

Дороженкова Т. Е.

*Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск*

Костенко М. И.

*Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск*

КИШЕЧНЫЙ ИЕРСИНИОЗ В МИНСКЕ ЗА ПЕРИОД 2009–2017 ГГ.

Кишечный иерсиниоз в Беларуси относится к редко распространенным инфекциям с колебанием заболеваемости от 0,38 до 2,15 случаев на 100 000 населения. Удельный вес данной инфекции среди группы кишечных заболеваний в экономически развитых и развивающихся странах варьирует еще шире — от 0,4 % до 22,0 % [1,2]. Однако реальный уровень заболеваемости существенно выше [1, 3].

Цель: провести анализ заболеваемости кишечным иерсиниозом (КИ) населения города Минска за период с 2009 по 2016 годы, определить группы и территории риска.

Материалы и методы. Использованы данные официальной регистрации КИ за период с 2009 по 2017 гг. и сведения из информационных бюллетеней по инфекционным заболеваниям за тот же период. В работе применялись: описательно-оценочные, аналитические методические приемы. Для установления многолетней динамики пораженности использовались экстенсивные (%) и интенсивные показатели на 100 000 населения. Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов, оценивали по среднему темпу прироста (Тпр.). С целью определения групп риска, население было разделено на следующие группы: 0–2 года, 3–6 лет, 7–14 лет, 15 лет и старше. Данные обработаны с помощью стандартного пакета статистических программ Microsoft Excel 2010.

Результаты и обсуждение. При анализе многолетней динамики заболеваемости кишечным иерсиниозом в Республике Беларусь за период с 2009 по 2017 гг. установлено, что заболеваемость по годам распределялась не равномерно. Максимальный показатель заболеваемости регистрировался в 2009 г. и составил 2,15 ‰. Минимальных значений в исследованном периоде заболеваемость достигла в последние годы — 2016 и 2017, а показатели составили 0,37 ‰ и 0,38 ‰ соответственно. Разница между максимальным и минимальным показателем отличалась в 5,8 раз. Среднемноголетний уровень заболеваемости за данный период составил 1,08 ‰ (рис. 1).

При анализе многолетней динамики заболеваемости КИ в г. Минске установлено (рис. 1), что максимальный показатель заболеваемости был в 2009 г. и составил 6,12 ‰. Минимальный показатель заболеваемости в изучаемый период составил 0,36 ‰ (2017 г.). Разница между максимальным и минимальным показателем отличалась в 17 раз. Среднемноголетний уровень заболеваемости за данный период составил 2,9 ‰.

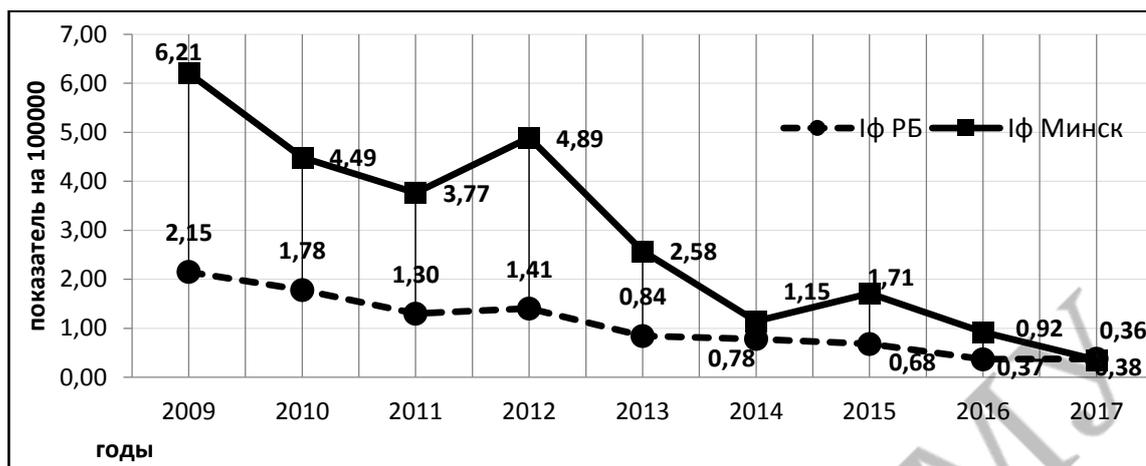


Рис. 1. Многолетняя динамика заболеваемости КИ населения Республики Беларусь и г. Минска за период с 2009 по 2017 гг.

Анализ годовой динамики заболеваемости кишечным иерсиниозом в городе Минске за период с 2007 по 2017 гг. по типовой кривой, построенный по средне-многолетним данным, показал, что на протяжении года заболеваемость регистрировалась неравномерно. Минимальные показатели заболеваемости были характерны для апреля (0,27 ‰), а в декабре регистрировалась максимальная заболеваемость (0,51 ‰). Общая длительность сезонного подъема заболеваемости КИ составила 3 месяца. Межсезонный период длился 9 месяцев. Интенсивность сезонного подъема составила 0,27 ‰.

Анализ возрастной структуры заболевших кишечным иерсиниозом в г. Минске проводился по среднемноголетним данным и показал, что самая многочисленная группа, вовлеченная в эпидемический процесс, представлена взрослым населением от 15 лет и старше — 34 % (рис. 2). Среди детского населения (66 %) наибольшее значение имеют дети ясельного возраста (0–2 года), которые составляют треть всех заболевших КИ г. Минска — 30 %. Доли детей садового возраста и школьников составили соответственно 19 % и 17 %.

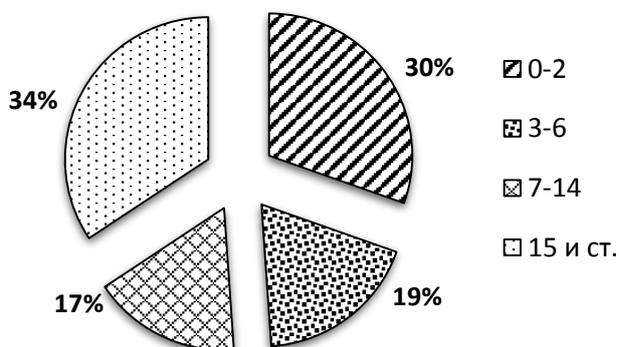


Рис. 2. Возрастная структура заболевших иерсиниозом в г. Минске за период с 2007 по 2017 гг.

Вместе с тем заболеваемость КИ среди детей от 0 до 2 лет была самой высокой, что составило 30,1 ‰, а КИ у детей садового возраста (3–6 лет) — 16,2 ‰.

Меньше всего заболевших кишечным иерсиниозом зарегистрировано в возрастной группе 15 лет и старше — 1,3 случая на 100 000 населения (рис. 3).

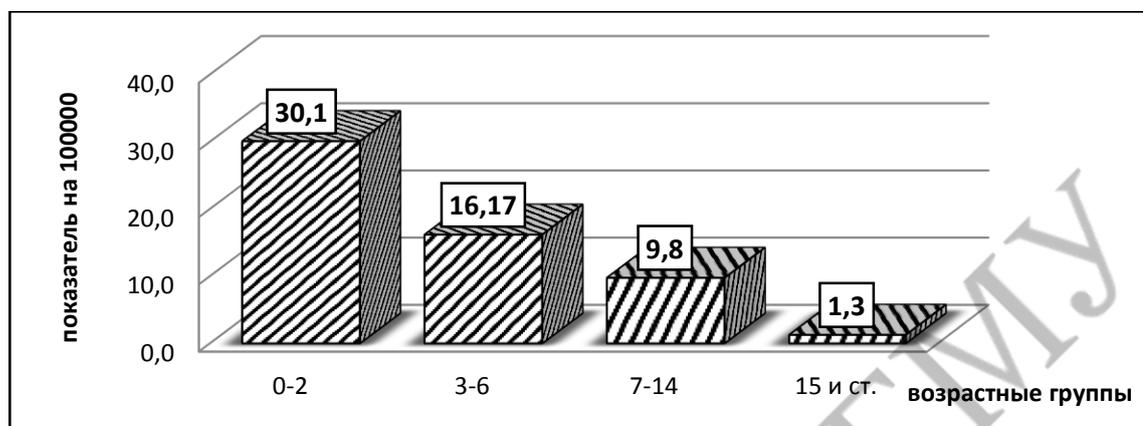


Рис. 3. Уровни заболеваемости иерсиниозом в возрастных группах в г. Минске за период с 2007 по 2017 гг.

Выводы:

1. В 2009–2017 гг. эпидемический процесс заболеваемости кишечным иерсиниозом населения Республики Беларусь и города Минска характеризовался тенденцией к снижению.
2. Группой риска заболеваемости КИ являются дети 0–2 лет.
3. Временем риска является осенне-зимний период.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сомова, Л. М. Проблема иерсиниозов в современном мире / Л. М. Сомова, Б. Г. Андрюков, Н. Г. Плехова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 12. С. 661–667.
2. Смирнов, И. В. Возбудитель иерсиниоза и близкие к нему микроорганизмы / И. В. Смирнов // Клиническая микробиология и антимикробная терапия. 2004. Т. 6. № 1. С. 10–21.
3. Молекулярно-биологическая характеристика изолятов иерсиний, выделенных на территории Республики Беларусь / Т. Н. Касницкая [и др.] // Молекулярная диагностика. 2017. Т. 2. С. 173–174.