

Відомо, що на початок 2022 року радіаційна ситуація на значній частині радіоактивно забруднених територій кардинально покращилася. Потужність дози гамма-випромінювання на поверхні ґрунту порівняно з 1986 роком знизилася у сотні разів. Тому у 2015 році з переліку зон було виключено зону посиленого радіологічного контролю, та визнано, що радіоактивними залишаються 1 003 населених пункти: 166 у Волинській області, 371 – у Житомирській, 122 – Київській, 274 – Рівненській, 2 – Сумській, 4 – Черкаській, 63 – Чернігівській, 1 – Чернівецькій. На більшості радіоактивно забруднених територій в молоці та продуктах харчування з приватних господарств не реєструвалося або відмічалася поступове зниження вмісту ¹³⁷Cs (Василенко В. В. і співавт., 1991–2022). Але слід зауважити, радіаційний стан радіоактивно забруднених територіях і за мирного часу вирізнявся мінливістю та значною нерівномірністю розподілу радіоактивних випадань, що визначало умови проживання населення і можливість ведення будь-якої діяльності.

Під час війни на радіоактивно забруднених територіях численні маневри військової техніки, влучання снарядів, пожежі та оборонні заходи призвели до винесення радіонуклідів з глибоких шарів ґрунту та їхнього поверхневого перерозподілу. Існувала також висока ймовірність перенесення радіонуклідів із зони відчуження повітряним шляхом під час воєнних дій на Чорнобильській АЕС. У той же час, здійснення радіаційно-екологічного моніторингу за станом довкілля на значній частині радіоактивно забруднених територій через значне забруднення довкілля вибухонебезпечними предметами неможливо. Тому рівень радіаційного фону для цих територій України невідомий (<https://www.saveecobot.com/radiation-maps>), що унеможливило оцінку екологічних аспектів впливу бойових дій на стан довкілля. Для уточнення теперішньої екологічної ситуації деокупованих радіоактивно забруднених територій Житомирської, Київської, Сумської та Чернігівської областей потрібні додаткові вимірювання з використанням сучасних методик та приладів.

ЩОДО КОРЕКЦІЇ ХАРЧОВОГО РАЦІОНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗС УКРАЇНИ НА ПІДСТАВІ ОЦІНКИ ЇХ СТАНУ ЗДОРОВ'Я

Депутат Ю.М., Іванько О.М., Жалдак А.Ю., Ричка О.В.

Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

Сили спеціальних операцій Збройних Сил України (ССО) є високо мобільними і перебувають в постійній бойовій готовності, а відтак, стан здоров'я особового складу є одним з вагомих чинників їх боєздатності. Важливими для оцінки стану здоров'я організованих колективів, в тім числі і військових, вважаються показники захворюваності. Одним із пріоритетних напрямків для попередження виникнення чи розвитку патологічних станів в умовах високих фізичних навантажень при виконанні бойових завдань військовослужбовцями ССО відводиться раціональному харчуванню.

Мета роботи полягала у визначенні особливостей стану здоров'я військовослужбовців Сил спеціальних операцій Збройних Сил України, які необхідно враховувати при корегуванні норм їх харчування.

Використані дані медичних звітів військових частин за формою 2/мед за 2020-2021 рр., що були отримані від Командування Сил спеціальних операцій ЗС України, а також загальні медичні звіти за формою 2/мед ССО та ЗС України за 2020-2021 рр., надані Командуванням Медичних сил ЗС України.

Результати роботи засвідчили, що особливостями структури загальної захворюваності військовослужбовців досліджених військових частин ССО можна зазначити захворюваність з приводу хвороб органів дихання та хвороб кістково-м'язової системи, яка у 2020-2021 рр. перевищували узагальнені дані за ЗС України. Так, узагальнені показники захворюваності серед офіцерського складу ССО у 2020-2021 роках на: хвороби органів дихання (719,53% та 660,36%), гостру респіраторну хворобу COVID-19 (135,3% та 135,69%), хвороби кістково-м'язової системи (168,46% та 179,28%) перевищували відповідні узагальнені показники за ЗС України.

Узагальнені показники захворюваності серед військовослужбовців військової служби за контрактом ССО у 2020-2021 роках на: хвороби органів дихання (798,14% та 790,07%) та хвороби кістково-м'язової системи (247,39% та 241,28%) перевищували відповідні узагальнені показники за ЗС України.

Також однією з характерних рис проходження військової служби у ССО є підвищені (в порівнянні з узагальненими даними за ЗС України) рівні травматизму. Підвищений ризик отримання травм цими військовослужбовцями обумовлений особливостями їх навчально-бойової підготовки, що характеризуються регулярними інтенсивними навантаженнями на весь організм та, зокрема, опорно-рухову систему під час стрибків з парашутом, десантування з малих висот без парашута, водолазної підготовки тощо.

При цьому було встановлено, що середньодобовий раціон військовослужбовців ССО на протязі року та, зокрема, в період навчально-бойової підготовки при триразовому харчуванні у досліджуваних військових частинах не відповідав нормам фізіологічних потреб згідно наказу МОЗ України від 03.09.2017 № 1073 "Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії" для осіб 5 групи фізичної активності, відповідної вікової групи та статі. Так, виявлено неоптимальне співвідношення білків, жирів і вуглеводів за масою - 1:1,04:3,8, замість - 1:1,3:5 при нижчому (на 10,4%), від нормованого Наказом МОЗ, значення вуглеводної квоти, недостатній вміст вітамінів С (на 29%) та РР (на 9%), а також зменшену кількість Са (кальцію) (на 27%) та J (йоду) (на 80%). Все це в період інтенсивних фізичних навантажень, під час виконання завдань навчально-бойової підготовки, може мати негативні наслідки для здоров'я військовослужбовців.

Таким чином, виявлені особливості стану здоров'я особового складу ССО ЗС України є, певною мірою, наслідком їх нераціонального харчування, що необхідно враховувати при корекції норм продовольчого забезпечення з метою зменшення ризику розвитку захворювань, характерних для цього контингенту військовослужбовців.