УДК 616.935-036.22

ШИГЕЛЬОЗ НЕ ВТРАЧАЄ ЕПІДЕМІЧНОЇ ЗНАЧУЩОСТІ ДЛЯ ОРГАНІЗОВАНИХ КОЛЕКТИВІВ

М.В. Тверезовський, О.М. Федченко, О.П. Федченко, В.О. Чанцев

Резюме. *У статті підкреслено актуальність проблеми захворюваності на гострі кишкові інфекції та описано випадок з практики бактеріологічного обстеження групового інфекційного захворювання на дизентерію серед особового складу військового формування.*

Ключові слова: *кишкові інфекції, бактеріологічні дослідження, шигели sonnei, управління епідеміологічним процесом.*

За даними ВООЗ, в останні роки серед інфекційних хвороб найбільш розповсюдженими є бактеріальні та вірусні діареї. Щорічно у світі реєструється близько 2 млрд хворих на гострі кишкові інфекції. У структурі цих захворювань на шигельоз припадає від 28 до 75% [1, 2].

Бактеріальна діарея створює значний вплив і на здоров'я населення України, не зважаючи на тенденцію до загального зниження рівня захворюваності на кишкові інфекції [3]. Інтенсивний показник захворюваності на гострі кишкові інфекції в середньому складає приблизно 250 випадків на 100 000 населення [4].

Протягом останніх 7 років захворюваність на гострі кишкові інфекції серед військовослужбовців Південного регіону відповідальності 27 санітарно-епідеміологічного загону (регіонального), надалі – 27 СЕЗ (р), теж залишається на незмінно низькому рівні. Починаючи з 2005 року, зазначена нозологічна форма реєструється у вигляді поодиноких випадків, не пов'язаних між собою.

Етіологічно попередні випадки захворювань були викликані представниками умовно-патогенних ентеробактерій: *Citrobacter*, *Klebsiella*, *Proteus*.

Забезпечення благополучної епідемічної ситуації з кишкових інфекцій стало можливим завдяки своєчасному та дійовому проведенні державного санітарного нагляду та медичного контролю у регіоні, виявлення та усунення допущених санітарних порушень, глибокий їх аналіз командуванням, суб'єктами господарювання з певним висновком щодо можливих наслідків, а також впровадження державного механізму захисту санітарного благополуччя військ [5].

Мета – акцентувати увагу на актуальності проблеми спалахової захворюваності на гострі кишкові інфекції в закритих колективах, викликаної потенційно патогенними збудниками.

Матеріали та методи

З метою визначення тенденції та загальної закономірності багаторічної захворюваності на кишкові інфекції особового складу військ Південного регіону у процессі епідеміологічної діагностики були застосовані ретроспективний аналіз, порівняння темпів розвитку захворюваності, математичний метод та уніфіковані методи бактеріологічних та санітарно-бактеріологічних досліджень.

Бактеріологічні посіви випорожнень проводилися, як на рідкі поживні середовища накопичення, зокрема, на селенітовий бульйон Лейфсона, так і на агаризовані диференційно-діагностичні середовища (Плоскірєва, Ендо та вісмут-сульфітне), виробництва ДП «Експериментальний завод медпрепаратів ІБОНХ НАН України», та НВО «Поживні середовища» (м. Махачкала, РФ). Пересіви підозрілих колоній для попередньої біохімічної ідентифікації здійснювалися на полівуглеводні середовища Олькеницького та Кліглера. Наступну детальну біохімічну ідентифікацію виділених культур проводили паралельно, з допомогою систем індикаторних паперових для міжвидової та міжродової ідентифікації ентеробактерій (набір № 2), виробництва «НВО «Мікроген» (м. Москва, РФ) та тест-систем «ENTERO-Rapid 24», виробництва PLIVA-Lahema (Чехія). Серологічну ідентифікацію підозрілих мікробних культур проводили з допомогою сухих шигельозних адсорбованих сироваток для реакції аглютинації на склі (полівалентних до шигел Флекснера, Зонне та Ньюкастл, полівалентних до шигел Флекснера та полівалентних до шигел Зонне (I та II фази), виробництва С.-Петербурзький НДІ вакцин та сироваток, РФ.

Визначення чутливості до антибактеріальних препаратів культур *S. sonnei* проводили за допомогою диско-дифузійного методу з використанням агаризованого поживного середовища Мюллера-Хінтона та дисків з антибактеріальними препаратами, встановлених концентрацій, виробництва ДП «Експериментальний завод медпрепаратів ІБОНХ НАН України» та НДІ ЕМ ім. Пастера, С.-Петербург, РФ, ТОВ «Аспект», Україна, HIMEDIA, Індія відповідно).

Результати дослідження та їх обговорення

У серпі 2012 року, фахівці 27 СЕЗ (р) епідеміологічного та бактеріологічного профілів були залучені до участі у обстеженні за фактом спалаху інфекційного захворювання на гострі кишкові інфекції серед військовослужбовців строкової служби одного з військових формувань, що за відомчою підпорядкованістю не належить до Міністерства оборони України.

При проведенні епідеміологічного обстеження [6] із застосуванням бактеріологічних методів діагностики було обстежено 96 військовослужбовців з числа осіб, що скаржилися на біль у ділянці мезогастрію, урчання в жи-

воті, пронос до 8 разів на добу, озноб, лихоманку до 38,5°С, головний біль, загальну слабкість.

За результатами санітарно-бактеріологічних досліджень зразків питної води, продукції громадського харчування та змивів з об'єктів харчування, вищезазначеного формування, нестандартних результатів не встановлено.

За допомогою бактеріологічного методу обстеження захворілих було виділено 13 культур патогенних мікроорганізмів, що склало 13,5% від числа осіб, що підпали ризику зараження. За своїми культуральними, морфологічними, тинкторіальними, біохімічними та сереологчними властивостями ізольовані штами мікроорганізмів відносилися до родини *Enterobacteriaceae* виду *Shigella* роду *sonnei* (надалі *S. sonnei*).

За результатами проведеного епідеміологічного обстеження, мікробіологічних досліджень був встановлений епідеміологічний діагноз «Гострий спалах дизентерії Зонне».

За відомостями інформаційних (реєстрація випадків захворювання, кількості осіб, які підпали ризику зараження тощо) та аналітичних етапів (встановлені фактори передачі інфекції, оцінка гіпотез, інтерпретація отриманих результатів лабораторних досліджень, обставини, що впливали на поширення інфекційної хвороби) сформована система діагностики епідемічної ситуації, складові якої в подальшому будуть враховуватися при управлінні державним наглядом (контролем) у формуванні.

Антибактеріальний профіль ізольованих штамів мікроорганізмів наведений в таблиці.

Чутливість до антбактеріальних препаратів виділених штамів мікробних культур *S. sonnei*

№ зп	Реєстраційний № культури	Чутливість до антбактеріальних препаратів культур *S.sonnei* (поточні номери штамів за журналом обліку культур)												
	Назва АБП	596	560	589	588	586	576	607	584	628	630	633	636	638
1.	Фурадонін	ч*	ч	ч	ч	ч	ч	ч	Ч	ч	ч	ч	ч	ч
2.	Хлорамфенікол (левоміцетин)	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч
3.	Азітроміцин	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч
4.	Доксициклін	п*	п	ч	п	п	п	п	п	п	п	п	ч	п
5.	Офлоксацин	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч
6.	Моксифлоксацин	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч
7.	Ципрофлоксацин	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч
8.	Левофлоксацин	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч
9.	Цефалексин	п	п	п	п	ч	п	п	п	п	п	п	п	п
10.	Цефаклор	с*	с	п	с	п	с	п	п	с	с	с	с	с
11.	Цефаперазон	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч	ч

Примітка: * ч – чутлива, п – помірно-стійка, с – стійка

Після встановлення етіологічного чинника захворюваності було проведено вивчення його чутливості до антибактеріальних препаратів, з метою подальшого призначення раціональної антибактеріальної терапії.

Антибактеріальний профіль ізольованих штамів мікроорганізмів наведений в таблиці.

З наведених у таблиці даних видно, що виділені культури мікроорганізмів чутливі до препаратів нітрофуранового, макролідного, фторхінолонового рядів, хлорамфеніколу та цефалоспоринів III генерації. Проте, спостерігається помірна стійкість до доксицикліну у 84,6%, виділених штамів, до цефалексину у 92,3%, виділених штамів та стійкість до цефаклору у 69,2%, виділених штамів.

Полірезистентністю до антбактеріальних препаратів виділені культури *S. sonnei* не володіють.

Результати визначення чутливості до антбактеріальних препаратів виділених культур *S. sonnei* знаходяться майже на рівні, описаному в літературних джерелах [1].

Висновки

1. Гострі кишкові інфекції, зокрема шигельоз, не втратили своєї актуальності на сьогоднішній день і є індикатором якості організації харчування та водопостачання.

2. Результати визначення чутливості до антбактеріальних препаратів виділених культур *S. sonnei* свідчать про те, що мікробні культури не встигли набути полірезистентності до антибактеріальних препаратів через нераціональне та неконтрольоване їх призначення (перебіг спалаху данного інфекційного захворювання не тривалий).

3. Здійснення дійового державного санепіднагляду та медичного контролю за умовами життєдіяльності особового складу є запорукою забезпечення епідемічного благополуччя особового складу.

4. Вибор та реалізація на основі системи нагляду управлінських рішень формує повний цикл управління та формування системи державного санітарного нагляду (контролю).

Література

1. Андрейчин М.А. Шигельоз / М.А. Андрейчин, В.М. Козько, В.С. Копча. – Тернопіль: Укрмедкнига. – 2002. – 361 с.
2. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. Том І / Ж.І. Возіанова. – К.: Здоров'я. – 2001. – 854 с.
3. Андрейчин М.А. Бактеріальні діареї / М.А. Андрейчин, О.Л. Івахів. – К.: Здоров'я. – 1998. – 411 с.
4. Галушко Н.А. Составные части эпидемического процесса шигельозов и проблемы эпидемиологического надзора на современном этапе / Н.А. Галушко, А.Г. Галушко // «Сучасні інфекції». – № 1. – 2004. – С. 36–47.

5.Закон України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» від 05.04.2007 р. № 877-V (зі змінами від 02.12.2010 р. № 2756-VI).
6.Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р. № 1645-III.

ШИГЕЛЛЁЗ НЕ ТЕРЯЕТ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ ДЛЯ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ

М.В. Тверезовский, О.Н. Федченко, А.П. Федченко, В.А. Чанцев

Резюме. *В статье подчеркнута актуальность проблемы заболеваемости острыми кишечными инфекциями и описано случай с практики бактериологического обследования группового инфекционного заболевания дизентерией среди личного состава военного формирования.*

Ключові слова: *кишкові інфекції, бактеріологічні дослідження, шигели sonnei, управління епідеміологічним процесом.*

SHIGELLOSIS IS STILL ACTUAL EPIDEMICALLY IN THE ORGANIZED COLLECTIVES

M.V. Tverezovskiy, O.M. Fedchenko, O.P. Fedchenko, V.O. Chantsev

Summary. *In the research it's showed the actuality of the problem of morbidity of acute intestinal infections. It's also presented the case from the practices of bacterial examination of group infection morbidity on dysentery in the staff of the military formation.*

Keywords: *intestinal infections, bacterial examinations, shigellas sonnei, management of military formation.*

УДК 616.9

ВІТРЯНА ВІСПА У ДОРОСЛИХ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РЕІНФЕКЦІЇ

В.В. Третьяков, В.І. Трихліб, О.К. Дуда

Резюме. *У статті представлено огляд літератури та опис випадку клінічної реінфекції первинної varicella zoster у дорослого хворого після нещодавно перенесеної вітряної віспи.*

Ключові слова: *вітряна віспа, реінфекція, varicella zoster virus.*

Вітряна віспа (ВВ) актуальна проблема інфектології, яка виникає внаслідок ураження антропопатогенним вірусом varicella zoster (VZV) [1]. Хоча ВВ вважається більш характерною для осіб дитячого віку, до 10–30% дорослих складають групу ризику, при чому у дорослих вона перебігає тяжче і з більшою кількістю ускладнень [2].