

Third Annual BTRP Ukraine Regional One Health Research Symposium

ABSTRACT DIRECTORY

369. Long-term borreliosis morbidity in Ukraine

Petrusevych T., Zublenko O.

Bogomolets National Medical University

Introduction. Borreliosis is a zoonosis with the annual increase in morbidity since 2000 (the beginning of the official registration in Ukraine). The objective of the study was to study the epidemiological situation with regard to borreliosis in Ukraine with the definition of risk regions.

Methods. A retrospective epidemiological analysis was used in this work. The statistical reports of the MoH of Ukraine for the period of 2000-2017, namely, "The Report on Certain Infections and Parasitic Diseases" (form 2) have been analyzed.

Results. The average long-term total Ukrainian index (for 2000-2017) is 2.7 ‰ (per 100 thousand population). During this period there is a pronounced tendency towards growth: from 0.12 ‰ in 2000 to 9.29 ‰ in 2017. The forecast of borreliosis incidence in Ukraine for 2018 is 9,69 ‰ (using the polynomial trend line).

The incidence rate is unevenly registered among the oblasts of Ukraine: the highest long-term incidence rate is observed in the Northern region of Ukraine - 4,75 ‰ (the highest rates in Sumy and Kyiv Oblasts - 4.65 ‰ and 4.42 ‰ respectively, and in Kyiv city - 9.33 ‰), the next region by incidence rate is the Central region - 3.31 ‰ (the highest rate is observed in Cherkassy Oblast - 6.81 ‰); the Eastern region of Ukraine is on the third stage with the average long-term incidence rate of 2.2 ‰ (the highest rate is observed in Donetsk Oblast - 3.26 ‰), the second-to-last place occupies the Western region of Ukraine with a median long-term rate of 1.83 ‰ (the "leaders" of the morbidity are the Ternopil and Lviv Oblasts with the average rate of 3.82 ‰ and 3.53 ‰, respectively), the lowest incidence rates are observed in the Southern region of Ukraine - 0.93 ‰ (the highest incidence rate is observed in Kherson Oblast - 2.13 ‰).

The incidence rate in adults is much greater than that in children that said, there is a direct strong correlation between the borreliosis morbidity and age (the correlation coefficient is 1). The average long-term incidence rate of the urban population is 3.4 times higher than that of the rural population.

Conclusions. There is an 18-year-long increase in the incidence rate of borreliosis in Ukraine by 80.8 times. The regions of risk are: North and Central, that is, regions with rich forest resources. The increase in morbidity in the specified regions can be explained to some extent by the improvement of diagnosis and the discovery of this nosology. In other regions of Ukraine, the diagnosis and detection of borreliosis should be improved, especially among the rural population. It is expedient to carry out educational work among the population and disinsection of suburban recreation zones in the northern, central oblasts of Ukraine and in areas of high morbidity rates.

369. Багаторічна захворюваність на бореліоз в Україні

Петрусевич Т., Зубленко О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Вступ. Бореліоз – зооноз, при якому з 2000 р. (початок офіційної реєстрації в Україні) відмічається щорічне зростання захворюваності. Метою роботи було вивчення епідемічної ситуації щодо бореліозу в Україні з визначенням регіонів ризику.

Методи. В роботі використано ретроспективний епідеміологічний аналіз. Проаналізовано статистичні звіти МОЗ України за період 2000–2017 рр., а саме "Звіт про окремі інфекції і паразитарні захворювання" (ф. 2).

Результати. Середній багаторічний загальноукраїнський показник (2000-2017 рр.) становить 2,7 ‰ (на 100 тис. населення). За зазначений період спостерігається виражена тенденція до зростання: з 0,12 ‰ в 2000 р. до 9,29 ‰ в 2017 р. Прогноз захворюваності на бореліоз в Україні на 2018 р. становить 9,69 ‰ (використання поліноміальної лінії тренду).

По регіонам України захворюваність реєструється нерівномірно: найбільший багаторічний показник захворюваності в Північному регіоні України – 4,75 ‰ (найбільший показник в Сумській та Київській областях – 4,65 ‰ та 4,42 ‰ відповідно, а в м. Києві – 9,33 ‰), наступним регіоном за захворюваністю є Центральний регіон – 3,31 ‰ (найбільший показник в Черкаській області – 6,81 ‰), на третій сходинці знаходиться Східний регіон України з середнім багаторічним показником захворюваності 2,2 ‰ (найбільший показник в Донецькій області – 3,26 ‰), на передостанньому місці щодо захворюваності на бореліоз є Західний регіон України із середнім багаторічним показником захворюваності 1,83 ‰ («лідерами» захворюваності є Тернопільська та Львівська області із середніми показниками захворюваності 3,82 ‰ та 3,53 ‰ відповідно), найменші показники захворюваності реєструються в Південному регіоні України – 0,93 ‰ (найбільший показник захворюваності в Херсонській області – 2,13 ‰).

Захворюваність дорослих в десятки разів перевищує захворюваність дітей, між захворюваністю на бореліоз та віком спостерігається прямий сильний зв'язок (коефіцієнт кореляції дорівнює 1). Середній багаторічний показник захворюваності міського населення в 3,4 раза вищий за захворюваність серед сільського населення.

Висновки. В Україні протягом 18 років спостерігається зростання захворюваності на бореліоз в 80,8 раза. Регіонами ризику є: Північний та Центральний, тобто регіони з багатим лісовим ресурсом. Зростання захворюваності в зазначених регіонах можна деякою мірою пояснити покращенням діагностики та виявленням цієї нозології. У решті областей України діагностика та виявлення бореліозу мають бути удосконаленні, особливо серед сільського населення. Доцільним є проведення санітарно-освітньої роботи серед населення та дезінсекції приміських рекреаційних зон в Північному, Центральному регіонах України та в областях з високими показниками захворюваності.