

Емельянович К.О., Будевич О.А.

**ФАКТОРЫ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ КЛЕЩЕВЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ
У НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Научный руководитель: ст. преп. Потапчик А.Л.

Кафедра инфекционных болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. В последние годы в Республике Беларусь отмечается рост заболеваемости клещевыми инфекциями, что связано как с изменениями природных экосистем, так и с увеличением контакта населения с природными биотопами. Выявление факторов риска инфицирования имеет важное значение для разработки эффективных профилактических мероприятий.

Цель: установить и проанализировать факторы, ассоциированные с риском заражения клещевыми инфекциями.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 453 случаев клещевых инфекций, зарегистрированных в 2014–2015 и 2024–2025 гг. Оценивались демографические характеристики пациентов, обстоятельства укуса клеща, сроки его удаления и сезонность заболеваемости.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что число случаев клещевых инфекций увеличилось с 130 в 2014–2015 гг. до 323 в 2024–2025 гг., что соответствует росту в 2,5 раза.

Выраженная сезонность заболеваемости: 72,4% случаев приходилось на период с июля по сентябрь, при этом пик регистрировался в августе (до 31,6%).

Среди факторов риска:

1. Пребывание в лесных и лесопарковых зонах отмечено у 78,9% пациентов;
2. Отсутствие индивидуальных средств защиты (репелленты, защитная одежда) – у 64,2%;
3. Несвоевременное удаление клеща (более 24 часов) – у 58,7%.

Анализ демографической структуры показал, что лица трудоспособного возраста составили 68,2% заболевших, при этом мужчины преобладали (61,5% против 38,5% женщин).

Отмечено, что при сочетании двух и более факторов риска вероятность инфицирования возрастала в 1,8 раза ($p < 0,05$).

Выводы. Риск инфицирования клещевыми инфекциями определяется сочетанием сезонных и поведенческих факторов. Наиболее неблагоприятным является летне-осенний период, на который приходится более 70% случаев. Основными управляемыми факторами риска являются отсутствие средств индивидуальной защиты и позднее удаление клеща. Полученные данные целесообразно использовать при планировании профилактических программ и санитарно-просветительной работы.