

Н. В. Коваленко

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА В
МИНСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД С 2000 ПО 2018 ГОДЫ**

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Т.Е. Дороженкова

Кафедра эпидемиологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N. V. Kovalenko

**EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SALMONELLOSIS IN MINSK
REGION FOR THE PERIOD FROM 2000 UNTIL 2018**

Tutor: Candidate of Biological Sciences, Associate Professor T.E. Dorozhenkova

Department of Epidemiology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Наибольший удельный вес в заболеваемости имеет городское население. В структуре заболевших преобладает население в возрасте 15 лет и старше. Заболеваемость выше среди детского населения в возрасте 0-2 года в связи с высокой восприимчивостью к данному заболеванию. Анализ заболеваемости выявил, что заболеваемость в Республике Беларусь выше, чем в Минской области.

Ключевые слова: эпидемиология, заболеваемость, Минская область, группы риска, профилактика.

Resume. City population has the largest percent in the incidence. In structure of the diseased the population at the age of 15 years prevails and is more senior. The incidence is higher among the children's population at the age of 0-2 years in connection with high susceptibility to this disease. By analyzing was revealed that incidence of salmonellosis is higher in Republic of Belarus than in Minsk Region.

Keywords: epidemiology, morbidity, Minsk region, risk groups, prevention.

Актуальность. По заключению экспертов ВОЗ сальмонеллезы относятся к широко распространенным болезням и встречаются на всех континентах мира. Сальмонеллезы – серьезная социально-экономическая проблема в большинстве стран мира. Удельный вес больных сальмонеллезом в мире около 1,3 млрд. случаев в год. Как зоонозная инфекция, сальмонеллезы не имеет равных по сложности эпидемиологических, эпизоотологических профилактических мероприятий и по трудности борьбы с ними. Растет вирулентность циркулирующих в живой природе штаммов сальмонелл. Циркулирующие патогенные штаммы обладают множественной антибиотикоустойчивостью. Причиной заболевания людей являются в основном одни и те же серовары: *S. enteritidis*, *S. typhimurium*, *S. virchow*, *S. infantis*, *S. panama*, *S. newport* др. [2] В Беларуси заболеваемость сальмонеллезом в последние 10 лет составляла от 14,3 до 54,9 случаев на 100 тысяч населения. Высокая заболеваемость сальмонеллезом в Беларуси может напрямую зависеть от интенсификации сельского хозяйства, глобализации продуктовых рынков, укрупнения сети общепита, развития мировой торговли [1].

Цель: Установить закономерности проявления эпидемического процесса сальмонеллезной инфекции среди населения Минской области за период с 2000 по 2018 годы.

Задачи:

1. Оценить заболеваемость сальмонеллезом населения Беларуси и г. Минска в 2009-2018 годы.

2. Оценить годовую динамику заболеваемости сальмонеллезом и влияние круглогодичных и сезонных факторов.

3. Провести анализ социально-возрастной структуры населения среди заболевших сальмонеллезом.

Материал и методы. Использованы данные официальной регистрации заболеваемости сальмонеллезами населения Минской области за 2000-2018 годы, демографические данные о численном составе населения по возрасту и социальным признакам. Заболеваемость сальмонеллезом оценивали по экстенсивным (%) и интенсивным показателям (на 100 тысяч населения). Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов, оценивали по среднему темпу прироста (Тпр.).

Результаты и их обсуждение. Как видно из представленной диаграммы (рис. 1.), в анализируемый период уровни заболеваемости сальмонеллезной инфекцией в Беларуси до 2016 г. значительно превышают заболеваемость по Минской области.

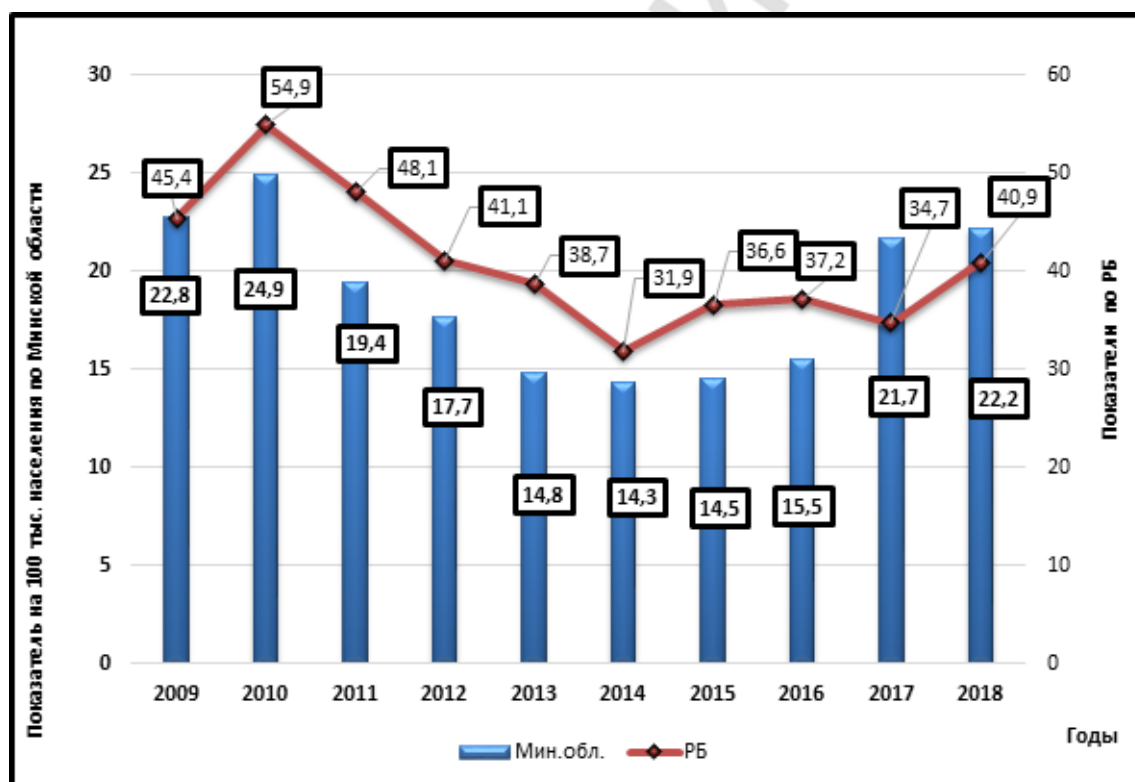


Рис. 1- Заболеваемость сальмонеллезом в РБ и Минской области 2009-2018 годы

Среди жителей Минской области заболеваемость сальмонеллезом за 2000-2018 годы (рис.2) колебалась от 35,4‰ (2001г.) до 14,3‰ (2014г.). Линия тренда представлена уравнением $y = -0,7107x + 30,316$ (коэффициент аппроксимации $R^2 = 0,4634$) и характеризуется умеренной тенденцией к снижению (Тпр. = - 3,5%). Среднемноголетний уровень заболеваемости – $23,2 \pm 4,9$ ‰.

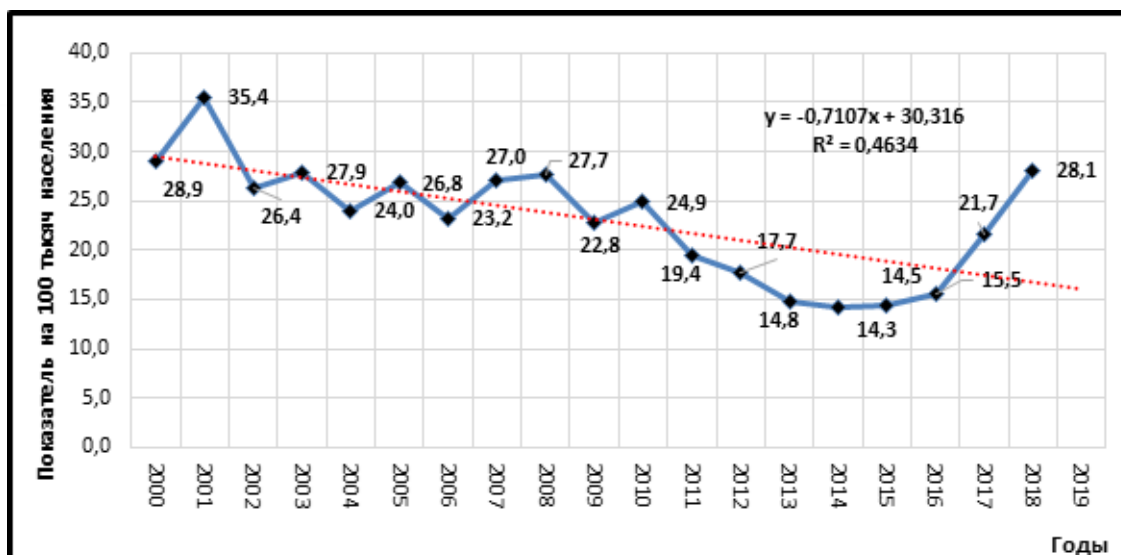


Рис. 2- Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом в Минской области (2000-2018 г.)

Согласно среднемультилетним данным в годовой динамике (рис.3) начало сезонного подъема заболеваемости приходится на начало апреля, окончание сезонного подъема на конец ноября, максимальный показатель зарегистрирован в июле (3,6‰). В годы эпидемического благополучия максимальный показатель отмечается в начале августа, а в годы эпидемического неблагополучия в конце июня (3,2‰ и 4,5‰ соответственно).

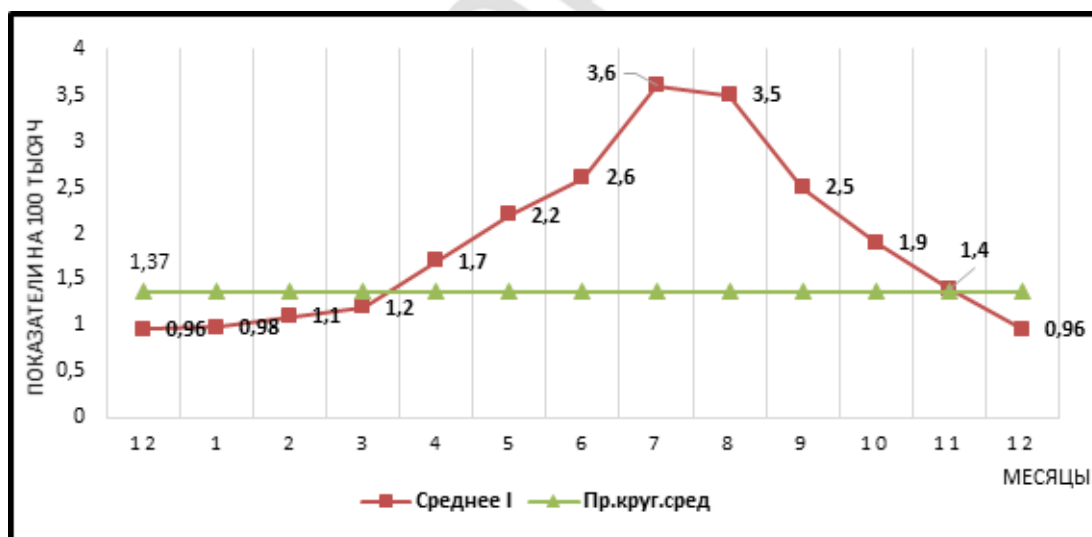


Рис. 3 - Годовая динамика заболеваемости сальмонеллезом (Минская область, среднемультилетние данные)

При изучении влияния на годовую заболеваемость круглогодичных и сезонных факторов, оказалось, что вклад сезонных факторов был в 2 раза выше, чем круглогодичных (рис.4).

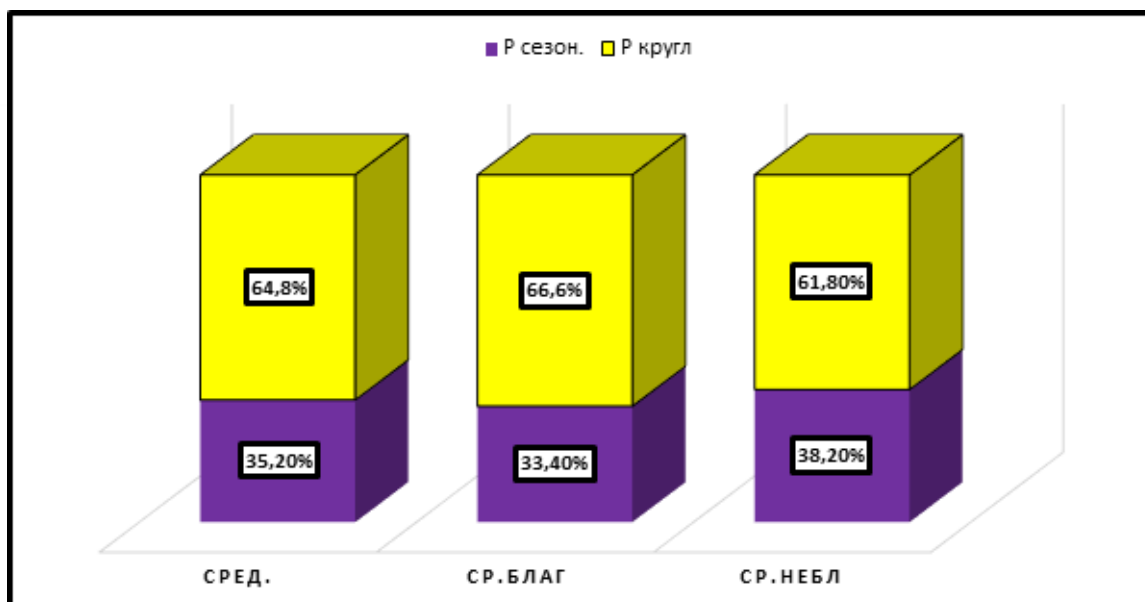


Рис. 4- Влияние сезонных и круглогодичных факторов в заболеваемость сальмонеллезом (Минская область)

Анализ социально-возрастной структуры заболевших сальмонеллезом показал, что наибольший удельный вес сальмонеллезной инфекции среди лиц 15 лет и старше ($66,1 \pm 4,7\%$), а доля детей 0-2 года, оказалась почти в 3 раза меньшей ($19 \pm 3,9\%$) (рис.5.). Вместе с тем уровень заболеваемости детей 0-2 года был выше, чем в группе 15 лет и старше почти в 8 раз ($155,2\%_{000}$ против $18,8\%_{000}$, соответственно).

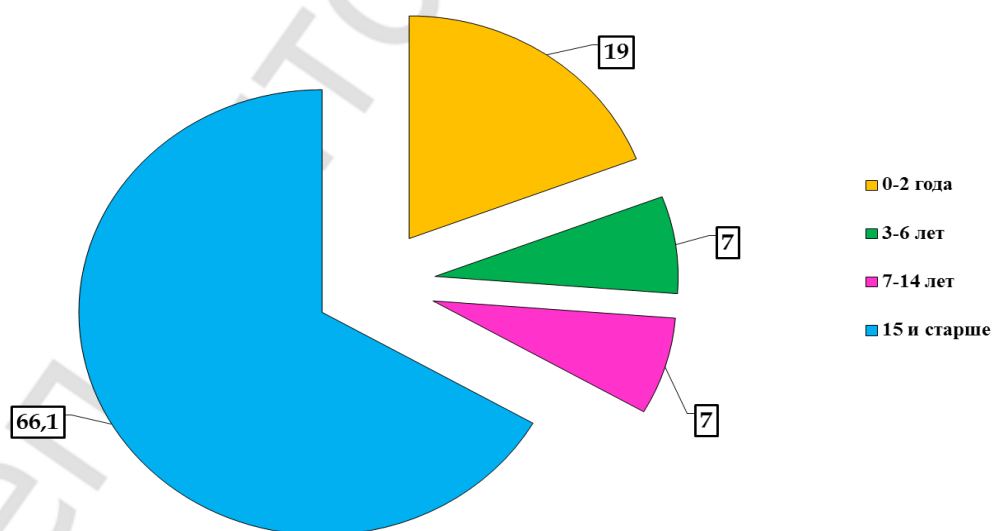


Рис. 5 - Удельный вес (%) заболевших сальмонеллезом в социально-возрастных группах

При анализе структуры заболевших по территориальному признаку установлено, что в структуре заболеваемости преобладают городские жители, на их долю пришлось $54,7 \pm 5,0\%$ заболевших жителей Минской области.

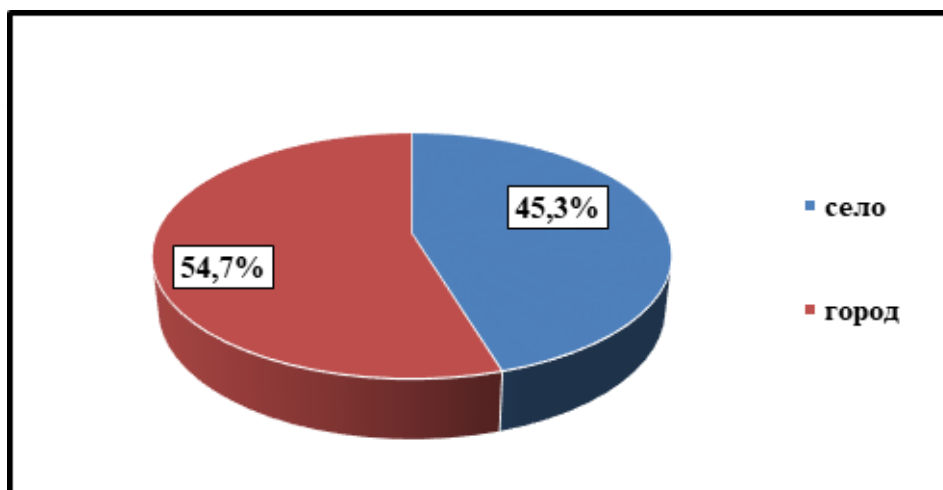


Рис.6 - Удельный вес (%) заболевших сальмонеллезом городских и сельских жителей Минской области

Выводы:

1 За период с 2000 по 2018 годы эпидемический процесс сальмонеллеза в Минской области характеризовался умеренной тенденцией к снижению заболеваемости с ежегодным $T_{пр.} = -3,5\%$. Максимальная заболеваемость сальмонеллезом населения Минской области отмечалась в 2001 году ($35,4\text{‰}$).

2 На годовую динамику заболеваемости оказали большее влияние круглогодичные факторы.

3 Наиболее вовлекаемы в эпидемический процесс лица от 15 лет и старше (66%), высокая интенсивность эпидемического процесса отмечалась в группе детей возраста от 0 до 2 лет ($155,2\text{‰}$).

4 Среди заболевших преобладают жители городских населенных пунктов (54,7%).

Литература

1. Зуева, Л. П. Эпидемиология / Л. П. Зуева, Р. Х. Яфаев. – СПб.: Фолиант, 2005. – 752 с.
2. Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней. В 2-х томах / под ред. В.И. Покровского. – М.: Медицина, 1993. – 464 с.
3. Эпидемиологическая диагностика: учеб. пособие / Г. Н. Чистенко, М. И. Бандацкая, А. М. Близнюк [и др.]; под ред. Г. Н. Чистенко. – Минск: БГМУ, 2007. – 148 с.