

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

слизова оболонка горла ціанотична, мигдалики збільшені, на обох – густа сіривата поволока, набряк дужок з обох сторін. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені до 2 см, болючі, печінка збільшена на 3 см, селезінка – на 2 см. Загальний аналіз крові: Нb 105 г/л, ШОЕ 68 мм/год, лейк. 46,7 Г/л, п. 5 %, с. 15 %, лімф. 5 %, мон. 29 %, юні 1 %, бласти 45 %. Підозра на гострий лейкоз була підтверджена гематологом, хвора була переведена до гематологічного відділення.

Таким чином, легковажне ставлення населення та деяких медичних працівників до захворювання на гострий тонзиліт може супроводжуватися серйозними діагностичними помилками. Превентивна госпіталізація цих хворих доцільна.

Діагностичні помилки, які були допущені лікарями первинної ланки, стали результатом недооцінки діагностичних чинників у комплексі, а саме: анамнезу, клініки та допоміжних методів обстеження.

© Колектив авторів, 2005
УДК 616.986.7-036.22(477.51)

А.Г. Валовенко, Л.І. Місенко, А.І. Хондога, Е.А. Валовенко, Ю.В. Павлішен **ДЕЯКІ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА ЕПІЗООТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ** **ЛЕПТОСПІРОЗУ В ЧЕРНІГІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Обласна санітарно-епідеміологічна станція,
Обласна державна лабораторія ветеринарної медицини, м. Чернігів

Природно-кліматичні умови Чернігівщини, наявність лісів, великої кількості річок, озер, ставків, боліт сприяють збереженню і поширенню такої природно-осередкової інфекції, як лептоспіроз.

Епізоотична ситуація з лептоспірозу в області протягом останніх років (1986-2003 рр.) залишається напруженою. За цей період зареєстрований 61 природний осередок в 14 районах і 3 містах: Чернігові, Ніжині, Прилуках. У 2003 р. виявлені нові осередки в 9 населених пунктах. В області сформувалися великі осередки лептоспірозу, активність яких збільшилась, що привело до активізації й антропоургічних осередків.

У природних осередках лептоспірозу циркулюють різні серовари лептоспір (1992-2003 рр.), але найбільш розповсюджені *Icterohaemorrhagiae* (43 %), *Grippityphosa* (25,5 %), *Canicola* (11,7 %), *Hebdomadis* (9,8 %), *Pomona* (3,9 %), *Tarassovi* (2,2 %), *Australis* (3,0 %).

Епідеміологічна ситуація з лептоспірозу до 1980 р. була відносно благополучною, реєструвались поодинокі випадки (1-2) і не щорічно. Починаючи з 1981 р., різко збільшилась кількість захворювань – 7 випадків (0,5 на 100 тис. населення), 1991 р. – 34 (2,4), 1995 р. – 77 (5,6), 1999 р. – 109 (8,4), 2001 р. – 97 (7,6), 2003 р. – 26 випадків (2,1 – по Україні 0,82 на 100 тис. населення).

Випадки захворювань мають спорадичний характер і епідемічно не пов'язані один з одним. За 1986-2003 рр. захворіли на лептоспіроз 921 особа, померло 126 (13,7 %).

За всі роки спостереження не реєструвались захворювання тільки в 2 районах області – Семенівському і Щорському, хоча в 16 населених пунктах Семенівського району існують природні осередки лептоспірозу.

Особливо висока летальність була в 1999 р. – 15 випадків (12 %), 1996 р. – 13 (10,3 %), 1995 р. – 12 (9,5 %), 1997 р. – 11 (8,7 %), 2003 р. – 4 випадки (3,2 %).

3 921 хворого, що захворів на лептоспіроз, 645 – чоловіки (70 %) і 276 – жінки (30 %), тобто частіше хворіють чоловіки працездатного віку (20-60 років). Це пояснюється їх активним контактом з природними осередками.

Захворюваність має чітко виражений сезонний характер. На липень-жовтень припадає до 63 % випадків.

Професійний характер захворювання був у 175 випадках (19 %).

Що стосується віку, то серед хворих на лептоспіроз переважали люди віком від 21 до 60 років – 736 осіб (80 %). Зовсім не хворіли діти до 10 років, а у віці до 14 років реєструвались одиничні випадки (8 осіб).

Найбільш ймовірні обставини зараження збудником лептоспірозу у природних осередках – при купанні, риболовлі, заготівлі сіна в болотистих місцевостях. У таких умовах заразилися і захворіли 393 особи (42,7 %). Цей шлях зараження багато в чому й обумовив сезонний підйом захворюваності.

В антропоургічних осередках при контакті із сільськогосподарськими тваринами і гризунами при роботі в приватних господарствах заразилося 380 людей (41,3 %). Ці захворювання реєструються протягом року.

При дослідженні 1 311 сироваток крові хворих установлено, що виявлені антитіла належать до 11 серогруп: *Icterohaemorrhagiae* – 479 (36,5 %), *Hebdomadis* – 291 (22,2 %), *Canicola* – 222 (16,9 %), *Grippityphosa* – 208 (15,8 %), *Pomona* – 54 (4,1 %), *Australis* – 25 (1,9 %). В поодиноких випадках

ЮВІЛЕЇ ТА ПОДІЇ

захворювання викликані іншими серотипами – 0,15-0,38 %.

За результатами епідобстеження осередків можна зробити висновок, що основним джерелом лептоспірозу на території області служать пацюки в антропогенних осередках і різні мишоподібні гризуни в природних осередках.

При серологічних дослідженнях 111 719 сироваток крові сільськогосподарських тварин у 1994-2003 рр. виявлені антитіла до різних серогруп лептоспір у 16,3 %, найбільш часто у великої рогатої худоби (ВРХ) – 15,3 %.

Етіологічна структура лептоспір, що виявлені у сільськогосподарських тварин, політипова: у ВРХ виявлено анти-

тіла до 7 видів (*Hebdomadis*, *Sejroe*, *Icterohaemorrhagiae*, *Pomona*, *Grippotyphosa*, *Canicola*, *Tarassovi*), але з перевагою *Hebdomadis*, *Sejroe* до 28,3 %, у свиней – 6 серогруп, переважно виявляли антитіла до *Icterohaemorrhagiae*, *Canicola*, *Pomona*.

Таким чином, на території області серед сільськогосподарських тварин повсюдно поширений лептоспіроз, переважно серогруп *Icterohaemorrhagiae*, *Hebdomadis*, *Canicola*. Ці ж серогрупи, в основному, визначають і захворюваність людей, тому можна припустити ймовірність ризику зараження людей від сільськогосподарських тварин.

© Колектив авторів, 2005
УДК 616.9:92

ПРОФЕСОР ЄГОР АНДРІЙОВИЧ ВАШЕВ (до 75-річчя з дня народження)

29 квітня 2005 року виповнюється 75 років лікарю-педіатру, доктору медичних наук, професору Єгору Андрійовичу Вашеву.

Єгор Андрійович народився 1930 р. в багатодітній сім'ї на Білгородщині, в с. Заяче. Його дитинство пов'язане з Другою світовою війною. Уже в ранні роки характер його відрізнявся наполегливістю, вмінням досягати поставленої мети. В шкільні роки він обирає за мету свого життя служіння людям. В 1955 р. Єгор Андрійович закінчив Харківський медичний інститут (ХМІ) з відзнакою, здобув професію лікаря-педіатра. Потім навчався в аспірантурі при кафедрі дитячих хвороб лікувального факультету ХМІ, захистив кандидатську дисертацію «Лямбліоз у дітей раннього віку, хворих на дизентерію», яку виконував під керівництвом професора Григорія Ізраїльовича Теца. З 1958 р. працював асистентом тієї ж кафедри, в 1970 р. йому присвоєно вчене звання доцента. Істотним вкладом в науку була його докторська дисертація «Клініко-імунологічні критерії в діагностиці та лікуванні пієлонефриту у дітей», яка була успішно захищена в 1981 р., та численні наступні публікації. В 1984 р. Є.А. Вашеву було присвоєно вчене звання професора. Його науковими вчителями є професори Г.І. Тец, А.І. Кожем'яка. Він вихованець ХДМУ, учень видатних лікарів і вчених: чл.-кор. АМН СРСР проф. О.В. Білоусова, проф. Г.Ф. Доброгаєвої, доц. О.Д. Певзнера, проф. З.І. Капкової.

З 1963 по 1966 рр. Єгор Андрійович належно представляв Харківську школу педіатрів у Монголії, працюючи головним консультантом-педіатром спеціалізованої лікарні, де його труд був високо оцінений. Підтвердженням цьому є висока нагорода – грамота Ради Міністрів Монгольської Народної Республіки.

Протягом 1986-1988 рр. працював деканом педіатричного факультету ХМІ.

З 1985 по 2000 рр. Є.А. Вашев очолював кафедру дитячих інфекційних хвороб Харківського медичного університету, професором якої він є й досі. Єгор Андрійович очолив кафедру в період зміни покоління і надав новий поштовх в її діяльності. Кафедра поповнилась молодими фахівцями з числа випускників, які в минулому були гуртківцями. Кафедра включала 12 осіб, 10 з них належали до викладацького складу, серед яких, крім завідувача, тільки двоє мали вчений ступінь. Підготовка кадрів була одним з головних завдань того часу. Наукові інтереси були зосереджені на вирішенні актуальних проблем медичної науки й практики, розробці нових методів діагностики, прогнозування перебігу хвороби, обґрунтування медичної реабілітації хворих і реконвалесцентів на основі вивчення взаємодії кишкових біоценозів й макроорганізму, впливу бактерій, вірусів і найпростіших на імунну реактивність дитячого організму.

Під керівництвом професора Є.А. Вашева виконані одна докторська і вісім кандидатських дисертацій. Він зумів запалити своїх учнів тим науковим ентузіазмом, який притаманний йому, і направити дослідження в потрібне русло. В підготовку дисертацій Єгор Андрійович вкладав не тільки розум, але душу й серце.

Його перу належить більше 200 публікацій. Пріоритет наукових розробок підтверджений свідоцтвом на винахід, трьома патентами України, численними свідоцтвами на рацпропозиції.

Наукова робота професора Є.А. Вашева суттєво доповнюється лікарською та педагогічною діяльністю – це показові обходи в клініці та ґрунтовні розбори хворих, доброзичливе й уважне ставлення до пацієнтів та їх родичів. Вдумливий клініцист, гарний діагност вчить молодих колег складній