

реєструються майже в усіх областях, але часто причиною смерті лікарі вважають інші нейродегенеративні захворювання зі схожою клінічною картиною або діагностують їх вже після смерті пацієнта. Так, у Полтавській області на підставі клінічних проявів, анамнестичних і патогістологічних даних було діагностовано два варіанти пріонових хвороб — класичний і новий варіанти хвороби Кройтцфельдта-Якоба, а також дуже рідкісну форму пріонової інфекції — аміотрофічний лейкоспонгіоз. Це склало 8,4 випадки на 1 млн. населення, що перевищує світові показники [2]. Більшість учених вважають, що інфікування відбулося внаслідок ін'єкцій препаратів тваринного походження (наприклад, церебраліну та гормону росту) або через інші фактори ризику (у т.ч. професійні — робота ветеринаром).

У 2000 р. у продуктових магазинах Польщі було проведене грандіозне чищення: вилучалися продукти, при виготовленні яких використовувалася яловичина, імпортована з країн, де зареєстровано «коров'ячий сказ». Основний удар органів санепідконтролю припав на продукти, що містили желатин. Як відомо, його отримують з кісток, зрізаного з них м'яса і сухожиль, тобто з частин туші, визнаних потенційно небезпечними.

Були вилучені тисячі найменувань товарів, серед них супові та фруктові концентрати, соуси, ковбасні вироби, йогурти, до складу яких входили желеутворюючі речовини, кондитерські вироби та деякі жувальні гумки [2].

Через значні діагностичні труднощі підтвердити поширеність пріонових хвороб на Волині не можемо, однак є усі підстави вважати, що такі хворі у нас трапляються. Не виключено, що продукція тваринного походження, інфікована пріонами може потрапляти на прилавки магазинів із країн, де періодично реєструються випадки сказу корів (переважно Великобританія та Нідерланди).

Наразі в Україні про випадки губчастої енцефалопатії великої рогатої худоби не повідомляється. З 2017 року в Україні зареєстрована та виконується Програма визначення статусу України, як країни з контрольованим ризиком щодо губчастоподібної енцефалопатії великої рогатої худоби (наказ Держпродспоживслужби від 14.04.2017 № 258) [3]. Крім того, відповідно до Плану протиепізоотичних заходів по профілактиці основних заразних хвороб тварин, в Україні щорічно проводяться моніторингові дослідження на губчасту енцефалопатію ВРХ.

Враховуючи те, що концентрація пріонів в органах у період інкубації значна, а сам період тривалий, людина може інфікуватись при вживанні м'яса тварин або продуктів тваринного походження, коли ще хвороба не проявляється, також заразитись можна при переливанні крові, при трансплантації органів, взятих від заражених, але поки що не захворілих людей та через вживання медикаментів тваринного походження.

Висновки:

1. Пріони – надзвичайно небезпечні інфекції тварин та людини.
2. Пріонові захворювання періодично реєструють у різних куточках світу.
3. Людина може інфікуватись при вживанні м'яса тварин, продуктів тваринного походження або медикаментів, виготовлених з тваринних тканин.
4. В Україні недостатньо даних про поширення пріонових хвороб.
5. Сучасна ситуація дає підстави стверджувати, що недооцінка небезпеки поширення пріонів створює реальну соціальну, економічну і моральну небезпеку людству.

здобувачка освітньо-професійного ступеня «фаховий молодший бакалавр»

АННА ЛЮШУК,

КЗВО «Волинський медичний інститут»

ОЛЬГА МАЗЕПА

АНАЛІЗ СВІТОВИХ ТЕНДЕНЦІЙ ЗРОСТАННЯ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ

Актуальність теми. У світовій фауні загалом відомо 762 види іксодових кліщів. Але не всі кліщі є переносниками збудників небезпечних захворювань. Однак їхні укуси можуть

викликати у людей близько 150 захворювань, найнебезпечнішими з яких є:

- кліщовий вірусний енцефаліт,
- хвороба Лайма,
- гранулоцитарний анаплазмоз,
- моноцитарний ерліхіоз,
- Крим-Конго геморагічна гарячка,
- геморагічна гарячка з нирковим синдромом,
- туляремія.

Більше 30 видів кліщів зареєстровано в фауні України. Усі вони є високоспеціалізованими кровосисними ектопаразитами наземних хребетних тварин, насамперед теплокровних – ссавців і птахів, кров'ю яких живляться.

В останні десятиліття в Україні та Європі в цілому спостерігається тенденція зростання чисельності популяцій іксодових кліщів, що є наслідком негативних екологічних і кліматичних змін, насамперед глобального потепління.

В українських широтах найпоширеніші хвороби, що передаються кліщами, – кліщовий енцефаліт та хвороба Лайма. Але якщо від енцефаліту існує ефективна вакцина, то від хвороби Лайма – ні.

Мета. Зібрати та проаналізувати дані що до зареєстрованих випадків хвороби Лайма в Україні та на Волині, з'ясувати етіологію, патогенез і клініку протікання Лайм-бореліозу, виявити за допомогою анкетування рівень обізнаності населення про це захворювання.

Виклад матеріалу. З настанням тепла активізуються паразити, що є переносниками різних інфекційних захворювань, зокрема, хвороби Лайма. Найвища активність кліщів припадає на весняний (з квітня по червень) та осінній (з серпня по жовтень) періоди. У сонячну спекотну погоду їх менше, у прохолодну і похмуру – більше. Кліщі можуть потрапити в будинок разом із букетом квітів або на хутрі домашніх улюбленців.

Хвороба була названа на честь міста Старий Лайм (штат Коннектикут), де були зареєстровані випадки артритів у дітей в 1975 р. Клінічні прояви хвороби були описані в Європі у 1909 р.

Хвороба реєструється на всіх континентах світу. Про перші випадки захворювання людей на хворобу Лайма в Україні стало відомо тільки в 1994 р. Офіційна реєстрація захворюваності ведеться з 2000 р.

Тема Лайм-бореліозу сьогодні є досить актуальною як в Європі, США, так і в Україні й на Волині.

Проаналізувавши дані Державної установи «Волинський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», а також дані Громадського центру здоров'я України, ми дійшли висновку, що захворюваність на хворобу Лайма за 2011–2023 рр. зросла в 43 рази, в середньому 1500 українців щорічно хворіє Лайм-бореліозом.

Таблиця 1

Абсолютний показник захворюваності Лайм-бореліозом в Україні, у Волинській області та Луцьк за 2011–2023 роки

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Україна	1597	1646	1932	1624	3413	2758	3955	5418	4482	2745	2442	3875	4912
Волинська область	9	6	10	9	20	31	39	44	59	5	13	64	43
м. Луцьк	5	3	6	2	6	15	13	8	19	0	1	11	7

Хвороба Лайма (Лайм-бореліоз) – це трансмісивне, природно-вогнищеве захворювання, яке характеризується ураженням шкіри, суглобів, нервової системи, серця, а також схильне до хронічного рецидивуючого протікання

Перші симптоми хвороби з'являються на 5-11 день – саме стільки триває інкубаційний період. Ці симптоми дуже схожі на грип. Також з'являється специфічна еритема, яка може досягати в діаметрі від 10 до 60 см. Ігнорування цих симптомів може обернутися «букетом» серйозних хронічних захворювань – від болю в суглобах і проблем із нервовою та серцево-судинною системами до неврологічних розладів. Бореліоз може призвести навіть до інвалідності.

Збудниками хвороби Лайма є спірохети, що відносяться до роду борелій. Борелії добре зберігаються в навколишньому середовищі (за низьких температур можуть зберігатись упродовж кількох років), вони чутливі до дії етилового спирту, формаліну, фенолу та інших дезинфікантів, а також УФО-випромінювання.

Хвороба передається **трансмісивним шляхом** (при укусі кліща); **контамінуванням** (при втиранні роздавленого кліща в пошкоджену шкіру); **аліментарним шляхом** (через сире молоко хворої тварини, коли збудники потрапляють через дрібні ушкодження слизової ротоглотки); **трансплацентарно** (від хворої матері до дитини).

При присмоктуванні кліща зі слиною або ж при втиранні в шкіру решток роздавленого кліща збудник потрапляє в кров, лімфу, швидко розмножується і спричиняє ураження серцево-судинної, нервової систем, шкіри, викликає розвиток артритів. Виділяють 3 стадії захворювання: рання локалізована, рання дисемінована, пізня хронічна. Кожна з них характеризується своєю симптоматикою і перебігом.

Опитування щодо поінформованості про хворобу Лайма було проведено серед молодших курсів здобувачів фахової передвищої освіти Луцького базового фахового медичного коледжу Комунального закладу вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради. В опитуванні взяли участь 104 респонденти. На запитання: «Чи відомо Вам щось про хворобу Лайма?» 61,5% опитаних відповіли так, проте на запитання «Чи відомо вам про випадки захворювання на цю хворобу у вашому населеному пункті?» 100% відповіли, що нічого не відомо. Про причину виникнення хвороби і чим вона небезпечна відомо 51% та 53,8% респондентів відповідно. Перші симптоми хвороби можуть назвати лише 37,5% опитаних. Проте, 89,4% студентів не знають як можна попередити зараження цією хворобою. Ці дані свідчать про достатньо низький рівень поінформованості населення про цю небезпечну хворобу. На нашу думку, доцільно ширше інформувати населення, проводити санітарно-просвітницьку роботу

Висновки. Лайм-бореліоз – хвороба, відома в Україні відносно недавно. Проаналізувавши дані Громадського центру здоров'я та ДУ «Волинський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» можна зробити висновки, що захворюваність на хворобу Лайма має тенденцію до зростання.

Часто початкова стадія хвороби може мати слабо виражені симптоми або ж симптоми можуть бути відсутні взагалі, що сприяє переходу у важку хронічну форму і згодом може призвести до інвалідності.

Причиною розвитку хронічних форм є санітарна неграмотність населення стосовно цієї хвороби.

Після аналізу даних проведеного опитування ми прийшли до висновку, що необхідно покращити санітарну освіту стосовно Лайм-бореліозу як серед здобувачів освіти нашого навчального закладу, так і серед населення Волинської області загалом.

Список використаних джерел

1. Офіційна сторінка Центру громадського здоров'я МОЗ України <https://phc.org.ua/news/oberezhno-klischi>
 2. Ukr.Media: <https://ukr.media/medicine/391869/>
- Офіційна сторінка Національний природний парк «Бойківщина»: <https://boikivshchyna-park.in.ua/bezpeka/iksodovi-klischi-malopomitni-istoty-shcho-nesut-velyku-nebezpeku/>