

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ СЕРЕД ДІТЕЙ ГРУПИ РИЗИКУ ЗАХІДНОЇ УКРАЇНИ

Павлишин Г.А., Галіяш Н.Б., Шкільна М.І.
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»
м. Тернопіль, Україна

Хвороба Лайма (системний кліщовий бореліоз, Лайм-бореліоз) – природно-осередкова трансмісивна хвороба, що спричиняється бореліями (*Borrelia burgdorferi*), передається кліщами та проявляється мігруючою кільцеподібною еритемою, гарячкою, ураженням центральної та периферичної нервової системи, серця й великих суглобів. Західна Україна, і Тернопільська область зокрема, є ендемічною для хвороби Лайма, оскільки розташована в зоні з родючими ґрунтами, помірно-континентальним кліматом і лісовими ландшафтами. Це забезпечує підтримку основного кліщового вектора *Borrelia burgdorferi sensu lato*, а саме кліщів *Ixodes ricinus* в дикій природі.

Для виявлення поширеності Лайм-бореліозу нами було проведено анкетування 108 школярів, членів Молодіжної скаутської організації «Пласт». за допомогою стандартних міжнародних анкет. В анкетах учасники вказували наявність укусу кліща *Ixodes ricinus*, місце укусу та кратність, яким методом проводилось видалення кліща, наявність мігруючої еритеми чи інших симптомів в подальшому, тощо.

Результати. Результати анкетного дослідження показали, що 85 (78,7%) дітей віком ($13,1 \pm 2,7$) років мали в анамнезі укусу кліща. 59 (54,6%) зазнали укусу кліщів під час перебування в лісових таборах. 40 (37,04%) дітей мали множинні укуси кліща. Найчастіше при укусі уражались нижні кінцівки – 26 (41,9 %), живіт – 24 (38,7 %), верхні кінцівки – 16 (25,8 %), тулуб (спереду) – 12 (19,4 %), шия – 9 (14,5 %). Кліщі були видалені протягом перших 24 годин у 72 (66,7%) з них. У 28 (45,9 %) обстежених кліща було видалено лікарем або медичною сестрою. Мігруюча еритема спостерігалася у 12 (11,1%) пластунів.

Скринінг-тест Elisa (Euroimmun) був проведений в 15 учасників дослідження (14,8%), щоб виявити наявність антитіл IgM/IgG до *Borrelia burgdorferi sensu lato*. У всіх був виявлений негативний результат щодо наявності антитіл IgM/IgG до борелій, що, на нашу думку, пояснюється хорошою проінформованістю пластунів та їх керівників про методи обробки місць укусу кліща. Плануються подальші дослідження.

Висновок. Розробка освітніх, профілактичних та ефективних скринінгових програм для жителів області (зокрема, дітей) є надзвичайно актуальною. Двоетапний алгоритм, що складається з застосування лабораторних тестів ELISA і Western blot, повинен бути використаний для груп ризику. Діти з укусами кліщів повинні отримувати профілактичне лікування.