

COMPARATIVE EVALUATION LEVEL OF CYTOKINES IN CEREBROSPINAL FLUID AND BLOOD IN PATIENTS WITH HERPESVIRAL ARACHNOENCEPHALITIS

E. Panasyuk, V. Matyash, A. Jarosh, A. Karlovsky

Summary. *Investigational results of cytokines levels in liquor and blood of 26 patients with Herpes virus arachnoencephalitis are shown in the article. Disbalance between levels of pro- and anti-inflammation cytokines is discovered. Correlations between levels of cytokines, etiological factor, grade and duration of disease are evaluated.*

Keywords: *pro- and anti-inflammation cytokines, arachnoencephalitis, Herpes viruses, nervous system.*

УДК 616-036.22+616.986.7(477)

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЛЕПТОСПІРОЗУ НА ТЕРИТОРІЇ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ В 2009–2013 РОКАХ

В.О. Паничев, Н.В. Цяпа, М.М. Павельсва,
Н.І. Годована, І.В. Кулачковська, С.В. Маціпура

Резюме: *У статті узагальнено епідеміологічні особливості лептоспірозу в Тернопільській області, проведено аналіз захворюваності лептоспірозом населення в 2009–2013 роках та описано умови, які сприяють поширенню інфекції в регіоні.*

Ключові слова : *лептоспіроз, ензоотична територія, захворюваність, чисельність мишовидних гризунів, циркуляція збудника.*

У Тернопільській області лептоспіроз являється однією з най розповсюдженіших природно-вогнищевих зооантропонозних інфекцій з вираженим епізоотологічним та епідеміологічним потенціалом.

Актуальність лептоспірозої інфекції обумовлена ензоотичністю територій, стабільно високим рівнем захворюваності, що перевищує загальнодержавний показник, існуванням пропорційної залежності рівнів захворюваності людей та чисельності, інфікованості мишовидних гризунів, незадовільним проведенням дератизаційних заходів.

Мета: встановити зв'язок між рівнем захворюваності лептоспірозом населення області, чисельністю популяції мишовидних гризунів, циркуляцією збудників серед них та сприятливими клімато-географічними умовами регіону.

Матеріали та методи

Ретроспективний епідеміологічний аналіз захворюваності лептоспірозом населення області за 2009–2013 роки, дані чисельності та інфікова-

ності мишовидних гризунів за 2009–2013 роки, стан проведення дератизаційних заходів на території області в 2009–2013 роках, матеріали розслідування випадків лептоспірозу серед людей.

Результати дослідження та їх обговорення

Завдяки географічним особливостям регіону (наявність значної кількості водних біотопів; помірно-континентальний клімат з нежарким літом, м'якою зимою; достатня кількість опадів та зволоженість ґрунту), які є сприятливими для життєздатності лептоспір, та складу фауни (значна чисельність мишовидних гризунів – джерела та носія збудників інфекції) територія Тернопільської області є ензоотичною щодо лептоспірозу, практично у всіх районах області наявні як природні осередки, так і існують передумови для формування антропоургічних осередків.

Епідемічна ситуація в області щодо лептоспірозу розцінюється як нестійка, оскільки, протягом останніх 30-ти років рівень захворюваності населення області не перевищує середній багаторічний показник, проте є вище загальнодержавного.

За останні 5 років показник захворюваності лептоспірозом населення області перевищує середньодержавний в 1,6–3,1 рази і коливається в межах 1,3–2,7 випадки на 100 тис. населення.

За результатами оцінки багаторічної динаміки захворюваності, прослідковується характерна літньо-осіння сезонність, пік якої припадає на серпень-вересень, що пов'язано з реалізацією водного (купання у відкритих водоймах, ловля риби, раків) шляху передачі в природних осередках лептоспірозу.

В антропоургічних осередках інфікування в основному відбувалося контактно-побутовим шляхом передачі інфекції – 87,1% випадків (ведення домашнього господарства, утримання сільськогосподарських тварин, виконання польових робіт), в 12,9% випадків – шлях передачі не встановлено.

Аналіз даних вікового розподілу хворих показує, що найбільший відсоток припадає на працездатну вікову групу 30–60 років – 59,4%. Більшість випадків захворювань на лептоспіроз реєструються серед чоловіків (69,8%), ніж серед жінок (30,2%), частіше – серед мешканців села (69,8%), ніж міста (30,2%).

Питома вага лабораторно підтверджених випадків лептоспірозу коливається від 78,6 до 92,3%.

Етіологічний спектр збудників лептоспірозу представлений наступними серогрупами: *L. canicola* (41,1%), *L. icterohaemorrhagiae* (40%), *L. pomona* (12,6%), *L. grippityphosa* (4,2%), *L. hebdomadis* (1,05%), *L. australis* (1,05%).

Показник захворюваності людей на лептоспіроз є відображенням епізоотичного процесу, що протікає серед гризунів, які є основним резервуаром збудника лептоспірозу.

Короткий період життя, раннє досягнення статевої зрілості, надзвичайна плодючість і висока народжуваність (напр. одна пара шурів дає щорічно 700–800 особин приплоду, потенціал розмноження мишей – близько 20 тис. особин на рік, а одна батьківська пара полівки сірої має потенційну можливість дати за рік потомство близько 1 млрд особин), призводять до систематичного притоку в популяцію гризунів значної кількості молодих особин.

У зв'язку із змінами в сільському господарстві, реорганізацією окремих служб, зменшилось проведення заходів, спрямованих на знищення мишовидних гризунів.

На фоні цього, висока відносна чисельність мишовидних гризунів в природних осередках становить в 2013 р. – 13,5 екз. на 100 п/д, в 2012 р. – 11,4 екз. на 100 п/д, в 2011 р. – 7 екз. на 100 п/д, в 2010 р. – 11,2 екз. на 100 п/д, в 2009 – 6,8 екз. на 100 п/д. Чисельність синантропних гризунів в області в антропогенних осередках залишається в межах середньо-багаторічних показників: 2–3 екз. на 100 п/д.

За останні 5 років прослідковується прямо пропорційна залежність між кількістю випадків лептоспірозу серед людей і чисельністю мишовидних гризунів (2009 р. – 17 випадків – 6,8 екз. на 100 п/д; 2010 р. – 30 випадків – 11,2 екз. на 100 п/д; 2011 р. – 14 випадків – 7 екз. на 100 п/д; 2012 р. – 19 випадків – 11,4 екз. на 100 п/д; 2013 р. – 26 випадків – 13,5 екз. на 100 п/д).

У мишовидних гризунів на території області протягом останніх 5-ти років виявилися антитіла до лептоспір 5 серогруп: *L. canicola* (24,5%), *L. icterohaemorrhagiae* (41,5%), *L. hebdomadis* (4,3%), *L. pomona* (22,3%), *L. grippityphosa* (7,4%).

Ідентифікація серогруп лептоспір у хворих осіб та виявлення лептоспіроносійства аналогічних серогруп серед мишовидних гризунів, свідчить про наявність інтенсивного епізоотичного та епідеміологічного процесу на території області з однаковою етіологічною структурою.

Висновки

Тернопільська область залишається в числі тих, де рівень захворюваності лептоспірозом населення є стабільно високим і перевищує середні державні показники. В регіоні сформувались певні особливості епідеміології лептоспірозу, зокрема:

- наявність сприятливих клімато-географічних умов для поширення інфекції;
- існування активних природних та антропогенних осередків;
- широке розповсюдження збудника серед тварин-переносників;
- пропорційна залежність рівнів захворюваності людей та чисельності гризунів;

- характерна літньо-осіння сезонність;
- переважання водного та контактано-побутового шляхів передачі;
- інтенсивність епідемічного процесу підтримується за рахунок населення працездатного віку (30–60 років), чоловічої статі, мешканців села;
- циркуляція ідентичного спектру серогруп лептоспир серед людей та гризунів.

Для успішної боротьби з лептоспірозом потрібний методологічний підхід, спрямований від причини до хвороби, а не навпаки. Пріоритетним залишаються системний аналіз епідемічної та епізоотичної ситуації, моніторинг циркуляції збудника в природних та антропоургічних осередках та ефективний комплекс заходів профілактики. Серед яких головну роль відіграє проведення дератизації (планової систематичної, суцільної весняної та осінньої дератизації, виконання дератизаційних робіт в вогнищах лептоспірозу), яка сприяє зменшенню чисельності популяції гризунів та відповідно зменшенню циркуляції збудника лептоспірозу на даній території.

Література

1. Виноград Н.О. Еколого-епідеміологічні аспекти лептоспірозу в Україні / Н.О. Виноград, Л.В. Третьякова, Н.Б. Видайко. – Львів, 2006.
2. Васильєва Н.А. Епідеміологічні особливості лептоспірозу в Західному регіоні України / Н.А. Васильєва // інфекційні хвороби. – 2008.–№ 2. – С. 14–18.
3. Андрейчин М.А. Лептоспіроз / М.А. Андрейчин, Н.А. Васильєва // Медицина дитинства / За ред. П.С. Мошича. – К. : Здоров'я, 1999. – Т. 3. – С. 151–156.
4. Епідеміологічні аспекти лептоспірозу в Україні / Л.С. Некрасова, В.М. Свита, Ю.О. Новохатній // Матеріали науково-практичної конференції : актуальні питання епідеміології за особливо небезпечними інфекціями, санітарна охорона території, біологічна безпека. – Іллічівськ, 2009. – С. 126–127.
5. Епідеміологія і діагностика лептоспірозу в Україні в сучасний період / Е.П. Бернасовська, О.В. Сурмачева, В.М. Кондратенко, М.О. Росада // Матер. наради-семінару. – К.–Вінниця, 2000. – С. 49–50.

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЛЕПТОСПИРОЗА НА ТЕРРИТОРИИ ТЕРНОПОЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ В 2009–2013 ГОДАХ

**В.О. Паничев, Н.В. Цяпа, М.Н. Павельєва, Н.И. Годована,
И.В. Кулачковская, С.В. Маципура**

Резюме. *В статье обобщены эпидемиологические особенности лептоспироза в Тернопольской области, проведен анализ заболеваемости лептоспирозом населения в 2009–2013 годах и описаны условия, которые способствуют распространению инфекции в регионе.*

Ключевые слова: *лептоспироз, энзоотическая территория, заболеваемость, численность грызунов, циркуляция возбудителя.*

SEPARATE ASPECTS OF EPIDEMIOLOGY OF LEPTOSPIROSIS ARE ON TERRITORY OF TERNOPIL AREA IN 2009–2013

V.O. Panychev, N.V. Tsiapa, M.M. Pavelyeva, N.I. Hodovana,
I.V. Kulachkovska, S.V. Matsipura

Summary. *In the article are generalized the epidemiology features of leptospirosis in the Ternopil area, the analysis of morbidity is conducted by the leptospirosis of population in 2009–2013 and terms that assist distribution of infection in a region are described.*

Key words: *leptospirosis, enzootic territory, morbidity, quantity of rodents, circulation of causative agent.*

УДК 616.36–002–022.7:578.891(477)(477–25)

БАГАТОРІЧНА ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ГЕПАТИТ В В УКРАЇНІ ТА М. КИЄВІ

Т.В. Петрусевич, О.В. Зубленко

Резюме. *Проаналізовано багаторічну захворюваність на ГВ в Україні та м. Києві зі складанням прогнозу захворюваності на наступний рік.*

Ключові слова: *гепатит В, багаторічна динаміка, захворюваність, прогноз захворюваності*

Медико-соціальне значення гепатиту В (ГВ) визначається значним поширенням, нестримним прогресуванням захворюваності, різноманіттям клінічних проявів, часто тяжким перебігом, високою ймовірністю хронізації, формуванням позапечінкових уражень і величезними соціально-економічними збитками [1]. ГВ становить не меншу проблему, як ВІЛ-інфекція, оскільки вони мають однакові шляхи передачі, а можливо, на даний момент і більшу, отже за контагіозністю ГВ у 100 разів перевищує ВІЛ-інфекцію [2]. Згідно з даними ВООЗ, більше ніж 2 млрд людей у світі протягом свого життя інфіковані вірусним гепатитом В та біля 450 млн є хронічними носіями цього вірусу [3]. Від наслідків ГВ щорічно вмирає біля 780 тисяч осіб [4]. Україна належить до регіонів з середнім рівнем поширення ГВ (2,2% населення є носіями HBsAg). За даними наукової літератури, дійсна кількість захворювань на гострий ГВ в Україні у 5–6 разів перевищує дані офіційної статистики: на 1 зареєстровану форму гепатиту В припадає 5–6 безжовтяничних, а кількість носіїв вірусу ГВ в Україні перевищує 1 млн осіб (масовий скринінг не проводився) [5]. Найвищі показники захворюваності на ГВ реєструються у трьох регіонах України: в Донецькій, Львівській областях та м. Києві.