

© Москалюк В.Д., Соколенко М.О., 2015
УДК 616.98:578.825.11-036.22(477.85)“2010/2014”

В.Д. Москалюк, М.О. Соколенко

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА БУКОВИНІ ПРОТЯГОМ 2010-2014 РР.

Буковинський державний медичний університет

На підставі аналізу структури герпесвірусних інфекцій серед усіх ушпиталених хворих в стаціонари Чернівецької області за 5 років (2010-2014 рр.) встановили зниження кількості дітей і дорослих, хворих на вітряну віспу, та зростання – на інфекційний мононуклеоз. Водночас зростає кількість госпіталізованих дорослих осіб, хворих на оперізувальний герпес.

Отже, за показником кількості госпіталізованих хворих з герпесвірусною інфекцією, відбувається постійний перерозподіл циркуляції герпесвірусів у дорослого і дитячого населення.

Ключові слова: герпесвірусна інфекція, кількість госпіталізованих хворих, циркуляція герпесвірусів.

Герпесвіруси повсюдно поширені в людській популяції. Вони здатні уражати практично усі органи і системи людини. Герпесвіруси спричиняють інпазантну, латентну, гостру, хронічну рецидивну і повільну форми інфекції [1-4].

У зв'язку з відсутністю в нашій країні обов'язкової реєстрації захворюваності герпетичною інфекцією (ГІ), крім вітряної віспи, істинне число хворих невідоме. Однак, за орієнтовними підрахунками дослідників, на території СНД різними формами ГІ щорічно інфікується близько 20 млн людей, причому їх кількість постійно росте [5, 6].

Матеріали і методи

Проаналізували структуру герпесвірусних інфекцій серед усіх ушпиталених хворих в стаціонари Чернівецької області за 5 років (2010-2014 рр.) з урахуванням вікового чинника.

Результати досліджень та їх обговорення

Встановили, що частіше госпіталізуються діти з різними формами герпесвірусної інфекції (табл. 1). Так, у 2010 р. на стаціонарному лікуванні з вказаною інфекцією було 66 дітей, причому три з них віком до 1 року з вітряною віспою, та 34 дорослих особи. У 2011 р. – відповідно 72 дитини (2 – до 1 року) і 35

дорослих, у 2012 р. – 61 (2 – до 1 року) і 37, у 2013 р. – 63 (1 до 1 року) і 48 та в 2014 р. – 64 дитини і 58 дорослих. Всього за ці роки в стаціонарах області пролікувалося 326 дітей (8 з них віком до 1 року) і 212 дорослих осіб.

Нами також проаналізована частота нозологічних форм у хворих на герпесвірусну інфекцію (табл. 1), пролікованих у стаціонарах області, зокрема, з вітряною віспою, оперізувальним герпесом, лабіальним герпесом, афтозним стоматитом та інфекційним мононуклеозом.

Відомо, що вітряну віспу і оперізувальний герпес спричиняє 3-й тип вірусу герпесу людини (Varicella-zoster virus, або HV type 3 – VZV-3), причому у дітей значно частіше клінічним проявом цього типу вірусу є вітряна віспа, у дорослих – оперізувальний герпес [7].

За даними стаціонарів області за 5 років (2010-2014 рр.), з вітряною віспою пролікувалося 100 дітей, причому 8 з них віком до 1 року, і 59 дорослих осіб. З оперізувальним герпесом не було жодної дитини, але ушпиталено 96 дорослих.

Хворі з герпесвірусною інфекцією, спричиненою вірусом простого герпесу 1-го типу (лабіальний герпес та афтозний стоматит), лікуються, як правило, амбулаторно. Ушпиталюються лише хворі з тяжкими формами недуги, тому всього за 5 років через стаціонари області з герпесвірусною інфекцією, ймовірно, спричиненою вірусом герпесу 1-го типу, проліковано 138 осіб, причому усі вони були віком до 14 років.

Інфекційний мононуклеоз, який спричиняється вірусом герпесу людини 4-го типу (Epstein-Barr virus), також дещо частіше реєструвався серед дітей – 88 протягом 5 років, а дорослого населення у стаціонарах області за 5 років проліковано 57 осіб.

Аналіз структури герпесвірусних інфекцій у госпіталізованих хворих з урахуванням вікового чинника за останні 5 років показав (мал. 1), що в структурі ушпиталених осіб в усі роки спостереження переважали діти. Необхідно відзначити збільшення частоти госпіталізацій дорослих пацієнтів з клінічно вираженими формами ГІ в останні роки.

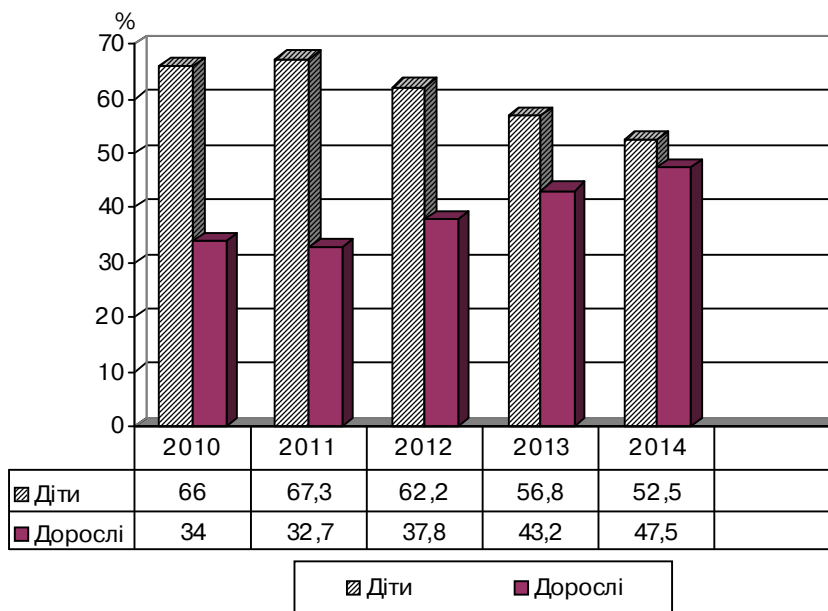
ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Таблиця 1

Структура герпесвірусних інфекцій у госпіталізованих хворих по стаціонарах Чернівецької області за період з 2010 по 2014 рр. (абсолютні числа)

Хвороба	2010		2011		2012		2013		2014		Всього
	Діти	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти	Дорослі	
Вітряна віспа	25 (3*)	14	28 (2*)	15	21 (2*)	13	18 (1*)	13	8	4	159
Оперізувальний герпес	0	15	0	14	0	17	0	21	0	29	96
Лабіальний герпес	13	0	14	0	11	0	12	0	11	0	61
Афтозний стоматит	15	0	16	0	14	0	15	0	17	0	77
Інфекційний мононуклеоз	13	5	14	6	15	7	18	14	28	25	145
Всього	66 (3*)	34	72 (2*)	35	61 (2*)	37	63 (1*)	48	64	58	538

Примітка (тут і далі). * – у тому числі діти до 1 року.



Мал. 1. Частота госпіталізацій (%) хворих з герпетичною інфекцією у різні роки.

Порівнюючи співвідношення частоти хворих з різними нозологічними формами герпесвірусних інфекцій з урахуванням вікового чинника, виявили значну відмінність як в структурі, так і в динаміці спостережень.

Так, у 2010-2011 рр. у структурі госпіталізованих хворих з герпесвірусною інфекцією переважали діти з вітряною віспою – 66-72, у т.ч. 5 дітей до 1 року. Кожною п'ятою госпіталізованою з ГВІ дитиною були

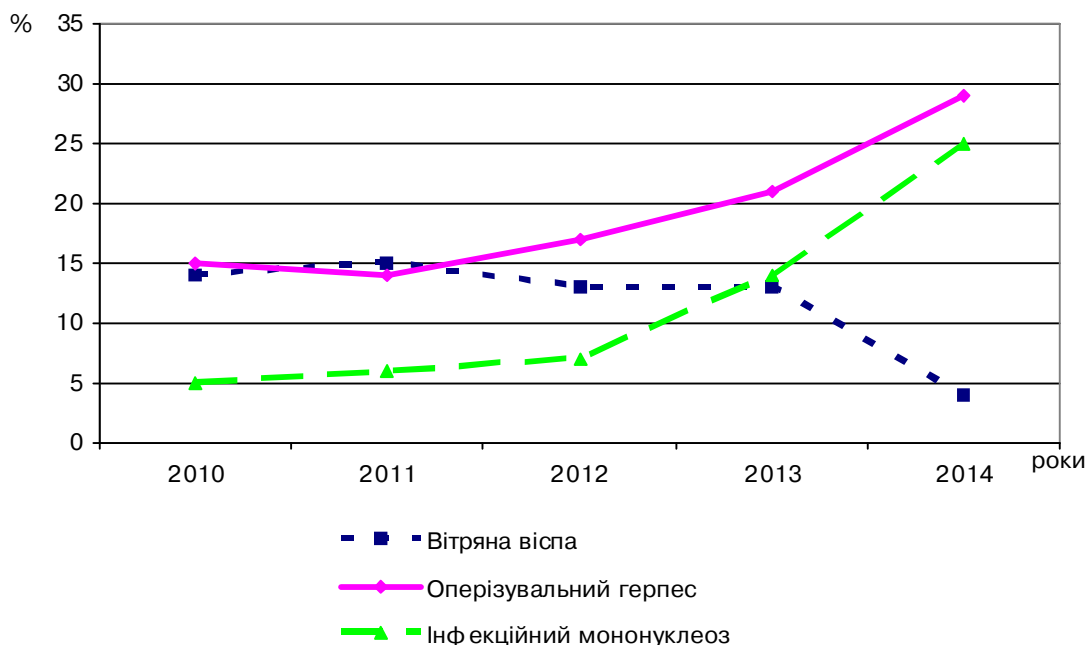
хворі на лабіальний герпес чи афтозний стоматит, ймовірно спричинені вірусом простого герпесу 1-го типу. У 2014 р. частота вітряної віспи зменшилася більше, ніж у 3 рази.

Привертає увагу, що оперізувальний герпес спостерігався тільки у дорослих. У той же час вітряну віспу у госпіталізованих дорослих осіб в усі аналізовані роки діагностували в 1,5-2 рази рідше, ніж у дітей.

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

До 2014 р. ситуація зі структури нозологічних форм герпесвірусних інфекцій дещо змінилася: порівняно з 2010 р. частота оперізувального герпесу у дорослих зростає майже в 2 рази, а інфекційного

мононуклеозу – в 5 разів (мал. 2). У той же час динаміка дітей, хворих на лабіальний герпес та афтозний стоматит, значних змін не зазнавала.



Мал. 2. Частота госпіталізованих дорослих хворих з різними нозологічними формами герпесвірусної інфекції.

Таким чином, відзначається зниження кількості дорослих хворих на вітряну віспу та зростання – на інфекційний мононуклеоз і оперізувальний герпес порівняно з 2010 р. Також встановлено зниження кількості госпіталізованих дітей із вітряною віспою, а до 2013 р. – збільшення числа дітей, хворих на інфекційний мононуклеоз.

Оскільки проти зазначених вірусів немає вакцин, то такі інфекції є некерованими і їх виникнення та розповсюдження мало залежать від неспецифічних протиепідемічних заходів. Більшою мірою захворюваність цими інфекціями, перебіг недуг, персистенція вірусів залежать від особливостей збудників, а також від стану імунної системи конкретної людини зокрема і від колективного імунітету в цілому. Безумовно, стан імунної системи обумовлений багатьма залежними і незалежними від конкретної людини чинниками: екологічними, соціально-економічними, гігієнічними та іншими. У той же час, такі форми герпетичних інфекцій, як ВПГ, припускають інфікування дитини від інфікованої матері вже в родовому періоді [3, 8, 9].

Висновок

За показником кількості госпіталізованих хворих з герпесвірусною інфекцією, протягом 2010-2014 рр. у Чернівецькій області відбувається постійний перерозподіл циркуляції герпесвірусів у дорослого і дитячого населення: знижується кількість дітей і дорослих, хворих на вітряну віспу, та зростає – на інфекційний мононуклеоз. Водночас зростає кількість госпіталізованих дорослих осіб, хворих на оперізувальний герпес.

Література

1. Герпес (етиология, диагностика, лечение) / И.Ф. Баринский, А.К. Шубладзе, А.А. Каспаров, В.И. Гребенюк. – М.: Медицина, 2006. – 272 с.
2. Рахманова А. Г. Инфекционные болезни: Руководство для врачей общей практики / А.Г. Рахманова, В.К. Пригожина, В.А. Неверов. – М., СПб, 2005. – 302 с.
3. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: У 3 т. – Київ: Здоров'я, 2002. – Т. 2. – 658 с.
4. Иммунопатогенез и лечение генитального герпеса и хламидиоза: Руководство для врачей / [В.А. Исаков, Г.С. Архипов, Ю.В. Аспель и др.]. – Новгород, СПб, 2009. – 150 с.
5. Исаков В.А. Противовирусная терапия герпеса у боль-

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

ных с иммунодефицитами / В.А. Исаков, М.М. Сафронова, Ю.В. Аспель // Terra Medica. – 2009. – № 2. – С. 12-14.

6. Інфекційні хвороби в загальній практиці та сімейній медицині / За ред. М.А. Андрейчина. – Тернопіль: ТДМУ, 2007. – 500 с.

7. Barton S.E. Herpes management and prophylaxis / S.E. Barton // Dermatol. Clin. – 2008. – Vol. 16. – P. 799-803.

8. Марченко Л.А. Генитальный герпес и его влияние на репродуктивное здоровье женщин / Л.А. Марченко, И.П. Лушкова // Болезни репродуктивной системы. – 2004. – № 3 (6). – С. 39-43.

9. Инфекционные болезни / [О.А. Голубовская, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба и др.]; под ред. О.А. Голубовской. – К.: ВСИ «Медицина», 2014. – 784 с.

EPIDEMIOLOGY DESCRIPTION OF HERPETIC INFECTION IN BUKOVYNA DURING 2010-2014

V.D. Moskaliuk, M.O. Sokolenko

SUMMARY. On the basis of herpetic infections structure analysis among all hospitalized patients in permanent establishments of Chernivtsi region for 5 years (2010-2014) set the decline of children and adults amount, patients with a windy pox and increase – with mononucleosis. At the same time the amount of the hospitalized adult persons, patients with grows a girdle herpes.

Thus, after the index of amount the hospitalized patients with herpetic infection, there is a permanent redistribution of herpetic viruses circulation at an adult and child's population.

Key words: *herpetic infection, amount of the hospitalized patients, circulation of herpetic viruses.*

Отримано 18.12.2014 р.

© Покровська Т.В., Гнатюк В.В., Надрага О.Б., 2015
УДК 616.428-022-02:616.12-053.2

Т.В. Покровська, В.В. Гнатюк, О.Б. Надрага

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ КОРУ В ДІТЕЙ І ДОРΟΣЛИХ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Вивчені клінічні особливості кору у 468 хворих: 191 (40,8 %) дитина віком 1 міс. – 18 р. та 277 (59,2 %) дорослих віком від 18 до 44 р. Аналіз клінічного перебігу виявив певні відмінності у пацієнтів різних вікових груп, у тому числі у дітей раннього віку.

Ключові слова: *кір, діти, дорослі, висип, відмінності.*

Кір залишається однією із найважливіших проблем сучасної інфектології. Зростання захворюваності на кір в Україні, як і у світі, спостерігається кожні 5-6 років. За даними ВООЗ, із січня 2011 р. у 29 країнах європейського регіону зареєстровано понад 30 тис. випадків кору серед усіх вікових груп населення – від немовлят до дорослих [1-3]. В останні

роки у зв'язку з масовою плановою вакцинацією спостерігаються зміни вікової структури хворих на кір – збільшення частки дітей старшого віку та дорослих, тобто контингентів, які давно не були імунізовані або не підлягали імунізації за віком [4]. Контингент найбільшого ризику виникнення хвороби – особи 15-26 років, у тому числі жінки репродуктивного віку [5].

Мета роботи – вивчити клінічні особливості перебігу кору у дітей та дорослих.

Пацієнти і методи

Під спостереженням знаходилося 468 хворих на кір, які перебували на стаціонарному лікуванні у Львівській обласній інфекційній клінічній лікарні протягом 2011-2012 років, серед них було 191 (40,8 %) дитина, в тому