

**К.С. Полов'ян, В.В. Тищенко**

## **ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Сумський державний університет, медичний інститут, м. Суми

Протягом останнього десятиріччя в Україні склалась складна епідеміологічна ситуація, обумовлена сукупністю екологічних та соціально-економічних факторів, яка вплинула на загальне здоров'я населення. Щорічно наростає захворюваність на гострі кишкові інфекції (ГКІ) в усіх вікових групах.

Метою роботи було визначення динаміки показника захворюваності (ПЗ) на ГКІ в окремих групах населення Сумської області за період 2001-2005 рр. Аналіз проводився за матеріалами Обласної санітарної епідеміологічної станції.

Кількісні показники вказують на зниження ПЗ протягом 2001-2002 рр. та відносно сталий рівень у 2003-2005 рр. При цьому максимальний рівень захворюваності реєструвався в містах Суми, Ромни, Шостка, а мінімальний – у Білопільському, Путивльському та Конотопському районах. Близько половини хворих на ГКІ стабільно складали діти до 14 років; ріст ПЗ спостерігається в даній групі з 2004 р. Серед хворих дітей до 7 років більшість складають неорганізовані. У 2004-2005 рр. зафіксований підйом чисельності хворих порівняно з попередніми роками. У період 2001-2005 рр. відмічено зниження рівня госпіталізації хворих на ГКІ в 1,2 разу за рахунок сільського населення.

За весь період спостереження переважало звернення за медичною допомогою та госпіталізація до стаціонару на 1-3 добу від початку хвороби.

Серед госпіталізованих до інфекційних стаціонарів Сумської області хворих на ГКІ у 2004-2005 рр. зростає кількість з супровідною патологією шлунково-кишкового тракту. З них хронічний калькульозний холецистит становив 36,3 %, хронічний гастрит – 21,2 % та хронічний ентероколіт – 12,7 % відповідно.

Спостерігається несприятлива тенденція зростання захворюваності на ГКІ в групах працівників громадського харчування та працівників молокозаводів.

При цьому в обох групах в 2005 р. збільшився ПЗ майже в 2,7 разу порівняно з 2003-2004 рр., коли він був мінімальним та складав відповідно 131 та 30,3 на 100 тис. населення.

Більш сприятлива ситуація в групах працівників водоканалу та м'ясокомбінату, серед даного контингенту за 2003-2005 рр. не зафіксовано жодного випадку захворювання на ГКІ.

Стабільним є ПЗ у працівників промислових підприємств та дитячих дошкільних закладів, який залишається в межах 43-47 на 100 тис. населення за весь період спостереження.

Епідеміологічні дані за 2002 р. вказують на те, що протягом року встановлено лише 13,0 % джерел ГКІ, шляхи передачі нез'ясовані у 55,3 % випадків. При цьому не виявлено водного шляху передачі, а харчовий та побутовий становили відповідно 31,6 % та 12,9 %.

Таким чином, можна зробити висновок про відносно стабільну епідемічну ситуацію в Сумській області щодо ГКІ, задовільне додержання санітарно-гігієнічних норм у м'ясопереробній промисловості та на водоочисних спорудах. Пріоритет харчового шляху передачі, збільшення загального ПЗ у 2004-2005 рр. спонукає до проведення розширеної санітарно-просвітньої роботи з сільським населенням та дітьми до 14 років, підвищення профілактичної роботи в галузі громадського харчування та торгівлі харчовими продуктами. Збільшення чисельності хворих на ГКІ серед осіб з хронічною патологією шлунково-кишкового тракту змушує розглядати дані стани як фактор ризику виникнення ГКІ та вимагає своєчасного планового лікування даних станів для попередження розвитку небажаних ускладнень та тривалого бактеріовиділювання. Ці заходи сприяють зменшенню загальної захворюваності на ГКІ.