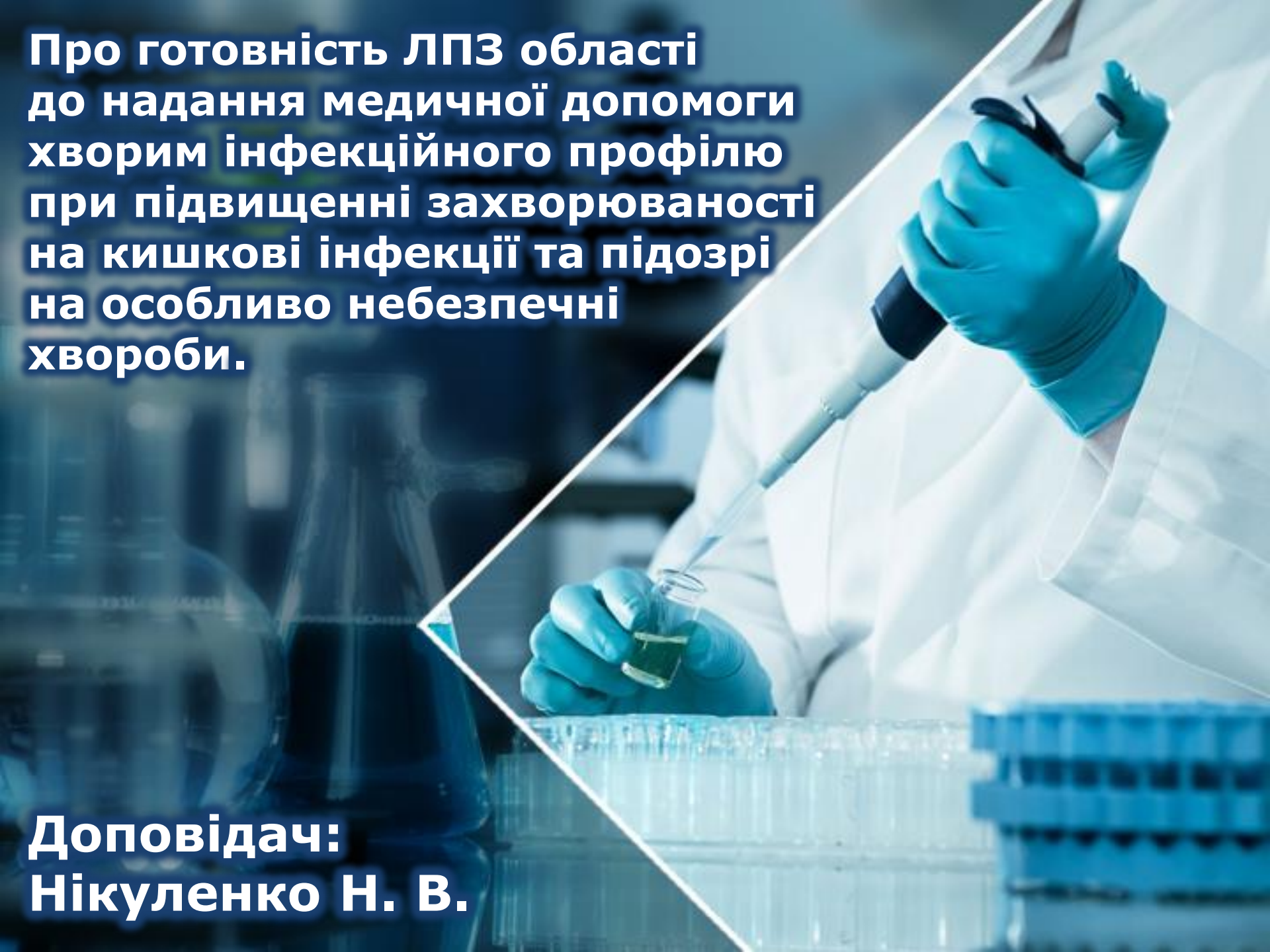


**Про готовність ЛПЗ області
до надання медичної допомоги
хворим інфекційного профілю
при підвищенні захворюваності
на кишкові інфекції та підозрі
на особливо небезпечні
хвороби.**

**Доповідач:
Нікуленко Н. В.**



Гострі кишкові інфекції (ГКІ) – Група інфекційних захворювань різної етіології (вірусній, грибковій, паразитарної), які характеризуються фекально-оральним шляхом передачі і переважним ураженням травного тракту.



ГКІ займають друге місце в структурі інфекційних захворювань у дітей



В структурі дитячої смертності з інфекційних причин на в країнах СНГ питома вага ГКІ перевищує 30-50%



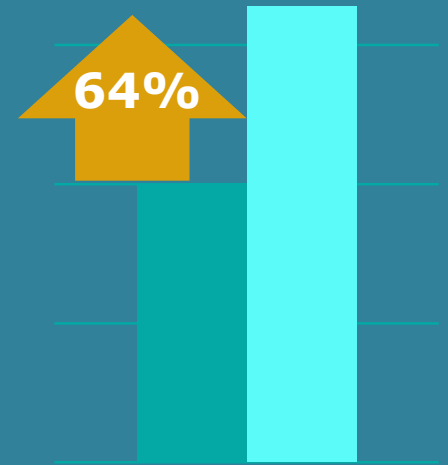
По даним ВООЗ, інфекційні захворювання входять у 10 провідних причин загибелі у світі.

По даним ВООЗ, інфекційні захворювання входять у 10 провідних причин загибелі у світі.



За 5 міс.
2017 року
в області було
зареєстровано
2 464
випадки
захворювання
ГКІ.

Показник:
126,0
на 100 тис. нас.,
що перевищує
захворюваність за
аналогічний період
попереднього
року на 64,0 %.

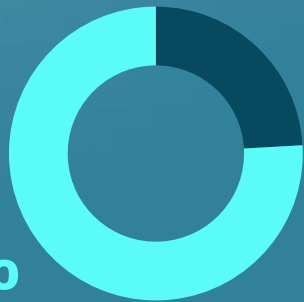


Переважно хворіли діти: **1 841** випадок

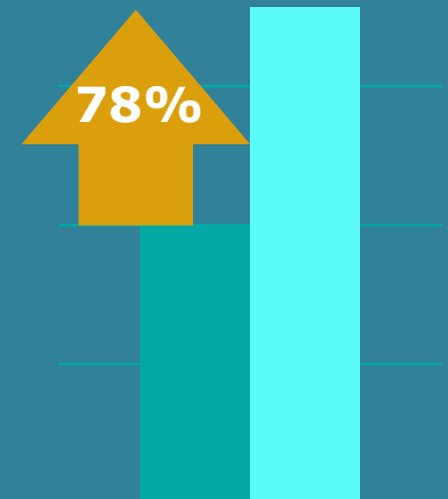


75,9 %

від загального числа захворілих



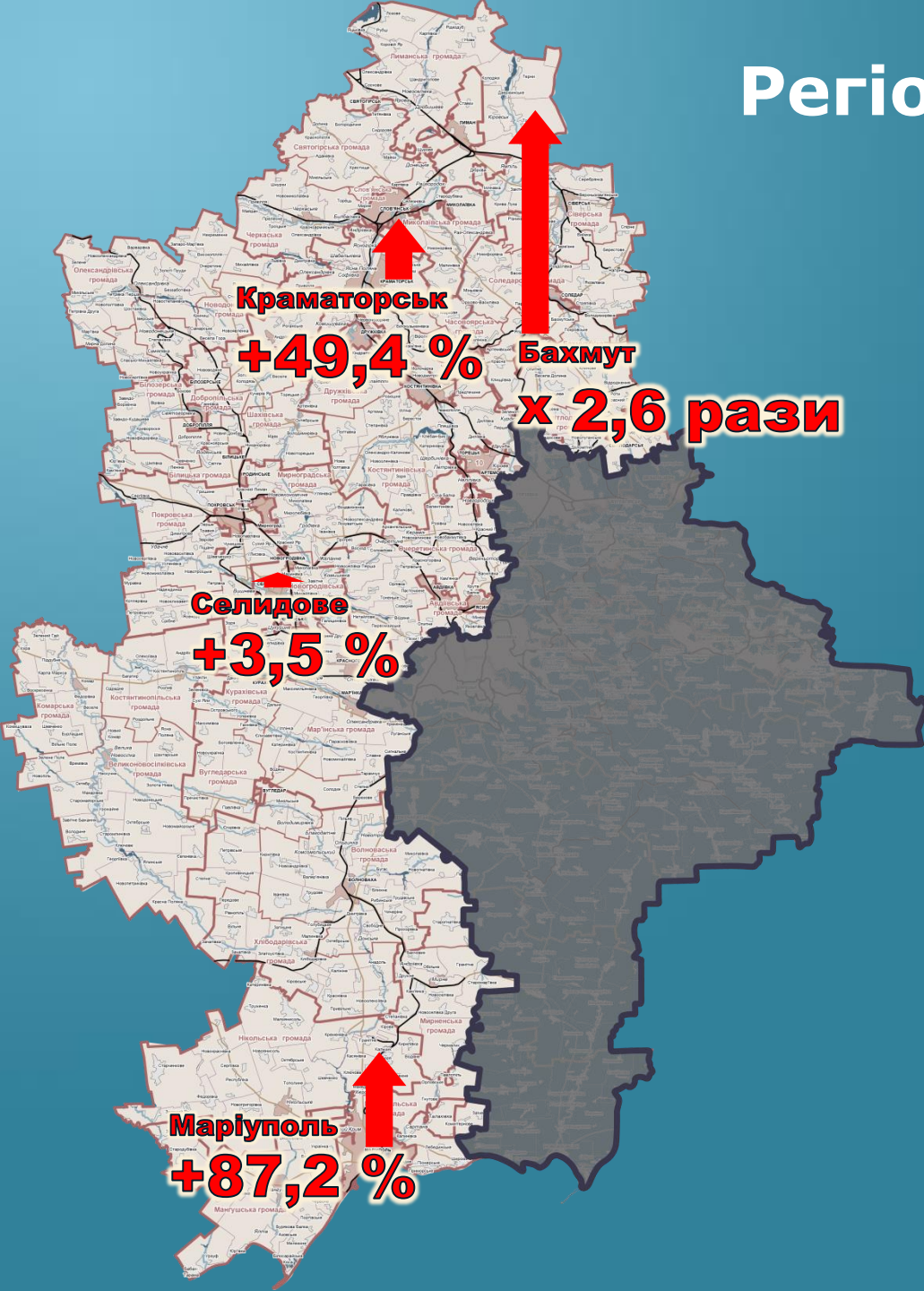
Показник
595,4
на 100 тис. дитячого
населення
(зростання на 78,5 % в
порівнянні з періодом
січень-травень 2016
року)



Регіональна інфекційна захворюваність

Адміністративні території, де зафіксовано інфекційну захворюваність, вищу за середньообласний показник:

м. Селидове
м. Краматорськ
м. Маріуполь
м. Бахмут





Добропілля

↑ на 64,4 %

Дружківка

↑ в 2,1 рази

Маріуполь

↑ в 2,1 рази

Бахмут

↑ в 2,9 рази

Торецьк

↑ в 4,0 рази

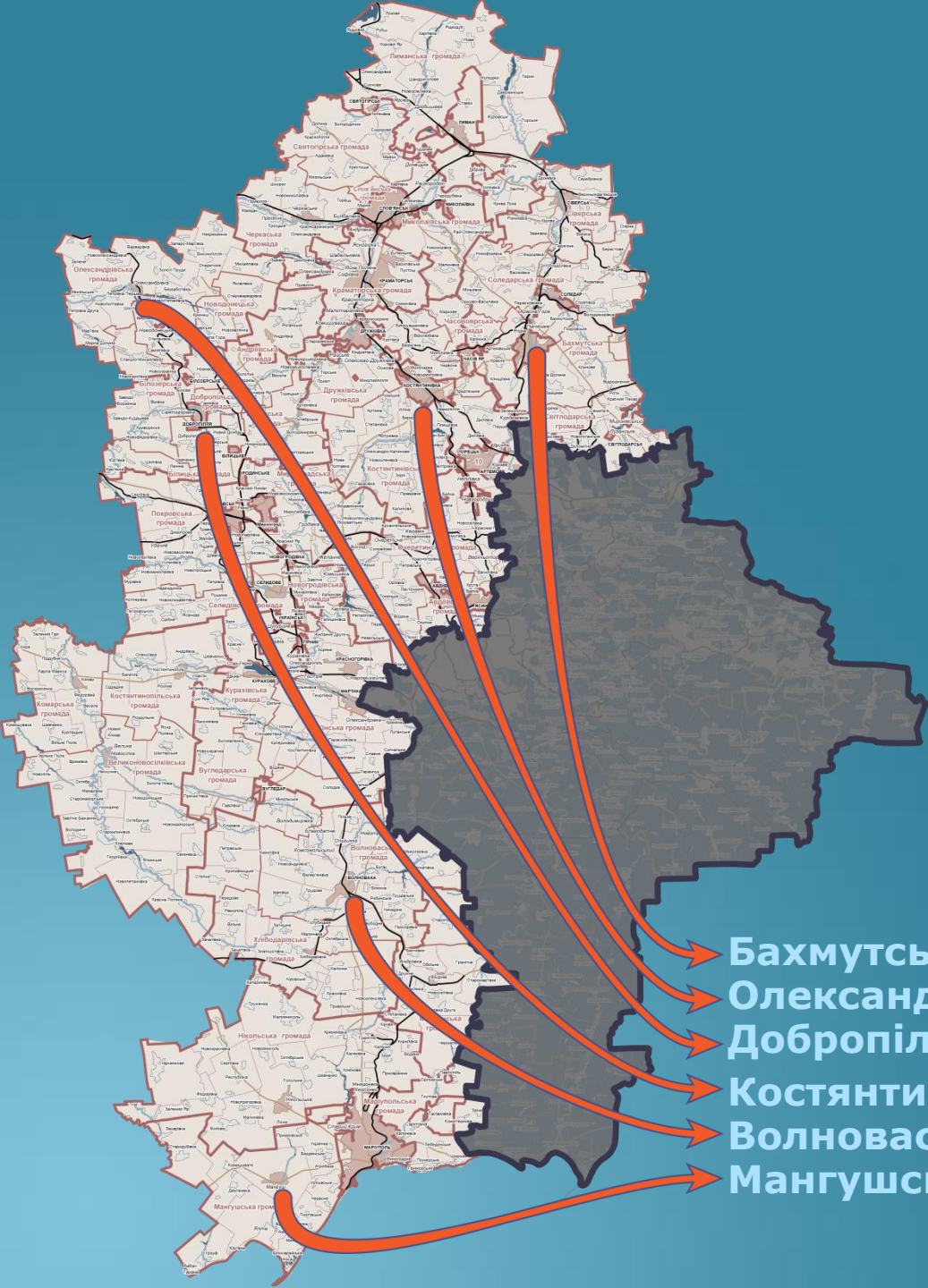
Динаміка чисельності захворілих

порівняно з минулим роком,
міста



Динаміка чисельності захворілих

порівняно з минулим роком,
райони



Бахмутський
Олександрівський
Добропільський
Костянтинівський
Волноваський
Мангушський

↑ в 8,0 раз

↑ в 4,1 рази

↑ в 2,0 рази

↑ в 2,0 рази

↑ 85,3 %

↑ 60,3 %

Структура ГЕК за збудниками



Порівняно з
минулим роком
відзначається
зростання
в 3,2 рази
рівня
захворюваності ГКІ,
збудники яких
не встановлено.

Захворюваність на сальмонельоз

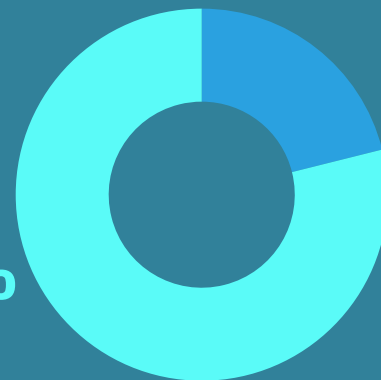
- ❑ зберігає спорадичний характер
- ❑ **86 випадків**
- ❑ показник **4,4** вип. на 100 тис. нас.
- ❑ нижче минулорічної на **11,1 %**

Домінуючі збудники
сальмонельозу:

S. Enteritidis

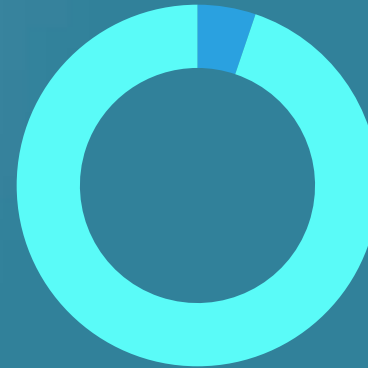
S. Typhimurium

} **78,9 %**



ГКІ вірусної етіології

У порівнянні з
аналогічним періодом
2016 року показник
захворюваності на
ротавірусні інфекції (РВІ)
ви́ріс **в 2,2 рази**



98,4 %
хворих на
ротавірусну
інфекцію –
діти
(0-18 років)

Найбільш високі показники захворюваності реєструвались у дітей до 1 року

310,2
випадків
на 100 тис. дітей
першого року життя

У віковій групі від 1 до 4 років:

373,0
випадків
на 100 тис. дітей
даного контингенту

Збільшення
в порівнянні з 2016 р.
на 44,5 %

Збільшення
в порівнянні з 2016 р.
в 2,2 рази

У Донецькій області у 2017 році мали місце 2 спалахи ГКІ

лютий 2017 року
загальноосвітня школі № 5
м. Бахмут
спалах харчової токсикоінфекції
захворіло 134 особи,
в т.ч. **дітей** до 18 років – **130**
джерело інфекції –
носії St. Aureus серед
персоналу харчоблоку

квітень 2017 року
загальноосвітня школі № 2
м. Сіверськ
спалах харчової токсикоінфекції
серед учнів школи.
Захворіло 38 учнів та 1
співробітник.

Фактор передачі інфекції - варена
ковбаса, відварена на харчоблоці школи.
На момент видачі в їжу, ковбаса була з
вичерпаним терміном придатності до
споживання, який сплинув за 4 дні до
приготування страви.



Заходи щодо профілактики холери

З 1 червня розпочато моніторинг за циркуляцією холерних вібріонів серед людей та в об'єктах довкілля
Випадків захворювання на холеру або вібріоносійства впродовж 2016-2017 років виявлено не було.

передбачено **58** «холерних ліжок» при поодиноких випадках захворювань та **232** – при масових.

В створенні «холерних шпиталів» задіяно стаціонарні підрозділи **15** міст та районів

Усі інфекційні стаціонари ЛПЗ області перебувають в режимі постійної готовності до спалаху холери, передбачені так звані «холерні шпиталі», які забезпечені необхідним мінімумом лікарських засобів для лікування хворих, деззасобами, навченим персоналом та ін.



Госпітальна база

Дружківка

1 ліжок шпиталю,
4 провізорних,
на масові –
2 ліжка шпиталю
20 провізорних

Добропілля

3 ліжка шпиталю,
5 провізорних,
на масові –
10 ліжок шпиталю
15 провізорних

Мирноград

5 ліжок шпиталю
25 провізорних,
на масові –
15 ліжок шпиталю
50 провізорних

Селидове

3 ліжка шпиталю,
6 провізорних,
на масові –
10 ліжок шпиталю
10 провізорних

Курахове

2 ліжка шпиталю,
40 провізорних,
на масові –
10 ліжок шпиталю
100 провізорних

Лиман

5 ліжок шпиталю, 10 провізорних, на масові –
10 ліжок шпиталю и 20 провізорних

Слов'янськ

5 ліжок шпиталю, 25 провізорних, на масові –
30 ліжок шпиталю и 50 провізорних

Краматорськ

5 ліжок шпиталю, 20 провізорних, на масові –
30 ліжок шпиталю, 60 провізорних

Бахмут

5 ліжок шпиталю, 10 провізорних, на масові –
25 ліжок шпиталю, 50 провізорних

Костянтинівка

5 ліжок шпиталю, 40 провізорних, на масові –
10 ліжок шпиталю, 60 провізорних

Торецьк

5 ліжок шпиталю, 15 провізорних, на масові –
10 ліжок шпиталю, 40 провізорних

Велика Новосілка

2 ліжка шпиталю, 10 провізорних, на масові –
10 ліжок шпиталю и 20 провізорних

Волноваха

5 ліжок шпиталю, 10 провізорних, на масові –
15 ліжок шпиталю и 10 провізорних

Маріуполь

5 ліжок шпиталю, 220 провізорних, на масові –
35 ліжок шпиталю и 160 провізорних

Мангуш

2 ліжка шпиталю, на масові –
25 ліжок шпиталю и 50 провізорних



Захворювання на ботулізм

2016
рік

zareestrovano **2** випадки захворювання на ботулізм.
Обидва випадки – вкрай важкої форми, закінчилися
летально.

2017
рік

zareestrovano **2** випадки ботулізму, **1** із них –
летальний.



Висновки та рекомендації:

- ❑ Посилити роботу щодо своєчасного виявлення випадків захворювання на гострі кишкові інфекції, своєчасного інформування при спалахах та масових випадках ДОЗ ОДА;
- ❑ Забезпечити контроль за своєчасним інформуванням (екстрене повідомлення) про випадки гострих кишкових інфекцій територіальних підрозділів ДУ «Донецький обласний лабораторний центр МОЗ України», Держпродспоживслужби та органі місцевого самоврядування – при спалахах та масових випадках;
- ❑ Вирішити питання придбання швидких тестів для лабораторної діагностики ротавірусної інфекції в лікувально-профілактичних закладах;
- ❑ Посилити санітарно-просвітительську діяльність серед населення з питань профілактики гострих кишкових інфекцій.;
- ❑ Підтримувати в стані постійної готовності матеріально-технічну базу, що забезпечує розгортання «холерних ліжок» в стаціонарах області;



**Дякую за
увагу.**

