

*Спесивцева В. С., Шкред О. В.*  
**СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПРОБЛЕМЕ ПНЕВМОКОККОВОЙ  
ИНФЕКЦИИ В МИРЕ И РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

*Научный руководитель ст. преп. Горбич О. А.*

*Кафедра эпидемиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Пневмококковая инфекция – это группа заболеваний, которые вызваны *Streptococcus pneumoniae*. Пневмококк обуславливает до 70% всех пневмоний, около 25% средних отитов, 5-15% гнойных менингитов, около 3% эндокардитов. Заболеваемость среди детей младше 1 года составляет 10,39 случаев на 100000 населения, среди взрослых старше 65 лет – 12,72 случая на 100000 населения. Смертность от инвазивных форм среди детей младше 1 года – 4 случая на 100000 населения, а среди людей старше 65 лет – 11 случаев на 100000.

По данным экспертов ВОЗ ежегодно 1,6 миллионов человек, включая 1 миллион детей младше 5 лет, умирает от инвазивных форм пневмококковой инфекции.

**Цель:** выявить клинико-эпидемиологические особенности пневмококковой инфекции среди детского населения в Республике Беларусь.

**Материалы и методы.** В рамках реализации совместного с ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» проекта «Формирование системы эпидемиологического наблюдения за пневмониями на 2011–2013 гг. на базе отдельных стационарных учреждений здравоохранения г. Минска» в настоящее исследование было включено 559 изолятов *Streptococcus pneumoniae*, полученных от пациентов в возрасте от 10 месяцев до 17 лет, госпитализированных в многопрофильный стационар г. Минска с диагнозом «Синусит» или «Острый средний отит», «Внебольничная пневмония» за период с декабря 2011 г. по ноябрь 2012 г. Медиана возраста госпитализированных детей, включенных в анализ, составила 6,0 лет (25–75 процентиля 3,0–11,0 лет). Идентификация возбудителя проводилась в биологическом материале с использованием автоматических бактериологических анализаторов VITEK II и VacT/ALERT 3D (BioMerieux, Франция) с последующей верификацией методом полимеразной цепной реакции (Rotor-Gene 2000 System (Corbett Research, Австралия)), в последующем выполнялось серотипирование штаммов, выбранных из коллекции случайным образом. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы Microsoft Excel 2010 (Microsoft®, США), Statistica 6.0 (StatSoft®, США).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было выявлено, что возрастная структура заболеваемости пневмококковой пневмонией выглядит следующим образом: 66,7% – дети от 3 до 6 лет, 33,3% – дети от 7 до 14 лет. Наиболее частыми возбудителями пневмонии являлись серотипы 3, 6, 14, 19A, 19F, 23F, в то время как в странах Западной Европы преобладают серотипы 3, 1, 19A, 7F, 14. Возрастная структура заболевших пневмококковым синуситом детей имеет следующий вид: 40,0% – дети в возрасте 7-14 лет, 33,0% – дети в возрасте 3-6 лет и 27,0% – лица старше 15 лет. Наиболее частыми серотипами *Streptococcus pneumoniae* при синуситах были 18, 19A, кроме того, было установлено, что 62,0% детей 1 года жизни как минимум 1 раз болеют острым пневмококковым отитом, а к 3 годам это заболевание переносит 83,0% детей.

**Выводы.** Пневмококковая пневмония чаще встречается у детей в возрасте 3-6 лет (66,7%), пневмококковый синусит у пациентов 7-14 лет (40,0%) и к 3-6 годам 54,0% детей переносят острый пневмококковый отит. Нами было установлено наличие различий в серотипах, которые вызывают разные формы пневмококковой инфекции среди детского населения.