 66,32% по СОК). Во время как у военнослужащих ЗОК значительно преобладают заболевания органов дыхания, у военнослужащих СОК преобладают болезни кожи и органов пищеварения. Из таблицы следует также, что по обоим оперативным командованиям частота этих заболеваний, определяющая соответствующие рейтинговые места, значительно выше у военнослужащих срочной службы.

Болезни органов дыхания занимают первое место по распространенности в структуре всей заболеваемости военнослужащих. Во же время среди болезней органов дыхания (табл.2) первое рейтинговое место принадлежит острым респираторным заболеваниям (ОРЗ).

Их частота составляет у военнослужащих ЗОК 65,75%, а у военнослужащих СОК — 47,4%. При этом у военнослужащих срочной службы частота случаев ОРЗ приблизительно одинакова (43,58% по ЗОК и 40,6% по СОК). Наблюдается значительное преобладание частоты ОРЗ среди офицерского состава ЗОК — 22,17%, в то время как у офицеров СОК она составляет лишь 6,8%.

На втором месте по распространенности находится лакунарная ангина (11,84% по ЗОК и 13,7% по СОК). При этом у военнослужащих срочной службы СОК наблюдается значительный перевес частоты случаев ангины (12,8% по СОК и 8,13% по ЗОК), в то время как среди офицерского состава имеет место обратная связь (3,53% по ЗОК и 0,9% по СОК). Третье рейтинговое место занимает острый бронхит с незначительной разницей по частоте случаев (11,33% по

ЗОК и 10,2% по СОК) как всего по данной группе заболеваний, так и у военнослужащих срочной службы и офицерского состава.

Болезни кожи занимают второе рейтинговое место среди всех классов болезней военнослужащих со значительным преобладанием их в СОК по сравнению с ЗОК. Структура этих заболеваний иллюстрируется данными табл.3.

При этом вся заболеваемость болезнями кожи в СОК оказалась связанной с военнослужащими срочной службы, тогда как в ЗОК она, хотя и со значительным преимуществом среди военнослужащих срочной службы, наблюдается и в офицерском составе.

В структуре заболеваний кожи первое место по частоте занимает фурункулез (42,26% по СОК и 35,72% по ЗОК), причем оказалось, что, хотя фурункулез наблюдается преимущественно по СОК, частота запущенных форм значительно выше у военнослужащих ЗОК — 21,43% против 11,2% по СОК. Второе рейтинговое место среди заболеваний кожи принадлежит панарициям (15,49% по СОК и 14,29% по ЗОК). На третьем месте находится вульгарное импетиго с почти тройным перевесом по СОК — 12,68% против 4,76% по ЗОК.

Данные анализа рассматриваемого класса заболеваний позволяют заключить, что если в СОК на низком уровне находится санитарно-просветительная работа, то в ЗОК отмечается неквалифицированное лечение фурункулеза, позднее обращение к врачам частей и соответствующим специалистам госпитального звена.

Болезням органов пищеварения принадлежит третье место среди всей заболеваемости военнослужащих со значительным перевесом по СОК против ЗОК.

Таблица 2

Структура болезней органов дыхания у военнослужащих ЗОК и СОК (%)

Диагноз	ЗОК			СОК		
	офицеры	солдаты	всего	офицеры	солдаты	всего
Абсцесс паратонзиллярный	—	1,01	1,01	0,9	2,7	3,6
Ангина лакунарная	3,53	8,31	11,84	0,9	12,8	13,7
Тонзиллит хронический	—	—	—	—	1,8	1,8
Гайморит катаральный	—	—	—	—	8,5	8,5
Фронтит острый	—	—	—	—	1,7	3,4
Пансинусит хронический	—	—	—	—	0,9	1,8
Ринит вазомоторный	—	—	—	—	1,8	3,6
Ларингит острый	—	—	—	0,9	0,9	2,7
Искривление носовой перегородки	—	2,77	2,77	—	0,9	1,8
Бронхит острый	4,03	7,30	11,33	3,4	6,8	10,2
Пневмония нижнедолевая	0,76	3,27	4,03	0,9	6,8	7,7
Острые респираторные заболевания	22,17	43,58	65,75	6,8	40,6	47,4
Всего	30,49	69,51	100	13,8	86,2	100

Таблица 3

Структура заболеваний кожи военнослужащих  
ЗОК и СОК (%)

Диагноз	ЗОК			СОК
	офицеры	солдаты	всего	солдаты
Флегмона	—	3,17	3,17	—
Карбункул	—	5,56	5,56	1,41
Фурункул абсцедирующий	3,17	12,7	15,87	9,86
Фурункул	3,17	11,12	14,29	30,99
Импетиго вульгарное	—	4,76	4,76	12,68
Экзема множественная	—	2,39	2,39	—
Панариций	2,39	11,9	14,29	15,49
Микоз стоп	3,17	5,56	8,73	4,23
Отрубевидный лишай	1,59	3,17	4,76	—
Дерматит аллергический	1,59	3,17	4,76	5,63
Острая крапивница	0,79	2,39	3,18	—
Общий инфильтрат	1,59	3,17	4,76	2,82
Потертость инфицированная	0,79	7,94	8,73	5,63
Герпес	—	0,79	0,79	—
Вялогранулирующая язва голени	—	0,79	0,79	—
Лимфаденит	—	3,17	3,17	2,82
Остеофолликулит левой голени	—	—	—	1,41
Ноготь вросший	—	—	—	2,82
Гидраденит подмышечной области	—	—	—	4,23
Всего	18,25	81,75	100	100

Из табл. 4 видно, что первое место среди заболеваний органов пищеварения по СОК занимает адентия вторичная (18,46%), что уже само по себе является значительной проблемой, а если учесть, что в 16,92% случаев она наблюдается у молодых людей до 21 года, это характеризует работу стоматологов. Если добавить еще 10,77% острых пульпитов у военнослужащих срочной службы в СОК, то становится очевидным, что имеет место не только недостаточная укомплектованность стоматологами воинских частей, но и поздняя обращаемость к ним в тех частях, где они имеются.

Хронические гастродуодениты занимают первое место по частоте среди болезней органов пищеварения по ЗОК (40,18%), второе — по СОК (13,85%). На втором месте по ЗОК находится язвенная болезнь (35,07%). Обращает на себя внимание то обстоятельство, что значительный процент как гастродуоденитов, так и язвенной болезни, наблюдается не только среди военнослужащих срочной службы, но и среди офицерского состава, в то время как среди военнослужащих СОК язвенная болезнь встречается лишь в 4,62% случаев, а гастродуодениты — в три раза реже. В то же время хронический гастрит в СОК (10,77%) наблюдается в 7 раз чаще, чем в ЗОК (1,71%).

Все изложенное позволяет считать, что недостаточное финансирование здравоохранения в Вооруженных Силах, нехватка военных врачей, которыми должны быть врачи общей практики (а это очевидно из количества заболеваний военнослужащих, с которыми приходится сталкиваться в войсках военному врачу), оказывают существенное негативное влияние на состояние здоровья военнослужащих, особенно срочной службы, а значит, и на боеготовность воинских частей и их способность выполнять боевые задания.

Таблица 4

Структура болезней органов пищеварения военнослужащих ЗОК и СОК (%)

Диагноз	ЗОК			СОК		
	офицеры	солдаты	всего	офицеры	солдаты	всего
Кариес хронический средний	—	—	—	3,07	6,16	9,24
Пульпит острый	—	—	—	—	10,77	10,77
Периодонтит хронический	—	—	—	—	6,15	6,15
Адентия вторичная	—	—	—	1,54	16,92	18,46
Функциональное расстройство желудка	—	0,85	0,85	—	7,69	7,69
Гастрит хронический	—	1,71	1,71	—	10,77	10,77
Гастродуоденит хронический	15,39	24,79	40,18	3,07	10,77	13,85
Язвенная болезнь 12-перстной кишки	12,83	22,24	35,07	3,07	1,54	4,62
Холецистит хронический	2,56	1,71	4,27	—	1,54	1,54
Дискинезия желчевыводящих путей	1,71	1,71	3,42	1,54	1,54	3,08
Аппендицит катаральный острый	0,85	0,85	1,7	—	3,08	3,08
Другие заболевания	0,85	11,85	12,8	1,54	9,24	9,24
Всего	34,19	65,81	100	13,83	86,17	100

Литература

1. Москаленко В. Ф. Концептуальні основи розвитку та впровадження сімейної медицини в Україні // Доповідь міністра охорони здоров'я на I з'їзді сімейних лікарів України // Ліки України.— 2002.— № 1.— С5–6.
2. Москаленко В. Ф., Пономаренко В. М. Концепція розвитку охорони здоров'я — стратегія реформування галузі // Лік. справа (Врач.дело).— 2001.— № 1.— С.3–8.
3. Москаленко В. Ф., Пономаренко В. М. Реформа системи охорони здоров'я в Україні // Військ. мед. України.— 2001.— Т.1, № 2.— С.121–125.
4. Білий В. Я. Стратегія розвитку військової медицини в Україні // Там же.— № 1.— С.9–18.
5. Білий В. Я. Військова медицина: була, є і повинна бути // Народна армія.— 2000.— 7 квітня.— С.4–5.

Поступила 10.04.2003

FREQUENCY OF ILLNESS IN SERVICEMEN IN THE ARMED FORCES OF UKRAINE

V.I.Kucher

Summary

The author reports the results of sociological study of morbidity structure in the servicemen, which suggest that insufficient financing of health protection in the Armed Forces and deficiency in military doctors affect the state of health of the servicemen and thus the fighting value of the military units and their capability to solve urgent tasks.