
**ВІЙСЬКОВА АКАДЕМІЯ (м. ОДЕСА)
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПРИКОРДОННОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ
ім. БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО (м. ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ)
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
ОДЕСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ім. І.І. МЕЧНИКОВА
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

НАЦІОНАЛЬНА БЕЗПЕКА УКРАЇНИ: АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

**Матеріали Четвертої Всеукраїнської курсантсько-студентської
науково-практичної конференції**

23 листопада 2018 року

м. Одеса

Сухорукова М.Ф.

Харківський національний медичний університет

ОЦІНКА РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ТРАНСМІСІВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Територія Харківської області визначена як ензоотична з багатьох трансмісивних природно осередкових інфекцій (ПОІ). За результатами епізоотологічного моніторингу встановлено природні осередки туляремії, іксодового кліщового бореліозу (ІКБ), анаплазмозу, ерліхіозу, гарячки Ку. Враховуючи статус області як прикордонної та яка межує на сході з Луганською та Донецькою областями, збільшується кількість розміщених на її території військових частин та прикордонних загонів, тренувальних центрів, у тому числі у польових умовах. І як наслідок у військовослужбовців зростає ризик інфікування збудниками природно осередкових інфекцій.

Мета: Оцінити ризик інфікування ПОІ у Харківській області та визначити час та територію ризику.

Матеріали і методи: Проаналізовано захворюваність ПОІ, результати епізоотологічних обстежень територій та лабораторних досліджень кліщів за 2012-2018 роки в Харківській області за даними статистичної звітності ДУ «Харківський обласний лабораторний центр МОЗ України».

Результати та обговорення: В Харківській області серед усіх переносників трансмісивних інфекцій, головну роль відіграють кліщі. Місцеві випадки інфекційних захворювань, переносниками яких є комарі (гарячка Західного Нілу, малярія), на території області не реєструються. Чисельність кліщів при обліку на прапоро/кілометр за весь період, що аналізується, більше ніж втричі перевищували небезпечний рівень. Із 3 видів іксодових кліщів, які виявлені на території області, найбільш поширеним та чисельним є *Ixodes ricinus*. За результатами лабораторних досліджень кліщів, які проводились методом ПЛР, ІФА та серологічно, отримано позитивні результати на туляремію (до 3,9%), окремі – анаплазмоз, ерліхіоз. Максимальний рівень інфікованості кліщів бореліями відмічався у 2013 році (23,9%), у 2016 році зменшився у 2,4 рази (8,6%), у останні 2 роки знову намітилась тенденція щодо зростання інфікованості кліщів бореліями. Результати дослідження кліщів на Ку-гарячку (проводились тільки у 2017 році) та кліщовий вірусний енцефаліт – негативні.

Найбільш поширеними на території області є осередки іксодового кліщового бореліозу (ІКБ). За період епіднагляду виявлено 406 ензоотичних територій та щороку перелік їх розширюється (у 2018 встановлено 12). Захворюваність на ІКБ має виражену літню сезонність, що притаманно більшості природно осередкових інфекцій. Присмокування кліща найчастіше відбувалось у травні-липні (65,6%) та жовтні (11,5%), що відповідає активності кліщів.

Природні осередки туляремії виявлено в 7 районах області, також поодинокі позитивні результати було отримано на території майже всієї області. Найбільша активність (крім 2013 та 2017-2018 років) відмічається в осередках, що розташовані у північно-східних районах області. На теперішній час виявлено тільки поодинокі осередки гарячки Ку, анаплазмозу та ерліхіозу. Випадки захворювання людей не реєструвалися.

Враховуючи поширеність на території області *Ixodes ricinus* – головного переносника вірусу кліщового енцефаліту у Європі та європейській частині Росії, з якою Харківська область має спільні кордони, можливо у разі заносу збудника формування місцевих осередків кліщового вірусного енцефаліту.

Висновки: Значна поширеність на території Харківській області природних осередків трансмісивних захворювань створює загрозу щодо інфікування та захворювання військового контингенту.

Перебування військовослужбовців у осередках природно осередкових інфекцій, в першу чергу осередків ІКБ, відсутність специфічної профілактики, недостатня обізнаність щодо клініки захворювань, а також їх ускладнень, обумовлює головний напрямок в профілактиці ІКБ серед військового контингенту – заходи неспецифічної профілактики, в першу чергу санітарно-освітня робота.

Науковий керівник: Чумаченко Т. О., д.мед.н., проф.

Тверезовський М.В., к.мед.н.,

Башкатов М.Я.,

Шулик О.С.

Військова академія (м. Одеса)

ДЕЯКІ ПРАКТИЧНІ ПРИНЦИПИ ТА ДОСВІД ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА» В КОНТЕКСТІ ЗАГАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ

Військова сфера діяльності є надзвичайно складною та багатогранною. Офіцер має не лише бути фахівцем обраної військової спеціальності, але й поєднувати майстерність викладача і вихователя для своїх майбутніх підлеглих (Пізінциалі В.В., 2018).

Загальновідомо, що підготовка висококваліфікованих офіцерів, як майбутніх командирів підрозділів військової ланки, передбачає не тільки високі фахові знання, оволодіння високою культурою усного і писемного мовлення, а й знання тактичної медицини. За висловом американського генерала, тактична медицина за своєю значущістю стоїть на другому місці після стрілецької та перед тактичною підготовкою. На даний час, тактична медицина – це єдиний спеціальний інструмент скорочення бойових безповоротних та санітарних втрат при пораненні, при умові своєчасності надання допомоги та професійності виконання.

У той же час, в контексті майбутньої компетентності офіцера, завданням викладача є сприяння усвідомленню курсантами двобічного завдання: опанування вміння надавати само- і взаємодопомогу, а також професійно навчати майбутніх підлеглих і, поряд з цим, розуміти дії санітарних інструкторів, бойових і старших бойових медиків підрозділу.

Основою методики навчання дисципліні «тактична медицина» мають бути принципи системного та активного підходу, коли на навчальному занятті створюються умови професійно орієнтованого навчання. Суть його полягає в навчанні курсантів (солдатів) вмінню найшвидшої оцінки ситуації в момент поранення та свідомого і комплексного використання наявних сил та засобів. З початку вивчення дисципліни викладачу необхідно надійно прищепити курсантам, солдатам навички подальшого індивідуального розвинення теоретичних знань і підтримання практичних вмінь, спостереження за інформацією в мережі Інтернет. Окрім вільного надання само- і взаємодопомоги, курсант під час навчання, як майбутній офіцер, повинен навчитись володіти необхідним мінімумом медичної термінології для можливості комунікації як по горизонталі так і вертикалі комунікаційного спілкування, у тому числі, складання довідок-доповідей за фактом поранення (травмування), можливості сприйняття змісту розпоряджень, телеграм тощо.

Групове заняття є основною формою навчання, і воно повинно забезпечувати міцне і усвідомлене засвоєння навчального матеріалу, у т.ч. практичного, формування знань і навичок у майбутніх загальновійськових офіцерів. За вимогами Стандарту І-СТ-III

Павелко І.І., к.психол.н., Шулик О.С. МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ	310
Сень Р.В. ПОКРАЩЕННЯ ТА МОДИФІКАЦІЯ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ У ВІЙСЬКОВІЙ АКАДЕМІЇ	312
Сидорченко К.М., к.н.фіз.вих., доц., Мазур В.Б. ДОЗОВАНЕ ТРЕНУВАННЯ, ЯК ЗАСІБ ПРОТИДІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ	314
Сидорченко К.М., к.н.фіз.вих., доц., Поліщук В.Д. АКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	315
Сухорукова М.Ф. ОЦІНКА РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ТРАНСМІСІВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	316
Тверезовський М.В., к.мед.н., Башкатов М.Я., Шулик О.С. ДЕЯКІ ПРАКТИЧНІ ПРИНЦИПИ ТА ДОСВІД ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА» В КОНТЕКСТІ ЗАГАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ	317
Тверезовський М.В., к.мед.н., Леонов А.О. ДЕЯКІ ПИТАННЯ АКТУАЛІЗАЦІЇ НАУКОВОЇ (НАУКОВО-ТЕХНІЧНОЇ) ДІЯЛЬНОСТІ КУРСАНТІВ У ВИЩИХ ВІЙСЬКОВИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	318
Тверезовський М.В., к.мед.н., Сень Р.В. ДОСВІД ЗАЛУЧЕННЯ КУРСАНТІВ-ІНСТРУКТОРІВ НАУКОВОГО ГУРТКА ДО ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З «ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ» В МЕЖАХ ПРОГРАМИ ПЕРВИННОЇ ВІЙСЬКОВО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ КУРСАНТІВ ПЕРШИХ КУРСІВ	319
Чеботарьова А.О., Кралін М.В. РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ	321
Якушкіна М.Ю., Панченко О.Є., к.мед.н., доц. ОСОБЛИВОСТІ ОГЛЯДУ ПОТЕРПІЛОГО В ЖОВТІЙ ЗОНІ. СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ В БОЙОВИХ УМОВАХ	323
Alyabev I. TACTICAL MEDICINE IN UKRAINE	323

СЕКЦІЯ 7

ПРОБЛЕМИ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВОЄННІЙ СФЕРІ ТА СФЕРІ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВНОГО КОРДОНУ. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ ТА КІБЕРБЕЗПЕКИ АВТОМАТИЗОВАНИХ СИСТЕМ ДЕРЖАВНОГО ТА ВІЙСЬКОВОГО УПРАВЛІННЯ, ОБ'ЄКТІВ КРИТИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЙНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ

Безсінний А.Ю. МЕТОДИ ШИФРУВАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ДОКУМЕНТІВ	325
Дерев'янчук А.Й., к.т.н., проф., Вакал А.О., к.т.н., с.н.с., Ляпа М.М., к.т.н., доц. ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ НАВЧАЛЬНИХ АРТИЛЕРІЙСЬКИХ КОМПЛЕКСІВ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ВІЙСЬКОВИХ ФАХІВЦІВ	326

**НАЦІОНАЛЬНА БЕЗПЕКА УКРАЇНИ:
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ**

Матеріали Четвертої Всеукраїнської
курсантсько-студентської науково-практичної конференції

23 листопада 2018 року

Редакційна колегія за якість матеріалів відповідальності не несе.
Тези доповідей авторів надано у вигляді відповідно до заявок на участь у конференції.
Дякуємо авторам за дотримання рекомендованого шаблону
та обсягу виступів.

Відповідальний за випуск – В.О.ДІДИК
верстка К.М. Кучерук

Здано до набору 31.10.2018 р. Підписано до друку 19.11.2017 р.
Формат паперу 297×420/4. Авт. арк. – 17,54. Обл. вид. арк. – 17,64.
Друк. арк. – 96,5. Умов. друк. арк. – 22,2. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Замовлення № 324–2018 РВВ ВА. Наклад – 100 прим.

Віддруковано у друкарні Військової академії (м. Одеса)
65009, м. Одеса, вул. Фонтанська дорога, 10

Розповсюдження та тиражування
без офіційного дозволу Військової академії заборонено