

*О.В. Мироник*  
*О.М. Давиденко*

Буковинський державний медичний  
університет, м. Чернівці

## КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АНГІН У ЖИТЕЛІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

**Ключові слова:** ангіна, захворюван-  
ня.

**Резюме.** Вивчали особливості ангін у дорослих в Чернівецькій області. Захворювання в цілому зберігає свої типові ознаки. Переважають середньотяжкі форми лакунарної ангіни. Простежується тенденція до зростання в етіологічній структурі захворювання ролі мікробних асоціацій.

### **Вступ**

Ангіни на сьогоднішній день є досить поширеними інфекційними захворюваннями серед дітей та осіб молодого, працездатного віку [2, 4, 6]. В різних регіонах України на долю ангін припадає 3–7% від загальної кількості зареєстрованих захворювань та від 17 до 42% всіх інфекційних форм [3], що наносить державі значного економічного збитку. Крім того, ангіни можуть стати пусковим фактором у розвитку тонзилогенних захворювань. Серед них провідне місце займають ревматизм, міокардит, нейроциркуляторна дистонія кардіального типу, гломерулонефрит, холангіохолецистит тощо, які також призводять до тривалої непрацездатності, а нерідко можуть стати причиною інвалідності або передчасної смерті [2, 3].

Незважаючи на дослідження різних аспектів ангін, питання особливостей їх розповсюдження та перебігу потребують подальшого

вивчення з огляду на необхідність удосконалення діагностики та лікування.

### **МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ**

Вивчити клініко-епідеміологічні особливості ангін у дорослих за період з 2000 по 2004 роки у Чернівецькій області.

### **МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ**

Аналізу підлягали статистичні карти пацієнтів, хворих на ангіну, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні обласної клінічної лікарні м. Чернівці у 2000–2004 роках. Вивчали у хворих на ангіни абсолютні та відносні (у %) показники частоти захворювання залежно від місця проживання, статі, віку, форми захворювання та структури етіологічного чинника. Рівень вірогідності між групами дослідження, коли показники виражалися у процентах, обрахо-

© О.В. Мироник, О.М. Давиденко, 2005

ували за допомогою методу “кутове фіперетворення” Р.Фішера.

#### ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Аналіз статистичних карт стаціонарних хворих показав, що з діагнозом ангіна (лакунарна, фолікулярна, катаральна або виразково-плівчаста) у інфекційному відділенні перебувало 1291 хворий: 1126 осіб (87,2%) - жителі міста Чернівці, а 165 (12,8%) – мешканці області (рис.).

Як бачимо з рисунку, порівняльний аналіз захворювань на ангіни за 2000- 2004 рр. свідчить про зниження рівня цього показника. Так, у 2004 році кількість хворих на ангіни знизилася в 1,9 раза порівняно з 2000 роком. Слід відзначити, що відмічається тенденція до збільшення захворювань серед сільських жителів. У 2000 р. госпіталізовано 405 осіб хворих на ангіни, з них - 21,6% із сільської місцевості, а у 2004 р. - 175 осіб, із них - 24% сільські жителі. Проте підвищення кількості захворювань на ангіну серед мешканців села не є вірогідним ( $p=0,9$ ).

Більшість хворих - 429 осіб (33,2%) - знаходилися на лікуванні у період з жовтня по грудень. Проте, у 2000 р. та 2001 р. досить високою була захворюваність також з квітня по червень - 148 (24,9%) осіб, а у 2002 та 2003 роках - з липня по вересень - 129 (27,3%) осіб. Отже, рівень захворювань на ангіни серед населення м. Чернівці та області впродовж року зазнає коливань. Його підвищення більш чітко спостерігається в осінньо-зимовий період року, що зумовлено дією кліматичних умов Буковини.

Як відомо, на ангіни хворіють люди практично всіх вікових груп, за виключенням дітей першого року життя, які мають набутий від матері антитоксичний та антимікробний імунітет [3].

У аналізованій групі вік хворих на ангіни в середньому дорівнював 22,8 року, тобто переважали особи молодого працездатного віку (73,8% осіб), із них 70,5% становили особи віком 15-20 років. За даними літератури, до 75% захворюваності на ангіни дають особи віком до 30 років [2, 3]. Така ж вікова структура виявилась і серед хворих нашої області.

Аналіз соціального статусу показав, що 423 (32,8%) пацієнтів були студентами вищих навчальних закладів, 152 (11,8%) - учні шкіл або професійно – технічних училищ, 309 (23,9%) – тимчасово не працювали, 238 (18,4%) - робітники, 120 (9,3%) - службовці, 49 (3,8%) особи - пенсіонери. Серед цієї групи хворих осіб чоловічої статі було 714 (55,3%), жіночої - 577 (44,7%) пацієнтів.

Таким чином, найбільша частота захворювання на ангіни спостерігається серед молоді, яка перебуває в організованих колективах, де найбільш ймовірна можливість інфікування від здорових носіїв патогенних мікроорганізмів.

Як відомо [3], після оновлення колективів серед їх членів формується носійство певних сероварів “епідемічних” штамів стрептококів з підвищеною вірулентністю. Саме ці штами мікроорганізмів і обумовлюють епідемічну ситуацію, викликаючи захворювання в першу чергу серед нових осіб, у яких ще відсутній до них імунітет [3]. Саме цим, на нашу думку, і

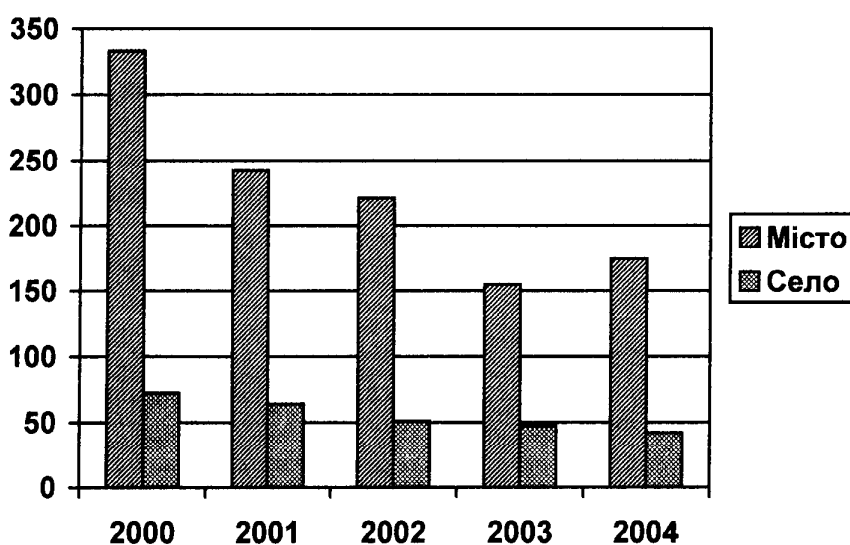


Рис. Динаміка захворюваності на ангіни серед міського та сільського населення за період з 2000-2004 рр.

можна пояснити високий відсоток хворих серед студентської молоді в осінній період року.

Аналіз клінічних форм захворювання свідчить про переважання лакунарної ангіни – 1004 (77,8%) осіб. На другому місці за частотою знаходиться фолікулярна форма ангіни – 199 (15,4%) хворих. Катаральна та виразково – некротична форми ангіни зустрічалися значно рідше у 46 (3,6%) та 42 (3,2%) осіб відповідно. Щодо тяжкості перебігу хвороби, то у 1243 (96,3%) пацієнтів перебіг ангіни був розцінений як середньої тяжкості і лише у 41 (3,2%) хворих – як легкий. Дольова частка тяжких форм захворювання була незначною і становила 0,5% від загальної кількості хворих.

За медичною допомогою в лікувальні установи звернулися на 1–2 день захворювання 692 (53,6%) хворих, на 3–5 день – 594 (46%), на 6–10 день – 3 (0,2%) і пізніше 10 днів – 2 (0,2%). З них госпіталізовано в інфекційне відділення на 1–2 день хвороби – 598 (46,3%), на 3–5 день – 666 (51,6%), на 6–10 день – 21 (1,6%) і понад 10 днів хвороби – 6 (0,5%) хворих. Тобто, переважна більшість хворих своєчасно звернулася за медичною допомогою і була госпіталізована для наступного лікування. Проте, у 271 (21%) хворого розвинулись ускладнення ангіни. Найчастішими ускладненнями були паратонзиліт – у 751 (58,2%) хворих та паратонзиллярний абсцес – 484 (37,5%). Вони виникали з однаковою частотою як при середньотяжких, так і при тяжких формах лакунарної та фолікулярної ангін, незважаючи на те, що при лакунарній формі захворювання процес має глибший, паренхіматозний характер. Вважаємо, що розвиток цих ускладнень більшою мірою зумовлений зниженням місцевого (тонзиллярного) імунітету та порушенням бар'єру в капсулі піднебінних мигдаликів. У 2 хворих на фолікулярну ангіну розвинувся гнійний гайморит, у 1 – гострий ларингіт. Серед пацієнтів з лакунарною ангіною у 4 осіб захворювання ускладнилося розвитком гострого гломерулонефриту, у 2 – середнього отиту, у 2 – загостренням хронічного холециститу.

На сьогоднішній день у літературі відсутні єдині погляди на етіологію ангін. Ряд науковців [2, 3, 6] вважають, що провідне значення в розвитку ангін має бета-гемолітичний стрептокок і рідше – стафілококи чи їх сполучення між собою. Поряд з цим все більше з'являється повідомлень щодо ролі умовно-патогенної флори, вірусів та різноманітних мікробних асоціацій [4].

З огляду на це вважали за доцільне проаналізувати, які ж саме мікроорганізми спричинювали ангіни у групах спостереження.

Етіологічна розшифровка діагнозу проведена у 1121 (86,9%) хворих. Мікроорганізми у вигляді монокультури були виділені у 585 (52,2%) пацієнтів. *Streptococcus pneumoniae* спричинив розвиток ангіни у 410 (36,6%) хворих, а в асоціації з іншими мікроорганізмами (стафілококами, ентеробактеріями, ешерихіями, бронхамелою, грибами) – у 346 (30,9%).

Значно рідше захворювання було викликано іншими стрептококами: *Str. viridans* у 17 (1,5%) і *Str. faecalis* у 8 (0,7 %) хворих. У 82 (7,3%) пацієнтів виділялись асоціації *Str. faecalis* зі стафілококами та ентеробактеріями.

Друге місце за частотою виділення займають стафілококи. *Staphylococcus aureus* був ідентифікований у 71 (6,3%) хворого, а *St. epidermidis* у 20 (1,8%). Асоціація золотистого стафілококу з стрептококами, ешерихіями або грибами зустрічалась у 123 (11%) хворих.

Значно рідше виділялись монокультури грибка роду *Candidae* – 73 (6,5%), *Echerichia coli* – 34 (3%), *Branhamella catarrhalis* – 28 (2,5%), *Alcaligenes faecalis* – 19 (1,7%), бактерії роду *Moraxella* у 17 (1,5%), *Enterobacter aerogenes* – 13 (1,2%) хворих. Проте, у вигляді мікробних асоціацій ці мікроорганізми зустрічались у 2 рази частіше, ніж у монокультури.

## Висновки

1. Захворювання на ангіни серед населення Чернівецької області в цілому зберігає свої типові ознаки. Переважають середньотяжкі форми лакунарної ангіни.

2. У етіологічній структурі ангін переважають асоціації патогенних мікроорганізмів.

## Перспективи подальших досліджень

Подальші дослідження дадуть змогу покращити диференційний діагноз та патогенетичне лікування хворих на ангіни.

**Література.** 1. Деміховська О.В., Боброва С.С., Сотніков С.В. та ін. Етіологічна розшифровка ангін при підозрі на дифтерію // Лаб. діагност. – 2000. - № 4. – С. 49 – 52. 2. *Діагностика, терапія і профілактика інфекційних хвороб в умовах поліклініки* / За ред. М.А. Андрейчина. – Л.: Медична газета України, 1996. – 352 с. 3. Ляшенко Ю.И. Ангина. – Л.: Медицина, 1985. – 152 с. 4. Марушенко Ю.В. Антибактеріальна терапія стрептококового тонзиліту у дітей // Педіатрія, акушерство та гінекол. – 2000. - № 1. – С. 31 – 33. 5. Фролов В.М., Бухтіррова Т.А., Даниленко В.П. та ін. Застосування нового українського препарату амізон при лікуванні ангін // Фармакологічний вісник. – 2000. - № 5. – С. 16 – 18. 6. Pichihero M.E. Group a streptococcal tonsillo – pharyngitis: cos – effective diagnosis and treatment // Ann. Emerg. Med. – 1995. - № 25. – P. 390 – 403.

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ  
ОСОБЕННОСТИ АНГИН В ЧЕРНОВИЦКОЙ  
ОБЛАСТИ**

*Е.В. Мироник, О.Н. Давыденко*

**Резюме.** Изучали особенности ангин у взрослых пациентов в Черновицкой области. Заболевание в целом сохраняет свои типичные признаки. Превалируют среднетяжёлые формы лакунарной ангины. Просматриваются тенденции к росту в этиологической структуре заболевания роли микробных ассоциаций.

**Ключевые слова:** ангина, заболевание.

**CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PECULIARITIES OF  
ANGINA IN THE CHERNIVTSI REGION**

*O.V. Myronyk, O.M. Davydenko*

**Abstract.** The peculiarities of angina in adult patients in the Chernivtsi region have been examined. The disease in general possesses its typical characteristics. Moderate and severe forms of lacunar angina prevail. A tendency towards the growth of the role of microbe associations within the etiological pattern of the disease is observed.

**Key words:** angina, disease.

**Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)**

*Clin. and experim. pathol. – 2005. – Vol.4, №2. – P.64–67.*

*Надійшла до редакції 11.05.2005*