

## ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ НЕТИФОЇДНИХ САЛЬМОНЕЛЬОЗІВ В УКРАЇНІ

Галушко А. В.

Сумський державний університет,  
кафедра гігієни та екології з курсом мікробіології, вірусології та імунології

Нетифоїдні сальмонельози надзвичайно актуальні у світі. Щорічно на планеті реєструється не менше 1 млрд. цих захворювань і близько 3 млн. випадків смерті від них. Поширеність цієї патології не залежить від рівня економічного розвитку країн і в багатьох з них не має тенденції до зниження.

**Мета дослідження** - визначити особливості епідемічного процесу нетифоїдних сальмонельозів в Україні і фактори, що їх зумовлюють.

**Матеріали та методи.** У дослідженні були використані дані звітів та інформаційних листів про захворюваність нетифоїдними сальмонельозами МОЗ України за 1995–2013 рр., збірника важливих офіційних матеріалів МОЗ України «Інфекційні захворювання в Україні за період з 1971 по 1994 рр.», для оцінки факторів передачі інфекції - показники споживання продуктів харчування з офіційного сайту Державної служби статистики України. У роботі застосовувалися описові та аналітичні прийоми епідеміологічного методу дослідження. Визначали інтенсивні показники захворюваності, темпи її зниження, коефіцієнти кореляції для визначення взаємозв'язку величин.

**Результати та обговорення.** У багаторічній динаміці епідемічного процесу нетифоїдних сальмонельозів в Україні виявлено два виражених періоди підйому захворюваності. Перший період тривав з 1958 р. по 1978 р., коли число хворих збільшилося з 1–2 вип. до 34 вип. на 100 тис.нас., що було викликано поліпшенням діагностики цих захворювань і зростанням числа організованих дітей. Наступний спад захворюваності відбувався на тлі зниження інтенсивності епізоотичного процесу сальмонельозів. Друга значна хвиля підйому захворюваності нетифоїдними сальмонельозами почалася в 1985 р. і досягла свого піку в 1992 р. – 37,74 вип. на 100 тис.нас., вона супроводжувалася активним залученням в епідемічний процес дітей віком до 2-х років – темп зростання захворюваності серед них у 8 разів перевищував такий в інших вікових групах. З 1993 р. інтенсивність поширення нетифоїдних сальмонельозів знову стала зменшуватися і, починаючи з 2000 р., стабілізувалася на рівні показників 70–80 рр. минулого століття – 15–17,5 вип. на 100 тис. нас. Зниження захворюваності в 90-х рр. минулого століття відбувалося на тлі кризового економічного періоду в країні, зменшення купівельної спроможності населення, скорочення кількості підприємств громадського харчування, насамперед закритого типу, що стало перешкодою для перенесення сальмонельозної інфекції.

Частота спалахів нетифоїдних сальмонельозів в ході соціально-економічного і культурного розвитку суспільства не змінилася, між тим їх масштабність зменшилася більш ніж у 10 разів.

Нами встановлено паралелізм динаміки епідемічного процесу нетифоїдних сальмонельозів в місті та селі, причиною якого є участь у поширенні цих хвороб одних і тих самих факторів передачі збудників. Крім того спостерігається скорочення кількісних відмінностей у рівнях захворюваності сільського та міського населення з 4,7–5 у 60–70 рр. минулого сторіччя до 2–2,5 в останнє десятиліття, причиною цього стало стирання відмінностей у способі життя у місті та селі.

Захворюваність нетифоїдними сальмонельозами дітей завжди превалювала над захворюваністю дорослого населення, проте в останнє десятиліття відбулося збільшення співвідношення захворюваності дітей перших 2-х років життя і дорослих з 2,5–3 разів в 60–70 рр. минулого століття до 13–14 разів. Збільшення співвідношення показників захворюваності дітей і дорослих в динаміці є результатом зниження активності харчового шляху передачі нетифоїдних сальмонельозів, і навпаки, збільшення цього індексу може відображати посилення ролі продуктів харчування в механізмі передачі цих захворювань. Це дає підставу для використання показника співвідношення захворюваності дітей до 2-х років і дорослих для непрямой оцінки домінуючих шляхів і факторів передачі, прогнозування епідемічного процесу та корекції профілактичних заходів. Підвищення цього індексу має бути сигналом для посилення контролю санітарно-гігієнічних заходів, спрямованих на зниження активності харчового шляху поширення інфекції.

Основними факторами передачі нетифоїдних сальмонельозів вважаються продукти тваринництва - м'ясо, молоко, яйця. Відомо, що сальмонельозна інфекція у тварин виявляється

досить рідко у зв'язку зі значною поширеністю серед них безсимптомних форм хвороби, викликаних хазяїн – адаптованими сероварами сальмонел. Тому епідемічний процес сальмонельозів ми вивчали з використанням динаміки споживання продуктів тваринництва, а не динаміки захворюваності тварин і птахів.

Проведений нами аналіз споживання населенням України продуктів харчування показав, що зниження захворюваності нетифоїдними сальмонельозами у 1990–2002 рр. було пов'язано зі зменшенням в цей період споживання м'яса та м'ясопродуктів. Це стало результатом спаду їх виробництва, викликаного загальною економічною кризою в країні. Коефіцієнт кореляції між показниками захворюваності та кількістю спожитого м'яса населенням у цей період становив 0,9. Подальший період ознаменувався економічним зростанням в країні та інтенсивним розвитком тваринництва, зростанням платоспроможності населення і, як наслідок, попиту на продукти харчування – споживання м'яса збільшилося. Тим часом захворюваність нетифоїдними сальмонельозами стабілізувалася в межах 17,5–20,5 на 100 тис. населення, а роль м'яса як фактора їх передачі при цьому продовжувала зменшуватися, про це свідчить відсутність кореляційної залежності між динамікою споживання м'яса і показниками захворюваності в цей період. Не виключено, що такий хід епідемічного процесу нетифоїдних сальмонельозів був пов'язаний з початком широкого використання у тваринництві антибіотиків як стимуляторів росту тварин, що спричинило зниження інтенсивності епізоотичного процесу сальмонельозів. У наслідок широкого застосування антибіотиків у птахівництві знизилася і роль яєць у передачі сальмонельозної інфекції. Однак такі фактори передачі як молоко і молокопродукти, як і раніше, забезпечують активність механізму передачі. Не виключено, що це пов'язано з появою терморезистентних штамів сальмонел, стійких до температур пастеризації. Коефіцієнти кореляції між показниками захворюваності сальмонельозами і споживанням курячих яєць і молочних продуктів склали 0,5 і 0,7 відповідно.

В останнє десятиліття в Україні приблизно на 40 % збільшилося споживання риби. У період з 2004–2011 рр. коефіцієнт кореляції між показниками захворюваності зоонозними сальмонельозами і кількістю спожитої риби склав 0,8. У зв'язку з ймовірною роллю риби у поширенні сальмонельозу серед людей представляють інтерес результати досліджень у 2003–2006 рр. в м. Кочин (Індія), згідно з якими з 417 зразків риби і морських тварин майже 97 % були забруднені сальмонелами. Серед патогенних мікроорганізмів сальмонели найбільш часто виявляються в морській воді, яка забруднюється стічними, дощовими та талими водами, а також в результаті скидання в морське акваторію стоків судів. Відомо, що питома вага стічних вод нижча, ніж у солоної морської води, тому змішування їх утруднено. Стічні води, які не змішалися з морською водою, стають причиною інфікування морської риби.

Таким чином, особливостями епідемічного процесу нетифоїдних сальмонельозів в сучасних умовах є: стабілізація захворюваності на рівні 70–80-х рр. минулого століття та відсутність тенденції до її подальшого зниження, зменшення відмінностей між епідемічними процесами в місті та селі, збільшення захворюваності дітей до відносно дорослих, посилення ролі риби та рибних продуктів у реалізації механізму передачі.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 231-232.