

При сравнении чувствительности грибов рода *Candida* среди лиц разного возраста не было отмечено статистически значимых отличий.

Выводы

Частота выделения грибов рода *Candida* достигает максимума у людей, находящиеся в возрасте старше 60 лет и составляет 38,77 %. Наименьшая частота обнаружения грибов рода *Candida* была у лиц возрастной группы до 20 лет включительно (24,42 %).

Отмечено, что грибы рода *Candida* обладают антибиотикорезистентностью к амфотерицину-В (85,6 %) и нистатину (83,2 %), а наибольшая чувствительность приходится на итраконазол (85,8 %) и флуконазол (83,4 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Сергеев, А. Ю. Грибковые инфекции: рук-во для врачей / А. Ю. Сергеев, Ю. В. Сергеев. — М.: Бином, 2003.
2. Сергеев, А. Ю. Кандидоз. Природа инфекции, механизмы агрессии и защиты, лабораторная диагностика, клиника и лечение / А. Ю. Сергеев, Ю. В. Сергеев. — М.: Триада-Х, 2001. — 472 с.

УДК 616.914-085.271:614.44

АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСУ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

Демьяненко В. А., Филиппова А. Д., Моисеенко В. В., Попкова А. Ю.

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

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

Введение

Существует вопрос о вакцинации против ветряной оспы как среди детского, так и взрослого населения. Актуальность подтверждают данные о сложном течении болезни и реально существующих серьезных осложнениях, а также летальных исходах у взрослых несмотря на более низкий уровень заболеваемости по сравнению с детьми. По этим и другим причинам в ряде стран вакцина против ветряной оспы была введена в Национальный календарь профилактических прививок, что показало хорошие результаты.

Так в США число летальных исходов от данного заболевания снизилось со 115 в 1995 г. до 26 в 2001 г. По сравнению с довакцинальным периодом (до 1995 г.) к 2001 г. число госпитализаций заболевших упало на 88 % [1]. В Японии ежегодно вакцинируют 300 тыс. человек, а в мире эта цифра составляет 8 млн [2].

Доля заболевших лиц старше 15 лет в Республике Беларусь растет и вопрос о вакцинации против ветряной оспы остается открытым.

Цель

Выявление степени информированности взрослого населения по вопросу вакцинации против ветряной оспы. Анализ отношение респондентов к данной теме. Установление числа не переболевших ветряной оспой среди опрашиваемых. Изучить вопрос целесообразности внедрения вакцины против ветряной оспы в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь.

Материал и методы исследования

В ходе исследования в 2020 г. по специально разработанной нами анкете были опрошены 100 человек, средний возраст респондентов составил 38,7 лет. Анкета включала в себя 12 вопросов, из них 3 вопроса предполагали выбор нескольких вариантов ответа, остальные же — один. Обработка материалов велась с использованием «Microsoft® Office Excel 2016».

Результаты исследования и их обсуждение

Существуют группы риска в число которых входят лица старше 15 лет, среди которых заболеваемость растет, новорожденные, не болевшие ранее беременные женщины и пациенты с иммунодефицитом.

Среди взрослого населения заболевание протекает тяжелее, наиболее опасными являются осложнения. Так для взрослых характерны выраженные симптомы интоксикации (головная боль, боли в суставах, мышцах, пояснице). Лихорадка выражена гораздо сильнее, а ее продолжительность в среднем составляет 5–6 дней, а иногда доходит до 13 дней. Среди осложнений наиболее часто встречаются гнойные поражения кожи — абсцессы, фурункулы, флегмоны. Наиболее тяжелыми осложнениями со стороны внутренних органов и систем являются пневмония, миокардит, нефрит, гепатит, артрит и поражение центральной нервной системы в форме энцефалита и менингита.

Ветряная оспа весьма опасна для беременных, в особенности на ранних сроках. Возможны патологическое влияние на развитие плода, иногда выкидыш, а на поздних сроках — преждевременные роды. Отдельной формой является врожденная ветряная оспа. К ней относятся все случаи ветряной оспы, возникающие у новорожденных в возрасте до 11 дней. Заболевание протекает в среднетяжелой и тяжелой формах. Возможно развитие генерализованных форм с поражением внутренних органов. Сроки инфицирования обуславливают тяжесть врожденной ветряной оспы. Если беременная заболевает за 4–5 дней до родов, то заболевание у новорожденного протекает тяжело, с развитием обширной бронхопневмонии, поражением кишечника (с возможной перфорацией) и других внутренних органов. Возможен летальный исход. При развитии болезни у беременной за 5–10 дней до родов первые клинические признаки ветряной оспы у новорожденного появляются сразу после рождения, течение болезни в этом случае более легкое, что связано с накоплением антител, которые передаются новорожденному через плаценту [4].

Ветряная оспа представляет несомненную угрозу для лиц с первичными иммунодефицитами, острыми лейкозами, пациентов получающих цитостатическую, системную глюкокортикостероидную и лучевую терапию, а также для больных ВИЧ-инфекцией. Зарубежные исследования демонстрируют возможность проведения вакцинации у ВИЧ-инфицированных детей. Результаты показывают, что вакцинация не влияет на течение основного заболевания, обеспечивает высокий уровень защитного иммунитета и клиническую эффективность вакцинации. Требуется дальнейшее изучение данного вопроса [6].

Перейдем к обсуждению проведенного нами анкетирования, в котором приняли участие 100 человек, из них 79 % мужчин и 21 % женщин. Средний возраст респондентов составил 38,7 лет.

На вопрос «Болели ли вы ветряной оспой?» 57 % респондентов ответили, что перенесли заболевание в детском возрасте, 7 % переболели, будучи взрослыми, 21 % не болели вообще, а 15 % не помнят о перенесении заболевания ранее. Данные представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 — Возрастное распределение заболеваемости ветряной оспой

По данным анкетирования нами было установлено, что большая часть опрошенных (57 %) не знают, какие последствия за собой влечет перенесение заболевания ветряной оспой у взрослых.

Также в ходе анализа полученных данных, о существовании вакцины против ветряной оспы знают две трети респондентов (64 %).

На вопрос «Из каких источников вы получили информацию о существовании данной вакцины?» большинство опрошиваемых отметило интернет, а также узнали от друзей, родственников или коллег, в то время, как 29 % респондентов никогда не слышали о существовании вакцины, что отражено на рисунке 2.

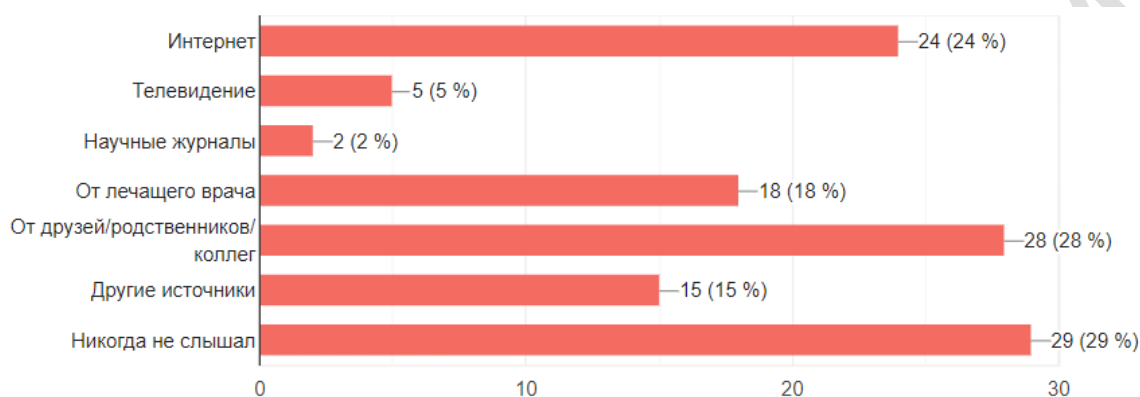


Рисунок 2 — Источники информированности населения

Вопрос «Привились бы ли вы против ветряной оспы?» был предложен 52 респондентам, которые ранее не болели ветряной оспой или не помнят этого. В ходе анкетирования было установлено, что большая часть опрошенных (55,8 %) согласилась бы пройти вакцинацию. Остальная часть (44,2 %) отказались от вакцинации, причем самыми частыми причинами отказа явились боязнь осложнений после вакцинации и неуверенность в качестве используемой вакцины. Данные о наиболее частых причинах отказа респондентов от вакцинации представлены на рисунке 3.

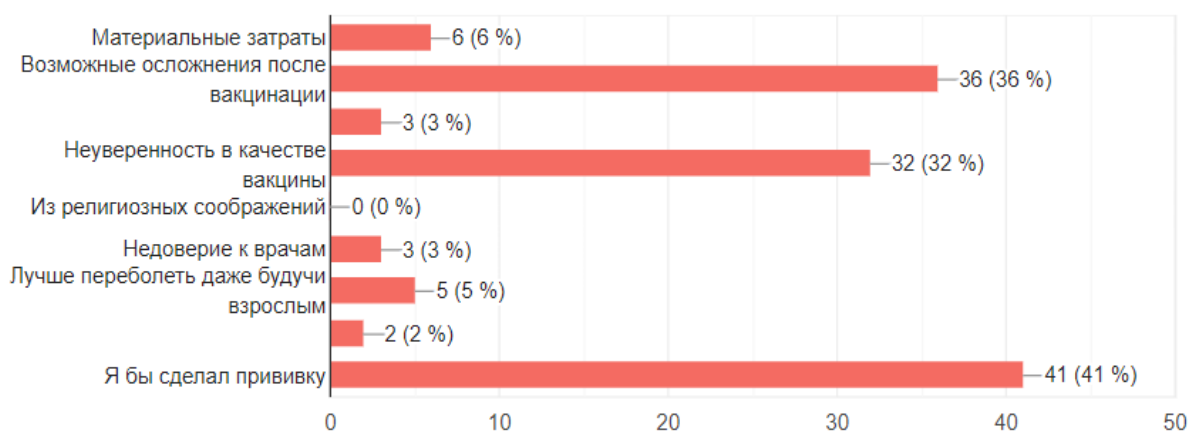


Рисунок 3 — Распределение наиболее частых причин отказа от вакцинации среди взрослых

Также нами было установлено, что две трети опрошенных (62 %) привили бы своих детей против ветряной оспы. Остальные 38 % отказались бы прививать ребенка из-за боязни осложнений после вакцинации, неуверенности в качестве вакцины, а также 23 % респондентов считают, что естественный иммунитет предпочтительнее искусственного, что отражает рисунок 4.

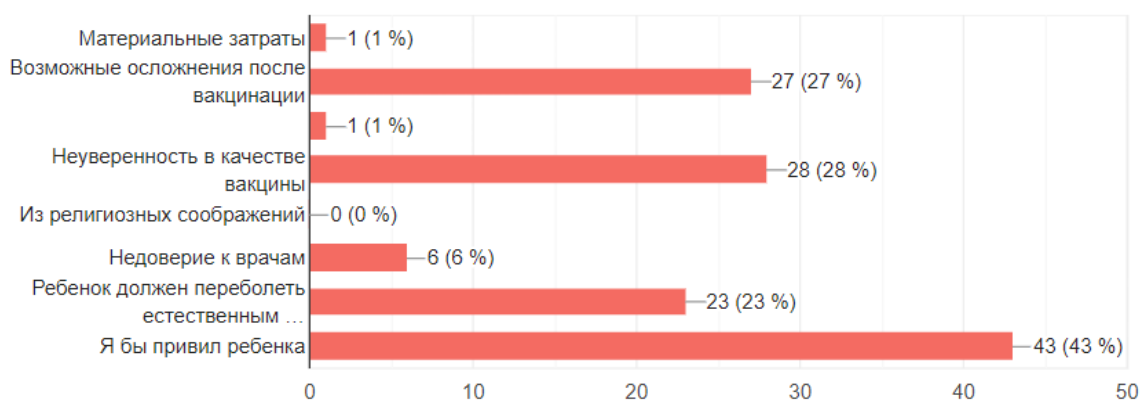


Рисунок 4 — Распределение наиболее частых причин отказа от вакцинации детей

В ходе анкетирования было выявлено отношение респондентов к вопросу о предполагаемой обязательной вакцинации против ветряной оспы. Нами установлено, что половина опрошенных (54 %) положительно относятся к данному вопросу, 17 % — против введения обязательной вакцинации, а 29 % относятся к этому вопросу безразлично.

Изучив отношение населения к вопросу о предположительной обязательной вакцинации против ветряной оспы, было установлено, что две трети опрошенных (66 %) хотели бы получать больше информации о вакцинации, в то время как остальные респонденты (34 %) не заинтересованы в этом.

Выводы

1. Исследование показало, что лишь 57 % респондентов перенесли заболевание в детском возрасте, 7 % переболели, будучи взрослыми, 21 % не болели вообще, а 15 % не помнят о перенесении заболевания ранее.

2. По данным нашего исследования больше половины опрошиваемых (64 %) знают о существовании вакцины против ветряной оспы. В век современных технологий люди могут получить информацию из самых разных источников, что позволяет им быть более осведомленными в вопросе собственного здоровья.

3. Однако часть респондентов (37 %) не знает о существовании вакцинации против ветряной оспы и 57 % не компетентны в вопросе о последствиях перенесения заболевания ветряной оспой во взрослом возрасте. Поэтому, на наш взгляд, стоит расширить информированность взрослого населения по поводу вакцинопрофилактики, особенно не переболевших взрослых и женщин, планирующих беременность. Для этого нами была разработана бюллетень, в которой кратко и доступно изложена вся необходимая информация о вакцинации против ветряной оспы.

4. Опираясь на научные статьи, изучивших мировую статистику заболеваемости до и после утверждения вакцины, характер осложнений после перенесения заболевания во взрослом возрасте, был сделан вывод, что внедрение вакцины в государственную программу вакцинации в странах СНГ весьма целесообразно, если не среди детей, то по крайней мере среди не переболевшего взрослого населения.

5. Предубеждений касательно вакцинации становится все меньше, о чем говорит малое количество респондентов, желающих отказаться от вакцинации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вишнева, Е. А. Ветрянка прорыва: изменит ли ситуацию новая схема вакцинации? / Е. А. Вишнева, Л. С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. — 2011. — № 6. — С. 18-22.
2. Обоснование и опыт использования вакцины для профилактики ветряной оспы в г. Волгограде / Л. В. Крамарь [и др.] // Обмен опытом. — 2012. — № 3. — С. 79-82.
3. Особенности течения ветряной оспы у взрослых / Т. Ю. Кузьмина [и др.] // Сибирское медицинское обозрение. — 2013. — № 2. — С. 72-76.

4. Магамедэминова, М. М. Особенности течения ветряной оспы у взрослых / М. М. Магамедэминова, В. М. Коротких, С. Р. Полякова // Молодой ученый. — 2020. — № 8(298). — С. 75–76.

5. Ситник, Т. Н. Ветряная оспа: «повзрослевшая инфекция» / Т. Н. Ситник, Л. В. Штейнке, Н. В. Габбасова // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. — 2018. — № 18(5). — С. 54–59.

6. Рулева, А. А. Вакцинопрофилактика ветряной оспы у детей с ВИЧ-инфекцией / А. А. Рулева, С. М. Харит, Н. Ф. Снегова // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. — 2014. — № 3(76). — С. 50–55.

УДК 616.98:579.842.14-053.3

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Демьянчик А. С., Сидоренко Ю. И.

Научный руководитель: доцент кафедры, к.м.н. О. Л. Тумаш

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

Введение

Сальмонеллезы — это группа острых кишечных инфекций, вызванных нетифозными серотипами сальмонелл, относящихся к распространенным и социально значимым инфекционным заболеваниям, которые в Республике Беларусь регистрируются в виде спорадических случаев. Заболеваемость сальмонеллезом в 2017 г. в Республике Беларусь составила 37,2 случаев на 100 тыс. населения [1].

Особенно неблагоприятная эпидемическая обстановка наблюдается в Гомельской области, где заболеваемость сальмонеллезом превышает показатели по республике в 1,3–3,8 раза [2].

Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и лечении данной патологии, заболеваемость среди детей за последние 10 лет сохраняется на постоянном, достаточно высоком уровне. Группой риска остаются дети до 2 лет, показатель заболеваемости которых составил 285,5 случаев на 100 тыс. населения в 2017 г. В последние годы отмечается рост антибиотико-резистентных штаммов, появление новых патогенных для человека серотипов. Все это определяет необходимость изучения сальмонеллезом у детей [1].

Цель

Изучить особенности течения сальмонеллеза у детей разных возрастных групп, находившихся на стационарном лечении в инфекционном отделении № 2 учреждения «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» в период с января 2019 по декабрь 2019 гг.

Материал и методы исследования

Проведен анализ результатов клинического и лабораторного исследований по данным «Медицинским картам стационарного пациента» (форма № 003/у-07) детей в возрасте от 0 до 3 лет, находившихся на стационарном лечении в инфекционном отделении № 2 учреждения «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» в период с января 2019 по декабрь 2019 гг. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «StatSoft Statistica» 12.0 (USA) и «Microsoft Excel 2016». Результаты расчетов считали значимыми при уровне статистической значимости (р) менее 0,05.

Результаты исследования и их обсуждение

Всего в исследования вошло 63 пациента, из них 28 (44,4 %) девочек и 35 (55,6 %) мальчиков. Все пациенты были разделены на группы по возрасту согласно рекомендациям ВОЗ: 1-я группа: от 0 до 1 года — 15 (23,8 %), 2-я группа: от 1 до 3 лет — 48 (76,2 %).