

В. А. Бортникова

**ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА
ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В Г.МИНСКЕ ЗА ПЕРИОД 2005-2014 ГГ.**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Г. Н. Чистенко

Кафедра эпидемиологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Заболеваемость ЭВИ характеризовалась достоверной умеренной тенденцией к снижению, преимущественно летне-осенней сезонностью, наибольшей долей среди заболевших детей 0-2 лет, преобладание везикулярного фарингита в клинических проявлениях инфекции.*

***Ключевые слова:** энтеровирусы, энтеровирусная инфекция, дети.*

***Resume.** The incidence of EVI characterized credible moderate downward trend, mainly summer-autumn season, the highest share among the affected children 0-2 years, the prevalence of vesicular pharyngitis clinical manifestations of infection.*

***Keywords:** enteroviruses, enterovirus infection, children.*

Актуальность. В настоящее время отмечается активизация эпидемического процесса энтеровирусных инфекций (ЭВИ), подъемы заболеваемости и вспышки отмечаются повсеместно. Клинические проявления от легкого недомогания, до

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

серьезного поражения ЦНС. Изучение проявлений эпидемического процесса ЭВИ на конкретных территориях позволяет производить рациональную профилактику.

Цель: установить эпидемиологические особенности заболеваемости ЭВИ населения г. Минска за период 2005-2014 гг.

Задачи:

1. Изучить особенности многолетней динамики заболеваемости ЭВИ в г. Минске за период с 2005 по 2014 гг. и рассчитать прогнозируемые уровни заболеваемости на 2015 г.

2. Установить группы риска заболеваемости ЭВИ.

3. Выявить наиболее актуальные нозологические формы ЭВИ.

Материал и методы. Материалом послужили данные официальной регистрации ЭВИ в г. Минске с 2005 по 2014 гг. Обработка данных и анализ результатов исследования проведены с использованием методов эпидемиологической диагностики [2].

Результаты и их обсуждение. Заболеваемость ЭВИ населения г. Минска в период 2005-2014 гг. характеризовалась достоверной умеренной тенденцией к снижению со средними темпами прироста -1,4% ($p < 0,05$). Многолетнюю тенденцию описывает парабола 1-го порядка. По отношению к линии тренда зарегистрирован 1 полный период длительностью 7 лет: с начала 2006 г. до середины 2013 г. Фаза неблагополучия длилась 2,5 года с амплитудой 20,8 на 100 000 населения ($p_1 = 18,7$; $p_2 = 22,9$). Фаза благополучия длилась 4,5 года с амплитудой 14,0 на 100 000 населения ($p_1 = 11,9$; $p_2 = 16,1$) (рисунок 1).

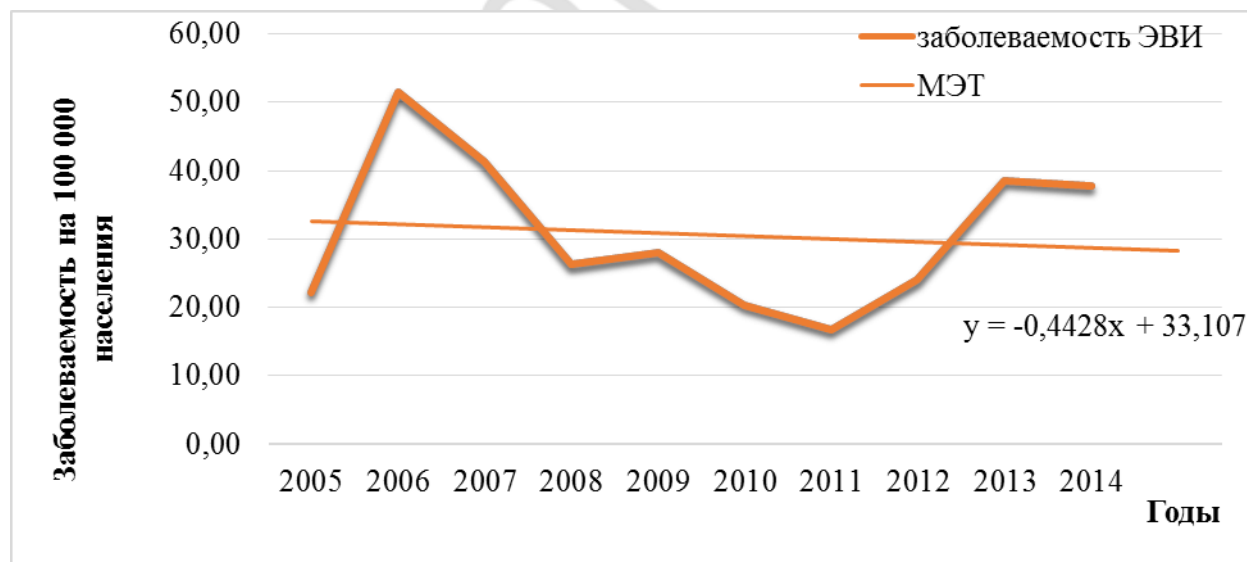


Рисунок 1 - Многолетняя динамика и многолетняя эпидемическая тенденция заболеваемости ЭВИ в г. Минске

Проведенный анализ заболеваемости ЭВИ позволил рассчитать прогностические уровни заболеваемости на 2015 г. Если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2015 г. ожидаемые

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

показатели заболеваемости будут колебаться в пределах от 25,8 до 30,6 случаев на 100 000 населения.

В среднем за период с 2005 по 2014 гг. 59% заболевших составили дети ясельного возраста (0-2 года), второе место по значимости занимают школьники – 20%, затем дети в возрасте 3-6 лет (12%) и на последнем месте – взрослые (9%). При анализе заболеваемости по среднемуголетним показателям в возрастных группах населения, оказалось, что наиболее интенсивно вовлекаются в эпидемический процесс дети ясельного возраста (13,01 на 100 000 нас.) и школьники (4,47 на 100 000 нас.). Минимальные показатели ЭВИ регистрировались среди взрослых (2,03 на 100 000 нас.). Заболеваемость детей в возрасте 3-6 лет составляла 2,54 на 100 000 нас. (рисунок 2).

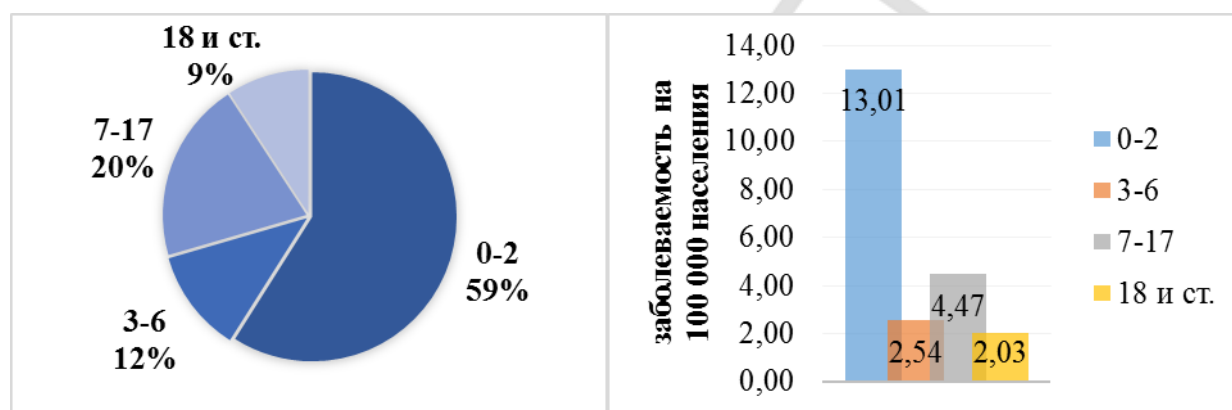


Рисунок 2 - Структура заболеваемости ЭВИ по возрастным группам

К особенностям клинического течения инфекции в 2014 г. следует отнести преобладание синдрома острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей. За предыдущие годы регистрировалось преобладание кишечного синдрома, изолированного респираторного, герпетическая ангина как в изолированном виде, так и в виде комбинированных форм [1,3]. В структуре нозологических форм доминировал энтеровирусный везикулярный фарингит, доля которого составила 72,51%. На долю энтеровирусного везикулярного стоматита с экзантемой приходилось 13,81%, энтеровирусного менингита – 3,04%, энтеровирусной экзантематозной лихорадки – 0,83%, неуточненных форм – 10,81%.

Заключение. Заболеваемость характеризовалась достоверной умеренной тенденцией к снижению со средними темпами прироста -1,4% ($p < 0,05$). Зарегистрирован 1 полный период длительностью 7 лет. Фаза неблагополучия длилась 2,5 года с амплитудой 20,8 на 100 000 населения, фаза благополучия - 4,5 года с амплитудой 14,0 на 100 000 населения. Прогностические уровни заболеваемости на 2015 г. составили от 25,8 до 30,6 случаев на 100 000 населения. Годовые уровни заболеваемости формировались в равной мере под влиянием круглогодичных (49%) и сезонных (51%) факторов, наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались в летне-осенний период. Общая продолжительность сезонного подъема составляла 8 месяцев – от начала июня до конца февраля.

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

Наиболее интенсивно вовлекались в эпидемический процесс дети ясельного возраста (13,01 на 100 000 населения) вклад которых в общую заболеваемость составил 59% от всех заболевших. Доминирующей клинической формой является везикулярный фарингит, на долю которого приходится 73% от всех зарегистрированных случаев.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 3 тезиса докладов, получено 2 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра эпидемиологии УО «БГМУ»).

V. A. Bortnikova

**EPIDEMIC PROCESS MANIFESTATION OF ENTEROVIRUS
INFECTION IN MINSK FOR THE PERIOD 2005-2014**

Tutor Dr. med. sciences, professor G. N. Chistenko

Department of Epidemiology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Амвросьева Т.В., Богуш З.Ф., Поклонская Н.В., Казинец, О.Н. Лабораторный контроль за возбудителями вирусных инфекций с водным путем передачи (инструкция по алгоритму действий). Вода: гигиена и экология. 2013; 2: С. 103–12.
2. Методы эпидемиологической диагностики: учеб. пособие / Г. Н. Чистенко [и др.]; под ред. Г. Н. Чистенко. – Минск: БГМУ, 2003. – 184 с.
3. Энтеровирусная инфекция в Республике Беларусь: эпидемиологические, клинко-этиологические и молекулярно-биологические аспекты заболеваемости / Т. В. Амвросьева, Н. В. Поклонская, О. Н. Казинец и др. // Военная медицина. – 2009. – №. 3. – С. 111-123.