

9. Роль неинвазивных методов исследования в современной клинической практике / Т. В. Соколовицкая [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 2. – С. 137. – DOI 10.17513/spno.31502.
10. Translation and adaptation of the bates-jensen wound assessment tool for the brazilian culture / D. F. S. Alves [et al.] // Texto & Contexto – Enfermagem. – 2015. – Vol. 24. – P. 826–33. – DOI: 10.1590/0104-07072015001990014.
11. Hamzani, Y. Evaluation of early wound healing scales/indexes in oral surgery: A literature review / Y. Hamzani, G. Chaushu // Clinical Implant Dentistry and Related Research. – 2018. – Vol. 20, No. 6. – P. 1030-1035 – DOI: 10.1111/cid.12680.
12. Современные маркеры воспалительного процесса в хирургической практике / А. М. Морозов [и др.] // Амбулаторная хирургия. – 2022. – Т. 19, № 1. – С. 147–156. – DOI 10.21518/1995-1477-2022-19-1-147-156.
13. Wound healing after tonsillectomy – a review of the literature / N. H. Davidoss [et al.] // The Journal of Laryngology & Otology. – 2018. – Vol. 132, No. 9. – P. 764–770. – DOI: 10.1017/S002221511800155X.
14. Современные методы стимуляции процесса регенерации послеоперационных ран / А. М. Морозов [и др.] // Сибирское медицинское обозрение. – 2020. – № 3(123). – С. 7. – DOI 10.20333/2500136-2020-3-.
15. Wysocki, A. B. Wound measurement / A. B. Wysocki // International Journal of Dermatology. – 1996. – Vol. 35, No. 2. – P. 82–91. – DOI: 10.1111/j.1365-4362.1996.tb03266.x.
16. Wound healing after tonsillectomy – a review of the literature / N.H. Davidoss [et al.] //The Journal of Laryngology & Otology. – 2018. – Vol 132, No. 9. – P. 764–770. – DOI: 10.1017/S002221511800155X.
17. Современные методы стимуляции процесса регенерации послеоперационных ран / А. М. Морозов [и др.] // Журнал поддержки и эволюции программного обеспечения: исследования и практика. – 2020. – № 3(123). – С. 54–60. – DOI: 10.20333/2500136-2020-3-54-60.
18. Rubenstein, L. Z. Quality indicators for the management and prevention of falls and mobility problems in vulnerable elder / L. Z. Rubenstein, C. M. Powers, C. H. MacLean // Annals of internal medicine. – 2001. – Vol 135, 8, part 2. – P. 686–93. – DOI: 10.7326/0003-4819-135-8_Part_2-200110161-00007.
19. Pressure ulcers get new terminology and staging definitions. Nursing – 2017. – Vol. 47, No. 3. – P. 68–69. – DOI: 10.1097/01.NURSE.0000512498.50808.2b.
20. Оценка экономических потерь вследствие развития инфекции области хирургического вмешательства / А. М. Морозов [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2022. – № 1. – С. 54–60. – DOI: 10.21045/1811- 0185-2022-1-54-60.
21. Pressure ulcers: correlation between the bates-jensen wound assessment tool and the pressure ulcer scale for healing / A. B. T. Macedo [et al.] // Texto & Contexto Enfermagem. – 2021. – Vol. 30. – P. e20200260. – DOI:10.1590/1980-265X-TCE-2020-0260.

УДК 616.98:578.823.91]-036.22(476.2)"2013/2023"

Д. А. Яковленко

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Ротавирусная инфекция (ротавирусный гастроэнтерит, кишечный грипп) – это острое инфекционное заболевание, с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта в виде гастроэнтерита, протекающего с симптомами общей интоксикации организма, температурой, диареей и рвотой, наличием симптомов простуды в начале заболевания [1].

Вследствие высокой контагиозности ротавирусной инфекции присуща не только спорадическая, но и групповая (вспышечная) форма эпидемического процесса [1].

Заболеваемость ротавирусной инфекцией (РВИ) значительно превышает уровни заболеваемости другими видами вирусных кишечных инфекций и составляет 85,4% от всех кишечных инфекций вирусной этиологии. Отличительной особенностью течения РВИ у взрослых является преобладание заболевания у женщин среднего возраста группы с проявлениями гастроэнтерита средней степени тяжести без симптомов дегидратации и катаральных проявлений. Факторами, способствующими развитию заболевания во взрослом возрасте, являются: отсутствие специфической вакцинации против РВИ и ранее перенесенной инфекции в анамнезе [2].

Снижение заболеваемости населения РВИ возможно в результате проведения системы профилактических и противоэпидемических мероприятий, эффективность их напрямую зависит от достоверности установленного в ходе эпидемиологического слежения эпидемиологического диагноза и использования этих данных при планировании противоэпидемического обеспечения населения. Степень объективности эпидемиологической диагностики и соответствие ее запланированным мероприятиям и есть те критерии, которые следует учитывать при оценке качества реализуемого эпидемиологического надзора [3].

На современном этапе широко в мире применяется специфическая профилактика РВИ. На вакцинацию против ротавирусной инфекции преимущественно оказывают влияние наличие отягощенного аллергологического анамнеза, а также приверженность родителей к вакцинации в целом [4].

Цель

Изучить заболеваемость ротавирусной инфекцией населения Гомельской области за период 2012–2023 гг. для оценки эпидемической ситуации и обоснования адекватных эпидемической ситуации профилактических мероприятий.

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 2010. Заболеваемость по отдельным территориям и в отдельных группах населения оценивалась по показателям заболеваемости, рассчитанным на 100 тыс. населения. Эпидемическую тенденцию оценивали по величине среднего темпа прироста (Тпр): а) при Тпр от 0 до 1% – стабильная многолетняя эпидемическая тенденция; б) при Тпр от 1% до 5% – умеренная многолетняя эпидемическая тенденция; в) при Тпр от 5% и больше – выраженная многолетняя эпидемическая тенденция.

В ходе анализа годовой динамики заболеваемости ротавирусной инфекцией определяли сроки начала и окончания сезонного подъема, его продолжительность, месяц максимальной и минимальной заболеваемости.

Статистические методы применяли для оценки интенсивных и экстенсивных показателей, средних величин, установления достоверности результатов исследования и их отклонений.

Результаты исследования и их обсуждение

Среднемноголетний показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией в Гомельской области за период 2012–2023 гг. составляет 19,84 на 100 тыс. населения, суммарно было зарегистрировано 3336 случаев. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечался в 2022 году, наименьший – 2017 (рисунок 1).

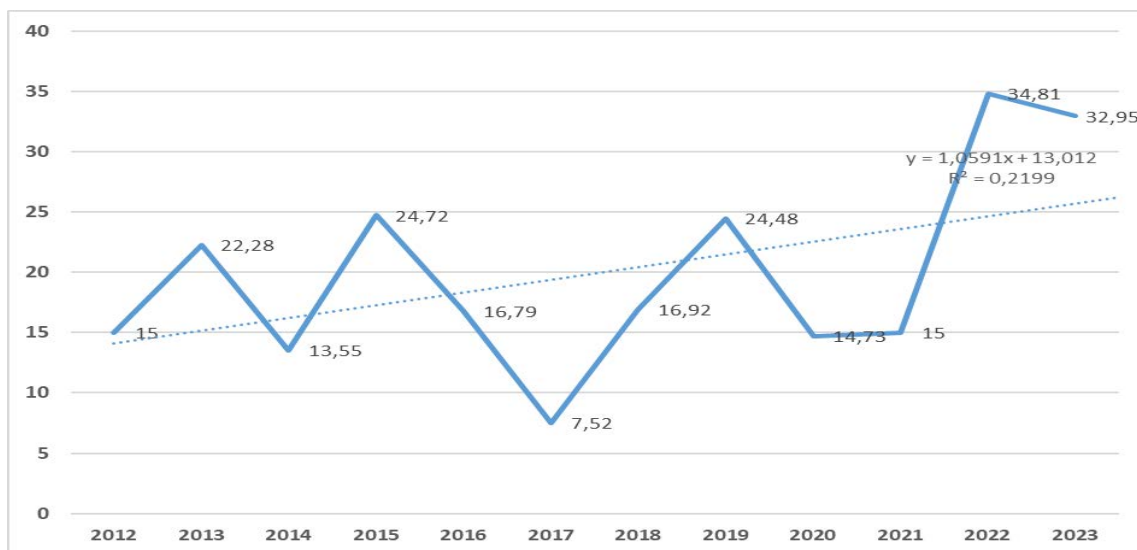


Рисунок 1 – Многолетняя динамика заболеваемости ротавирусным энтеритом в Гомельской области за период 2012–2023 гг.

В структуре социально-возрастных групп видно, что наиболее подвержены заболеваемости ротавирусной инфекцией дети от 0 до 2-х лет, их удельный вес в структуре заболевших 79,7%. Дошкольники формируют экологическую нишу заболеваемости инфекцией, что можно объяснить низкой иммунорезистентностью и низкими санитарно-гигиеническими навыками.

Анализ территориального распределения заболеваемости ротавирусной инфекцией показал, что наивысший уровень заболеваемости регистрировались в г. Гомеле и Гомельском районе. В Октябрьском, Наровлянском, Брагинском, Ельском, Лоевском и Петриковском районах за период с 2013 по 2023 года не регистрировались случаи заболевания.

При анализе заболеваемости ротавирусной инфекцией в разрезе город/село установлено, что наибольший удельный вес случаев заболеваний зарегистрирован среди городских жителей и составляет 73,3%. Данное соотношение в возрастной структуре заболевших можно связать с высокой восприимчивостью к данной инфекции детей от 1 до 2-х лет и высокой контагиозностью заболевания.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией имеет зимне-весеннюю сезонность. Сезонный подъем заболеваемости отмечается с января по апрель, что связано с общим снижением защитных свойств организма и с активизацией механизма передачи возбудителя (рис. 2).

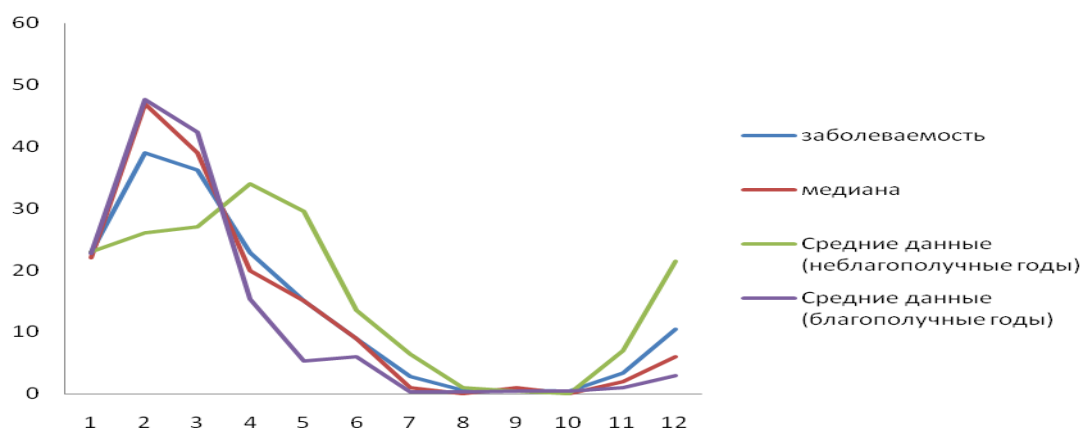


Рисунок 2 – Годовая динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией

Выводы

Профилактические и противоэпидемические мероприятия необходимо проводить с учетом всех особенностей распространения ротавирусной инфекции (сезонность, социально-возрастная структура, группы риска и др.), эпидемиологам территориальных центров гигиены и эпидемиологии проводить углубленный эпидемиологический анализ заболеваемости ротавирусной инфекции с выявлением факторов риска для обоснования целенаправленных мер профилактики.

Необходимо рассмотреть вопрос о более широком внедрении вакцинации против ротавирусной инфекции в нашей стране, на сегодняшний день вакцинация против ротавируса не входит в число обязательных, однако необходимость в такой прививке высока с учетом высокой вероятности развития заболеваний у детей раннего возраста.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Еременко, С. А. Ротавирусный гастроэнтерит: особенности клиники в зависимости от инфицирования различными серотипами вируса / С. А. Еременко // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. 2012. – № 3 (39). – [Эл. ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/rotavirusnyy-gastroenterit-osobennosti-kliniki-v-zavisimosti-ot-infitsirovaniya-razlichnymi-serotipami-virusa>. Дата доступа: 30.10.2024.
2. Боброва, Н. К. Современные клиничко-эпидемиологические особенности течения ротавирусной инфекции у взрослых / Н. К. Боброва, О. А. Воробьева // Забайкальский медицинский вестник. – 2020. – № 1. – С. 7–11. – DOI 10.52485/19986173_2020_1_7. 3.
3. Сергевнин, В. И. Эпидемиологический надзор за ротавирусной инфекцией / В. И. Сергевнин, Е. В. Сарометов, Н. Б. Вольдшмидт // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2008. – № 1 (38). – С. 28–31. – EDN KPZILZ.
4. Копачевская, К. А. Приверженность и эффективность вакцинации детей раннего возраста против ротавирусной инфекции в Хабаровске / К. А. Копачевская, Н. В. Чернышева, К. Э. Потапова // Universum: медицина и фармакология. – 2022. – № 6(89). – С. 12–18. – DOI 10.32743/UniMed.2022.89.6.13709.

УДК 616.831.9-002.155:577.835.1(476.2)

А. Я. Ятина

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭНТЕРОВИРУСНОГО МЕНИНГИТА НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) – группа заболеваний, вызываемых различными серотипами энтеровирусов и характеризующихся многообразием клинической симптоматики от вирусоносительства и легких лихорадочных состояний до манифестных форм [1, 2, 3]. Наиболее urgentной клинической формой энтеровирусной инфекции считается энтеровирусный менингит, требующий госпитализации и проведения интенсивной терапии. Энтеровирусный менингит сопровождается лихорадкой, головными болями, фотофобией и менингеальными симптомами. Значительно реже диагностируют энцефалиты, острые инфекционные миелопатии, синдром Гийена-Барре [4, 5]. Этиологическими агентами могут быть энтеровирусы разных групп, но заболеваемость преимущественно определяется вирусами ЕСНО (1–7, 9, 11, 13–21, 25, 27), вирусами группы *Coxsackie A* (2,4,7,9) и *Coxsackie B* (1–5) [6].