

Емельянович К.О., Тылецкая К.А.

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАННЫХ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

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

Кафедра инфекционных болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Клещевые инфекции остаются значимой проблемой здравоохранения из-за устойчивой природной очаговости, разнообразия возбудителей и роста числа случаев среди населения. Расширение ареала иксодовых клещей, связанное с климатическими и антропогенными факторами, увеличивает контакт человека с переносчиками. В Гродненском регионе отмечается рост укусов клещей и изменение структуры инфекций, включая рост вирусных и сочетанных форм. Исследование инфицированности клещей позволяет оценить эпидемиологическую напряжённость и риски заболеваемости.

Цель: определить взаимосвязь между заболеваемостью клещевыми инфекциями и инфицированностью иксодовых клещей возбудителями в Гродненском регионе в 2014–2015 и 2024–2025 гг.

Материалы и методы. Проанализировано 1290 образцов клещей методом ПЦР для выявления генетического материала возбудителей. Выполнено ретроспективное изучение историй болезни пациентов инфекционного стационара (форма №003/У) за сопоставимые периоды.

Результаты и их обсуждение. Общая инфицированность клещей около 25%, при этом боррелии составляют >80% положительных образцов. Анаплазмоз и эрлихиоз выявляются редко ($\leq 4\%$ и $\leq 1\%$). Случаи сочетанного инфицирования чаще боррелии + анаплазмы; позднее наблюдается расширение микст-инфекций (боррелии + эрлихии). Вирус клещевого энцефалита встречается эпизодически.

Клинические данные показывают более чем двукратный рост пациентов с клещевыми инфекциями, с изменением структуры: если раньше преобладал Лайм-боррелиоз, сейчас ведущую роль играет клещевой энцефалит. Сочетанные формы остаются редкими, отдельный анаплазмоз и эрлихиоз не зарегистрированы. Несоответствие между инфицированностью клещей и клинической заболеваемостью связано с диагностическими особенностями, вирулентностью возбудителей и иммунной реактивностью населения.

Выводы. Инфицированность иксодовых клещей стабильна, с доминированием боррелий. Одновременно растёт заболеваемость клещевыми инфекциями и увеличивается доля клещевого энцефалита. Расширение микст-инфекций требует улучшения лабораторной диагностики и повышенной настороженности медицинских работников.