

УДК 504.06;504.064:001.8

НАДЗВИЧАЙНІ СИТУАЦІЇ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ХАРАКТЕРУ, ЇХ РОЛЬ ТА МІСЦЕ СЕРЕД НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ В УКРАЇНІ

Л.В.Калиненко, А.Д.Коробко*

Український науково-дослідний інститут цивільного захисту, Україна

ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТАТТЮ

Надійшла до редакції: 24.10.2017

Пройшла рецензування: 10.11.2017

КЛЮЧОВІ СЛОВА:

інфекційні захворювання людей, сільськогосподарських тварин, рівні захворюваності, захист від медико - біологічних загроз

АНОТАЦІЯ

У статті проаналізовано стан інфекційної захворюваності та масових отруєнь людей, інфекційної захворюваності сільськогосподарських тварин, виявлено проблеми, що існують у цій сфері цивільного захисту. За результатами аналізу визначено тенденції в динаміці НС медико - біологічного характеру, оцінено діяльність органів виконавчої влади щодо запобігання поширенню таких загроз на території України та порушено проблемні питання у цій сфері

Постановка проблеми. Територія та населення є основою держави, а тому вплив природних факторів і рівень здоров'я є підґрунтям економічного розвитку суспільства. Демографічні зміни та показники здоров'я населення відображають соціально-економічну ситуацію в суспільстві в цілому. На жаль, ситуація щодо стану здоров'я населення України нині не лише набагато гірша, ніж у переважній більшості європейських країн і країн світу, а, без перебільшення, є катастрофічною [1]. Стан здоров'я населення України можна охарактеризувати високим рівнем захворюваності, зростанням смертності, низькою середньою тривалістю життя. Населення України потерпає як від хронічних неінфекційних захворювань, таких як серцево-судинні, рак, хронічні захворювання легенів, діабет тощо, так і інфекційних. Незважаючи на успіхи в галузі медицини, проблема інфекційних захворювань продовжує залишатися достатньо складною в усіх без винятку країнах світу [2].

Інфекційні хвороби, у тому числі й нові, становлять загрозу розвитку людства, оскільки є причиною третини загальної щорічної кількості смертей у світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я смертність внаслідок інфекційних хвороб в деяких країнах світу займає друге місце в структурі загальної смертності [3].

Із 149 надзвичайних ситуацій (далі – НС), зареєстрованих в Україні впродовж 2016 року, більше половини – це НС медико-біологічного характеру. Порівняно з 2015 роком їх кількість зросла більш ніж на 32 % унаслідок екзотичних та особливо небезпечних інфекційних захворювань сільськогосподарських тварин (зокрема, випадків захворювання на африканську чуму свиней) та збільшення кількості НС, пов'язаних

з інфекційною захворюваністю людей на сальмонельоз та гастроентероколіт. Кількість постраждалих під час НС у 2016 році порівняно з 2015 роком збільшилася майже на 93 %. Із загальної кількості постраждалих (1 856 осіб) їх частка складає 90 % – 1 677 осіб. Із 183 осіб, що загинули впродовж 2016 року в НС, 15 померли через інфекційні захворювання [4 – 6]. Цим обумовлена актуальність проблеми, що висвітлюється у цій статті.

Метою даної роботи є оцінка місця інфекційних захворювань та масових отруєнь (неінфекційних захворювань) людей, інфекційних захворювань сільськогосподарських тварин, масового розповсюдження шкідників сільськогосподарських рослин серед надзвичайних ситуацій та їх впливу на життєдіяльність населення, виявлення проблем, що існують у цій сфері цивільного захисту та визначення їх можливих причин.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними світового банку (2008 рік) до 50 % смерті дітей до 5 років у світі спричинені інфекційними захворюваннями (патологія органів дихання, кишкові інфекції, кір, краснуха, СНІД та інші). Інфекційні хвороби складають 80 % у структурі захворюваності дітей цієї вікової групи [3, 7, 8].

Незважаючи на успіхи в галузі клінічної медицини, проблема інфекційних захворювань продовжує залишатися достатньо складною у всіх без винятку країнах світу [9].

Серед людей і тварин циркулює безліч мікроорганізмів, зокрема збудників небезпечних та особливо небезпечних інфекцій. Деякі патогени мають давню історію, інші для нас поки що є новими. Втім, всі вони заслуговують як на увагу дослідників, так і пересічних людей, оскільки перші повинні, вивчивши їх властиво-

*E-mail: annykor@gmail.com

сті, запропонувати методи боротьби з ними, а інші – навчитись елементарних правил захисту від біологічних загроз та убезпечити себе й своїх близьких [10 – 12].

В Україні щорічно за медичною допомогою звертаються мільйони Українців, реєструється 8 – 9 млн випадків інфекційних хвороб (більше 50 нозологій). З них найбільший вплив на стан здоров'я мають грип і гострі респіраторні інфекції, вірусні гепатити, туберкульоз, ВІЛ/СНІД, інфекції, керовані засобами специфічної профілактики, паразитози [10, 13 – 15]. Крім того, існує ще величезна кількість хворих, які хворіють «на ногах» і через ряд обставин (робота, відпустка тощо) не звертаються за медичною допомогою та не потрапляють до офіційної статистики.

Сьогодні також реальною стає загроза біотероризму, так як епідемії інфекційних захворювань, особливо викликані високо патогенними збудниками, можуть призвести до тяжких соціально-економічних наслідків [16].

Основний матеріал. В умовах зростаючого антропогенного впливу на навколишнє середовище, збільшення резистентності збудників інфекційних захворювань до хіміотерапевтичних препаратів та дезінфекційних засобів, різ-

номанітності природних зон та біоценозів території України, що створюють сприятливі умови для довготривалого існування природно-вогнищевих інфекцій (туляремія, лептоспіроз, лістеріоз, гарячка КУ, кліщовий вірусний енцефаліт), виявлення нових нозологічних форм, що раніше не зустрічались на території країни (вірусні геморагічні гарячки Кримська, Західного Нілу, Каліфорнійський енцефаліт), підвищення міграції населення, росту масштабів міжнародної торгівлі продуктами харчування, а також стихійних лих і катастроф, з'явилися об'єктивні передумови для швидких змін епідемічної ситуації на окремих територіях країни.

Погіршення соціальної, економічної та екологічної ситуації позначились на рівні медичної допомоги, стану імунопрофілактики, а відповідно і на рівні інфекційної захворюваності.

На кінець 2016 року зареєстровано майже 9 млн випадків інфекційних захворювань (18 668,20 на 100 тис. нас.). Впродовж останніх 14-ти років реєструвалася тенденція до її зниження, а у 2016 зафіксовано зростання більш ніж на 18 % (проти 15745,43 у 2015 році) [5]. Динаміку інфекційної захворюваності наведено на рис. 1.

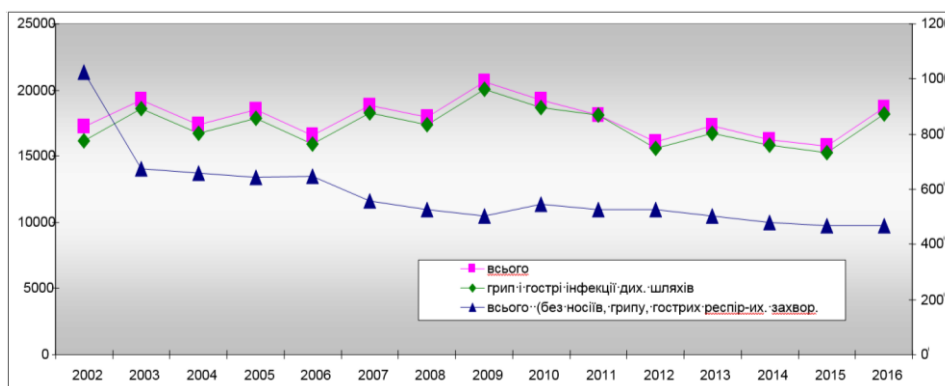


Рисунок 1 – Динаміка інфекційної захворюваності на території України за 2002-2016 роки

З діаграми видно, що починаючи з 2009 року впродовж до 2015 року є досить стабільна тенденція до зменшення інфекційної захворюваності, а в 2016 році знову відмічається її зростання. За матеріалами державної статистичної звітності захворюваність населення України на інфекційні хвороби у 2016 році в цілому, у порівнянні з 2015 роком, зросла на 18,2 %, у тому числі серед дітей до 17 років – на 13,4 %.

Серед величезної кількості збудників інфекційних хвороб особливе місце належить вірусам. ВООЗ оголосила ХХІ століття віком вірусів. Найбільш масовими захворюваннями є грип та парагрип, гепатити (А, В, С) та

ВІЛ/СНІД [17 – 19]. Ця тенденція у захворюваності зберігається також в Україні. Впродовж 2016 року найбільший вплив на стан здоров'я населення мали: грип та інші респіраторні ГРВІ, вірусний гепатит, а також гострі кишкові захворювання, туберкульоз, інфекції керовані засобами специфічної профілактики.

У структурі загальної інфекційної захворюваності 97,5 % складає захворюваність гострими інфекціями верхніх дихальних шляхів і грипом (7,8 млн випадків – 18 200,34 на 100 тис. населення – зростання на 19,1 %), у т.ч. на грип – 171,29 на 100 тис. проти 45,26 на 100 тис. (зростання у 3,8 рази).

За даними державної статистичної звітності [6] за останній рік від грипу та ГРВІ перехворіло 18,2% населення країни. У 2016 році зареєстровано 7 782 404 випадки захворювань на грип та ГРВІ (сумарно) проти 6 555 282 у 2015 році.

Показники захворюваності на 100 тисяч населення в 2016 році становлять 18200,34 проти 15279,13 в 2015 році, збільшення – на 19,1 %) [5, 6].

Найвища враженість на ГРВІ відзначається серед дітей вікової групи від 1 до 4 років (переважно неорганізовані діти) і становить 40,1 % проти 40,7 % в 2015 році. Відсоток захворілих дітей за іншим вікових групах наступний: 5 – 9 років – 27,4 %; 10 – 14 років – 20,6 %; 15 – 17 років – 11,9 %.

Найвищий рівень захворюваності на ГРВІ спостерігався у Київській області (32 686,44 на 100 тис. нас.), що майже вдвічі перевищує середній показник по Україні. Відзначається перевищення середнього рівня захворюваності по країні також у м. Києві – на 63,7 %, у Дніпропетровській – на 36,7 %, Запорізькій – на 33,5 %, Рівненській – на 19,9 % та Чернігівській – на 18,3 % областях.

У порівнянні з минулим роком відзначається збільшення рівня захворюваності на грип у 3,8 рази (171,29 на 100 тис. населення проти 45,26). Всього зареєстровано 73 243 випадки грипу проти 19 420 у 2015 році. Питома вага захворілих на грип становить 0,9 % від загальної кількості хворих на грип та ГРВІ, у 2015 році – 0,3 %.

Найвища захворюваність на грип відзначається у Рівненській області (556,25 на 100 тис. населення), що перевищує в 3 рази середній показник по Україні (171,29 на 100 тис. населення). Значне перевищення середнього рівня мали місце показники захворюваності на грип у областях: Житомирській – у 3 рази, Чернігівській – у 2,7 рази, Кіровоградській – у 2,4 рази, Сумській – у 2 рази. Найменша кількість захворілих на грип зареєстрована у Закарпатській та Волинській областях – 82 та 43 випадки за рік відповідно, що вказує на незадовільну діагностику цього захворювання.

Збільшення захворюваності на грип відзначається також серед дитячого населення у 2,9 рази (378,44 на 100 тис. населення проти 129,46 у 2015 р.). Питома вага дітей становить 39,3 % від загальної кількості захворілих на грип, у 2015 році – 50,6 %.

Найвища враженість грипом має місце серед дітей вікової групи 0 – 4 років – 31,3 %. Розподіл захворілих дітей по іншим віковим

групам такий: 5 – 9 років (29,4 %); 10 – 14 (25,8 %); 15 – 17 (13,5 %).

З початку лютого 2016 року інтенсивні показники захворюваність поступово знизилася до порогових рівнів. Етіологія епідемічного підйому захворюваності населення на грип та ГРВІ мала яскраво виражений моноетіологічний характер з перевагою вірусів грипу типу А(H1N1)pdm09, участь інших вірусів грипу була незначною.

Однією з найбільш актуальних проблем інфекційної патології є гострі кишкові інфекції (далі – ГКІ). За даними ВООЗ щорічно в світі реєструється більше 4 млрд випадків захворювань на ГКІ, при чому захворюваність серед дітей перевищує рівні захворюваності дорослих [2]. В Україні така ж ситуація – за останні роки захворювання населення на ГКІ, особливо серед дітей, є найбільш поширеними. Зростає кількість випадків ГКІ з невстановленим збудником (46 %), джерелом інфікування та факторами передачі інфекції.

Рівень захворюваності на гострі кишкові інфекції, спричинені невстановленими збудниками, та неточно визначені харчові токсикоінфекції у 2016 році зріс на 5,5 % і становив 103,36 на 100 тис. населення проти 97,64 у 2015 році. Найбільший показник захворюваності відмічався у 1999 році – 96,18 на 100 тис. нас., найменший – у 2005 році – 59,32 на 100 тис. населення. З 2008 року реєструється тенденція до зростання. Найвищі рівні захворюваності реєструвалися у Одеській, Миколаївській, Запорізькій областях (вище середнього рівня у 2-5 рази).

Значна питома вага серед гострих кишкових інфекцій належить захворюваності на ентерити, коліти, гастроентерити та харчові токсикоінфекції, спричинені встановленими збудниками. Показник захворюваності практично не змінився і становив 122,13 на 100 тис. населення проти 123,27 у 2015 році. Високі показники захворюваності на ГКІ реєструвалися у Запорізькій, Вінницькій, Херсонській областях – у 1,5-3 рази вище середнього рівня.

На даний час найбільш актуальною проблемою є ротавірусна інфекція, зростання рівня захворюваності якою особливо характерне для останніх років – із 635 випадків у 1995 році до 2970 у 2005 році і 2119 у 2016 році. Проте рівень захворюваності у 2016 році на 2,2 % зменшився проти 2015 року та склав 28,34 на 100 тис. населення.

Гострі кишкові інфекції наносять значні економічні збитки, які пов'язані з лікуванням хворих, їх реабілітацією, тимчасовою втратою

працездатності, витратами на проведення профілактичних та протиепідемічних заходів.

Епідемічний процес проявлявся у вигляді спорадичної захворюваності, групових захворювань та спалахів. Щорічно в Україні реєструються спалахи захворювань на гострі кишкові інфекції. Порівняно з 2015 роком кількість їх зросла більш ніж на 64 %. Кількісні показники спалахів та отруєнь людей в цілому по Україні наведено у таблиці 1.

Більшість спалахів ГКІ поєднує вживання недоброякісних продуктів харчування та готових страв, виготовлених як у домашніх

умовах, так і закладах колективного харчування. Основними причинами спалахів є залучення до приготування страв випадкових осіб, які не обізнані з правилами особистої гігієни, а також порушення технології приготування їжі та зберігання харчових продуктів. Факторами передачі інфекції найчастіше стають готові страви та кондитерські вироби, що готуються із запасом. Це призводить до накопичення збудників інфекційних хвороб у продуктах.

Багаторічна динаміка спалахів інфекційних захворювань наведена на діаграмі – рис. 2.

Таблиця 1 – Спалахи, групові інфекційні захворювання та отруєння людей впродовж 2016 року (у порівнянні з 2015 роком)

| Інфекційні захворювання й отруєння людей | Кількість спалахів, групових захворювань, од. | | Кількість неблагополучних районів, од. | | Число втрат населення, чол. | | | |
|--|---|------|--|------|-----------------------------|------|---------------|------|
| | | | | | Постраждало, осіб | | Померло, осіб | |
| | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 |
| Інфекційні | 88 | 165 | 18 | 25 | 1440 | 2990 | 0 | 0 |
| Паразитарні | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 14 | 0 | 0 |
| Харчова токсинфекція | 13 | 17 | 6 | 12 | 109 | 136 | 0 | 0 |
| Інші отруєння | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Всього | 101 | 166 | 24 | 38 | 1549 | 3140 | 0 | 0 |

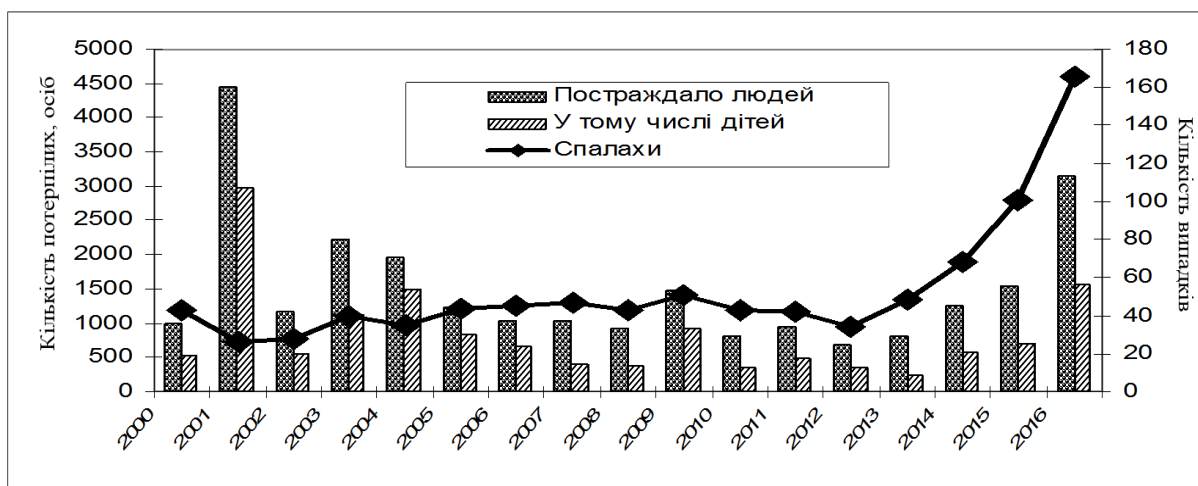


Рисунок 2 – Багаторічна динаміка спалахів, групових інфекційних захворювань та отруєнь людей

Наведені дані свідчать про тенденцію до зростання кількості осіб, що постраждали внаслідок спалахів інфекційних хвороб. За 12 місяців 2016 року було зареєстровано 166 спалахів захворювань на гострі кишкові інфекції, під час яких постраждало 3 140 осіб, у тому числі 1 563 дитини (49,8 %).

Як видно з діаграми, показники 2015 року набагато нижчі – було зареєстровано 101 спа-

лах кишкових інфекційних захворювань, під час яких постраждало 1 549 осіб, у тому числі 704 дитини (45,4 %). Як вже зазначалось, відбулося зростання кількості спалахів на 64,4 %.

Найбільше спалахів спалах кишкових інфекційних захворювань та постраждалих осіб в Одеська області – 21. У Івано-Франківській, Житомирській – по 12; у Львівській – 11, у м. Києві – 10. По 7 спалахів зареєстровано у

Вінницькій, Кіровоградській, Харківській, Херсонській, Хмельницькій, Черкаській областях. У Волинській, Дніпропетровській, Київській, Миколаївській, Чернівецькій – по 6, у Рівненській, Чернігівській – по 5; у Сумській, Тернопільській – по 4; у Запорізькій – 3, Полтавській – 2, Закарпатській, Луганській – по 1. На водному транспорті (на території Одеської області) та на повітряному транспорті – відповідно 2 і 1.

За етіологічним чинником 69 спалахів (41,6 %) викликані сальмонелами, у т.ч. 1 – викликано сальмонелою тифі, 25 – ротавірусами (15,1 %), 21 – вірусом гепатиту А (12,7 %), 3 – шигельоз (1,8 %), 22 – гастроентероколіти (далі – ГЕК), збудники яких встановлено (13,2 %), у 17 випадках (10,2 %) – ГЕК із невстановленими збудниками та 9 інші випадки (5,4 %).

Було зареєстровано 2 спалахи, пов'язані з вживанням недоброякісної питної води – з міського водогону в м. Ізмаїл, с. с. Броска, Матроска Одеської області у червні 2016 року (на ГЕК із встановленими збудниками постраждало 776 осіб, у т.ч. 449 дітей) та з криниць у с. Старогорожане Баштанського району Миколаївської області у серпні-листопаді 2016 року (на вірусний гепатит А постраждало 37 мешканців, у т.ч. 28 дітей).

В організованих колективах виникло 72 спалахи, із них 36 – у дошкільних навчальних закладах із загальною кількістю постраждалих 287 осіб, у тому числі 286 дітей, 31 – у навчальних закладах – захворіли 317 осіб, у т.ч. 281 дитина, та 5 у дитячих оздоровчих закладах – захворіли 39 осіб, у т.ч. 35 дітей. Кількість спалахів, що виникли в організованих колективах, збільшилась майже у 2 рази.

Досить актуальною для країни залишається захворюваність на гострі вірусні гепатити. У структурі всіх інфекційних захворювань вірусні гепатити складають 1,8 % у роки максимального епідемічного підйому та 0,2 % у роки спаду.

В Україні щорічно реєструється 11-15 тис. випадків вірусного гепатиту, інтенсивний показник у 2016 році становив 29,67 на 100 тис (зріс на 2,2 % проти 28,92 у 2015 році) за рахунок захворюваності на гострий вірусний гепатит А. Це достатньо високий рівень захворюваності.

Серед загальної кількості гострих вірусних гепатитів питома вага вірусного гепатиту А складає 24 %, вірусного гепатиту В – 11,5 %, гепатиту С – 4,4 %, на долю інших, етіологічно не розшифрованих гепатитів, припадає до 1,4 %. Доля хронічних гепатитів – 58,8 % (близько 7,5 тис. випадків).

У порівнянні з 2015 роком спостерігається зростання захворюваності на гострі форми вірусного гепатиту А – на 22,0 %, В – на 8,4 %. Захворюваність на гострі форми вірусного гепатиту С знизилась на 4,4 %, на хронічні гепатити – на 4,6 %.

Одним з найважливіших заходів у боротьбі та попередженні інфекційних захворювань, керованих засобами специфічної імунопрофілактики (дифтерія, кашлюк, кір, краснуха, епідемічний паротит, поліомієліт, правець, гепатит В, туберкульоз) є профілактичні щеплення. Для подальшого забезпечення і підтримання епідемічного благополуччя в Україні щодо цих інфекцій, необхідно забезпечити достатній обсяг охоплення профілактичними щепленнями, не менше 95,0 %, як рекомендує ВООЗ. Таке можливо лише за умови повного забезпечення потреб закладів охорони здоров'я в імунобіологічних препаратах.

На кінець 2016 року спостерігався черговий епідемічний спад кору у більшості регіонів країни. Захворюваність в цілому по Україні знизилась на 2,9 %. Проте у деяких регіонах відмічається її зростання. Високий показник захворюваності зареєстровано в Івано-Франківській області – у 23,5 рази вище середнього по Україні – на відміну від 2015 року, коли в цьому регіоні не було зафіксовано жодного випадку. Перевищення середнього рівня спостерігається у Чернівецькій області – майже у 1,5 рази. Зростання рівня захворюваності відмічається також у Одеській (з 0,04 у 2015 до 0,25 у 2016) та Чернівецькій (з 0,11 до 0,33) областях.

На кір більше хворіли діти до 17 років. Найвищий показник захворюваності серед дітей відмічався у Івано-Франківській області – 67 випадків (23,92 на 100 тис.). За віковими групами найвищі показники захворюваності відмічались серед дітей молодшого та середнього віку.

Необхідно відмітити, що в Україні простежується тенденція до зниження захворюваності серед дітей та дорослого населення не тільки на кір, а й на краснуху. У 2016 році захворюваність на краснуху складала 0,35 на 100 тис. населення, що на 39,6 % нижче рівня 2015 року. Проте, на фоні низького рівня охоплення щепленнями відбувається накопичення значного прошарку неімунних до збудника кору та краснухи осіб, що формує умови до погіршення епідемічної ситуації в найближчі роки та унеможливує досягнення в країні елімінації кору в терміни, визначені ВООЗ.

Досягти зниження захворюваності на керовані інфекції можна тільки засобами імунoproфілактики. Останніми роками захворюваність на краснуху, епідемічний паротит, кашлюк набувають нестабільного некерованого характеру, про що свідчить чергування періодів підйому і спаду захворюваності, зменшення тривалості міжепідемічних проміжків. Також необхідно зазначити, що досить високий рівень захворюваності серед незахищених (нешцеплених) дорослих, у яких серйозною загрозою є тератогенний вплив, переривання вагітності, народження дітей з синдромом вродженої краснухи тощо.

З кожним роком зменшуються обсяги виявлення бактеріоносіїв як токсигенних, так і нетоксигенних штамів дифтерії. З 2012 року відмічається стабільно невисокий рівень захворюваності на дифтерію – у 2016 році зареєстровано 4 випадки, що дещо вище рівня 2015 року (2 випадки), але не перевищує рівнів 2014 – 2012 років (у 2014 – 4 випадки, у 2013 – 6, у 2012 – 5).

За останні роки, на відміну від раніше досягнутих успіхів у реалізації Програми ліквідації поліомієліту та сертифікації України, як території вільної від циркуляції дикого поліовірусу, стає очевидним загострення цієї проблеми. Громадська недовіра до щеплень та недостатнє забезпечення вакцинами в кінцевому результаті створили небезпечну ситуацію щодо захисту дітей від поліомієліту, знизивши рівень охоплення щепленнями до критичного.

Нестійкою залишається епідемічна ситуація з паразитарних хвороб в Україні. Щорічно виявляється 33 нозології паразитозів та реєструється до 250 тисяч нових випадків. Насторожує різке зниження кількості обстежень населення на паразитози. Через це ми не знаємо істинної інвазованості, що сприяє появі можливих спалахів.

Останнім часом особливу увагу привертють трансмісивні паразитарні хвороби: малярія, дирофіліаріоз, лейшманіоз. Ускладнення ситуації в світі, та зокрема в країнах СНД, з малярії, інших протозоозів, біогельмінтозів потребує посилення нагляду і контролю за водними, харчовими, комунальними об'єктами, який сьогодні є недостатнім через заборону перевірок та неефективну реорганізацію санітарно-епідеміологічної служби.

На території України підтримується стабільна і контрольована епізоотична ситуація. З цією метою проводиться комплекс обов'язкових протиєпізоотичних заходів, спрямованих на недопущення занесення та поши-

рення інфекційних захворювань (понад 130 небезпечних заразних хвороб), в першу чергу, спільних для тварин і людей.

Останній випадок ящуру в Україні реєструвався в 1988 році. З 1992 року вакцинацію проти ящуру призупинено.

Хвороба Ньюкасла в Україні не реєструється з 2006 року. Для її профілактики передбачено обов'язкову вакцинацію птиці як в індивідуальних господарствах громадян, так і на птахофабриках. За 2016 рік щеплено 342,5 млн голів птахів.

На сьогоднішній день Україна вільна від бруцельозу тварин, останній випадок бруцельозу свиней реєструвався в 2008 році. За 2016 рік ДЛІВМ проведено біля 3,5 млн досліджень на бруцельоз. Позитивних результатів не отримано.

Класична чума свиней (КЧС) серед домашніх тварин не реєструвалася з 1996 року. Проводиться вакцинація проти КЧС всього поголів'я свиней спеціалізованих господарств та особистих господарств населення, що знаходяться в їх 5-км зоні. За 2016 рік щеплено проти КЧС 7,5 млн голів свиней. Постійно здійснюються обстеження поголів'я тварин у спеціалізованих господарствах і приватному секторі.

Особливу небезпеку та загрозу здоров'ю тварин та людей в Україні несуть як хронічні, так і гострозаразні хвороби, зокрема: туберкульоз, лейкоз, сказ. В останні роки епізоотична ситуація щодо сказу залишається вкрай неблагополучною. Основними резервуарами сказу у дикій природі залишаються червоні лиси, в населених пунктах – коти та собаки. Ризик захворювання людей на сказ ускладнюється тим, що щорічно за медичною допомогою в зв'язку з нападами тварин звертається 100 – 120 тис. населення, з них більше 20 тис. щепляться проти сказу.

За період з 1995 по 2016 роки в Україні зареєстровано 55 випадків захворювань на сказ. У 2016 році зареєстровано 4 випадки у Дніпропетровській, Рівненській, Чернігівській областях, та м. Києві. Захворюваність склала 0,01 на 100 тис. населення проти захворюваності у 2015 – 0,013 (6 випадків), 2014 – 0,012 (4 випадки), 2013 – 0,01 (3 випадки), у 2011 – 0,013 (6 випадків), у 2010 – 0,007 (3 випадки), у 2009 – 0,004 (1 випадок), у 2008 – 0,004 (2 випадки), у 2007 – 0,015 (7 випадків). При цьому у 2012 році не було зареєстровано жодного випадку.

Більшість нападів серед тварин пов'язана з порушенням власниками правил їх утримання, значна частина (до 24 %) укушені безпритульними тваринами. Ускладнює ситуацію незадо-

вільне вирішення проблеми регулювання чисельності безпритульних та диких хижих тварин, внаслідок чого чисельність лисиць у більшості регіонів значно перевищує епізоотичний поріг (1,0 голова на 1000 га). Також досить повільні темпи імунізації диких хижих тварин пероральними вакцинами.

За 2016 рік в Україні зареєстровано 1 118 населених пунктів, неблагополучних щодо сказу тварин, що на 111 менше, ніж за аналогічний період 2015 року. Проте дуже складною залишається ситуація з вакциною проти сказу.

Впродовж останніх років в Україні відмічається різке зростання захворюваності тварин на африканську чуму свиней (АЧС). Так, у 2012 році зареєстровано лише 1 випадок захворювання АЧС серед домашніх тварин, у 2013 рік – 50 випадків (48 – домашні, 2 – дикі); у 2014 році – 16 випадків (4 – домашні, 12 – дикі); у 2015 році – 40 випадків (34 – домашні, 5 – дикі, 1 – інфікований об'єкт); у 2016 році – 91 випадок (84 – домашні, 7 – дикі).

Найвища захворюваність тварин АЧС впродовж 2016 року спостерігалась у серпні та жовтні. Така ж тенденція залишається і в 2017 році.

На думку Сергія Хоменко, експерта ФАО (продовольчої і сільськогосподарської організації ООН) з питань дикої природи та екології хвороб, ветеринарній службі доводиться працювати у режимі пожежної команди. Це зазначали навіть експерти Єврокомісії. Ключова проблема – нестача ресурсів (людських і фінансових) для боротьби з АЧС, а тому дуже часто потрібні заходи проводяться із запізненням. Тобто контамінована продукція встигає поширитися за межі карантинної зони [20].

З метою координації дій з локалізації та ліквідації спалахів АЧС на місцях проведені засідання державних надзвичайних протиепізоотичних комісій при відповідних районних державних адміністраціях, рішеннями яких затверджено плани з ліквідації АЧС, визначено межі епізоотичних осередків, зон захисту та нагляду.

Аналіз наведеної статистики свідчить, що нежиття сучасних дієвих механізмів здійснення контролю за реалізацією державної політики у сфері санітарного, епідемічного, епізоотичного благополуччя населення, відсутність належного нагляду за дотриманням санітарного законодавства безпосередньо на об'єктах та відомчих організаціях призводить до вкрай негативного результату. Також негативно впливають на забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення необґрунтовані, непродумані зміни у законодавстві [5].

Висновок. Аналіз статистики інфекційної захворюваності, інформативних й аналітичних матеріалів МОЗ України та наукових публікацій свідчить про те, що погіршення соціальної, економічної та екологічної ситуації позначились на рівні медичної допомоги, стані імунпрофілактики, а відповідно й на рівні інфекційної захворюваності. За 2016 рік вона зросла більш ніж на 18 %. Це викликає занепокоєння, враховуючи що у попередні 14 років відмічалась стійка тенденція до зниження.

Незважаючи на зниження показників захворюваності за рядом нозологій, епідемічна ситуація з інфекційних хвороб в країні залишається нестабільною. Зареєстровано рекордну кількість спалахів ГКІ за останні 20 років, 73,5 % з яких були пов'язані із порушенням суб'єктами господарювання елементарних санітарно-гігієнічних норм і правил на фоні відсутності нагляду і контролю. Поширенню ГКІ сприяє зниження життєвого рівня населення, культури обслуговування на об'єктах, недотримання елементарних правил особистої гігієни, а також незадовільний стан об'єктів водозабезпечення, водогінних та каналізаційних споруд.

Також слід зазначити, що на таке становище інфекційної захворюваності певною мірою вплинуло суттєве обмеження контрольного-наглядових функцій повноважних органів та реорганізація санітарно-епідеміологічної сфери медицини.

Нестійкою залишається епідемічна ситуація з паразитарних хвороб в Україні.

Громадська недовіра до щеплень та недостатнє забезпечення вакцинами в кінцевому результаті створили небезпечну ситуацію щодо захисту дітей від поліомієліту та інших керованих інфекцій, знизивши рівень охоплення щепленнями до критичного.

Як і раніше серйозною проблемою залишається відсутність в Україні власного виробництва імунобіологічних препаратів для діагностики та профілактики інфекційних хвороб, протималарійних, імунодіагностичних препаратів та дезінфектантів. Поставки препаратів не завжди відповідають потребам. Значно більшої уваги потребує до себе стан заходів щодо санітарної охорони території країни, так як проводиться невиправдане скорочення кількості санітарно-карантинних підрозділів у пунктах пропуску через кордон.

Ситуацію щодо захворюваності на сказ серед людей і тварин ускладнює незадовільне вирішення проблеми регулювання чисельності безпритульних та диких хижих тварин, внаслі-

док чого чисельність лисиць у більшості регіонів значно перевищує епізоотичний поріг. Також досить повільні темпи імунізації диких хижих тварин пероральними вакцинами.

У вегетаційний період у 2016 році фітосанітарний стан в Україні характеризувався, як помірно напружений.

В Україні підтримується стабільна і контрольована епізоотична ситуація. Проте відмічається різке зростання захворюваності тварин АЧС. Ветеринарній службі доводиться працювати у режимі пожежної команди. Це зазначали навіть експерти Єврокомісії. Ключова проблема – нестача ресурсів (людських і фінансових) для боротьби з АЧС, а тому дуже часто потрібні заходи проводяться із запізненням. Тобто контамінована продукція встигає поширитися за межі карантинної зони.

Зростання рівнів інфекційної захворюваності та масових отруєнь людей, інфекційної захворюваності сільськогосподарських тварин, масового розповсюдження шкідників сільськогосподарських рослин погіршує санітарно-епідемічне благополуччя населення. Більше половини надзвичайних ситуацій, що сталися в Україні впродовж 2016 року, мають медико-біологічне походження. Порівняно з

2015 роком їх кількість зросла більш ніж на 32 % унаслідок екзотичних та особливо небезпечних інфекційних захворювань сільськогосподарських тварин (зокрема, випадків захворювання на африканську чуму свиней) та збільшення інфекційної захворюваності населення на сальмонельоз та гастроентероколіти.

Кількість постраждалих під час НС у 2016 році порівняно з 2015 роком збільшилася майже на 93 %. Із загальної кількості постраждалих (1 856 осіб) 90 % (1 677 осіб) – це постраждалі від НС медико-біологічного характеру. Із 183 осіб, що загинули впродовж 2016 року в НС, 15 померли через інфекційні захворювання.

Невжиття сучасних дієвих механізмів здійснення контролю за реалізацією державної політики у сфері санітарного, епідемічного, епізоотичного благополуччя населення, відсутність належного нагляду за дотриманням санітарного законодавства безпосередньо на об'єктах та відомчих організаціях призводить до вкрай негативного результату. Також негативно впливають на забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення необгрунтовані, непродумані зміни у законодавстві.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 / За ред. Шафранського В.В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД України». – Київ, 2016. – С. 452. – ISBN 978-966-7166-35-9.
- Харитонюк Р.О. Медико-соціальне обґрунтування концепції оптимізації медичної допомоги інфекційним хворим на регіональному рівні: дисертація на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук: 14. 02. 03 / Харитонюк Раїса Олександрівна. – Київ, 2014. – с. 10.
- Крамарев С.О. Проблема щодо інфекційних хвороб в Україні // Веб – сайт «Інформаційне агенство УНІАН» . – Режим доступу: <http://health.unian.net/ukr/default/187580>.
- Національна доповідь про стан техногенної та природної безпеки в Україні у 2014 році [Електронний ресурс] : Веб-сайт УкрНДІЦЗ. – К. : УкрНДІЦЗ, 2015. – Режим доступу: http://www.undicz.mns.gov.ua/files/2015/5/18/Vid_organizaciyi_vykonavcya.pdf.
- Про стан медико - біологічної безпеки в Україні / Аналітична довідка МОЗ України для підготовки доповіді до Кабінету Міністрів України про стан техногенної та природної безпеки в Україні в 2016 році у сфері компетенції Міністерства охорони здоров'я. – К., 2017. – Режим доступу: <https://drive.google.com/drive/my-drive>.
- Захворюваність населення / Статистичні дані [Електронний ресурс] . – К., 2017. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
- World Health Organization. World malaria report. – 2011. – Р. 248.
- ВІЛ-інфекція в Україні // Інформаційний бюлетень. – 2011. – № 35. – с. 62.
- Проблема інфекційних хвороб в Україні: ілюзії та дійсність [Електронний ресурс] // М.Андрейчин. – Тернопіль, 2016. – Режим доступу: <https://www.google.com.ua/#q=%D0%90%D0%BD%D0%...>
- Маркович І. Г Аналіз інфекційної захворюваності населення України / І. Г. Маркович // Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. - 2013. - Т. 1, № 2. - С. 97-105. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/akprk1_2013_1_2_19.
- Мировая статистика здравоохранения (World health statistics 2010) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: RU WHS 10 F.uall.pdf.c. 248 – 318.
- Андрейчин М.А. Інфекційні хвороби і демографічна криза в Україні / М.А.Андрейчин // Журнал Академії Медичних Наук України. – том 13 № 3. – С. 533 – 542.
- Оксіюк В.Г. Особливості епідеміологічної ситуації з дифтерії в Україні в період епідемії (1991 – 1997 рр.) / В.Г. Оксіюк // Дитячі інфекції – 1999. – с. 23 – 10.
- [Електронний ресурс] . – Режим доступу: <http://moz.gov.ua>.
- [Електронний ресурс] . – Режим доступу: <http://insight/org.ua>.
- Андрейчин М.А. Епідеміологічна оцінка захворювань, що становлять біотерористичну загрозу / М.А.Андрейчин, В.С.Копча, К.Ю.Вишневська // Профілактична медицина. – 2009. – № 1. – С. 69 – 73.

17. Андрейчин М.А., Малый В.П. Грипп (сезонный, птичий пандемический) и другие ГРВИ. Серия библиотеки врача – специальный . – С. 320.
18. ВІЛ інфекція в Україні // Інформ. бюлетень . – 2011 . – № 35. – 62 с.
19. Вірусні гепатити і рак печінки / М.А.Андрейчин та інш. Тернопільський держ. мед. ун-т ім. І.Я.Горбачевського . – Т.: – ТДМУ «Укрмедкнига», 2010 . – 188 с.
20. Африканська чума свиней в Україні [Електронний ресурс] . – Режим доступу: <http://asf.vet.ua/index.php/99-analytics/156-spalakh-achs-sered-domashnikh-svyni>.

EMERGENCY SITUATIONS OF MEDICAL-BIOLOGICAL CHARACTER, THEIR ROLE AND PLACE AMONG EMERGENCY SITUATIONS IN UKRAINE

L. Kalynenko, A. Korobko

The Ukrainian Civil Protection Research Institute, Ukraine

KEYWORDS

infectious diseases of people, agricultural animals, levels of morbidity, medical-biological threats protection

ANNOTATION

The state of infectious diseases and mass poisonings of people, the infectious morbidity of agricultural animals, the mass distribution of pests of agricultural plants and their impact on the vital activity of the population are analyzed, and the existing problems in this area of civil protection are identified. The trends in the dynamics emergency situations of medical-biological character are determined based on the results of the analysis, the activities of executive authorities on prevention the spread of such threats on the territory of Ukraine and raised the problematic issues in this area are assessed.

ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, ИХ РОЛЬ И МЕСТО СРЕДИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В УКРАИНЕ

Л.В.Калиненко, А.Д.Коробко

Украинский научно-исследовательский институт гражданской защиты, Украина

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

инфекционные заболевания людей, сельскохозяйственных животных, уровни заболеваемости, защита от медико-биологических угроз

АННОТАЦИЯ

В статье проанализировано состояние инфекционной заболеваемости и массовых отравлений людей, инфекционной заболеваемости сельскохозяйственных животных, массового распространения вредителей сельскохозяйственных растений и их влияние на жизнедеятельность населения, выявлены проблемы, существующие в этой сфере гражданской защиты. По результатам анализа определены тенденции в динамике ЧС медико-биологического характера, оценена деятельность органов исполнительной власти по предотвращению распространения таких угроз на территории Украины и возбуждено проблемные вопросы в этой сфере