

Zachorowalność i urazowość w populacji żołnierzy Multinational Division Central-South w Iraku hospitalizowanych w latach 2005-2006

KRZYSZTOF KORZENIEWSKI¹, KRZYSZTOF MUSZYŃSKI²

¹Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni; kierownik: *kmdr rez. dr hab. med. R. Olszański*, ²Szpital Operacji Pokojowych w Bydgoszczy

Korzeniewski K., Muszyński K.

Zachorowalność i urazowość w populacji żołnierzy Multinational Division Central-South w Iraku hospitalizowanych w latach 2005-2006

W pracy przedstawiono wyniki badań dotyczących zachorowalności i urazowości wśród żołnierzy Wielonarodowej Dywizji w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku, hospitalizowanych w Polskim Szpitalu Polowym. Przeprowadzona analiza epidemiologiczna została oparta na dokumentacji medycznej pacjentów różnych narodowości leczonych zachowawczo i operacyjnie w okresie 08.2005 – 10.2006. Badania wykazały, że w analizowanym okresie leczenia szpitalnie byli głównie żołnierze narodowości polskiej, wśród których dominował profil urazowy (34,5% wszystkich chorób i urazów), a choroby infekcyjne nie miały znaczenia epidemiologicznego.

Słowa kluczowe: zachorowalność i urazowość, Irak

Lek. Wojsk. 2007; 83(1): 67–70

Korzeniewski K., Muszyński K.

Incidence of diseases and traumas in the population of Multinational Division Central-South soldiers in Iraq hospitalized in period 2005-2006

The results of studies concerning incidence of diseases and traumas among soldiers of the Multinational Division Center South in Iraq, hospitalized in the Polish Field Hospital are presented in this article. Epidemiological analysis was based on the medical documentation of various nationality patients treated in period August 2005 – October 2006. The research showed that in analyzed period in majority were treated soldiers of Polish nationality. Among them traumatic profile was dominated (34,5%), and infectious diseases caused no epidemiological problem.

Key words: incidence of diseases and traumas, Iraq

Lek. Wojsk. 2007; 83(1): 67–70

Środkowo-Południowa Strefa Stabilizacyjna w Iraku, w której swoje zadania mandatowe wypełnia Polski Kontyngent Wojskowy, ma obecnie powierzchnię 23,5 tysięcy km² i obejmuje prowincje Ad-Diwanijja (poprzednia nazwa Al-Kadisijja) oraz Wasit, zamieszkałe przez 1 775 000 Irakijczyków, należących głównie do szyickiego odłamu islamu. Dowództwo Wielonarodowej Dywizji Centrum-Południe (Multinational Division Central-South – MND CS) do momentu dyslokacji do Ad-Diwanijja, stolicy prowincji o tej samej nazwie, znajdowało się w Camp Alpha (obóz Babilon), na północ od Al-Hilla, w sąsiedztwie ruin i współczesnej rekonstrukcji starożytnego Babilonu. Od października 2004 roku następowało stopniowe przenoszenie jednostek MND CS z Camp Alpha oraz trzech obozów w Karbali (Juliet, Kilo, Lima) do Camp Echo w Ad-Diwanijji. W styczniu 2005 roku dywizja liczyła około 6000 żołnierzy z 14 krajów. Oprócz Polski (ponad 2400 żołnierzy) w jej skład wchodziły kontyngenty z Ukrainy, Bułgarii, Salwadoru, Rumunii, Mongolii, Litwy, Łotwy, Słowacji, Kazachstanu, USA, Danii, Holandii i Norwegii (trzy ostatnie państwa miały jedynie swoich oficerów łącznikowych przy dowództwie dywizji). W lutym 2005 roku Polski Kontyngent Wojskowy został zmniejszony do 1630 żołnierzy, a w kilka miesięcy później do 1450. We wrześniu 2006 roku Wielonarodowa Dywizja Centrum-Południe liczyła około 2000 żołnierzy z 12 krajów, w tym 873 Polaków. Dywizję wspiera kontyngent amerykański w sile około 600 żołnierzy (pododdziały łączności, żandarmerii, ochrony i rozpoznania, śmigłowce ewakuacji medycznej i kompania zabezpieczenia medycznego) (5).

W styczniu 2006 roku MND CS przekazała odpowiedzialność za bezpieczeństwo w swojej strefie wojskom irackim. Ad-Diwanijja i Wasi stały się pierwszymi w kraju prowincjami

nadzorowanymi przez siły irackie. W chwili obecnej misja stabilizacyjna pod polskim dowództwem ma charakter doradczo szkoleniowy, a jej głównym zadaniem jest szkolenie żołnierzy nowoformowanej irackiej armii (2).

STRUKTURA GRUPY ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO (POLSKIEGO SZPITALA POLOWEGO)

Grupa Zabezpieczenia Medycznego przy aktywnym wsparciu amerykańskiej i ormiańskiej służby zdrowia jest jednostką 2+ (dwa plus) poziomu ewakuacji medycznej. Udziela kwalifikowanej pomocy medycznej z elementami pomocy specjalistycznej wszystkim rannym i chorym żołnierzom oraz pracownikom cywilnym Sił Koalicyjnych (w tym żołnierzom i policjantom irackim) oraz irackiej ludności cywilnej w ramach pomocy humanitarnej.

Etatowo Grupa Zabezpieczenia Medycznego przedstawia się następująco:

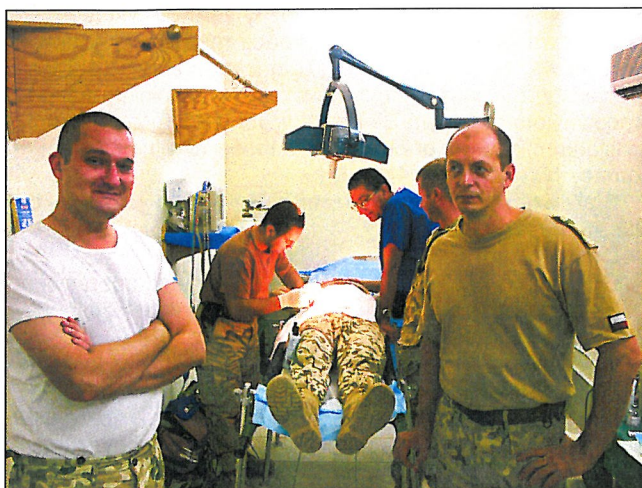
- Dowódca (lekarz),
- Grupa chirurgiczna (4 lekarzy, 2 pielęgniarki operacyjne, 2 pielęgniarki opatrunkowe, 2 pielęgniarki anestezjologiczne, 2 sanitariuszy),
- Gabinet Rtg (technik radiologii),
- Apteka (technik farmacji),
- Mobilne laboratorium analityczne (kierownik – specjalista analityki klinicznej, 3 magistrów analityki medycznej, 2 techników analityki, kierowca),
- Gabinet stomatologiczny (lekarz stomatolog, kierowca),
- 2 Zespoły ewakuacji medycznej (2 x ratownik medyczny + kierowca),

- Zespół psychoprofilaktyki (lekarz psychiatra, psycholog).
Zadania GZM realizowane są na bazie kontenerów i zaadaptowanych budynków, z których zostały wyosobnione: ambulatorium, gabinet zabiegowy mały i duży (z 3 łózkami do drobnych zabiegów oraz akcji ratowania życia), kontenerowy oddział szpitalny z salą intensywnej opieki medycznej (łącznie na 10 łóżek), gabinet Rtg z ciemnią, laboratorium analityczne, laboratorium mobilne, apteka.

GZM nie posiada obecnie własnej sali operacyjnej, w związku z czym istnieje konieczność korzystania z sali amerykańskiej kompanii zabezpieczenia medycznego. Ponieważ Amerykanie z ww. pododdziału medycznego nie mają lekarzy (funkcjonują w oparciu o asystentów medycznych-oficerów, technika Rtg, laborantów, dentystę i grupę psychoprofilaktyków; nie mają bazy łóżkowej; opierają się na zaopatrzeniu rannych lub chorych i ich ewakuacji medycznej), są niejako zmuszeni do życia z polską służbą zdrowia w swoistej „symbiozie” według zasady: „my im salę operacyjną, oni nam lekarzy”. Kolejne „naczynia połączone” w ramach współpracy dotyczą ormiańskiej służby zdrowia, która z kolei wystawia 2 lekarzy (anestezjologa i chirurga). Dopiero w oparciu o amerykańską salę operacyjną i ormiańskiego anestezjologa możliwe jest przeprowadzanie przez polskich lekarzy dużych zabiegów w strefie działań na terenie Camp Echo. Trudna sytuacja sprzętowo-lokalowa oraz personalna wiąże się z powrotem elementów kontenerowego szpitala polowego do Polski oraz ze znacznymi redukcjami etatowymi w służbie zdrowia MND CS w stosunku do stanu z lat 2003-2004 (6, 8).



Fot. 1. Sala operacyjna amerykańskiej służby zdrowia
Ph. 1. American health service's operating theatre
Źródło: Zbiory własne



Fot. 2. Gabinet zabiegowy duży Grupy Zabezpieczenia Medycznego
Ph. 2. Medical Support Group's major surgery
Źródło: Zbiory własne



Fot. 3. Ambulatorium Grupy Zabezpieczenia Medycznego
Ph. 3. Medical Support Group's ambulatory
Źródło: Zbiory własne



Fot. 4. Pojazdy sanitarne Grupy Zabezpieczenia Medycznego
Ph. 4. Medical Support Group's ambulances
Źródło: Zbiory własne

MATERIAŁ I METODY

Do przeprowadzonej analizy epidemiologicznej chorób i urazów występujących wśród populacji personelu wojskowego hospitalizowanego w Grupie Zabezpieczenia Medycznego Wielonarodowej Dywizji w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku posłużono się danymi zawartymi w historiach chorób pacjentów leczonych szpitalnie. Natomiast do analizy zachorowalności i urazowości wykorzystano dokumentację medyczną pochodzącą od 84 pacjentów narodowości polskiej oraz 23 osób personelu wojskowego innych narodowości, leczonych szpitalnie w okresie 08.2005-10.2006. Ocenianą populację wyodrębniono spośród około 2000 żołnierzy MND CS (w tym niespełna 900 Polaków) stacjonujących w Iraku w analizowanym okresie, znajdujących się pod opieką medyczną Grupy Zabezpieczenia Medycznego, będącego 2+ poziomem ewakuacji medycznej. W celach porównawczych przeanalizowano również strukturę zachorowań i obrażeń ciała powstałych na skutek urazów wśród 79 Irakijczyków, ludności miejscowej hospitalizowanej w Grupie Zabezpieczenia Medycznego w w/w okresie w ramach pomocy humanitarnej.

WYNIKI

Wśród 84 pacjentów narodowości polskiej leczonych w Grupie Zabezpieczenia Medycznego zanotowano 55 przypadki chorób i 29 obrażeń ciała na skutek urazów. 63 pacjentów hospitalizowanych na oddziale szpitalnym było poddanych

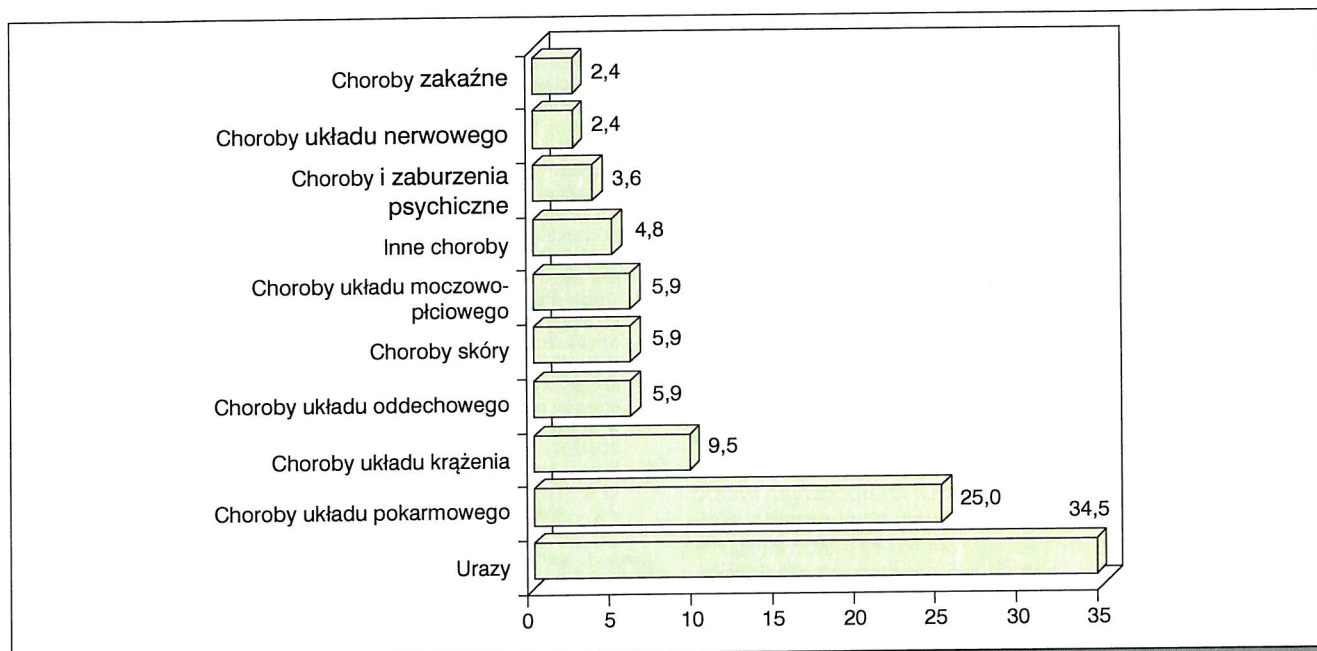
leczeniu zachowawczemu, natomiast 21 wymagało leczenia operacyjnego. Wśród chorób i urazów występujących u polskich żołnierzy zdecydowanie dominowały obrażenia ciała na skutek urazów, które stanowiły 34,5% wszystkich przypadków leczonych w analizowanym okresie. Drugą grupę pod względem liczby przypadków stanowiły choroby układu pokarmowego (25,0%), a trzecią choroby układu krążenia (9,5%) (Ryc. 1). Badania wykazały, że wśród pacjentów narodowości polskiej infekcyjne nie stanowiły problemu epidemiologicznego (1 przypadek szigelozy i 1 przypadek świerzbii).

W porównaniu z analizą epidemiologiczną przeprowadzoną wśród polskich żołnierzy hospitalizowanych w Polskim Szpitalu

Polowym w Iraku w latach 2003-2004 należy stwierdzić, że w dalszym ciągu główną przyczyną leczenia szpitalnego są obrażenia ciała powstałe na skutek urazów bojowych i niebojowych (1, 3, 7), które jednocześnie stanowią dominujący powód rotacji medycznej personelu wojskowego PKW do kraju (4).

Do najczęściej leczonych jednostek chorobowych wśród populacji osób narodowości polskiej w analizowanym okresie należały ostre nieżyty żołądkowo-jelitowe (16,7% wszystkich chorób i urazów), rany postrzałowe/ odłamkowe (9,5%) i złamania (8,3%) (Ryc. 2).

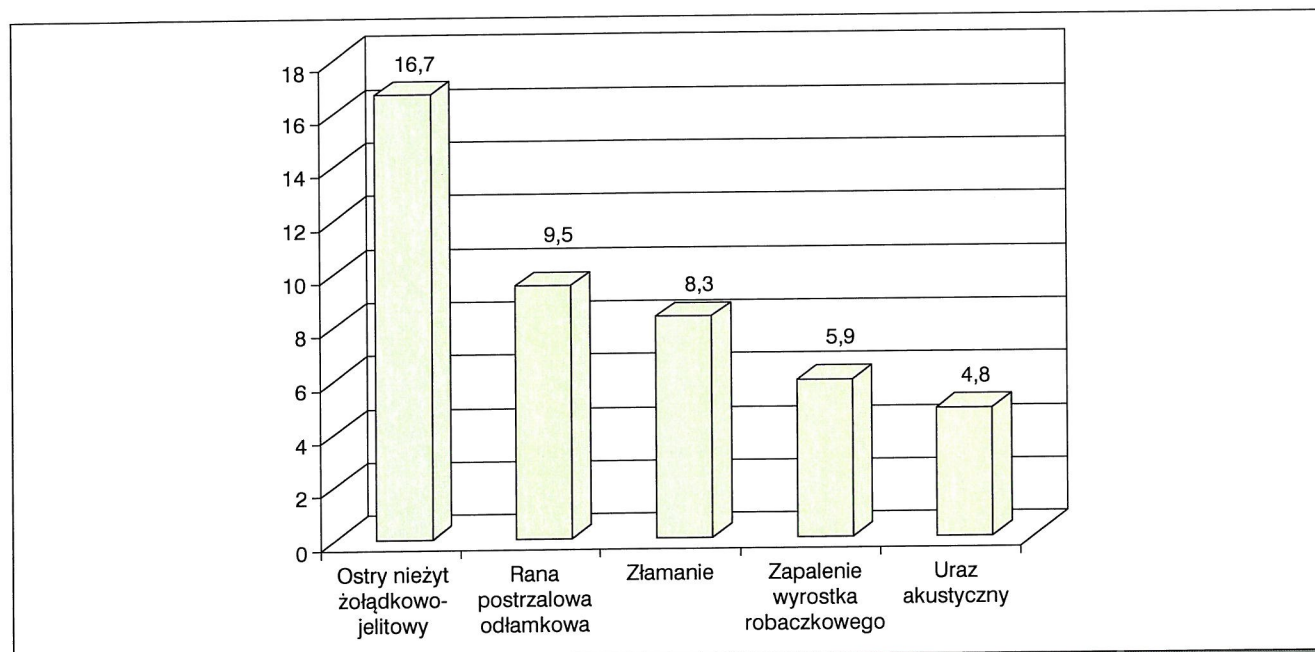
Wśród 23 żołnierzy MND CS innych narodowości leczonych w Grupie Zabezpieczenia Medycznego (5 Ukraińców, 5



Ryc. 1. Zachorowalność i urazowość w populacji polskich żołnierzy leczonych szpitalnie w Grupie Zabezpieczenia Medycznego Wielonarodowej Dywizji w strefie Środkowo-Południowej w Iraku w okresie 08.2005-10.2006

Fig. 1. The incidence of diseases and traumas in the population of Polish soldiers treated in Medical Support Group of the Multinational Division Central-South in Iraq from August 2005 to October 2006

Źródło: MND CS. Opracowanie własne



Ryc. 2. Choroby i urazy występujące najczęściej w populacji polskich żołnierzy leczonych szpitalnie w Grupie Zabezpieczenia Medycznego Wielonarodowej Dywizji w strefie Środkowo-Południowej w Iraku w okresie 08.2005-10.2006

Fig. 2. Diseases and traumas occurred the most in the population of Polish soldiers treated in Medical Support Group of the Multinational Division Central-South in Iraq from August 2005 to October 2006

Źródło: MND CS. Opracowanie własne

Salwadorczyków, 3 Słowaków, 3 Ormian i innych), podobnie jak w przypadku populacji polskich żołnierzy dominowały obrażenia ciała powstałe na skutek urazów, które stanowiły 47,8% wszystkich przypadków leczonych w analizowanym okresie. Drugą grupę stanowiły choroby układu pokarmowego (30,4%), a trzecią choroby układu oddechowego (13,0%) (Ryc. 3). Wśród obrażeń ciała powstałych na skutek urazów najczęściej były leczone rany postrzałowe/odłamkowe.

W celach porównawczych dokonano analizy zachorowalności i urazowości występującej wśród ludności miejscowej hospitalizowanej w Grupie Zabezpieczenia Medycznego w analizowanym okresie w ramach pomocy humanitarnej. Od sierpnia 2005 do października 2006 leczonych szpitalnie było 79 Irakijczyków, wśród których podobnie jak w przypadku żołnierzy MND CS dominowały obrażenia ciała powstałe na skutek urazów (67,1%). Do najczęściej zaopatrywanych chirurgicznie należały rany postrzałowe/odłamkowe (14 przypadków, 17,7% wszystkich chorób i urazów) oraz złamania (12 przypadków, 15,2%).

WNIOSKI

1. Wśród populacji żołnierzy narodowości polskiej hospitalizowanych w Grupie Zabezpieczenia Medycznego Wielonarodowej Dywizji Środkowo-Południowej w Iraku dominował profil urazowy (34,5% wszystkich chorób i obrażeń ciała leczonych szpitalnie w okresie 08.2005-10.2006). Drugą grupę pod względem liczby przypadków stanowiły choroby układu pokarmowego (25,0%), a trzecią choroby układu krążenia (9,5%).
2. Do najczęściej leczonych jednostek chorobowych wśród badanej populacji żołnierzy Polskiego Kontyngentu Wojskowego należały ostre nieżyty żołądkowo-jelitowe (16,7% wszystkich chorób i urazów), rany postrzałowe/odłamkowe (9,5%) i złamania (8,3%).
3. Wśród żołnierzy MND CS innych narodowości leczonych w Grupie Zabezpieczenia Medycznego dominowały obrażenia ciała powstałe na skutek urazów bojowych i niebojowych, które stanowiły 47,8% wszystkich przypadków leczonych w analizowanym okresie. Do najczęściej zaopatrywanych chirurgicznie obrażeń ciała należały rany postrzałowe/odłamkowe.
4. Choroby infekcyjne nie miały znaczenia epidemiologicznego wśród badanej populacji w analizowanym okresie.

PIŚMIENNICTWO

1. Korzeniewski K.: *Health hazards in Iraq*. *Lekarz Wojskowy* 2005;81(3):176-180.
2. Korzeniewski K.: *Irak. Kompendium uczestnika misji stabilizacyjnej*. STUDIO PLUS, Bydgoszcz 2006.
3. Korzeniewski K.: *Ocena epidemiologiczna zachorowalności i urazowości żołnierzy Sił Stabilizacyjnych oraz ludności cywilnej w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku*. *Przegląd Epidemiologiczny* 2006; 60: 627-634.
4. Korzeniewski K.: *Przyczyny ewakuacji do kraju żołnierzy Polskiego Kontyngentu Wojskowego pełniących służbę w Iraku*. *Lekarz Wojskowy* 2005; 81(3): 163-166.
5. Korzeniewski K.: *Udział żołnierzy Wojska Polskiego w misjach pokojowych i stabilizacyjnych organizacji międzynarodowych*. [w:] Olszański R., Morawiec B., Dąbrowiecki Z., Korzeniewski K. (red.). *Zarys Medycyny Tropikalnej*. INFODRUK, Gdynia 2006.
6. Korzeniewski K.: *Zabezpieczenie medyczne Wielonarodowej Dywizji w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku na przykładzie Polskiego Szpitala Polowego*. *Lekarz Wojskowy* 2004; 80(3): 208-210.
7. Korzeniewski K.: *Zachorowalność i urazowość populacji żołnierzy narodowości polskiej leczonych w Szpitalu Polowym Wielonarodowej Dywizji w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku*. *Lekarz Wojskowy* 2004; 80(3): 203-207.
8. Korzeniewski K.: *Zadania i struktura organizacyjna służby zdrowia Wielonarodowej Dywizji Sił Stabilizacyjnych w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku*. *Lekarz Wojskowy* 2004; 80(3): 211-214.

Adres do korespondencji: ppłk dr n. med. Krzysztof Korzeniewski, Wojskowy Instytut Medyczny, Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej, ul. Grudzińskiego 4, 81-103 Gdynia 3, tel. +48 608 322 676, e-mail: kktropmed@wp.pl