

Заренок В.Н.

ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СКАРЛАТИНОЙ В Г. МИНСКЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бандацкая М.И.

Кафедра эпидемиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема заболеваемости скарлатиной в настоящее время остается актуальной для здравоохранения в связи с отсутствием эффективных мер профилактики, в том числе и специфической. Самая большая опасность скарлатины – в ее осложнениях. Скарлатина является практически единственной клинической формой стрептококковой инфекции, подлежащей индивидуальному учету, поэтому изучение эпидемиологии данной нозологической формы дает возможность составить представление об активности эпидемического процесса стрептококковой инфекции.

Цель: изучение особенностей многолетней динамики заболеваемости скарлатиной за период с 1999 по 2023 гг. в г. Минске.

Материалы и методы. В работе использованы материалы официальной регистрации заболеваемости и данные о численном составе населения. Проведено сплошное динамическое наблюдательное исследование. Обработка материала проводилась с использованием стандартных приемов ретроспективного анализа. К средним показателям заболеваемости рассчитывали ошибку. При обработке данных использовался статистический пакет компьютерной программы Microsoft Excel 2016.

Результаты и их обсуждение. Заболеваемость скарлатиной в г. Минске в 1999 – 2023 гг. колебалась от 2,5 случаев на 100 000 населения в 2021 году до 18,1 случаев на 100 000 населения в 2001 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 7,2 раза, среднемноголетний уровень заболеваемости составил $9,9 \pm 0,73$ случаев на 100 000 населения.

В зависимости от интенсивности эпидемического процесса исследуемый отрезок времени был разделен на два временных интервала: с 1999 по 2008 гг. и с 2009 по 2023 гг. В период с 1999 по 2008 гг. среднемноголетний показатель заболеваемости составил $13,1 \pm 0,87$ случаев на 100 000 населения, в 2009-2023 гг. был ниже в 1,6 раза, чем в предыдущем периоде ($p < 0,05$), и составил $8,0 \pm 0,63$ случаев на 100 000 населения. Многолетняя динамика заболеваемости скарлатиной в 1999-2008 гг. и в 2009-2023 гг. характеризовалась умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста $-4,3\%$ ($p < 0,05$) и $-1,19\%$ ($p > 0,05$) соответственно. В 2012 г. наблюдался рост заболеваемости до 15,9 случаев на 100 000 населения, что в 1,6 раза выше прогнозируемого подъема, прежде всего за счет роста заболеваемости детей 3-6 лет в двух из девяти районах города. В 2020-2021 гг., во время пандемии COVID-19, заболеваемость снизилась до 4,6 и 2,5 случаев на 100 000 населения соответственно, что в 2,15 и 4 раза ниже прогнозируемых показателей. В 2022 г. заболеваемость вернулась к допандемическому уровню (7,2 случаев на 100 000 населения). В 2023 г. показатель заболеваемости превысил среднемноголетний уровень в 1,45 раза в результате роста заболеваемости детей всех возрастов и взрослых и составил $14,1 \pm 0,59$ случаев на 100 000 населения. Заболеваемость в 2023 году была самой высокой за последние 11 лет, и была ниже только подъемов заболеваемости в 2000-2002 гг. и 2012 г. Заболеваемость взрослых регистрировалась впервые за 7 лет.

Выводы. После 2009 г. стабилизировался уровень заболеваемости скарлатиной в Минске. В 2009-2023 гг. интенсивность эпидемического процесса была в 1,6 раза ниже, чем в 1999-2008 гг. Максимальные показатели заболеваемости регистрировались в группе детей 3-6 лет. В 2009-2023 гг. заболеваемость данной группы была в 2,1 раза ниже, чем в 1999-2008 гг. ($132,4 \pm 12,20$ и $273,6 \pm 21,40$ случаев на 100 000 населения соответственно). Эпидемическое неблагополучие в 2022-2023 гг. может быть обусловлено активизацией циркуляции стрептококка на фоне уменьшения иммунной прослойки к возбудителю после благополучия во время пандемии COVID-19, а также увеличением циркуляции вирусов гриппа в 2022-2023 гг. В настоящее время требуются дополнительные санитарно-противоэпидемические мероприятия.