DEFENSE THREAT REDUCTION AGENCY's

Fourth Annual BTRP Ukraine Regional One Health Research Symposium

ABSTRACT DIRECTORY

Kyiv, Ukraine | Biological Threat ReductionProgram (BTRP)

www.SWMProgramUA.com

20-24 May 2019

Fourth Annual BTRP Ukraine Regional One Health Research Symposium

Please join us in extending a special thanks to the U.S. Defense Threat Reduction Agency (DTRA) and all of our regional sponsors & partners!

BIOLA
ПП "БІОЛА"
Phone: +38322448676, 77, 78
+380322448676
Email: office@biola-lab.com
Website: www.biola-lab.com

ALSI LTD
АЛСІ ЛТД, ТОВ
Phone: +380445200505
+380442453224
Email: info@alsi.kiev.ua
Website: www.alsi.ua

LABSVIT
ЛАБСВІТ
Phone: +380445920303
Email: labsvit@labsvit.com.ua
Website: labsvit.com.ua

Четвертий щорічний регіональний науковий симпозіум в рамках концепції "Єдине здоров'я" за підтримки ПЗБЗ в Україні

Висловлюємо особливу подяку за підтримку Агенству зменшення загрози Міністерства оборони США (АЗЗ МО США) та всім нашим регіональним партнерам!

LAB-SERVICE
ТОВ "ЛАБ-СЕРВІС"
Phone: +380504483456
Email: secretary@lab-service.ua
Website: https://lab-service.prom.ua/

Bio Test Med, LLC
Біо Тест Мед, ТОВ
Phone: +380442411278
+380442484625
Email: info@biotestmed.com
Website: www.sarstedt.com.ua

ТОВ "ХІМПРОМРЕСУРСИ-ЛД"
Phone: +380954623495
Email: office_hprld@ukr.net
Website: himpromresursy.com.ua

LABYRINTH GLOBAL HEALTH
Website: labyrinthgh.com
Email: mguttieri@labyrinthgh.com
ksaylors@labyrinthgh.com

BTRP Ukraine

Science Writing Mentorship Program

Fourth Annual BTRP Ukraine Regional One Health Research Symposium

ABSTRACT DIRECTORY

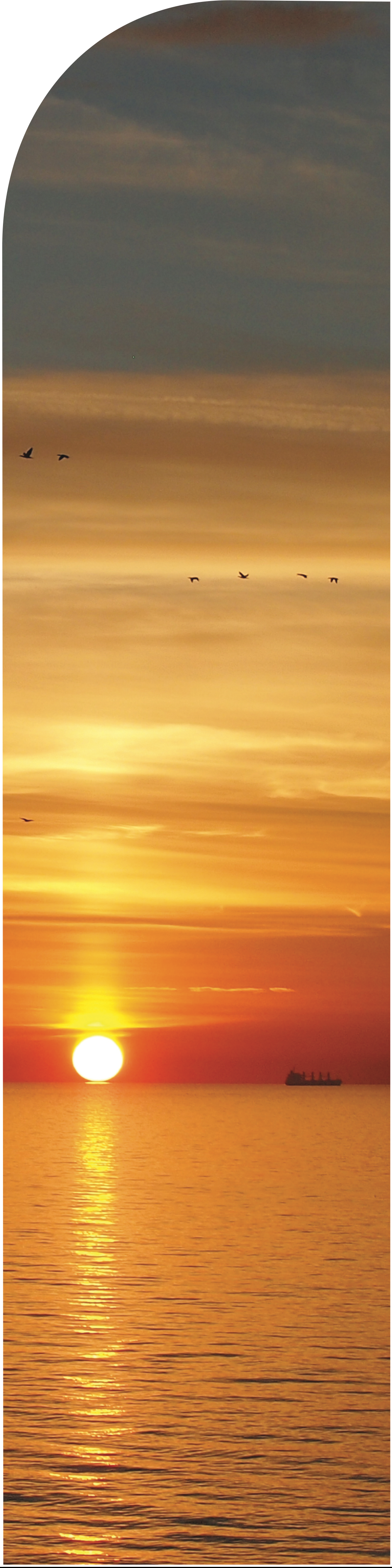
Програма з написання наукових робіт

за підтримки ПЗБЗ в Україні

Четвертий щорічний регіональний науковий симпозіум в рамках концепції "Єдине здоров'я"

ЗБІРНИК ТЕЗ

ЗМІСТ



 # 391. Distribution of Viral Meningitis from the Population of the Large Industrial City

Semerenska T., Polyvianna Yu., Railian M., Chumachenko T.
Kharkiv National Medical University

Introduction. Actualityof viral meningitis (VM) is determined by frequency of this pathology, severe course of the disease and possible lethality. Aim of work was to estimate the circulation of VM in a large industrial city using as an example the city of Kharkiv.
Methods. The observational epidemiological study of VM cases in Kharkiv was carried out according to the data received from the SI Kharkiv Oblast Laboratory Center of the MoH of Ukraine over 2002-2018.
Results. Since 2002, the VM morbidity in Kharkiv gradually increased and became epidemic in 2006 when the incidence rate per 100,000 population (IR) increased almost 12 times from 0.9 (2002) to 10.7, in 2008 it reached 27.5 and exceeded IR in the Kharkiv region by 1.2 times (19.9) and 12.6 times (2.19) in Ukraine. Since 2010 there was a stable trend of the VM epidemic process development, the average multi-year indicator for 9 years was 6.5 per 100,000 population with the highest IR in 2016 (8.0) and the lowest in 2011 (4.6).
For all years of observation, the children IR exceeded the total population IR of the city by 3-6 times, the maximum level of children IR was 165.7 in 2008. Now there is a tendency to reduce IR of children, in 2018 this figure amounted to 28.1, but exceeded IR of the adult population by 8.5 times. In the age structure of cases, there has been a tendency towards a decrease in the proportion of children from 66.9% in the epidemic period 2006-2008 (children under 14 years old) to 52.8% in 2010-2018 (children under 17 years old). Among children, pupils aged 7 to 9 (23.7%) and 10-12 (22.5%) and children aged 5-6 (16.6%) were more likely to suffer from VM. The etiological agents of the VM cases by 2006 were mainly enteroviruses Coxsackie B virus (serotype 1) and ECHO (serotypes 6, 11, 13, 30). Since 2007, the spectrum of detected pathogens has expanded, proportion of enteroviruses was 87.6%, cytomegalovirus (2.2%), Epstein-Barr virus (10.3%) were isolated from the patients too. But the description of enteroviruses by strains was carried out only by 2007 or in investigating of the 2014 outbreak among pupils of 5-6 grades of school (6 cases). The etiological factor was Coxsackie B1 virus.
Conclusions. There is a stable dynamic of VM morbidity in Kharkiv. To reduce the number of cases, it is necessary to improve the identification of sources of infection and transmission routes, to increase the completeness of detection of diseases cases with their etiological recognition, which requires conducting an epidemiological investigation of each VM case with virological and serological confirmation.

 # 391. Розповсюдженість вірусних менінгітів серед населення крупного промислового міста

Семеренська Т., Поливянна Ю., Райлян М., Чумаченко Т.
Харківський національний медичний університет

Вступ. Актуальність вірусних менінгітів (ВМ) визначається частотою осіб з даною патологією, частим тяжким перебігом хвороби і можливою летальністю. Мета роботи - оцінити розповсюдженість ВМ в крупному промисловому місті на прикладі м. Харкова.
Методи. Проведено обсерваційне епідеміологічне дослідження випадків ВМ в м. Харкові за 2002-2018 рр. за даними ДУ «Харківський обласний лабораторний центр МОЗ України».
Результати. З 2002 р. захворюваність на ВМ в м. Харкові поступово зростала і набула епідемічного розповсюдження в 2006 р., коли показник захворюваності на 100 тис. населення збільшився майже в 12 разів з 0,9 (2002 р.) до 10,7, в 2008 р. досяг 27,5 і перевищив показник в Харківській області в 1,2 рази (19,9) і в Україні в 12,6 разів (2,19). З 2010 р. відмічалась тенденція стабілізації епідемічного процесу ВМ, середній багаторічний показник за 9 років склав 6,5 на 100 тис. населення з найбільшим рівнем захворюваності на 100 тис. населення в 2016 р. (8,0) та й найменшим в 2011 р. (4,6).
В усі роки спостереження захворюваність дітей перевищувала показники всього населення міста в 3-6 разів, максимальний рівень захворюваності дітей був в 2008 р. і склав 165,7 на 100 тис. дітей. Зараз спостерігається тенденція зниження захворюваності дітей, в 2018 р. цей показник склав 28,1 на 100 тис. дітей, але перевищував показник дорослого населення в 8,5 разів. У віковій структурі випадків намітилась тенденція до зниження частки дітей з 66,9 % в епідемічний період 2006-2008 рр. (діти до 14 років) до 52,8% в 2010-2018 рр. (діти до 17 років). Серед дітей частіше хворіли школярі у віці 7-9 років (23,7 %) і 10-12 років (22,5 %) та діти 5-6 років (16,6 %). Етіологічним фактором випадків захворювань на ВМ до 2006 р. були переважно ентеровіруси Коксакі В (серотип 1) та ЕСНО (серотипи 6, 11, 13, 30). З 2007 р. спектр виявлених збудників розширився, окрім ентеровірусів, частка яких склала 87,6 %, від хворих також виявлялись цитомегаловірус (2,2%), вірус Епштейна-Барра (10,3%), але розшифровка ентеровірусів за штамами проводилась тільки до 2007 р. або при розшифровці спалаху, який був зареєстрований в 2014 р. серед учнів 5-6 класів школи (6 випадків), етіологічним фактором був вірус Коксакі групи В1.
Висновки. В м. Харкові спостерігається стабілізація динаміки захворюваності на ВМ. Для зниження кількості випадків необхідно покращити виявлення джерел інфекції і шляхів передачі, підвищити повноту виявлення випадків захворювань з етіологічною їх розшифровкою, для чого необхідне проведення епідеміологічного розслідування кожного випадку ВМ з вірусологічним і серологічним підтвердженням.

Х

Ц

Ч

Ш

Щ

Ю

Я