

# **ACTUAL TRENDS OF MODERN SCIENTIFIC RESEARCH**

Abstracts of I International Scientific and Practical Conference

Munich, Germany

19-21 July 2020

**Munich, Germany**

**2020**

## **ХВОРОБА ЛАЙМА НА ПОЛТАВЩИНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ**

**Ткаченко Юлія Михайлівна**

учитель біології Піщанської гімназії, Піщанської сільської ради

Кременчуцького району,

спеціаліст вищої кваліфікаційної категорії, учитель-методист

**Соколенко Валентина Миколаївна**

К.б.н., доцент кафедри фізіології

**Ткаченко Олена Вікторівна**

К.мед.н., асистент кафедри фізіології

Українська медична академія, м. Полтава

**Вступ.** Іксодові кліщі являють собою найчисельніші паразити (ектопаразити), які належать до Типу Членистоногі та мають 2-3 хазяїв у своєму життєвому циклі, мають стадії личинки, німфи та дорослої особини. Це важливо пам'ятати, тому що на перших двох стадіях і на третій вони становлять загрозу для різноманітних груп живих істот: на перших двох – для дрібних гризунів та птахів, а на третій – великих гризунів, хижаків, копитних і людини. Зоологами було знайдено, що представники 6 родів та 26 видів іксодових кліщів зустрічаються в Україні. І в Україні, і у Польщі виявлена чітка тенденція до збільшення рівня заражень іксодовими кліщами населення з 2009 року. Загалом іксодові кліщі викликають близько 160 різноманітних захворювань, що зумовлює і збільшує актуальність будь-яких досліджень їх біології, епідеміології та патологічних станів, які вони викликають [1, с.30-32]. Іранські вчені розглядають кліщів як носіїв так званих векторних захворювань [2, с.411-424]. Вірменські вчені виявили, що вірус кримсько-конгської геморагічної лихоманки переносять іксодові кліщі 31 виду [3, с.9-16]. Різні види і особливості кліщів, з точки зору біології та епідеміології, зустрічаються у різноманітних регіонах, частинах однієї країни, що важливо враховувати і враховується спеціалістами. Наприклад, у Південній Індії виявлено 8 видів кліщів, паразитів ссавців та рептилій [4, с.276-285].

Серед актуальних проблем сучасної інфектології є хвороба Лайма (Лаймська хвороба, кліщовий бореліоз, бореліоз). Слід пам'ятати, що специфічне обстеження хворих із хронічною патологією серця, суглобів, нервової системи (як центральної, так і периферичної), шкіри (запально-дистрофічною патологією) сприяє виявленню хворих з цією хворобою, оскільки при ній уражаються дані системи [5, с.4-8]. Іксодові кліщові бореліози є актуальною світовою проблемою, що обумовлено їх повсюдною поширеністю, високим рівнем захворюваності, поліморфізмом клінічних проявів, важкістю клінічного перебігу, частотою (від 3 % до 60 %) хронічного формування перебігу з наступною інвалідизацією. У країнах Центрально-Східної Європи, у тому числі і в Україні, хвороба Лайма займає перше місце серед природно-осередкових захворювань, які передаються кліщами, трансмісивний антропозооноз, по темпам розповсюдження – вона займає друге місце після поширеності ВІЛ-інфекції. За останні 20 років в Україні рівень захворюваності на хворобу Лайма збільшився майже у 35 разів [6]. Профілактика кліщового бореліозу є надзвичайно актуальною і важливою тому, що більша частина інфікувань людей відбувається не тільки в лісах, а і в приміських, паркових, лісопаркових зонах. Серед тих, хто захворів на бореліоз, основну кількість (понад 80%) становлять міські жителі, серед яких кожен четвертий (майже 40%) був інфікований в межах міста.

**Мета роботи.** Дослідження динаміки захворюваності на Лайм-бореліоз серед населення м. Кременчука та Кременчуцького району Полтавської області та з'ясування загальних закономірностей поширення хвороби.

**Матеріали і методи.** Аналіз статистичних даних Державної установи «Полтавський обласний лабораторний центр МОЗ України» абсолютних показників та показників на 100 тисяч населення.

**Результати й обговорення.** В останні роки в Полтавській області простежується тенденція до збільшення кількості хворих на іксодові кліщові бореліози. Завдяки щорічним дослідженням, які проводились державною санепідслужбою області, а нині їх проводить Державна установа «Полтавський

обласний лабораторний центр МОЗ України», вже виявлено природніх осередків у понад 280 населених пунктах. Перші офіційно зареєстровані в Полтавській області на хворобу Лайма особи встановлені у 2002 році (рис.1).



**Рис.1.Захворюваність на Лайм-бореліоз у Полтавській області за період 2002-2019 (9 місяців)**

Аналізуючи статистичні дані Державної установи «Полтавський обласний лабораторний центр МОЗ України» абсолютних показників та показників на 100 тисяч населення, спостерігаємо тенденцію до збільшення загальної кількості хворих кожного року (таблиця 1.).

**Таблиця 1**

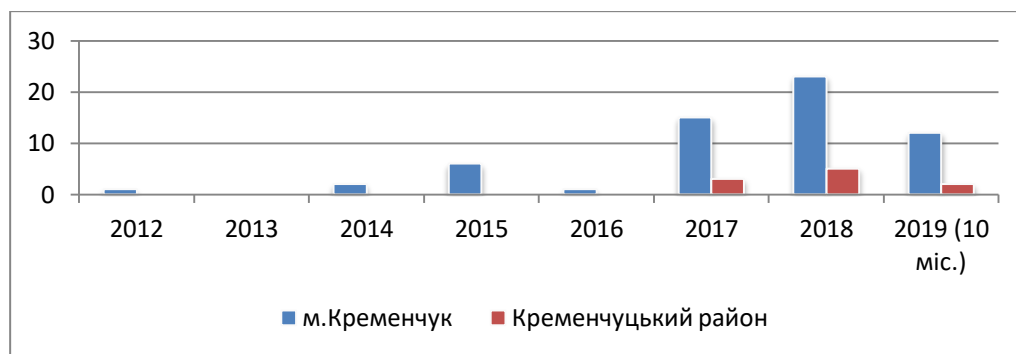
**Порівняння захворюваності Лайм-бореліозом в Україні, у Полтавській області, м. Кременчук та Кременчуцькому районі за період 2000-2019 роки**

Роки	Україна		Полтавська область		м. Кременчук / Кременчуцький район	
	Абсолютний показник	На 100 тис. населення	Абсолютний показник	На 100 тис. населення	Абсолютний показник	На 100 тис. населення
2000	58	0.12	-	-	-	-
2001	99	0.2	-	-	-	-
2002	196	0.31	1	0.06	-	-

2003	209	0.44	2	0.12	-	-
2004	199	0.3	3	0.19	-	-
2005	228	0.48	-	-	-	-
2006	301	0.64	14	0.89	-	-
2007	463	0.99	17	1.1	-	-
2008	642	1.38	21	1.38	-	-
2009	978	2.12	21	1.4	-	-
2010	1272	2.75	9	0.6	-	-
2011	1597	3.49	28	1.89	-	-
2012	1675	3.67	53	3.61	1/0	0.4/0
2013	1932	4.25	48	3.27	-	-
2014	1686	3.72	44	3.01	2/0	0.9/0
2015	3413	7.96	126	8.74	6/0	2.6/0
2016	2158	6.45	153	10.62	1/0	0.4/0
2017	3986	9.36	213	14.88	15/3	6.7/7.5
2018	5419	12.78	251	17.69	23/5	10.4/12.5
2019 (9 міс.)	3623	8.58	196	14.7	12/2	5.4/5.0

У 2002 році є один хворий (0,06), у 2003 – 2 (0,12), у 2004 – 3 (0,19). У 2006 році кількість хворих збільшилась до 14 (0,89); у 2007 році – 17 (1,1); у 2008 та 2009 по 21 хворому (1,38 та 1,4 відповідно). Якщо у 2010 році було зареєстровано 9 випадків (0,6), то у 2011 році – 28 (1,89), 2012 – 53 (3,61), 2013 – 48 (3,27), 2014 – 44 (3,01), 2015 – 126 (8,74), 2016 – 153 (10,62), у 2017 – 213 (14,88). У 2018 – 251 (17,69), за 9 місяців 2019 року – 196 випадків (показник – 14,7). У 2019 році за даними моніторингу Державної установи «Полтавський обласний лабораторний центр МОЗ України» випадки захворювання реєструвались на 5 адміністративних територіях області: у Шишацькому, Хорольському, Новосанжарському по 1 випадку, м. Полтава – 3, Полтавський район – 2 випадки. Найбільше випадків хвороби Лайма за останні роки зареєстровано у м. Полтаві (234). У м. Кременчук перші випадки хвороби

Лайма офіційно зареєстровані з 2012 року, у Кременчуцькому районі – з 2017 р. (рис.2). Згідно з моніторингом Центру громадського здоров'я України Полтавська область є серед шести територій України, що мають найвищий рівень захворюваності на хворобу Лайма, оскільки розташована в лісостеповій зоні з родючими ґрунтами, достатнім зволоженням, оптимальною температурою, що створює сприятливі умови для циркуляції збудників іксодових кліщових бореліозів.



**Рис.2. Захворюваність на хворобу Лайма у м. Кременчук та Кременчуцькому районі за період 2012-2019 (10 місяців)**

Порівнюючи дослідження поширення хвороби Лайма у м. Кременчук та Кременчуцькому районі, надані Кременчуцьким міськрайонним відокремленим підрозділом лабораторних досліджень Полтавського обласного лабораторного центру МОЗ України (рис.2), встановлено, що переважно хворіють міські жителі. У місті Кременчук у 2012 році зареєстрований один випадок (0,4), у 2014 році – 2 (0,9), у 2015 році – 6 (2,6), у 2016 році – 1 (0,4). У 2017 кількість хворих збільшується – 15 чоловік у місті (6,7) і 3 перші випадки (7,5) у Кременчуцькому районі. У 2018 році 23 особи (10,4) звернулися в лікувальні заклади міста з клінічними ознаками хвороби Лайма і 5 (12,5) у районі. За 10 місяців 2019 року – 12 (5,4) у місті та 2 (5,0) у районі. З 2012 по 2019 (10 місяців 2019) роки в місті захворіло 60 осіб в тому числі 2 дитини до 17 років. У

Кременчуцькому районі з 2017 року по 2019 (10 місяців) – 10 чоловік (таблиця 1).

**Висновки.** Встановлено, що захворюваність на кліщовий бореліоз зростає з кожним роком та переважає в містах. Особливістю сучасного розповсюдження хвороби Лайма є те, що більша частина інфікувань людей відбувається в природних вогнищах, які виникли у великій кількості в приміських, лісових масивах у зв'язку з бурхливим розвитком присадибного будівництва та частим перебуванням міських жителів на природі. В Полтавській області, м. Кременчук та Кременчуцькому районі тенденція до підвищення рівня захворюваності на кліщовий іксодовий бореліоз відповідає таким же по Україні в цілому.

Досліджено, що офіційну реєстрацію Хвороби Лайма в Україні ведуть з 2000 року, в Полтавській області з 2002 року, м. Кременчук – з 2012, Кременчуцькому районі – з 2017 р. Показники захворювання збільшилися на Україні – від 0,12 у 2000 році до 12,78 у 2018 р. (у 106,5 раз); в Полтавській області – від 0,06 у 2002 році до 17,69 у 2018 р. (у 295 рази). У м. Кременчук у 2012 році показники – 0,4, у 2018 – 10,4 (збільшилися у 26 раз); у Кременчуцькому районі показники за два роки збільшилися удвічі: у 2017 – 7,5, у 2018 – 12,5. Тенденція до поширення хвороби зберігається.

### Література

1. Задорожна В.І., Руденко А.О., Ключ В.Ю. Лайм-бореліоз – особливо небезпечна інфекція. Загрози та ризики // «Ветеринарна медицина». – № 103, 2017. – С. 30-32.
2. Sofizadeh A., Akbarzadeh K., Telmadarraiy Z., Gorgani Davaji A. Distribution and Biodiversity of Hard Ticks (Acarina: Ixodidae) in Golestan Province //Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research.-Winter 2019.- Vol.16, N.4.-P.411-424.
3. Gevorgyan H., Grigoryan Gohar G., Atoyanyan Hripsime A., Rukhkyan M., Nakobyan A., Zakaryan H., Aghayan Sargis A. Evidence of Crimean-Congo

Hemorrhagic Fever Virus Occurrence in Ixodidae Ticks of Armenia //Journal of Arthropod-Borne Disease.-2019 March.-Vol.13, N.1.-P.9-16.

4. Ajith Kumar K.G., Ravindran R., Johns J., Chandy G., Rajagopal K., Chandrasekhar L. Ixodid Tick Vectors of Wild Mammals and Reptiles of Southern India //Journal of Arthropod-borne diseases.-2018 September.-Vol.12, N.3.-P.276-285.

5. Андрейчин М.А. Небезпечна динаміка інфекційної захворюваності в Україні //Інфекційні хвороби.-2017.-Т.2, №88.-С.4-8.

6. Інформаційний бюлетень про стан інфекційної захворюваності в Україні за 2016 -2019 р. – Ресурс: <http://www.dsesu.gov.ua>.