

## ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ЩОДО КАШЛЮКА В М.СУМИ ТА СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2001-2012 РОКИ

*Сміян О.І., проф., Васильєва О.Г., асистент, Черняк О.М., лікар,  
Зайцева Г.С., лікар, Логвінова О.В., студентка  
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД,  
Сумська міська санітарно-епідеміологічна станція*

Захворюваність на кашлюк й досі залишається на досить високому рівні, не дивлячи на проведення обов'язкових профілактичних щеплень дитячому населенню.

У 2004 році в світі на кашлюк захворіло близько 18 млн. осіб, 254 тис. з яких померли. У результаті вакцинації кількість випадків захворювання в 2007 році вдалося знизити до 162 тис. У Латвії в цьому ж році захворіли на кашлюк лише 27 людей, а в Румунії – 35, тоді як в Україні – понад 2 тис.

Більше ніж у 9 тис. дітей в Україні був діагностований кашлюк у період з 2004 по 2008 роки, 6 із них – померли. Найбільш небезпечною ця інфекція залишається для дітей першого року життя, тому що майже у 30% із них кашлюк перебігає в тяжкій формі. У результаті планових щеплень рівень захворюваності за п'ять років знизився у два рази, але й досі ця проблема залишається актуальною.

Метою нашого дослідження стало вивчення епідеміологічної ситуації щодо кашлюка в м. Суми та Сумській області за 2001-2012 роки, проаналізувати динаміку захворюваності на кашлюк у осіб різних вікових груп, оцінити вікову структуру захворюваності.

За період з 2001 по 2012 роки хворіла на кашлюк всього 171 особа. Захворюваність на кашлюк в Сумській області коливалась від 0 випадків за 2009 рік до 57 – в 2001 р. Відмічались періодичні підйоми захворюваності приблизно кожні 2–3 роки (у 2001, 2004, 2006, 2011 рр.). І основну групу хворих склали діти до 2-х років.

Рівень охоплення щепленнями проти кашлюка в Сумській області складав приблизно 95,0% до 2007 року. Саме з 2007 р. відбувається поступове зниження обсягів проведених щеплень, особливо ревакцинації, через недостатнє і несвоєчасне централізоване забезпечення вакцинами. Що зумовлює ризик активізації епідемічного процесу кашлюка в наступні роки, що ми і спостерігаємо з 2011-2012 років. Захворюваність в 2011 році зросла більш ніж в 4 рази порівняно з 2010 роком та в 28 разів порівняно з 2009 та 2008 роками.

Вікова структура хворих на кашлюк мала такий вигляд: серед дітей частіше за інших хворіли на кашлюк діти до року – 34,50%. Друге місце за частотою захворювань займають діти з 1 до 2-х років – 21,64%. За 2011-2012 роки вікова структура хворих на кашлюк змінилася за рахунок зростання кількості хворих молодших школярів, а саме дітей віком від 7 до 9 років – 14,6%, тоді як раніше цей показник був значно нижчим. Діти інших вікових груп хворіють на дане захворювання достовірно менше та структура їх з року в рік майже не змінюється – з 5 до 6 років – 10,50%, з 3 до 4 р. та з 8 до 14 р. – по 8,18%, та з 15 до 17 р. – 2,34%. Можна вважати, що хворіють приблизно однаково діти різних вікових груп, але в більш старших дітей кашлюк часто невиявлений та недіагностований через легкість клінічних проявів та атиповий перебіг, тоді як діти раннього віку мають тяжкий перебіг захворювання, госпіталізуються до стаціонарів, де встановлюється і підтверджується остаточний діагноз кашлюк. Тому накопичення джерел інфекції серед дітей шкільного віку є несприятливою прогностичною ознакою, бо як нерозпізнані та неізолювані джерела інфекції вони сприяють активному поширенню кашлюка серед інших вікових верств населення.

Змінюється і сезонність захворювання – в 2001- 2004 роках захворювання частіше виявляли в холодні місяці - з січня по квітень, а в 2011-2012 роках – в теплих травні та серпні, що можна пояснити зміною кліматичних умов в Україні в цілому та в Сумському регіоні.

Серед хворих на кашлюк дітей поступово зростає частка не щеплених. Так, наприклад, в 2001 році серед хворих на цей недуг дітей щеплених було 39 ((68,4±6,21)%), а не щеплених – 14 ((24,6±5,75)%), то в 2011 році – щеплених дітей всього (10,7±5,95)%, а не щеплених – (71,4±8,69)%, схожа тенденція зберігається і в 2012 році – (18,2±8,42)% та (50,0±10,9)%, відповідно.

Таким чином, епідеміологічний аналіз захворюваності на кашлюк в м. Суми та Сумській області виявив передвісники епідемічного неблагополуччя, а саме, відсутність тенденції до зниження в багаторічній динаміці захворюваності, навіть, поступове її зростання; поступове зменшення з роками різниці захворюваності дітей віком до 2 років та 7–9 років; скорочення рівня охоплення населення профілактичними щепленнями; зміни сезонності захворювання до теплих пір року; зростання частки зовсім невакцинованих дітей в структурі хворих на кашлюк.