

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДІТЕЙ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

*Бинда Т.П.; Єрмоленко Т.С., Білоус Т.В., студ. 4-го курсу
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти*

Мета роботи - вивчення інфекційної захворюваності дітей, керованої і некерованої засобами специфічної профілактики.

У цілому за останні шість років як по Україні, так і по Сумській області захворюваність на шигельоз знизилася, а на сальмонельоз – зросла. Продовжує знижуватися серед дітей захворюваність на вірусний гепатит А. В Україні за останні шість років вона знизилася в 10 раз - зі 110,00 до 10,71 на 100 тис. дит. населення). Така ж тенденція зберігається і у Сумській області (захворюваність знизилася з 63,7 до 0 на 100 тис. дит. населення).

Захворюваність дитячого населення України на вірусний гепатит В знижується поступово (з 3,03 у 2004 р. до 0,74 на 100 тис. дит. населення у 2009 р.), за виключенням дітей віком до 2 років, де вона за 2009 р. зросла з 0,38 до 0,67 на 100 тис. дит. населення. Серед дітей Сумської області зниження, яке відбувалося з 2004 р. до 2007 р. змінилося на зростання до 1,3 на 100 тис. дит. населення, що майже у два рази більше, ніж по Україні. Захворюваність на гепатит С серед дитячого населення України з 2004 по 2008 рр. знизилася майже в 7 разів (з 0,55 до 0,08 на 100 тис. дит. населення), але у 2009 р. знову зросла майже у 2 рази (0,15 на 100 тис. дит. населення). У Сумській області захворюваність на гепатит С завжди була низькою (1,1 – 1,7 на 100 тис. дит. населення), ніж по Україні, а в 2006, 2007, 2009 р. вірусний гепатит С у дітей взагалі не діагностувався.

Складною проблемою як в Україні, так і у Сумській області залишається менінгококова інфекція. Впродовж багатьох років рівень захворюваності на неї коливається між 6 та 10 на 100 тис. дітей, але у 2009 р. вона знизилася у порівнянні з попереднім роком по Україні на 21,67%, а по Сумській області - на 65,59% і склала 3,3 на 100 тис. дит. населення.

Захворюваність на кір, у період, що вивчався, мала один пік у 2007 р., як в Україні (133,71 на 100 тис. дит. населення), так і у Сумській області (95,0 на 100 тис. дит. населення) з наступним різким спадом по Україні до 0,14 на 100 тис. дит. населення, а по Сумській області до 2,0 на 100 тис. дит. населення.

Захворюваність на краснуху впродовж останніх шести років в Україні поступово знизилася з 304,64 на 100 тис. дит. населення до 23,40 на 100 тис. дит. населення, а в Сумській області - майже в 10 раз (з 465,4 до 47,5 на 100 тис. дит. населення).

При аналізі шестирічної динаміки захворюваності на кашлюк в Україні відмічається зростання у 2006 р. (34,09 на 100 тис. дит. населення), потім дворічний спад і нове зростання у 2009 р. на 33,67%. Серед дитячого населення Сумської області теж відмічалися два підйоми захворюваності з інтервалом у два роки: у 2004 р. (27,5 на 100 тис. дит. населення) і 2007 р. (42,1 на 100 тис. дит. населення). Потім захворюваність поступово знижувалася і у 2009 р. є низькою та складає 4,7 на 100 тис. дит. населення.

Захворюваність на паротитну інфекцію серед дітей віком від 0 до 14 років як в Україні, так і у Сумській області впродовж останніх років має тенденцію до зниження і складає 14,63 на 100 тис. дит. населення в Україні і 12,0 на 100 тис. дит. населення у Сумській області.

Захворюваність в Україні на дифтерію впродовж останніх шести років характеризується підйомом у 2007 р. (до 0,30 на 100 тис. дит. населення) з наступним зниженням до 0,02 на 100 тис. дит. населення у 2009 р. У Сумській області впродовж останніх шести років дифтерія не діагностувалася.

Таким чином, не дивлячись на різну етіологію захворювань, що вивчалися, і різні підходи до здійснення профілактичних заходів (у першу чергу вакцинація при керованих інфекціях), залишається цілий ряд не вирішених проблем, що пов'язані з формуванням імунного прошарку населення.