

3. Белова, Е. А. Прогнозирование рецидивов у больных первичной и рецидивирующей рожей / Е. А. Белова, Л. В. Титарева, Н. Г. Лищук // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». — 2008. — № 1. — С. 49–50.
4. Всемирный Интернет-портал [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. — 2016. — Режим доступа: <http://www.who.int>. — Дата доступа: 21.11.2018.
5. Особенности клиники и дифференциальной диагностики рожи. Обзор / Н. Ф. Плавунин [и др.] // Архив внутренней медицины. — 2017. — № 5. — С. 327–330.
6. Диагностическое значение экзантем при инфекционных заболеваниях на догоспитальном этапе / Н.Ф. Плавунин [и др.] // Архив внутренней медицины. — 2016. — № 6 (3). — С. 36–41.

УДК 616.98:578.824.11 (476.2)

МНОГОЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕШЕНСТВОМ ЖИВОТНЫХ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Сорокин А. В.

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

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Актуальность проблемы бешенства в мире нарастает за последние 20 лет. Это связано не только с расширением ареала инфекции, появлением новых путей передачи возбудителя (воздушное бешенство, связанное с летучими мышами, трансплантация органов), но и с новым подходом к лечению пациентов (химиотерапия) [1, 2, 3]. В Беларуси ранняя лабораторная диагностика бешенства не налажена. Диагноз «бешенство» ставится на основании эпидемиологических (укус животным) и клинических (наличие аэро- и гидрофобии, усиленной саливации и др.) данных. Однако в связи с редкостью заболевания и отсутствием у врачей настороженности в отношении бешенства диагноз обычно выставляют на поздних стадиях или посмертно, хотя клиника классической гидрофобии описана во всех руководствах по рабиологии. В Республике Беларусь последний случай заболевания и смерти человека от бешенства был зарегистрирован в 2012 г. Результатами исследований изучения эпидемиологических особенностей 144 случаев бешенства, зарегистрированных в стране с 1951 по 2012 гг., установлено, что лидирующее положение по числу заболевших бешенством заняла Гомельская область (38 человек) [4, 5].

При этом, несмотря на все достижения в области контроля и профилактики инфекции на территории страны, дальнейшее обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия по бешенству невозможно без установления факторов эпидемиологического риска, появление или активизация которых способны обусловить возникновение эпидемического процесса [4, 5].

Цель

Оценить распространенность бешенства среди животных и частоту обращаемости населения за антирабической помощью в динамике за 1997–2017 гг. по районам Гомельской области для оценки эпидемической ситуации и обоснования адекватных эпидемической ситуации профилактических мероприятий.

Материал и методы исследования

Основу методологии составил ретроспективный эпидемиологический анализ обращаемости за антирабической медицинской помощью (АРМП) населения Гомельской области за период с 1997 по 2017 гг., описательно-оценочный и статистический методы, обработка данных проводилась с использованием программы «Microsoft Excel». Для оценки частоты и структуры изучаемых явлений рассчитывали относительные показатели (p) со статистическими ошибками (Sp) и 95 % доверительными интервалами (ДИ). Различия между сравниваемыми относительными величинами определяли по значению t -критерия Стьюдента и уровню значимости (P), сравнивая его с критической величиной для соответствующего объема выборки, а также по значениям 95 % ДИ.

Результаты исследования и их обсуждение

За период с 1997 по 2017 гг., в отсутствие случаев заболевания бешенством людей, за оказанием антирабической медицинской помощи в организации здравоохранения Гомельской области обратились 43248 человек (рисунок 1).

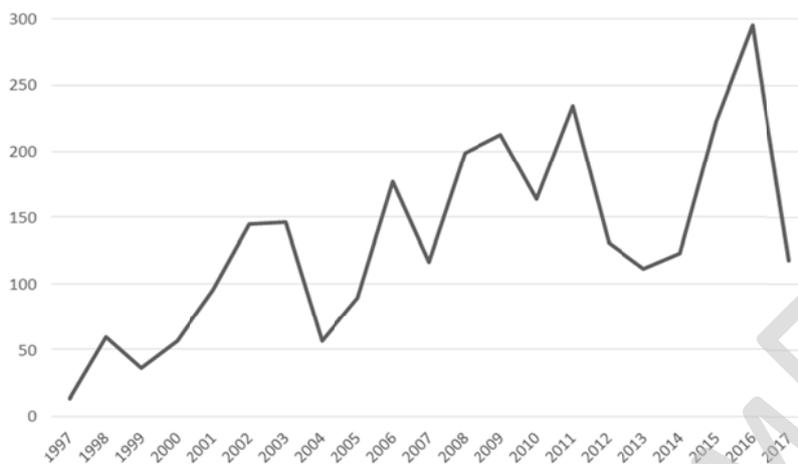


Рисунок 1 — Обращаемость за антирабической медицинской помощью населения Гомельской области за 1997–2017 гг.

В среднем, в новое время (2000–2017 гг.), ежегодно за антирабической помощью обращалось 140 человек. Наибольшее количество обратившихся отмечалось в 2016 г. (295 человек), а наименьшее — в 2017 г. (118 человек), что можно объяснить состоянием информационно-образовательной работы с населением за анализируемый период.

Установлено, что в Гомельской области показатели обращаемости населения за АРМП были выше за все годы наблюдения в сравнении с республиканскими показателями. Так, частота обращения за АРМП населения на территории Гомельской области за ряд лет наблюдения была наибольшей, превышая республиканский показатель в 1,2 раза в 2013 г. ($P < 0,001$) и 2014 г. ($P < 0,01$), в 1,3 раза — в 2015 г. ($P < 0,001$) и 2016 г. ($P < 0,05$).

Как известно, реализацию риска инфицирования при бешенстве предопределяет категория повреждения, устанавливаемая в момент обращения пациента за АРМП в зависимости от характера контакта и данных о животном. На территории Гомельской области в течение всех лет наблюдения частота обращения лиц за АРМП в связи с повреждениями, нанесенными животными с установленным бешенством нарастала, достигнув наибольшего значения по стране в 2016 г. — 20,70/0000 (95 % ДИ 18,3–23,1), при этом аналогичный годовой республиканский показатель был превышен в 3,3 раза ($P < 0,01$), а показатель по области в сравнении с 2013, 2014 и 2015 гг. — в 2,7 раза ($P < 0,001$), в 2,4 раза ($P < 0,001$) и в 1,3 раза ($P < 0,02$) соответственно [5].

За этот период от бешенства пострадало 3034 животных. Значительную часть из них составили лисицы и крупный рогатый скот (КРС)(рисунок 2).

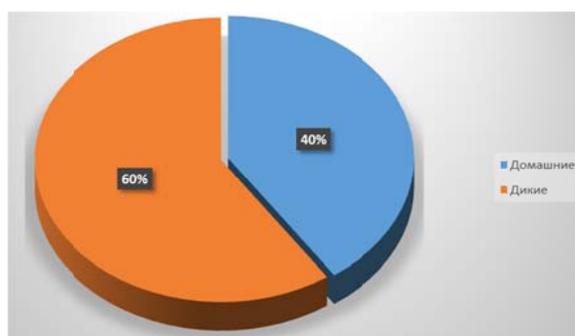


Рисунок 2 — Заболеваемость бешенством диких и домашних животных в Гомельской области за 1997–2017 гг.

Заболееваемость бешенством диких и домашних животных находится в прямой зависимости. Подъемы и спады заболееваемости среди кошек и собак аналогичны заболееваемости диких плотоядных. Такая же картина наблюдается и среди сельскохозяйственных животных. Эту зависимость подтверждает и сезонность заболеевания среди диких и домашних животных. Для диких плотоядных первый подъем характерен в зимне-весенний период, второй — в октябре и ноябре. Для домашних животных наивысшая заболееваемость приходится на март-май, второй подъем — в осенне-зимнее время.

При оценке распределения заболееваемости бешенством животных по районам Гомельской области была установлена зависимость заболеевания от количества проведенных исследований, доставленных в лабораторию трупов найденных и убитых животных. Количество положительных результатов по Гомельской области в среднем составила 56,3 %.

В настоящее время бешенство установлено у животных, относящихся более чем к 30 видам. Чем обширнее территория, тем обычно шире набор животных, участвующих в эпизоотическом процессе. На территории Гомельской области в течение последних 10 лет бешенство было установлено у 13 видов животных, которые и активизируют эпизоотический процесс за счёт комплексного воздействия на него.

Основным источником бешенства у нас являются плотоядные животные, в частности лисы, на долю которых приходится 42 % от всей заболееваемости. Роль домашних собак, кошек и КРС в распределении заболеевания значительно ниже и составила соответственно 12 %, 11 и 17,5 % случаев бешенства. На долю енотовидных собак приходилось 6,2 % случаев, волков — 2,1 % и других диких — 3,8 %. Сравнительно низкую роль собак в распространении заболеевания можно объяснить ежегодной профилактической антирабической иммунизацией, что создает среди них значительную иммунную прослойку, препятствующую их взаимному перезаражению.

Заключение

Установлено, что на территории Гомельской области в течение всех лет наблюдения частота обращения лиц за АРМП в связи с повреждениями, нанесенными животными с установленным бешенством нарастала, что может служить индикатором вероятности осложнения эпидемиологической ситуации по бешенству в связи с интенсивной активизацией на протяжении ряда лет факторов эпидемиологического риска. Возросло число обратившихся с 3-й, наиболее опасной, категорией повреждения, что может косвенно указывать на снижение настороженности населения в отношении бешенства на современном этапе.

Вследствие этого основными направлениями защиты людей и животных являются контроль и регулирование эпизоотической ситуации, иммунизация животных, людей и использование методов лечения и диагностики все более надежных и безопасных. Значительную роль в профилактике бешенства играет организация работы органов лесного хозяйства, охраны природы, охотничьего хозяйства, заповедников и их взаимодействие с ветеринарной и эпидемиологической службами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мишаева, Н. П. Диагностика, профилактика и лечение бешенства / Н. П. Мишаева, С. О. Вельгин, В. В. Щерба // Здравоохранение. — 2007. — № 11. — С. 48–50.
2. Чистенко, Г. Н. Бешенство / Г. Н. Чистенко // Мир медицины. — 2006. — № 10. — С. 5–8.
3. Шестопалов, А. М. Бешенство и его распределение в мире / А. М. Шестопалов // Вопросы вирусологии. — 2001. — № 2. — С. 7–12.
4. Клинико-эпидемиологические аспекты случаев бешенства в Республике Беларусь / О. Н. Ханенко [и др.] // Достижения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в государствах-участниках СНГ в рамках реализации стратегии ВОЗ по внедрению ММСП (2005 г.) до 2016 года: материалы XIII Межгосудар. науч.-практ. конф. / под ред. д-ра мед. наук, проф. А. Ю. Поповой, акад. РАН В. В. Кутытева. — Саратов, 2016. — С. 256–258.
5. Ханенко, О. Н. Бешенство в Республике Беларусь. факторы эпидемиологического риска на современном этапе / О. Н. Ханенко, Н. Д. Коломиец, О. В. Тонко // Современные проблемы инфекционной патологии человека [Электронный ресурс]: сб. науч. тр. / М-во здравоохр. Респ. Беларусь. РНПЦ эпидемиологии и микробиологии; под ред. Л. П. Титова. — Минск: ГУ РНМБ, 2017. — Вып. 10. — С. 100–107.