

Винник Елеонора Юріївна¹, Кондрин Оксана Євгеніївна¹,
Бойко Марія Андріївна²

ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

¹Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології,
Івано-Франківський національний медичний університет,
²Департамент охорони здоров'я ОДА,
м. Івано-Франківськ, Україна

*Vynnyk Eleonora Yuriivna¹, Kondryn Oksana Yevgenivna¹,
Boiko Maria Andriivna²*

DYNAMIC OF MORBIDITY OF ACUTE INTESTINAL INFECTION IN THE IVANO-FRANKIVSK REGION

¹*Department of infectious diseases and epidemiology,
Ivano-Frankivsk National Medical University,*
²*Department of Health of Regional State Administration,
Ivano-Frankivsk, Ukraine*

E-mail: eleonoravy@yahoo.com; Vynnyk E. Y.

Актуальність. Гострі кишкові інфекції (ГКІ) займають одне з провідних місць серед інфекційних захворювань, поступаючи за частотою лише гострим респіраторним захворюванням. Зростанню рівня ГКІ різної етіології сприяють істотні зміни умов життя, технологій виробництва і реалізації харчових продуктів, стереотипів водоспоживання, харчової поведінки, а також посилення міграційних процесів, що робить актуальним вивчення закономірностей поширення ГКІ.

Мета роботи. Виявлення закономірностей епідеміологічного процесу захворюваності на ГКІ на території Івано-Франківської області.

Матеріали та методи. Особливості та закономірності епідемічного процесу ГКІ вивчалися в рамках ретроспективного

епідеміологічного аналізу захворюваності на ГКІ в Івано-Франківській області за період з 2004 по 2015 рр.

Результати дослідження. В результаті дослідження виявлено, що в Івано-Франківській області показники середньої багаторічної захворюваності (СБЗ) на ГКІ, як встановленої так і невстановленої етіології, були меншими, ніж по Україні ($187,29 \pm 13,55$ о/оооо і $218,73 \pm 9,43$ о/оооо, відповідно). Тенденції захворюваності на ГКІ по області (Тпр.ср.=+5,99 %) та Україні (Тпр.ср.=+3,97 %) мали однаковий характер з помірним приростом. Інтенсивний підйом захворюваності був зареєстрований у 2008 р., і в подальшому, відмічався постійний ріст інцидентності з максимальним показником 244,30 о/оооо у 2015 р.

Захворюваність на сальмонельоз характеризувалась циклічним перебігом з помірним приростом (Тпр.ср.=+1,93 %). Інтенсивному підйому захворюваності у 2012 р., передував період 2007-2011 рр., коли інцидентність була значно меншою за середньодержавні показники. В етіологічній структурі захворювань на сальмонельоз провідна роль до 2008 року належала *S. typhimurium* (62,6 %). З 2009 р. відмічено зростання частки сальмонел серогрупи D (*S. enteritidis*), яка склала 87,6 % у 2015 р. В області є умови для циркуляції збудників сальмонельозу, так як періодично реєструються групові спалахи захворювання. Протягом досліджуваного періоду ми спостерігали зменшення захворюваності на шигельоз, як по області так і по Україні з інтенсивними підйомами інцидентності в області у 2004, 2008 та 2014 рр. відповідно - 10,57 о/оооо, 41,17 о/оооо і 5,64 о/оооо та значним середнім темпом зниження (Тзн.ср.= -13,99 %). Найвищий рівень інцидентності шигельозу у 2008 р. співпав з повинню на Прикарпатті. Підйому захворюваності у 2014 р. передував період з найменшим рівнем інцидентності 1,38-0,95 о/оооо у 2011-2013 рр. Це може свідчити про недостатню діагностику

шигельозів у цей період, так як одночасно зросла питома вага ГКІ невстановленої етіології. В етіологічній структурі переважно реєструвались шигельози, викликані *Shigella Sonnei* у 61,9 %, *Shigella Flexneri* у 38,1 % випадків. Частка бактеріологічно підтверджених шигельозів коливалась від 61,3 % у 2005 р. до 100,0 % у 2011, 2012, 2014 рр. Такі високі частки бактеріологічно підтверджених шигельозів свідчать, з одного боку, про покращення лабораторної діагностики, а з іншого - про недостатню клінічну діагностику шигельозу, особливо легких форм. Сумарна захворюваність на ГКІ, як встановленої так і невстановленої етіології, має стійку тенденцію до зростання. Інтенсивний показник захворюваності збільшувався з 92,02 о/оооо у 2004 р. до 219,48 о/оооо у 2015 р. (Тпр.ср.=+6,68 %). Динаміка показників захворюваності на ГКІ з невизначеним збудником по області і Україні мали однаковий характер, проте темпи приросту по області (Тпр.ср.=+10,25 %), були значно вищими за показники по Україні (Тпр.ср.=+3,96 %). Окрім того, частка ГКІ з невизначеним збудником у структурі сумарної захворюваності ГКІ становила в середньому $48,92 \pm 2,30$ %, що значно вище, ніж по Україні ($34,67 \pm 0,95$ %). Тенденції багаторічної захворюваності на ГКІ встановленої етіології (переважно за рахунок умовнопатогенної флори) по області та Україні мали однакову тенденцію до зростання, проте СБЗ по області ($79,34 \pm 5,11$ о/оооо) була значно меншою за показники по Україні ($105,32 \pm 4,55$ о/оооо). Захворюваність на ГКІ ротавірусної етіології неухильно зростала від 0,1 о/оооо у 2004 р. до $10,25$ о/оооо у 2015 р., проте СБЗ по області ($3,15 \pm 1,07$ о/оооо) залишається значно меншою, ніж по Україні ($15,4 \pm 2,68$ о/оооо).

Висновки. Епідемічна ситуація щодо захворюваності на ГКІ в області залишається нестійкою. Спостерігалась стійка тенденція до зростання захворюваності на ГКІ за рахунок

збільшення інцидентності сальмонельозу, ГЕКів, ротавірусної інфекції. Захворюваність на шигельоз має циклічний характер з тенденцією до зниження. Недостатня діагностична розшифровка ГКІ і, як наслідок, висока частка ГКІ невстановленої етіології у загальній структурі ГКІ може призводити до формуванню недостатньо ефективних протиепідемічних та профілактичних заходів у вогнищах інфекції.

Возна Христина Ігорівна
**ОЦІНКА ВЕГЕТАТИВНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ РИТМУ СЕРЦЯ У
ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ХВОРИХ**

Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. В. Д. Москалюк
ВДНЗ України «Буковинський державний медичний
університет», м. Чернівці, Україна

Vozna Khrystyna Igorivna
***EVALUATION OF AUTONOMIC REGULATION OF HEART
RATE IN HIV-INFECTED PATIENTS***
Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Scientific supervisor: d. med. sc., prof. V. D. Moskaliuk
*Higher state educational establishment of Ukraine "Bukovinian State
Medical University", Chernivtsi, Ukraine*
E-mail: tina_ua88@mail.ru; Vozna K. I.

Актуальність. Тісний симбіоз симпатичного та парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи і гуморальних впливів забезпечує досягнення оптимальних результатів у плані адаптації до мінливих умов внутрішнього й зовнішнього середовищ. Дисбаланс вегетативної іннервації зумовлює різноманітність клінічної картини, зниження чи напруження адаптаційно-приспосувальних можливостей