

С. М. Федоренко, Н. О. Тімко
**ЕПІДСИТУАЦІЯ ЩОДО ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ДИФТЕРІЮ У ЛЬВІВСЬКІЙ
ОБЛАСТІ**

Комунальний заклад Львівської обласної ради
«Львівська обласна інфекційна клінічна лікарня», м. Львів

У Львівській області впродовж 2008 – 2013 років захворюваність на дифтерію реєструвалася наступним чином: в 2008 році зареєстровано 11 випадків з інтенсивним показником 0,43 проти 31 випадку з інтенсивним показником 0,13 в Україні. В 2009 році був зареєстрований лише 1 випадок з інтенсивним показником 0,04 проти 21 випадку в Україні з інтенсивним показником 0,05. Аналогічна ситуація прослідковувалась і у 2010 році, коли був зареєстрований 1 випадок проти 17 в Україні, з інтенсивним показником на рівні середньодержавного 0,04. В 2011 та 2012 роках випадки дифтерії в області не реєструвалися. В Україні було зареєстровано відповідно 8 і 5 випадків захворювання. В області з 2007 року не виявляються носії токсигенних штамів дифтерії. Привертає увагу низька результативність обстежень як діагностичних (хворі на гострі тонзиліти, з іншою ЛОР-патологією, інфекційним мононуклеозом), так і з профметою для виявлення носійства серед здорових осіб. При діагностичних дослідженнях у 2010 та 2011 роках виявлено по 2 носія нетоксигенних штамів дифтерії (відповідно з 24 555 та 27 445 обстежених), при профілактичних – лише 1 здорового носія у 2010 році (відповідно з 14 841 та 15 248 обстежених).

Виконання обсягів профілактичних щеплень проти дифтерії за останні роки різко знизилось, порівняно з показником 95 %, затвердженим Загальнодержавною програмою імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 р.р. Середній показник охоплення АДП-м школярів у віці 14 років склав 53,4 %, осіб у 18р.-20,6 %, дорослих 14 % в 2011 та 2012 – роках.

У травні 2013 року зареєстрований випадок захворювання на дифтерію у 29-річної жінки. При бактеріологічному обстеженні виявлено коринібактерію дифтерії *gravis tox+*. Клінічно захворювання проявилось клінікою паратонзиллярного абсцесу. Хвора лікувалася у ЛОР-відділенні, після одержання результатів бактеріологічного обстеження була переведена в інфекційний стаціонар. Протидифтерійна сироватка не вводилась. При визначенні напруженості імунітету методом імуноферментного аналізу встановлений титр антитіл нижчий від захисного - 0,154. З анамнезу та медичної документації відомо, що хвора була щеплена проти дифтерії з порушенням календаря профілактичних щеплень (відсутня ревакцинація у 28 років).

Низька виявляємість токсигенних і нетоксигенних штамів дифтерії серед населення при відсутності реєстрації захворюваності на дифтерію одночасно із зменшеними обсягами вакцинації та ревакцинації є несприятливим прогнозом щодо розповсюдження захворюваності на дифтерію.

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. 134-135.