

**Krzysztof Zabieglński, Tomasz Targowski**

Krzysztof Zabieglński  
Wojskowa Komisja Morsko-Lekarska  
80-306 Gdańsk, ul. Polanki 113  
tel. (58) 552 66 25 faks (58) 626 15 48 e-mail: [wkmlgdansk@mw.mil.pl](mailto:wkmlgdansk@mw.mil.pl)

Tomasz Targowski  
Wojskowy Instytut Medyczny  
Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii CSK MON  
00-910 Warszawa, ul. Szaserów 128  
tel. (22) 681 65 81 faks (22) 681 65 88

**SCHORZENIA PRZEWODU POKARMOWEGO BĘDĄCE  
PRZYCZYNĄ NIEZDOLNOŚCI DO CZYNNEJ SŁUŻBY NA  
OKRĘTACH MARYNARKI WOJENNEJ RP**

*Celem pracy było określenie częstości występowania chorób układu pokarmowego dyskwalifikujących kandydatów z czynnej służby wojskowej na okrętach Marynarki Wojennej RP. W badaniu uwzględniono orzeczenia Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku z lat 2000-2007. Przeanalizowano dane 21009 mężczyzn zawarte w dokumentacji medycznej WKML. Najczęstszymi schorzeniami były: nosicielstwo wirusów zapalenia wątroby, przepukliny oraz choroba wrzodowa. Zaobserwowano rosnący w czasie trend w występowaniu chorób układu pokarmowego będących przyczyną niezdolności do czynnej służby wojskowej wśród młodych mężczyzn w Polsce.*

**Słowa kluczowe:** *Marynarka Wojenna, wirusowe zapalenie wątroby, choroby układu pokarmowego.*

**DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM  
BEING THE CAUSE OF INABILITY FOR ACTIVE DUTY ON  
WARSHIPS OF POLISH NAVY**

*The aim of the work was to determine the frequency of occurrence of the digestive tract disqualifying certain candidates for active military duty on the Republic of Poland's Naval warships. The Maritime Medical Board's opinions from years 2000-2007 were taken into account. 21009 men's data included in the MMB's medical documentation was taken into account. The most frequent diseases were: carrier state of hepatitis virus, hernia and ulcer diseases. An increasing trend was observed in the occurrence of gastrointestinal tract diseases being the cause of inability for active military duty among young men in Poland.*

**Key words:** *Navy, hepatitis, diseases of digestive system.*

## WSTĘP

Marynarka Wojenna (MW) jest jednym z trzech – obok wojsk lądowych oraz wojsk obrony powietrznej – rodzajów polskich sił zbrojnych, zobowiązanym do realizacji zadań osłony operacyjnej morskiej granicy państwa i polskich obszarów morskich oraz utrzymywania w gotowości sił i środków zdolnych do przeciwdziałania zagrożeniom w strefie obrony, do czasu rozwinięcia sił Sojuszu Północnoatlantyckiego [4, 10 16]. Mimo wysokiego stopnia uzawodowienia – Marynarka Wojenna corocznie powołuje w celu uzupełnienia stanów osobowych załóg jednostek pływających znaczną liczbę żołnierzy z poboru powszechnego, pełniących służbę na stanowiskach specjalistów morskich.

Na specyficzny charakter służby w MW wpływa nie tylko rodzaj wykonywanych zadań, ale również warunki bytowania na okrętach. Na zdolność psychofizyczną marynarzy do należytego wykonywania przez nich zadań wywierają istotny wpływ między innymi takie czynniki jak warunki hydrometeorologiczne, ruch okrętu, techniczne rozwiązania konstrukcyjne i przeznaczenie bojowe jednostki. Nie mniej ważnymi uciążliwościami służby na morzu są czynniki natury psychicznej i społecznej. Wykonywanie zadań o długotrwałym i monotonnym niekiedy charakterze, w sytuacji ewidentnej deprivacji, przeciążeń i zakłócenia rytmu dobowego czuwania i snu oraz zaburzenia w komunikacji międzyosobniczej – sprawiają, że służba na morzu jest wyjątkowo uciążliwa i stresogenna [1, 3, 5, 6, 7, 14].

Wśród marynarzy młodego rocznika zaburzenia emocjonalne, nieprzystosowanie się do nowego środowiska i charakter służby są najczęstszą przyczyną ujawnienia bądź zaostrzenia się niektórych schorzeń przewodu pokarmowego, takich jak choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy czy zaburzenia czynnościowe jelit. Ponadto, wciąż bardzo częste występowanie bezobjawowego nosicielstwa wirusów zapalenia wątroby różnych typów jest jednym z głównych problemów epidemiologii chorób zakaźnych zarówno w populacji cywilnej, jak i wojskowej. Problem ten ma szczególne znaczenie dla wojskowej służby zdrowia w aspekcie zarówno aktualnego stanu zdrowia żołnierzy, jak i bezpieczeństwa epidemiologicznego w środowisku okrętowym.

Celem niniejszej pracy było określenie częstości występowania chorób układu pokarmowego wśród kandydatów do czynnej służby wojskowej na okrętach Marynarki Wojennej RP, badanych w latach 2000-2007 przez Wojskową Komisję Morsko-Lekarską w Gdańsku.

## 1. MATERIAŁ I METODY

Do przeprowadzenia analizy epidemiologicznej występowania schorzeń układu pokarmowego, dyskwalifikujących kandydatów z czynnej służby wojskowej na okrętach wykorzystano dane zawarte w orzeczeniach oraz dokumentacji medycznej z archiwum Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku-Oliwie, z okresu styczeń 2000 – grudzień 2007 roku, dotyczące stanu zdrowia 21009 mężczyzn w wieku 19-28 lat, z określoną wcześniej przez powiatowe komisje lekarskie kategorią zdrowia „A”.

Podczas badań każdy poborowy został poddany szczegółowemu badaniu internistycznemu, ze szczególnym uwzględnieniem schorzeń układu krążenia, pokarmowego oraz oddechowego, oceną EKG, wyniku RTG klatki piersiowej oraz wyników badań laboratoryjnych (m. in. antygenów wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, bilirubiny oraz aminotransferaz) oraz – w razie konieczności – badaniu ultrasonograficznemu jamy brzusznej.

W analizie statystycznej wykorzystano test korelacji Pearsona. Przyjęto 95% przedział ufności dla różnic istotnych statystycznie ( $p \leq 0,05$ ). Do obliczeń wykorzystano program Statistica PL v. 7.0 nr seryjny AAAP510C860213FA.

## 2. WYNIKI BADAŃ

Badaniom poddano 21009 osób (tabela 1).

Tabela 1.

Liczba kandydatów do służby na okrętach przebadanych przez WKML w latach 2000-2007.

rok	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Razem
Liczba wszystkich kandydatów przebadanych w danym roku	3810	3345	3217	2389	2377	2273	1972	1626	<b>21009</b>
% wszystkich badanych	18,1%	15,9%	15,3%	11,4%	11,3%	10,8%	9,4%	7,8%	<b>100%</b>

Wśród badanej populacji wyodrębniono 5344 kandydatów (25,4%), uznanych przez Wojskową Komisję Morsko-Lekarską w Gdańsku-Oliwie za niezdolnych do pełnienia czynnej służby wojskowej na okrętach ze względu na występowanie schorzeń i ułomności dyskwalifikujących ich z jej pełnienia. W tej grupie, z powodu schorzeń przewodu pokarmowego, za niezdolne uznano 410 osoby, co stanowiło 1,9% wszystkich badanych oraz 7,6% spośród uznanych za niezdolnych do służby na okrętach. Główną przyczyną niezdolności w tej grupie chorób było występowanie nosicielstwa wirusów zapalenia wątroby typu B lub C (przewlekłego zakażenia HBV i/lub HCV). Mniej licznie występowały przepukliny, choroba wrzodowa żołądka lub/i dwunastnicy, przypadki przewlekłych zapaleń żołądka, choroby refluksowej przełyku oraz hiperbilirubinemie. Inne schorzenia z tej grupy występowały w pojedynczych przypadkach, nieistotnych z punktu widzenia statystycznego.

Tabela 2.

Schorzenia układu krążenia będące przyczynami niezdolności do służby na okrętach wśród kandydatów badanych w latach 2000-2007.

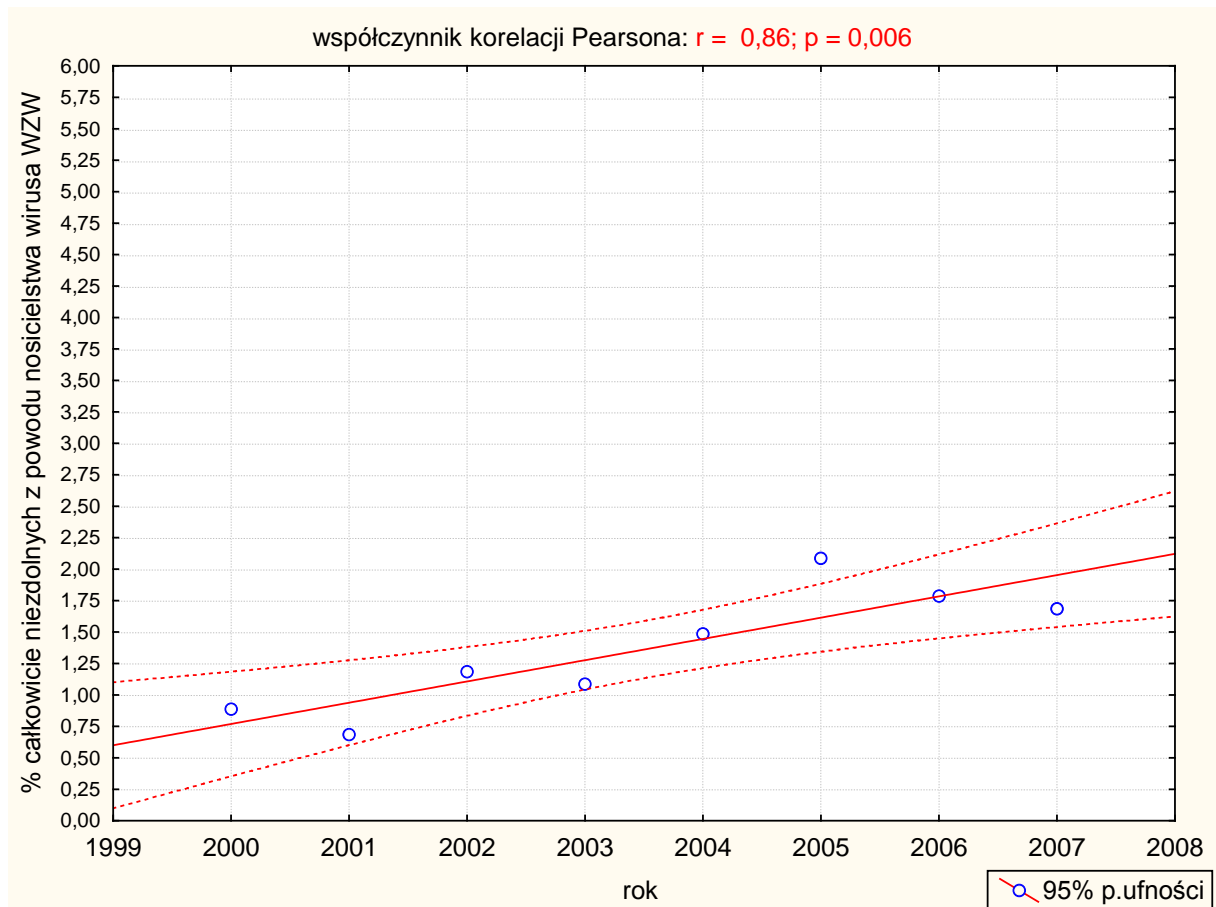
Schorzenia układu pokarmowego	Ogółem	% schorzeń układu pokarmowego
Przewlekłe zakażenie HBV lub/i HCV	266	65,1%
Przepukliny	48	11,6%
Choroba wrzodowa żołądka lub/i dwunastnicy	25	6,2%
Zapalenie błony śluzowej żołądka	21	5,2%
Choroba refluksowa przełyku	15	3,6%
Hiperbilirubinemie (okresowe i przewlekłe)	14	3,2%
Uszkodzenie wątroby o niejasnej etiologii	15	3,6%
Przewlekłe stany zapalne jelit	4	1,0%
Kamica dróg żółciowych	2	0,5%
<b>RAZEM</b>	<b>410</b>	<b>100%</b>

W badanym okresie w przypadku chorób układu pokarmowego zaobserwowano istotny statystycznie, rosnący trend w częstości występowania schorzeń, będących przyczyną niezdolności do czynnej służby wojskowej. Ilustruje to na rycina 1.



Rycina 1. Zależność między odsetkiem niezdolnych do czynnej służby wojskowej z powodu schorzeń układu pokarmowego a rokiem orzekania przez WKML.

Najczęstszym schorzeniem układu trawiennego (65,1%), przyczyniającym się do utraty przez osoby badane zdolności do pełnienia czynnej służby wojskowej było przewlekłe nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby (WZW) typu B lub/i C. W latach 2000-2007 zaobserwowano występowanie istotnego statystycznie, rosnącego trendu w rozpoznawaniu tych chorób. Zjawisko to obrazuje rycina 2.



Rycina 2. Zależność między odsetkiem niezdolnych do czynnej służby wojskowej z powodu nosicielstwa wirusowego zapalenia wątroby a rokiem orzekania przez WKML

### 3. OMÓWIENIE

Choroby układu trawiennego spowodowały dyskwalifikację od szkolenia w specjalnościach morskich 410 badanych, co stanowiło 7,6% wszystkich przyczyn niezdolności oraz 1,9% ogólnej liczby badanych, a ponadto aż 43,2% wszystkich chorób wewnętrznych w badanej grupie kandydatów. Dane te zbliżone są do badań Ostrowskiego [3], który wykazał, iż odsetek dyskwalifikujących schorzeń przewodu pokarmowego wynosił 42%.

Schorzeniem układu pokarmowego, które najczęściej było przyczyną niezdolności do służby w specjalnościach morskich było przewlekłe nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby typu B lub/i C. Z tego powodu zdyskwalifikowano w latach 2000-2007 aż 266 kandydatów (5% wszystkich niezdolnych i 1,3% wszystkich badanych kandydatów oraz 65,1% wszystkich schorzeń układu pokarmowego). Zbliżone dane podają także inni autorzy [2, 8].

Rzadszymi przyczynami niezdolności do służby na okrętach były przepukliny (48 przypadków – 0,9% wszystkich niezdolnych i 0,2% ogółu badanych oraz 11,6% schorzeń z zakresu układu trawiennego), choroba wrzodowa żołądka lub/i dwunastnicy (25 badanych – 0,5% niezdolnych i 0,1% wszystkich badanych oraz 6,2% schorzeń przewodu pokarmowego, w tym 2 z czynnym wrzodem,

potwierdzonym w badaniu endoskopowym), przewlekłe zapalenia żołądka (21 kandydatów – 0,4% niezdolnych i 0,1% wszystkich badanych oraz 5,2% schorzeń układu trawiennego), choroba refluksowa przełyku (15 badanych – 0,3% niezdolnych i około 0,1% ogólnej liczby badanych oraz 3,5% wszystkich chorób gastroenterologicznych) i hiperbilirubinemia (14 przypadków, co stanowiło 0,3% niezdolnych oraz około 0,1% wszystkich badanych, a także 2,5% schorzeń przewodu pokarmowego).

Schorzenia układu trawiennego najliczniej spośród wszystkich chorób wewnętrznych spowodowały zmianę kategorii zdolności do czynnej służby wojskowej u kandydatów badanych w latach 2000-2007. Spośród 410 przypadków tych chorób blisko 85% (347 badanych, stanowiących 6,5% wszystkich niezdolnych oraz 1,7% ogólnej liczby badanych) spowodowało zmianę kategorii zdrowia. Dane te różnią się nieco od doniesień Olecha i wsp. [2], według którego schorzenia przewodu pokarmowego stanowiły przyczynę prawie 16% niezdolności do czynnej służby wojskowej. Nosicielstwo wirusowego zapalenia wątroby było tu schorzeniem wiodącym, jednakże do 2005 roku, kiedy nastąpiły zmiany w przepisach orzeczniczych, w przypadku poborowych powodowało czasową niezdolność do służby wojskowej na okres 24 miesięcy, zaś w odniesieniu do żołnierzy służby czynnej decydowało o całkowitej niezdolności. Po wprowadzeniu zmian w przepisach każdorazowo wykryte przewlekłe zakażenie HBV/HCV powoduje trwałą niezdolność do czynnej służby wojskowej (w czasie pokoju – kategorię „D”) niezależnie od grupy badanych osób. Łącznie w latach 2000-2007 z powodu schorzeń przewodu pokarmowego za czasowo niezdolnych do czynnej służby wojskowej uznano 157 kandydatów do służby na okrętach (kategoria B – 2,9% wszystkich niezdolnych i 0,7% ogólnej liczby badanych), zaś łącznie 190 (kategoria „D” - 3,5% wszystkich niezdolnych i 0,9% wszystkich badanych osób).

Analiza przeprowadzona w latach 2000-2007 wykazała istnienie w przypadkach chorób układu trawiennego, głównie do nosicielstwa wirusowego zapalenia wątroby, istotnego statystycznie zwiększenia częstości występowania niezdolności do czynnej służby wojskowej. Według Ślusarczyka nosicielstwo HBV w Polsce wynosi 0,5 – 1,5%, co zbliżone jest do wyników uzyskanych w niniejszych badaniach, jednakże z danych tego autora wynika, iż schorzenie to – głównie dzięki wprowadzeniu od lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia szczepień przeciwko WZW typu B – ma tendencję malejącą [7]. Przeciwna sytuacja ma miejsce w odniesieniu do przypadków nosicielstwa WZW typu C – jak podaje Barszcz w latach 2002-2006 w Polsce zapadalność na to schorzenie zwiększyła się odpowiednio od 4,9 do 7,59 na 100000 mieszkańców [1]. Tak duży wzrost częstości wykrywania nosicielstwa wirusowego zapalenia wątroby można prawdopodobnie wiązać z rosnącą w ostatnich latach w Polsce wśród młodych ludzi popularnością wykonywania wszelkiego rodzaju tatuaży artystycznych (wykonywanych w różnych warunkach higienicznych) oraz zabiegów kosmetycznych i kolczykowania, coraz częściej dotyczących także mężczyzn. Autorzy podkreślają także, jako częstą przyczynę zakażeń, kontakty seksualne (niejednokrotnie przypadkowe), dożyłne przyjmowanie narkotyków oraz zakażenie noworodków w czasie porodu przez matki będące nosicielkami wirusa. Nie bez znaczenia jest także fakt stałego udoskonalania technik laboratoryjnych, służących wykrywaniu obecności antygenów WZW [1, 7].

## WNIOSKI

1. W grupie kandydatów do czynnej służby na okrętach badanych przez WKML schorzenia układu krążenia stanowiły 7,6% wszystkich schorzeń powodujących niezdolność do jej odbywania.

2. W latach 2000-2007 zaobserwowano wzrastający trend w występowaniu chorób układu pokarmowego będących przyczyną niezdolności do czynnej służby wojskowej, głównie z powodu nosicielstwa wirusa zapalenia wątroby typu B lub/i C.
3. Najczęstszymi schorzeniami układu pokarmowego były: nosicielstwo WZW, przepukliny oraz choroba wrzodowa żołądka lub/i dwunastnicy.

## **LITERATURA**

1. Appley M., Trumbull R.: Psychological stress, New York, 1967.
2. Barszcz M.: Ocena sytuacji epidemiologicznej w zapadalności na WZW-C w województwie łódzkim w porównaniu do pozostałych województw i Polski w latach 2002-2006, serwis internetowy:  
[http://pis.lodz.pl/tomaszow/informacje/WZW\\_C.pdf](http://pis.lodz.pl/tomaszow/informacje/WZW_C.pdf), 11.2008 r.
3. Dęga K.: Wpływ warunków biomedycznych na wydolność psychofizyczną marynarzy, Roczn. Sł. Zdr. MW, 1983-1984, 5.
4. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483.
5. Korczyński W.: Psychofizjologiczna istota sytuacji izolacji morskiej, W: Materiały Konf. Nauk. AMW i Prac. Psych. MW, Gdynia, 1988, 104.
6. Magiera K.: Badania wpływu wybranych czynników psychotraumatyzujących na załogi okrętów Marynarki Wojennej, Praca doktorska, WAM, 1986.
7. Nowakowski H.: Stan zdrowia psychicznego żołnierzy zawodowych jednostek pływających Marynarki Wojennej w garnizonie Hel, Praca doktorska, WAM, 1981.
8. Olech K., Witczak W., Prokop Cz., Zdanowski J.: Zdrowotne przyczyny niezdolności poborowych do zasadniczej służby wojskowej, Lek. Wojsk., 1995, 7-8, 387.
9. Ostrowski C.: Badania nad przyczynami niezdolności do nurkowania w grupie żołnierzy służby zasadniczej szkolonych w ośrodku szkolenia nurków i płetwonurków Wojska Polskiego w latach 1990-2000. Rozprawa doktorska, WAM, 2002.
10. Regulamin Służby Okrętowej, Warszawa 1996.
11. Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 20 października 2006 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach. Dz. U. nr 211 poz. 1556 i 1557.
12. Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach. Dz. U. Nr 151 z 2004 r., poz. 1595.
13. Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 czerwca 2004 r. w sprawie utworzenia wojskowych komisji lekarskich oraz określenia ich siedzib, zasięgu działania i właściwości. Dz. U. Nr 151 z 2004 r., poz. 1594.
14. Szeluga J.: Studium stanu psychicznego załogi statku w długotrwałym rejsie morskim, Praca doktorska, WAM, 1983.
15. Ślusarczyk J.: Szczepionki i szczepienia przeciw wirusowym zapaleniom wątroby typu A i B, prezentacja szkoleniowa, serwis internetowy:  
<http://mediquclub.com.pl/data/download/Szkolenia/Wyklad%202.pps>, 11.2008 r.
16. Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (z późniejszymi zmianami). Tekst jednolity ogłoszony w Dz. U. Nr 241 z 9 listopada 2004 r., poz. 2416.
17. Zabieglński K., Targowski T., Mazurkiewicz L.: Przyczyny niezdolności do pełnienia czynnej służby wojskowej na okrętach i innych jednostkach pływających

Marynarki Wojennej u kandydatów badanych przez Wojskową Komisję Morsko-Lekarską w latach 2004-2006. Lek. Wojsk. 2008, 2-4, 92.

Autorzy:

**kmdr ppor. lek. Krzysztof Zabiegliński** – pełni obowiązki przewodniczącego Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku-Oliwie. Obszar jego zainteresowań naukowych obejmuje zagadnienia związane z wojskowym orzecznictwem lekarskim, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki służby na okrętach Marynarki Wojennej. Jest specjalistą chorób wewnętrznych oraz medycyny morskiej i tropikalnej.

**ppłk dr hab. med. Tomasz Targowski** – pracuje na stanowisku docenta w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Jest specjalistą chorób wewnętrznych i chorób płuc. Autor i współautor ponad 140 publikacji i wystąpień zjazdowych. Jego dorobek naukowy obejmuje prace z zakresu pneumonologii, alergologii, bioterroryzmu, epidemiologii i farmakoekonomiki.