

УДК 616.61-002.151-036.2(476.2-37Хойники)

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ
С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ПО Г. ХОЙНИКИ И ХОЙНИКСКОМУ РАЙОНУ**

Коленченко В. О.

Научный руководитель: к.б.н., доцент *Е. И. Дегтярова*

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

Введение

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) является острой вирусной природно-очаговой зоонозной инфекцией человека, характеризующаяся интоксикацией, лихорадкой, почечными и геморрагическими проявлениями. ГЛПС занимает ведущее место по числу регистрируемых случаев среди природно-очаговых инфекций в Европе [1].

Вирусная природа геморрагической лихорадки с почечным синдромом была доказана еще в 1944 г. А. А. Смородинцевым, однако лишь в 1976 г. корейский вирусолог Н. W. Lee выделил Хантавирус из ткани легких полевой мыши. С каждым годом увеличивается генетическое многообразие хантавирусов. В настоящее время выделено более 40 генотипов хантавирусов [2].

В Республике Беларусь доминирующим видом грызунов — носителей хантавирусов, является рыжая полевка, самый многочисленный вид лесных мышевидных грызунов Беларуси, характеризующийся наиболее стабильной численностью по годам и высокой степенью привязанности к своим биотопам. В единичных случаях антиген хантавирусов обнаруживается в органах полевой мыши, мыши-экономки, бурозубки, домово-вой мыши и серой крысы.

Цель

Изучить эпидемиологическое состояние факторов окружающей среды и установить характер распространения геморрагической лихорадки с почечным синдромом среди населения г. Хойники.

Материал и методы исследования

Анализ и систематизация статистической отчетности о заболеваемости ГЛПС среди населения г. Хойники за период 2013–2019 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

За последние десятилетия хантавирусные болезни включены в круг весьма актуальных и приоритетных проблем во всем мире. Это обусловлено изменчивостью генома хантавирусов, а, следовательно, опасно появлением новых типов и генетических вариантов в новых регионах мира с высокой вирулентностью для человека [3].

В Республике Беларусь отмечается рост заболеваемости людей геморрагической лихорадкой с почечным синдромом. Так, в г. Хойники за 2013 г. зарегистрированы 3 случая заболевания, в 2014–2015 гг. отмечается умеренная тенденция к снижению заболеваемости (по 2 случая). На фоне отсутствия заболевания в 2016 г., зарегистрированы по 2 случая в 2017–2018 гг. В 2019 г. заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом увеличилась в 2 раза (4 случая), таблица 1.

Заболеваемость ГЛПС в г. Хойники характеризуется выраженной сезонностью: с апреля по декабрь. По статистическим данным за период 2013-2019 гг. в г. Хойники пик заболеваемости наблюдается в сентябре-ноябре, что обусловлено активизацией связи человека с дикой природой (освоение дачных участков, туристические походы, выезды на рыбалку, отдых, заготовка ягод, грибов). С января по март заболеваний почти не встречается, что связано с резким сокращением численности мышевидных грызунов в зимнее время.

Таблица 1 — Показатель заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом в г. Хойники

Геморрагические лихорадки с почечным синдромом	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
		3	2	2	0	2	2

Люди заражаются преимущественно воздушно-пылевым путем (до 80 %), при вдыхании высохших испражнений инфицированных грызунов. Передача вируса возможна также контактным путем, через поврежденные кожные и слизистые покровы, при соприкосновении с грызунами или инфицированными объектами внешней среды (солома, сено, хворост). Возможно также заражения человека алиментарным путем, например, при употреблении продуктов, которые не подвергались термической обработке (капуста, морковь и др.), загрязненных инфицированными грызунами [4].

По статистическим данным за период 2013–2019 гг. в г. Хойники болеют чаще всего сельские жители, преимущественно мужчины (80 % больных) наиболее активного возраста (от 25 до 45 лет), работники сельского хозяйства, трактористы, охотники, полеводы. Реже заболеваемость регистрируется у женщин, детей и лиц пожилого возраста. Это связано с тем, что они меньше контактируют с живой природой, не принимают участие в сельскохозяйственных работах. Дети могут болеть только при нарушении родителями гигиенических норм (например, накормили ребёнка невымытыми овощами, загрязненными фекалиями мыши-переносчика). Среди детей возможны небольшие вспышки заболевания в пионерских лагерях, санаториях в том случае, если учреждения находятся неподалеку от леса или поля.

Выводы

Рост заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом связан с рядом причин, главными из которых являются: повышение уровня эпизоотической активности природных очагов и расширение их территории; увеличение численности грызунов — основных источников возбудителя ГЛПС; увеличение эффективных контактов населения с элементами природного очага; проведение неспецифических профилактических мероприятий в объемах, недостаточных для снижения эпизоотической активности очагов.

Основой противозидемической работы при ГЛПС остаются неспецифические профилактические мероприятия. Должны проводиться работы по поддержанию должного санитарного состояния объектов и прилегающей территории, так как несвоевременное удаление и отсутствие надежной нейтрализации отходов приводит к ухудшению общего санитарного состояния населенных пунктов и возникновению инфекционных заболеваний, заражению почвы и грунтовых вод, а также к созданию убежищ для грызунов. Поэтому первоочередной задачей в деятельности по обращению с отходами является их сбор в специально оборудованных местах и своевременное удаление с территорий населенных пунктов для последующего обезвреживания или использования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Красавцев, Е. Л. Геморрагические лихорадки / Е. Л. Красавцев, В. М. Мицура. — Гомель: ГГМУ, 2017. — С. 58–65.
2. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (история, проблемы и перспективы изучения). Эпидемиология и вакцинопрофилактика / Е. А. Ткаченко [и др.]. — М., 2016. — С. 23–34.
3. Павелкина, В. Ф. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: клиничко патогенетические и терапевтические аспекты / В. Ф. Павелкина, Ю. Г. Ускова // Вестник Мордовского университета. — 2017. — С. 40–41.
4. Аликеева, Г. К. Инфекционные болезни: учебник для вузов / Г. К. Аликеева; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — С. 552–558.