

епідеміологічних маркерів при епідеміологічному моніторингу за цими інфекціями, які є збудниками ГКІ.

**В.М. Псарьов, Г.І. Христенко, Р.І. Підопригора,
Г.В. Білецька, О.Б. Семенишин**
**ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ПРИРОДНОЇ
ОСЕРЕДКОВОСТІ ІКСОДОВОГО КЛІЩОВОГО
БОРЕЛІОЗУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

**Сумська обласна санітарно-епідеміологічна станція.
Львівський науково-дослідний інститут епідеміології і
гігієни МОЗ України**

Перші природні вогнища іксодового кліщового бореліозу виявлені на території області за період 1989-1998 років у чотирьох районах: Краснопільському (с. Гнилиця), Лебединському (с. Куданівка), Недригайлівському (с. М. Будки), Ямпільському (с. Чуйківка). Вперше випадок захворювання на хворобу Лайма був зареєстрований у мешканця області у 1997 році.

З 2000 року в Україні запроваджена офіційна реєстрація захворювань на Лайм-бореліоз. В області, починаючи з зазначеного періоду, офіційно зареєстровано 28 випадків захворювання, в т. ч. по роках: 2002 – 4, 2003 – 8, 2004 – 5, за 10 місяців 2005 – 11.

Середньообласні показники захворюваності на 100 тис. населення становили: 2002 – 0,31 (Україна – 0,41); 2003 – 0,63 (Україна – 0,44); 2004 – 0,39 (Україна – 0,3); 9 міс. 2005 – 0,64 (Україна – 0,31).

Випадки захворювання реєструвались лише у м. Сумах, Сумському, Кролевецькому, Лебединському, Охтирському, Глухівському районах.

Системна робота з вивчення природної осередковості іксодового кліщового бореліозу розпочата з 2002 року після укладання угоди між Львівським науково-дослідним інститутом епідеміології і гігієни та Сумською обласною

санітарно-епідеміологічною станцією. В результаті дослідження кліщів на носійство борелій протягом 2002-2003 рр. були виявлені природні вогнища в Охтирському районі (с. Доброславівка), Велико-Писарівському районі (с. Лугівка), Середино-Будському районі (Лукашенкове, Велика Берізка), підтверджений факт інфікованості кліщів збудниками бореліозу в с. Куданівка Лебединського району. Питома вага інфікованих кліщів коливалась у межах 5 %-15,3 %.

При серологічному дослідженні сироваток крові хворих з діагнозом іксодовий кліщовий бореліоз підтверджено наявність антитіл до *B. burgdorferi* у значної їх частини і встановлено, що інфікування постраждалих сталось на таких територіях:

- м. Суми: дачні кооперативи „Голубі озера”, „Баранівка”, „Олдиш”;
- Сумський район: база відпочинку „Сонячна галявина”, база відпочинку „Зелений гай”, урочище Розбитне поблизу села Кияниця, ліс біля села Радківка, лісопосадка біля села Ольшанки, село Петренкове (дачна ділянка).
- Кролевецький район – ліс біля села Хрещатик;
- Білопільський район – село Улянівка;
- м. Лебедин – дача на околиці міста;
- Охтирський район: с. Климентове; ліс поблизу с. Жовтневого.

У місті Сумах у 2005 році мав місце випадок захворювання з лабораторно підтвердженим діагнозом, однак встановити місце знаходження природного вогнища іксодового кліщового бореліозу виявилось неможливим: кліщ знаходився у букеті польових квітів, який було придбано на ринку.

Частина хворих, діагноз яким встановлено лише на підставі клінічних даних, вказують, що їх інфікування сталось на таких територіях:

- м. Суми – дачний кооператив „Голубі озера”, дачний кооператив по вулиці Білопільський шлях;
- Сумський район – с. Могриця;

- Краснопільський район — ліс біля села Осоївка;
- Лебединський район — ліс біля села Боровеньки;
- Тростянецький район — село Гребениківка (дачна ділянка);
- м. Глухів — дачний кооператив „Кристал” на околиці міста.

У 2002 році при обстеженні за епідемічними показаннями 12 працівників Хрещатинського лісгоспу у 11 виявлені антитіла до збудників кліщового бореліозу, що обумовлено постійним їх перебуванням в активному природному осередку: у 10 осіб титри антитіл до борелій коливались у межах від 1:16 до 1:256. Після поглибленого лабораторного та інструментального обстеження працівників лісництва спеціалістами Сумської обласної інфекційної клінічної лікарні ознак захворювання у них не було виявлено.

У 2004 році титри антитіл до борелій були виявлені у 8 працівників Глухівського держлісгоспу (від 1:16 до 1:528), за результатами їх огляду лікарем-інфекціоністом ознак захворювання на хворобу Лайма не виявлено.

У 2005 році в плановому порядку дослідили кров 26 працівників Шосткинського лісгоспу. Були виявлені антитіла до збудників кліщового бореліозу у 15, які коливались у межах від 1:16 до 1:128. За результатами огляду робітників районним лікарем-інфекціоністом ознак захворювання у жодного з працюючих не було виявлено. При проведенні епідеміологічного розслідування встановлено, що працівники, у яких були виявлені антитіла до збудників Лайм-бореліозу, займались виробничою діяльністю у лісових масивах поблизу сіл Чапліївка, Клишки, Богданівка, Собич, Глазово, Миронівка, Собичево, Вороніж Шосткинського району.

Висновки: на території Сумської області функціонують природні вогнища іксодового кліщового бореліозу, що підтверджено результатами лабораторних досліджень кліщів, зібраних з окремих територій області, випадками захворювань серед населення і результатами обстеження контингентів груп ризику. Реальна кількість природних вогнищ іксодового кліщового бореліозу залишається не

уточненою. Показники захворюваності серед населення не відображають реальну картину поширеності хвороби Лайма. Актуальними на сьогодні є систематична і якісна підготовка медичних працівників лікувально-профілактичних закладів з клініки, діагностики іксодового кліщового бореліозу, а також санітарно-інформаційна робота серед населення з питань профілактики хвороби Лайма.

В.М. Псарьов, В.В. Тищенко, Ж.В. Хатинська
АНАЛІЗ ТА ТЕНДЕНЦІЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ
ВІРУСНИМ ГЕПАТИТОМ А В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ
Сумська обласна санітарно-епідеміологічна станція

Вірусні гепатити являють собою одну з найважливіших проблем медицини у всьому світі. За даними ВООЗ 50 млн. людей у світі щорічно хворіють на вірусні гепатити, з них 2 млн. помирають, а у значної частини осіб хвороба набуває хронічної форми. Високий рівень захворюваності, ураження працездатного населення, розвиток хронічного гепатиту, цирозу печінки та гепатоцелюлярної карциноми після перенесеного гострого захворювання визначають постійний інтерес до названої проблеми. Велике поширення вірусних гепатитів забезпечується множинністю шляхів передачі збудників.

Серед інфекційної патології без грипу та ГРВІ в Сумській області вірусні гепатити займають щорічно близько 6,5 %. Провідне місце серед них з притаманною йому осінньо-зимовою сезонністю посідає вірусний гепатит А, який складає від 95 % у 1997 до 76 % у 2000 році серед всіх зареєстрованих вірусних гепатитів.

Аналіз динаміки захворюваності вірусним гепатитом А за останні 20 років свідчить, що перебіг епідемічного процесу в області відповідає закономірним для даної інфекції періодичності та циклічності, обумовленим дією біологічних та соціальних чинників. За зазначений проміжок часу спостерігалось декілька зростань (1979-1984 рр., 1989-1992 рр.,