

УДК 616.914-053.2:313.13(477.83)

О.В. Проконів,**Н.М. Прикуда,****А.М. Задорожний**Львівський національний медичний
університет ім. Данила Галицького**СУЧАСНИЙ СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTI НА
ВІТРЯНУ ВІСПУ В ДІТЕЙ ЗА
МАТЕРІАЛАМИ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ****Ключові слова:** вітряна віспа,
захворюваність, діти.**Резюме.** У статті наведено епідеміологічний аналіз захворюваності на вітряну віспу у Львівській області упродовж 2000-2014 рр. З'ясовано, що захворюваність міського населення була у 8,2 рази вища, ніж сільського. Вітряна віспа суттєво частіше реєструвалася серед дітей (83,4%) з найвищими показниками у віковій групі 3-9 років. Константовано збільшення в 4,6 рази показника госпіталізації дітей, хворих на вітряну віспу.**Вступ**

На сьогодні в Україні у структурі найбільш розповсюджених інфекційних хвороб дитячого віку з повітряно-крапельним механізмом передавання збудника вітряна віспа займає пріоритетне місце, поступаючись за поширеністю лише грипу та гострим респіраторним вірусним інфекціям [4, 5]. Традиційні уявлення про вітряну віспу як класичну "дитячу інфекцію", що характеризується переважно легким перебігом і завершується повним одужанням, спростовують дані численних клініко-епідеміологічних спостережень останніх десятиліть. Привертає увагу чітка тенденція щодо зростання рівня захворюваності на вітряну віспу в останні роки, а також почастищення тяжких та ускладнених форм хвороби [1, 3, 7]. Після перенесеної вітряної віспи збудник залишається інтегрованим у гангліях спінальних та черепно-мозкових нервів. На тлі порушень імунних механізмів захисту збудник вітряної віспи може активізуватися та спричинити клінічно маніфестний оперізувальний герпес [10, 11].

Обтяжливий вплив фонових розладів імунітету на перебіг вітряної віспи та ймовірність розвитку за таких передумов оперізувального герпесу стали підґрунтям для проведення різнопланових наукових досліджень. Домінуюче місце серед них надано розробленню препаратів для активної імунізації. Вперше живу атенуйовану вакцину проти вітряної віспи розроблено японським вченим Мікіакі Такахаши у 1974 році. Втіленням у практику цієї вакцини підтверджена її ефективність. В Європі активну імунізацію проти вітряної віспи розпочато в 1984 р. вакциною Varilrix ("GlaxoSmith KlineBiologicals"). У 1995 р. в США вакцинацію проти вітряної віспи було введено в Національний календар щеплень. Нагромаджені на сьогодні результати численних спостережень, здійснених у різних країнах світу, підтверджують доцільність

проведення активної імунізації проти вітряної віспи [8, 9, 12].

Оскільки в Україні вакцинацію проти вітряної віспи не включено до Національного календаря щеплень, у найближчі роки марно очікувати позитивних зрушень щодо зниження показників захворюваності на цю інфекційну хворобу [2, 6].

Мета дослідження

Вивчити епідеміологічні особливості сучасної вітряної віспи в дітей Львівської області.

Матеріал і методи

Для оцінки епідеміологічної ситуації щодо захворюваності на вітряну віспу у Львівській області за 2000-2014 рр. використані форма державної статистичної звітності №2 "Звіт про окремі інфекційні та паразитарні захворювання", 495 медичних карт стаціонарних хворих, які перебували на лікуванні у Львівській обласній інфекційній клінічній лікарні (ЛЮІКЛ) упродовж 2000-2014 рр. Аналіз захворюваності в дітей різних вікових груп проведено з урахуванням наказу МОЗ України від 02.06.2009 року №378 та зміною нової вікової структури дитячого населення. З 2000 по 2009 рр. аналізували захворюваність у вікових групах 0-2 р., 3-6 та 7-14 р., з 2010 по 2014 рр. - у групах 0-1 р., 1-4, 5-9, 10-14 та 15-17 р. Діагноз вітряної віспи базувався на типових клінічних проявах хвороби з урахуванням даних епідеміологічного анамнезу та результатів загальноприйнятих лабораторних досліджень. Дані статистично опрацьовані і представлені в абсолютних та інтенсивних показниках.

Обговорення результатів дослідження

Щорічно у Львівській області реєструється 4,5-6,8 тис. випадків вітряної віспи, середній показник захворюваності становить 215,1/100 тис.

населення.

Співвідношення показників загальної захворюваності на вітряну віспу у Львівській області за період 2000-2014 рр. порівняно з відповідними середніми даними в Україні відображено на рисунку 1.

Упродовж останніх 15 років виявлено принципову спільність динаміки показників захворюваності на вітряну віспу у Львівській області та в Україні. З 2001 року захворюваність на вітряну віспу мала тенденцію до зростання і досягла найвищого рівня у 2007 році. У подальшому, у

2008-2009 рр., відзначено незначне зниження її рівня з наступним підйомом у 2011 році. Упродовж останніх 4 років епідеміологічних спостережень (2011-2014 рр.) у Львівській області реєструються стабільно високі показники рівня захворюваності на вітряну віспу.

Привертає увагу неоднаковий рівень захворюваності в різних районах Львівської області (рис. 2). Найвищий рівень захворюваності відзначено в місті Червоноград Сокальського району (692,1/100 тис. населення), найнижчий - у Старосамбірському (14,1/100 тис. населення) та

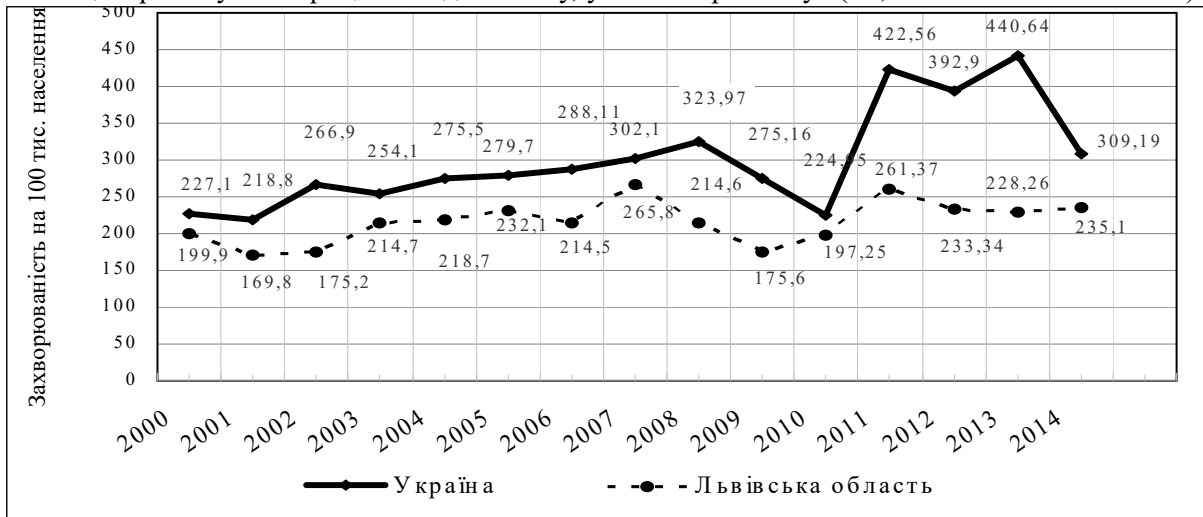


Рис. 1. Захворюваність на вітряну віспу в Україні та Львівській області упродовж 2000-2014 рр.

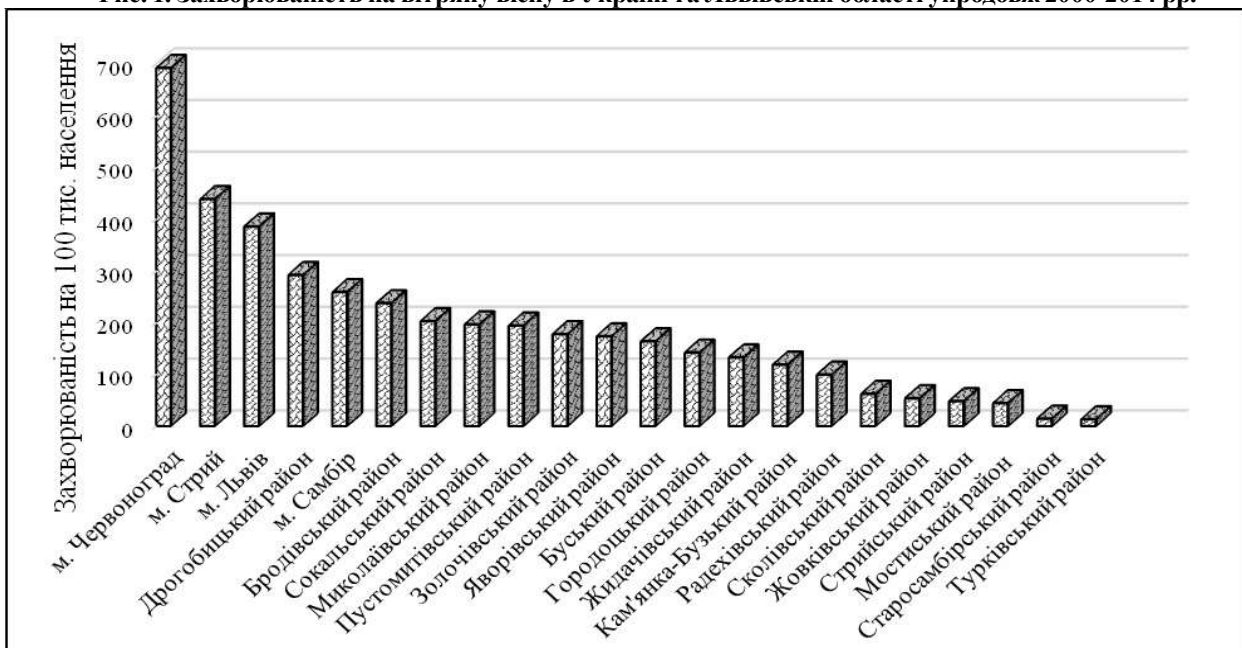


Рис. 2. Середня захворюваність на вітряну віспу у Львівській області упродовж 2000-2014 рр.

Турківському району (12,8/100 тис. населення). Такі нерівнозначні середні показники захворюваності у різних районах області пов'язані, насамперед, зі щільністю населення, часткою дітей, що відвідують організовані колективи, а також географічним розміщенням населених пунктів. Зокрема, райони з найнижчим рівнем захворюваності знаходяться в гірській місцевості з відносно неви-

сокою щільністю населення, що й пояснює низькі показники захворюваності на вітряну віспу на даних територіях.

Упродовж періоду спостережень у Львівській області на вітряну віспу захворіло 77109 міських жителів (92,8%) і 6002 сільських жителів (7,2%). Захворюваність міського населення була у 8,2 рази вища, ніж сільського (середня захворюваність

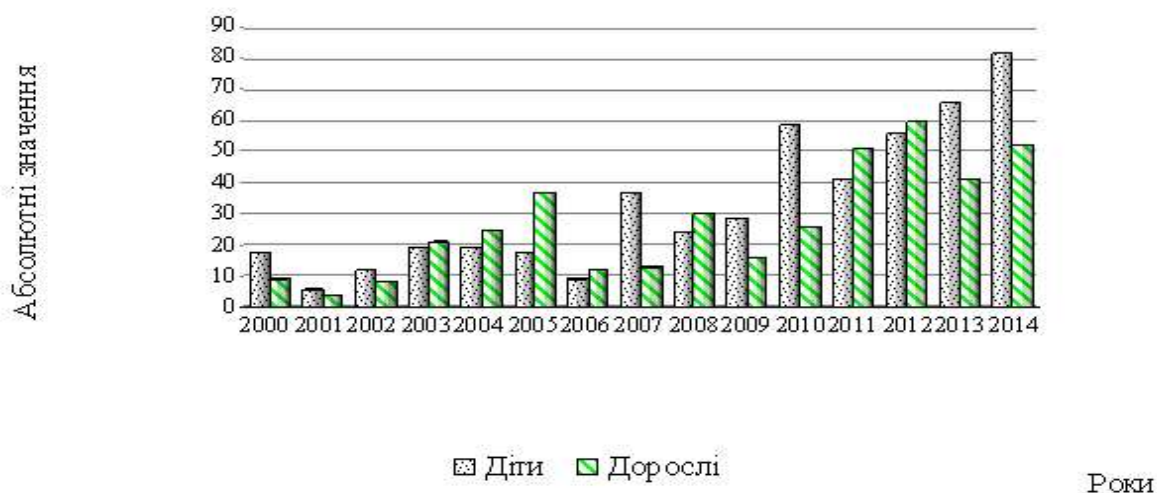


Рис. 3. Співвідношення хворих на вітряну віспу дітей і дорослих, госпіталізованих в ЛОІКЛ за період 2000-2014 рр.

склала відповідно 324,1/100 тис. та 39,3/100 тис. населення). Певне значення може мати також той факт, що мешканці сіл рідше звертаються за медичною допомогою і численні випадки хвороби не реєструвалися, відтак справжні показники захворюваності, ймовірно, є вищими.

Серед захворілих на вітряну віспу переважали діти, частка яких склала 83,4% (69364 хворих) від загальної кількості захворілих (83191 хворих). За період спостережень захворюваність на вітряну віспу серед дітей зросла у 1,5 раза (2001 р. - 799,42/100 тис. населення, 2014 р. - 1193,13/100 тис. населення).

Аналізуючи показники захворюваності на вітряну віспу за віковими групами, було встановлено, що в 2000-2009 рр. серед захворілих переважали діти віком 3-6 років із середнім показником захворюваності 1739,08/100 тис. населення. Упродовж 2010-2014 рр. найвищі показники захворюваності на вітряну віспу зафіксовано в дітей віком 5-9 років із середнім показником 1608,91/100 тис. населення.

У результаті проведеного аналізу медичних карт стаціонарних хворих виявлено тенденцію до збільшення кількості дітей, госпіталізованих у ЛОІКЛ упродовж 2000-2014 рр.: якщо у 2000 р. на стаціонарному лікуванні знаходилось 18 дітей, хворих на вітряну віспу, то у 2014 р. - 82 дітей. За період досліджень проліковано 495 (55,9%) дітей, а показник госпіталізації збільшився в 4,6 раза. Серед госпіталізованих переважали діти вікової групи 1-4 роки. Збільшення кількості хворих на вітряну віспу, які потребували стаціонарного лікування, можна пов'язати, насамперед, з почастищенням в останні роки тяжких і ускладнених форм хвороби.

Випадки захворювання на вітряну віспу в ді-

тей реєструвалися впродовж усього року. Чіткого сезонного розподілу захворюваності на вітряну віспу в дітей не виявлено.

Висновки

1. Упродовж періоду епідеміологічних спостережень (2000-2014 рр.) захворюваність на вітряну віспу у Львівській області залишається на стабільно високому рівні. Дані динаміки захворюваності за аналогічний період часу однотипні з відповідними показниками в Україні.

2. Показники захворюваності на вітряну віспу міського населення були у 8,2 раза вищими порівняно з сільським.

3. Вітряна віспа значно частіше реєструється серед дитячого населення (83,4%) з найвищими показниками захворюваності у віковій групі 3-9 років.

4. Зростання показника госпіталізації дітей, хворих на вітряну віспу, пов'язано, насамперед, з почастищенням тяжких та ускладнених форм хвороби.

Перспективи подальших досліджень

Перспективним є вивчення причин зростання рівня захворюваності на вітряну віспу, збільшення кількості тяжких та ускладнених форм хвороби, потенційно небезпечних у плані несприятливих наслідків, оптимізація підходів щодо діагностики та лікування різних варіантів перебігу вітряної віспи.

Література. 1. Дикий Б.М. Клінічні особливості вітряної віспи у дорослих / Дикий Б.М., Бойчук О.П., Кондрин О.Є. [та ін.] // Галицький лікарський вісник. - 2011. - Т.18, №3. - С.88-89. 2. Задорожна В.І. Дитячі інфекційні хвороби та перспективи сучасної вакцинології / В.І. Задорожна // Профілактична медицина. - 2008. - №2. - С.63-68. 3. Задорожна В.І. Вірус Varicellazoster - різні обличчя одного збудника / В.І. Задорожна. - Вітряна віспа: аналіз

проблеми та шляхи вирішення. - Київ: Телеоптик, 2003. - С.5-15. 4. Крамарьов С.О. Вітряна віспа у дітей на сучасному етапі / Крамарьов С.О., Виговська О.В., Євтушенко В.В. [та ін.] // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. - 2012. - №4(53). - С.12-15. 5. Москалюк В.Д. Клініко-епідеміологічні особливості вітряної віспи в дорослих на Буковині / Москалюк В.Д., Баланюк І.В., Сидорчук А.С., Сорохан В.Д. // Клінічна та експериментальна патологія. - 2012. - Т.ХІ, №2(40). - С.101-103. 6. Прокопів О.В. Епідеміологічні та клінічні аспекти сучасної вітряної віспи у дітей / О.В. Прокопів, А.І. Мостюк, Н.М. Прикуда // Інфекційні хвороби. - 2012. - №2(68). - С.39-45. 7. Трихліб В.І. Вітряна віспа в осіб молодого віку / В.І. Трихліб, Б.М. Горішний // Інфекційні хвороби. - 2008. - №2. - С.65-69. 8. Bertoluzzo L. Varicella vaccination in immunocompromised children contacts / Bertoluzzo L., Timitilli A., Micalizzi C. [et al.] // Abstracts 5th World Congress of the World Society for Pediatric Infectious Diseases - WSPID (Bangkok, Thailand, November 15 - 18, 2007). - 2007. - P. 190. 9. Bonhoeff J. Prospective surveillance of hospitalizations associated with varicella-zoster virus infections in children and adolescents / Bonhoeff J., Baer G., Muehleisen B. [et al.] // Eur J Pediatr. - 2005. - 164: P. 366-370. 10. Gnann J.W. Опоясуючий герпес / J.W. Gnann, R.J. Whitley // Therapia. - 2006. - №10. - С. 46-50. 11. Hambleton S. Ветряная оспа и опоясывающий герпес / S. Hambleton, A.A. Gershon // Therapia. - 2007. - № 1. - С. 9-20. 12. Timovski I. Representation of varicellae for a three year period with children / Timovski I., Angelovska V., Timovski V., Naunova S. // Abstracts 5th World Congress of the World Society for Pediatric Infectious Diseases - WSPID (Bangkok, Thailand, November 15-18, 2007). - 2007. - P. 260.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ У ДЕТЕЙ ПО МАТЕРИАЛАМ ЛЬВОВСКОЙ ОБЛАСТИ

О.В. Прокопів, Н.М. Прикуда, А. М. Задорожний

Резюме. В статье изложен эпидемиологический анализ заболеваемости ветряной оспой во Львовской области в течение 2000-2014 гг. Установлено, что заболеваемость городского населения была в 8,2 раза выше, чем сельского. Ветряная оспа чаще регистрировалась среди детей (83,4%) с наивысшими показателями в возрастной группе 3-9 лет. Констатировано увеличение в 4,6 раза показателя госпитализации детей, больных ветряной оспой.

Ключевые слова: ветряная оспа, заболеваемость, дети.

CURRENT STATE OF CHICKENPOX INCIDENCE AMONG CHILDREN ACCORDING TO THE MATERIALS OF LVIV REGION

O.V. Prokopiv, N.M. Prykuda, A.M. Zadorozhnyy

Abstract. The aim of the study. To examine the epidemiological peculiarities of modern chickenpox among children in Lviv region.

Material and methods. State statistical reporting form No. 2 Report on some infections and infestations, 495 medical records of indoor patients who were treated at Lviv Infectious Diseases Communality Clinical Hospital during 2000-2014 were used to evaluate the epidemiological situation regarding the chickenpox incidence in Lviv region within 2000-2014. Data are statistically processed and presented in absolute and intense measure.

Results. The article presents epidemiological analysis of chickenpox incidence in Lviv region during 2000-2014. It has been found that the incidence of urban population is 8,2 times higher than this of rural one. Chickenpox has been registered much more frequently among children (83.4%) with the highest rates in 3 to 9 age group. The increase of hospitalization rate in 4.6 times of the children suffering from chickenpox has been ascertained.

Conclusions. During the period of epidemiological observations chickenpox incidence in Lviv region remains at the consistently high level. The incidence dynamics for the same period of time is consonant with the corresponding figures in Ukraine. The chickenpox incidence rates of urban population were 8.2 times higher in comparison with rural one. The chickenpox is registered much more frequently among child population (83.4%) with the highest incidence rates in the 3 to 9 age group. The increase of hospitalization rate of the children suffering from chickenpox occurs primarily due to more frequent severe and complicated forms of a disease.

Key words: chickenpox, incidence, children.

D. Halytsky National Medical Institute (Lviv)

Clin. and experim. pathol.-2016.-Vol.15,№2(56).p.1.-P.134-137.

Надійшла до редакції 20.05.2016

Рецензент – проф. О.К. Колоскова

© О.В. Прокопів, Н.М. Прикуда, А.М. Задорожний, 2016