

**МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ**

**ПРОБЛЕМИ
ВІЙСЬКОВОЇ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

**Збірник наукових праць
Української військово-медичної академії**

Випуск 24

Київ-2008

7. Thomas M.L., Weigle W.O. The cellular and subcellular basis of immunosenescence. Adv. Immunol. 46: 221-261.

УДК 616.981.551-084-057.6

ПИТОМА ВАГА ЩЕПЛЕНЬ ПРОТИ ПРАВЦЯ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ МОЛОДОГО ПОПОВНЕННЯ ВЕСНЯНИХ ПРИЗОВІВ

С.О. Моргун, А.А. Кожокару, О.В. Ткаченко, Н.М.К. Фазелі

**Українська військово-медична академія
ВДНМЗ “Українська медична стоматологічна академія”**

Вступ

Правець являє собою важке гостре контагіозне захворювання. Він відноситься до раньових інфекцій та викликається спороносною паличкою, яка виділяє сильний токсин [1, 6]. Збудник правця був відкритий у 1884 році німецьким лікарем А. Ніколайєром [2]. Паличка правця широко розповсюджена у природі; розмножується у кишечнику теплокровних тварин [4]. Правцева паличка та її спори досить резистентні у зовнішньому середовищі, та довгий час зберігаються у ґрунті. Зараження людини має місце через різноманітні рани при їхньому забрудненні ґрунтом; перебіг захворювання тяжчий, якщо разом зі спорами правцевої палички у рану, особливо рвану, потрапляють сторонні тіла (заноза, шматки одягу, куля), що обумовлюється реакцією організму на інородне тіло. Неушкоджені шкіра та слизові непроникні до правцевої палички та її спор. У мирний час частіше хворіє сільське населення – при забрудненні ран під час роботи на городі, у полі, зі скотиною, сіном тощо. Можливим є

також захворювання правцем при вуличному травматизмі, у жінок – через раньову поверхню ендометрію після абортів та пологів, які проведені за антисанітарних умов [7]. Причинами захворювання на правець можуть бути іноді зовсім маленькі поранення, потертості ніг, невеличкі подряпини і ін..

У воєнний час масові поранення, забруднення ран землею, попадання у рану інородних тіл, несвоєчасність профілактики призводить до того, що захворюваність на правець завжди різко підвищується [3]. Хворий частіше за все гине на першому тижні прояву маніфестної форми захворювання, коли на одужання шансів майже не залишається [5].

Правець можливо назвати хворобою як мирного, так і воєнного часу [3]. Саме військовослужбовці являють собою той контингент, який знаходиться, за умов миру та війни, за покликанням своєї професії захисниками Вітчизни.

Метою нашої роботи було оцінювання питомої ваги проведених щеплень проти правця за даними медичної документації (Ф.025-1/у) серед військовослужбовців молодого поповнення призваних з різних регіонів України.

Матеріали і методи дослідження

При виконанні роботи об'єктом дослідження була медична документація військовослужбовців та напрацьовані авторами матеріали за даними співбесіди. Завданнями дослідження було визначення питомої ваги щеплених у відсотках за даними окремих обласних військових комісаріатів у 2003, 2004 та 2005 роках.

Результати та їх обговорення

Як свідчать отримані нами результати, протиправцеве щеплення проводилося АДП-М анатоксином. За даними військових комісаріатів, отриманих на весні 2003 року, відмічався дуже низький рівень проведених

щеплень проти правця (47,8%) у Чернігівській області; на другому місці (85,2%) на весні 2003 року за низькими показниками проведених щеплень проти правця була Дніпропетровська область. У більшості областей на весні 2003 року питома вага осіб молодого поповнення охоплених щепленнями проти правця складала від 90 до 100%.

На весні 2004 року мінімальний рівень щеплених проти правця також спостерігався у Чернігівській області, де він склав всього 57,5%. Слід відмітити, що на весні 2004 року у порівнянні з відповідним періодом минулого року збільшилася кількість областей України, де обсяг охоплених щепленнями проти правця АДП-М склало 100% (4 і 10 відповідно).

На весні 2005 року кількість областей із майже 100% охопленням осіб призовного віку щепленням проти правця взагалі знизилася до п'яти. Проте питома вага щеплених у Чернігівській області зросла до 94,3%. Мінімальна питома вага щеплених проти правця, у порівнянні з іншими областями України, на весні 2005 року спостерігалася у Черкаській області і становила 73,6%.

Висновки

Проведений аналіз медичної документації на наявність щеплень проти правця серед військовослужбовців молодого поповнення навчального центру "Десна" за даними весняних призивів 2003-2005 років дозволяє стверджувати, що питома вага їх по регіонах України суттєво відрізняється. В цілому відсоток осіб призовного віку охоплених профілактичними щепленнями проти правця та дифтерії становить понад 90%.

Звертає увагу низький рівень проведених щеплень призовників в областях традиційно багатих на чорноземні ґрунти.

Список літератури

1. Алексеевич Я.И. Проникновение столбнячных антитоксинов через гематоэнцефалический барьер // Врачебное дело. – 1979. – №2. – С. 102-104.
2. Большая медицинская энциклопедия: В 29 Т. / Под ред. Б.В. Покровского. – Т.24. – С. 268 – 274.
3. Ивашкевич Г.А. О возможности эвакуации больных столбняком // Клиническая хирургия. – 1962. – № 8. – С. 12 – 13.
4. Инфекционные болезни: Руководство для врачей / Под ред. В.И. Покровского. – М.: Медицина, 1996. – 528с.
5. Популярная медицинская энциклопедия /Под ред. А.Н. Бакулева, Ф.Н. Петрова. – М.: Государственное Научное Издательство “Советская Энциклопедия”, 1963. – С. 902, 1038.
6. Регуляция угнетённой столбнячным токсином секреции передатчика в нервно-мышечном соединении в бескальциевой среде / Г.Н. Крыжановский, А.А. Полгар, В.С. Смирнова, В.А. Зинкевич // Бюл. эксперим. биол. и медицины. – 1985. – Т.99. – № 4. – С. 407 – 409.
7. Руководство по инфекционным болезням у детей /Под ред. проф. С.Д. Носова. – М.: Медицина, 1972. – 448с.