

М.А. Ємець

**ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ЩОДО КОРУ ТА КРАСНУХИ
В УКРАЇНІ**

МОЗ Укра ни, Укра нський центр з контролю та моніторингу захворювань МОЗ Укра ни

Проаналізовано офіційні статистичні дані щодо захворюваності на кір і краснуху в регіонах України та проведені протиепідемічні заходи у 2013 році.

Ключові слова: кір, краснуха, синдром вродженої краснухи, захворюваність.

У 2013 р. в Укра ні вперше після епідемічного підйому, що розпочався 2011 р., спостерігається позитивна динаміка щодо захворюваності на кір. Порівняно з попереднім роком відмічається зниження рівня захворюваності на 74,04 %. Зареєстровано 3309 випадків кору проти 12746 у 2012 р., інтенсивний показник – 7,28 (на 100 тис. населення) (табл. 1).

Таблиця 1

Захворюваність на кір населення Укра ни

Рік	Всього	На 100 тис.	Діти	На 100 тис.	Дорослі	На 100 тис.
2001	16970	34,6	8012	95,04	8958	22,06
2002	7487	15,52	2485	31,26	5002	12,41
2003	411	0,85	160	2,01	251	0,62
2004	146	0,31	51	0,68	95	0,24
2005	2392	5,04	340	4,69	2052	5,11
2006	42724	90,71	9346	133,71	33378	83,21
2007	1005	2,15	383	5,66	622	1,56
2008	48	0,10	20	0,3	28	0,07
2009	30	0,06	9	0,14	21	0,05
2010	39	0,08	12	0,15	27	0,07
2011	1333	2,9	940	11,63	393	1,04
2012	12746	27,9	7931	99,10	4815	12,8
2013	3309	7,28	2266	28,43	1043	2,78

Зниження рівня захворюваності відмічається у Волинській області на 72,8 %, Дніпропетровській – на 20,0 %, Закарпатській – на 96,8 %, Івано-Франківській – на 99,37 %, Львівській – на 94,68 %, Тернопільській – на 80,2 %, Харківській – на 90,9 %, Хмельницькій – на 14,0 %, Чернівецькій – на 95,1 %, м. Києві – на 38,0 %.

Разом з тим, деякі регіони опинилися в умовах епідемічно небезпеки внаслідок охоплення значних територій та груп населення за відносно короткий період. Найбільш масштабний спалах кору серед дітей з випадками тяжкого перебігу та ускладненнями реєструвався у Рівненській області.

Спалахи кору в дитячих колективах та спорадична захворюваність реєструвалися у всіх регіонах, крім Сумсько області: високий рівень – у Вінницькій (38,9), Волинській (14,7), Рівненській (104,2), Тернопільській (22,7), Хмельницькій (15,8) областях; середній – у За-

карпатській (4,65), Ки вській (5,48), Львівській (6,62), Микола вській (7,98), Чернігівській (6,67) та м. Києві (4,11); низький – в АР Крим (0,51), Дніпропетровській області (0,27), Донецькій (0,41), Житомирській (1,81), Івано-Франківській (1,74), Кіровоградській (2,41), Луганській (1,32), Одеській (2,44), Полтавській (1,16), Харківській (0,66), Черкаській (1,1), Чернівецькій (2,22).

Спорадична захворюваність та поодинокі випадки без подальшого розповсюдження зареєстровані у Запорізькій області – 1 випадок (0,06), Херсонській – 2 (0,18) та м. Севастополі – 1 (0,26).

Лабораторно підтверджено 36,1 % випадків.

Хворіли переважно діти до 17 років – 68,5 % від числа зареєстрованих: найчастіше у віці 1-4 роки – 23,8 %, 5-9 років – 20,8 %, 10-14 – 8,1 %, у віці до 1 року життя – 5,9 %.

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

Вікова група 15-19 років становить 15,8 % від числа зареєстрованих випадків, 20-29 років – 16,8 %, старше 30 років – 8,7 %.

Серед захворілих 1141 (34,5 %) особа не отримала жодної дози вакцини проти кору, 710 (21,4 %) – 1 дозу, у 495 випадках (14,9 %) число доз не відоме. Найбільше число захворілих, що отримали 2 дози вакцини – 377 (39,1 %) осіб вікової групи 15-19 років.

Краснуха є більш легким захворюванням та менш контагіозною вірусною інфекцією, ніж кір. Епідеміологічні особливості захворюваності на краснуху покладено в стратегічну програму ВООЗ елімінації краснухи і запобігання випадкам вродженої краснушкової інфекції в кра-

нах Європейського регіону. Це пов'язано з тератогенним ефектом вродженої краснушкової інфекції, який призводить до переривання вагітності або смерті плода, а також народження дітей з синдромом вродженої краснухи.

У 2013 р. спостерігається зниження рівня захворюваності на краснуху на 34,9 %. Зареєстровано 1271 випадок, що становить 2,8 на 100 тисяч населення проти 12746 (27,9 на 100 тис. нас.) у 2012 р. (табл. 2). Зниження захворюваності відмічається у більшості регіонів, за винятком Дніпропетровсько, Донецько, Житомирсько, Запорізько, Івано-Франківсько, Кіровоградсько, Лугансько, Львівсько, Полтавсько областей.

Таблиця 2

Захворюваність на краснуху населення України

Рік	Всього	На 100 тис.	Діти	На 100 тис.	Дорослі	На 100 тис.
2001	79373	161,87	63488	753,12	15885	39,12
2002	162907	332,2	129070	1531,08	33837	83,98
2003	20201	41,88	15835	199,19	4366	10,84
2004	31606	66,14	22075	293,02	9531	23,68
2005	22248	46,9	12641	174,45	9607	23,90
2006	15106	32,07	8152	116,63	6954	17,34
2007	5822	12,45	4186	61,88	1636	4,09
2008	3492	7,52	2867	43,40	625	1,57
2009	2884	6,24	1456	22,40	1428	3,60
2010	2333	5,08	1346	16,44	987	2,6
2011	3667	8,01	2142	26,51	1525	4,04
2012	1952	4,28	1116	13,94	836	2,22
2013	1271	2,80	697	8,74	574	1,53

Найчастіше хворіли діти – у 54,8 %: питома частка дітей вікової групи до 1 року становить 9,5 %, 1-4 роки – 26,4 %, 5-9 років – 29,8 %, 10-14 років – 11,2 %, 15-17 років – 23,1 %.

Найвища захворюваність серед дітей реєструється у Вінницькій області – 40,8 на 100 тис. населення, Волинській – 23,9, Кіровоградській – 24,1, Львівській – 10,3, Рівненській – 20,9, Черкаській – 13,7, Чернігівській – 45,8 при середньому по Україні 8,74 на 100 тис. населення. У цих областях хворіли діти переважно вікової групи 5-9 років.

Серед захворілих значний відсоток дорослих – 45,2 %, зареєстровано 574 випадки, захворюваність на 100 тис. населення становить 1,5. Найчастіше хворіли дорослі у Вінницькій області (5,9 на 100 тис. нас.), Волинській (7,6), Київській (2,9), Кіровоградській (2,3), Полтавській (2,2), Рівненській (2,0), Чернігівській (2,2) областях та м. Києві (4,8).

Випадки вродженої краснухи в останні роки реєструються серед дітей тільки у Київській області у 2012 р. – 3 та у 2013 р. – 4 випадки.

Для запобігання спалахам кору та краснухи необхідно забезпечити відповідний колективний імунітет серед усіх вікових груп, що може бути досягнуто безперервним процесом вакцинопрофілактики та охопленням щепленнями не менше 95 %. Зважаючи на те, що прищеплюваний імунітет не стійкий і короточасний, рекомендується регулярно проводити ревакцинацію згідно з календарем щеплень.

Обсяги виконання профілактичних щеплень за останні роки є недостатніми (табл. 3, 4).

Таблиця 3

Обсяги виконання профілактичних щеплень в Україні (2009-2013 рр.)

Рік	КПК-1(1 рік)	КПК-2 (6 років)
2009	79,7	83,3
2010	56,1	40,7
2011	67,0	55,6
2012	78,8	83,7
2013	55,1	48,6

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

Таблиця 4

Обсяги виконання профілактичних щеплень у розрізі регіонів (%) за 2013 рік

№ п/п	Область	КПК-1 (1 рік)	КПК-2 (6 років)	КПК-2 (старше 7 років)
1	АР Крим	34,3	17,2	10,1
2	Вінницька	59,7	63,7	36,8
3	Волинська	61,7	61,9	49,6
4	Дніпропетровська	49,4	38,7	24,2
5	Донецька	38,9	25,5	13,0
6	Житомирська	31,5	27,8	23,3
7	Закарпатська	43,9	32,9	6,8
8	Запорізька	44,5	30,7	30,1
9	Івано-Франківська	67,2	55,7	89,0
10	Ки вська	54,2	41,3	33,6
11	Кіровоградська	80,7	77,9	86,0
12	Луганська	52,4	41,2	43,6
13	Львівська	71,0	80,1	52,7
14	Микола вська	73,1	68,8	77,8
15	Одеська	59,7	66,8	33,0
16	Полтавська	56,2	51,7	28,4
17	Рівненська	56,8	67,7	59,6
18	Сумська	59,2	54,3	28,4
19	Тернопільська	56,0	56,3	50,6
20	Харківська	48,7	46,1	19,9
21	Херсонська	65,1	52,3	79,4
22	Хмельницька	58,8	53,3	48,4
23	Черкаська	59,8	44,5	33,6
24	Чернівецька	59,3	39,5	15,8
25	Чернігівська	73,3	54,4	68,8
26	м. Ки в	64,2	57,0	47,0
27	м. Севастополь	83,0	76,8	99,7
Всього		55,1	48,6	31,0

Місія ВООЗ, яка працювала в Укра ні у 2012 р., рекомендувала, крім покращання стратегії вакцинопрофілактики, для запобігання розповсюдженню кору проводити обмежувальні заходи в школах, лікарнях і під час проведення масових заходів: контакти із хворими дозволяти тільки раніше щепленим або перехворілим, уникати контакту немовлят та нещеплених дітей молодшого віку з хворим на кір (краснуху); через високий

ризик внутрішньолікарняного інфікування хворих з підозрою на кір госпіталізувати тільки за відповідними показаннями; обмежити контакти між хворими в амбулаторних відділеннях, де є пацієнти з підозрою на кір. Хворих на кір, що потребують госпіталізації, необхідно ізолювати від моменту появи продромальних симптомів і до закінчення п'ятиденного періоду після появи висипки; медичні працівники, що контактують з хворими, підлягають профілактичним щепленням та повинні працювати у захисних масках.

Експерти ВООЗ рекомендували також як економічно доцільну стратегію профілактики кору своєчасне щеплення вакциною КПК (вакцина проти кору, епідемічного паротиту, краснухи) дітей згідно календаря, а також проведення турово (вибірково) вакцинації дітей, що не отримали планові щеплення.

МОЗ Укра ни розпочало роботу щодо елімінації кору та краснухи до 2015 р. відповідно до стратегічного курсу, визначеного Європейським регіональним бюро ВООЗ. Відповідно до наказу МОЗ від 30.07.2013 року № 664, створена Національна комісія з верифікації елімінації кору та краснухи. Вже найближчим часом очікується робота комісії з координації та управління процесом документування елімінації кору та краснухи на основі сучасних підходів і доказової медицини, удосконалення епідеміологічного нагляду, підготовці нормативно документації тощо.

EPIDEMIC SITUATION IN RELATION TO MEASLES AND RUBELLA IN UKRAINE

M.A. Yemets

SUMMARY. Official statistical information is analysed in relation to morbidity on measles and rubella in the regions of Ukraine and disease measures are conducted in 2013 year.

Key words: measles, rubella, syndrome of innate rubella, morbidity.

Отримано 2.04.2014 р.