

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В БЕЛАРУСИ И ГОРОДЕ МИНСКЕ, ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА В ПЕРИОД С 2007 ПО 2019 ГОДЫ

Дороженкова Т.Е.

Кафедра эпидемиологии УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) или хантавирусная инфекция, относится к природно-очаговым зоонозным болезням [1]. Установлено, что для человека источником инфекции и резервуаром служат мышевидные грызуны. Грызуны определенных видов имеют доказанную связь с конкретным типом хантавируса [2]. На территории Республики Беларусь распространен хантавирус типа Рuumala и имеются многочисленные природные очаги этой вирусной инфекции. Заболевание от человека к человеку не передается. Для ГЛПС, вызванной вирусом Рuumala характерен полиморфизм симптомов (лихорадка, общая интоксикация, поражение почек, респираторный и геморрагический синдром).

В Беларуси первое описание единичных случаев ГЛПС было представлено научному сообществу в 1957 году, а в 1969 году на территории ряда районов Республики была зарегистрирована вспышка хантавирусной инфекции, которая охватила 60 человек [3]. Болеют ГЛПС городские и сельские жители наиболее трудоспособного возраста. К профессиональным группам риска относятся животноводы, полеводы, военнослужащие, строительные рабочие, рыбаки, туристы, дачники и другие лица.

Случаи ГЛПС на территории республики регистрируется ежегодно. По данным специалистов количество зарегистрированных случаев инфекции в последние десятилетия колеблется от 2 до 150, что позволяет отнести ГЛПС к числу важных природно-очаговых болезней для населения Беларуси. Вместе с тем, уровень заболеваемости определяется и эпизоотической обстановкой в различных регионах страны.

Цель. Выявить особенности проявления эпидемического процесса ГЛПС среди населения Республики Беларусь и в городе Минске в период с 2007 по 2019 годы, с целью оценки и предложения профилактических мероприятий, направленных на поддержание эпидемического благополучия в регионах.

Материалы и методы. Для анализа были использованы данные официальной регистрации случаев ГЛПС по Республике Беларусь и по городу Минску за указанный период. Данные по заболеваемости были

получены в Республиканском центре гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья. Многолетняя динамика заболеваемости оценивалась в интенсивных показателях на 100 тысяч населения. Для объективной оценки заболеваемости применялся анализ по областям с учетом наличия природных очагов ГЛПС. При обработке данных использовалась компьютерная программа Microsoft Excel Windows XP.

Результаты. Заболеваемость ГЛПС в Республике Беларусь в анализируемый период (2007-2019 гг.) распределялась неравномерно и колебалась от 0,02 сл. (2009 г.) до 1,6 сл. (2013 г.). Минимальный и максимальный показатели отличались более, чем в 75 раз. Среднегодовой уровень заболеваемости составил $0,69 \pm 0,07$ сл. ($p \leq 0,05$) на 100 тысяч населения. Весь анализируемый период времени характеризуется выраженной многолетней эпидемической тенденцией к росту заболеваемости ($T \text{ пр.} = +13,2\%$) и описывается полиномиальной линией тренда с уравнением $y = 0,0016x^3 - 0,382x^2 + 0,382x - 0,527$ и величиной достоверности аппроксимации $R^2 = 0,5128$. Среди заболевших ГЛПС в РБ доля лиц от 0 до 17 лет была низкой, зарегистрировано всего 3 случая заболеваний в период с 2012 по 2015 годы.

Заболеваемость ГЛПС в городе Минске представлена за период 2011-2019 годы. Среднегодовой показатель составил $0,74 \pm 0,06$ сл. на 100 тыс. населения. Минимальный (0,26 сл., 2019 г.) и максимальный (1,4 сл., 2015 г.) показатели различались в 5,4 раза. Анализируемый промежуток времени описывается полиномиальной кривой с уравнением $y = 0,012x^3 - 0,214x^2 + 1,053x - 0,573$ и величиной достоверности аппроксимации $R^2 = 0,678$. В результате постоянно действующих факторов заболеваемость по г. Минску имеет тенденцию к росту ($T \text{ пр.} = +0,56\%$).

Имеются данные о том, что специфические иммуноглобулины у больных ГЛПС появляются в первые дни заболевания. Как показали исследования, антигены вируса ГЛПС выявляются у обследованных лиц на всех административных территориях Беларуси. Анализ крови людей, проживающих на территории г. Минска и Минского района показал, что положительными на антитела к вирусу ГЛПС были 4,5% образцов сывороток, причем всего было исследовано 3723 пробы крови [4]. Анализ распределения случаев заболеваний ГЛПС по областям показал, что в 2019 году наиболее высокой была доля заболевших в Могилевской и Гомельской областях ($46,3 \pm 5,0\%$ и $34,2 \pm 4,7\%$ соответственно) и не отмечено случаев заболеваний в Витебской и Гродненской областях.

Количество природных очагов ГЛПС год от года изменяется. Так, по данным 2015 года было зарегистрировано 573 очага этой инфекции. В 2018-2019 г. в Республике Беларусь всего было выявлено 438 природных очагов ГЛПС, что на 23,6% меньше. Более половины всех природных очагов ГЛПС в 2019 году зарегистрированы на территории Витебской области

(53,2±6,0%) и более чем в два раза меньше выявлено очагов на территории Могилевской области (21,0±4,1%).

Для установления вида грызунов, как природного резервуара ГЛПС на административных территориях республики проводится их контрольный отлов капканами в конце апреля-мае и в сентябре-октябре. По данным ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» основным резервуаром хантавирусной инфекции в 2018-2019 году была рыжая полевка, доля которой среди носителей инфекции составила 82,5%. Менее значимы, как источники инфекции желтогорлая мышь (10%), полевая мышь (5,0%), и обыкновенная полевка (2,5%).

Выводы. Полученные результаты показали, что заболеваемость ГЛПС в Республике Беларусь и в г. Минске формируется лицами 18 лет и старше. В многолетней динамике заболеваемости ГЛПС отмечена тенденция к росту как по Беларуси (Т пр. = +13,2%), так и по г. Минску (Т пр. = +0,56%). Наиболее высокий удельный вес заболевших отмечается в Могилевской области (46,3% 2019 год). Максимальное количество очагов ГЛПС (53,2%) сосредоточено на территории Витебской области. Основным резервуаром возбудителя геморрагической лихорадки с почечным синдромом в Беларуси являются рыжие полевки, доля которых составила 82,5%.

Литература

1. Иванис В.А. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом – проблема здравоохранения настоящего времени /В.А.Иванис, А.Ф.Попов, Г.С.Томилка, В.А.Фигурнов//Тихоокеанский медицинский журнал. – 2015. – № 1. – С.21-25.
2. Ишмухаметов А.А. Характеристика хантавирусов – возбудителей зоонозных геморрагических лихорадок /А.А.Ишмухаметов, Т.К.Дзагурова, В.Г.Морозов, С.С.Курашова, М.В.Баловнева, С.Е.Соцкова, Е.А.Ткаченко//Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2017. – № 3 (94). – С. 26-32.
3. Цвирко Л.С. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом в Белорусском Полесье /Л.С.Цвирко, А.М.Козлов//Вестник Полесского государственного университета. Серия природоведения. – 2012. – № 2. – С.3-9
4. Владыко А.С. Состояние, проблемы и перспективы лабораторной диагностики геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) / А.С.Владыко, Е.П.Счесленок, Е.Г.Фомина, Т.В.Школина// Мир медицины. – 2006. – № 12(86) – С.5-6.