

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОЯВЛЕНИЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

А.Ю. Логинова

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск, Республика Беларусь

Резюме: Проведено изучение особенностей развития эпидемического процесса и годовой динамики наиболее значимых инфекционных заболеваний у пациентов госпитализированных в онкологический центр за период с 2008 по 2014 годы.

Ключевые слова: заболеваемость, инфекционные болезни, онкологический центр.

Summary: The features of the development of the epidemic process and annual dynamics of the most important infectious disease in patients hospitalized in oncological center in the period from 2008 to 2014 years are studied.

Keywords: incidence, infectious diseases, oncological center.

Введение. В течение последних десятилетий продолжительность жизни многих больных со злокачественными заболеваниями увеличилась вследствие повышения эффективности различных методов лечения, таких, как химиотерапии, хирургического лечение, лучевая терапия и иммунотерапия. Несмотря на успехи в лечении основного заболевания, инфекционные осложнения остаются наиболее частыми и тяжелыми среди всех осложнений, возникающих в процессе лечения. По данным зарубежных исследований при проведении хирургических методов лечения у онкологических больных инфекционные осложнения возникают чаще, чем у больных с другой патологией. Если взять только инфекционные осложнения в послеоперационном периоде, то они будут составлять 74,1% от общего числа осложнений после операций у больных со злокачественными новообразованиями в сравнении с 29,5% у больных, не имевших онкологического заболевания [1]. Инфекции области хирургического вмешательства (ИОХВ) являются одним из самых тяжелых осложнений в хирургии, оставаясь самой частой (до 77%) причиной послеоперационной летальности [2].

По данным РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова заболеваемость инфекционными болезнями, в том числе и гнойно-септическими инфекциями (ГСИ) пациентов регистрировалась ежегодно в период с 2008 по 2014 годы.

Цель работы – провести изучение особенностей развития эпидемического процесса и годовой динамики наиболее значимых инфекционных заболеваний у пациентов госпитализированных в онкологический центр.

Материалы и методы. Материалом для эпидемиологического анализа уровня заболеваемости, частоты и структуры инфекционных болезней явились данные официальной регистрации РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова о пациентах с 1325 инфекционными заболеваниями, в том числе ГСИ, возникшими во время госпитализации и проведения лечения в отделениях центра в период с 2008 по 2014 годы.

Материалом для исследования зависимостей между показателями заболеваемости пациентов органно-полостными инфекциями области хирургического вмешательства и летальностью пациентов были использованы показатели заболеваемости и летальности, рассчитанные на 1000 пациентов. Для расчета показателя летальности на 1000 пациентов использовались данные официальной регистрации умерших пациентов, находившихся на лечении в отделениях различного профиля в период с 2008 по 2014 годы.

Для исследования применены методы эпидемиологической диагностики – ретроспективный эпидемиологический анализ[3], метод линейной корреляции.

При статистической обработке использован статистический пакет Microsoft Office Excel, IBM SPSS Statistics 19.

Результаты и обсуждения. По данным РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова заболеваемость инфекционными болезнями пациентов, в том числе и ГСИ регистрировалась неравномерно в 2008 - 2014 годах и колебалась от 6,11 ‰ в 2013 г. до 11,79‰ в 2012 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 1,9 раза. Анализируемый период характеризовался выраженной многолетней эпидемической тенденцией к снижению заболеваемости пациентов инфекционными болезнями с темпом прироста равным -6,91%.

При анализе годовой динамики заболеваемости инфекционных болезней в онкологическом центре выявлена выраженная зимне-весенняя сезонность (январь-май) заболеваемости инфекционными заболеваниями с максимальным показателем в январе (12,5‰). При этом минимальные показатели заболеваемости пациентов инфекционными заболеваниями были характерны для августа и октября (6,0‰, 5,5‰). Минимальные показатели заболеваемости пациентов в годы эпидемического благополучия регистрировались в декабре (5,4‰), максимальные – в январе (12,6‰). Минимальные показатели заболеваемости пациентов в годы эпидемического неблагополучия регистрировались в августе (4,8‰), максимальные – в мае (15,6‰). Для заболеваемости инфекционными болезнями периода эпидемического благополучия характерна зимне – весенняя сезонность

(январь - апрель), в то время как в годы эпидемического неблагополучия для заболеваемости выявлена зимне-весенне-летняя (январь - июль).

В период 2008-2014 гг. выявлялись единичные случаи инфекционных заболеваний, вызванных патогенными микроорганизмами. Уровни заболеваемости инфекционными болезнями, вызванными патогенными микроорганизмами, колебалась от 0,0 ‰ в 2013-2014 гг. до 0,2‰ в 2008 г.

Среди всех зарегистрированных случаев преобладали ГСИ, заболеваемость которых в разные годы колебалась от 6,1‰ в 2013г. до 11,8‰ в 2011 г. Минимальные и максимальные показатели заболеваемости ГСИ различались в 1,7 раза.

В анализируемый период в структуре ГСИ, выявленных в отделениях всех профилей, преобладали органно-полостные инфекции области хирургического вмешательства(ИОХВ органа/полости) – от 35,9%(69 случаев) в 2009г. до 50,3(73 случая) в 2014 г., инфекции нижних дыхательных путей(ИНДП) – от 17,9% (26 случаев) в 2014 г. до 28,1%(54 случая) в 2009 г., поверхностные хирургические раневые инфекции (ПХРИ) – от 16,8%(39 случаев) в 2011 г. до 22,9%(44 случая) в 2009 г., инфекции кровотока – от 0,69% (1 случай) в 2014 г. до 11,8%(27 случаев) в 2011 г. Также выявлялись единичные случаи инфекций кожи и подкожной клетчатки, инфекций центральной нервной системы, сочетанные формы инфекций: ПХРИ с ИНДП, инфекции мочевыводящих путей с ИНДП.

Анализируемый период характеризовался умеренной многолетней эпидемической тенденцией к снижению заболеваемости пациентов ИОХВ органа/полости с темпом прироста равным -2,23%.

При анализе годовой динамики заболеваемости ИОХВ органа/полости также выявлена выраженная зимне-весенняя сезонность (январь-май) с максимальным показателем в марте (5,1‰). При этом минимальные показатели заболеваемости пациентов ИОХВ органа/полости были характерны для августа и декабря (2,2‰, 2,0‰). Минимальные показатели заболеваемости пациентов в годы эпидемического благополучия регистрировались в декабре (1,3‰), максимальные – в январе (5,4‰). Минимальные показатели заболеваемости пациентов в годы эпидемического неблагополучия регистрировались в августе (1,5‰), максимальные – в мае (7,4‰). Для заболеваемости ИОХВ органа/полости периода эпидемического благополучия характерна весенне – летняя сезонность (март- апрель, июнь – июль, сентябрь), в то время как в годы эпидемического неблагополучия для заболеваемости выявлена зимне-весенне-летняя (февраль – июль, сентябрь).

При анализе влияния уровня заболеваемости ИОХВ органа/полости пациентов на уровень летальности пациентов в центре в годы

эпидемического неблагополучия установлена прямая сильная зависимость с коэффициентом корреляции 0,86 (95% ДИ 0,7-1,0).

Анализируемый период характеризовался выраженной многолетней эпидемической тенденцией к снижению заболеваемости пациентов ИНДП с темпом прироста равным -10,72%.

При анализе годовой динамики заболеваемости ИНДП зимне-весенняя сезонность (январь-май) с максимальным показателем в январе (4,1‰). При этом минимальные показатели заболеваемости пациентов ИНДП были характерны для июля и августа (по 1,1 ‰ соответственно). Минимальные показатели заболеваемости ИНДП пациентов в годы эпидемического благополучия регистрировались в декабре (0,9‰), максимальные – в январе (3,7‰). Минимальные показатели заболеваемости пациентов в годы эпидемического неблагополучия регистрировались в июле, августе (по 1,1 ‰ соответственно), максимальные – в январе (4,5‰). Для заболеваемости ИНДП периода эпидемического благополучия характерна зимняя сезонность (январь - март), в то время как в годы эпидемического неблагополучия для заболеваемости выявлена зимне-весенне-летняя (ноябрь - июнь).

Выводы. 1. Анализируемый период характеризовался выраженной многолетней эпидемической тенденцией к снижению заболеваемости пациентов онкологического центра инфекционными заболеваниями, в том числе и инфекциями нижних дыхательных путей и умеренной многолетней эпидемической тенденцией к снижению заболеваемости пациентов ИОХВ органа/полости.

2. При анализе заболеваемости годовой динамики инфекционных болезней, в том числе органно-полостных инфекций области хирургического вмешательства, инфекций нижних дыхательных путей в онкологическом центре выявлена выраженная зимне-весенняя сезонность.

3. Между уровнями заболеваемости пациентов онкологического центра органно-полостными инфекциями области хирургического вмешательства и летальностью в центре в годы эпидемического неблагополучия существует прямая сильная корреляционная связь.

Литература

1. Белоусова, Т.А. Прогностические признаки и факторы риска послеоперационных инфекционных осложнений у больных колоректальным раком/ Т.А. Белоусова, Г.А. Раскин, Т.Ю. Галунова// Инфекции в хирургии.-2013.- №1.-С 34-39.
2. Орлова, О.А. Эпидемиологическая характеристика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в отделениях хирургического профиля/ О.А. Орлова, В.Г. Акимкин, А.В.Чистова, Н.П. Ефремова//Эпидемиология и инфекционные болезни.-2014.-Т.19.-№6.-С.20-27.

3. Ретроспективный эпидемиологический анализ: учебно-метод. пособие /М.М. Адамович [и др.]; под ред. Г.Н. Чистенко. – Минск: БГМУ, 2002.-95с.