



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Державна установа "Львівський обласний центр контролю
та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України"
ДРОГОБИЦЬКИЙ РАЙОННИЙ ВІДДІЛ

вул. Сагайдачного, 29, м. Дрогобич, 82100, тел./факс 3-17-69, E-mail: drog.ses@gmail.com

Сайт: www.ses.lviv.ua

Код ЄДРПОУ 38501853

30.06.2023 № _____ /01-3

На _____ від _____

Голові
Трускавецької ТГ
Андрію КУЛЬЧИНСЬКОМУ

Про санітарно-епідеміологічну
ситуацію на території м. Трускавця

Дрогобицький районний відділ ДУ«Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» висловлює свою повагу та інформує :

Епідемічна ситуація в місті Трускавці характеризується як нестійка.

Загальна інфекційна захворюваність (без носіїв, грипу і ГРЗ) за 2022 рік зросла на 90,1% - зареєстровано 232 випадків (1145,1 на 100 тис. нас.) проти 122 випадків (602,1 на 100 тисяч населення) 2021р.

Загальна інфекційна захворюваність - зросла на 18,3%, зареєстровано 3908 випадків (19288,3 на 100 тис.нас.) проти 3302 випадків (16297,3 на 100 тис.нас.) за аналогічний період минулого року.

В біжучому році відмічається зниження загальної інфекційної захворюваності в основному за рахунок ГРВІ, в т.ч. Covid-19.

Існують ряд чинників, які можуть спричинити зростання інфекційної захворюваності та спалахів. Особливо це важливо у літній час, коли висока температура повітря та вологість сприяють швидкому розмноженню хвороботворних мікроорганізмів у навколишньому середовищі. Так, в червні 2023р відмічається ускладнення епідситуації в групі кишкових інфекцій і показники захворюваності ,які зросли в 2 рази (в порівнянні з квітнем місяцем) за рахунок гастроентероколітів ,зокрема в більшості випадків викликаних ротавірусом.

Питома вага захворюваності кишковими інфекціями складає більше 50% від загальної захворюваності, без врахування ГРВІ та грипу.

В 2022 році по м. Трускавець було зареєстровано 5 спалахів кишкових інфекції серед ВПО, при яких захворіли 23 особи, в т.ч.18 дітей, та один спалах в ДНЗ№5 «Зірочка», де захворіло 3 дітей. Чотири із 5 спалахів серед ВПО зареєстровані на протязі березня м-ця з 10.03.- 17.03.2022 (захворіло 19 осіб, в т.ч. 16 дітей), з яких у 2 випадках спалахи були викликані ротавірусною інфекцією, в 1 вип. – вірусна інфекція не уточненої етіології та в 1 вип. – гострий гастроентероколіт невстановленої етіології. Основна причина спалахів - імовірно порушення технології приготування їжі, недотримання працівниками правил особистої гігієни, на що вказують результати проведених лабораторних досліджень.

Всі спалахи локалізовані в межах одного інкубаційного періоду.

За даними епіданалізу показники захворюваності в червні місяці 2023р. перевищують

середньостатистичні за останні 5 років на +87%.

Висока інтенсивність епідемічного процесу реєструється серед дитячого населення, особливо у віковій групі 1-4 роки.

Загалом, дитяче населення складає 82% всієї захворюваності кишковими інфекціями, питома вага захворівши дітей 1-4р – 53%.

В 2023р зросла захворюваність на паразитарні хвороби, які представлені в основному гельмінтозами і найвища захворюваність відмічається у вікових групах 1-4 роки та 5-9 років, а 57% серед виявлених- діти з організованих колективів.

В 2023 році по м. Трускавцю реєструється ріст захворюваності в 2 рази на парентеральні гепатити в порівнянні з 2021р. Зокрема, за червень 2023р. зареєстровано 4 випадки захворювань на вірусний гепатит, з них 3 – хронічний гепатит В, 1-хронічний гепатит С. Кількість випадків реєструється в основному за рахунок хронічних гепатитів, що свідчить про пізнє виявлення захворювання.

Поглиблений аналіз даних епідеміологічних розслідувань вказує, що в 70% серед усіх ймовірних шляхів інфікування вірусним гепатитом в більшості випадків пов'язано з проведенням медичних маніпуляцій в закладах охорони здоров'я, закладах побутового обслуговування населення.

Вагомими причинами ускладнення епідситуації щодо захворюваності на вірусні гепатити В і С можуть бути недотримання медичними працівниками на робочих місцях алгоритмів безпечного виконання маніпуляцій; порушення вимог протиепідемічного та дезінфекційно-стерилізаційного режимів при наданні медичної допомоги населенню; недостатнє обстеження підлягаючих контингентів пацієнтів та медичних працівників на носійство HbsAg; недостатня санітарно-освітня робота серед населення щодо переваг імунопрофілактики.

Важливим заходом запобігання захворюваності парентеральними гепатитами є діагностика, яка повинна проводитися періодично протягом життя та охоплювати, по можливості, всі верстви населення.

Відмічається ріст захворюваності на вперше діагностований туберкульоз органів дихання по м. Трускавцю (зареєстровано 3 вип. проти 1 вип.). Випадки реєструвались серед дорослого населення.

За 2022р по зареєстровано 1 випадок захворювання на лептоспіроз, по м.Трускавцю, за 2023р випадки не реєструвались.

Захворювання найчастіше реєструється в літнє-осінній період часу (червень – вересень). Люди в більшості випадків заражаються при купанні і під час риболовлі у відкритих водоймах, інфікованих від гризунів-лептоспіроносіїв; після підтоплень житла та джерел водопостачання, пов'язаних з великою кількістю опадів; при вживанні продуктів харчування, до яких мали доступ інфіковані гризуни. Результати досліджень мишовидних гризунів на носійство збудника лептоспірозу свідчать про активно циркулюючий інфекційний процес серед популяції мишовидних гризунів та несе загрозу інфікування населення, тому особливу увагу потрібно приділяти охороні водойм від можливого потрапляння збудника у воду від хворих тварин

Незадовільне проведення дератизаційних заходів на об'єктах епідризику та у підсобних господарствах сприяє збільшенню популяції гризунів, внаслідок чого створюються передумови до активізації антропоургічних осередків лептоспірозу. Окрім того, прослідковується літнє-осіння сезонність захворювання, пік якої припадає на серпень-вересень, що пов'язано з активізацією природніх осередків.

Враховуючи високу чисельність дрібних ссавців та пацюків мандрівних, інфікованість мишовидних гризунів та високу інфікованість пацюків, не проведення одномоментної суцільної дератизації, прогнозується збереження нестійкої епізоотичної та епідемічної ситуації з лептоспірозу.

Залишається нестійкою ситуація щодо хвороби Лайма, переносниками збудника якої є кліщі. В 2023р вже зареєстровано 1 випадок. Відмічається значна кількість звернень населення в медичні заклади щодо напади кліщів, зокрема за червень 2023р. зареєстровано 35 звернень.

Вищезгаданне захворювання може проявити себе навіть через багато років важкими наслідками – поліартритом, ураженням серця та очей, аж до сліпоті. Профілактичні заходи від даної інфекції включають забезпечення благоустрою населених місць та відпочинкових зон, проведення акарицидних (знищення кліщів) заходів.

Утримується нестійка епідситуація по **сказу**, так-як значно ускладнюється і епідситуація по сказу серед тварин. Враховуючи чисельність дрібних ссавців, сезонні ризики лисячих епізоотій, перевищення щільності популяції лисиць є постійний ризик виникнення осередків сказу. Випадки захворювання людей на сказ можливі при несвоєчасному зверненні за медичною допомогою осіб потерпілих від укусів тваринами, відмова від антирабічних щеплень. Щорічно зростає кількість осіб яким були нанесені укуси тваринами, з 40% це бродячі тварини (собаки, коти, білки).

Продовжує викликати занепокоєння значна кількість осіб, які не отримали щеплення через відмову від них та самовільне припинення, що підвищувало ризик їх захворювання на сказ. Не однозначна ситуація щодо забезпечення антирабічними вакцинами та гамаглобуліном лікувальних закладів, які надають медичну допомогу при укусах. На теперішній час потребує придбання вакцин КНП «Трускавецька міська лікарня» ТМР, так як запаси її в КНП, Дрогобицька міська лікарня №1» ДМР мінімальні (розраховані на 4 особи).

Нестійка епідситуація по захворюваності на кишкові інфекції, постійне перевищення середньобласних показників, часта реєстрація сімейних вогнищ, де одночасно захворіло 2 і більше дітей, періодична реєстрація даних захворювань в організованих колективах, приводить до спалахів кишкових інфекцій серед населення м. Трускавця. Значний ріст ураженості населення паразитозами, результати лабораторних досліджень на виявлення збудників лептоспірозу, які свідчать на активно перебігаючий процес серед гризунів, висока інфікованість іксодових кліщів - переносників збудника бореліозу значно ускладнює епідситуацію також з особливо-небезпечних та паразитарних інфекцій.

Показник поширеності неінфекційної захворюваності серед дорослого населення Дрогобицького району на 1000 осіб (усі хвороби) перевищує середньообласний показник (1355,67) і становить 1333,93.

У структурі поширеності захворюваності серед дорослого населення на першому місці хвороби органів системи кровообігу, на другому – органів дихання, на третьому - хвороби ендокринної систем. Значне перевищення середньо обласного показника значне місце займають гіпертонічна хвороба (231,67 на 1000 населення), ішемічна хвороба (125,66 на 1000 осіб), ожиріння (12,09 на 1000 осіб), новоутворення (64,22 на 1000 осіб). Ситуація із захворюваністю органів системи кровообігу залишається високою протягом двох років поспіль.

У структурі поширеності неінфекційної захворюваності серед дитячого населення в віковій категорії (0 - 14 років) значне місце займають хвороби органів травлення (120,27 на 1000 населення), високі показники відмічаються по поширеності захворювань новоутвореннями (10,87 на 1000 осіб), хвороб кістково-м'язевої системи (39,97 на 1000 осіб).

У віковій категорії (15-17 років) прослідковується зниження показника поширеності. У структурі поширеності перше місце займають хвороби органів дихання (40,6%), але нижче середньо-обласного (41,8%), друге місце - хвороби кістково-м'язевої системи (19,3%), коли середньо-обласний - 5,12%. На третьому місці – хвороби органів травлення - (6,2%) На четвертому - хвороби сечо-статевої системи (5,3%) - Слід відмітити, що сегмент поширеності хвороб вуха у відсотковому відношенні зріс з 22,6% в 2021 році до 29,0% у 2022 році, розлади психіки і поведінки з 15,1% до 16,3%, хвороби кістково-м'язевої системи – з 171,5% у 2021 до 175,3% у 2022 році.

Для виявлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливу на нього факторів середовища життєдіяльності людини, виконання комплексних планів по покращенню стану довкілля, здоров'я людей проводяться моніторингові дослідження об'єктів навколишнього середовища, в т.ч. централізованого та децентралізованого водопостачання, згідно плану по визначених територіях.

З метою визначення стану води питної що надходить в систему питного водопостачання населення нами проводиться її періодичне дослідження води.

При моніторингових дослідженнях води водопровідної за 2022 рік відібрано по моніторингу 225 проб централізованої питної води. З них з відхиленнями - 14 (6,2%), в т.ч. - хімічних показниках - 8 проб, 6 - по мікробіологічних показниках

За 2023 (січень – травень) відібрано - 107 проб з них 6 проб (5,6%) не відповідають нормативним вимогам по санітарно – хімічним показникам у відповідності до вимог ДСанПін 2.2.4.171-10.

Крім цього, проводився на протязі 2022-2023 року (перше півріччя) моніторинг нецентралізованого водопостачання з криниць, які в надзвичайних ситуаціях можуть слугувати в якості альтернативних джерел водопостачання. В 2023 році з п'яти проб, відібраних в криницях всі не відповідають по мікробіологічним показникам, а саме по ЗКФ та E.coli, що свідчить про значне забруднення води.

По виявлених відхиленнях інформувались всі зацікавлені служби і органи влади, а саме: Дрогобицьке районне управління ГУ «Держпродспоживслужба», Голова Трускавецької ОТГ, керівник ДСНС у Дрогобицькому р-ні, начальник Дрогобицької РВА, керівник ТОВ «Трускавецький водоканал», Все вищезгадане свідчить, що якість питної води на території м. Трускавець не є постійною, не завжди відповідає нормативним вимогам.

Питання забезпечення населення водою питною заслуговувалося на засідання комісії з питань ТБ та НС Дрогобицької районної військової адміністрації (№1103/01-1 від 04.07.2022), яка прийняла ряд

заходів по забезпеченню її якості та безпеки.

Викликають питання щодо забезпечення підприємства водопостачання щодо покращення системи очистки та її обеззараження, створення значного запасу дезінфікуючих засобів.

Отже, проаналізувавши неінфекційну захворюваність різних категорій населення можна зробити висновок, що факторами ризику для цих захворювань (хвороб системи кровообігу, органів дихання, травлення, хвороб ендокринної системи, новоутворення, хвороб крові) можуть бути: забруднення атмосферного повітря, шум, якість та безпека питної води (нітрати, нітрити та ін.), житлові, природно-кліматичні умови, електромагнітні поля, рівень інсоляції, недостатність і надлишок свинцю, йоду, бору, кальцію, заліза, кобальту, цинку, міді, стронцію в навколишньому середовищі. Основним фактором дитячих неінфекційних патологій є захворювання органів травлення, порушення кістково-мязової системи, ожиріння, цукровий діабет та ряд інших не менш важливих патологій. Причинами є питання неправильної організації харчування та його безпечності як в домашніх умовах так і в учбових закладах. Крім цього важливим чинником є недотримання в навчальних закладах вимог чинного законодавства щодо фізичних факторів життєдіяльності, а саме правильного розміщення учнів за партами, теплового режиму та режиму освітлення в учбових аудиторіях та класах. Зважаючи на вище сказане рекомендуємо проводити інструментальні вимірювання фізичних факторів і вимірювання факторів середовища життєдіяльності та навколишнього середовища при організації умов навчання дітей: лабораторний контроль мікроклімату (температура, вологість) - не рідше 2 разів на рік - не менше 6 вимірів, лабораторний контроль за вмістом повітря закритих приміщень на вміст CO₂, аміаку, фенолу, запиленості та ін., інструментальні заміри електромагнітних випромінювань від комп'ютерних мереж в приміщеннях, лабораторний контроль за якістю питної води та води плавальних басейнів, контроль за безпечністю та якістю харчових продуктів.

З повагою,
Завідувач відділу

Ігор МАЙКУТ