

СЕКЦИЯ 8
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ.
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ»

УДК 616.34-022-036.11(476.2)

**МНОГОЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ
КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Аленичев М. А.

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

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

Введение

Острые кишечные инфекции (ОКИ) — обширная группа инфекционных заболеваний, сопровождающихся нарушением моторики желудочно-кишечного тракта с развитием диареи, интоксикации, а в ряде случаев — обезвоживания. Возбудители ОКИ — многочисленная группа бактерий, вирусов, которые могут вызывать дисфункцию кишечника. Наиболее часто, из бактериальных ОКИ, встречаются заболевания, обусловленные дизентерийными палочками (шигеллами), патогенными кишечными палочками (эшерихиями), иерсиниями. Из вирусных ОКИ наибольшее значение имеют ротавирусы, аденовирусы.

Источник инфекции — больной человек или носитель возбудителей ОКИ. Наиболее опасны для окружающих больные легкими, стертыми и бессимптомными формами ОКИ. Заразный период — с момента возникновения первых симптомов болезни и весь период симптомов, а при вирусной инфекции — до 2-х недель после выздоровления. Механизм передачи — фекально-оральный, реализующийся пищевым, водным и контактно-бытовым путями.

Факторами передачи являются пища, вода, предметы обихода, игрушки, инфицированные фекалиями больного, в передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (мухи, тараканы). Заражению ОКИ способствуют антисанитарные условия жизни, несоблюдение правил личной гигиены, употребление загрязненных возбудителями ОКИ продуктов питания, хранившихся или готовившихся с нарушением санитарных правил [1, 2].

Цель

Изучить заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) населения Гомельской области за период 2012–2020 гг. и выявить особенности проявления эпидемического процесса для обоснования перспективного планирования принятия управленческих решений, направленных на снижение заболеваемости данными инфекциями и поддержания эпидемического благополучия в будущем.

Материал и методы исследования

В работе использованы данные официальной регистрации инфекционных заболеваний, полученные из Гомельского областного центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья. Использованы ретроспективный эпидемиологический анализ, описательно-оценочный и статистический методы, обработка данных проводилась с использованием программы «Microsoft Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) за 2020 г. снизился в 2,4 раза по сравнению с 2019 г. и составил 50,79 на 100 тыс. насе-

ления. Снижение заболеваемости ОКИ обусловлено ситуацией по коронавирусной инфекции, усиленным режимом проведения дезинфекционных мероприятий, а так же проведением разъяснительной работы в области соблюдения правил личной гигиены (рисунок 1).

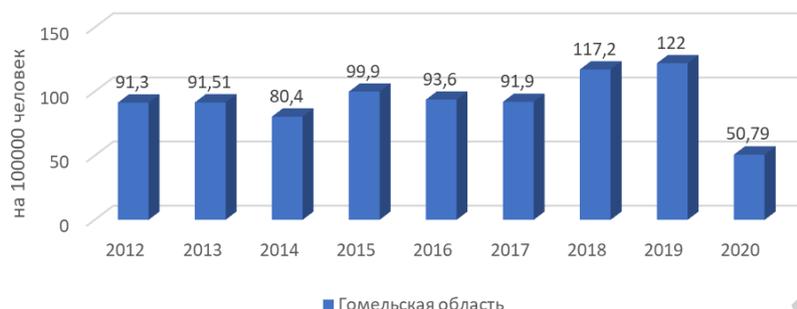


Рисунок 1 — Многолетняя заболеваемость ОКИ населения Гомельской области

За 2020 г. заболеваемость сальмонеллезом снизилась на 31,8 % (с 34,24 до 23,37 на 100 тыс. населения). Превышение среднеобластного показателя отмечается в таких районах как: Жлобинский, Наровлянский, Брагинский, Рогачевский, Светлогорский, а так же в городе Гомеле (рисунок 2).

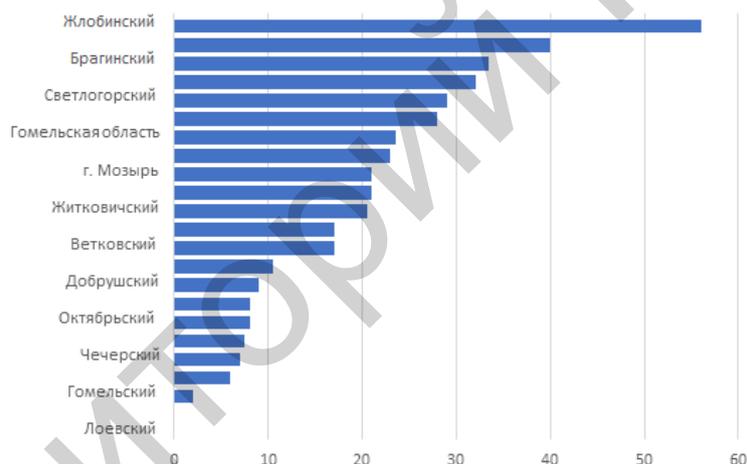


Рисунок 2 — Заболеваемость сальмонеллезом населения Гомельской области по районам за 2020 г.

Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) имеет волнообразную природу. 2020 г. по статистическим данным является годом снижения заболеваемости ЭВИ. В 2020 г. по Гомельской области отмечалось снижение заболеваемости энтеровирусной инфекцией (на 35 %), было зарегистрировано 80 случаев (в 2019 г. — 124), показатель заболеваемости 5,68 на 100 тыс. населения. В 2020 г. зарегистрировано 2 случая серозного менингита, предположительно энтеровирусной этиологии.

Случаи энтеровирусной инфекции зарегистрированы в 5 районах и 2-х городах Гомельской области: Добрушский, Калинковичский, Речицкий, Рогачевский, Светлогорский и в городах Гомель и Мозырь).

Высокий уровень заболеваемости энтеровирусной инфекцией (72,5 %) приходится на Речицкий район. В 2020 г. зарегистрировано 58 случаев энтеровирусной инфекции если сравнить с 2019 г. заболеваемость энтеровирусной инфекцией в Речицком районе увеличилась в 2 раза (рисунок 3).

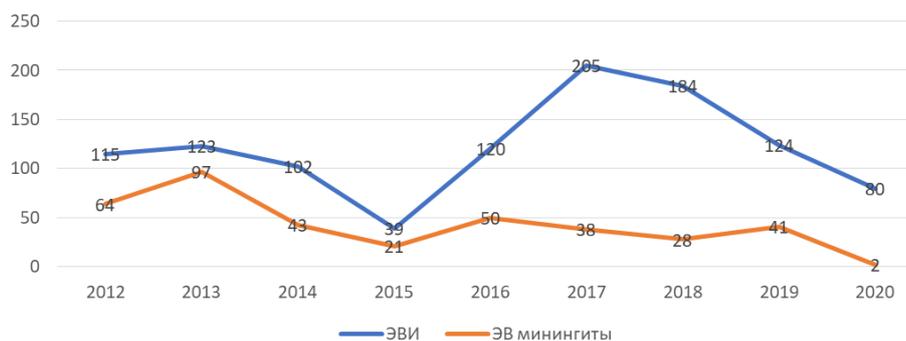


Рисунок 3 — Распределение ЭВИ и ЭВ менингитов в Гомельской области за 2012–2020 гг.

В 2020 г. отмечалось снижение заболеваемости вирусным гепатитом А на 35 %, зарегистрировано 11 случаев заболевания, из них: 3 — в г. Гомеле, 3 — в г. Мозыре, 3 — в Светлогорском, 2 — в Калинковичском районах. Показатель заболеваемости составил 0,78 на 100 тыс. населения по сравнению с 2019 г., в котором 17 случаев, показатель заболеваемости 1,20 на 100 тыс. населения [3].

Выводы

Основными факторами снижения заболеваемости ОКИ среди населения являются: усиленные профилактические меры в области личной гигиены, усиление мероприятий дезинфекционной направленности и проведение более углубленной разъяснительной работы среди масс населения Гомельской области. Для дальнейшего снижения заболеваемости ОКИ требуется более тщательно проводить мониторинг эпидемической ситуации в наиболее неблагополучных районах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мендігалиева, А. Б. Современные эпидемиологические особенности острых кишечных инфекций в условиях крупного города (г. Алматы) / А. Б. Мендігалиева, Н. Әлімханова // Вестник Казахского национального медицинского университета. 2018. № 1. С. 49–52.
2. Здоровье населения и окружающая среда Гомельской области: достижение Целей устойчивого развития в 2020 году: информационный бюллетень / О. Н. Тульженкова [и др.] // Государственное учреждение «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», 2020. 224 с.
3. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». Гомель, 2022. Режим доступа: <https://gcherp.by>. Дата доступа: 20.03.2022.

УДК 616-002.5-07

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ВНЕЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

Арашкевич Д. В., Шашлакова И. С.

Научный руководитель: ассистент М. А. Юденко

Учреждение образования

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

Введение

Внелегочной туберкулез (ВЛТБ) — это понятие, объединяющее формы туберкулеза различной локализации, кроме туберкулеза легких. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов и туберкулезный плеврит классифицируются как случаи ВЛТБ в нашем исследовании. При наличии у пациента одновременно нескольких локализаций туберкулеза регистрируется только одна с наиболее выраженным поражением. Любые внелегочные поражения на фоне туберкулеза