

О. М. Домашенко, Т. А. Біломеря, Г. М. Дараган,
Т. І. Черкасова, Л. С. Акімова
ІКСОДОВИЙ КЛІЩОВИЙ БОРЕЛІОЗ У ДОНЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ
Національний медичний університет імені М. Горького, м. Донецьк
Головне управління Держсанепідслужби, м. Донецьк

Діагностика іксодового кліщового бореліозу (ІКБ) у Донецькій області налагоджена з 2000 року. За всі роки епідеміологічного спостереження ситуація з захворюваністю на ІКБ залишається напруженою. За станом на 01.01.13 р. в області зареєстровано 1363 випадків захворювання людей на ІКБ. У 2012 р. спостерігалось 160 випадків захворювання людей на хворобу Лайма на території 20 регіонів. Показник захворюваності в області склав 5,6 на 100 тис. населення, що в 1,5 рази перевищує державний показник.

Метою дослідження було вивчення клініко-епідеміологічної характеристики ІКБ на території Донецької області.

Матеріали та методи. Обстежено 160 хворих на ІКБ, при цьому у 68 хворих (42,5 %) клінічний діагноз було підтверджено в лабораторії ОНІ облСЕС і комерційній лабораторії «Сінево» методом ІФА. В 92 хворих (57,5 %) діагноз було встановлено на підставі даних епіданамнезу і типової клінічної симптоматики.

Отримані результати. Зараження 142 (88,8 %) хворих відбулося на території Донецької області і лише у 18 хворих (11,2 %) – на території України (Луганської, Дніпропетровської, Харківської, Київської, Вінницької, Івано-Франківської, АР Крим), Росії і Польщі. Якщо в попередні роки найбільш високі показники захворюваності відзначалися в Північно-Степовій і Донецько-Кряжній зонах області, то в останні роки захворювання на ІКБ виявляються в усіх районах області, зокрема і в південному Приазовському (м. Маріуполь, Першотравневий, Тельмановський райони). Укус кліща відмічали 75 % захворілих, 9,4 % пацієнтів спостерігали укуси невідомої комахи, не відмічали укусу 15,6 % пацієнтів. 49 хворих спостерігали укуси при відпочинку у лісовій зоні, 40 – за місцем мешкання. Відому роль у підтримці епізоотичного процесу мають іксодові кліщі, індекс рясності яких збільшився в 2012 році в 1,6 рази. При лабораторному дослідженні іксодових кліщів на наявність збудників ІКБ виявлено 15 позитивних знахідок (5,8 %), із яких кліщі *Ixodes ricinus* склали 4,9 %, кліщі *D. marginatus* – 11,1 %, що свідчить про відому роль двох видів кліщів у формуванні природних вогнищ цієї інфекції. В останні роки стан клінічної діагностики ІКБ у Донецькій області залишається задовільним: у перші 5 днів при зверненні за медичною допомогою первинний діагноз ІКБ було встановлено в 81,25 % випадків. У 18,75 % спостерігалися помилкові діагнози. Вік захворілих значно коливався від 2,6 до 77,1 років. Кількість хворих дітей склала 6, осіб старечого віку – 11. Питома вага жінок, що захворіли на ІКБ, становить 64,4 %, причому частіше хворіли особи у віці від 30 до 50 років і більше (80,6 %). Професійний характер захворювання, як і в попередні роки, при ІКБ не спостерігався. Інкубаційний період до 5 днів склав 20,2 %, після 7 днів і пізніше – 79,8 %. Зверненість за медичною допомогою в перші 3 дні захворювання склала 28,1 %, до 10 днів звернулися 13,8 %, від 11 до 30 днів – 30 %, пізніше 1 міс. – 28,1 % хворих. Серед захворілих переважали особи з кільцеподібною еритемою (93,8 %). Значно рідше було виявлено випадки ІКБ, що перебігали у формі нейробореліозу (4 хворих), при цьому відзначено двобічний парез лицьового нерва, серозний менінгоенцефаліт, енцефалополінейропатія. У 6 хворих встановлено суглобову форму ІКБ.

Висновки. Таким чином, багаторічне моніторування поширеності і захворюваності на ІКБ на території Донецької області свідчать про залучення до епізоотичного процесу майже всієї території регіону. Враховуючи поліморфізм клінічної картини ІКБ, важливим завданням лікарів різних спеціальностей є виявлення захворювання на стадії генералізації і хронічного перебігу.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 19-20 червня 2013 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, Г.М. Дубинська, К.І. Бодня, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебаєва. — Суми : СумДУ, 2013. — С. 33-35.