

*Дороженкова Т.Е., Чешейко Н.С., Макей К.Т*

### **НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭНТЕРОБИОЗА НА ОТДЕЛЬНОЙ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ТЕРРИТОРИИ ГОРОДА МИНСКА**

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

Энтеробиоз относится к числу наиболее распространенных паразитарных болезней в мире и, как правило, заражение острицами происходит в детском возрасте. Источник заражения – инвазированный человек, который представляет угрозу для окружающих, поскольку яйца гельминтов во внешнюю среду выделяются почти зрелыми. Факторами передачи энтеробиоза могут быть игрушки, посуда, белье, пищевые продукты, пыль, мухи, невымытые руки и т.д. Актуальность данного гельминтоза во многом связана еще и с рядом негативных последствий инвазии, такими как: аппендицит, парапроктиты, анемии, эндометриты, вульвовагиниты. Инвазированные дети могут быть капризными, рассеянными, жаловаться на головные боли, и т.п.

Целью исследования являлось изучение и оценка эпидемиологических параметров энтеробиоза на территории Московского района г. Минска в период с 2012 по 2023 годы.

Материалом для эпидемиологического анализа заболеваемости энтеробиозом в Московском районе г. Минска, явились данные официального учета инвазированных лиц, в том числе: «Журнал учета и регистрации инфекционных заболеваний», «Карта экстренного извещения», «Отчет об отдельных паразитарных и инфекционных заболеваниях». Также были использованы демографические данные Московского района г. Минска за период с 2012 по 2023 годы. Исследование было проведено с применением стандартных методов эпидемиологической диагностики: ретроспективного эпидемиологического анализа, описательно-оценочных и статистических методов. Достоверность тенденции оценивали по критерию «t» Стьюдента.

При оценке результатов установлено, что заболеваемость энтеробиозом населения Московского района г. Минска в течение анализируемых 12 лет неравномерно распределялась по годам и колебалась в пределах от 43,6 сл. (2015 г.) до 113,7 сл. на 100 тыс. населения (2021 г.). Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 64,9 сл. на 100 000 населения. Весь анализируемый отрезок времени характеризовался выраженной достоверной многолетней эпидемической тенденцией (МЭТ) к росту заболеваемости, которая описывается уравнением  $y = 5,1238x + 35,645$ , с коэффициентом аппроксимации

$R^2 = 0,5765$  ( $p < 0,05$ ). Средний темп прироста – 14,8%. По отношению к прямолинейной МЭТ выявляется четко выраженный 1 полный период и 1 неполный. Анализ заболеваемости энтеробиозом позволяет утверждать, что периодические подъемы и спады происходили в большей степени под действием круглогодичных факторов

(87,6%). При анализе заболеваемости в социально-возрастных группах населения самые высокие показатели регистрировались в группе детей от 3 до 6 лет (507,5 сл.), а заболеваемость детей возраста от 0 до 2 лет была ниже, более чем в три раза (149,9 сл.). Заболеваемость детей и подростков от 7 до 17 лет составила 195,6 сл. на 100 тыс. населения. Минимальный вклад в общую заболеваемость внесли взрослые люди от 18 лет и старше – 21,9 сл. на 100 тыс. населения.

Из вышеприведенных данных можно сделать вывод, что в анализируемый период времени в Московском районе г. Минска отмечается выраженный рост заболеваемости населения энтеробиозом. Темп прироста заболеваемости составляет 14,8% в год. Основной группой риска являются дети дошкольного возраста, т.е. возрастная группа 3-6 лет.

*Дюсюмикеева М.И., Суркова Л.К., Горенок Д.И.*

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ГРАНУЛЕМАТОЗНЫХ ПРОЦЕССОВ В ЛЕГКИХ**

*ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии», г. Минск, Республика Беларусь*

Интерес к проблеме гранулематозных болезней легких в последние годы обусловлен ростом распространенности этих заболеваний и трудностью дифференциальной диагностики.

Целью исследования явилось определение частоты и структуры гранулематозных заболеваний легких при гистологическом исследовании и оценка информативности молекулярно-биологических исследований биопсийного материала легких в дифференциальной диагностике и определении этиологии инфекционного гранулематозного воспаления.

Проведен ретроспективный анализ консультативного биопсийного материала легких и лимфоузлов средостения у 370 пациентов в возрасте от 9 до 80 лет (мужчины – 162, женщины – 208) с установленными в Республиканском консультативном фтизиопульмонологическом центре гранулематозными заболеваниями легких.

Биопсийный материал легких и лимфатических узлов средостения был получен при диагностической видеоассистированной торакоскопии в различных медицинских организациях республики. Гистологическое исследование было дополнено молекулярно-генетическим исследованием биопсийного материала, в т.ч. парафиновых блоков гистологического биоматериала с помощью теста Xpert MTB/Rif и LPA. Для статистической обработки использовали метод доверительных интервалов.

Спектр выявленных нозологических форм гранулематозных заболеваний легких был крайне разнообразным вплоть до выявления орфанной патологии (Лангергансоклеточный гистиоцитоз). Среди гранулематозных заболеваний легких особое место во фтизиопульмонологической практике занимают саркоидоз, туберкулез, гиперсенситивный пневмонит и микобактериоз легких, частота которых колеблется от 31,35% для саркоидоза до 5,40% для микобактериоза.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ИНФЕКЦИОНИСТОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
«ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛЭКСПО»  
ООО «МАЙС ПАРТНЕР»

ВТОРОЙ ГОМЕЛЬСКИЙ  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

# ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, МИКРОБИОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ



НАУЧНОЕ  
ОБЩЕСТВО  
ИНФЕКЦИОНИСТОВ  
РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ



12-13 сентября 2024 года  
Гомель  
БЕЛАРУСЬ