

## PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

## Analiza zachorowań żołnierzy Polskiego Kontyngentu Wojskowego w Afganistanie

### Analysis of sickness profile among soldiers of Polish Military Contingent in Afghanistan

KRZYSZTOF KORZENIEWSKI<sup>1, A</sup>, SŁAWOMIR PIENIUTA<sup>2, D</sup>, EWA PROKOP<sup>3, E</sup>,  
GRAŻYNA GORYSZEWSKA<sup>4, D</sup>

<sup>1</sup> Zakład Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej Wojskowego Instytutu Medycznego w Gdyni  
Kierownik: płk dr hab. med. Krzysztof Korzeniewski, prof. nadzw. WIM

<sup>2</sup> 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu

Komendant: płk lek. Grzegorz Stoiński

<sup>3</sup> Koło Naukowe Medycyny Podróży MONSUN przy Wojskowym Instytucie Medycznym

Opiekun Koła: płk dr hab. med. Krzysztof Korzeniewski, prof. nadzw. WIM

<sup>4</sup> 2. Wojskowy Szpital Polowy we Wrocławiu

Komendant: płk lek. Bogusław Nowak

A – przygotowanie projektu badania, B – zbieranie danych, C – analiza statystyczna, D – interpretacja danych,  
E – przygotowanie maszynopisu, F – opracowanie piśmiennictwa, G – pozyskanie funduszy

**Streszczenie** **Cel pracy.** W pracy przedstawiono wyniki badań własnych, dotyczących występowania chorób i obrażeń ciała wśród żołnierzy Polskiego Kontyngentu Wojskowego (PKW) pełniących służbę w ramach międzynarodowych sił stabilizacyjnych ISAF w Afganistanie w okresie od stycznia do grudnia 2010 r.

**Materiał i metody.** Przeprowadzona analiza retrospektywna została oparta na dokumentacji medycznej pacjentów leczonych w trybie ambulatoryjnym w Grupie Zabezpieczenia Medycznego (GZM) w Forward Operating Base (FOB) Ghazni, głównej bazie PKW w Afganistanie. W ww. okresie w FOB Ghazni służbę pełniło 2500 polskich żołnierzy w ramach VII i VIII zmiany PKW. Do analizy statystycznej wykorzystano dokumentację medyczną dotyczącą 8264 wstępnych wizyt żołnierzy (wyłączając wizyty kontrolne), zarejestrowanych w izbie przyjęć GZM. Analizę wykonano w oparciu o wskaźnik natężenia w przeliczeniu na 100 pacjentów.

**Wyniki.** Najczęstszym problemem zdrowotnym polskich żołnierzy były choroby układu oddechowego (54,8 przypadków/100 pacjentów), obrażenia ciała powstałe na skutek urazów bojowych i niebojowych (26,6/100 pacjentów), choroby skóry (23,1/100 pacjentów), choroby narządu ruchu (18,8/100 pacjentów) oraz choroby układu pokarmowego (16,8/100 pacjentów).

**Wnioski.** Występowanie chorób i obrażeń ciała wśród żołnierzy PKW w Afganistanie jest ściśle związane z działaniem czynników klimatycznych (duże amplitudy temperatur w cyklu dobowym i rocznym), sanitarnych (niskie standardy), urazami sportowymi (urazy niebojowe, choroby narządu ruchu), działaniami wojennymi (urazy bojowe) oraz lekceważeniem podstawowych zasad profilaktyki zdrowotnej.

**Słowa kluczowe:** choroby, urazy, polscy żołnierze, Afganistan.

**Summary** **Objectives.** The article presents the results of own research concerning the prevalence of illnesses and injuries occurring among soldiers from the Polish Military Contingent (PMC) relocated to Afghanistan in January–December 2010 within the framework of the International Security Assistance Force (ISAF).

**Material and methods.** The retrospective analysis was based on medical records of patients treated in the out-patient clinic of Medical Support Group (MSG) in Forward Operating Base (FOB) Ghazni, which remain the main base of the PMC Afghanistan. Within the analyzed period of time 2500 Polish soldiers were assigned to FOB Ghazni within the framework of the 7<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> rotation of the PMC. The bases for conducting the statistical analysis were medical records of 8264 out-patient visits (excluding check-up appointments) registered at the sick call of MSG. The analysis was carried out on the basis of intensity index per 100 patients.

**Results.** The most common health problem occurring in the group of Polish soldiers included respiratory tract diseases (54.8 cases/100 patients), battle and non-battle injuries (26.6/100 patients), dermatoses (23.1/100 patients), musculoskeletal diseases (18.8/100 patients), and gastrointestinal diseases (16.8/100 patients).

**Conclusions.** Health problems occurring among military personnel serving in the PMC Afghanistan are directly connected with the effects of climatic conditions (considerable amplitudes of temperature within 24 hours and within a year), sanitary conditions (unsatisfactory standards), sports injuries (non-battle injuries, musculoskeletal diseases), combat activities (battle injuries), and neglect of basic rules of health prophylaxis.

**Key words:** diseases, injuries, Polish soldiers, Afghanistan.

## Wstęp

Żołnierze Polskiego Kontyngentu Wojskowego wchodzą w skład międzynarodowych sił stabilizacyjnych w Afganistanie od marca 2002 r. Do ich głównych zadań należy obecnie szkolenie afgańskiego wojska i policji oraz zapewnienie bezpieczeństwa w prowincji Ghazni. Afganistan należy do najuboższych państw świata, ponad 70% opieki zdrowotnej jest uzależnionej od zagranicznej pomocy humanitarnej. Profil epidemiologiczny jest zdominowany przez choroby infekcyjne przenoszone drogą oddechową i pokarmową. Znaczącą liczbę pacjentów wymagających opieki medycznej stanowią ofiary działań wojennych oraz eksplozji min i niewybuchów. Afganistan ma jedną z najwyższych dobowych i rocznych amplitud temperatur na świecie. Zimą temperatura w wysokich partiach gór spada poniżej  $-40^{\circ}\text{C}$ , podczas kiedy w okresie letnim, we wschodniej części kraju może przekroczyć  $+45^{\circ}\text{C}$ . Personel wojskowej misji stabilizacyjnej jest narażony na działanie istniejących czynników klimatycznych i środowiskowych w znacznie mniejszym stopniu niż ludność miejscowa, głównie za sprawą sprawnego zabezpieczenia logistycznego. Mimo to występujące zagrożenia zdrowotne oraz lekceważenie podstawowych zasad profilaktyki powodują, że wysoka zachorowalność i urazowość w środowisku wojskowym są zjawiskiem powszechnym [1].

## Cel pracy

Celem pracy jest przedstawienie wyników badań dotyczących występowania chorób i obrażeń

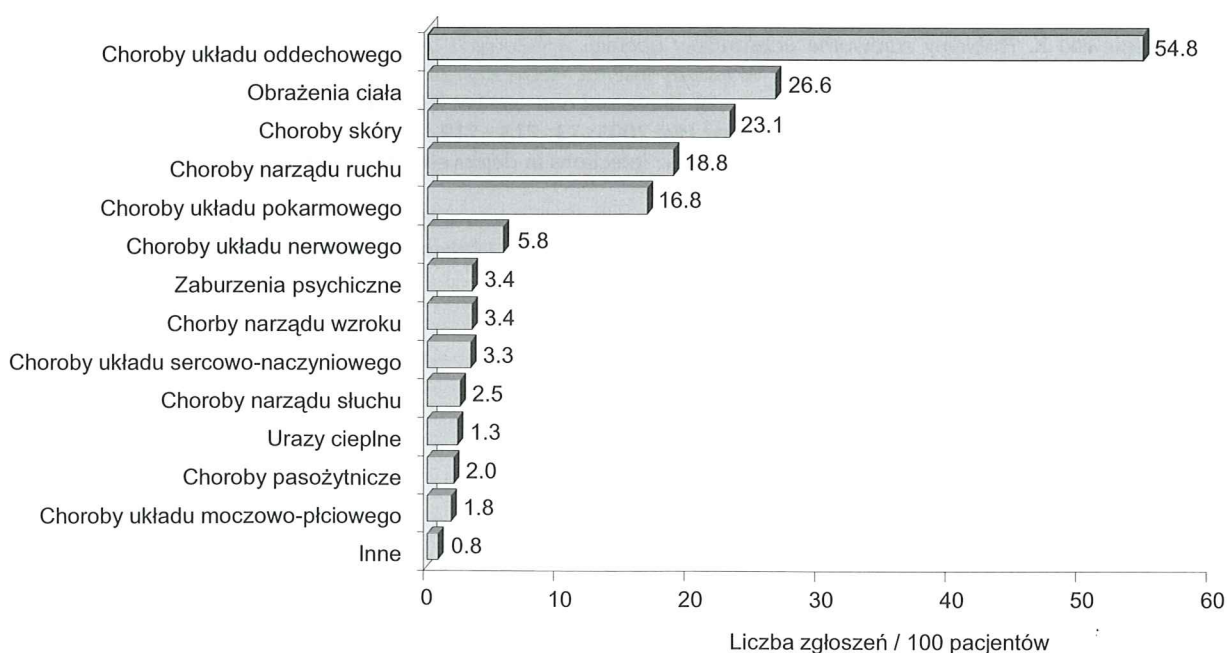
ciała wśród żołnierzy PKW w Afganistanie leczonych w trybie ambulatoryjnym w Grupie Zabezpieczenia Medycznego w FOB Ghazni w okresie od stycznia do grudnia 2010 r.

## Materiał i metody

Przeprowadzona analiza retrospektywna została oparta na dokumentacji medycznej pacjentów leczonych ambulatoryjnie od 1 stycznia do 31 grudnia 2010 r. w Grupie Zabezpieczenia Medycznego (GZM) w FOB Ghazni, głównej bazie PKW w Afganistanie. W ww. okresie w FOB Ghazni służbę pełniło 2500 polskich żołnierzy w ramach VII i VIII zmiany PKW. Do analizy statystycznej wykorzystano dokumentację dotyczącą 8264 wstępnych wizyt żołnierzy (wyłączając wizyty kontrolne z powodu tej samej jednostki chorobowej w ciągu 2 tygodni), zarejestrowanych w izbie przyjęć GZM. Badania pozwoliły na obliczenie wskaźnika natężenia, którym liczono częstość występowania chorób i obrażeń ciała na 100 pacjentów. Badana populacja była zbiorowością o składzie przypadkowym.

## Wyniki

Do głównych problemów zdrowotnych żołnierzy PKW w Afganistanie w okresie od stycznia do grudnia 2010 r. należały choroby układu oddechowego (54,8 przypadków/100 pacjentów), obrażenia powstałe na skutek urazów bojowych i niebojowych (26,6/100), choroby skóry (23,1/100), choroby narządu ruchu (18,8/100) oraz choroby układu pokarmowego (16,8/100) (ryc. 1).



**Rycina 1.** Występowanie chorób i obrażeń ciała wśród żołnierzy PKW w Afganistanie w okresie od stycznia do grudnia 2010 r. ( $n = 2500$ ). Źródło: PKW Afganistan. Opracowanie własne.



Zwiększona liczba chorób układu oddechowego była widoczna (podobnie jak ogólna liczba chorób i obrażeń ciała) w okresach rotacyjnych żołnierzy PKW (marzec, październik). Nowo przybyli w rejon misji zgłaszali się po pomoc lekarską głównie z powodu nieżyłtów górnych dróg oddechowych (90% wszystkich notowanych chorób układu oddechowego) w ciągu pierwszych tygodni pobytu w strefie działań. Ich problemy zdrowotne były związane nie tylko z nowymi warunkami klimatycznymi rejonu stacjonowania, ale również z lekceważeniem zasad profilaktyki zdrowotnej (picie zimnych napojów oraz znaczące obniżanie temperatury w klimatyzowanych kontenerach mieszkalnych, przy panujących wysokich temperaturach otoczenia). Zwiększona liczba obrażeń ciała oraz chorób narządu ruchu była z kolei widoczna w okresie letnim (czerwiec–wrzesień), co było związane z eskalacją działań wojennych w przypadku urazów bojowych (ataki na patrole i konwoje, ostrzały baz wojskowych) oraz intensyfikacją zajęć sportowych (biegi, siłownia) i związanymi z nimi obrażeniami ciała (urazy niebojowe) i przeciążeniami układu kostno-stawowego i mięśniowego (choroby narządu ruchu). Liczba zgłoszeń z powodu chorób układu pokarmowego (najczęściej były zgłaszane choroby biegunkowe – 11,7/100 pacjentów) i chorób skóry (najczęściej raportowane choroby alergiczne – 8,3/100 pacjentów i choroby ropne – 6,8/100 pacjentów) rozkładała się równomiernie w ciągu analizowanych 12 miesięcy.

## Piśmiennictwo

1. Korzeniewski K. *Problemy zdrowotne uczestników operacji wojskowych oraz działania medycyny prewencyjnej na współczesnym teatrze działań*. Warszawa: Wojskowy Instytut Medyczny; 2011.
2. Sanders J, Putnam S, Frankhart C, et al. Impact of illness and non-combat injury during operations Iraqi Freedom and Enduring Freedom (Afghanistan). *Am J Trop Med Hyg* 2005; 73: 713–719.
3. Aronson NE, Sanders JW, Moran KA. In Harm's Way: infections in deployed American Military Forces. *Clin Infect Dis* 2006; 43: 1045–1051.
4. Clark ME, Bair MJ, Buckenmaier CC, et al. Pain and combat injuries in soldiers returning from Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: implications for research and practice. *J Rehabil Res Dev* 2007; 44(2): 179–194.

Adres do korespondencji:

Plk dr hab. med. Krzysztof Korzeniewski, prof. nadzw. WIM  
Zakład Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej WIM  
ul. Grudzińskiego 4  
81-103 Gdynia  
Tel.: 665 707-396  
E-mail: kktropmed@wp.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 31.01.2012 r.

Po recenzji: 27.02.2012 r.

Zaakceptowano do druku: 20.03.2012 r.

## Dyskusja

Współczesne operacje wojskowe, zwłaszcza w rejonie Bliskiego Wschodu i Azji Centralnej, są realizowane w warunkach klimatycznych i sanitarnych często odmiennych dla uczestników działań pochodzących z Europy i Ameryki Północnej. Duże różnice temperatur w cyklu dobowym i rocznym, złe warunki sanitarne, toczące się działania wojenne determinują występowanie licznych chorób i obrażeń ciała zarówno wśród ludności miejscowej, jak również wśród ludności napływowej, do której należą żołnierze międzynarodowych sił stabilizacyjnych. Najczęstszymi problemami zdrowotnymi żołnierzy na współczesnym teatrze działań są choroby układu oddechowego, pokarmowego, choroby skóry oraz urazy bojowe i niebojowe [2–4].

## Wnioski

1. Występowanie chorób i obrażeń ciała wśród żołnierzy Polskiego Kontyngentu Wojskowego w Afganistanie jest ściśle związane z działaniem czynników klimatycznych (duże amplitudy temperatur w cyklu dobowym i rocznym), sanitarnych (niskie standardy), urazami sportowymi (urazy niebojowe, choroby narządu ruchu) oraz działaniami wojennymi (urazy bojowe).

2. Wzrost zachorowalności i urazowości podczas operacji wojskowych jest również związany z lekceważeniem przez żołnierzy podstawowych zasad profilaktyki zdrowotnej.