

Кірсанова Тетяна Олександрівна,
Кузнєцов Сергій Володимирович
**ВАКЦИНАЦІЯ ПРОТИ ВІРУСУ VARICELLA-ZOSTER
СЕРЕД ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

Кафедра дитячих інфекційних хвороб,
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

*Kirsanova Tetiana Olexandrivna,
Kuznetsov Sergey Volodymyrovych*
**VACCINATION AGAINST VARICELLA-ZOSTER AT
CHILDREN OF UKRAINE**

*Department of Pediatric Infectious Diseases,
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine
E-mail: tanya_kirs@mail.ru; Kirsanova T. O.*

Актуальність. Вітряна віспа (ВО) за останні роки має тенденцію до неухильного зростання захворюваності на різних територіях України, в першу чергу серед дитячого населення. Доведено, що найбільш ефективним способом боротьби з інфекційними захворюваннями є проведення масової вакцинації проти збудників цих хвороб.

Мета. Теоретично обґрунтувати введення до Національного календаря вакцинації дітей України вакцини проти ВО на основі вивчення сучасних епідеміологічних та клінічних особливостей ВО у дітей Харківського регіону України.

Матеріали і методи. Проведено аналіз статистичних даних щодо захворюваності на ВО у Харківському регіоні та даних 2780 історій хвороб дітей з ВО віком один місяць - 18 років, госпіталізованих до Обласної дитячої інфекційної клінічної лікарні (ОДІКЛ) м. Харкова за останні п'ять років.

Результати дослідження. За період 2010-2014 рр. епідеміологічна крива захворюваності дітей на ВО, починаючи з 2010 р., мала тенденцію до підйому з максимальними

показниками у 2011 р., серед хворих переважали діти, які проживали в місті. У віковій структурі дітей найбільша захворюваність реєструвалася у дітей до 15 років, які склали 78-94 %, але мала місце тенденція до підвищення частки дітей старшого шкільного віку. Серед захворілих переважали діти, які відвідують організовані дитячі колективи (дитсадки, школи), серед яких більш ніж третина хворих мешкала у закритих дитячих установах (дитбудинках, школах-інтернатах та ін.). Моніторинг кількості дітей з ВО, госпіталізованих до ОДІКЛ м. Харкова, також виявив зростання їх числа. Так, якщо у 2010 році до ОДІКЛ було госпіталізовано 404 дитини, то у 2011 р. – 1170, проте з 2012 року цей показник дещо знижувався та коливався у межах 380-435 дітей щорічно. Причиною госпіталізації служили: різко виражений синдром інтоксикації (1751 дитина; 63,0 %), рясний висип на шкірі та слизових оболонках (2243; 80,7 %), ускладнений перебіг хвороби (611; 22,0 %), епідеміологічні показання (1089; 39,2 %). Вік госпіталізованих дітей варіював від одного місяця народження до 18 років: першого року життя - 355 (12,8 %) хворих; 1-5 роки – 856 (30,8 %); 6-10 – 950 (34,2 %); 11-14 – 332 (11,9 %); 15-18 – 287 (10,3 %). Найбільш ураженими віковими групами були діти 1-10 років. Велика частина з них (1779 дітей; 64,0 %) були організованими. Захворювання перебігало в основному в середньотяжкій (1757 дітей; 63,2 %) і тяжкій (842; 30,3 %) формах. Аналіз клінічних даних показав, що майже у всіх дітей захворювання починалося гостро з різкого підйому температури до 38,0-40 °С (2615 хворих; 94,1 %); відзначалися млявість (2669; 96,0 %), зниження апетиту (2446; 88,0%), нездужання (2585; 93,0 %), головний біль (1334; 48,0%), порушення сну (973; 35,0 %), дратівливість (2057; 74 %), у деяких дітей – блювання (324; 11,7 %). У 136 дітей (4,8 %) висипання з'явилися до кінця першої доби, 2251 (81,0 %) – другої доби, 393 (14,1 %) – на третю добу. Елементи висипу були у вигляді плям у діаметрі 1-3 мм, рожевого кольору. У подальшому вони

трансформувалися в папули, везикули, кірочки, які розташовувалися на неінфільтрованому тлі шкіри без схильності до злиття. Нові підсипання могли з'являтися через 1-2 дні і супроводжувалися підвищенням температури тіла. Тривалість висипань становила (7±3) днів. Скориночки формувалися з 3-4-го дня від початку появи висипань і зберігалися протягом 9-10 діб. У 1251 (45,0 %) хворого формування везикул реєструвалося на слизових оболонках рота, кон'юнктиви і статевих органів протягом 4-5 днів. У 611 (22,0 %) хворих дітей з ВО мали місце ускладнення, які найбільш часто розвивалися на третій-восьмий день від появи висипань незалежно від ступеня виразності клінічних проявів у перші дні хвороби. У структурі неспецифічних ускладнень (224 дитини; 36,7 %) домінували ураження шкіри з розвитком гнійно-запальних захворювань (194; 86,6 %) стрептококової і стафілококової етіології: піодермія (152; 78,4 %), абсцес (22; 11,3 %), флегмона (12; 6,2 %), баланопостит (8; 4,1 %). Із специфічних ускладнень (387 хворих; 63,3 %) спостерігалось ураження ЦНС з розвитком менінгіту (56; 14,5 %), енцефаліту (128; 33,1 %) та менінгоенцефаліту (203; 52,4%). Ураження ЦНС розвивалися на 4-7 добу від початку захворювання з посилення синдрому інтоксикації у 379 дітей (98,0 %), появи судом – 71 (18,3 %); загально мозкового – 248 (64,1 %), менінгеального – 265 (68,5 %) та вогнищового синдромів – 305 (78,8 %).

Висновки. З огляду на те, що за останні п'ять років у Харківській області рівень захворюваності дітей на вітряну віспу залишається високим, найбільш уразливими є діти з організованих колективів (особливо з закритих дитячих установ). Зростання частоти ускладнень диктують необхідність проведення обов'язкової вакцинопрофілактики вітряної віспи у дітей. На наш погляд, в першу чергу необхідно розглянути питання щодо проведення обов'язкової вакцинації проти ВО серед дітей із закритих дитячих закладів, та, можливо, у майбутньому введення до Національного календаря вакцинації

здорових дітей України цієї вакцини, що дозволить значно скоротити кількість захворілих дітей, знизити число ускладнень та економічні витрати на лікування та реабілітацію цих хворих.

Козько Володимир Миколайович, Сохань Антон Васильович,
Гаврилов Анатолій Вікторович,
Калюжний Віктор Олександрович,
Христенко Надія Олександрівна

**ЕТИОЛОГІЧНА СТРУКТУРА НЕЙРОІНФЕКЦІЙ У ВІЛ-
НЕГАТИВНИХ ТА ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ХВОРИХ**

Кафедра інфекційних хвороб,
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

*Kozko Volodimir Mikolayovich, Sokhan Anton Vasilievich,
Gavrilov Anatoliy Viktorovich, Kalyuzhny Viktor Oleksandrovich,
Khristenko Nadiya Oleksandrivna*

**ETIOLOGY OF NEUROINFECTIONS IN HIV-NEGATIVE AND
HIV-POSITIVE PATIENTS**

*Department of Infectious Diseases,
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine
E-mail: antonsokhan@gmail.com; Sokhan A. V.*

Актуальність. У структурі загальної патології нервової системи вірусні ураження є однією з найбільш частих клінічних форм, в тому числі у ВІЛ-інфікованих хворих. Актуальність нейроінфекцій визначається тяжкістю їх перебігу, частим розвитком ускладнень, резидуальних явищ і високою летальністю. Крім того, у більш ніж у 50 % пацієнтів, незалежно від етіології процесу, спостерігаються різноманітні наслідки перенесеної нейроінфекції – від астеновегетативних розладів, зникаючих через 6-12 місяців, до стійких резидуальних неврологічних порушень.