**Федосенко Іван Миклайович. Епідеміологічна характеристика гострих кишкових інфекцій у військових гарнізонах Збройних Сил України з урахуванням їх санітарно-технічного стану : Дис... канд. наук: 14.02.02 – 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Федосенко І.М. Епідеміологічна характеристика гострих кишкових інфекцій у військових гарнізонах Збройних Сил України з урахуванням їх санітарно-технічного стану. Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.02 – епідеміологія. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, Київ, 2004.  Дисертація присвячена дослідженню особливостей розвитку епідемічного процесу ГКІ у військових гарнізонах, які розташовані в різних клімато-географічних зонах України, при дії таких чинників комунального благоустрою як водопостачання, каналізування, санітарне очищення від твердих відходів.  Визнзначено військово-епідемічне значення захворюваності військовослуж-бовців строкової служби ЗС Україна на ГКІ: дизентерія і кишкові інфекції з невизначеною етіологією займають IV і V рангові місця відповідно. Виявлена наявність прямого середнього і сильного причинно-наслідкового зв’язку між чинниками комунального благоустрою військових гарнізонів і рівнем захворюваності на ГКІ військовослужбовців строкової служби. При захворюваності військовослужбовців на дизентерію коефіцієнт кореляції (r) становив у південному регіоні від 0,45 до 0,65, у західному від 0, 45 до 0.58, у північному від 0, 43 до 0,58, а при захворюваності на кишкові інфекції з невизначеною етіологією 0.66 0,70, 0,49 0, 59, 0,23 0,43 відповідно. Статистичним дослідження визначені найбільш вагомі чинники, які зумовлюють захворюваність військовослужбовців строкової служби на ГКІ.  Здійснено прогноз захворюваності військовослужбовців строкової служби на ГКІ до 2007 року.  Проведені дослідження і отримані результати дозволили запропонувати і впровадити в практику роботи прості і економічні критерії оцінки санітарно-технічного стану комунальних об’єктів військових гарнізонів. | |
| |  | | --- | | 1. Захворюваність на дизентерію та кишкові інфекції з невизначеною етіологією серед військовослужбовців ЗС України за період спостереження (1993 – 2002 рр.) була високою і коливалася у межах від 2,83 до 13,47 та від 3,52 до 13,47 відповідно. У загальній структурі захворюваності на ГКІ частка захворюваності за рахунок епідемічних спалахів становила 67,3%, зокрема спалахів з водним шляхом передачі збудника дизентерії – 52,6%.  2. Захворюваність на кишкові інфекції з невизначеною етіологією та на дизентерію посідають відповідно 4-е і 5-е рангові місця серед військовослужбовців строкової служби ЗС України.  3. Доведено залежність захворюваності на ГКІ від географічного розміщення військових гарнізонів, яка зростає в напрямку з північного сходу на південний захід, при цьому 1-е місце посідає регіон Південного оперативного командування (захворюваність на дизентерію за багаторічними даними за 1993 – 2002 рр. становила 12,48, на кишкові інфекції з невизначеною етіологією – 13,21), 2-е – регіон Західного оперативного командування (3,85 і 5,45 відповідно), 3-є – регіон Північного оперативного командування (2,37 і 5,42 відповідно).  4. Встановлено прямий середній і сильний (у південному регіоні) кореляційний зв’язок між показниками захворюваності на ГКІ і рівнем комунального забезпечення військових гарнізонів. При захворюваності військовослужбовців на дизентерію коефіцієнт кореляції (r) становив у південному регіоні від 0,45 до 0,65, у західному – від 0,45 до 0,58, у північному – від 0,43 до 0,58, а при захворюваності на кишкові інфекції з невизначеною етіологією – від 0,66 до 0,70, від 0,49 до 0,59, від 0,23 до 0,43 відповідно.  5. Серед чинників, які пов’язані з водопостачанням і впливають на рівень захворюваності, найбільш вагомими при захворюваності на дизентерію в західному регіоні є термін експлуатації водогінної мережі (D = 33,72%), у південному – недостатнє забезпечення доброякісною питною водою (D = 42,25%), в північному – термін експлуатації водогінних мереж (D = 33,72%). При захворюваності на кишкові інфекції з невизначеною етіологією найбільш вагомими чинниками у західному регіоні є термін експлуатації каналізаційної мережі (D = 34,81%), у південному – недостатнє забезпечення доброякісною питною водою (D = 49,42%), відсоток нестандартних проб води за бактеріологічними показниками (D = 46,99%), термін експлуатації водогінної мережі (D = 43,46%), у північному – відсоток нестандартних проб води за бактеріологічними показниками (D = 19,24%).  6. Встановлено, що між рівнем комунального забезпечення військових гарнізонів і рівнем захворюваності військовослужбовців на ГКІ при одночасній дії 4 значущих чинників (забезпечення питною водою у відсотках від потреби, відсоток проб води в розподільній мережі з індексом БГКП >3, зношеність водогінної і каналізаційної мереж), із 7 досліджених, існує сильний ступінь причинно-наслідкового зв’язку: коефіцієнт множинної кореляції (R) для дизентерії становив 0,45 – 0,95, а для кишкових інфекцій з невизначеною етіологією – 0,40 – 0,98.  7. Доведено доцільність використання аналітичних методів для оцінки причинно-наслідкових зв’язків при аналізі та прогнозуванні захворюваності військовослужбовців на ГКІ. Визначено, що рівень захворюваності військовослужбовців строкової служби ЗС України на дизентерію до 2007 року складатиме (3,94 ± 0,67), а на кишкові інфекції з невизначеною етіологією – (6,05 ± 0,48).  8.Розроблено критерії оцінки санітарно-технічного стану об’єктів комунального призначення військових гарнізонів, які використовуються при розслідуванні спалахів ГКІ та складанні санітарно-епідеміологічних паспортів територій відповідальності оперативних командувань. Надано рекомендації щодо удосконалення епідеміологічного нагляду та підвищення ефективності профілактичних заходів при ГКІ в ЗС України. | |