

УДК: 616.921.5 – 036.21/22 : 355 (477.7)

ПАНДЕМІЧНИЙ ГРИП ТА ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІЧНОГО СЕЗОНУ 2009-2010 РОКІВ У ВІЙСЬКОВИХ ЧАСТИНАХ ПІВДЕННОГО РЕГІОНУ

**Земцов О.М.¹, Петренко В.А.², Тверезовський М.В.³, Рожков А.В.²,
Тверезовський В.М.⁴**

¹Санітарно-епідеміологічне управління МО України, Київ

²37 Санітарно-епідеміологічний загін (територіальний), Дніпропетровськ

³27 Санітарно-епідеміологічний загін (регіональний), Одеса

⁴Харківський національний медичний університет, Харків

Ключові слова: сезонний та пандемічний грип, імунопрофілактика.

Актуальність теми

Восени 2009 року епідемія грипу досягла кордонів України. Початок епідемії прийшовся на західні регіони України, де в кінці жовтня в дев'яти областях було оголошено карантин [1].

За офіційними даними Міністерства охорони здоров'я України, починаючи з початку епідемії до теперішнього часу, в епідемічний процес було втягнуто всі регіони країни, лабораторно доведено циркуляцію в Україні вірусу грипу А/Н₁Н₁/04/09-Каліфорнія. Захворюваність на гострі респіраторні вірусні інфекції та грип, починаючи з початку епідемії до теперішнього часу, становить 5 812 752 випадки серед населення України, летальні випадки, обумовлені ускладненням гострих респіраторних вірусних інфекцій та грипу, становлять 1121 (0,02%) випадок [2].

Матеріали та методи дослідження

Методом дослідження був статистичний аналіз захворюваності військовослужбовців військових частин території відповідальності одного із закладів санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони України, огляд сучасних наукових публікацій за тематикою статті.

Результати дослідження та їх обговорення

Враховуючи, що територія відповідальності санітарно-епідеміологічного загону розповсюджується на 3 адміністративні області України, реєстрація спа-

лахової захворюваності на гострі респіраторні інфекції та грип серед особового складу території відповідальності була розтягнута в часі та залежала від підйому захворюваності серед цивільного населення адміністративних територій.

Перший випадок спалахової захворюваності серед особового складу військової частини № 1 був зареєстрований 02.11.2009 року і тривав 19 діб, до 20.11.2009 року за наростаючим підсумком зареєстровано 453 випадки захворювання, в тому числі військовослужбовців строкової служби 365 (42,5%), офіцерського складу – 39 (14,02%), військовослужбовців за контрактом – 49 (10,6%). Ураженість військовослужбовців строкової служби становила 42,5%, загальна ураженість за частину склала – 28,3%.

З метою встановлення етіологічної причини спалахової захворюваності військовослужбовців на ГРІ на базі вірусологічної лабораторії Дніпропетровської обласної СЕС МОЗ України було проведено вибіркове вірусологічне дослідження мазків з ротоглотки у 10 хворих з найбільш характерною клінікою захворювання. При проведенні експрес-досліджень у 2-х (20%) випадках встановлено збудники парагрипу, у 6 (60%) - збудники грипу типу А, які при верифікаційному дослідженні в лабораторії відділу респіраторних та вірусних інфекцій ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних захворювань ім. Л.В.Громашевського» були типовані як

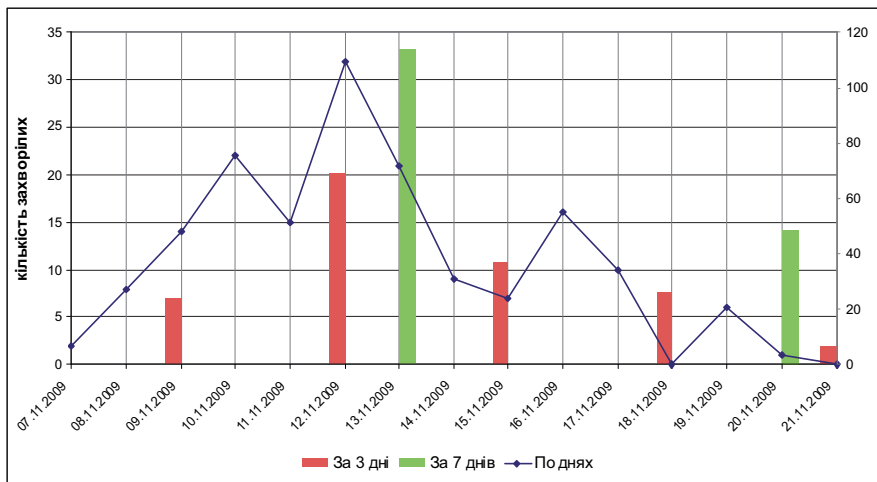


Рис. 1. Захворюваність ГРІ та грипом (A/H₁N₁/04//09-Каліфорнія) особового складу військової частини № 1 Дніпропетровської області.

грипу А/Н₁Н₁/04/09-Каліфорнія, пандемічний.

При проведенні епідеміологічного аналізу спалаху на ГРВІ та грип серед особового складу даної частини встановлено, що спалах розпочався гостро, тривалість якого становить 19 діб, максимальне число зареєстрованих на добу припадає на 9 добу спалаху (зареєстровано 87 захворілих). Ураженість особового складу строкової служби за періодами служби розподілилась: весна 2009 року (перший призов року) – 34,7%, осінь 2009 (другий призов року) – 65, 3%. За клінічним перебігом 87,3% складала легкі та середнього ступеня важкості випадки, ускладнення у вигляді пневмоній склада-

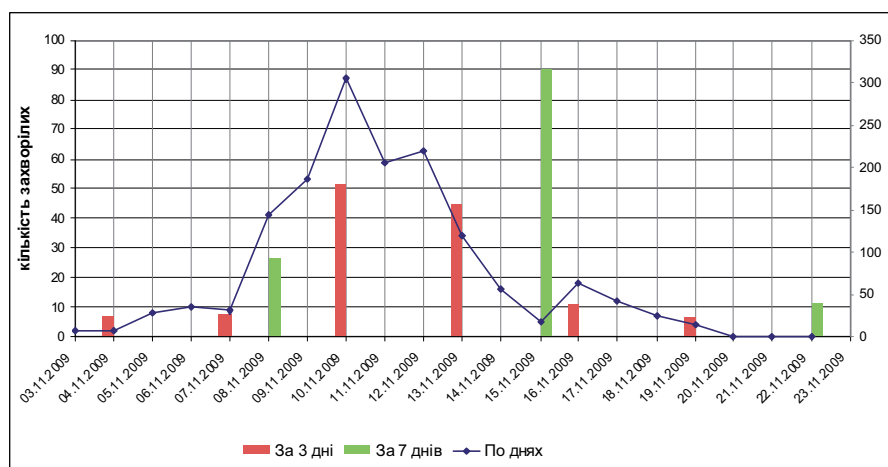


Рис. 2. Захворюваність ГРІ та грипом (A/H₁N₁/04//09-Каліфорнія) особового складу військової частини № 2 Дніпропетровської області.

ло 4,9%. Специфічна профілактика протівірусними препаратами в частині до моменту виникнення спалаху не проводилась [3].

Спалах на ГРІ та грип, який виник серед військовослужбовців військової частини № 2, також, за епідеміологічним аналізом, розпочався гостро 8.11.2009 року та тривав до

22.11.2009 року (15 днів), з максимальним числом зареєстрованих хворих на 6 добу (зареєстровано 32 хворих) з моменту реєстрації підйому захворюваності. Починаючи з 03.11.2009 року в колективі відмічався підйом захворюваності на ГРВІ серед особового складу. Ураженість особового складу строкової служби становила - 54,1%, (на момент виникнення спалаху молоде поповнення в військовій частині було відсутнє, всі військовослужбовці строкової служби були призвані до лав Збройних Сил України весною 2009 року); загальна ураженість становила - 23,2%. За клінічним перебігом 85,7% складала легкі та середнього ступеня важкості випадки, ускладнення в вигляді пневмоній складало - 5,3%. Вірусологічні дослідження в осередку не проводились, враховуючи, що циркуляція вірусу грипу А/Н₁Н₁/04/09-Каліфорнія була підтверджена в даному адміністративному районі. Специфічна профілактика протівірусними препаратами в частині до моменту виникнення спалаху не проводилась.

Виникнення

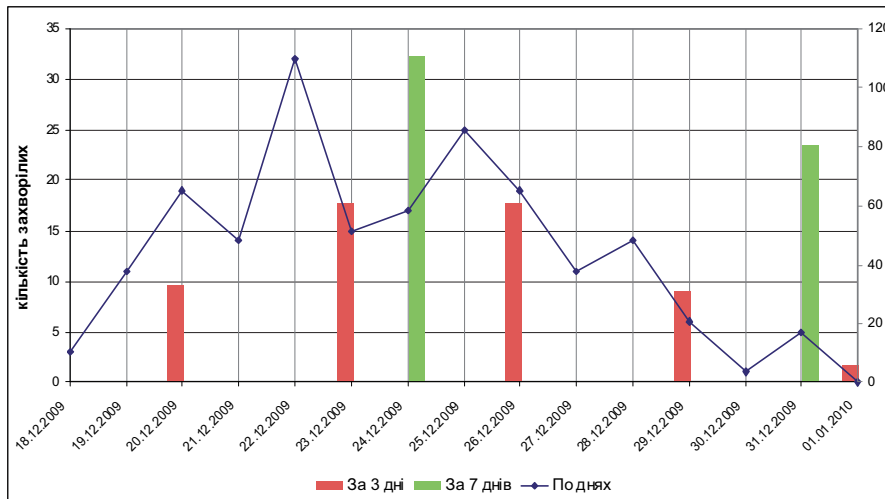


Рис. 3. Захворюваність ГРІ та грипом (A/H₁N₁/04/09-Каліфорнія) особового складу військової частини № 3 Дніпропетровської області.

весна 2009 року - 74,3%, осінь 2009 року – 25,7%. Загальна ураженість за частину становить – 21,5%, за клінічним перебігом 93,1% склали легкі та середнього ступеня важкості випадки, ускладнення в вигляді пневмонії складало – 7,4%.

У даній військовій частині звертає на себе увагу низький рівень

спалахової захворюваності у військових колективах території відповідальності санітарно-епідеміологічного загону співпало з ростом захворюваності на ГРІ та грип серед цивільного населення Дніпропетровської області.

Так, за даними обласної СЕС м. Дніпропетровськ рівень захворюваності за тиждень (30.10.2009 – 06.11.2009) серед цивільного населення Дніпропетровської області зріс в порівнянні з попереднім тижнем у 2,2 рази, і наблизився до верхньої мережі епідемічного порогу.

Не менш цікавий спалах на ГРІ та грип, який виник серед особового складу військової частини № 3. У даній частині спалах розпочався гостро 09.12.2009 року, майже на місяць пізніше, ніж в попередніх частинах, але за характером початку, перебігу, тривалості спалаху ідентичний спалаху у попередніх військових частинах. Гострому початку спалаху було характерне незначне зростання захворюваності на ГРІ серед особового складу частини.

Тривалість безпосередньо спалаху в військовому колективі даної частини складала 14 діб, з максимальним числом зареєстрованих хворих на 5 добу (зареєстровано 32 захворілих) з моменту реєстрації підйому захворюваності. Ураженість особового складу строкової служби за періодами служби розподілилась:

захворюваності на ГРІ та грип серед особового складу строкової служби молодого поповнення. Серед військовослужбовців молодого поповнення рівень захворюваності на ГРІ та грип дорівнював лише 2,6%, ускладнень в вигляді пневмонії становив 1,4%. При проведенні факторного аналізу встановлено, що особовий склад молодого поповнення головним чином був залучений до планових занять, які проводилися, як правило, в учбових класах. Тобто, вплив на організм несприйнятливих факторів навколишнього середовища був обмежений, на відміну від особового складу попереднього періоду служби, який до того ж залучався до виконання службових завдань на зовнішньому середовищі. Але враховуючи повітряно-крапельний механізм передачі збудників ГРІ та грипу, щільні контакти в їдальні, казармі, лазні, рівень захворюваності серед молодого поповнення повинен бути вище. На нашу думку, низький рівень захворюваності військовослужбовців молодого поповнення пояснюється застосуванням імуномодуляторів військовослужбовцям даного контингенту. При проходженні курсу зборів молодого поповнення у даній військовій частині військовослужбовці отримали курс неспецифічної профілактики препаратом «АМІЗОН» в профілактичній дозі протягом 5 діб в період 16-20.11.2009 [3].

Таблица

Перебіг епідемічного процесу на грип у зазначених колективах

Військова частина	Загальна ураженість	Тривалість процесу	Ступінь важкості перебігу (легкий ступінь)	Найбільше число захворілих на добу	Ускладнення	Ураженість за періодом служби
Номер 1 (пандемічний)	28,3%	18 днів	87,3%	9 доба	4,9%	I-09 – 34,7% II-09 – 65,3%
Номер 2 (пандемічний)	23,2%	14 днів	85,7%	6 доба	5,3%	I-09 – 54,1
Номер 3 (пандемічний)	21,5%	14 днів	93,1%	5 доба	7,4%	I-09 – 74,3% II-09 – 25,7%
Номер 4 (сезонний)	18,5%	21 добу	96,1%	14 доба	18,7%	I-09 – 34,3% II-09 – 65,7%

Розглянуті вище спалахи у трьох військових колективах були викликані безпосередньо пандемічним штамом вірусу грипу A/H₁N₁/04/09-Каліфорнія. Умови розвитку епідемічного процесу в даних частинах були однакові: гострий початок, тривалість спалаху, термін реєстрації максимального числа зареєстрованих хворих, загальна ураженість за частину.

Для порівняння спалахів можна розглянути спалах на ГРІ та грип у військовій частині №4, яка дислокована на території Запорізької області. За підтвердженими лабораторними даними обласної СЕС м.

Запоріжжя, було виділено у 2-ох військово-вослужбовців 2 штами вірусу грипу A/H₁N₁/- сезонний та A/H₃N₂/- сезонний.

Спалах у даній частині був більш тривалий в часі. Захворюваність розпочалась поступово, зі щоденною реєстрацією від 5 до 9 випадків захворювання за добу. Епідемічний процес спостерігався 22 доби, розпочався 22.12.09 року, закінчився 11.01.10 року, з максимальним числом зареєстрованих хворих на 14 добу (всього зареєстровано 24 випадки), в подальшому з різким зменшенням захворювань до 3-4 випадки за добу. Загальна ураженість за частину становить 18,5%,

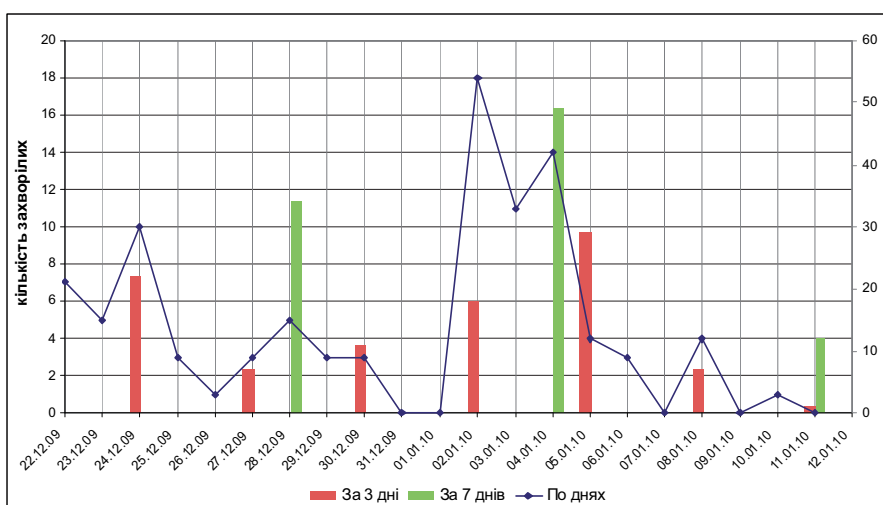


Рис. 4. Захворюваність ГРІ та грипом (A/H₁N₁ та A/H₃N₂-сезонний) особового складу військової частини №4 Запорізької області.

за клінічним перебігом 96,5% складало легкі та середнього ступеня важкості випадки, ускладнення в вигляді пневмоній складало – 18,7%. Ураженість особового складу строкової служби за періодами служби розподілилась: весна 2009 року – 34,3%, осінь 2009 – 65,7% (аналогічно розподілу захворюваності серед осо-

бового складу військової частини № 2) [3].

Узагальненні дані щодо розвитку та перебігу епідемічного процесу пандемічного та сезонного грипу наведені в таблиці.

Підбиваючи підсумки щодо розвитку та динаміки епідемічного процесу пандемічного та сезонного грипу на прикладі вищенаведених військових колективів, можна зробити наступні **ВИСНОВКИ**:

- епідемічний процес гострих респіраторних інфекцій та грипу у військових колективах визначається чинником заносу, й переважно від цивільного населення місць дислокації військових частин;
- епідемічний процес при пандемічному та сезонному грипі епідемічного сезону 2009-2010 років відрізняється лише тривалістю в часі та відсотком ускладнень, а основні показники, такі, як ураженість, ступінь важкості перебігу, ураженість за періодом служби військовослужбовців строкової служби, є фактично однаковими. При цьому частка ускладнень після перенесеної інфекції та тривалість активності епідемічного осередку при пандемічному грипі були значно меншими, ніж при сезонному;
- пандемічний грип проявив себе як більш агресивний штам, який у короткі відрізки часу уражав значну кількість військовослужбовців із числом захворілих до 87 осіб за добу, що значно впливає на ефективність використання особового складу й виконання поставлених завдань;
- неспецифічна профілактика ГРІ та грипу впливає на розвиток епідемічного процесу у військових колективах.

На наш погляд, з метою забезпечення життєдіяльності військ у період епідемічного підйому 2010-2011 років найбільш ефективною буде схема комбінованого застосування неспецифічної профілактики вірусних інфекцій з викорис-

станням імуномодуляторів, яка повинна ефективніше проводитись у військових колективах, поряд з проведенням вакцинопрофілактики протигрипозними вакцинами з метою попередження захворюваності на грип.

Література

1. WHO / Europe influenza surveillance [Електроний ресурс] : щотижневі бюлетені ВООЗ. – Режим доступу : EuroFlu.org
2. МОЗ України : офіційна статистика [Електроний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>
3. Доповідь щодо епідемічної ситуації та санітарного стану військових частин території відповідальності санітарно-епідемічного закладу за 2009 р. – Дніпропетровськ, 2009. – С. 3–5.

Резюме

ПАНДЕМИЧЕСКИЙ ГРИПП И ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЕЗОНА 2009-2010 ГОДОВ В ВОЙСКОВЫХ ЧАСТЯХ ЮЖНОГО РЕГИОНА

Земцов О.М., Петренко В.А., Тверезовский М.В., Рожков А.В., Тверезовский В.М.

Осенью в 2009 году эпидемия гриппа достигла границ Украины, где в конце октября в девяти областях был объявлен карантин и доказана циркуляция вируса гриппа А/Н₁Н₁/04/09-Калифорния. Первый случай вспышечной заболеваемости среди личного состава одной из воинских частей территории ответственности отряда зафиксирован 02.11.2009 года и длился 19 суток. Общая пораженность в части составила – 28,3%. В других проанализированных воинских частях развитие эпидемического процесса было почти одинаковым. Острое начало, длительность вспышки от 14 до 21 дней, общая пораженность колебалась в пределах от 18,5% до 28,3%, наибольшее количество больных зафиксировано на 8 сутки. Рассмотренные вспышки были вызваны непосредственно пандемическим штаммом вируса гриппа А/Н₁Н₁/04/

09-Калифорния.

Эпидемический процесс острых респираторных инфекций и гриппа определялся фактором заноса от гражданского населения. Количество осложнений после перенесенной инфекции и длительность активности эпидемического процесса при пандемическом гриппе были значительно меньшими, чем при сезонном.

Ключевые слова: сезонный и пандемический грипп, иммунопрофилактика.

Summary

PANDEMIC FLU AND FEATURES OF EPIDEMIC SEASON OF 2009-2010 IN ARMY DISTRICTS OF SOUTH REGION

Zemcov O.M., Petrenko V.A., Tverezovskiy M.V., Rozhkov A.V., Tverezovskiy V.M.

In Autumn of 2009 flu reached Ukraine's borders, there in October it was made the quarantine area in 9 districts and it was proved the circulation of flu A/H₁N₁/

04/09. First case of that sickness in staff of the army district was registered on 02.11.2009 and continued 19 days. Whole number of sick persons there reached 28,3%. Looking at other analyzed districts development of disease was nearly the same. Acute beginning, duration of disease flash from 14 to 21 days, number of sick persons was from 18,5% to 28,3%, the highest number of sick was recorded in 8-th day. All of those cases were caused by the pandemic virus of flu A/H₁N₁/04/09-California

Epidemic process of acute respiratory infections and flu was caused by infection from citizens. Number of complications after infection and duration of activity of epidemic process in pandemic flu were less than in season flu.

Keywords: seasonal and pandemic flu, immunological prophylaxis.

Впервые поступила в редакцию 03.08.2010 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

**Клинические проблемы
медицины транспорта**

**The Clinical Problems of
Transport Medicine**

УДК: 616-053.2-099:614.87

ОСОБЕННОСТИ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В КРУПНОМ ПРОМЫШЛЕННОМ РЕГИОНЕ УКРАИНЫ

**Межирова И.М.¹, Бевз С.И.², Петухова Ю.С.¹, Синдеева Н.Т.²,
Данилова В.В.¹, Штыкер С.Ю.¹**

¹Харьковский национальный медицинский университет

²Областная детская клиническая больница № 1 г. Харькова

Ключевые слова: острое экзогенное отравление, отравления бытовой химией, алкоголем, суицид, растительный яд, плазмаферез

Вступление

В последние десятилетия во всех развитых странах отмечается прогрессивный рост количества случаев острых отравлений в целом и у детей в частности. Аналогичная тенденция отмечается и на Украине [1]. Особое место среди тяжелых острых отравлений занимают

случаи, когда у специалиста отсутствует анамнестическая и лабораторная информация о принятом яде. Успех лечения зависит во многом от опыта клинициста и правильно принятого решения о направлении детоксикационной терапии.

Целью данного исследования являлось выявление особенностей отравле-