шионного, диарейного синдромов, повышению аппети-
та, нормализации пищеварения, восстановлению массы
тела, повышению устойчивости нормальной кишечной
микрофлоры к действию антибиотиков и химиопрепара-
тов.

ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДПРОЦЕСУ ПРИ ДИФТЕРІЇ В УМОВАХ ЕПІДЕМІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ І РОЛЬ МАСОВОЇ ІМУНІЗАЦІЇ В ЇЇ ЗНИЖЕННІ

Христенко Г.І., Черняк О.М., Габелюк І.С.
Обласна СЕС

В 1991 році в області, як і в цілому в країнах
СНД, різко ускладнилась епідемічна ситуація з диф-
терії і в наступні п'ять років набула епідемічного
характеру: було зареєстровано 477 випадків захво-
рювання на дифтерію та 584 випадків носійства ток-
сигенних штамів дифтерійної палички. Особливо
епідситуація ускладнилась за останні 3 роки, в які
зареєстровано 88,3 % захворівших та 84,1 % носіїв
токсигенних штамів. Змін біохімічних властивостей
корінебактерії дифтерії не спостерігалось.

При цьому в 1995 та 1996 рр. обласний рівень
захворюваності майже в два рази перевищував се-
редньодержавний.

Серед загальної кількості захворівших 20,5 %
складають діти, але в окремі роки інтенсивні по-
казники захворюваності серед дітей значно перевищували показники серед дорослих.

Складна епідемічна ситуація з дифтерії підтримується за рахунок втягнення в епідпроцес нещепленого та неправильно щепленого міського населення, питома вага якого від загальної кількості захворівших становила 84,9 %.

Найвищі показники захворюваності реєструвались в Сумах, Шостці, Конотопі.

В результаті проведеної в 1995 - 1996 рр. масо-

вої імуніzації дорослого населення області проти дфтерії у 1996 р. визначилась тенденція стабіліzації захворюваності з подальшим її зниженням. По м.Суми такої тенденції не спостерігалось: в 1996р. питома вага захворівших по обласному центру від загальної кількості склала 73,2 %, а показник захворюваності на 100000 населення по місту в 3,4 рази перевищив середньообласний (відповідно 40,0 та 11,9). Однією з причин росту захворюваності по м.Суми є повільне проведення масової імуніzації населення, де на початок 1997 р. щеплено проти дифтерії лише 78,9 % від необхідної кількості. І навпаки, по м.Шостка організована робота по масовій імуніzації дорослого населення з кінця 1995 р. і в 1996 р. сприяла зниженню рівня захворюваності в 7,4 рази (кількість захворівших у 1995 р.- 52, 1996 р.- 7, показник захворюваності відповідно 54,3, 7,3).

Цілеспрямована робота по імуніzації населення області сприяла збільшенню прошарка осіб, які мають захисні титри антитіл проти дифтерії. Якщо на початку 90-х років питома вага осіб з захисним титром від загальної кількості обстежених складала 45 %, то в 95-96 р. - 83-89 %.

Якщо в 1991-1994 рр. питома вага нещеплених становила біля 70 %, то в 1996 р. - 27,3 %, але з 95 щеплених 31 (32,6 %) щеплено з порушеннями схеми імуніzації.

В динаміці спостерігається зростання серед захворівших пітомої ваги осіб з захисним титром антитіл проти дифтерії, що можна пояснити цілеспрямованою роботою по імуніzації населення проти дифтерії та в деяких випадках пізнім забором крові від хворих для серологічного обстеження на рівень імунітету (на 5-й день та пізніше від початку захворювання). Але серед захворівших осіб, які були щеплені проти дифтерії за повною схемою та мали захисні титри до дифтерії, 70,5 % осіб мали легкий

перебіг хвороби.

ИЗМЕНЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ СВЕТА И ТЕПЛА

В.М.Северин, Л.М.Морозова, А.М.Климовицкий, Л.А.Затула
Научно-производственное предприятие "Тест", Сумская областная инфекционная больница

Стремительное ухудшение экологической обстановки в мире, бурный рост химической промышленности, появление новых технологий привело к качественным изменениям и количественному росту заболеваний человека.

Все это обуславливает необходимость внедрения в широкую клиническую практику современных методов защиты и коррекции внутренней среды организма. В первую очередь к ним относятся эффективные, то есть выводящие из организма чужеродные вещества, методы, модулирующие естественные методы детоксикации.

Клиническая апробация метода ЭДО-терапии показала практически неограниченную возможность применения его в медицинской практике. В основном, это обусловлено его выраженным влиянием как на общий, так и на местный гомеостаз, связанный не только с детоксикационным эффектом, но и улучшением реологических свойств крови, противовоспалительным и антигипотоксическим воздействием на организм, что сопровождается стабилизацией микроциркуляции и анальгезией.

Гипохлорит натрия (Na ClO) широко используется в медицине и имеет широкий спектр показаний к применению в клинической практике: эндогенная интоксикация, экзогенная интоксикация , гнойно-септическая хирургия, пульмонология, неврология, отоларингология, стоматология, офтальмология, дермато-