

А.М. Зарицький, В.В. Алексєєнко, І.В. Фільчаков

## ЕТІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ В УКРАЇНІ

ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, м. Київ

В останні роки покращилось виявлення та діагностика гострих кишкових інфекцій (ГКІ), про це свідчить збільшення числа ГКІ з встановленою етіологією збудників і така тенденція безперервно росте, що свідчить про можливу наступну зміну збудників ГКІ з бактеріальних на вірусні (не тільки ротавірусні, а також ентеро-, аденовірусні та інші).

**Матеріали та методи.** У роботі проведено ретроспективний епідеміологічний аналіз захворюваності на ГКІ, розглянуто особливості динаміки епідемічного процесу ГКІ в Україні за 10 років (2003–2013 рр.).

**Результати та їх обговорення.** Протягом останніх 10 років дещо зменшилась кількість спалахів ГКІ, реєструвалось від 35 до 45 спалахів ГКІ на рік з кількістю захворілих від 740 до 1150. Між тим, відсоток захворілих дітей при спалахах ГКІ залишається значним, як і в попередні роки спостереження.

В період 2003–2013 рр. розподіл спалахів за об'єктами із встановленою кількістю був таким: у побуті — 33,9%, у закладах освіти — 15,7%, у дитячих дошкільних закладах — 9,4%, в оздоровчих закладах — 13,8%, в об'єктах громадського харчування — 11,3%; пов'язаних з водопостачанням — 11,9%.

У зазначений період спостереження відмічаються значні темпи зниження захворюваності на черевний тиф. Захворюваність має стійку тенденцію до зниження, інтенсивні показники в останні роки склали 0,01–0,03 на 100 тис. населення.

За останні 10 років значно зменшилась кількість спалахів ГКІ, обумовлених збудниками шигельозів — до 1–9 спалахів на рік. При вивченні розповсюдженості шигельозів серед окремих груп населення встановлено, що найбільший рівень захворюваності відмічався серед дітей, особливо в віковій групі до 2-х років. Слід відзначити, що періодичні підйоми захворюваності більш характерні для захворювань, викликаних шигелами Зоне, і менше для захворювань, викликаних шигелами Флекснера.

При аналізі спалахів захворювань на сальмонельози, що були зареєстровані в Україні в 2003–2013 рр., були визначені причини їх виникнення, особливості розповсюдження, шляхи і фактори передачі збудників інфекції. Слід зазначити, що їх число за останні роки суттєво не змінилось, а доля захворілих дітей складала більше ніж 25% від загального числа захворілих. Між тим, наведені офіційні дані можуть свідчити, що захворюваність на сальмонельози при спалахах в сучасних умовах має незначну долю в структурі загальної захворюваності і суттєво не впливає на її рівень.

Серед сероварів сальмонел, які виділені від хворих на сальмонельоз до 2002 р., *S. enteritidis* та *S. typhimurium* становили рівні відсотки. Після цього відбувається поступове зменшення долі серовару *S. typhimurium* до 16,21% у 2008 р. та збільшення долі *S. enteritidis* до 74% відповідно. Така ж тенденція спостерігалась і в етіологічній структурі сальмонел, виділених від бактеріоносіїв. Питома вага інших сероварів в етіологічній структурі сальмонельозів була незначною.

Що стосується збудників, виділених із об'єктів довкілля, то серед сальмонел, виділених з м'яса та м'ясопродуктів, яєць та яйцепродуктів, переважали *S. enteritidis*. В структурі сальмонел, які були виділені з води поверхневих водоймищ та із стічної води, переважали *S. typhimurium*. Одержані дані також свідчать, що у розповсюдженні сальмонельозів м'ясні продукти стали відігравати меншу роль, ніж побутові фактори передачі збудника при нозокоміальних інфекціях.

**Висновки.** Захворюваність на ГКІ в сучасних соціально-економічних умовах зберігає тенденцію до зниження. Встановлено, що в епідемічному процесі ГКІ перевагу набувають інфекції, збудники яких мають низьку вірулентність та високу стійкість до чинників довкілля (шигельоз Зонне, сальмонельози ентеритидіс).