

*В. А. Бортникова*  
**ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА  
ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В Г. МИНСКЕ**  
*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Г. Н. Чистенко<sup>1</sup>,*

*И. Н. Глинская<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Кафедра эпидемиологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,*

<sup>2</sup>*Минский городской центр гигиены и эпидемиологии*

**Резюме.** *Статья посвящена изучению эпидемиологических особенностей энтеровирусных инфекций в г. Минске. В результате анализа заболеваемости установлено, что наибольшую долю среди заболевших составляют дети в возрасте 0-2 года, в структуре заболеваний превалирует везикулярный фарингит, ведущая роль принадлежит пищевому пути заражения, увеличение заболеваемости происходит в летне-осенний сезон.*

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

**Resume.** *The paper studies the epidemiological features of enteroviral infections in Minsk. An analysis of the incidence found that the greatest proportion of cases were children aged 0-2 years, in the structure of diseases prevalent vesicular pharyngitis, the leading role belongs to the food ways of infection, increased incidence occurs in summer and autumn season.*

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

**Актуальность.** Энтеновирусные инфекции представляют серьезную проблему для здравоохранения во всем мире. Это обусловлено широким распространением, высокой контагиозностью, большим числом возбудителей, вызывающих заболевания с различными клиническими проявлениями, возможностью тяжёлых последствий вплоть до смертельных исходов, возникновением вспышечной заболеваемости и отсутствием средств специфической профилактики. Наиболее часто энтеровирусные инфекции у взрослых протекают субклинически, или сопровождаются легким недомоганием («летний грипп»). У детей энтеровирусы могут вызывать различные клинические формы, в том числе – герпангину, серозный менингит, менингоэнцефалит, кардиты, а также быть причиной генерализованной инфекции у новорожденных [1].

**Цель:** установить эпидемиологические особенности заболеваемости энтеровирусными инфекциями населения г. Минска.

**Задачи:**

1. Проанализировать структуру заболеваемости энтеровирусными инфекциями жителей г. Минска и выявить наиболее актуальные нозологические формы.

2. Определить возрастную структуру лиц, вовлеченных в эпидемический процесс энтеровирусных инфекций.

3. Выявить группы риска по наиболее актуальным нозологическим формам энтеровирусных инфекций.

**Материал и методы.** Анализу были подвергнуты 754 случая заболевания энтеровирусными инфекциями, зарегистрированные в Минске в течение 2014 г. Возраст пациентов составлял от 1 месяца до 56 лет, среди которых на долю лиц в возрасте 0-17 лет приходилось 93,1%, 18 лет и старше – 6,9%. Диагноз заболевания энтеровирусными инфекциями устанавливался на основании клинических, лабораторных и эпидемиологических критериев.

Обработка данных проводилась методом ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости. Информация изучалась по соответствующим направлениям: анализ уровня и структуры заболеваемости регистрируемыми энтеровирусными инфекциями на данной территории, анализ годовой динамики заболеваемости совокупного населения по данным за 2014 г., анализ уровня, структуры и динамики заболеваемости в социально-возрастных группах населения и в отдельных коллективах, выделенных по эпидемиологическим признакам, анализ заболеваемости по факторам риска [4].

**Результаты и их обсуждение.** Заболеваемость энтеровирусными инфекциями г. Минске в 2014 году составила 37,53 на 100000 населения, что несколько ниже, чем в предыдущем году (38,28 на 100000 населения)

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 [2]. В структуре нозологических форм доминировал энтеровирусный везикулярный фарингит, доля которого составила 72,6%. На долю энтеровирусного везикулярного стоматита с экзантемой приходилось 13,8%, энтеровирусного менингита – 3,0%, энтеровирусной экзантематозной лихорадки – 0,8%, неуточненных форм – 9,4% (рисунок 1).

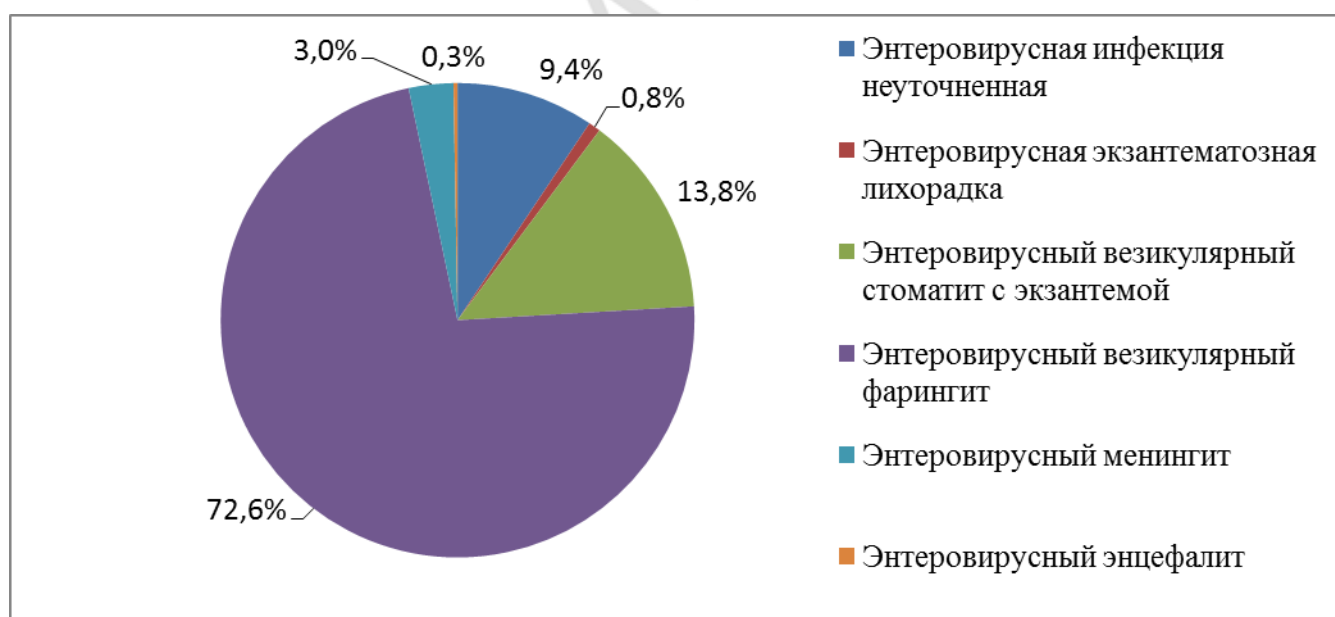


Рисунок 1 - Основные нозологические формы энтеровирусных инфекций

Анализ годовой динамики заболеваемости обнаружил типичную для энтеровирусных инфекций летне-осеннюю сезонность. Формирование сезонного подъема начиналось в июне, максимальное число случаев заболевания было зарегистрировано в августе (7,98 на 100000 населения). Суммарно на три месяца (август-октябрь) пришлось более половины (50,8%) всех заболеваний энтеровирусными инфекциями, выявленных в течение года (рисунок 2).

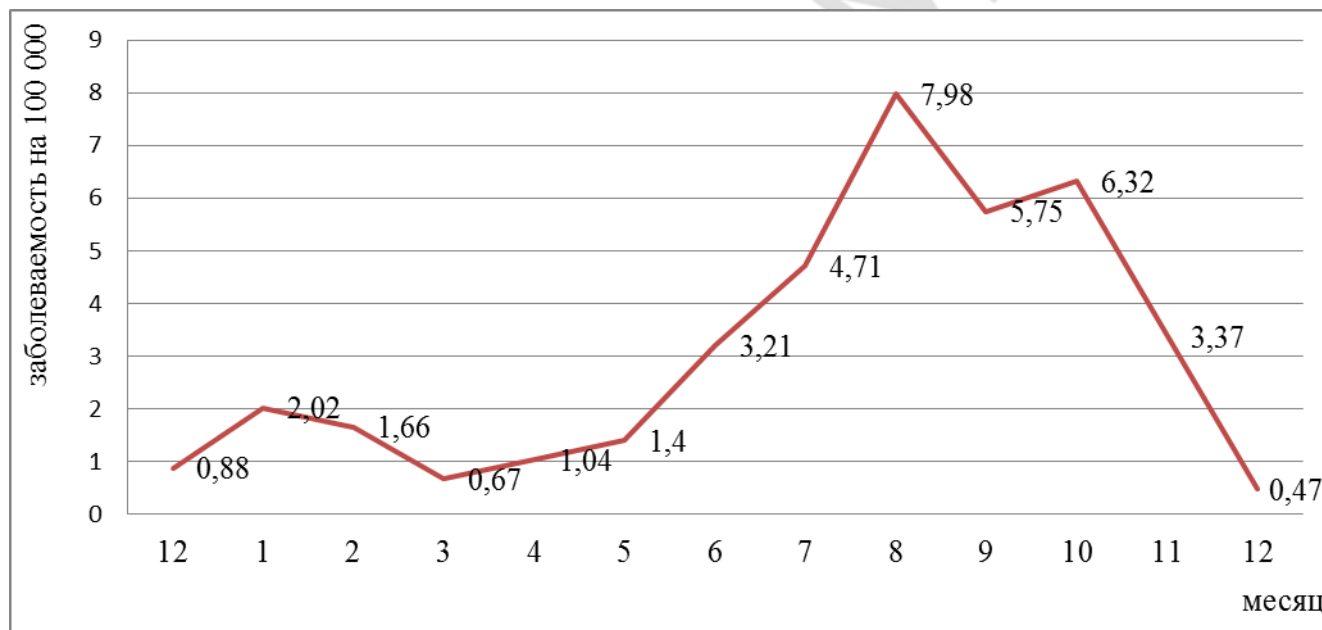


Рисунок 2 - Годовая динамика заболеваемости энтеровирусными инфекциями в г. Минске

В эпидемический процесс энтеровирусных инфекций вовлекались лица в возрасте от 1 месяца до 56 лет, однако основную группу больных составили дети в возрасте 0-2 лет (63%) (рисунок 3).

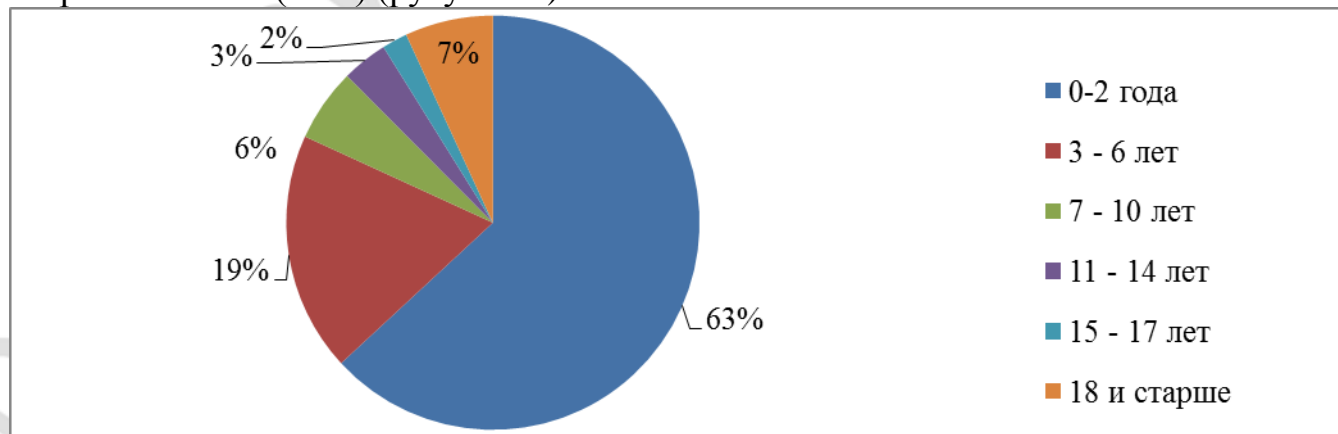
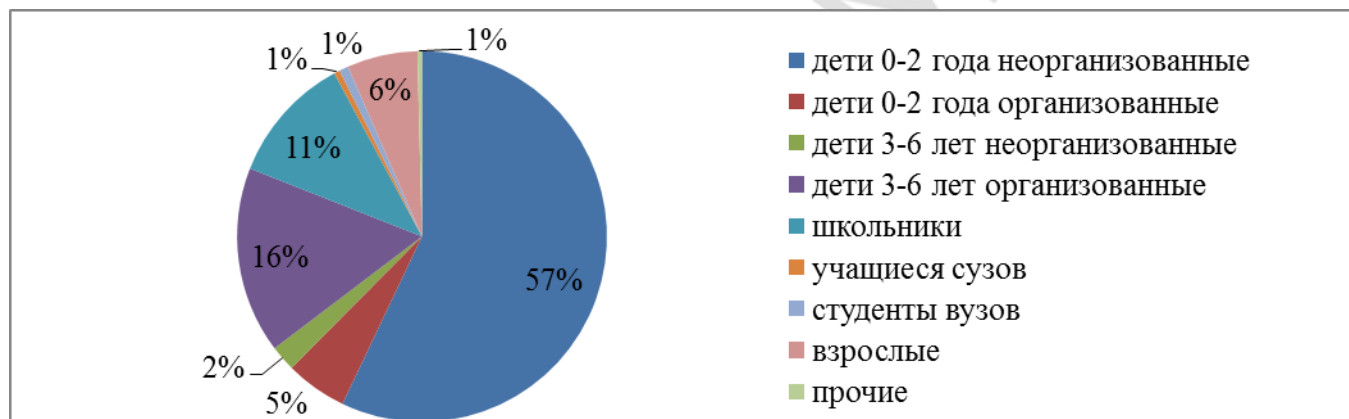


Рисунок 3 - Возрастная структура больных энтеровирусными инфекциями

В структуре социально-возрастных групп среди заболевших энтеровирусными инфекциями группой риска являются дети 0-2 года, не посещающие организованные коллективы, на долю которых приходилось 57% заболевших (рисунок 4).



**Рисунок 4** - Структура социально-возрастных групп больных энтеровирусными инфекциями

Лица в возрасте 18 лет и старше существенно реже вовлекались в эпидемический процесс энтеровирусных инфекций – их доля в структуре заболевших не превысила 6,9%.

На основании данных эпидемиологического анамнеза установлено, что заражение возбудителями энтеровирусных инфекций чаще всего происходило пищевым путем (60,51%). Водный и пищевой факторы играют существенную роль в возникновении массовых вспышек заболеваемости энтеровирусными инфекциями, во время которых происходит заражение значительного количества людей на обширных территориях [3]. Наиболее часто пациенты связывали заражение энтеровирусными инфекциями с употреблением в пищу овощей, фруктов и ягод (54,54%). Контактно-бытовой путь передачи энтеровирусов выявлен в 4,71% случаев, водный – 1,48%, не установлен – в 33,29 % случаев.

#### **Заключение.**

Таким образом, наиболее существенными особенностями эпидемического процесса энтеровирусных инфекций в г. Минске являются: 1) наиболее частое вовлечение в эпидемический процесс детей в возрасте 0-2 года; 2) превалирование в структуре заболеваний с клиническими проявлениями везикулярного фарингита; 3) ведущая роль пищевого пути заражения; 4) преимущественно летне-осенняя сезонность.

***V. A. Bortnikova***

### **MANIFESTATION OF EPIDEMIC PROCESS OF ENTEROVIRAL INFECTIONS IN MINSK**

***Tutor Professor G.N. Chistenko, I. N. Glinskaya***

*Department of Epidemiology,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

*Minsk City Centre of Hygiene and Epidemiology*

69-я научно практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

---

**Литература**

1. Амвросьева Т.В., Поклонская Н.В., Безручко А.А., Зуева В.Л. и др. Энтеровирусная инфекция в Республике Беларусь: эпидемиологические, клинико-этиологические и молекулярно-биологические аспекты заболеваемости // Военная медицина. — 2009. — № 3. — С. 111-123.
2. Амвросьева Т.В., Поклонская Н.В., Богущ З.Ф., Казинец О.Н. и др. Клинико-эпидемиологические особенности и лабораторная диагностика энтеровирусной инфекции в Республике Беларусь // Журн. микробиол. — 2005. — № 2. — С. 20-25.
3. Зуева Л.П., Яфаев Р.Х. Эпидемиология. – СПб.: Фолиант, 2006. С.221-238.
4. Чистенко Г.Н., Бандацкая М.И., Близнюк А.М., Гузовская Т.С., Раевская И.А. Эпидемиологическая диагностика. – Минск, 2007. С.4-22.