

УДК 616.914-057.875 (476.2-25)

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ  
СРЕДИ СТУДЕНТОВ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

*Филиппова А. Д., Демьяненко В. А., Моисеенко В. В., Краснова М. А.*

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

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

***Введение***

Ветряная оспа имеет повсеместное распространение и по числу регистрируемых заболеваний уступает только острым респираторным инфекциям и гриппу. В детском возрасте заболевание ветряной оспой протекает, как правило, легко и заканчивается выздоровлением [1, 2]. Однако существуют группы риска, в числе которых взрослые лица, подвергающиеся высокой вероятности развития осложнений, таких как пневмония и поражение центральной нервной системы в форме энцефалита и менингита. Актуальность проблемы обусловлена не только достаточно высокой заболеваемостью и наличием осложнений, но также перспективами внедрения её вакцинопрофилактики [3]. В отличие от США, Канады, Японии, Германии, Австрии, Испании, Италии, Латвии, Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь не предусматривает данной вакцины.

***Цель***

Проанализировать данные о заболеваемости ветряной оспой в Гомельском государственном медицинском университете за десятилетний период с установлением прогноза заболеваемости на 2019 г. Выявить следующие аспекты: динамику, цикличность, сезонность, возрастные различия. Выявить наиболее существенные закономерности развития заболеваемости ветряной оспой в Гомельской области в период с 2008 по 2018 гг. Изучить вопрос целесообразности проведения специфической профилактики и включения вакцины в Национальный календарь профилактических прививок.

***Материал и методы исследования***

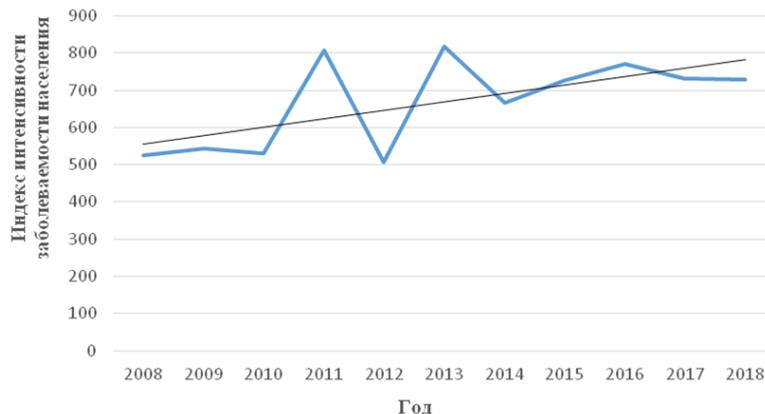
Материалом для исследования являлись данные о заболеваемости ветряной оспой, которые были внесены в официальные учетные формы государственной статистической отчетности (уч. ф. 01 — годовая, ф. 060-у) Гомельского государственного медицинского университета в 2008 – 2018 годах. На их основе проведено сплошное ретроспективное продольное эпидемиологическое исследование. Заболеваемость рассчитывали по интенсивным показателям на 100 тыс. совокупного населения (‰ [CI 95 %]).

Статистические методы применяли для оценки интенсивных и экстенсивных показателей, средних величин, установления достоверности результатов исследования и их отклонений. Обработка материалов велась с использованием «Microsoft® Office Excel 2016».

***Результаты исследования и их обсуждение***

Среднемноголетний показатель заболеваемости ветряной оспой в Республике Беларусь за анализируемый период составил 668,3 на 100 тыс. населения с колебаниями от 508,3 в 2012 г. до 806,9 в 2011 г. Многолетняя динамика заболеваемости имеет умеренную тенденцию к росту со среднегодовым темпом прироста +4,2 %.

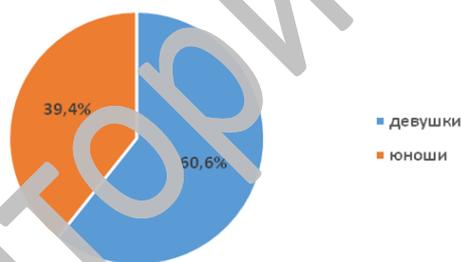
Пик заболеваемости ветряной оспой среди населения Республики Беларусь в период с 2008 по 2018 гг. пришелся на 2013 г., что отражено на рисунке 1.



**Рисунок 1 — Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в Республике Беларусь за 2008–2018 гг.**

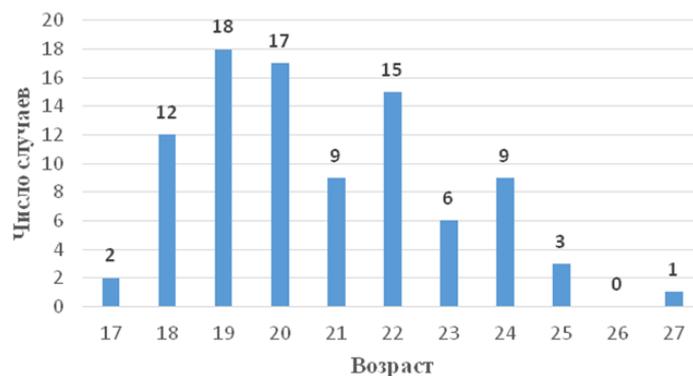
Общее число переболевших ветряной оспой в Республике Беларусь за анализируемый период 698106 человек, из них 94,4 % случаев зарегистрировано среди детей в возрасте 0–17 лет и 5,6 % среди взрослого населения. Чаще всего эпидемический процесс вовлекались дети в возрасте 3–6 лет. Различия между областными и республиканскими показателями заболеваемости незначительны.

В ходе анализа данных о заболеваемости ветряной оспой среди студентов Гомельского государственного медицинского университета, было установлено, что общее число случаев заболеваний в период с 2008 по 2018 гг. составило 86 человек, соотношение заболевших юношей и девушек составило 1:1,1 (рисунок 2).



**Рисунок 2 — Распределение случаев заболеваний ветряной оспой по полу**

Наибольшее число переболевших ветряной оспой составили студенты в возрасте 19–20 лет (рисунок 3), обучающиеся преимущественно на 3–4 курсах Гомельского государственного медицинского университета.



**Рисунок 3 — Распределение заболевших ветряной оспой по возрастному составу**

Наибольшее число случаев заболеваний регистрировалось в апреле – мае каждого года, что представлено на рисунке 4.

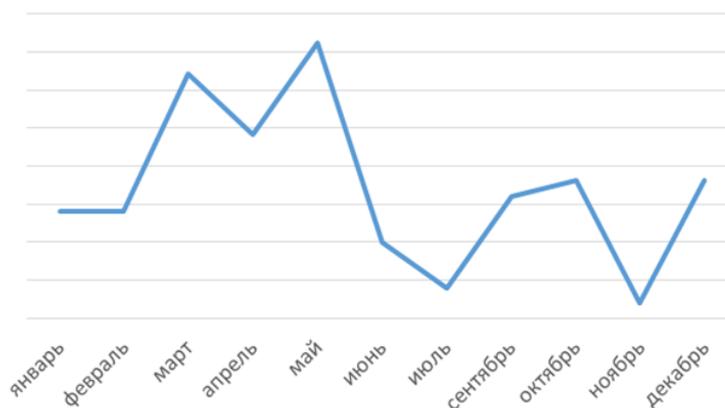


Рисунок 4 — Годовая динамика заболеваемости ветряной оспой среди студентов

Пик заболеваемости ветряной оспой среди студентов Гомельского государственного медицинского университета за период с 2008 по 2018 гг. пришелся на 2013 г. (рисунок 5), что соответствует республиканской динамике заболеваемости.



Рисунок 5 — Многолетняя динамика заболеваний среди студентов за анализируемый период

Среднее число случаев заболеваний среди студентов в год составляет 8,6. В период с января по октябрь 2019 года зарегистрировано 8 случаев заболевания ветряной оспой среди студентов Гомельского государственного медицинского университета.

#### Выводы

На основе полученных данных были сделаны следующие выводы:

1. Отмечен рост заболеваемости среди взрослых в Гомельском государственном медицинском университете в отдельные годы, что подразумевает цикличность ветряной оспы с периодичностью 2–3 года. Это объясняется накоплением критической массы восприимчивых индивидов и вспышке заболевания в конкретный год [1].

В связи с тем, что последняя вспышка наблюдалась в 2018 г., можно предположить вероятность новой в 2020 г. Подобный прогноз поможет своевременно провести адекватные эпидемической ситуации мероприятия, включая вакцинацию.

2. В течение года для ветряной оспы характерна зимне-весенняя сезонность. Это характерно для больших коллективов в учебный период года. Самый низкий уровень

заболеваемости зарегистрирован в летний период. Это связано с началом фазы оздоровления и нарушением тесного общения среди учащихся [1].

3. В связи полученными данными о цикличности и наличии вспышек ветряной оспы, интенсивности и неуправляемом характере эпидемического процесса, следует не допускать заноса ветряной оспы в учреждения образования, своевременно выявлять и изолировать заболевших, активизировать информационно-образовательную работу среди студентов о мерах профилактики ветряной оспы, рекомендовать проведение профилактических прививок против ветряной оспы, учитывая тяжесть течения заболевания у взрослых и возможное развитие осложнений.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Чистенко, Г. Н. Ветряная оспа: эпидемиологические особенности / Г. Н. Чистенко, Т. С. Гузовская // Военная медицина. — 2004. — № 1. — С. 115–118.
2. Чистенко, Г. Н. Закономерности эпидемического процесса ветряной оспы на территории Республики Беларусь / Г. Н. Чистенко, Т. С. Гузовская, В. П. Шиманович // Журнал Гродненского Государственного медицинского университета. — 2008. — № 2. — С. 68–71.
3. Современные особенности эпидемического процесса ветряной оспы / Е. М. Воронин [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. — 2010. — № 6. — С. 17–22.

УДК 616.84 – 002.2-036.2(476ю2) «1997+2017»

### СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ЗА 20 ЛЕТ В 1997 И В 2017 ГГ. ПО ДАННЫМ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ «ГОМЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Черняк А. П.

Научный руководитель: к.м.н., ассистент кафедры *Е. С. Ядченко*

Учреждение образования

Гомельский государственный медицинский университет  
г. Гомель, Республика Беларусь

#### **Введение**

Хронический гнойный средний отит (ХГСО) — хроническое гнойное воспаление среднего уха, характеризующееся наличием стойкой перфорации барабанной перепонки, постоянным либо периодически повторяющимся гноетечением из уха, тугоухостью. Несмотря на очевидные успехи в разработке методов профилактики и лечения этой патологии, ХГСО является достаточно распространенным заболеванием — по данным различных авторов им страдает около 4 % населения в мире, что составляет в структуре ЛОР-патологии 20–25 % и достоверных тенденций к ее снижению не отмечается. Заболевание представляет серьезную опасность для слуха ХГСО и нередко ведет к возникновению внутричерепных осложнений.

Основной метод лечения ХГСО — хирургический, при котором имеется несколько принципиальных подходов: одни виды операций направлены на санацию гнойного очага в полостях среднего уха, другие — на достижение максимального функционального эффекта — слухоулучшения [2, 3].

#### **Цель**

Сравнительный анализ клинических показателей и методов хирургического лечения пациентов, проходивших стационарное лечение по поводу различных форм ХГСО на базе ЛОР отделения учреждения «Гомельская областная клиническая больница» (УГОКБ) в 1997 и 2017 гг.

#### **Материал и методы исследования**

Произведен ретроспективный анализ 352 карт пациентов, находившихся на стационарном лечении в ЛОР отделении УГОКБ в 1997 и 2017 гг. с диагнозом ХГСО (по