

ИЗ ОПЫТА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ТЕЧЕНИЕМ ДИФТЕРИЙНОГО ПРОЦЕССА В РОВЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*М. М. Шарлай, А. П. Резников, Л. Я. Загородняя, И. С. Муляр,
В. Г. Щербатая, В. А. Комова. Ровенская областная санэпидстанция*

После длительного периода снижения, а затем стабилизации заболеваемости дифтерией в последние годы отмечена активизация эпидемического процесса [1, 2].

С 1981 г. в Ровенской области начала повышаться заболеваемость дифтерией. В 1987 г. заболеваемость этой инфекцией достигла 1,2 случая на 100 000 населения. Случаи заболевания дифтерией зарегистрированы на фоне повышенного уровня носительства коринебактерий дифтерии.

В 1981—1987 гг. на территории области отмечена смена биовара возбудителя дифтерии. Статистический анализ циркуляции коринебактерий дифтерии за 1981—1987 гг. позволил выявить тенденцию к усилению циркуляции среди населения коринебактерий биовара *mitis*. В 1982 г. у 80% от 103 носителей выявлены коринебактерии биовара *gravis* и 20,0% — *mitis*, в 1986 г. у 59,6% от 584 носителей — *gravis*, у 41,4% — *mitis*, в 1987 г. у 56,0% от 252 носителей — *gravis*, у 44,0% — *mitis*.

Интенсивная циркуляция коринебактерий дифтерии выявлена среди населения северных районов Ровенской области (Сарненский, Владимирецкий, Дубровицкий, Рокитновский, Березновский, Заречнянский), в которых отмечена и повышенная заболеваемость дифтерией.

Случаи заболевания дифтерией чаще выявляли среди сельских жителей: из 35 заболевших в 1980—1988 гг. 30 проживали в селах.

Отмечены групповые заболевания дифтерией. В 1987 г. зарегистрированы 2 очага дифтерийной инфекции с 4 случаями заболеваний. В 1985 г. в одной семье было зарегистрировано с интервалом в 4,5 мес 2 случая заболевания дифтерией детей. Один ребенок из 2 заболевших детей по данным учетной формы 063у («карта профилактических прививок») был привит, общался с ранее заболевшей сестрой и братом-носителем токсигенных коринебактерий дифтерии и заболел только при повторном общении с братом-носителем.

Учитывая напряженную эпидемическую ситуацию, обусловленную дифтерийной инфекцией, в Ровенской области проводилась целенаправленная работа по улучшению иммунопрофилактики дифтерии среди детского населения, и за 1988 г. охват вакцинацией против дифтерии детей в возрасте до 12 мес составил 89,1%, первичной ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте до

3 лет — 91,6%, повторной ревакцинацией против дифтерии детей в 10 лет — 92,2%.

В последние годы наметилась тенденция к росту заболеваемости дифтерией взрослого населения — с 37,5% в 1980—1984 гг. до 63,3% в 1985—1988 гг. что соответствует данным ряда авторов [3]. Носителей токсигенных коринебактерий дифтерии также чаще стали выявлять среди лиц старше 14 лет: в 1987—1988 гг. из 28 зарегистрированных носителей обнаружено 22 (78,6%) взрослых человека. При этом в 1981 г. среди 34 выявленных бактерионосителей было только 14 (41,2%) взрослых.

В 1987—1988 гг. было ревакцинировано против дифтерии более 98 000 взрослых лиц, относящихся к группам повышенного риска заболевания.

Для изучения защищенности населения от дифтерии организован серологический контроль качества иммунизации. В 1984 г. исследование сывороток крови у детей всех школ-интернатов Ровенской области проводил Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии. С 1985 г. исследования напряженности иммунитета к дифтерии и столбняку осуществляются на базе Ровенской областной санэпидстанции микрометодом в реакции пассивной гем-агглютинации с дифтерийным и столбнячным эритроцитарными диагностикумами, изготовленными предприятием по производству бактериальных препаратов Центрального НИИ вакцин и сывороток. Исследования всех сывороток крови проводили в одной лаборатории под руководством и контролем одних и тех же специалистов.

Контроль состояния иммунитета детей проведен в 212 сельских населенных пунктах и районных центрах всех районов Ровенской области. Для определения иммунитета к дифтерии у взрослых людей исследовали сыворотки крови, взятые для других целей (безвозмездные доноры, обследование населения в целях определения иммунитета к столбняку и т. п.).

С 1984 по 1988 г. исследованы 8310 сывороток крови детей в возрасте от 3 до 16 лет и 1620 сывороток крови взрослых. Результаты исследований представлены в таблице. Они свидетельствуют о том, что заболеваемость дифтерией повышалась на фоне низких уровней напряженности иммунитета к дифтерии у взрослого и детского населения. В то же время при низких показателях напряженности иммунитета к столбняку за 10 лет (1979—1988) зарегистрирован только 1 случай заболевания столбняком ребенка (в 1984 г.) Статистическая обработка показателей заболеваемости столбняком за 1978—1988 гг. позволила определить тенденцию к снижению заболеваемости этой инфекцией.

В 1986 г. специалисты бактериологической лаборатории областной санэпидстанции совместно с сотрудниками Львовского НИИ эпидемиологии и микробиологии провели исследование на-

Результаты исследования напряженности иммунитета к дифтерии и столбняку детского и взрослого населения Ровенской области

Год	Дифтерия			Столбняк		
	Всего исследовано сывороток крови	Неиммунные		Всего исследовано сывороток крови	Неиммунные	
		Абс. число	%		Абс. число	%
Дети						
1984	1047	93	8,9	1005	41	4,1
1985	17	10	58,8	—	—	—
1986	523	76	14,5	198	33	16,6
1987	2918	987	33,8	2889	590	20,4
1988	3805	922	24,2	3805	624	16,4
Итого	8310	2088	25,1	7897	1288	16,3
Взрослые						
1986	22	22	100	1161	511	44,0
1987	1021	369	36,1	1268	262	20,6
1988	577	207	35,9	577	112	19,4
Итого	1620	598	36,9	3006	885	29,4

пряженности иммунитета 21 сыворотки крови. В реакции использованы эритроцитарные диагностикумы, изготовленные Центральным НИИ эпидемиологии и микробиологии и предприятием Центрального НИИ вакцин и сывороток. В результате проведенного исследования установлено, что при использовании диагностикума, предоставленного Центральным НИИ эпидемиологии и микробиологии, не имели иммунитета к дифтерии 6 человек, коммерческого диагностикума — 16 человек (при удовлетворительных контрольных показателях). В результате недостаточной чувствительности коммерческого диагностикума в ряде случаев в число лиц, не имеющих иммунитета, в 1985—1988 гг. вошли лица с титрами дифтерийных антител ниже 0,06—0,15 МЕ/мл, столбнячных антител — ниже 0,06—0,125 МЕ/мл.

В Ровенской области уделяется большое внимание контролю за полнотой обследования больных ангиной и паратонзиллярными абсцессами, изучению циркуляции коринебактерий дифтерии среди населения. Целенаправленная работа позволила повысить выявляемость коринебактерий дифтерии среди больных ангиной с 0,1 в 1981 г. до 0,3% в 1987 г., среди лиц, обследованных с профилактической целью, — соответственно с 0,4 до 0,5%.

Таким образом, в условиях активизации в Ровенской области эпидемического процесса дифтерии необходимо следующее:

1. Добиться полноты охвата прививками против дифтерии детей и взрослых, подлежащих вакцинации.
2. Продолжать серологические исследования для выявления неиммунных детей и взрослых.

3. Шире проводить исследования характера циркуляции возбудителей дифтерии.

4. Обеспечить полный объем обследования больных ангиной с паратонзиллярными абсцессами в целях выявления дифтерии.

1. *Эпидемиологический надзор за дифтерией и корью* / В. М. Болотовский, В. Ю. Крюков и др. // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. — 1986. — № 9. — С. 38—42.

2. *Эпидемиология и совершенствование профилактики инфекционных болезней*: Тез. докл. XI Укр. респ. съезда микробиологов, эпидемиологов и паразитологов / Л. М. Чудная, А. А. Сохин, А. Б. Шехтер и др. — К., 1985. — С. 16—19.

3. *Шварц С. А., Букова В. Е., Пичушков А. В.* Динамика заболеваемости дифтерией и иммунитета населения // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. — 1987. — № 2. — С. 26—31.

Поступила в редколлегию 25.12.88.