

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

DIAGNOSTIC PROCEDURE OF H.PYLORI INFECTION AMONG CHILDREN WITH ESCHERICHIOSIS

S.O. Tkachenko, M.S. Zimina

SUMMARY. On the ground of the comparative analysis of evident changes of results of the generally accepted clinical laboratory work-up of the H. pylori-noninfected and infected children with escherichiosis

was developed the diagnostic procedure of existence of the diagnostics of their contamination. Usage of it in the practical healthcare pointed its high informational content and reliability of the approach. The mathematical approach that we developed can be used in future for the creation of new diagnostic tabs of the background state of patients with acute infectious disease.

Key words: escherichiosis, H. pylori, diagnostics, children.

Отримано 5.09.2012 р.

© Нестерова О.Є., Хабло З.А., Хондога А.І., 2012
УДК 616-981.455

О.Є. Нестерова, З.А. Хабло, А.І. Хондога

РАЙОНУВАННЯ ТЕРИТОРІЇ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА СТУПЕНЕМ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО РИЗИКУ ЗАРАЖЕННЯ НА ТУЛЯРЕМІЮ

ДУ «Український науково-дослідний протичумний інститут ім. І.І. Мечникова МОЗ» (Одеса),
Чернігівська обласна санітарно-епідеміологічна станція

На основі даних про захворюваність людей туляремією, виділення збудника від носіїв, переносників та з об'єктів довкілля, результатів серологічних досліджень матеріалу від людей, носіїв і переносників за період з 1981 по 2008 рр. проведено розподіл районів Чернігівської області за ступенем епідеміологічного ризику зараження. Запропоновано рекомендації щодо обсягів роботи з нагляду та профілактики туляремії залежно від рівня ризику захворювання людей. Одержані результати дають можливість удосконалити систему планування епідеміологічного нагляду за туляремією на рівні обласних санітарно-епідеміологічних станцій.

Ключові слова: туляремія, епізоотичний процес, епідеміологічний нагляд.

У сучасних умовах, при здійсненні епідеміологічного нагляду за туляремією важливого значення набуває ефективне використання сил та засобів щодо проведення епізоотологічного моніторингу на ензоотичних територіях на основі єдиних критеріїв оцінки ступеня їх епідемічної не-

безпеки. Неодмінною умовою виникнення захворювань на туляремію серед людей є насамперед циркуляція збудника туляремії серед носіїв, переносників і у довкіллі. Захворювання серед людей виникають за наявності умов для реалізації відповідного механізму передачі інфекції. Ретроспективний аналіз епізоотичної та епідемічної активності природних осередків на території України дозволив встановити значну розбіжність у частоті виникнення епізоотичних процесів у регіонах, що свідчить про різний ступінь епідемічного ризику зараження населення на різних територіях.

Фахівцями Українського НДПЧІ ім. І.І. Мечникова розроблена та запропонована методика з районування територій за ризиком зараження людей туляремією. Проведене раніше районування території України дозволило виділити 3 типи територій, що відрізняються за ступенем епідемічної небезпеки зараження населення туляремією, та рекомендувати обсяги роботи з профілактики цієї інфекції в областях диференційовано [1].

З використанням цієї методики проведено оцінку ризику зараження людей туляремією в адміністративних районах Чернігівської області.

Матеріали і методи

Матеріалами для вивчення слугували багаторічні дані відділу особливо небезпечних інфекцій Чернігівської обласної СЕС та Центральної СЕС МОЗ України про захворюваність людей на туляремію, виділення збудника від носіїв, переносників та з об'єктів довкілля, результати серологічних досліджень людей, носіїв та переносників за період з 1981 по 2008 рр.

При обробці матеріалів виконувався розрахунок індексів епізоотичної активності в адміністративних районах області за методикою, розробленою ДУ УНДПЧ ім. І.І. Мечникова.

Проведено розрахунок індексів епізоотичної активності природних осередків туляремії у районах області за формулою:

$$\text{IndEpa} = \frac{A}{N}, \text{ де}$$

IndEpa – індекс епізоотичної активності;

N – число років спостереження за осередками;

A – число років прояву епізоотичної активності осередків (реєстрація випадків захворювання серед людей та/або виділення збудника з навколишнього середовища та/або встановлення циркуляції збудника серологічними методами).

Результати досліджень та їх обговорення

У Чернігівській області за 30-річний період спостереження (1978-2008 рр.) природні осередки туляремії проявляли свою епізоотичну активність протягом 28 років, тобто практично щорічно.

Така кількісна характеристика епізоотичного потенціалу природних осередків дозволяє зробити висновок про їхню стійкість і високу активність. Індекс епізоотичної активності природних осередків туляремії в Чернігівській області, за попередніми дослідженнями, склав 0,93 – що у 3,9 разу перевищує середній показник в Україні (0,24).

Таким чином, область має найвищий індекс епізоотичної активності природних осередків туляремії в Україні, отже є територією з найвищим епідеміологічним ризиком зараження людей.

Співробітниками інституту проведено довгостроковий (за період з 1981 по 2008 рр.) ретроспективний аналіз результатів епізоотологічного та епідеміологічного моніторингу ензоотичних з туляремії територій Чернігівської області.

Райони області, в яких перевищено середній індекс епізоотичної активності, з урахуванням середнього відхилення (0,13±0,67, або 0,06-0,20)

віднесено до територій I типу (території з високим ризиком зараження туляремією). Більшу частину території Чернігівської області віднесено до II типу (території з середнім епідеміологічним ризиком зараження туляремією). Райони, в яких індекс епізоотичної активності нижчий за середній в області, з урахуванням середнього відхилення, віднесено до територій III типу (території з низьким епідеміологічним ризиком зараження туляремією).



Мал. 1. Районування території Чернігівської області за ступенем епідеміологічного ризику з туляремії.

Виходячи з цього, районування території Чернігівської області проведено наступним чином:

I тип (території з високим епідеміологічним ризиком) – Прилуцький, Чернігівський, Козелецький райони;

II тип (території з середнім епідеміологічним ризиком) – Ріпкинський, Щорський, Новгород-Сіверський, Городнянський, Бобровицький, Борзнянський, Корюківський, Семенівський, Бахмацький, Ніженський, Варвинський, Ічнянський, Коропський, Куликівський, Сосницький, Срібнянський та Талалаївський райони;

III тип (території з низьким епідеміологічним ризиком, де епізоотичні прояви не спостерігали протягом трьох і більше періодів максимальної чисельності основних носіїв і переносників) – Менський та Носівський райони.

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Аналіз епідеміологічних даних вказує на те, що захворюваність людей туляремією протягом останніх 28 років реєструвалася на територіях I та II типів, притому лише в один рік у кожному районі (крім Чернігівського).

На основі проведеного районування ензоотичних з туляремії територій Чернігівської області можна рекомендувати обсяг профілактичних заходів відповідно до ступеня ризику зараження людей на туляремію.

На природно-осередкових територіях, віднесених до I типу, епізоотологічний моніторинг повинен включати щорічне епізоотологічне обстеження у повному обсязі з метою встановлення епізоотичної активності осередків та їх реальних кордонів, а саме – облік чисельності основних носіїв, лабораторне дослідження погадок, бактеріологічне дослідження носіїв, переносників і об'єктів навколишнього середовища.

На територіях, що межують з територіями I типу та мають сходні ландшафтні та екологічні умови, повинен проводитися пошук нових природних осередків за допомогою серологічних досліджень погадок, а у випадку одержання позитивних результатів – за допомогою бактеріологічного дослідження носіїв та переносників.

На територіях II типу необхідно проводити щорічний облік чисельності основних носіїв та переносників і лабораторне дослідження погадок. Бактеріологічні дослідження носіїв та переносників проводяться у випадку одержання позитивних результатів серологічних досліджень. У роки епізоотичного прояву осередку, за епідемічними показаннями, обсяг робіт доповнюється повним переліком епізоотологічних обстежень та лабораторних досліджень.

На територіях III типу епізоотологічний моніторинг повинен включати щорічний облік чисельності основних носіїв та переносників, а у роки їх максимальної чисельності і лабораторне дослідження погадок.

Висновки

1. Методика районування територій за епідеміологічним ризиком зараження туляремією, розроблена ДУ УНДПІ ім. І.І. Мечникова, може бути використана для розподілу адміністративних районів областей за трьома рівнями ризику зараження.

2. Розподіл адміністративних районів за трьома рівнями ризику зараження людей туляремією дозволяє диференційовано розробляти заходи щодо нагляду та профілактики туляремії, може використовуватися для планування роботи з нагляду та профілактики туляремії обласними СЕС.

Література

1. Герасименко Т.В. Районування території за ступенем епідеміологічного ризику зараження на туляремію / Т.В. Герасименко, Л.Я. Могілевський, З.А. Хабло // Інфекційні хвороби. – 2011. – № 2 (64). – С. 42-46.

DISTRICTING OF CHERNIHIV REGION TERRITORY DEPENDING ON DEGREE OF RABBIT-FEVER EPIDEMIOLOGY RISK

O.Ye. Nesterova, Z.A. Khablo, A.I. Khondoha

SUMMARY. We arranged regions of Chernihiv oblast by level of epidemiological risk of getting tularemia for human using information about incidence of tularemia, finding of the pathogen in hosts, vectors and environment and results of serological tests from 1981 to 2008. We recommend varied measures for surveillance and control of tularemia depending on the risk level. The results can aid in improvement of planning measures for surveillance and control of tularemia in oblast SES.

Key words: rabbit-fever, epizootic process, epidemiology supervision.

Отримано 9.11.2011 р.