

М.А. Андрейчин

НЕБЕЗПЕЧНА ДИНАМІКА ІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ В УКРАЇНІ

Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського



Мета роботи – проаналізувати інфекційну захворюваність в Україні за останні роки і обґрунтувати причини епідемічних ускладнень.

Вказано на основні загрози активізації інфекційних хвороб в Україні та причини несприятливої епідемічної ситуації, що склалася на сьогодні. Наведено динаміку захворюваності та смертності від цих хвороб за період з 2010 по 2011 рр. Перелічені хвороби, які супроводжувалися у 2016 р. приростом захворюваності в абсолютних числах і з розрахунку на 100 тис. населення. Зроблено акцент на почастишання епідемічних спалахів. Обґрунтована важливість проблеми внутрішньолікарняних інфекцій і необхідність їх повнішої реєстрації. Показана доцільність внесення змін у список орфанних інфекцій, затверджений МОЗ України.

Висновок. В Україні зростає інфекційна захворюваність на ряд нозологічних форм і почастишали епідемічні ускладнення, що потребує більших профілактичних, протиепідемічних і клінічних зусиль. Першочергові заходи слід спрямувати на усунення (послаблення) названих причин такого стану.

Ключові слова: інфекційна захворюваність, смертність, приріст захворюваності, епідемічні спалахи, внутрішньолікарняні інфекції, орфанні інфекції.

Поглиблений аналіз етіологічної структури та динаміки інфекційної захворюваності показує, що епідемічна ситуація у світі та Україні продовжує ускладнюватися. На зміну пандеміям натуральної віспи та чуми, які давно відійшли в минуле, прийшли пандемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та парентеральних вірусних гепатитів. Досі некерованою залишається велика група гострих респіраторних захворювань, серед яких найбільшу соціально-економічну та медичну вагомість зберігає грип. Чітко окреслилась актуальність великої групи герпетичних інфекцій. За останні 30 років завдяки науково-технічному прогресу відкрито майже 60 збудників інфекційних хвороб, розповсюдження яких по земній кулі потребує широкомасштабних досліджень. Відповідно все більшої ваги набуває проблема емерджентних і орфанних інфекцій.

Мета роботи – проаналізувати інфекційну захворюваність в Україні за останні роки і обґрунтувати причини її приросту та епідемічних ускладнень.

До нових загроз інфекційних хвороб в Україні необхідно віднести: глобальне поширення інфекцій; повернення старих і появу нових інфекцій; реєстрацію екзотичних інфекцій; активізацію наявних ендемічних осередків інфекцій; ризик формування нових природних осередків (малярії, лейшманіозу та ін.) [1-3].

Згідно з даними ВООЗ, у світі показник смертності від інфекційних хвороб на другому місці після кардіоваскулярних причин. ВООЗ прогнозує до 2030 р. зростання смертності від серцево-судинних хвороб і запалень легень та зменшення – від інфекційних хвороб. Проте запалення легень переважно інфекційної природи, тому рівень інфекційної захворюваності та смертності навряд чи суттєво знизиться.

Дуже показовою є динаміка захворюваності та смертності від інфекційних хвороб в Україні, за даними Міністерства охорони здоров'я. У 2010-2011 рр. рівень

захворюваності опустився нижче рівня смертності. Оскільки якість реанімаційної допомоги хворим на тяжкі інфекційні захворювання має схильність до поліпшення у зв'язку з науково-технічним процесом, то можна стверджувати, що в умовах зниження рівня інфекційної захворюваності смертність також повинна знижуватись, в усякому разі крива смертності мала би бути нижче рівня захворюваності, як це спостерігалось до зазначених років. Тому деяке зниження рівня інфекційної захворюваності є підставою пояснити погіршенням їх офіційної реєстрації. Останні три роки в Україні не реєструється інфекційна захворюваність в анексованому Росією Криму і на значній території Донецької та Луганської областей, включно з їх обласними центрами. А саме на цих територіях у попередні роки захворюваність на низку інфекцій була вища, ніж, наприклад, в західному регіоні країни.

Попри наведені міркування, сумарна інфекційна захворюваність (без врахування ВІЛ-інфекції), за даними ДЗ «Український центр контролю і моніторингу захворювань МОЗ», зросла на 17,82 % (табл. 1), головним чином за рахунок грипу та ГРЗ. Приріст дали: сальмонельозна інфекція, за винятком черевного тифу і паратифів А, В, С (на 7,08 %), шигельоз Зонне (12,04 %), харчова токсикоінфекція (5,50 %), лептоспіроз (7,31 %), кашлюк (29,10 %), вірусний менінгіт (8,99 %), гепатит А (21,97 %), гострий гепатит В (8,43 %), інфекційний мононуклеоз (12,51 %), інші трематодози (1,10 %), в тому числі опісторхоз (1,94 %), аскаридоз (8,66 %), гострі інфекції верхніх дихальних шляхів (17,99 %), грип (у 3,77 разу), пневмококовий менінгіт (89,47 %), інші бактерійні менінгіти (4,15 %). А ще захворюваність на низку інфекцій показала зростання на один або декілька випадків (дифтерія, паракашлюк, рикетсіози, кліщовий вірусний енцефаліт, геморагічна гарячка з нирковим синдромом, носії збудників черевного тифу і паратифів).

Водночас відбулося значне зниження захворюваності на шигельоз Флекснера, єрсиніоз, скарлатину, менінгококову інфекцію, хворобу Лайма, вірусні гарячки, краснуху, гострий гепатит С, хронічний вірусний гепатит, у тому числі хронічний гепатит В, епідемічний паротит, малярію, гіменолепідоз, трихуроз, менінгіт, спричинений *H. influenzae*.

Безперечно, зростання захворюваності на низку інфекцій в 2016 р. може бути зумовлено кращою їх діагностикою, а також періодичністю багаторічного епідемічного процесу. Однак на прикладі зниження захворюваності на хворобу Лайма з 7,96 до 6,45 випадків на 100 тис. населення, що склало 19,19 %, можна висловити здивування. Адже в деяких областях, в яких проведено значну санітарно-освітню роботу і відносно краще налагоджено специфічну лабораторну діагнос-

тику цієї інфекції, різко почастишало звертання населення у зв'язку з укусами кліщів. Специфічне обстеження хворих з хронічною запально-дистрофічною патологією шкіри, суглобів, серця, периферичної та центральної нервової системи дає змогу значно частіше діагностувати цю небезпечну інфекцію. Так, тільки у Тернопільській області у 2016 р. порівняно з 2015 р. частота діагностики Лайм-бореліозу збільшилася на 27,8 %.

Як відомо, широке планове щеплення населення, особливо дітей, привело до зниження інфекційної захворюваності у світі та Україні. Яскравим прикладом може бути багаторічне планове щеплення від поліомієліту. Якщо у 1988 р. поліовірус був розповсюджений в 125 країнах, то зараз він реєструється лише в 3-х – у Пакистані, Афганістані, Нігерії, які залишаються ендемічними щодо поліомієліту. Україна була віднесена до країн Європейського регіону, вільного від поліомієліту. Однак на тлі стрімкого погіршення вакцинопрофілактики в Україні знов почали реєструватися випадки вакциноасоційованого паралітичного поліомієліту (2 у 2015 р.). Водночас зросла кількість випадків гострого в'ялого паралічу, що співпадало в часі з прийомом оральної поліомієлітної вакцини [4]. Критична ситуація, що склалася в останні роки в Україні з вакцинопрофілактикою, стосується також інших інфекцій, керованих засобами вакцинопрофілактики. В останні роки показник захворюваності на кір підвищився до 0,24 на 100 тис. населення (табл. 1). А ще зовсім недавно ВООЗ прогнозувала ерадикацію кору на Європейському континенті.

Дуже складна епідемічна ситуація щодо ВІЛ-інфекції. За оперативними даними ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»:

– за період 1987-2016 рр. в країні офіційно зареєстровано 297 424 випадки ВІЛ-інфекції серед громадян України, у тому числі 92 897 випадків СНІД і 41 710 випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІД;

– станом на 01.01.2017 р. під медичним наглядом перебуває майже 133 тис. ВІЛ-інфікованих осіб, з них кожен третій має діагноз СНІД [6].

У 2016 р. в Україні спостерігалось збільшення кількості зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб – 17 066 проти 15 869 у 2015 р., темп приросту становив + 7,5 %, показник захворюваності досяг 40,0 на 100 тис. населення проти 37,0 на 100 тис. у попередньому році. Значні темпи приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію зареєстровано у Донецькій, Закарпатській, Запорізькій, Київській, Луганській, Миколаївській, Тернопільській, Харківській, Херсонській областях та м. Києві. Аналіз цих даних свідчить про те, що створена свого часу сітка автономних обласних і міських СНІД-центрів не виконала покладених на них сподівань.

Інфекційна захворюваність населення в Україні (за даними ДЗ «УЦКМЗ МОЗ»)

Найменування захворювання	2015 рік		2016 рік		Зниження, ріст (%)
	абс. число	на 100 тис. населення	абс. число	на 100 тис. населення	
Сальмонельозні інфекції (крім черевного тифу і паратифів)	8350	19,46	8941	20,91	7,08
Шигельоз, усього	934	2,18	913	2,14	-2,25
у т. ч.: спричинений шигелами Флекснера	360	0,84	335	0,78	-6,94
спричинений шигелами Зонне	357	0,83	400	0,94	12,04
Ентерити, коліти, гастроентерити, харчові токсикоінфекції, спричинені іншими встановленими збудниками	52889	123,27	52221	122,13	-1,26
у т. ч. кампілобактеріальний ентерит	114	0,27	109	0,25	-4,39
ентерити, спричинені єрсинією ентероколітикою	128	0,30	107	0,25	-16,41
ротавірусний ентерит	12388	28,87	12119	28,34	-2,17
Гострі кишкові інфекції, спричинені невстановленими збудниками, та неточно визначені харчові токсикоінфекції	41891	97,64	44197	103,36	5,50
Лептоспіроз	301	0,70	323	0,76	7,31
Кашлюк	2426	5,65	3132	7,32	29,10
Скарлатина	8035	18,73	6677	15,62	-16,90
Менінгококова інфекція	335	0,78	270	0,63	-19,40
Хвороба Лайма	3413	7,96	2758	6,45	-19,19
Вірусний менінгіт	445	1,04	485	1,13	8,99
Вітряна віспа	127476	297,12	127058	297,14	-0,33
Кір	105	0,24	102	0,24	-2,86
Краснуха	247	0,58	150	0,35	-39,27
Вірусний гепатит	12409	28,92	12688	29,67	2,25
у т. ч. гострий гепатит А	2481	5,78	3026	7,08	21,97
гострий гепатит В	1353	3,15	1467	3,43	8,43
гострий гепатит С	589	1,37	563	1,32	-4,41
хронічний вірусний гепатит	7823	18,23	7459	17,44	-4,65
у т. ч. хронічний гепатит В	1756	4,09	1535	3,59	-12,59
хронічний гепатит С	5985	13,95	5854	13,69	-2,19
Епідемічний паротит	461	1,07	439	1,03	-4,77
Інфекційний моноклеоз	5069	11,81	5703	13,34	12,51
Малярія	51	0,12	43	0,10	-15,69
Інші трематодози	365	0,85	369	0,86	1,10
у т. ч. опісторхоз	360	0,84	367	0,86	1,94
Гіменолепідоз	128	0,30	83	0,19	-35,16
Аскаридоз	38555	89,86	41895	97,98	8,66
Трихуроз	1805	4,21	1472	3,44	-18,45
Ентеробіоз	58984	137,48	58278	136,29	-1,20
Гострі інфекції верхніх дихальних шляхів множинних або неуточнених локалізацій	6535862	15233,87	7711915	18035,49	17,99
Грип	19420	45,26	73243	171,29	3,77 рази
Пневмококовий менінгіт	38	0,09	72	0,17	89,47
Інші бактерійні менінгіти	289	0,67	301	0,70	4,15
Носії збудників нетоксигенних штамів дифтерії	63	0,15	45	0,11	-28,57
Всього	6920398	16130,15	8153816	19068,94	17,82
Всього (без носіїв)	6920334	16130,01	8153769	19068,83	17,82
Всього (без носіїв, грипу і ОРЗ)	365052	850,87	368611	862,05	0,97

Отже, особливе занепокоєння серед медичних працівників і громадського загалу викликають все частіші спалахи інфекційних хвороб (табл. 2). З 2012 по 2016 рр. число спалахів зросло з 34 до 166. Відповідно збільшилася кількість постраждалих – з 673 до 3140 осіб, в тому числі дітей. Епідемічні спалахи були спричинені головним чином сальмонелами, шигелами, ротавірусами та вірусом гепатиту А, тобто збудниками кишкових інфекцій. У 2016 р. порівняно з 2015 р. майже у 2 рази збіль-

шилася кількість спалахів, які виникли в організованих колективах (72 проти 37). Особливий резонанс у суспільстві спричинив епідспалах 2016 р. в м. Ізмаїл, селищах Броска, Матроска Одеської області, пов'язаний з вживанням недоброякісної питної води. Тоді постраждало 776 осіб, у т. ч. 449 дітей. Цей спалах та інші свідчать про незадовільний санітарно-гігієнічний контроль і подальше його зниження.

Таблиця 2

Динаміка епідемічних спалахів інфекційних хвороб в Україні за останні 5 років

Роки	Число спалахів	Число постраждалих/ у т. ч. дітей	Число спалахів окремих інфекцій			
			сальмонельоз	шигельоз	ротавірусна інфекція	вірусний гепатит А
2012	34	673/345	18	6	1	2
2013	48	822/243	32	1	6	2
2014	67	258/579	37	0	12	8
2015	101	1549/704	47	1	18	8
2016	166	3140/1563	69	3	25	21

Окрему проблему становлять внутрішньолікарняні інфекції. Поки що за рік реєструється лише від 3 до 8 тис. випадків, найчастіше післяопераційні ускладнення, гнійно-септичні інфекції новонароджених і породіль, інфекції шкіри та підшкірної клітковини. Ця мізерня не відображає реальної картини, беручи до уваги слабку матеріальну базу лікувальних закладів. Сучасна наука стверджує, що інфікування охоплено 5-15 % пацієнтів залежно від профілю лікувального закладу. У США, де є достатня кількість сучасних ізоляторів і підтримується належний протиепідемічний режим, щорічні втрати сягають аж 5 млрд. доларів!

Окрему проблему становлять орфанні (рідкісні) інфекції. Як відомо, до орфанних хвороб належать нозологічні форми, частота яких не перебільшує 5 випадків на 100 тис. населення. Згідно з наказом МОЗ України № 778 від 28.10.2014 р., до списку цих хвороб інфекційної етіології віднесено Лайм-бореліоз [5]. У 2015 р. офіційно зареєстрована захворюваність досягла на цей кліщовий бактеріоз 7,96 на 100 тис. населення. Однак справжній рівень захворюваності ще більший, тому що багато потерпілих не звертаються за медичною допомогою, специфічна діагностика в повному обсязі не налагоджена. Тому на сьогодні вже достатньо підстав вивести хворобу Лайма зі списку орфанних інфекцій.

Несприятлива епідемічна ситуація в Україні загалом і в окремих регіонах зокрема має своє пояснення. До основних чинників такого зростання інфекційної захворюваності чи збереження на стабільно високих

рівнях, крім вже названих недоліків планової імунoproфілактики, належать: невпинне зниження матеріального добробуту більшості населення, криза системи охорони здоров'я і відсутність реформ, розвал санітарно-епідеміологічної служби і поки що мала ефективність нових державних структур, на які покладено завдання ліквідованої служби, відсутність реформи у медичній галузі, інтенсифікація міграційних процесів, зростання резистентності збудників до антибіотиків і хіміотерапевтичних препаратів, екологічні проблеми, враз недостатнє фінансування державної медицини і наукової сфери. До цих небажаних факторів безперечно долучились воєнні дії на сході України та анексія Криму [1-3].

Тривала інфляція та соціально-політична нестабільність у державі гальмують боротьбу з інфекційними хворобами. Однак історія медицини вже не раз довела, що економія коштів на боротьбу з інфекційними хворобами неминуче призводить до зростання захворюваності та епідемічних ускладнень, що потребує значно більших фінансових витрат.

Таким чином, в Україні спостерігається активізація низки інфекційних хвороб та почастишали епідемічні спалахи, головним чином кишкових інфекцій. Офіційна реєстрація інфекційних захворювань взагалі та внутрішньолікарняних інфекцій зокрема потребує значного поліпшення. Для покращення епідситуації потрібно здійснити комплекс невідкладних заходів на загальнодержавному і місцевому рівнях.

Література

1. Епідеміологія: підручник для студ. Вищих мед. навч. закладів / М.А. Андрейчин, З.П. Васишин, Н.О. Виноград; за ред. І.П. Колеснікової. – Вінниця: Нова Книга, 2012. – 576 с.: іл.
2. Harrison Choroby zakaźne. Tom 1 / pod. red. Dennisa L. Kaspera, Anthony'ego S. Fauciego. – Lublin: Wydawnictwo Czelej, – 946 s.
3. Андрейчин М.А. Тривожні тенденції інфекційної захворюваності в Україні / М.А. Андрейчин // Діагностика і терапія інфекційних хвороб на різних рівнях надання медичної допомоги. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції інфекціоністів і пленуму ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів» (29-30

- вересня 2016 року, м. Вінниця). – Тернопіль: ТДМУ, Укрмедкнига, 2016. – С. 3-4.
4. Задорожна В.І. Поліомієліт: нові виклики на шляху до ерадикації / В.І. Задорожна, О.М. Циганчук // Інфекційні хвороби. – 2016. – № 4 (86). – С. 5-12.
 5. Міністерство охорони здоров'я. Наказ № 778 від 27.10.2014 р. Про затвердження переліку рідкісних (орфанних) захворювань.
 6. Інформація про епідемічну ситуацію з ВІЛ-інфекції в Україні станом на 01.01.2017 р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.google.com.ua/> <http://phc.org.ua/uploads/documents/83da57/>

References

1. Andreichyn, M.A., Vasylyshyn, Z.P., & Vynohrad, N.O. Kole-snikova, I.P. (Ed.). (2012). *Epidemiologia: pidruchnyk dlia studentiv vyshchikh medychnykh navchalnykh zakladiv [Epidemiology: textbook for the students of higher medical educational establishments]*. Vinnytsia: Nova Knyha [in Ukrainian].
2. Harrison Choroby zakazne. Tom 1 Red. by Dennis L. Kasper, Anthony'ego S. Fauciego. Lublin: Wydawnictwo Czelej.
3. Andreichyn, M.A. (2016). *Tryvozni tendentsii infektsiinoi zakhvoriuvanosti v Ukraini [Anxious tendencies of infectious morbidity in Ukraine]*. Diagnostics and therapy of infectious diseases on the different levels of grant of medicare: *Materials of the Allukrainian scientific-practical conference of infectiologists and plenum of PO "Allukrainian*

- association of infectiologists"* (September, 29-30, Vinnytsia). Ternopil: Ukrmedknyha, 3-4 [in Ukrainian].
4. Zadorozhna, V.I., & Tsyhanchuk, O.M. (2016) *Poliomyelit: novi vyklyky na shliakhu do eradykatsii [Poliomyelitis: new calls on a way to eradication]*. *Infektsiini khvoroby – Infectious Diseases*, 4 (86), 5-12 [in Ukrainian].
 5. Ministry of health. Order № 778 from 27.10.2014 *Pro zatverdzhennia pereliku ridkisnykh (orfannykh) zakhvoriuvan [About claim of list of rare diseases]* [in Ukrainian].
 6. *Information about an epidemic situation from HIV-infectiuon in Ukraine by the state on 01.01.2017* [E-resource]. (2017). Retrieved from: <https://www.google.com.ua/> <http://phc.org.ua/uploads/documents/83da57/>

DANGEROUS DYNAMICS OF INFECTIOUS MORBIDITY IN UKRAINE

M.A. Andreychyn

I. Horbachevsky State Medical University

SUMMARY. *The aim of the work – to analyze the infectious morbidity in Ukraine in the last few years and to ground reasons of epidemiology complications. It is indicated on the basic threats of infectious diseases activation in Ukraine and reasons of unfavorable epidemiology situation which was folded for today. A dynamics of morbidity and death rate from these illnesses for period from 2010 to 2011 is presented. Diseases which were accompanied in 2016 by the increase of morbidity in absolute numbers and calculating on 100 thousand population are counted. An accent is done on making more frequent of epidemic flashes. Reasonable importance of problem of in-hospital infections and their necessity for more complete registration. The shown expediency of making alteration is in the list of rare infections, ratified by the Ministry of Health of Ukraine.*

Conclusion. *Infectious morbidity is growing on the row of nosology forms in Ukraine and epidemic complications became more frequent, that needs greater prophylactic, anti-epidemic and clinical efforts. Near-term measures should be directed at the removal (weakening) of the adopted reasons of such state.*

Key words: *infectious morbidity; death rate; increase of morbidity, epidemic flashes, in-hospital infections, orphan infections.*

Відомості про автора

Андрейчин Михайло Антонович – академік НАМН України, д. мед. н., завідувач кафедрою інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними і венеричними хворобами Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського; mandre@meta.ua

Information about autor

Andreychyn M.A. – academician of NAMS of Ukraine, medical sciences doctor, manager by the department of infectious diseases with epidemiology, by skin and venereal illnesses of the I.Ya. Horbachevsky Ternopil state medical university; mandre@meta.ua

Конфлікту інтересів немає.

Authors have no conflict of interest to declare.

Отримано 24.05.2017 р.