

Ключевые слова: кампилобактериоз, фактор ризика, довготривалість виживання, інтенсивність розмноження.

D. L. Kyryk

Study of the role of milk as a factor of the transmission of campylobacter infection

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. At present all the factors of the transmission of campylobacteriosis are not determined that causes the reduction of the efficacy of anti-epidemic measures at the nidus of this infection.

Aim. To determine the role of milk factor in the transmission of campylobacteriosis infection as well as the terms of campylobacter viability in this food product.

Materials and methods. 26607 patients of different regions of Ukraine including 19036 children who were hospitalized due to the acute intestinal infection have been examined. Biological identification of campylobacteria was carried out using conventional methods. The term of viability and intensity of breeding has been investigated in raw and boiled milk using 13 reference and clinical strains.

Results and conclusions. The epidemiological investigation of campylobacteriosis niduses confirmed the role of milk factor in the transmission of this infection in 4.6% of all cases and it should be considered during the organization of complex sanitary-epidemiological surveillance. The proliferation of campylobacteria in milk corresponded to the general regularities of the growth of bacterial population in the closed system. Most of the campylobacteria strains under the study retained their viability in boiled milk for a longer time than in raw milk ($p < 0.05$) that was determined by antagonistic action of native milk microflora.

Key words: campylobacteriosis, risk factor, term of viability, intensity of breeding.

Відомості про автора:

Кирик Дмитро Леонідович - професор кафедри мікробіології і епідеміології НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 614.2:355/359(477)

© Н.Д.КОЗАК, 2014

Н.Д.Козак

УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ ТА АНАЛІЗУ СПАЛАХОВОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД ВІЙСЬКОВО-СЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

Українська військово-медична академія

Вступ. Розвиток виробництва харчової промисловості, зростання вимог щодо якості і безпеки продуктів харчування та питної води, масове використання технологій пастеризації та консервації тощо призвели до значної зміни структури інфекційних захворювань, що передаються аліментарним шляхом.

Мета. Удосконалення методів санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення особового складу Збройних Сил України.

Результати. В статті наведено аналіз спалахової захворюваності на гострі кишкові інфекції, харчові отруєння серед військовослужбовців, результати роботи державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України у 2010-2013 роки. Визначені чинники, які у поєднанні з факторами професійної діяльності можуть спричинити виникнення гострих кишкових інфекцій та погіршення стану здоров'я, зниження працездатності та, як наслідок, зниження боєздатності. Основні порушення, що були виявлені перевітками: незадовільний санітарно-технічний стан епідемічно значущих об'єктів (їдальні, продовольчих складів, медичних пунктів, водозабірних споруд, тощо) та їх виробничого обладнання; допуск до роботи працівників харчування, водопостачання, побутового обслуговування, медичних працівників без проходження обов'язкових медоглядів; порушення вимог санітарних правил щодо приготування, зберігання та видачі їжі, постачання харчових продуктів низької якості; відсутність сертифікатів на продукти харчування, що підтверджують їх безпечність та якість; низький рівень претензійної роботи з боку командирів військових частин до суб'єктів господарської діяльності щодо оцінки якості отриманих послуг військовослужбовцями.

Ключові слова: санітарно-гігієнічне, протиепідемічне забезпечення, харчування, життєдіяльність, гострі кишкові інфекції.

ВСТУП

Однією з найактуальніших проблем сучасної інфектології попри розвиток медицини, без сумніву, залишаються гострі кишкові інфекції (далі-ГКІ) [1]. На сьогодні в структурі інфекційних захворювань вони поступаються лише гострим респіраторним вірусним інфекціям. Рівень захворюваності ГКІ в дітей у 2,5-3 рази вищий, ніж у дорослих. За даними ВООЗ у світі щороку реєструється від 68,4 до 275 млн. випадків діарейних захворювань, кількість яких постійно зростає. Етіологічний чинник ГКІ вдається виявити у 56-80% хворих. Це можуть бути бактерії, віруси, гриби або ж найпростіші [2-5].

Виявлення збудника та визначення його ролі в етіологічному тлумаченні інфекційного захворювання має велике епідеміологічне значення, дозволяє простежити шляхи розповсюдження інфекцій та оптимізувати заходи їх профілактики [6-9].

Мета роботи. Встановити чинники, які можуть спричинити виникнення ГКІ серед військовослужбовців. Удосконалення методів санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення особового складу Збройних Сил України.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Об'єктом дослідження були облікові та звітні матеріали державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України щодо адміністративно-запобіжних заходів, проведених інструментальних досліджень питної води та об'єктів харчування, інфекційної захворюваності військовослужбовців.

Основні завдання: визначення першочергових санітарно-гігієнічних заходів профілактики ГКІ та їх удосконалення.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Для кишкових інфекцій з фекально-оральним механізмом передачі збудника найбільш характерна літня сезонність. При відносній стабільності міжсезонної захворюваності протягом ряду років рівень сезонної захворюваності в окремі роки помітно коливається. Чим вище температура в літні місяці, тим вищий підйом сезонної захворюваності. [6-8].

Так, за повідомленням Державної санітарно-епідеміологічної служби України, протягом квітня-червня 2013 року в Україні було зареєстровано 14 спалахів ГКІ, внаслідок яких постраждала 221 особа, у тому числі 101 дитина.

У червні 2013 року, було зареєстровано 7 спалахів ГКІ, з яких: 2 - в дошкільних навчальних закладах № 455 в Дніпровському районі м. Києва (постраждало 45 осіб, серед яких 43 вихованця та 2 співробітника закладу) та №104 в Корабельному районі м. Миколаєва (постраждало 5 дітей ясельної та 1 дитина середньої групи), та 5 спалахів серед населення наступних областей: Чернівецька обл., постраждало – 7 осіб, Полтавська обл. – 7 осіб, Хмельницька обл. – 6 осіб, Черкаська обл. – 10 осіб, Миколаївська обл. – 11 осіб.

На виконання вимог Закону України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення” від 24.02.1994 року № 4004-XII в рамках державного санітарно-епідеміологічного нагляду за умовами життєдіяльності особового складу здійснено 5367 перевірок дотримання санітарного законодавства у військових частинах (закладах, установах).

У Збройних Силах України було зареєстровано за 2010 рік наступні спалахи ГКІ, де харчування особового складу забезпечували різні суб'єкти господарської діяльності:

- спалах на кишковий ієрсиніоз у 30 автомобільній базі Генерального штабу ЗС України (м. Київ). Причиною спалаху стало вживання особовим складом салатів із сирих овочів, які були забруднені збудником кишкового ієрсиніоза;
- спалах на ГКІ у військовій частині А0351 (м. Київ) (вживання особовим складом їжі, що ймовірно була привезена родичами військовослужбовців);
- у Харківському університеті Повітряних Сил (м. Харків). Причиною стало вживання особовим складом їжі, що була контамінована ентеропатогенною кишковою паличкою та патогенним стафілококом, що підтверджується результатами бактеріологічних досліджень.

У 2011 році було зареєстровано наступні епідемії ГКІ: спалах харчової токсикоінфекції у військовій частині А1119 (с. Калинівка). Виявлено незадовільний санітарно-гігієнічний стан їдальні та порушення технології приготування їжі, що спричинило забруднення готових страв збудником інфекції;

У Харківському університеті Повітряних Сил ім. І. Кожедуба (м. Харків). Ймовірною причиною стало порушення санітарних правил при утриманні приміщень їдальні (неякісне миття та дезінфекція столового посуду), недотримання правил особистої гігієни кухарями та кухонними працівниками, а також

вживання недоброякісних харчових продуктів (сиру твердого, у якому виявлено золотистий стафілокок, що підтверджується результатами лабораторних досліджень); спалах на ГКІ у Київському військовому лицейі ім. І. Богуна (м. Київ). Найбільш ймовірною причиною виникнення захворювань стало вживання харчових продуктів (сиру твердого, сиру кисломолочного, сметани, молока, кефіру) контамінованих збудниками ГКІ (їх токсинами), що підтверджується лабораторними дослідженнями.

У 2012 році в Академії Військово-Морських Сил ім. П.С.Нахімова під час спалаху на ГКІ захворіло 24 військовослужбовці. Ймовірна причина виникнення захворюваності курсантів є порушення технології приготування страв з м'яса через недотримання температурного режиму у жаровій шафі їдальні під час повторної обробки м'ясних страв та порушення умов реалізації готових страв.

Епідемічна ситуація на ГКІ серед особового складу Збройних Сил України у 2010-2013 роках оцінюється як благополучна. Захворюваність на вірусний гепатит А та кишкові інфекції впродовж останніх 10 років має багаторічну тенденцію до зниження. У структурі спалахової захворюваності на кишкові інфекції, обумовленої якістю харчування, простежуються зміни: з 2007 року захворюваність на шигельоз (дизентерію) майже не реєструвалась (за винятком 2009 року), захворюваність на вірусний гепатит А також не реєструвалась.

За період з 2007 по 2013 роки внаслідок порушень в організації харчування серед особового складу Збройних Сил України зареєстровані наступні спалахи кишкових інфекцій (рис. 1).

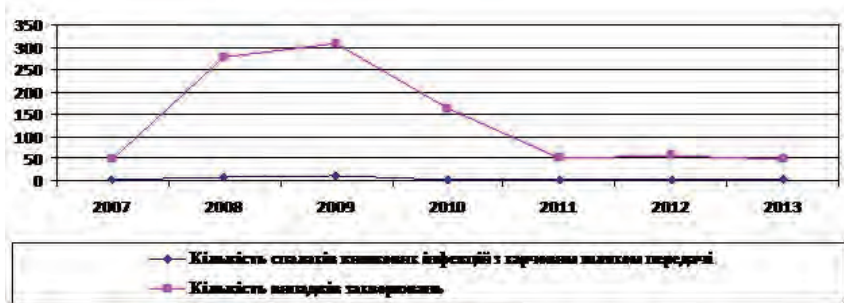


Рис. 1. Динаміка спалахової захворюваності на ГКІ серед особового складу Збройних Сил України за період з 2007 по 2013 роки

У 2011 році рівень захворюваності на вірусний гепатит А серед військовослужбовців строкової служби склав 0,02 на 1000, серед офіцерів і прапорщиків – 0,02 випадки на 1000 осіб. Рівень захворюваності на ГКІ серед військовослужбовців строкової служби склав – 4,30, серед офіцерів і прапорщиків – 1,92 випадки на 1000 осіб.

У 2012 році рівень захворюваності на вірусний гепатит А серед військовослужбовців строкової служби склав 0,02 на 1000, серед офіцерів і прапорщиків – не реєструвалися, серед військовослужбовців за контрактом – 0,08 випадків на 1000 осіб. Рівень захворюваності на ГКІ серед військовослужбовців строкової служби склав – 3,34, серед офіцерів і прапорщиків – 1,11, серед військовослужбовців за контрактом - 0,93 випадків на 1000 осіб.

У 2013 році рівень захворюваності на вірусний гепатит А серед військовослужбовців строкової служби склав 0,02 на 1000, серед офіцерів і прапорщиків – 0,02 випадки на 1000 осіб. Рівень захворюваності на ГКІ серед військовослужбовців строкової служби склав – 3,18, серед офіцерів і прапорщиків – 1,16 випадки на 1000 осіб.

Випадків захворювань на дизентерію, холеру та черевний тиф серед військовослужбовців у 2010-2013 роках не реєструвалися.

В результаті проведеного аналізу захворюваності на ГКІ серед військовослужбовців усіх категорій доведено, що достовірних змін не має, в останні роки навпаки відбувається стабілізація рівня захворюваності завдяки своєчасно проведеним санітарно-гігієнічним, протиепідемічним та медико-організаційним заходам.

ВИСНОВКИ

1. ГКІ є однією з важливих проблем сучасної інфектології. Серед ГКІ на сьогодні переважають секреторні діареї, провідним етіологічним чинником яких є ротавірусна інфекція.

2. Науково обґрунтовано та розроблено пропозиції щодо санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та медико-організаційних заходів, спрямованих на запобігання занесенню і розповсюдженню масових інфекційних захворювань ГКІ та харчових отруєнь серед військовослужбовців Збройних Сил України.

3. Закладам державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України необхідно вжити всіх заходів щодо удосконалення епідеміологічного розслідування фактів виявлення інфікувань, реєстрації ГКІ та харчових отруєнь у ЗС України.

Література

1. Васильєва Н.А. Диференційна діагностика хвороб з гострим діарейним синдромом / Васильєва Н.А., Локай Б.А. // Інфекційні хвороби. – 2006. – № 1. – С. 58-66.

2. Епідеміологія і профілактика ротавірусної інфекції: методичні рекомендації / Дзюблик І.В., Задорожна В.І., Гавура В.В. [та ін.]. – К., 2003. – 22 с.

3. Андрейчин М.А. Бактериальные диареи / Андрейчин М.А., Ивахив О.Л. – К.: Здоров'я, 1998. – 412 с.

4. Васильєв Б.Я. Острые кишечные заболевания. Ротавирусная инфекция / Васильєв Б.Я., Васильєва Р.И., Лобзин Ю.В. – СПб.: Лань, 2000. – 272 с.

5. Пейзаж патогенних ентеробактерій та умовно-патогенної мікрофлори у хворих на гострі кишкові інфекції у сучасних умовах / Л.Р. Шестакович-Корецька, О.П.Шевченко, К.Ю.Литвин, О.Л.Чемерис // Проблеми військової охорони здоров'я України: зб. наук. пр. — К. : УВМА, 2013. — Вип. 39. — С. 398—403.

6. Прокопів О.В. Етіологічні, епідеміологічні та клінічні аспекти еволюції гострих кишкових інфекцій // Інфекційні хвороби. – 1998. – № 1. – С. 33-38.

7. Эпидемиологический анализ кишечных инфекций у детей первых 2 лет жизни / Тарасов В.Н., Балашина О.В., Звездин С.М. [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2000. – № 6. – С. 48-49.

8. Тимченко В.Н. Инфекционные болезни у детей. – М.: Спец. литература, 2006. – С. 364-367.

9. Воротынцева Н.В., Мазанкова Л.И. Острые кишечные инфекции у детей / Воротынцева Н.В., Мазанкова Л.И. – М.: Медицина, 2001. – 477 с.

Н.Д. Козак

Усовершенствование мер профилактики и анализа вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди военнослужащих Вооруженных сил Украины

Украинская военно-медицинская академия

Введение. Развитие производства пищевой промышленности, роста требований относительно качества и безопасности продуктов питания и питьевой воды, массовое использование технологий пастеризации и консервирования и тому подобное привели к значительному изменению структуры инфекционных заболеваний, которые передаются алиментарным путем.

Цель. Усовершенствование методов санитарно-гигиенического и противозидемического обеспечения личного состава Вооруженных Сил Украины.

Результаты. В статье приведен анализ вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, пищевыми отравлениями среди военнослужащих, результаты работы государственной санитарно-эпидемиологической службы Министерства обороны Украины в 2010-2013 годах, Определены факторы, которые в соответствии с факторами профессиональной деятельностью могут вызвать острые кишечные инфекции и ухудшить состояние здоровья, снижение работоспособности, и, как следствие, снижение боеготовности. Основные нарушения, которые были выявлены проверками: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние эпидемически значимых объектов (столовых, продовольственных слогов, медицинских пунктов, водозаборных сооружений, и тому подобное) и их производственного оборудования; допуск к работе работников питания, водоснабжения, бытового обслуживания, медицинских работников без прохождения обязательных медосмотров; нарушение требований санитарных правил относительно приготовления, хранения и выдачи еды, снабжения пищевых продуктов низкого качества; отсутствие сертификатов на продукты питания, которые подтверждают их беспечность и качество; низкий уровень претензионной работы со стороны командиров военных частей к субъектам хозяйственной деятельности относительно оценки качества полученных услуг военнослужащими.

Ключевые слова: санитарно-гигиеническое, противозидемическое обеспечение, питание, жизнедеятельность, острые кишечные инфекции, пищевые отравления.

N. D. Kozak

Improvement of the measures of prevention and analysis of flare incidence of acute intestinal infections among the military men of the Armed Forces of Ukraine
Ukrainian Military Medical Academy

Introduction. The development of the production of food industry, increase of requirements concerning the quality and safety of foodstuffs and drinking-water, mass use of the technologies of pasteurization and canning caused a considerable change of the structure of infectious diseases that are transmitted by an alimentary way.

Aim. To improve the methods of the sanitary-hygienic and anti-epidemic provision of the personnel of the Armed Forces of Ukraine.

Results. The paper presents the analysis of the flare incidence of acute intestinal infections and food poisoning among the military men, the results of the activity of the State Sanitary and Epidemiological Service of the Ministry of Defense of Ukraine in 2010-2013. The defined factors in combination with the factors of professional activity can cause the occurrence of acute intestinal infections and decline in health status, decrease of the capacity for work and, as a result, the reduction of combat readiness. The main violations that were educed by the inspection are the following: unsatisfactory sanitary state of the significant epidemic objects (dining-rooms, food depots, first-aid stations, water intake buildings, etc) and their production equipment; permit to work of the workers of food industry, water-supply, domestic services, medical workers without obligatory medical examinations; violation of the requirements of sanitary rules concerning the preparation, storage and delivery of food, supply of food products of low quality; absence of the certificates on foodstuffs that confirm their safety and quality; low level of claims activities on the part of the commanders of the army to the subjects of economic activity in relation to the estimation of quality of the received services by military men.

Key words: sanitary and hygienic, anti-epidemic support, nutrition, life activity, acute intestinal infections, food poisoning.

Відомості про автора:

Козак Н.Д. – к. мед.н., підполковник медичної служби, начальник науково-організаційного відділу Української військово-медичної академії. Адреса: Київ – 049, вул. Курська, 13-а.

УДК 616.9

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2014

*З.Г. Кушнір, О.З. Зарічна, О.Б. Семенишин,
 Ю.О. Логінов, А.М. Шулган*

ВИЯВЛЕННЯ РИКЕТСІЙ ГРУПИ КЛІЩОВИХ ПЛЯМИСТИХ ГАРЯЧОК В РІЗНИХ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ

ДУ «Львівський НДІ епідеміології та гігієни МОЗ України»

Вступ. Дослідження поширення рикетсій групи кліщових плямистих гарячок (КПГ) в Україні є актуальною проблемою сьогодення для одержання