

### Література

1. Андрейчин М.А. Шигельоз / М.А. Андрейчин, В.М. Козько, В.С. Копча – Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. – 362 с.
2. Чемич М.Д. Клініко-екологічні особливості гострих кишкових інфекцій на сучасному етапі / М.Д. Чемич [та ін.] // Вісник СумДУ. Серія Медицина. – 2009. – № 2, том 2. – С.159–165.
3. Копча В.С. Адгезивні властивості кишкової мікрофлори при гострому шигельозі / В.С. Копча // Сучасні інфекції. – 2004. – № 3. – С.57–60.
4. Дьяченко А.Г. Составные части эпидемического процесса шигеллезов и проблемы эпидемиологического надзора и профилактики на современном этапе / А.Г. Дьяченко, Н.А. Галушко, П.А. Дьяченко // Сучасні інфекції. – 2004. – № 1. – С. 36–47.

## ВСПЫШКИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В УКРАИНЕ

О.В. Зубленко

**Резюме.** Проведён эпидемиологический анализ заболеваемостью острыми кишечными инфекциями в Украине за 2012–2014 гг. Изучена этиологическая структура вспышек острых кишечных инфекций в Украине.

**Ключевые слова:** вспышки, острые кишечные инфекции.

## OUTBREAKS OF ACUTE INTESTINAL INFECTION IN UKRAINE

O.V. Zublenko

**Summary.** This article demonstrated epidemiological analysis of the incidence of acute intestinal infections in Ukraine during 2012–2014 years and studied etiological structure of outbreaks of acute intestinal infections in Ukraine.

**Key words:** outbreaks, acute intestinal infections.

УДК 616.915+616.916.1+616.316.5-002-[022.7]-036.22(477)

## ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ НА КІР, КРАСНУХУ ТА ЕПІДЕМІЧНИЙ ПАРОТИТ В УКРАЇНІ

О.В. Зубленко

**Резюме.** У роботі представлені дані, які характеризують епідемічну ситуацію на кір, краснуху та епідемічний паротит в Україні за 2005–2014 рр. Встановлені групи ризику та регіони ризику, вивчено охоплення щепленням дитячого населення.

**Ключові слова:** кір, краснуха, епідемічний паротит, захворюваність, щеплення.

Найдієвішим заходом у боротьбі з інфекційною захворюваністю є профілактичні щеплення. Особливістю цих інфекційних захворювань є те, що рівні захворюваності на них безпосередньо залежать від відповідної

імунізації дитячого та дорослого населення. Серед хвороб, які керуються засобами активної імунізації, чільне місце займають кір, краснуха та епідемічний паротит. Вакцинопрофілактика призвела до істотного зниження показників захворюваності цими інфекціями, знизилася вогнищевість та ураженість дитячих дошкільних та шкільних закладів. Особливо значні успіхи в цьому плані досягнуті у ряді країн за останні два-три десятиліття, що дозволило прогнозувати ліквідацію цих інфекцій [1, 2]. Європейським комітетом ВООЗ були висунуті наступні глобальні завдання в рамках програми «Здоров'я XXI»: елімінація кору, частота синдрому вродженої краснухи повинна бути знижена до рівня нижче 0,01 на 1000 пологів живою дитиною, рівень захворюваності на епідемічний паротит – не більше 1 на 100 тис. населення [3].

В Україні 15% населення мають імунодефіцити, 40% – хронічну патологію дихальних шляхів [4]. Імунокомпрометовані особи, яким провели щеплення, залишаються сприйнятливими до контрольованих інфекцій та формують групи ризику [5]. На фоні зниження захворюваності інфекціями, які контролюються імунопрофілактикою, відбувається накопичення прошарку сприйнятливих осіб серед населення. Така ситуація формує умови для циркуляції збудників, збільшення їх вірулентності та активізації епідемічного процесу для цих інфекцій.

**Мета дослідження:** вивчення рівня захворюваності на кір, краснуху та епідемічний паротит серед населення України в багаторічній динаміці за 2005–2014 рр. і захворюваність серед різних груп населення за 2014 р. Оцінка охоплення щепленням населення на кір, краснуху та епідемічний паротит.

### **Матеріали та методи**

Дослідження проводили за даними офіційного статистичного обліку інфекційної захворюваності в Україні – формою № 1 та № 2 “Звіт про окремі інфекційні та паразитарні захворювання” за 2005–2014 рр. та “Звіти про профілактичні щеплення” (ф. № 5, 6). При проведенні епідеміологічного аналізу використовували загальноприйняті методи статистичної обробки.

### **Результати дослідження та їх обговорення**

Була вивчена захворюваність на кір, краснуху та епідемічний паротит. В Україні для проведення планової специфічної імунопрофілактики цих інфекцій використовуються комбіновані вакцини (кір-краснуха-паротит), щеплення проводиться згідно Календаря щеплень в 12–15 місяців та 6 років (Наказ № 551 від 11.08.2014 р. ”Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні”).

При аналізі структури в 2014 р. кір займала найбільше розповсюдження, а саме 56,3%, на другому місці – краснуха (32,2%) і на третьому – епідемічний паротит (12,5%) (рис. 1).

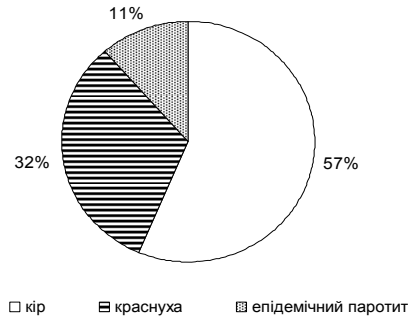


Рис. 1. Структура найрозповсюдженіших керованих інфекцій в Україні у 2014 р.

Аналіз багаторічної динаміки захворюваності на кір, краснуху та епідемічний паротит встановив, що за останні 10 років відбувається зниження захворюваності. Захворюваність на краснуху знизилась у 16 раз (2005 р. – 46,89, 2014 р. – 2,91 на 100 тис. населення) та у 7,6 рази на епідемічний паротит (2005 р. – 7,96, 2014 р. – 1,04 на 100 тис. населення) (рис. 2).

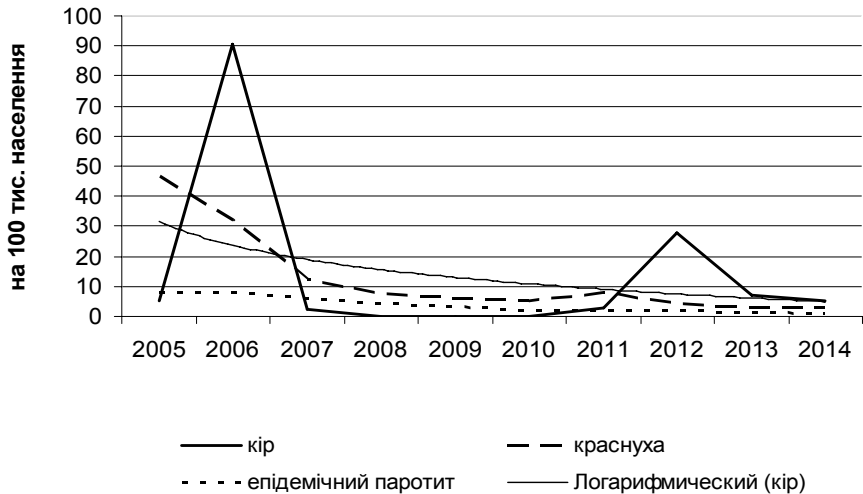


Рис. 2. Захворюваність на кір, краснуху та епідемічний паротит в Україні за 2005–2014 рр.

Захворюваність на кір має помірну тенденцію до зниження, але зберігається циклічність. Так, спостерігався підйом у 2006 р. – 90,71 та у 2012 р. – 27,95, що є характерним для епідемічного процесу кору, періодичні спалахи з інтервалом у 5–7 років [6]. На фоні проведення імунопрофілактики амплітуда циклічних підйомів зменшилась у 3,2 рази. Середній показник захворюваності на кір за 2005–2014 рр. становив 14,14 на 100 тис. населення, на краснуху – 12,82 та на епідемічний паротит – 3,8.

Аналіз захворюваності по регіонах у 2014 р. встановив: регіонами ризику на кір є Рівненська (110,4), Хмельницька (17,7) та Волинська (13,98) області; на краснуху – Чернігівська (26,56), Вінницька (14,51) та Київська (11,73) області (на 100 тис. населення).

Серед захворілих на кір у 2014 році діти до 17 років складають 69,43%, при чому групою ризику є діти 0–4 роки (до 1 року – 28,61, 1–4 роки – 27,24). Групою ризику на краснуху та епідемічний паротит є діти 5–9 років (10,24 та 7,01 на 100 тис. відповідно). Переважає захворюваність серед міського населення – 53,7% при кору, 85,3% при краснусі та 76,8% при епідемічному паротиті.

Суттєво знизилось охоплення цільових груп населення щепленням. В цілому по Україні в 2014 р. охоплення дітей вакцинацією проти корі, краснухи та епідемічного паротиту склав 57%, а ревакцинацію провели всього 38,7%. Найнижчі охоплення у Полтавській області – 37,1%, у Рівненській – 43,1%, у Тернопільській – 46,8%. Імунізація є ефективною при охопленні вакцинацією не менш ніж 95% дитячого населення, що забезпечує колективний імунітет.

Хоча ми спостерігаємо зменшення захворюваності, епідемічна ситуація на кір, краснуху, епідемічний паротит є нестійкою, складається хибне уявлення про благополуччя. Необхідно збільшити охоплення профілактичними щепленнями населення та покращувати здоров'я.

### **Висновки**

1. Багаторічна динаміка захворюваності на кір, краснуху та епідемічний паротит має тенденцію до зниження. При кору спостерігаються періодичні спалахи з інтервалом 5–7 років.

2. Групою ризику по віку на кір є діти 0–4 років, а на епідемічний паротит та краснуху діти 5–9 років.

3. Охоплення щепленням комбінованою вакциною в Україні низький, що може привести до збільшення захворюваності.

### **Література**

1. Таточенко В.К. Цілі Всесвітньої організації охорони здоров'я з вакцинопрофілактики кору і краснухи / В.К. Таточенко // Журн. мікробиол. – 2000. – № 3. – С. 51–54.

2. Extract of Regional Committee document of Health 21. EUR /RC 48/10 (extract) november 1998.

3. Айдыралиева Ч.К. Программа элиминации кори и краснухи и профилактики врожденной краснушной инфекции в Европейском регионе ВОЗ / Ч.К. Айдыралиева // Педиатрическая фармакология. – 2009. – № 2., том 6. – С. 7–9.

4. Подаваленко А.П. Риск активизации эпидемического процесса контролируемых аэрозольных инфекций в Украине / А.П. Подаваленко, Т.А. Чумачко // Материалы IV Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням, 26–28 марта 2012 г. – М. – С. 301.

5. Чумачко Т.А. Корь: оценка групп риска / Т.А. Чумачко // Сибирский медицинский журнал. – 2008. – № 7. – С.107–109.

6. Колесникова И.П. Ориентировочный прогноз заболеваемости корью в Украине в 2012 году / И.П. Колесникова, Г.А. Мохогт // Клиническая инфектология и паразитология. – 2012. – № 1(01). – С. 46–53.

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО КОРИ, КРАСНУХЕ И ЭПИДЕМИЧЕСКОМУ ПАРОТИТУ В УКРАИНЕ**

**Е.В. Зубленко**

**Резюме:** *в работе представлены данные, которые характеризуют эпидемическую ситуацию корью, краснухой и эпидемическим паротитом в Украине в 2005–2014 гг. Установлены группы риска и регионы риска, изучено охват вакцинацией детского населения.*

**Ключевые слова:** *корь, краснуха, эпидемический паротит, заболеваемость, прививки.*

## **EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF MEASLES, RUBELLA AND MUMPS IN UKRAINE**

**O.V. Zublenko**

**Summary.** *This article presents data that characterize the epidemiological situation of measles, mumps and rubella in Ukraine during 2005 – 2014 years. It was established risk groups and regions, also studied vaccination coverage of children population.*

**Key words:** *measles, rubella, mumps, morbidity, vaccination.*