

**С. Ю. Шуманская, А. А. Пранович**  
**ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**  
**ТРИХИНЕЛЛЕЗА В БЕЛАРУСИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. А. М. Дронина*  
*Кафедра эпидемиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Резюме. Эпидемический процесс трихинеллеза в 2004 – 2015 гг. характеризовался стабильной тенденцией в многолетней динамике в Беларуси.*

*Ключевые слова: трихинеллез, заболеваемость, очаг, вспышка.*

**S. Y. Shumanskaya, A. A. Pranovich**  
**Implication of epidemic process of a trichinosis in Belarus**  
**Tutors: MD, PhD, Associate Professor A. M. Dronina**  
*Department of Epidemiology*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

*Resume. Epidemic process of a trichinosis in 2004 - 2015 was characterized by a stable tendency in long-term dynamics in Belarus.*

*Keywords: trichinosis, morbidity, nidus, outbreak.*

**Актуальность.** Трихинеллез широко распространен во всех климатических поясах. Республика Беларусь является эндемичной по трихинеллезу – биогельминтозу, относящемуся к природно – очаговым инвазиям [2]. Впервые на территории нашей Беларуси инвазия была выявлена в свиных тушах в 1897 – 1912 гг. по Минской губернии. Основными источниками инвазии людей трихинеллезом являются больные этим гельминтозом дикий кабан и домашняя свинья [1, 4].

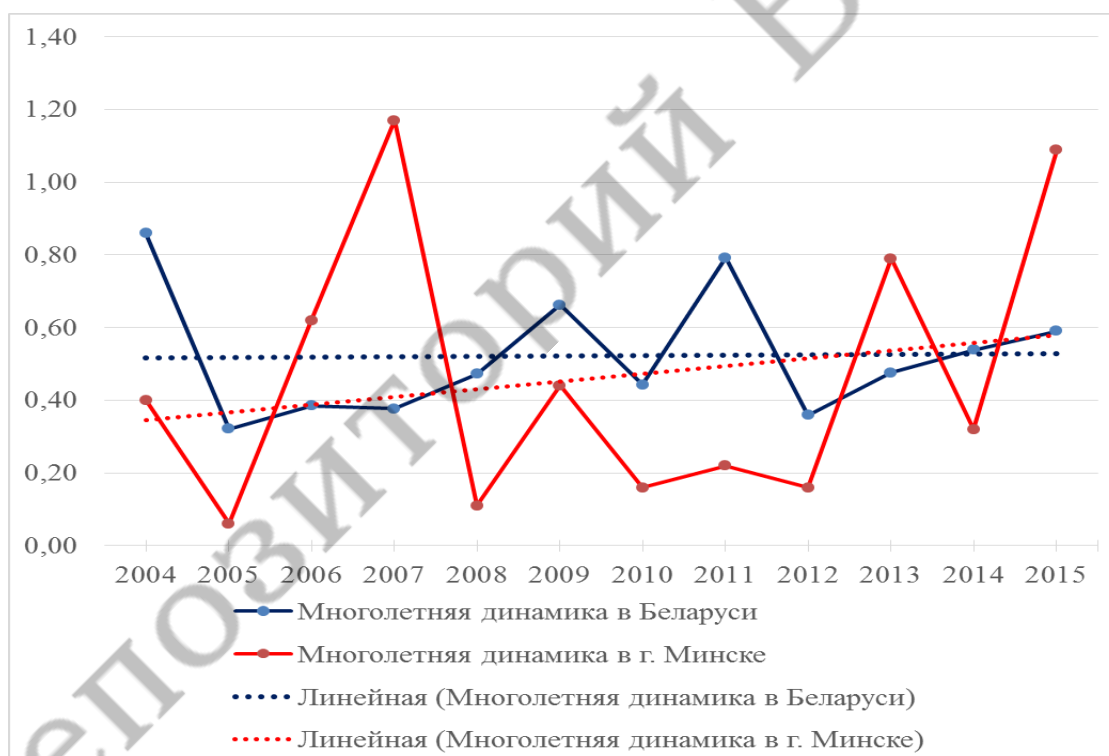
**Цель:** установить проявления эпидемического процесса трихинеллеза в Беларуси.

**Материал и методы.** В работе использованы данные официальной регистрации трихинеллеза с 2004 по 2015 годы (уч.ф.01 - годовая, ф.060-у, ф 357-у), данные о численном составе возрастных групп населения. Для установления многолетней динамики заболеваемости были использованы экстенсивные (%) и интенсивные показатели на 100 000 населения. Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов и оценивали по среднему темпу прироста (Тпр) [3].

**Результаты и их обсуждение.** В 2004 – 2015 гг. в Беларуси заболеваемость трихинеллезом колебалась от 0,32 на 100 000 (31 случай – 2005 г.) до 0,85 на 100 000 (83 случай – 2004г.) и характеризовалась стабильной тенденцией (Тпр=0,19%). Выявлялась спорадическая и вспышечная заболеваемость [4]. Заболеваемость трихинеллезом в Минске в 2004 – 2015 гг. отражала тенденции эпидемического процесса в Беларуси, колебалась от 0,06 на 100

000(1случай – 2005г.) до 1,17 на 100 000(21 случай – 2007г.) и характеризовалась умеренной тенденцией к росту ( $T_{пр}=4,6\%$ ), рисунок – 1.

В течение 2013 – 2015 гг. в г. Минске было выявлено 42 пациента с трихинеллезом. В 2013г. в Минске зарегистрировано 3 очага семейно-групповых заболеваний трихинеллезом, в том числе 1 вспышка с числом заболевших 5 человек, 2 очага по 4 случая и 2 спорадических случая. В 2014 г. было выявлено 6 заболевших трихинеллезом в 4-х очагах: два очага по 2 случая и два очага по 1 случаю. В 2015 г. в г. Минске выявлено 4 семейно-групповых очага трихинеллеза, в том числе 2 вспышки с числом заболевших 5 и 8 человек, два очага по 4 случая заболевания. На протяжении 2013 – 2015 гг. наибольшая заболеваемость в г. Минске регистрировалась в январе и мае, а наименьшая – в феврале и августе. 76,2% случаев регистрировалось с октября по май. За 2013 – 2015 гг. 85,7% случаев заболевания в г. Минске были связаны с употреблением в пищу инвазированного мяса дикого кабана, 8,5% – мяса домашней свиньи, в 4,8% случаев источник инвазии установить не удалось.



**Рисунок 1** – Многолетние динамики и тенденции заболеваемости трихинеллезом населения Республики Беларусь и г. Минска (2004-2015)

Заболеваемость трихинеллезом на территории Беларуси в 2004-2014 гг. также характеризовалась как вспышечная и спорадическая. Наибольшая вспышечная заболеваемость регистрировалась в 2007 году – 75%, наименьшая – 24% в 2013 году.

В 2015 г. в Беларуси было зарегистрировано 56 случаев трихинеллеза. Наибольшее количество по 21 случаю в г. Минске и Гродненской области. Что

составило 75 % от всех зарегистрированных случаев. В 2015 г. на территории страны зарегистрировано 4 вспышки (36 заболевших, 64,3%)

**Заключение.** Трихинеллез относился к редко распространенным инвазиям на территории Республики Беларусь. Эпидемический процесс в 2004 – 2015 гг. характеризовался стабильной тенденцией в многолетней динамике в Беларуси и умеренной тенденцией к росту в г. Минске. В 2013 – 2015 гг. в Минске были выявлены дополнительные, гостевые очаги и очаг с неустановленным источником инвазии, в которых 85,7% случаев трихинеллеза были связаны с употреблением мяса дикого кабана, 76,2% случаев регистрировалось с октября по май.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 5 статей в сборниках материалов, 2 тезисов докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры эпидемиологии УО Белорусского государственного медицинского университета.

### Литература

1. Гельминтозы, протозоозы, трансмиссивные зоонозные и заразные кожные заболевания в Республике Беларусь: Информационный бюллетень ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» за 2014 год. / А.Л. Веденьков [и др.]; Под общ. Ред. В.В. Гриня. – Минск: РЦГЭОЗ, 2014. - 32 с.
2. Паразитарные зоонозы / М.В. Якубовский [и др.]; под ред. М.В. Якубовского. – Минск : Наша Идея, 2012. – С. 175–187.
3. Лапач, С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич - Киев, 2000. - 320 с.
4. Раевская, И. А. Эпидемиологическая характеристика и основы профилактики биогельминтозов : учеб.-метод. пособие / И. А. Раевская, Г. Н. Чистенко, Т. С. Гузовская. – Минск : БГМУ, 2014. – 64 с.