

Федорак М. И., Бэх В. Ю.
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА В
ПЕРВОМАЙСКОМ РАЙОНЕ Г. МИНСКА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Дронина А. М.

Кафедра эпидемиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кишечный иерсиниоз – острое инфекционное заболевание, характеризующееся полиморфизмом клинических симптомов с поражением многих органов и систем и нередко имеющее затяжное, рецидивирующее течение. Несмотря на низкий удельный вес данного заболевания среди группы кишечных заболеваний, существует мнение, что реальный уровень заболеваемости в разы выше, что связано со сложностью в диагностике (отсутствие патогномичных симптомов). Кроме того, актуальность проблемы кишечного иерсиниоза определяется неблагоприятными исходами инфекции, а именно развитием системного аутоиммунного процесса.

Цель: установить закономерности эпидемического процесса кишечного иерсиниоза в Первомайском районе г. Минска в 2003-2016 гг.

Материалы и методы. В работе использовались данные официальной регистрации заболеваемости кишечным иерсиниозом с 2003 по 2016 гг. (уч.ф.01-годовая, ф.060-у), данные о численном составе возрастных групп населения. Тенденцию в многолетней динамике определяли методом наименьших квадратов, прямолинейную оценивали по среднему темпу прироста (Тпр), цикличность выявляли по отношению к параболе 2 порядка, сезонный подъём выявляли путем сравнения среднемесячных показателей со среднемноголетним. Возрастная группа риска определялась по экстенсивным, интенсивным показателям. Расчеты производились с использованием программы Microsoft Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. Многолетняя динамика заболеваемости кишечным иерсиниозом характеризовалась среднемноголетним показателем заболеваемости 3,18 случаев на 100 000 населения, умеренной тенденцией к снижению заболеваемости со средним темпом прироста – 3,91% и цикличностью 3-4,5 г. (1-й период – с 2004 по 2006 год с амплитудой 3,25 на 100 000, 2-й период – с 2007 по 2011 год с амплитудой 4,72 на 100 000 населения, 3-й период – с 2012 по 2015 с амплитудой 5,93). В годовой динамике минимальные показатели заболеваемости регистрировались в летне-осенний период (с июля по октябрь), максимальные показатели – в весенний период (с марта по июнь). Годовые показатели заболеваемости формировались под влиянием круглогодичных факторов (100%). В структуре заболевших иерсиниозом дети 0-2 лет составили 25,5%, занимая второе место после группы 15 лет и старше. В группе 0-2 лет был зарегистрирован наибольший среднемноголетний показатели заболеваемости кишечным иерсиниозом (28,02 на 100 000).

Выводы. Постоянно действующие факторы формировали умеренную тенденцию к снижению заболеваемости в многолетней динамике, периодические - цикличность 3-4,5 года. Минимальная заболеваемость регистрировалась в летне-осенний период, максимальная – в весенний период. Наиболее интенсивно в эпидемический процесс вовлекались дети от 0 до 2 лет.