

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

2. Возианова Ж.И. Ботулизм // Сучасні інфекції. – 2000. – № 3. – С. 89-95.
3. Городецкий М.М., Яркв А.А. Клиника и лечение ботулизма // Там само. – 2000. – № 1. – С. 58-60.
4. Бабенко О.В., Авхименко М.М. Ботулизм // Мед. помощь. – 2004. – № 1. – С. 32-34.
5. Пак С.Г., Кокорева Л.Н., Шуба Л.И. Ботулизм // Там же. – 2005. – № 1. – С. 43-45.
6. Никифоров В.Н., Никифоров В.В. Ботулизм. – Л.: Медицина, 1985. – 200 с.
7. Ракуцкий М.В., Ракуцька Л.В. Випадок ботулізму на фоні вагітності // Нейроінфекції. Інші інфекційні хвороби: Матер. наук.-практ. конф. і пленуму Асоціації інфекціоністів України (26-27.04.2001 р., Харків). – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – С. 134-135.
8. Rodrigues A.C.P., Nardi R.V., Bambirra E.A. Effect of *Saccharomyces boulardii* against experimental oral infection with *Salmonella typhimurium* and *Shigella flexneri* in conventional and gnotobiotic mice // J. Appl. Bacteriol. – 1996. – V. 81, N3. – P. 251-256.
9. Никифоров В.В. Ботулизм: клинические особенности и современные подходы к терапии // Терапевт. архив. – 2001. – № 11. – С. 97-100.
10. Булатова Н.А., Пушкина В.Г. Клиническая характеристика ботулизма за последние 10 лет // Казанский мед. ж. – 1992. – № 1. – С. 50-52.
11. Кириченко П.Д., Войналович О.О., Костур М.Й. Профилактика усладненнь серотерапії при ботулізмі // Нейроінфекції. Інші інфекційні хвороби: Матер. наук.-практ. конф. і пленуму Асоціації інфекціоністів України (26-27.04.2001 р., Харків). – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – С. 70-71.

© Авсюкевич О.Є., 2005
УДК 616.99-036.22(477.84)

О.Є. Авсюкевич

ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДСИТУАЦІЇ З ПАРАЗИТАРНИХ ХВОРОБ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Обласна санітарно-епідеміологічна станція, м. Тернопіль

Паразитарні хвороби – глобальна проблема. Всі паразитози більшою або меншою мірою негативно впливають на стан здоров'я людини. Навіть у випадках субклінічного перебігу можуть бути виявлені значні патологічні зміни в органах. Усі паразитози супроводжуються розвитком імунodefіцитних станів.

За даними ВООЗ, паразитарні хвороби, а саме кишкові гельмінтози та малярія, займають третє і четверте місця за масовістю захворюлих у світі, тобто відповідно 1,4 млрд та 500 млн нових хворих щорічно.

Природно-кліматичні особливості Тернопільської області сприятливі для реалізації епідемічного процесу при паразитарних захворюваннях.

У структурі захворюваності паразитарні хвороби складають 54 % від усієї інфекційної патології без грипу та ГРВІ при середньому показнику по Україні до 50 %.

Щорічно в області на паразитози обстежується до 500 тис. людей, що складає 35-40 % населення, і реєструється 8-10 тис. осіб, інвазованих за 9-11 нозологічними формами. Найбільш поширеними є нематодози (90-93 %). У сумі всіх паразитарних хвороб питома вага ентеробіозу досягає 60 %, аскаридозу – 30 %, трихоцефальозу – 3 %, інших гельмінтозів – 0,6 %, патогенних найпростіших – 6,4 %.

Аналіз захворюваності паразитарними хворобами за 1994-2004 рр. показує її стабілізацію. У 2004 р. порівняно із 1994 р. захворюваність на гельмінтози знизилась на 34,7 % і становила 699,9 випадків на 100 тис. населення. Проте, зниження паразитарних хвороб за статистичними звітами насторожує щодо фактичної захворюваності, оскільки результати санітарно-паразитологічних досліджень, проведених лабораторіями санепідстанов, показують значну частоту знаходження яєць гельмінтів у ґрунті житлової зони – 1,3 %, на дитячих майданчиках – 1,1 %, у зонах пляжів – 0,7 %, на городині та садовині – 0,7 %, що свідчить про значне забруднення довкілля області збудниками гельмінтозів і можливість появи масових захворювань серед населення.

Тернопільська область ендемічна стосовно геогельмінтозів, вони є крайовою патологією і їх рівень перевищує середній по Україні в 1,5-1,8 разу. Найбільшу частку серед всіх гельмінтозів займає ентеробіоз. Проблема ентеробіозу серед організованого дитинства лишається складною.

В цілому по області тільки в 2004 р. з 337 обстежених дитячих дошкільних закладів не виявлений ентеробіоз в 35, з 587 обстежених шкіл ентеробіоз не виявлений тільки в 43. В 2004 р. в області зареєстровано 35 дитячих дошкільних установ і 45 шкіл з ураженістю ентеробіозом вище 10 %.

ЮВІЛЕЇ ТА ПОДІЇ

З паразитозів, які трапляються рідко, протягом останніх 10 років на території області зареєстровано 12 випадків ехінококозу, 10 – теніаринхозу, 3 – гіменолепідозу, 3 – опісторхозу, 20 – стронгілоїдозу, 2 – кишкового амебіазу.

Хоча випадків трихінельозу серед людей не було (останній спалах в 1979 р.), всі передумови для їх виникнення в області є. 1999 р. у Бучацькому районі в с. Трибухівці ветслужбою був зареєстрований 1 неблагополучний з трихінельозу осередок (знятий з обліку в 2001 р.).

В області більше 20 років не реєструвався ехінококоз серед людей. Перші випадки почали реєструватися з 2001 р. За останні 5 років виявлено 12 випадків. З них всі місцевого походження. Ехінококоз поширений серед тварин області, які відіграють важливу роль в епідеміології збудника. Ураженість ехінококом свиней протягом останніх 10 років коливалась від 54,3 до 14,6 %, ураженість собак – від 9,5 до 12,0 %. Це свідчить про наявність в області осередків ехінококозу, небезпеку поширення цього захворювання серед людей.

В області є всі умови для виникнення місцевої малярії при збільшенні її завозу. З 1981 р. на Тернопіллі зареєстровано 60 випадків малярії, з них 59 – завізної триденної малярії, 1 випадок – щепної.

Область належить до районів масового поширення гнусу та інших небезпечних комах, кліщів. 52 % водоймищ є анофелогенними (придатними для розвитку малярійного комара). Сезон можливої передачі малярії становить в середньому 100-106 днів, ефективного зараження малярійних комарів – 56-73 дні.

В останні роки різко скоротилось, а в більшості випадків – відсутнє, фінансування на проведення протималярійних гідротехнічних заходів на місцях.

З метою покращання епідситуації з паразитарних хвороб санепідслужба та інші зацікавлені служби й відомства області здійснюють комплекс заходів для виявлення істинної ситуації з паразитарних хвороб, джерел і факторів передачі, ліквідації осередків і мікроосередків паразитозів.

© Колектив авторів, 2005
УДК 61(092)(477.62)

ЗАСНОВНИК ШКОЛИ ДІТЯЧИХ ІНФЕКЦІОНІСТІВ ДОНБАСУ І. О. ВЕРЕЩАГІН

26 липня 2005 року виповнюється 75 років життя і 50 років лікарської, науково-педагогічної та громадської діяльності відомого дитячого інфекціоніста, доктора медичних наук, професора Ігоря Олександровича Верещагіна.

І.О. Верещагін народився 1930 р. у м. Великий Устюг Вологодської області Російської Федерації, у родині службовців. Від батьків він успадкував шанобливе ставлення до навколишніх, велику працьовитість, любов до дітей і життя. Після закінчення Лальської середньої школи Кіровської області (1948 р.) вступив до Ленінградського державного педіатричного медичного інституту, який закінчив з відзнакою у 1954 році. На кафедрі госпітальної педіатрії того ж інституту протягом 1954-1956 рр. навчався в клінічній ординатурі. Через 2 роки (1958 р.) захистив кандидатську дисертацію на тему: «Морфологические особенности хроматина нейтрофилов новорожденных детей и взрослых людей (в том числе и беременных женщин)». З 1958 по 1961 рр. Ігор Олександрович працював головним педіатром МСЧ № 81 МОЗ СРСР, потім (1961-1964 рр.) – старшим науковим співробітником відділу дитячих інфекцій Ленінградського НДІ антибіотиків МОЗ СРСР і завідувачем відділення 2-ї міської об'єднаної дитячої лікарні м. Ленінград (1964-1965 рр.).

Ігор Олександрович успішно поєднував наукову, викладацьку і лікувальну діяльність з громадською роботою. Органі-



заторські здібності повною мірою розкрилися на посаді завідувача кафедри дитячих інфекцій Донецького державного медичного інституту з 1965 по 1999 рр. і професора кафедри (1999-2004 рр.).

Протягом 20 років (1971-1991 р.р.) виконував громадську роботу на посаді позаштатного головного дитячого інфекціоніста Донецького Управління охорони здоров'я.

Після приходу на посаду завідувача кафедрою кандида-

та медичних наук Ігоря Олександровича Верещагіна – учня дійсного члена АМН СРСР професора А.Ф. Тура, період 1965-1999 рр. став новим етапом у становленні й розвитку кафедри дитячих інфекцій Донецького державного медичного університету ім. М. Горького. Напрямок наукових досліджень кафедри значно змінився. Колектив кафедри детально вивчає вплив антибіотикотерапії на різні патогенетичні ланки дитячих інфекцій. Вирішуються питання обґрунтування антибіотикотерапії, її корекції та побічних проявів при дитячих недугах,