

2. Житарь, К. Д. Корь – опасное заболевание современности / К. Д. Житарь // Актуальные проблемы инфекционной патологии и биотехнологии : материалы XV Международной студенческой научной конференции, г. Ульяновск, 31 мая 2022 г. / Министерство сельского хозяйства Российской Федерации [и др.] ; редкол.: Богданов И. И. [и др.]. – Ульяновск : УлГАУ, 2022. – С. 18–22.

3. Корь в Беларуси: что говорит статистика и почему нельзя терять бдительность [сайт]. – URL: <https://gomel-ray.frb.lprof.by/publications/news-2/kor-v-belarusi-chto-govorit-statistika> (дата обращения: 20.04.2024).

4. Мамчиц, Л. П. Клинико-эпидемиологическая характеристика заболеваемости корью в Гомельской области / Л. П. Мамчиц, О. Л. Тумаш // Журнал инфектологии. – 2024. – Т. 16, № 2. S. 1. – С. 69–70.

5. Отношение к вакцинации среди родителей в разных странах / Л. П. Мамчиц, Н. А. Герасимова, Н. В. Саперкин [и др.] // Журнал инфектологии. – 2024. – Т. 16, № 3. – С. 112.

УДК 616.98:595.42

М. С. Грищенко

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. П. Мамчиц

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АКТУАЛЬНОСТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КЛЕЩЕВЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Введение

Клещевой энцефалит (КЭ) и клещевой боррелиоз (КБ) представляют наибольшую опасность для населения из группы клещевых инфекций (КИ). Актуальность этих инфекций определяется тяжестью клинического течения, сложностью распознавания, трудностями радикального воздействия на резервуар инфекции и отсутствием боррелиозных вакцин.

В современный период проблема клещевых инфекций приобрела еще большую актуальность. За относительно короткий период, прошедший со времени открытия вируса клещевого энцефалита, существенно расширились представления о распространении и характере вызываемой им инфекции – клещевом энцефалите [1].

Особый интерес вызывают исследования по изучению видового состава, распространения и численности иксодовых клещей на территории Республики Беларусь, по результатам которых установлено, что фауна эпидемически значимых видов представлена двумя повсеместно встречающимися и многочисленными видами: *Ixodes ricinus* и *Dermacentor reticulatus* [2]. В связи с изменением климата увеличивается численность и период активности иксодовых клещей в природных биотопах. Важнейшими условиями существования и развития клещей в лесных биотопах являются изреженность древостоя, умеренная увлажненность почвы и припочвенного горизонта, развитой травяной покров и мощная лесная подстилка [3].

Цель

Изучение эпидемиологической ситуации по заболеваемости клещевыми инфекциями в Республике Беларусь для обоснования адекватной эпидемической ситуации профилактических мероприятий на республиканском уровне.

Материал и методы исследования

В работе использованы данные государственной статистической отчетности «Отчет об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях» за период с 2002 по 2024 г., данные энтомологических исследований. Применены методы ретроспективного эпидемиологического анализа и статистические методы исследования.

Тенденцию многолетней динамики заболеваемости определяли методом наименьших квадратов по параболе первого порядка. Расчет значений тенденции проводили методом регрессионного анализа в программе Microsoft Excel 2010. Статистические методы применяли для оценки интенсивных и экстенсивных показателей, средних величин, установления достоверности результатов исследования и их отклонений. Распространенность данных инфекций по отдельным территориям и в отдельных группах населения оценивалась по показателям заболеваемости, рассчитанным на 100 тыс. населения.

Результаты исследования и их обсуждения

Заболеваемость КБ составляет в среднем 10,6 случаев на 100 тыс. населения в Республике Беларусь. При этом за последние два десятилетия с момента начала официальной регистрации КБ в Республике Беларусь заболеваемость данной инфекцией выросла более, чем в 15 раз.

По среднемноголетним данным наиболее высокие уровни заболеваемости КЭ отмечались в Гродненской области (рисунок 1).

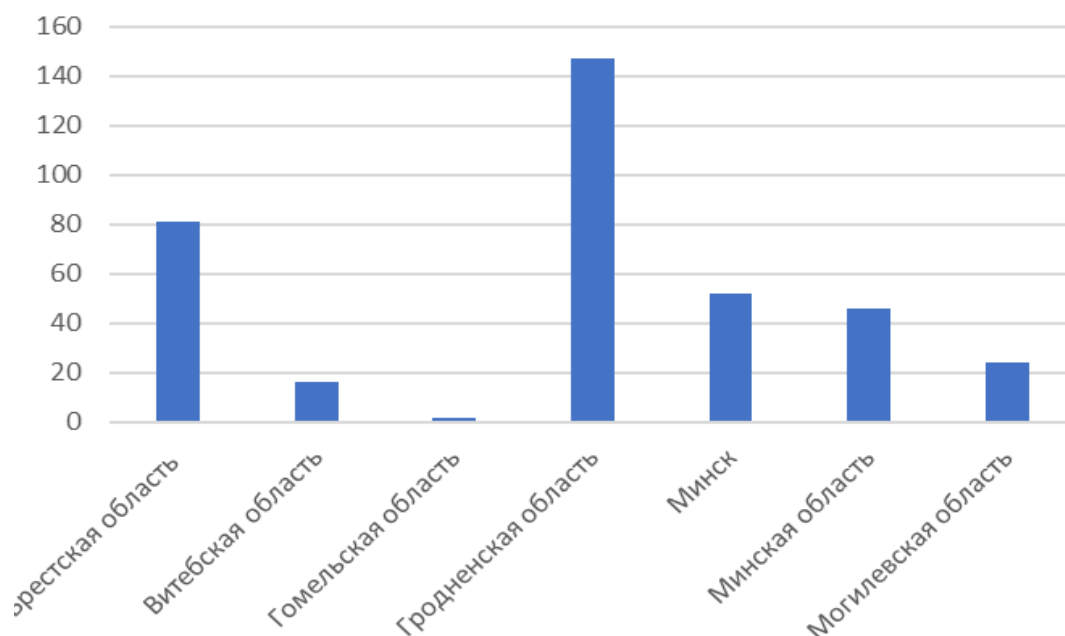


Рисунок 1 – Показатели заболеваемости клещевым энцефалитом населения в Республике Беларусь по среднемноголетним данным (на 100 тыс. населения)

За 2024 год было выявлено 416 случаев КЭ и 2946 случаев КБ в Республике Беларусь.

Пик заболеваемости наблюдается в Гродненской (213 случаев) и Брестской (92 случая) областях, и в г. Минске (56 случаев). 250 случаев зарегистрировано в Гомельской области.

За анализируемый период 2012–2024 годы суммарно зарегистрировано 2243 случаев заболеваний КЭ, среднемноголетний показатель заболеваемости составил 24,11 на 100 тыс. населения. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым энцефалитом населения Республики Беларусь характеризовалась умеренной тенденцией к росту, но наиболее выражена в Гродненской и Брестской областях (рисунок 2).

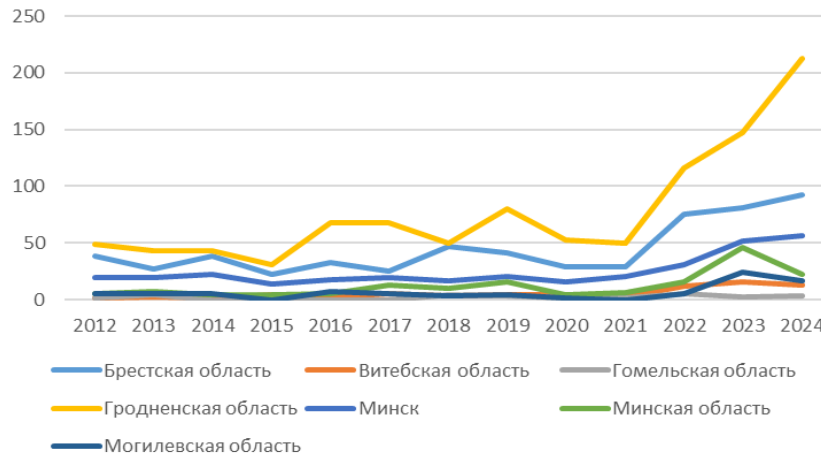


Рисунок 2 – Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом по областям Республики Беларусь за 2012–2024 гг.

В Гомельской области сохраняется стабильная эпидемиологическая ситуация по клещевому энцефалиту. Показатели заболеваемости не превышают 1 на 100 тыс. населения. Чаще в эпидемический процесс вовлекает взрослое население, летальные исходы заболеваний КЭ не регистрировались. Во всех случаях заражение КЭ происходило после укуса клеща.

Нами детально проанализированы данные энтомологических исследований, проводимые в Гомельской области. На территории Гомельской области регистрировались два вида клещей – *Ixodes ricinus* и *Dermacentor reticulatus*. Первые клещи в природных биотопах области регистрировались в I декаде марта, последние – во II декаде ноября. Пик численности клещей (по данным наблюдений за численностью клещей на постоянных пунктах) пришелся на период с I декады мая по I декаду июня, что соответствует многолетним наблюдениям. По результатам лабораторных исследований на зараженность иксодовых клещей (*Ixodes ricinus* и *Dermacentor reticulatus*), циркулирующих на территории области у 33,16% клещей были обнаружены возбудители Лайм-боррелиоза, у 0,43% – возбудители клещевого энцефалита.

Ежегодно с укусами клещей за медицинской помощью в организации здравоохранения обращается в среднем 2148 человека, доля детей не превышала 30% от общего числа пострадавших.

Выводы

За последние 3 года 2022–2024 гг. в Республике Беларусь заболеваемость клещевым энцефалитом характеризовалась резким подъемом. Основными эпидемиологическими особенностями КИ в области являются: влияние сезонных факторов, вовлечение в эпидемический процесс городских жителей и лиц трудоспособного возраста.

Для предотвращения эпидемиологических вспышек заболеваемости клещевым энцефалитом необходимо повсеместно и адекватно использовать значительные возможности существующей системы эпидемиологического надзора и контроля за клещевым энцефалитом и ее дальнейшего совершенствования.

В Республике Беларусь иммунизация против клещевого энцефалита (в первую очередь) осуществляется лицам, чья профессиональная деятельность связана с пребыванием в лесу. Также прививки предлагаются гражданам, выезжающим на сезонные работы в высокоактивные природные очаги клещевого энцефалита, находящиеся на территории Республики Беларусь.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Эволюция клещевого энцефалита (с момента открытия возбудителя по настоящее время) / под ред. В. В. Погодиной, А. А. Ишмухаметова. – Тверь : ООО «ТФП», 2021. – 344 с.
2. Бычкова, Е. И. Иксодовые клещи (Ixodidae) в условиях Беларуси / Е. И. Бычкова, И. А. Федорова, М. М. Якович. – Минск : Беларуская навука, 2015. – 191 с.
3. Островский, А. М. Иксодовые клещи – переносчики трансмиссивных инфекций в Беларуси / А. М. Островский // Самарская Лука: проблемы региональной и глобальной экологии. – 2017. – Т. 26, № 4. – С. 16–36.

УДК 616.917-036.22-07-08

П. А. Демина, А. Е. Рубская

Научный руководитель: ассистент кафедры Е. С. Корсак

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СКАРЛАТИНА:

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Введение

Скарлатина, инфекционное заболевание, вызываемое стрептококками группы А, остается актуальной проблемой в области педиатрии и инфекционных болезней. Несмотря на значительные достижения в медицине, заболеваемость скарлатиной сохраняется, и случаи заболевания продолжают регистрироваться в разных регионах мира [1]. Это связано с особенностями передачи инфекции, а также клинических проявлений заболевания. Высокая заболеваемость скарлатиной на протяжении многих десятилетий объясняется отсутствием активной иммунизации. Однако характер и течение болезни в последние годы существенно изменились. Стали преобладать легкие формы и крайне редко встречаются токсические и септические формы заболевания, резко уменьшилась частота осложнений, особенно гнойных. Несмотря на эволюцию скарлатины в современных условиях, она не утратила своей актуальности и не только потому, что заболеваемость остается достаточно высокой. Эта инфекция, как и другие заболевания стрептококковой этиологии, изменяет иммунный статус детей, создавая предпосылки для формирования иммунокомплексной патологии [2, 3].

Цель

Изучение закономерностей эпидемического процесса заболеваемости скарлатиной в Гомельской области за период с 2012 по 2023 год с целью обоснования перспективного планирования противоэпидемических мероприятий.

Материал и методы исследования

Для анализа эпидемиологии скарлатины использованы данные из следующих источников: официальные статистические отчеты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и национальных органов здравоохранения, научные публикации и статьи в рецензируемых журналах. Исследование включало данные о заболеваемости скарлатиной за 2012–2023 годы. Проведен статистический анализ с использованием методов описательной статистики (частота случаев, возрастная структура, сезонность).

Результаты исследования и их обсуждение

Заболеваемость варьируется в различных регионах Республики Беларусь. Гомельская область демонстрирует более высокие показатели заболеваемости по сравнению с дру-