

УДК 591.67:578.824.11(476.2)

**УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕШЕНСТВОМ ЖИВОТНЫХ
В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Сорокин А. В., Смычник Ю. С.

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

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

Введение

Актуальность исследования состоит в нарастании проблемы бешенства в мире за последние 20 лет. Это связано не только с расширением ареала инфекции, появлением новых путей передачи возбудителя, но и с новым подходом к лечению пациентов. В Беларуси ранняя лабораторная диагностика бешенства не налажена. Диагноз «бешенство» ставится на основании клинических (наличие аэрофобии и гидрофобии, усиленной саливации) и эпидемиологических (укус животным) данных. В связи с редкостью заболевания и отсутствием у врачей должной настороженности в отношении бешенства диагноз обычно выставляют на поздних стадиях или посмертно, хотя клиника классической гидрофобии описана во всех руководствах по рабиологии. В РБ последний случай смерти человека от бешенства был в 2012 г. в Могилевской области. В результате исследования эпидемиологических особенностей 144 случаев бешенства, произошедших в Беларуси с 1951 по 2015 гг., установлено, что главенствующее положение заболевших бешенством заняла Гомельская область (38 человек).

Цель

Оценить заболеваемость бешенством в Гомельской области.

Материал и методы исследования

Проанализированы данные официального учета заболеваемости бешенством, полученные учетно-отчетной документации ГУ «Гомельский городской центр гигиены и эпидемиологии», ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». 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».

Выводы

За период с 1997 по 2017 гг., в отсутствие случаев заболевания бешенством людей, за оказанием антирабической медицинской помощи в организации здравоохранения Гомельской области обратились 71176 человек. В среднем, за 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 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 бешен-

ства на современном этапе. Поэтому основной защитой для людей и животных является регулирование контроль эпизоотической ситуации, иммунизация животных и людей.

Значительную роль в профилактике бешенства играет организация работы органов лесного хозяйства, охраны природы, охотничьего хозяйства, заповедников и их взаимодействие с ветеринарной и эпидемиологической службами. Меры профилактики и борьбы с бешенством весьма трудоемки, многообразны и, несмотря на интенсивное их проведение, напряженность эпизоотической ситуации по этой болезни снижается очень медленно. Пока не может быть и речи об искоренении инфекции бешенства, многомиллионная эволюция вируса обеспечила широкие возможности для его приспособления к разнообразным условиям существования, широкое распространение инфекции в самых разнообразных условиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Шестопапов, А. М.* Бешенство и его распределение в мире / А. М. Шестопапов // Вопросы вирусологии. — 2001. — № 2. — С. 7–12.
2. 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 г.: матер. XIII Межгосудар. науч.-практ. конф. / под ред. д-ра мед. наук, проф. А. Ю. Поповой, акад. РАН В. В. Кутьтева. — Саратов, 2016. — С. 256–258.
3. *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.

УДК 616.24-006-079.4

ДИНАМИКА СТРУКТУРЫ ОКРУГЛЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЛЕГКИХ, ВЫЯВЛЕННЫХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ ГОРОДСКОМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ ЗА ПЕРИОД С 2014 ПО 2018 ГГ.

Спасенова Е. С., Огорельшева А. И., Халилова Т. Р.

Научные руководители: д.м.н., профессор М. Н. Кондакова, к.м.н. Р. Г. Ковалева

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский
университет имени И. И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация**

Введение

В современных условиях развития медицинских технологий дифференциальная диагностика синдрома округлого образования легкого вызывает трудности ввиду целого ряда причин. В их числе отсутствие патогномичных клинических признаков при схожей рентгенологической картине различных заболеваний, разнообразие вариантов проявления одного и того же заболевания и др. Вследствие сохранения высокой вероятности злокачественного характера округлого образования легкого проведение гистологического исследования позволяет поставить правильный диагноз и провести своевременную этиотропную терапию.

Цель

Оценить динамику и структуру заболеваний, проявившихся рентгенологическим синдромом «округлое образование легкого», выявленных у пациентов Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской противотуберкулезный диспансер» (СПб ГБУЗ «ГПТД») за период с 2014 по 2018 гг.