
Тема 1

ВЧЕННЯ ПРО ЕПІДЕМІЧНИЙ ПРОЦЕС. ПРОТИЕПІДЕМІЧНІ ЗАХОДИ В ОСЕРЕДКАХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ. ПРОТИЕПІДЕМІЧНА РОБОТА ДІЛЬНИЧНОГО (СІМЕЙНОГО) ЛІКАРЯ ТА ЛІКАРЯ-ІНФЕКЦІОНІСТА

Вчення про епідемічний процес

Вчення про епідемічний процес є базисною теорією епідеміології інфекційних станів.

Епідеміологія інфекційних станів — це медична наука про об'єктивні закономірності виникнення та поширення інфекційних хвороб на популяційному рівні, заходи щодо їх профілактики та боротьби з ними.

Предметом вивчення епідеміології є епідемічний процес, а об'єктом — інфекційні стани. Як і всі інші науки, епідеміологія має власний метод дослідження — *комплексний епідеміологічний метод* (КЕМ).

Епідемічний процес — складне соціально-біологічне явище, що виникає внаслідок взаємодії мікро- та макроорганізмів на популяційному рівні, проявляється специфічними інфекційними станами серед людей (хворобою чи носійством) і забезпечує збереження збудника в природі як біологічного виду. Специфічність процесу визначається біологічною сутністю популяцій людей і збудників, що формують паразитарну систему із внутрішньою саморегуляцією процесів, яка у свою чергу функціонує у конкретних умовах соціального та природного середовища.

Епідемічний процес можна розглядати як ланцюг пов'язаних один з одним інфекційних станів людей. Він виникає і підтримується лише за наявності та взаємодії трьох ланок (елементів) — джерела збудника інфекції, механізму передачі збудника інфекції та сприйнятливого організму, що послідовно відтворюються (схема 1).

Джерело збудника інфекції (ДЗІ) — це об'єкт, що є місцем природного перебування, розмноження (реплікації), нагромадження мікроорганізмів, з якого збудник виділяється у навколишнє середовище. Розрізняють основні, додаткові та випадкові ДЗІ. Сукупність основних ДЗІ становить *резервуар інфекції*; ним можуть бути біологічні види (людина, тварини) або навколишнє середовище, що забезпечують існування збудника в природі як біологічного виду. Інфекційні захворювання, при яких резервуаром збудника є біологічний вид *Homo sapiens* (людина розумна), називають *антропонозами*, тварини — *зоонозами*, навколишнє середовище — *сапронозами*.

Виділяють такі категорії ДЗІ: людина (хвора, носій); тварини (хворі, носії); навколишнє середовище.

В основу оцінювання епідеміологічної небезпеки **хворого** (наявні симптоми хвороби) покладено ступінь небезпеки його для оточення як ДЗІ з урахуванням категорії, періоду інфекційної хвороби, її форми (гостра, хронічна), клінічного перебігу (типичний, атипичний), ступеня тяжкості.

Носій — людина чи тварина, перебування в організмі якої патогенних мікроорганізмів не супроводжується клінічними проявами хвороби, а їх епідемічна ситуація зумовлюється ступенем небезпеки для оточення (за умовами праці та життя), своєчасністю виявлення за допомогою лабораторного дослідження і лікування. Під час визначення епідемічної небезпеки потрібно також враховувати тривалість періоду *заразливості*, тип і вид носійства.

Важливе значення у виникненні інфекційної патології людей мають тварини і птахи, які за певних умов є ДЗІ. Під час оцінювання їх епідеміологічного значення потрібно враховувати особливості територіального поширення, умови їх утримання і контакту з людиною, особливості біологічних циклів розвитку. За ступенем і способом контакту з людиною їх поділяють на домашніх (птахи), сільськогосподарських (свійські тварини), сторожевих, декоративних, синантропних, напівсинантропних, ксенантропних (дикі тварини) тварин.

Збудники інфекційних хвороб після виділення із ДЗІ потрапляють на об'єкти навколишнього середовища і з ними переміщуються до сприйнятливих організмів. Процес переміщення збудників від

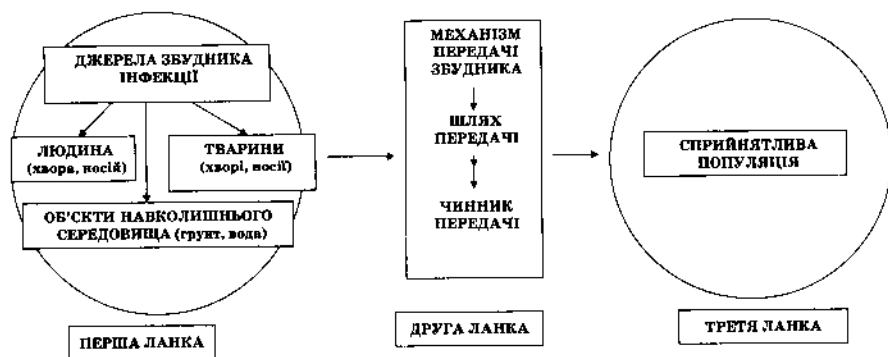


Схема 1. Структура епідемічного процесу і механізм виникнення наступного випадку інфекційного захворювання

ДЗІ до сприйнятливої організму, що виник у процесі еволюції, називається *механізмом передачі збудників інфекції* (МПЗІ). Розрізняють горизонтальний і вертикальний (від матері до плода) спосіб передачі. Горизонтальна передача збудників відбувається фекально-оральним, повітряним, трансмісивним, контактним (прямим і непрямим) механізмами, що здійснюються у три фази: виділення збудника від джерела, перебування його у навколишньому середовищі, проникнення до сприйнятливої організму. Об'єкти навколишнього середовища, за допомогою яких збудники передаються від ДЗІ до сприйнятливої організму, називаються *чинниками передачі*. До неживих чинників передачі належать вода, продукти харчування, предмети побуту, одяг, руки, медичний інструментарій та ін. Живими чинниками (живими переносниками збудників) є представники типу членистоногих (комарі, кліщі, воші, блохи тощо). Реалізація механізму передачі в конкретних умовах місця і часу називається *шляхом передачі збудників*. Шлях передачі збудників отримує назву від кінцевого чинника передачі, з яким збудники потрапляють до сприйнятливих організмів, які є третьою ланкою епідемічного процесу.

Визначальним для розвитку епідемічного процесу є сприйнятлива популяція — кількість осіб серед певних груп населення на певних територіях, які можуть бути уражені конкретними збудниками інфекційних хвороб. Це у свою чергу визначається кількістю неімунних людей, щільністю населення, віковою та соціальною структурою, поведінковими та етнічними характеристиками, міграційними процесами, гігієнічними навичками тощо.

Протиепідемічні заходи в осередках інфекційних хвороб. Осередок інфекційної хвороби

Під час виникнення інфекційного захворювання формується *епідемічний осередок* (територія, у межах якої здійснюється передача збудника від ДЗІ до сприйнятливого організму). Тривалість існування епідемічного осередку визначається тривалістю існування ДЗІ, ефективністю і тривалістю реалізації механізму передачі збудника інфекції, кількістю сприйнятливих осіб, які потенційно можуть бути задіяними в епідемічному процесі. Межі осередку антропонозних інфекцій залежать від кількох обставин: контагіозності інфекції; активності механізму передачі; санітарної культури населення; рівня санітарно-гігієнічних умов цієї території. Епідемічний осередок буде існувати доки існує ДЗІ та доки не буде розірвано механізм передачі збудника інфекції. Термін існування осередку визначається максимальним інкубаційним періодом від дня ізоляції останнього хворого. Осередки інфекційних хвороб виявляють пасивним (звернення хворих по медичну допомогу до лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ)) або активним (подвірні обходи, профілактичні огляди) способами.

Обстеження осередку інфекційної хвороби

Метою обстеження осередку інфекційної хвороби є виявлення джерела інфекції, з'ясування шляхів поширення збудника, проведення заходів щодо ліквідації осередку. Обстеження осередку передбачає вивчення медичної документації, проведення власне епідеміологічного обстеження, спостереження за осередком із проведенням протиепідемічних заходів, формулювання висновку після ліквідації осередку (схема 2). Усі з'ясовані відомості заносять до карти епідеміологічного обстеження ф. 357/о (додаток 1).

Власне епідеміологічне обстеження проводять з метою з'ясування причин виникнення захворювання та умов, що сприяють поширенню збудника, шляхом опитування, санітарного огляду і взяття проб для лабораторних досліджень (бактеріологічних, ві-