

В. А. Кудина, Ю. С. Данилюк
ЗАКОНОМЕРНОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА
САЛЬМОНЕЛЛЁЗОВ В БЕЛАРУСИ В 1990–2015 ГОДЫ

*Научный руководитель: канд. мед. наук,
доц. А. М. Дронина*

*Кафедра эпидемиологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. Установлены следующие закономерности эпидемического процесса сальмонеллезов в Беларуси в 1990-2015 гг.: в многолетней динамике отмечается умеренная тенденция к снижению заболеваемости ($T_{np} = -2,2\%$), периодичность 8-16 лет; сезонный подъем с марта по декабрь, круглогодичная заболеваемость составляла 64,1%, сезонная надбавка - 35,9%; группой высокого риска заболевания сальмонеллезами были дети в возрасте от 0 до 2-х лет.

Ключевые слова: сальмонеллез, эпидемический процесс, динамика, сезонность, возрастные группы.

V. A. Kudina, J. S. Daniliuk
PATTERNS OF SALMONELLOSIS EPIDEMIC PROCESS IN BELARUS
IN 1990-2015

Tutors: MD, PhD, docent A. M. Dronina

*Department of Epidemiology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Resume. The salmonellosis epidemic process pattern was specified in Belarus in 1990-2015: the moderate trend to morbidity descends in long-term dynamics ($T_{np} = -2,2\%$), periodicity is 8-16 years, the seasonal rise is from March to December, all-year-round morbidity is 64,1%, the seasonal increase is 35,9%, children aged 0 to 2 years were a high-risk group of salmonellosis.

Keywords: salmonellosis, epidemic process, dynamics, season, age groups.

Актуальность. В Республике Беларусь сальмонеллёзы относятся к группе инфекций со средним уровнем распространения. Среди бактериальных кишечных инфекций сальмонеллезы имеют самые высокие показатели заболеваемости (36,6 на 100000 населения в 2015 г.) в Беларуси. Сальмонеллы нередко являются причиной вспышечной заболеваемости [1]. В структуре заболевших высокую долю занимают дети, у которых заболевание часто протекает в более тяжелой форме. Группой риска по развитию сальмонеллёзов являются также пожилые люди, ослабленные хроническими заболеваниями. Многочисленными исследованиями подтверждена сохраняющаяся тенденция увеличения частоты антибиотикорезистентности нетифоидных серотипов сальмонелл со значительными колебаниями ее уровня в разных странах. Антибиотикоре-

зистентность сальмонелл является одной из главных причин утяжеления течения сальмонеллеза, нарушения процессов элиминации возбудителя и сохранения длительного реконвалесцентного бактериовыделения [2,3]. Высокий социально-экономический ущерб также связан с широким распространением сальмонелл среди сельскохозяйственных животных и птиц, так как приводит к необходимым дополнительным затратам в пищевой промышленности. Основные отличия проявлений эпидемического процесса сальмонеллезом, вызванных различными сероварами сальмонелл, формируются из-за различий основных источников возбудителя инфекции, в частности, значимости человека в распространении заболевания, а также путей передачи и факторов риска распространения возбудителей этой инфекции. Широкое распространение данной инфекции обусловлено тем, что сальмонеллы обладают очень высокой пластичностью и высокими адаптационными свойствами. Отличаются механизмы заражения человека различными сероварами сальмонелл [4,5]. На характер эпидемического процесса сальмонеллезом влияет типовой состав сальмонелл, которые вызывают заболевания у людей и животных. Установление закономерностей многолетней и годовой динамик заболеваемости сальмонеллезами в стране, а также выявление групп населения, наиболее часто вовлекаемых в эпидемический процесс, позволит дифференцированно планировать профилактические мероприятия и мероприятия в эпидемических очагах сальмонеллезом.

Цель: установить закономерности эпидемического процесса сальмонеллезом в Беларуси в 1990–2015 гг.

Материал и методы. Были использованы данные официальной регистрации заболеваемости сальмонеллезами с 1990 по 2015 гг. (уч.ф.01–годовая, ф,060–у), данные о численном составе возрастных групп населения. Тенденцию в многолетней динамике определяли методом наименьших квадратов и оценивали по среднему темпу прироста, сезонный подъём выявлялся методом Пуассона. Возрастная группа риска была определена по экстенсивным, интенсивным показателям и показателям относительного риска.

Результаты и их обсуждение. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами с 1990 по 2015 гг. характеризовалась умеренной тенденцией к снижению ($T_{пр} = -2,2\%$), цикличностью 8–16 лет (1–й период – с середины 1990 до середины 1998 гг., длительностью 8 лет и с амплитудой 21,94 на 100000, 2–й период – с середины 1998 до середины 2014 гг., длительностью 16 лет и с амплитудой 26,31 на 100000). 2015 год был годом неблагоприятия. В годовой динамике минимальные показатели заболеваемости регистрировались в зимние месяцы (с декабря по февраль), рост заболеваемости начинался с

марта, максимальные показатели достигались к июлю – августу, заболеваемость снижалась осенью. Сезонный подъем длился 9,5 месяцев с марта по декабрь. При этом 64,1% заболеваемости было обусловлено круглогодичными факторами, сезонная надбавка составила 35,9%. В структуре заболевших сальмонеллезами дети 0–2 лет составили 26,2% (95% ДИ 24,83–27,54), занимая второе место после группы 15 лет и старше. В группе 0–2 лет были наибольшие среднемноголетние показатели заболеваемости сальмонеллезами (372,24 на 100000, 95%ДИ 350,06–394,43) Относительный риск заболевания сальмонеллезами детей 0–2 года был в 12,8 раз выше в сравнении с взрослыми.

Заключение. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами (1990–2015 гг.) формировалась под влиянием постоянных, периодических и случайных факторов. Постоянные факторы формировали умеренную тенденцию к снижению заболеваемости ($T_{пр.} = -2,2\%$), периодические – цикличность эпидемического процесса 8-16 лет. В годовой динамике заболеваемости сальмонеллезами в Беларуси в 1999–2015 гг. можно выделить: максимальные показатели в летний период (июль, август), минимальные – в зимние месяцы (декабря, февраль), сезонный подъем с марта по декабрь в течение 9,5 месяцев. При этом 64,1% заболеваемости составляли круглогодичные факторы, сезонная надбавка обуславливала 35,9%. Сальмонеллезы регистрировались в Беларуси как у детей раннего возраста, так и у взрослых. Однако наибольшие среднемноголетние показатели заболеваемости сальмонеллезами были зарегистрированы среди детей 0–2 лет. Таким образом, дети данной возрастной группы относятся к группе высокого риска заболевания сальмонеллезами. Учитывая, что доля *S. Enteritidis* в структуре пациентов с сальмонеллезами в последние годы в Беларуси составила более 80%, описанные проявления эпидемического процесса в большей мере отражают закономерности эпидемического процесса сальмонеллеза *Enteritidis*.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборнике материалов, 1 тезис в сборнике тезисов докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедры эпидемиологии УО «БГМУ»), 1 акт внедрения в производство (ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»).

Литература

1. Пак, С. Г. Сальмонеллез / С. Г. Пак, М. Х. Турьянов, М. А. Пальцев. – М.: Медицина, 1988. – 304 с.

2. Тапальский, Д. В. Микробиологические, молекулярно–генетические и клиничко–эпидемиологические особенности сальмонеллёзов у детей раннего возраста: автореф. канд. мед. наук: 03.00.07 / Д. В. Тапальский. – Минск, 2006. – 23 с.

3. Региональные аспекты эпидемического процесса сальмонеллёзов / Медведева Н.В. и др. // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2012. – № 6. – С. 30–34.

4. Костенко, Ю. Г. Проблема пищевого сальмонеллёза в России: объективный взгляд и пути решения / Ю. Г. Костенко, М. В. Храмов, А. Д. Давлеев // Все о мясе. – 2012. – №1. – С 28–31.

5. Шитова, О. И. Эпидемиологические особенности, биологическая характеристика и чувствительность к антимикробным препаратам сальмонелл, циркулирующих в Пермском крае / О. И. Шитова, А. В. Казьянин, Ю. А. Захарова // Сибирский медицинский журнал. – 2011. – Том 26. – № 2. – Выпуск 2. – С. 116–120.

Репозиторий БГМУ