

Міністерство охорони здоров'я України
ДУ "Львівський НДІ епідеміології та гігієни МОЗ
України"
Українське наукове медичне товариство мікробіологів,
епідеміологів та паразитологів ім. Д.К.Заболотного

МАТЕРІАЛИ
науково-практичної щорічної 9-ої конференції
приуроченої до Дня науки
**"СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ,
МІКРОБІОЛОГІЇ, ГІГІЄНИ ТА ТУБЕРКУЛЬОЗУ"**
Випуск 9

Травень 2012 р., м. Львів



Оргкомітет:
О.О. Тарасюк – голова оргкомітету

члени оргкомітету:

І.М.Лозинський
Н.В.Сенюк
О.А.Ткач
Г.В.Шишка
А.В.Вербінець
О.А.Гладка
Г.В.Білецька
І.Л.Платонова
К.Д.Мажак
В.Л.Смольницька

І.Г.Ільницький
Р.М.Павлів
Л.М.Рак
О.М.Когут
О.Б.Семенішин
О.М.Коберніченко
З.Г.Кушнір
І.С.Вівчар
Н.Б.Бойко
В.М.Зав'ялкін

Рецензенти:

І.Г.Ільницький – лауреат премії ім. Я.Мудрого, акад. АНВШ, д.м.н.,
проф., завкафедри фтизіатрії та пульмонології
ЛНМУ ім. Данила Галицького

А.Ф.Фролов – член-кореспондент НАН, АМН України, РАМН,
д.м.н., проф., голова Українського науково медичного товариства
мікробіологів, епідеміологів та паразитологів ім. Д.К.Заболотного

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ЗМІСТ ПОДАНИХ МАТЕРІАЛІВ
ТА ЇХ РЕДАКЦІЮ НЕСУТЬ АВТОРИ.

Рекомендовано до друку вченою радою ДУ "Львівський НДІ
епідеміології та гігієни МОЗ України"
(протокол від 04.05.2012 р. № 4)

ДУ "Львівський НДІ епідеміології
та гігієни МОЗ України", 2012

одній пробі (10 екз.) кліщів *I. ricinus* виявлені одночасно борелії та антиген вірусу КЕ, на території Яворівського полігону виявлено мікст-інфекцію кліщів бореліями і рикетсіями. Отримані дані вперше засвідчили існування у Львівській області популяційно поєднаних природних вогнищ 3-ох кліщових інфекцій: КВЕ, ЛБ, та гарячки Ку.

Висновки. Епідемічна ситуація з кліщових інфекцій у Львівській області залишається напруженою. Зберігається висока чисельність іксодових кліщів. Проведені дослідження дозволили встановити, що на території Львівської області і м. Львова, зокрема у зонах масового відпочинку (рекреаційних зонах) населення та екологічного туризму існують активні природні вогнища, у тому числі і поєднані, таких небезпечних природновогнищевих інфекцій як Лайм-бореліоз, гарячка Ку, кліщовий вірусний енцефаліт. Основним переносником цих інфекцій є кліщ *I. ricinus*, якого в умовах обстежених регіонів можна віднести до синантропних видів. Повсюдне поширення, висока чисельність, значний період активності та участь в існуванні та підтримці природних вогнищ широкого спектру небезпечних для людини інфекцій потребує подальшого вивчення розповсюдження та екологічних особливостей *I. ricinus* в природних та антропогенних умовах. Це необхідно як для прогнозування можливого формування природних вогнищ, так і для вдосконалення стратегії і тактики протиакрицидних заходів з метою подальшого підвищення ефективності захисту населення, профілактики кліщових інфекцій, що залишаються актуальною проблемою для охорони здоров'я у всьому світі.

УДК: 616.986.7-056.-036.22/039

ЕПІДЕМІОЛОГО-ЕПІЗООТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕПТОСПІРНОЇ ІНФЕКЦІЇ В ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ

Тонкошкур Т.І., Макскуль Т.Є., Ткаченко Л.В., Чумаченко Т.О.,
Фісун О.І., Ткач Г.Є., Кишичко Л.В.

Харківська обласна санітарно-епідеміологічна станція
Помірки, м. Харків, 61070, тел. 315-00-07, тел./факс 315-11-12
e-mail: oblse@ukrpost.ua

Харківський національний медичний університет,
м. Харків, 61022, пр-т Леніна, 4, тел.(057) 7021173, e-mail: tachum@mail.ru

Резюме. У роботі представлений ряд епідеміологічних та епізоотологічних параметрів, що характеризують лептоспірну інфекцію в Харківській області за весь період епідагляду: 1978-2011 роки (рівні і динаміка захворюваності, вікова структура, етіологічна структура лептоспірозів людини і тварин). Ці дані можуть бути основою для подальшого удосконалення профілактики даної інфекції.

Ключові слова: лептоспіроз, інфекційні хвороби, епідагляд
**EPIDEMIOLOGICAL EPIZOOTOLOGICAL DESCRIPTION OF
LEPTOSPIRAL INFECTION IN KHARKIV REGION**

Tonkoshkur T.I., Maksul T.E., Tkachenko L.V., Chumachenko T.A.,

Fisun O.G., Tkach G.E., Kilipko L.V.
Kharkiv Regional Sanitary-Epidemiological Station
Pomerki, Kharkov, 61070, tel.3150007, tel./fax 315-11-12
e-mail: oblse@ukrpost.ua

Kharkiv National Medical University,
Kharkov, 61022, st. Lenin, 4, phone (057) 702-11-73, e-mail: tachum@mail.ru

Summary. The paper presents the epidemiological and epizootological rates (levels and the dynamics of incidence, age structure, the etiological structure of leptospirosis of humans and animals) that characterize leptospiral infection in the Kharkiv region for the period of surveillance – 1978 - 2011. The data obtained can be used to further improvement the prevention of this infection.

Keywords: leptospirosis, infectious diseases, epidemical surveillance.

ЭПИДЕМИОЛОГО-ЭПИЗОТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕПТОСПИРОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ХАРЬКОВСКОМ РЕГИОНЕ

Тонкошкур Г.И., Максиль Т.Е., Ткаченко Л.В., Чумаченко Т.А.,
Фисун О.Г., Ткач Г.Е., Килипко Л.В.

Харьковская областная санитарно-эпидемиологическая станция
Померки, г. Харьков, 61070, тел. 315-00-07, тел./факс 315-11-12
e-mail: oblse@ukrpost.ua

Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков, 61022, ул. Ленина, 4, тел (057) 702-11-73, e-mail: tachum@mail.ru

Резюме. В работе представлены эпидемиологические и эпизоотологические показатели (уровни и динамика заболеваемости, возрастная структура, этиологическая структура лептоспирозов человека и животных), характеризующие лептоспирозную инфекцию в Харьковской области за весь период эпидемиологического надзора – 1978–2011 гг. Полученные данные могут быть использованы для дальнейшего совершенствования профилактики данной инфекции.

Ключевые слова: лептоспироз, инфекционные болезни, эпиднадзор.

В Україні лептоспіроз є однією з найбільш розповсюджених зооантропонозних інфекцій з високою летальністю і тяжкістю клінічного перебігу. В Харківському регіоні в структурі захворювань, спільних для людей та тварин, лептоспіроз посідає провідне місце.

Мета дослідження – оцінка закономірностей епідемічного та епізоотичного процесу лептоспірозу в умовах Харківського регіону для підвищення ефективності профілактичних заходів.

Матеріали і методи. Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз захворюваності на лептоспіроз та вивчення епізоотичної ситуації в Харківській області за допомогою лабораторних досліджень за період 1978-2011 рр.

Результати та їх обговорення. За період спостереження було зареєстровано 625 випадків захворювання людей на лептоспіроз. Інтенсивний показник на 100 тис. населення коливався від 0,13 у 1987 р. до

2,2 у 2004 р. Підйоми захворюваності відмічались кожні 6-8 років і склали: у 1983 р. - 2,0 на 100 тис. населення, 1989 р. - 1,33, 1997 р. - 1,74. Із загальної кількості захворілих 8 осіб померло, летальність дорівнювала 1,2 %. Як правило, захворюваність мала спорадичний характер, виключенням були 1979 р. та 1986 р., коли реєструвалась групова захворюваність. Аналіз дозволив виділити 4 періоди розвитку епідемічного процесу лептоспірозу. Перший період від початку спостережень до року максимального підйому захворюваності тривав з 1978 по 1982 р., другий (1983-1990 рр.) характеризувався двома піками захворюваності, у третьому періоді (1991-1997 рр.) відзначалась виражена тенденція до підвищення захворюваності, у четвертому періоді (1998-2011 рр.) намітилася тенденція до зниження інтенсивності епідемічного процесу.

Лептоспіроз – це природноосередкове захворювання. В Харківській області природні осередки лептоспірозу виявляються у 19 районах області та територіально пов'язані з долинами річок Сіверський Донець, Мжа, Уди, Лопань, Оскіл та ін. з найбільшою інфікованістю дрібних ссавців, які мешкають в їх заплавах. Саме у цих районах - Вовчанському, Харківському, Дергачівському, Печенізькому, Золочівському - реєструвалась найбільша захворюваність населення, показники якої перевищували середньобаторічний обласний показник. В той же час питома вага інфікованих гризунів у природних осередках коливалася в межах 0,76-23,9 %. Основними джерелами інфекції в природних осередках лептоспірозу були: польова миша, на долю якої припадало 41,5 % від загальної кількості інфікованих дрібних ссавців, бурозубка звичайна (11,9 %), руда полівка (12,4 %), миша лісова (14,3 %), полівка східноєвропейська (8,1 %) та інші ссавці (11,7 %). Підйоми активності епізоотичного процесу відмічались у 1978-1980 рр., 1983 р., 1987-1989 рр., 1999-2000 рр. та 2004-2005 рр.

Аналіз річної динаміки захворюваності населення показав, що випадки лептоспірозу в області реєструвались протягом усього року, але 78,3 % випадків припадало на липень – вересень, тобто спостерігалась виражена літньо-осіння сезонність. Показники захворюваності у місяці сезонного підйому перевищували середньорічну місячну захворюваність у 1,7-4,2 рази. Це обумовлено збільшенням контакту зі збудником лептоспірозу в природних осередках у період активізації епізоотичного процесу під час відпочинку та відвідування населенням рекреаційних зон області, що підтверджується результатами вивчення динаміки інфікованості лептоспірами дрібних ссавців. Відсоток заражених тварин збільшується з липня по жовтень, досягаючи максимального розвитку у вересні, коли в епізоотію залучаються гризуни різного віку, а коло видів лептоспіроносіїв найбільш широке. Менша хвиля активізації епізоотичного процесу спостерігається у лютому-березні у період спарювання ссавців, що сприяє підтримці циркуляції лептоспір, але не має великого епідеміологічного значення для розповсюдження збудника у людській популяції.

При вивченні вікової структури захворюваності встановлено, що

найбільш ураженою групою були особи найбільш працездатної активної частини населення у віці від 20 до 59 років (86,3 %). Серед дітей зареєстровано тільки 3 випадки захворювання (0,6 %). Захворюваність чоловіків склала 91,8 %, що обумовлено більшою їх активністю і перебуванням на ензоотичних територіях з метою відпочинку, риболовлі або з виробничою необхідністю. Професійний склад захворілих не мав характерних рис. Незначною (1,8 %) була кількість хворих з контингенту професійного ризику зараження (тваринники, робітники м'ясопереробної промисловості, служителі віваріїв).

Питома вага захворілих міських жителів перевищувала аналогічний показник сільських майже у два рази і склала 61,5 %. Однак, зараження городян частіше відбувалося не в межах міста, а в рекреаційних зонах області, розташованих на ензоотичних територіях. Зараження жителів сільської місцевості відбувалося або в природних, або в господарських осередках під час догляду за тваринами, хворими на лептоспіроз, або носіями лептоспір, при обробленні м'ясних туш та ін. Загалом серед захворілих, зараження яких відбулося на території області, 71,5 % інфікувалися в природних умовах, 9,7 % - в умовах антропоургічних, а 6,9 % - у сільськогосподарських осередках.

Аналіз циркуляції лептоспір серед дрібних ссавців показав наявність лептоспір 8 серогруп. Найбільш поширеними були *Romona* та *Hebdomadis*, при цьому *Romona* домінувала у роки, що відповідають першому і другому періодам епідемічного процесу. З середини 1990-х років намітилася активізація природних осередків лептоспірозу *Hebdomadis* і у 2000-2001 рр. дана серогрупа стала превалювати в етіологічній структурі лептоспірозу.

Лабораторна діагностика лептоспірозу в області проводиться з 1974 року. За цей період серологічним методом у реакції мікроаглотинації - лізису (РМАЛ) з діагностичним набором лептоспір 13 серогруп обстежено 4348 осіб, з них 3363 з діагностичною метою. Діагноз лептоспірозу підтверджений лабораторно в 99,4 % випадків. Частка збудників окремих серогруп в етіології лептоспірозу склала: *Romona* – 34,7 %, *Hebdomadis* – 21,3 %, *Icterohaemorrhagiae* – 20,5 %, *Grippotyphosa* - 8,6 %, *Canicola* - 3,4 %, *Bataviae* і *Australis* - по 1,8 %, *Cynopteri* і *Javanica* - по 1,4 %. За весь період спостережень на території області не відбулося зміни домінуючої серогрупи в етіологічній структурі захворювань людей. Нею, як і раніше, залишається *Romona*, проте відзначена тенденція до зниження її частки з 38,6 % у першому періоді до 36,1 % - у другому, 27,1 % - у третьому і 32,2 % - у четвертому. Превалювання в етіологічній структурі лептоспірозів серогрупи *Romona* вказує на провідне епідеміологічне значення природних осередків лептоспірозу на території області, етіологічна структура більшості яких залишається обумовленою зазначеною серогрупою лептоспір. Спостерігається найбільш виражене зниження числа захворювань, викликаних лептоспірами *Grippotyphosa* - майже у 3 рази в кожному періоді. При цьому виявлене поступове зростання питомої ваги двох інших серогруп – *Hebdomadis* і

Icterohaemorrhagia (у 3,5 і 2,7 рази відповідно). Тенденції зміни етіологічної структури лептоспірозу людей збігаються з такими у дрібних ссавців, що є основним джерелом інфекції на території області. При цьому звертає увагу ріст частки найбільш агресивної форми даного захворювання - іктерогеморрагічного лептоспірозу, основним резервуаром збудника якого є сірі пацюки (*Rattus norvegicus*). Зміна серогрупового пейзажу лептоспір, на наш погляд, є наслідком впливу екологічних, зокрема клімато-гідрологічних умов, а також погіршення соціально-економічної ситуації в регіоні, що призводить до збільшення чисельності гризунів у населених пунктах.

Висновки.

1. В Харківській області захворюваність на лептоспіроз носить спорадичний характер і має тенденцію до зниження, особливо виражену у період 1998-2011 рр.

2. Лептоспірозна інфекція в області характеризується наявністю активних природних осередків, джерелами інфекції в яких є дрібні ссавці. Природні осередки служать основним місцем інфікування людей, наслідком чого є літньо-осіння сезонність лептоспірозу та статеві і вікова структура захворюваності – переважно хворіють чоловіки найбільш працездатного віку 20-59 років.

3. В етіологічній структурі лептоспірозу основне значення мають лептоспіри серогрупи Pomona, однак виявлена тенденція до зміни серологічного пейзажу, обумовлена збільшенням частки серогрупи Hebdomadis і Icterohaemorrhagia.

4. Виявлені особливості епідемічного процесу лептоспірозу в Харківській області дають підставу для прийняття адекватних управлінських рішень по контролю епідемічної ситуації щодо лептоспірозу в області.

ЕПІДПРОГНОЗ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Буртяк Т. В., Бенч І. В., Блажкевич Б. В., Носко В. Л., Паньків Н. Б.,
Наконечна І. Г., Кушнір В. І., Стефанів Н. А.
ДЗ "Тернопільська обласна СТС МОЗ України"
КУТОР "Тернопільський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом"

ВІЛ-інфекція/СНІД є проблемою не тільки медичною, соціальною, а і національної безпеки, адже за темпами приросту, трагічними наслідками Україна продовжує займати одне з перших місць в Європі.

Тернопільська область – одна з не багатьох в Україні, де на перший погляд показники ВІЛ-інфікування характеризуються повільними темпами. Перший випадок ВІЛ-інфекції був зареєстрований в 1987 році у жінки, яка прибула з півдня України, де була виявлена, а перший місцевий