

**М.С. Король**  
**ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ИНФЕКЦИОННОГО**  
**МОНОНУКЛЕОЗА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**  
*Научные руководители: канд. мед. наук доц., И. Н. Вальчук*  
*Кафедра эпидемиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Резюме.* Установлена умеренная тенденция к росту заболеваемости инфекционным мононуклеозом, выраженная периодичность в многолетней динамике и максимальная интенсивность эпидемического процесса среди детей 0-2 и 3-6 лет.

*Ключевые слова:* инфекционный мононуклеоз, группы риска, заболеваемость.

**M. S. Korol**  
**EFFECTIVE TREATMENT OF ENDOMETRIAL HYPERPLASIA**  
*Tutors: MD, PhD, Associate Professor I.N. Valchuk*  
*Department of Epidemiology,*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

*Resume.* A moderate tendency to an increase in the incidence of infectious mononucleosis, a pronounced periodicity in the long-term dynamics and a maximum intensity of the epidemic process among children 0-2 and 3-6 years are established.

*Keywords:* infectious mononucleosis, risk groups, the incidence.

**Актуальность.** Особое внимание среди герпесвирусных инфекций заслуживает инфекционный мононуклеоз (ИМ), вследствие широкого распространения в детском возрасте, длительной персистенции вируса в организме и ассоциации с иммунодефицитными состояниями [1]. Медико-социальная значимость этой патологии подтверждается введением обязательной регистрации и статистического учёта в Республике Беларусь. В последнее время отмечается рост заболеваемости ИМ, что характерно, в первую очередь для регионов с изначально невысоким её уровнем [1,2].

**Цель:** проанализировать заболеваемость населения Республики Беларусь и г. Минска для выявления закономерностей и особенностей эпидемического процесса.

**Материал и методы.** Материалом эпидемиологического исследования явились данные официального учета и регистрации заболеваемости ИМ за 1994-2015 гг. в г. Минске и в Республике Беларусь. Основой методологии послужило аналитическое исследование проявлений эпидемического процесса на анализируемой территории. Анализ уровня и структуры заболеваемости ИМ осуществлялся с помощью приемов эпидемиологической диагностики и статистического анализа. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel 7 [3].

**Результаты и их обсуждение.** Многолетняя динамика заболеваемости ИМ в г. Минске характеризовалась неравномерным ходом эпидемического процесса. Заболеваемость колебалась от 14,9 на 100000 населения (1997 г.) до

44,9 на 100000 населения (2013 г.). Максимальные и минимальные показатели инцидентности различались в 3 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 28,8 случаев на 100000 населения (CI95% 26,4-31,3). Весь анализируемый отрезок времени характеризовался умеренной многолетней эпидемической тенденцией к росту заболеваемости. Средний темп прироста составил 4,9% ( $p < 0,05$ ). По отношению к прямолинейной тенденции выявляется четко выраженная периодичность, характеризующаяся продолжительностью периодов от 4 до 7 лет и амплитудой 2,5-12,2 случаев на 100000 населения (рисунок 1).

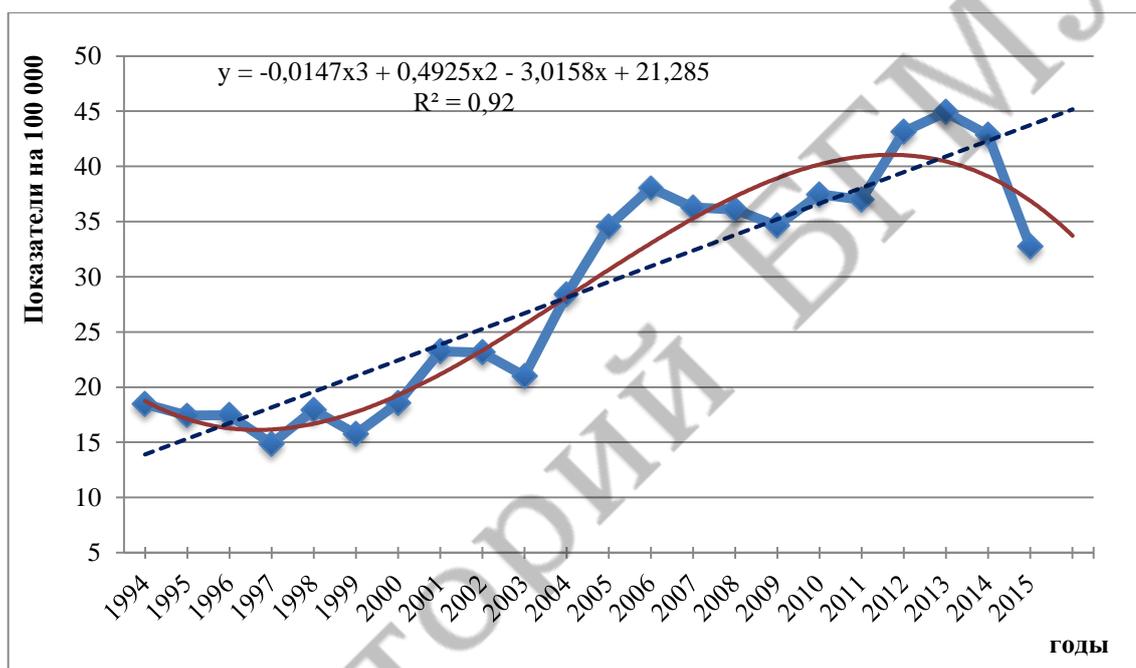
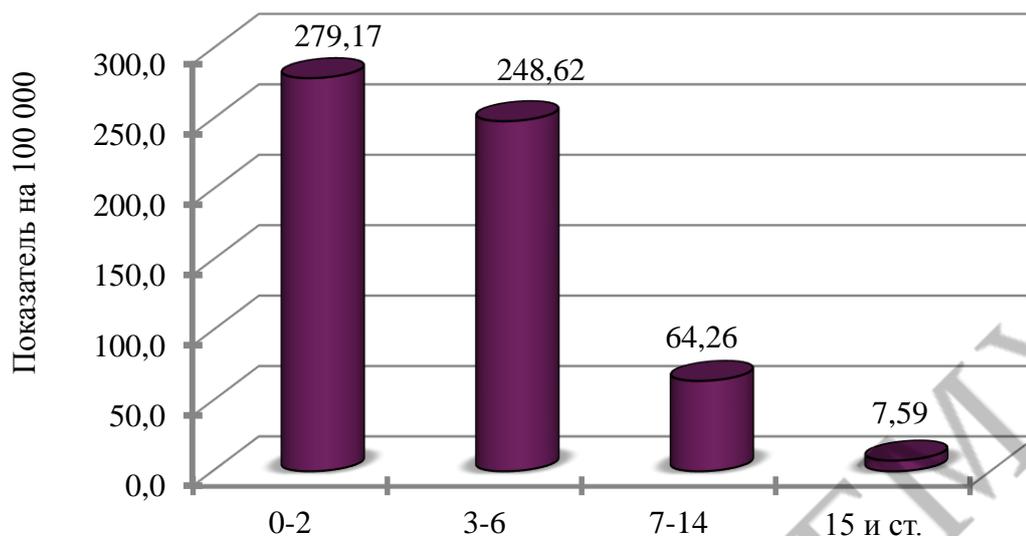


Рисунок 1 – Многолетняя динамика заболеваемости ИМ в г. Минске за период 1994-2015 гг.

При анализе заболеваемости ИМ в возрастных группах населения г. Минска, установлено, что наиболее высокие уровни интенсивности эпидемического процесса по среднемноголетним данным отмечались в группах детей 0-2 лет и 3-6 лет и составили 429,5 и 399,8 ‰ соответственно (рисунок 2).



**Рисунок 2** – Уровни заболеваемости ИМ в различных возрастных группах населения г. Минска

В структуре заболеваемости ИМ указанные возрастные группы суммарно составили 60%, тогда как в структуре численности их доля не превышала 7%.

Столь высокая циркуляция возбудителя среди детей способствует активному формированию иммунной прослойки, что подтверждается и данными современной научной литературы: в странах Европейского региона удельный вес серопозитивных лиц к 5 годам жизни достигает 90% [1,2].

Территориальное распределение заболеваемости ИМ в Беларуси характеризовалось выраженной неоднородностью. Максимальная инцидентность отмечалась на территории г. Минска – 44,5 ‰ (СИ95% 41,5-47,6), минимальная – в Гродненской и Гомельской областях – 9,2 ‰ (СИ95% 7,3-11,6) и 10,5 ‰ (СИ95% 8,8-12,2) соответственно. В структуре заболеваемости 57% случаев в 2015 г. пришлось на г. Минск и Минскую область, тогда как удельный вес Гомельской и Гродненской областей не превышал 15%. Полагаем, что данные особенности объясняются различиями в плотности населения на сопоставляемых территориях, качеством клинико-лабораторной диагностики ИМ и значительным количеством стертых и латентных форм инфекции (соотношение манифестных и латентных форм составляет 1:2-1:3).

Завершающим этапом настоящей работы явился анализ распространения ИМ и ВИЧ-инфекции в Беларуси. Установлено, в период 2000-2015 гг. наблюдался синхронный ход эпидемического процесса анализируемых нозоформ: одновременные подъёмы и спады в многолетней динамике, умеренные тенденции к росту, а также прямая средней силы корреляционная зависимость между динамическими рядами ( $r=0,55$ ;  $p<0,05$ ). Исходя из полученных данных, можно предположить, что наблюдается сопряжённое распространение ИМ и ВИЧ-инфекции и их взаимообусловленность. Однако, для подтверждения указанной гипотезы необходимы дальнейшие исследования.

**Заключение.** Заболеваемость ИМ в г. Минске колебалась от 14,9 до 44,9 ‰ (среднемноголетний уровень составил 28,8 ‰). Анализируемый интервал характеризовался умеренной многолетней тенденцией к росту заболеваемости и выраженной периодичностью (продолжительность периодов составляла 4-7 лет, амплитуда колебалась от 2,5 до 12,2 ‰). Наиболее интенсивно вовлекались в эпидемический процесс дети 0-2 и 3-6 лет, показатели заболеваемости достигали 279,2 и 248,6 ‰ соответственно.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборниках материалов, 3 тезиса доклада, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра эпидемиологии БГМУ).

### Литература

1. Инфекционный мононуклеоз [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.pitermed.com/simptomu-bolezni/?cat=6&word=53126> - Дата доступа: 08.10.2016.
2. Шарипова, Е. В. Герпесвирусные инфекции и инфекционный мононуклеоз (обзор литературы) / Е. В. Шарипова, И. В. Бабаченко // Научно-исследовательский институт детских инфекций ФМБА России, Санкт-Петербург, 2013г.
3. Петри, А. Наглядная медицинская статистика : [учеб. пособие для студентов и аспирантов] / А. Петри, К. Сэбин; пер. с англ. под ред. В.П. Леонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 165 с.