

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби
в практиці лікаря-інтерніста:
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією
СумДУ
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Пришляк Олександра Ярославівна, Васкул Надія Василівна,
Винник Елеонора Юріївна

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРОБИ ЛАЙМА В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ У 2016 РОЦІ

Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний
університет», м. Івано-Франківськ, Україна

Pryshliak Oleksandra, Vaskul Nadiia, Vynnyk Eleonora
**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF LYME
DISEASE IN IVANO-FRANKIVSK REGION IN 2016**

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk,
Ukraine*

canadja@mail.ru

Abstract. *Lyme disease is now the most common natural focal disease in the territory of Ivano-Frankivsk region; the spread of disease in 2016 was 2.84 per 100 thousand population. Among the clinical forms often occur atypical forms of the disease (20 %). They must be diagnosing by modern serological methods.*

Актуальність. За останні роки в Україні, а також в Івано-Франківській області спостерігається підвищення рівня захворюваності на Лайм-бореліоз. В області, починаючи з 1989 року, зареєстровано 164 (20,4 % від всіх населених пунктів області) ензоотичних територій щодо Лайм-бореліозу, в тому числі в 2016 р. виявлено 26 нових. Причинами поширеності даного захворювання є збільшення чисельності іксодових кліщів на території області та недостатня діагностика безеритематозних форм.

Мета: проаналізувати клініко-епідеміологічні особливості хвороби Лайма в Івано-Франківській області за 2016 р.

Матеріали і методи: дослідження базується на аналізі 10 історій хвороб пацієнтів із Лайм-бореліозом, що знаходилися на

Infectious diseases in practice of physician-internist: modern aspects : the materials of All-Ukrainian scientific and practical conference, Sumy, 25–26.05.2017. SSU

стаціонарному лікуванні в ОКІЛ та епідеміологічних даних ДУ «Івано-Франківський обласний лабораторний центр МОЗ України».

Результати дослідження. Протягом останніх років спостерігається збільшення чисельності іксодових кліщів на території області: індекс рясності зріс з 1,74 (2008 р.) до 5,98 (2016 р.). За 2016 рік в Івано-Франківській області зареєстровано 39 випадків Лайм-бореліозу проти 40 в 2015 р. та 26 в 2014 р. (2,84 проти 2,92 та 1,90 на 100 тис.). В 35 випадках у хворих була мігруюча еритема. Лабораторно підтверджено 15 випадків (через відсутність коштів не всіх обстежено серологічно). Найчастіше захворювання реєструвалося у Надвірнянському районі – 9 випадків, по 5 випадків зафіксовано у Городенківському районі та м. Івано-Франківськ. Захворювання переважно реєструвалось у віковій категорії від 30 до 45 років.

В Івано-Франківській ОКІЛ у 2016 р. на стаціонарному лікуванні з приводу Лайм-бореліозу знаходилося 10 осіб (9 дорослих та 1 дитина). При зборі епідеміологічного анамнезу стало відомо, що у 40% пацієнтів укусу кліща не був зафіксованим, але серологічне дослідження і типова клінічна картина дозволили встановити правильний діагноз. Решта 6 осіб чітко вказали на укусу кліща. Період між появою перших клінічних симптомів і зверненням за медичною допомогою становив від 4 до 30 днів, в середньому – 10-12 днів. Еритематозна форма захворювання була зареєстрована у 8 хворих із 10 (80 %), безеритематозна форма спостерігалася у 2 хворих (20 %). Мігруюча еритема з'являлася у вигляді червоної макули або папули на місці укусу кліща. Зона почервоніння навколо місця укусу розширювалась, відмежовуючись від неураженої шкіри яскраво-червоною облямівкою; у центрі ураження інтенсивність змін була виражена менше. Розміри еритем коливалися від 15,4 до 20,2 см. Серологічно діагноз був підтверджений у 6 хворих. Середня тривалість лікування становила – $12,4 \pm 0,3$ ліжко днів.

Висновки. Хвороба Лайма залишається важливою проблемою, що вимагає пильного епідеміологічного нагляду з боку фахівців. Озеленення, зростання приміського будівництва, проектування нових міських паркових зон створює сприятливі умови для розмноження кліщів, що створює загрозу ураження міського населення. Відмічено зростання захворюваності на території Івано-Франківської області (з 1,90 на 100 тис. у 2014 р. до 2,84 на 100 тис. в 2016 р.). Серед клінічних форм мають значення атипові безеритематозні форми захворювання, які необхідно діагностувати за допомогою сучасних серологічних методів.