

Профілактичні дослідження при менінгококовій інфекції як запорука раціонального використання хіміопрепаратів

Шакун О.А., Антушева Т.І., Півненко С.Ю.

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології,
Національний фармацевтичний університет,
Державна установа «Харківський ОЛЦ ДСЕСУ»,
м. Харків, Україна
LekaShakun@ukr.net*

В останні десятиріччя гнійні бактеріальні менінгіти входять до першої десятки причин смерті, пов'язаної з інфекційними хворобами. Незважаючи на сучасні досягнення в лікуванні менінгітів із застосуванням сучасної етіологічної, патогенетичної терапії, летальність від них залишається досить високою (10–60 %) і за останні 10 років суттєво не змінилась. У 60–70 % дітей формуються стійкі наслідки перенесеної нейроінфекції у вигляді різноманітних синдромів (затримки розумового розвитку, судомного та ін.), більшість з яких призводить до стійкої інвалідизації хворих, що має важливе соціальне значення.

Згідно з даними МОЗ України, щорічно в країні на гнійні бактеріальні менінгіти хворіє від 800 до 1200 дітей, летальність при цьому становить 4–15 % [1,2,3].

Головним збудником бактеріальних менінгітів у нашій країні є менінгокок (*Neisseria meningitidis*), який складає 60–70 % усіх випадків гнійних бактеріальних менінгітів у дітей. На менінгококову інфекцію щорічно хворіє до 2000 людей, з яких 75–80 % – це діти, у 100–200 осіб хвороба закінчується летально [4].

Менінгококова інфекція є антропонозом з повітряно – крапельним шляхом передачі. Ця хвороба всесвітньо поширена. За даними ВООЗ, вона реєструється у 200 країнах. Джерелом інфекції є хвора людина і здорові носії (на одного хворого припадає до 2000 носіїв). Збудник виділяється у зовнішнє середовище при кашлі, нежиті. Хворіють люди різного віку, але найчастіше діти до 10 років. Захворюваність часто має вигляд епідемій з високою контагіозністю та летальністю (до 85 % без лікування), характеризується сезонністю. Найбільшу епідемічну небезпеку становлять особи, які не мають клінічних ознак хвороби, так звані менінгококоносії.

У зв'язку з різноманітністю збудників менінгітів і великою різноманітністю антибактеріальних препаратів, особливого значення набуває рання розшифровка етіології захворюваності.

За 2002-2015 роки в Харкові та Харківській області бактеріологічними лабораторіями лікувально-профілактичних закладів міста та мікробіологічними лабораторіями санітарно-епідеміологічних служб області проведено більше 100 тисяч досліджень на менінгококову інфекцію за трьома напрямками: діагностичним, епідеміологічним та профілактичним. З діагностичною метою обстежують хворих та з підозрою на гнійні бактеріальні менінгіти, в тому числі на менінгококову інфекцію. За епідеміологічними показаннями обстежують осіб, що були в контакті з хворими на менінгококову інфекцію. З

профілактичною метою обстежують групи ризику з метою визначення масивності циркуляції менінгококів та домінуючих серогруп збудника.

За діагностичними та епідемічними показниками висіваємість, порівняно з минулими роками зменшилась, а за профілактичними, навпаки, збільшилась.

Проведення серологічного типування менінгококів є вимогою стандарту ВООЗ з епіднагляду за менінгококовою інфекцією і вкрай важливе для епідеміологічного нагляду, організації та проведення протиепідемічних заходів, короткострокового і довгострокового епідеміологічного прогнозу, а також вирішення питань застосування засобів імунопрофілактики [5].

За даними ДУ «Харківський ОЛЦ ДСЕСУ» в Харківському регіоні за період 2014-2015 років серед відгрупованих штамів превалюють менінгококи серогрупи В – 77,4 %, серогрупи А – склали 19,3 %, серогрупи Y – 3,2 %. Штами менінгококів, що не піддаються серогрупованню, склали 11,4 %.

Аналізуючи статистичні данні захворюваності по Харкову та Харківській області за 2014-2015 роки встановлено, що інтенсивний показник чисельності на 100 тис. населення для Харкова та Харківській області становив 0,92 % та 0,84 % (2014 рік) та 0,16 % та 0,49 (2015 рік). У 2015 році показники були нижчі, в порівнянні з 2014 роком.

На підставі вивченого матеріалу зроблено висновки щодо епідеміологічного стану по м. Харкову та Харківській області, а саме при дослідженні було встановлено, що при несвоєчасній санації носіїв менінгококової інфекції є загроза ускладнення епідеміологічної ситуації, тому профілактичні дослідження при менінгококовій інфекції – це важливе питання сьогодення.

Література

1. Возіанова Ж.І. // Менінгококова інфекція на сучасному етапі / Ж. І. Возіанова, А. М. Печінка – К. : «Медицина», 2010. – 295 с.
2. Інфекційні хвороби у дітей / А.М. Михайлова.— К.: Здоров'я, 2001. — 418 с.
3. Менінгококова інфекція: сучасний стан проблеми / С. О. Крамарев – Терапія, 2006. – С. 52-157.
4. Бондаренко А. В. Вікові особливості менінгітів у дітей (епідеміологія, етіологія, клініка, диференційна діагностика): автореф. дис.к-та мед.наук: 14.01.13 / А. В. Бондаренко; АМН України; Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В.Громашевського. – К., 2013 – 20с.
5. Наказ МОЗ України від 15.04.2005 № 170 « Методичні вказівки з мікробіологічної діагностики менінгококової інфекції та гнійних бактеріальних менінгітів».