

## ПРО СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ПРАВЕЦЬ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Сірик М. К., Дубініна Н. В.

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*  
microbiology@nuph.edu.ua

**Актуальність.** За останні 10 років в Україні загострилась проблема захворюваності на деякі інфекційні хвороби, в тому числі і ті, що керуються засобами специфічної профілактики. Правець є дуже небезпечним захворюванням у зв'язку з тяжкими наслідками, які призводять до інвалідизації перехворілої особи та до високої летальності. Імунний статус серед населення напряму залежить від специфічної профілактики, яка проводиться за календарем щеплень серед дітей і підлітків та серед дорослого населення, при цьому, основну роль відіграє рівень не колективного захисту, а індивідуального.

**Метою дослідження** стало вивчення стану популяційного імунітету до правця серед населення України та виявлення тенденції до розвитку епідемічного процесу даної інфекції.

**Методи дослідження** – аналітичний, медико-статистичний, системного підходу.

**Результати досліджень.** В Україні активна імунізація проти правця здійснюється з 1960 року, що потім забезпечило зниження захворюваності більш ніж у 8 разів. З літературних джерел відомо, що захворюваність на правець певною мірою залежить від забрудненості ґрунту, де збудник зберігається у вигляді спор роками. Так, дані надані у період з 1972 по 2005 рр. свідчать про високий рівень захворюваності з ґрунтами з високим вмістом перегною та переважним розвитком тваринництва. Цей показник склав у середньому 0,29 на 100 тис. населення. Особливо забруднені ґрунти, де фіксувалися високі показники захворюваності на правець - Чернігівська обл. (0,38), Вінницька (0,36), Черкаська (0,32), Тернопільська (0,31). У зв'язку з погіршенням епідемічної ситуації в Україні з дифтерією на початку дев'яностих років ХХ століття підвищилась імунізація населення проти дифтерії та правця (вакцина АКДП, АДП-М), що призвело до суттєвого зниження захворюваності на правець. На початку 2000- х років цей показник склав приблизно 0,08 на 100 тис. населення на рік, де на вікову групу до 14 років реєструвались поодинокі випадки. Починаючи з 2002 по 2015 рік з метою комплексного вирішення проблем, пов'язаних із проведенням щеплень населення, Кабінетом Міністрів України затверджувались Програми імунопрофілактики населення, які передбачали щорічне бюджетне фінансування на здійснення профілактичних заходів. Але, починаючи з 2015 року по теперішній час відбувається недофінансування у проведенні щеплень, що призвело до негативних наслідків.

Таким чином, починаючи з 2005 року спостерігалось зниження імунного захисту населення проти правця (з 98,3% у 2005 році до 86,8% у 2014 році). Зокрема, зареєстрований низький відсоток охоплення імунізацією проти правця дорослого населення (з 38,4% у 2010 році до 0,3% у 2014 р.) та дітей до 1 року

(з 57,6% в 2010 році до 33,3% в 2014 році). За рекомендаціями ВООЗ щепленнями необхідно охопити не менш ніж 95% дітей для формування імунного прошарка. Ще однією з причин зниження імунного захисту стало недостатнє забезпечення імунобіологічними препаратами як для планової вакцинації згідно віку, так і за епідемічними показами, а також несвоєчасне звернення за медичною допомогою при травмах, щеплення проведені з порушенням термінів. Велику роль відіграла проведена в цей час у засобах масової інформації потужна антивакцинальна кампанія, що зумовила масові відмови від щеплень. Таким чином, серед населення України сформувався значний прошарок осіб, які взагалі не одержали щеплень від дифтерії та правця. З 2008 року ці наслідки призвели до активізації епідемічного процесу в Україні. На період 2014 р. більше ніж у 3 рази скоротився прошарок високоімунного населення (у порівнянні з 2008 р.). Серед населення загалом більше ніж удвічі зросла кількість серонегативних (з 2,3% до 5,1%), у тому числі і у дітей, особливо у віковій групі 14 років (10,7%). Значно збільшилась кількість серонегативних серед осіб похилого віку (11,6 % обстежених). Починаючи з 2011 року, випадки правця серед дитячого населення реєструються постійно. Серед осіб віком до 17 років включно за період 2011-2015 р. на правець захворіли 16,7 - 25,0 % дітей. У 2016 році кількість випадків правця серед дітей (віком 5-9 років) була вищою, ніж серед дорослих (6 випадків із 10 зареєстрованих). При цьому повідомлялось про тяжкі та форми захворювання середньої тяжкості, а також про окремі летальні випадки. Щорічно в Україні відмічались випадки захворювань дітей віком 1–4 роки. У 2017 року було зареєстровано 10 випадків захворювання на правець серед дітей в тому числі з летальним випадком. В жодному випадку діти не були щеплені проти правця. Ситуація у 2018 році також погіршилась - виявлено 12 випадків (інтенсивний показник зріс з 0,02 до 0,03 на 100 тис. населення), а у 2019 р. - 15 випадків, один з яких летальний (щеплення відсутнє). З початку 2020 року зареєстровано 5 випадків правця у дітей і 3 випадки у дорослих.

**Висновки.** Дослідження стану і оцінка популяційного імунітету до правцю грають значну роль у вивченні існуючої епідемічної ситуації та розробки профілактичних заходів. В Україні наявні регіони з високим ризиком зараження на правець, де ступінь обсіменіння ґрунтів правцевою паличкою складає 95-98%, саме там, більшою мірою, за статистикою щорічно і реєструються випадки захворювання. Останніми роками спостерігається значна активізація епідемічного процесу правця серед дитячого населення (віком 1–4 роки та 5–9 років). Виявлена тенденція до швидкого зменшення напруженості популяційного протиправцевого імунітету у всіх вікових групах населення України, формування значного прошарку серонегативних до правця та умовно-захисених осіб. Отже, вивчення напруженості протиправцевого імунітету, повноцінне фінансування для проведення профілактичних щеплень, проведення профілактичних щеплень необхідно для корекції та покращення епідемічного стану у державі.