ВПЛИВ ВІЙНИ ПРОТИ РОСІЙСЬКОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ НА САНІТАРНО-ЕПІДЕМІЧНУ СИТУАЦІЮ, ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ НА ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ТА СТАН РЕСУРСІВ З НАДАННЯ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ: ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ

Відповідно до Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 який зареєстровано в Міністерстві юстиції України 23 грудня 2022 р. за № 1668/39004 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією» із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій Одеська область віднесена до територій, на незначній території якої ведуться (велися) бойові дії.

Представлено проаналізовані оперативні дані Одеського обласного центру контролю та профілактики захворювань щодо стану санітарно-епідеміологічної ситуації в регіоні, стану захворюваності населення області на інфекційні захворювання за період з 2021року - першої половини 2024 року. Дане дозволяє зробити висновки про вплив війни проти російської військової агресії на стан санітарно-епідеміологічної ситуації в регіоні та стан захворюваності населення на інфекційні захворювання.

На першому етапі дослідження нами проаналізовано дані щодо санітарно-епідемічної ситуації в області. Табл.1.

Централізоване водопостачання населення Одеської області здійснюється з поверхневих водойм річок Дністер, Дунай та о. Ялпуг, 1191 підземного джерела та трьох каптажів.

Високий рівень антропогенного впливу на якість річкової води формується за межами Одеської області. Підземні джерела водопостачання майже на всій території області за своїми природними властивостями мають високу ступінь мінералізації, загальну жорсткість, підвищений вміст нітратів, сульфатів, хлоридів тощо.

Децентралізоване водопостачання здійснюється з 2332 громадських колодязів, 35 бюветів, 19 артезіанських свердловин та 11 каптажів. Більшість сільського населення користується децентралізованими джерелами (артезіанськими свердловинами та криницями).

Під час війни пошкоджень об’єктів питного водопостачання в Одеській області не зафіксовано. Перебої у питному водопостачанні та можливий негативний вплив на якість питної води мали місце лише під час відключення електроенергії на об’єктах подачі населенню питної води.

Таблиця 1

Характеристика санітарно-епідемічної ситуації

Показник	2021 рік			2022 рік			2023 рік			6-ть місяців 2024 року		
	Всього аналізів	Не відповідає стандарту		Всього аналізів	Не відповідає стандарту		Всього аналізів	Не відповідає стандарту		Всього аналізів	Не відповідає стандарту	
		1	2		1	2		1	2		1	2
Характеристика якості води												
води з водойм І категорії	1011	39	38	882	18	10	673	53	11	275	5	6
води з водойм ІІ категорії	365	109	51	496	35	85	672	112	160	225	24	3
джерела централізованого водопостачання населення	19822	998	1233	34040	919	724	36712	1959	1157	1675	171	25
В тому числі:												
- комунальні	9323	406	461	22789	261	248	22285	470	465	832	87	13
- відомчі	3235	197	316	3248	107	69	2751	72	69	72	-	-
- сільських водопроводів	5889	309	448	5219	417	300	6685	1061	434	771	84	12
джерела децентралізованого водопостачання населення	1604	327	163	1515	353	115	1978	324	150	788	142	56
Характеристика якості повітря												
атмосферного повітря міських поселень	1831	20	-	3752	12	-	3312	18	-	1777	13	-
атмосферного повітря сільських поселень	183	-	-	219	-	-	212	-	-	100	-	-
Характеристика якості ґрунту												
Всього проведено досліджень	667	4	16	549	47	16	831	154	13	308	28	10
В тому числі												
- в місцях зберігання токсичних відходів	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
- території вирощування сільськогосподарської продукції	15	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- території в місцях застосування пестицидів	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
- ґрунт у зоні житлових масивів	570	-	8	382	31	16	567	98	7	272	18	10
- дитячих майданчиків та закладів	177	-	6	168	-	1	251	22	2	168	7	10
Якість та безпека продуктів харчування/ проби харчових продуктів та продовольчої сировини, що не відповідали нормативам за мікробіологічними показниками												
Усього проб	9250			4362			5970			2044		
Не відповідали нормативам	460			121			172			44		
Питома вага проб, які не відповідали нормативам, %	5.0			2.8			2.9			2.2		

Примітка: 1 – за санітарно-хімічними, 2- бактеріологічними показниками.

При проведенні аналізу якості питної води із джерел питного водопостачання встановлено, що найбільший відсоток нестандартних проб питної води із джерел централізованого водопостачання за санітарно-хімічними показниками було зафіксовано за період 6-ти місяців 2024 року – 21,1%; у 2023 році було виявлено 19,5% нестандартних проб, в 2022 році – 10,3%, 2021 році – 6,6%.

Найбільший відсоток нестандартних проб питної води із джерел централізованого водопостачання за мікробіологічними показниками було виявлено у 2021 році – 7,8%. В 2022 році – 7,7%, 2023 році – 6,9% і за 6 місяців 2024 року – 1,5%.

Із джерел нецентралізованого водопостачання найбільший відсоток нестандартних проб питної води за санітарно-хімічними показниками було зафіксовано у 2021 році – 45,8%. В 2022 році – 45,6%, 2023 році – 33,3% і за 6 місяців 2024 року – 40,3%. За мікробіологічними показниками найбільший відсоток нестандартних проб виявлено у 2021 році – 18,3%. В 2022 році – 15,5%, 2023 році – 14,9% і за 6 місяців 2024 року – 12,6%.

На якість питної води негативно впливає недотримання вимог технологічних регламентів, незадовільний санітарно-технічний стан водопровідних споруд та мереж, відсутність проведення їх очистки і дезінфекції, несвоєчасне проведення капітальних та поточних планово-профілактичних ремонтів, несвоєчасна ліквідація аварій, порушення режимів утримання зон санітарної охорони джерел водопостачання.

У порівняльному аналізі якості води з водойм 1 категорії, які є джерелами питного водопостачання (р. Дністер, р. Дунай, оз. Ялпуг), встановлено, що за санітарно-хімічними показниками збільшився відсоток нестандартних проб води в 2023р. – 18,0% (в 2022 р. – 3,9%). За 6 місяців 2024 року частка нестандартних проб води склала 2,1%. За мікробіологічними показниками відсоток нестандартних проб води залишається в межах 2,9% в 2023р., з 7,7% - 2,3% в 2021 – 2022 р.р., та за 6 міс 2024 року – 1,9%.

Аналіз якості води з водойм 2-ї категорії (лимани), які використовуються у межах населених пунктів для відпочинку населення, занять спортом, встановлені наступні коливання відсотку нестандартних проб, а саме:

- за санітарно-хімічними показниками з 2021 р. – 29% до 16,7% в 2023 р., за 6 місяців 2024 р. – 11,5%.

- за мікробіологічними показниками відсоток нестандартних проб найвищий у 2023р. – 23,8%, проти 14% у 2021р., за 6 місяців 2024 р. – 10%.

На стан якості води поверхневих водойм впливають як природні фактори (кліматичні умови, кількість дощових опадів тощо) та антропогенні фактори.

Спалахів інфекційних захворювань серед населення, пов’язаних із водним фактором передачі, в населених пунктах області не було зареєстровано

Аналізом даних результатів лабораторного контролю за станом якості атмосферного повітря встановлено, що відсоток нестандартних проб збільшився з

1,1% в 2021р. до 5,9% в 2023р., що може бути пов'язано з забрудненням атмосферного повітря у випадках пожеж від вибухів на території житлової забудови міст Одеської області (м. Одеса, м. Чорноморськ). На території сільських поселень нестандартних проб атмосферного повітря за період 2021 – 2024р.р. не встановлено.

За даними моніторингових досліджень за станом ґрунту на території житлової забудови (парки), найбільший відсоток нестандартних проб за санітарно-хімічними показниками встановлено в 2023р. – 16,0% проте 8,1% в 2021р. За 6 місяців 2024 року цей показник склав – 4,1%. Встановлено збільшення проб нестандартних на мікробіологічні показниками на території дитячих майданчиків, а саме: з 3,3% в 2021р. до 9,0% - в 2023р.; за 6 місяців 2024р. відсоток нестандартних проб ґрунту на мікробіологічні показники склав – 5,9%, на санітарно-хімічні – 4,1%.

За результатами лабораторних досліджень проб харчових продуктів на мікробіологічні показники відсоток нестандартних проб коливався в межах 5,0% в 2021р. та 2,8 – 2,9% в 2022 – 2023р.р., за 6 місяців 2024 року відсоток нестандартних проб склав – 2,2 %.

За період 2021-2024 рр зареєстровано 16 спалахів гострих кишкових інфекцій та харчових токсикоінфекцій, пов'язаних із вживанням недоброякісних продуктів харчування. Під час спалахів постраждало 160 осіб, з них 79 дітей.

Із 16-ти спалахів – 6 були пов'язані з вживанням страв у закладах громадського харчування, 4 – з харчуванням у навчально-виховних закладах та 6 – виникли у побуті.

Етіологічним чинником в 10 випадках стали патогенні збудники – сальмонела ентерітідіс, в 5-ти випадках – умовно-патогенна мікрофлора (стафілокок, клебсієла, псевдомонада) та в одному випадку етіологічний чинник не встановлено.

Фактором передачі інфекції в 10-ти спалахах стали готові страви, що підтверджено лабораторними дослідженнями, в 6-ти випадках фактор передачі не встановлено через відсутність залишків харчових продуктів. Але через виділення етіологічного чинника з об'єктів зовнішнього середовища (змиви) можна припустити, що страви, які вживалися хворими, були забруднені збудником.

Обставини, що сприяли виникненню спалахів: недотримання гігієнічних вимог до технологічних процесів виготовлення готової продукції, обробки сировини, миття кухонного та столового посуду; порушення температурного режиму зберігання харчових продуктів, недотримання особистої гігієни тощо.

Далі в табл.2 представлені дані щодо захворюваності населення області на інфекційні хвороби. Показник розраховувався на 100 тис відповідного населення.

Таблиця 2

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ НА ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Відповідно наказу Міністерства охорони здоров'я України 30 липня 2020 року № 1726 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 грудня 2020 р. за № 1333/35616 «Перелік інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації»

Захворювання	2020 рік		2021 рік		2022 рік		2023 рік		6-ть місяців 2024 року	
	діти	дорослі	діти	дорослі	діти	дорослі	діти	дорослі	діти	дорослі
Ботулізм	-	0,02	-	0,02	-	0,01	-	0,02	-	0,01
Бруцельоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вірусна хвороба Чикунгунья	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вірусні геморагічні гарячки невстановленої етіології	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Віспа (натуральна)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Віспа (вітряна)	57,2	1,2	49,4	1,2	28,6	0,7	39,7	0,8	53,7	1,2
Вроджений сифіліс	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вроджені інфекції: Хвороба, яку спричинює вірус Зіка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гарячка денге	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гарячка Західного Нілу	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гонококова інфекція	-	0,7	-	0,8	-	0,3	-	0,6	-	0,1
Гострий гепатит А	0,8	0,34	0,5	0,05	0,07	0,2	-	0,02	-	0,06
Гострий та хронічний гепатит В	0,03	0,19	0,03	0,11	0,03	0,3	0,03	0,4	-	0,3
Гострий поліомієліт	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Гострий та хронічний гепатит С, Е, D	-	0,2	-	0,1	-	0,4	-	0,6	-	0,6
Гранулоцитарний анаплазмоз людини	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Грип	73,9	9,1	-	-	3,7	0,9	18,1	6,9	15,8	2,3
Дирофіляріоз	-	-	-	0,02	-	0,03	-	0,05	-	0,01
Дифтерія	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ентерит, спричинений Yersinia enterocolitica	-	0,01	-	-	-	-	0,03	0,01	-	-
Ентерогеморагічна Escherichia coli інфекція	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Епідемічний паротит	0,1	0,02	0,13	0,01	0,03	-	0,33	0,01	0,05	0,01
Ехінококоз	0,07	0,02	0,13	0,11	0,05	0,02	0,09	0,04	0,07	0,06
Жовта гарячка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кампілобактеріальний ентерит	-	-	0,05	0,03	-	-	0,03	-	-	-
Кашлюк	0,8	0,01	0,1	-	0,03	-	0,2	-	5,3	0,09
Кір	0,09	0,03	-	-	-	-	0,05	-	0,18	0,05
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Коронавірусна хвороба (COVID-19)	76,7	358,2	167,8	846,4	196,3	530,7	21,6	35,9	10,1	11,6
Краснуха	0,05	0,01	-	-	-	0,01	-	-	-	-
Крим-Конго геморагічна гарячка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Криптоспоридіоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ку-гарячка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Сифіліс	0,03	0,4	0,05	0,5	-	-	-	0,3	-	0,2
Сказ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Скарлатина	5,7	0,02	1,3	0,01	1,5	0,02	3,8	0,03	4,7	0,03
Лейшманіоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лептоспіроз	0,5	0,01	-	0,02	-	0,02	-	0,05	-	0,01
Лістеріоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лямбліоз	2,8	0,7	2,5	0,62	1,2	0,3	1,6	0,2	0,8	0,05
Малярія		0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
Менінгококова інфекція	0,07	0,03	0,03	0,01	0,05	0,04	0,07	0,06	0,05	0,03
Моноцитарний ерліхіоз людини	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пневмококові інфекції (у т.ч. Пневмонія стрептококова, групи В)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Правець	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Природжений токсоплазмоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сальмонельоз	2,74	0,6	3,2	0,5	2,3	1,3	3,8	1,4	0,9	0,3
Сибірка	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
Токсоплазмоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Трихінельоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Туберкульоз органів дихання	0,73	7,9	0,6	9,5	1,01	7,4	0,8	8,7	0,5	4,2
Туберкульоз інших органів	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Туляремія	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Тяжкий гострий респіраторний синдром (ТГРС)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хантавірусна інфекція	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хвороба Кройцфельда-Якоба	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хвороба Лайма	0,07	0,01	0,03	0,09	0,07	0,07	0,1	0,1	0,07	0,09
Хвороба легіонерів	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хвороба, зумовлена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хвороба, яку спричинює вірус Зіка, окрім вродженої	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хламідійна інфекція, включаючи хламідійну лімфогранульому (венеричну)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Холера	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Черевний тиф та паратиф	0,03	-	-	-	0,03	0,01		0,01	-	-
Чума	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шигельоз	0,2	0,03	0,1	0,03	0,2	0,07	0,4	0,06	0,03	0,01

Аналіз наведених в табл.2 даних вказує на наступне.

Захворюваність дорослого населення на інфекційні хвороби.

У 2023 році зростання показника захворюваності у зрівнянні з 2020 роком: дирофіляріоз, захворюваність на який не реєструвався у 2020 році у 2023 році випадки захворюваності зареєстровані з показником 0,05, гострий та хронічний гепатит В (2,1 разу з показником 0,4), гострий та хронічний гепатит С, Е, D (3,0 разу з показником 0,6), ехінококоз (2,0 разу з показником 0,04), скарлатина (1,5 разу з показником 0,03), лептоспіроз (5,0 раз з показником 0,05), менінгококова інфекція (2,0 рази з показником 0,06), сальмонельоз (2,3 разу з показником 1,4), туберкульоз органів дихання (1,1 разу з показником 8,7), хвороба Лайма (10 раз з показником 0,1), ентерит, спричинений Yersinia enterocolitica , захворюваність на який не реєструвався у 2020 році у 2023 році випадки захворюваності зареєстровані з показником 0,01.

У 2023 році зниження показника захворюваності у зрівнянні з 2020 роком: віспа (вітряна) (1,5 разу з показником 0,8), гострий гепатит А (17,0 раз з показником 0,02), гонококова інфекція (1,2 разу з показником 0,6), грип (1,3 разу з показником 6,9), епідемічний паротит (2,0 разу з показником 0.01), сифіліс (1,3 разу з показником 0,3), коронавірусна хвороба (COVID-19) (10,1 разу з показником 35,9).

Показник захворюваності залишився без змін: ботулізм (0,02), Шигельоз (0,03).

Захворюваність дитячого населення на інфекційні хвороби.

У 2023 році зростання показника захворюваності у зрівнянні з 2020 роком: туберкульоз органів дихання (1,1 разу з показником 0,8), хвороба Лайма (1,4 разу з показником 0,1), Шигельоз (2,0 рази з показником 0,4), сальмонельоз (1,4 разу з показником 3,8), ехінококоз (1,1 разу з показником 0,09), ентерит, спричинений Yersinia enterocolitica, захворюваність на який не реєструвався у 2020 році у 2023 році випадки захворюваності зареєстровані з показником 0,13,

У 2023 році зниження показника захворюваності у зрівнянні з 2020 роком: віспа (вітряна) (1,4 разу з показником 39,7), коронавірусна хвороба (COVID-19) (3,5 разу з показником 21,6), кір (1,8 разу з показником 0,05) з випадками захворювань у 2024 році, кашлюк (4,0 рази з показником 0,2). В 2023 році не були зареєстровані випадки захворювань дитячого населення на інфекції, які були зареєстровані у 2020 році: гепатит А, краснуха, сифіліс, лептоспіроз.

Показник захворюваності залишився без змін на Гострий та хронічний гепатит В (0,03) та менінгококову інфекцію (0,07).

При цьому на території області були зареєстровані випадки захворюваності на малярію (доросле населення, 2020 рік, показник 0,03) та правець (доросле населення, 2024 рік, показник 0,01).

Відповідно до програми дослідження вивчалися та аналізувалися ресурси

з надання медичної допомоги населенню при інфекційних хворобах в динаміці 2020 – 2023 років. Отримані дані наведено в табл. 3.

Таблиця 3

Ресурси з надання медичної допомоги населенню при інфекційних хворобах

Показник	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Амбулаторна допомога дорослому населенню				
Кількість спеціалізованих кабінетів	36	35	31	31
Кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання допомоги дорослому населенню	17	15	22	15
Забезпеченість посадами на 10 тис дорослого населення	0,09	0,08	0,12	0,08
Амбулаторна допомога дитячому населенню				
Кількість спеціалізованих кабінетів	8	9	13	13
Кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання допомоги дитячому населенню	2	4	4	12
Забезпеченість посадами на 10 тис дитячого населення	0,05	0,09	0,09	0,3
Стаціонарна допомога дорослому населенню				
Кількість ліжок інфекційного профілю для дорослих	1530	2441	1515	638
Забезпеченість ліжками на 10 тис дорослого населення	8,06	13,03	8,08	3,4
Кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання допомоги дорослому населенню	82	75	73	72
Кількість госпіталізованих хворих	30828	41439	18435	17540
Робота ліжка, кількість днів на рік	160,4	162,5	110,3	221,4
Померло дорослих, кількість	1166	3975	702	366
Стаціонарна допомога дитячому населенню				
Кількість ліжок інфекційного профілю для дитячого населення	395	455	490	405
Забезпеченість ліжками на 10 тис дитячого населення	8,42	9,76	10,51	8,69
Кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання допомоги дитячому населенню	15	14	13	7
Кількість госпіталізованих хворих	6437	6935	5871	7696
Робота ліжка, кількість днів на рік	86,9	88,6	81,8	120,2
Померло дітей, кількість	2	2	3	-
Інші ресурси				
Кількість бак лабораторій	9	9	10	8
Кількість посад лікарів лаборантів бак лабораторій	3	5	6	3

Ресурси з надання медичної допомоги дорослому населенню при інфекційних хворобах. Кількість спеціалізованих кабінетів в області за період 2020-2023 рр скоротилася на 5 і склала 31 кабінет. При цьому кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання амбулаторно-поліклінічної допомоги

скоротилася на 2 посади і склала 15 з найбільшим показником у 2022 році – 22 посади. Кількість ліжок інфекційного профілю для дорослих скоротилася в 2,4 разу і склала 638 з показником 3,4 в розрахунку на 10 тис дорослого населення. кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання стаціонарної допомоги скоротилася на 10 посад і склала 72. Кількість госпіталізованих хворих із 30828 в 2020 році з рівнем летальності 3,8% скоротилася до 17540 (1,8 разу) з рівнем летальності 2,1%.

Ресурси з надання медичної допомоги дитячому населенню при інфекційних хворобах. Кількість спеціалізованих кабінетів в 2023 році збільшилася у зрівнянні з 2020 роком на 5 і склала 13. При цьому кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання допомоги дитячому населенню зросла в 6,0 разів і склала 12 посад. Кількість госпітальних ліжок інфекційного профілю для надання стаціонарної допомоги дитячому населенню у 2023 оці у зрівнянні з 2020 рокам зросла на 10 і склала 405 з найбільшою кількістю в 2022 році - 490. При цьому кількість посад лікарів-інфекціоністів для надання стаціонарної допомоги дитячому населенню була скороченою в 2,1 разу і склала 7 посад. Робота ліжка склала від 86,9 в 2020 році до 120,2 днів на рік в 2023 році.

Інші ресурси склали бактеріологічні лабораторії. Їх кількість за роки дослідження скоротилася на одну і склала 8 при трьох посадах лікарів-лаборантів.

В цілому за результатами проведеного аналізу можна зробити висновок про негативний вплив війни проти російської воєнної агресії на стан санітарно-епідемічної ситуації, захворюваність населення на інфекційні хвороби та ресурси з надання медичної допомоги населенню при інфекційних хворобах на території Одеської області.