

УДК: 616.921.8-074(477.84)

## **АНАЛІЗ ЦИРКУЛЯЦІЇ ЗБУДНИКІВ САЛЬМОНЕЛЬОЗУ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2009-2016 РОКИ**

Барна Т.Б., Заставна Т.Ю.

[tatiana-tati-77@mail.ru](mailto:tatiana-tati-77@mail.ru)

Державна установа «Тернопільський обласний лабораторний центр  
МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

Захворюваність на сальмонельоз залишається на високому рівні, оскільки реєструється щорічно як серед дорослого, так і дитячого населення, рівень захворюваності коливається в межах 3,3 - 8,41 випадки на 100 тисяч населення (35 - 90 випадків) та може призводити до виникнення спалахів.

Мета. Моніторинг і оцінка циркуляції збудників сальмонельозу серед хворих, осіб з підозрою на дане захворювання, контактних, контингентів підвищеного епідризику та в зовнішньому середовищі.

Матеріали та методи. Ретроспективний аналіз захворюваності на сальмонельоз, дані мікробіологічних досліджень, проведених серед населення та з об'єктів зовнішнього середовища.

Результати та обговорення. За останні 8 років рівень захворюваності коливається в межах 3,3- 8,41 вип. на 100 тис. населення (35 – 90 випадків). За цей період найнижчий показник реєструвався у 2015 році (3,3 вип. на 100 тис. населення), найвищий - у 2014 році. Аналіз багаторічної динаміки захворюваності показує, що підвищений рівень даної інфекції обумовлений реєстрацією спалахів у 2011 (кількість постраждалих осіб 23), 2013 (53), 2014 (67) та 2016 (16) роках.

Одним із акцентів епідпроцесу при сальмонельозі є висока сприйнятливість до захворювання дитячого населення. Протягом останніх років питома вага дітей віком від 0 до 17 років в загальній структурі захворюваності коливається в межах від 40% до 50%. Найчастіше випадки сальмонельозу реєструвалися у дітей віком від 1 до 4 років - 44,1%, діти вікової групи 5-9 років хворіють із частотою 38,2%.

Домінуючими сероварами сальмонел, виділених від хворих на території області, у продовж останніх 8 років є *S. enteritidis*, її відсоток у різні роки коливається у межах 56,8 - 93,5 та *S. typhimurium* - 7,8 - 43,8. Серед носіїв переважно циркулюють *S. enteritidis* – 64,8%, *S. typhimurium* – 35,2%.

Особлива увага приділяється появі нових, не характерних для нашої території збудників сальмонельозу серед населення. Зокрема, від хворих виділись *S. concord* (2009 рік), *S. braenderup* (2015 рік); серед носіїв - *S. concord* (2009 рік), *S. wippra* (2009 рік), *S. give* (2010 рік), *S. braenderup* (2015 рік), *S. haifa* (2016 рік).

Щорічно із зовнішнього середовища виділяються збудники сальмонельозу (4 – 15). Серологічний спектр виділених сальмонел за результатами моніторингу циркуляції збудників сальмонельозу на території області залишається незмінним: *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, котрі виділялись із харчових продуктів – 72,4% (м'ясо, кулінарні та кондитерські вироби, молочні продукти, яйця), змивів на патогенну флору – 18,9%, питної води – 6,9%. У 2010 році виділена рідкісна культура для нашої області - *S. isangi* з ґрунту.

Висновок. Багаторічні спостереження епідемічного процесу сальмонельозу підтверджують актуальність та значимість даної проблеми в плані активного виявлення джерела та факторів передачі з метою проведення якісних протиепідемічних заходів та запобігання поширення інфекції серед населення. Епідемічна ситуація в області за останні роки розцінюється як нестійка.

Узагальнюючи дані епідемічного аналізу, враховуючи те, що дане захворювання є зооантропозним та попереджуючи виникнення групових випадків захворювання та спалахів серед населення, слід продовжувати спостереження за об'єктами навколишнього середовища, продовольчою сировиною та активно проводити санітарно-освітню роботу серед населення.