

**Епідеміологічна складова стандарту визначення випадку інфекційного захворювання  
людей на Ку-гарячку**

**Виноград Н. О., Скальська Н. І.**

**Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького**

*Epidemiological component of the standard definition to Q-fever human case*

*Vynograd N. O., Skalska N. I.*

*Danylo Halytskij Lviv National Medical University*

*E-mail: [vynogradno@ukr.net](mailto:vynogradno@ukr.net); Vynograd N. O.*

Засади доказової медицини, що широко запроваджуються у діяльність лікувально-профілактичних установ і закладів нашої держави, вносять корективи у роботу лікувальної та епідеміологічної служби, зокрема, при виставленні діагнозу хворому на інфекційне чи паразитарне захворювання. Незмінною при цьому залишається класична тріада, що передбачає врахування даних клінічного, епідеміологічного і лабораторного обстеження пацієнта. Оптимізація і стандартизація постановки діагнозу полягає у тому, що для кожної нозоформи розробляються на підставі багатоцентрових досліджень стандарти визначення випадку захворювання, які включають описи усіх зазначених вище компонентів. Другою важливою відмінністю є чіткий розподіл етапності постановки діагнозу на попередній, ймовірний та підтверджений, що доцільно з огляду динаміки розвитку хвороби і нагромадження при цьому різнопланової інформації. У той же час для окремих нозологій, включно Ку-гарячку, рекомендовано двокрокову постановку діагнозу з використанням лише ймовірного і підтвердженого випадків.

Для низки інфекційних і паразитарних захворювань окремо прописуються стандарти визначення для гострих і хронічних форм захворювань, зокрема це передбачено при Ку-гарячці. Наступною особливістю для цього захворювання є специфіка стандарту лабораторних серологічних досліджень, де визначальним у диференціальній діагностиці гострих і хронічних форм є відмінності IgG за фазами I і II антигенів з оцінкою їх співвідношень і динаміки. При цьому на етапі тлумачення результатів серологічних досліджень сироваток крові в реакції непрямой мікроімунофлюоресценції підтверджуючим критерієм гострого захворювання є виявлення IgG до *Coxiella burnetii* фази II антигену, хронічного – IgG фази I антигену коксиел.

В опублікованих стандартах ВООЗ зазначається, що з різних об'єктивних причин національні стандарти можуть мати суттєві відмінності саме за епідеміологічною складовою визначення випадку захворювання. Відмінності у кліматичних, флоро-фауністичних характеристиках територій, значний вплив конкретних соціальних і побутових умов, культурних і релігійних традицій, поведінкові особливості та ряд інших обставин можуть мати вирішальне значення при цьому.

Метою роботи було провести аналіз обставин інфікування хворих на гостру Ку-гарячку для уточнення обставин інфікування, які є важливими при зборі епідеміологічного анамнезу. Ми виходили з того, що клінічна маніфестація і лабораторна діагностика є стандартизованою, а соціальні та економічні умови, за якими Україна відрізняється найбільш суттєво від інших держав, не впливають на обидва вищезазначені діагностичні блоки.

Нами було проведено анкетування 330 хворих на гострі інфекційні стани, які перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційних відділеннях ЦРЛ, з яких 44 хворим серологічно було верифіковано Ку-гарячку за даними обстеження парних сироваток крові на наявність IgM до *C. burnetii*. У дослідженнях використані розроблені нами епідеміологічні анкети відкритого типу. Збір бази даних та їх обробка проводилися з дотриманням принципів добровільності та конфіденційності. Для визначення чинників ризику використано аналітичний прийом комплексного епідеміологічного методу, де групою порівняння були хворі на гострі інфекційні стани іншої етіології. Розрахунок ризиків інфікування проводився з урахуванням професійно-побутових ознак хворих, місця їх проживання, відстані до лісової зони, наявності у приватному господарстві тварин, можливих умов інфікування.

Аналіз отриманих результатів показав, що в групі хворих на Ку-гарячку в рівний спосіб були представлені особи жіночої та чоловічої статі, усі вікові групи, де близько третини припадало на дітей шкільного віку. Хворі групи порівняння (44 осіб) мали аналогічні параметри за цими ознаками. За даними епідеміологічного анамнезу, інфікування сталося у місцях постійного проживання.

В обох групах переважали жителі сільської місцевості. Детальний аналіз у залежності від місця проживання показав прямий зв'язок явищ ( $R_e = 0,59$ ;  $R_{ne} = 0,45$ ;  $RD = 0,13$ ,  $RR = 1,3$  при  $p < 0,01$ ), який дозволяє стверджувати, що проживання у сільській місцевості є чинником ризику інфікування населення збудником Ку-гарячки. Встановлено вищий ризик для дитячого населення віком 10-18 років ( $R_e = 0,42$ ;  $R_{ne} = 0,26$ ;  $RD = 0,16$ ,  $RR = 1,6$  при  $p < 0,01$ ). Прямий середнього ступеня зв'язок був характерний для групи хворих на Ку-гарячку дітей, які доглядали за домашніми тваринами (випасання, годування, використання органічних добрив у сільськогосподарських роботах), вживали термічно необроблену молочну продукцію, дещо нижчим – задіяних на сінокосі, прибиранні сухого листя, а також у випадку частого перебування їх у лісовій зоні ( $R_e = 0,46$ ;  $R_{ne} = 0,38$ ;  $RD = 0,08$ ,  $RR = 1,2$  при  $p < 0,01$ ). З'ясовано, що ризик інфікування серед учнівської молоді був вищий, ніж в інших професійно-побутових групах ( $R_e = 0,46$ ;  $R_{ne} = 0,40$ ;  $RD = 0,06$ ,  $RR = 1,15$  при  $p < 0,01$ ). Нетиповою виявилась сезонність Ку-гарячки - у теплий сезон (червень-вересень).

Не виявлено зв'язку явищ при аналізі груп за статевою приналежністю, видом професійної та виробничої діяльності, а також не було різниці поміж двома групами за ознакою утримування у приватних господарствах різноманітних сільськогосподарських тварин (велика рогата худоба, кози, вівці) та додаткових резервуарів – інших видів (коні, свині, кури, кролі, собаки, коти), оскільки в обох групах ці дані були вагомими.

Таким чином, з врахуванням отриманих нами даних аналізу епідеміологічних обставин інфікування людей *Coxiella burnetii* та розрахунку потенційних ризиків зараження вважаємо за доцільне зазначити в частині епідеміологічної складової стандарту визначення випадку захворювання на Ку-гарячку наступні позиції: догляд за свійськими і сільськогосподарськими тваринами, вживання термічно необробленої молочної продукції. Наші дослідження будуть продовжені для з'ясування інших обставин, що є значимими і повинні бути враховані при постановці діагнозу Ку-гарячки.

**Виноград, Н.О. Епідеміологічна складова стандарту визначення випадку інфекційного захворювання людей на Ку-гарячку [Текст] / Н.О. Виноград, Н.І. Скальська // Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і Пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 4-5 червня 2014 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, В.Д. Москалюк, О. І. Сміян, В.О. Терьошин, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебаєва, А.І. Піддубна. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 23-26.**