

Бузук Е.А.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В Г. МИНСКЕ

Научный руководитель: ст. преп. Живицкая Е.П.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии

*Международный государственный экологический институт имени А.Д. Сахарова
Белорусского государственного университета, г. Минск*

Актуальность. Острые кишечные инфекции, возникновение и распространенность которых тесно связаны с факторами внешней среды, по-прежнему занимают одно из ведущих мест в инфекционной патологии. Из всех инфекционных заболеваний на долю острых кишечных инфекций приходится 20 %. Несмотря на достигнутые к настоящему времени успехи в диагностике и лечении, эта группа заболеваний представляет серьезную угрозу для здоровья, особенно детей и пожилых людей.

Цель: проанализировать структуру заболеваемости острыми кишечными инфекциями в г. Минске в 2021 году.

Материалы и методы. Объектом исследования являются данные о заболеваемости острыми кишечными инфекциями в г. Минске, полученные на базе УЗ "Городская клиническая инфекционная больница" г. Минска. Рассчитаны экстенсивные показатели и проведен анализ структуры заболеваемости острыми кишечными инфекциями по этиологии, возрасту и путям передачи.

Результаты и их обсуждение. В 2021 году в Минске зарегистрировано 4450 случаев острых кишечных инфекций. Основной причиной ОКИ была ротавирусная инфекция (38,1%). Около 44,1% случаев ОКИ оставались этиологически невыясненными.

Анализ заболеваемости кишечными инфекциями в популяции Минска показал, что в возрастной структуре пациентов с ОКИ преобладали группы от 0 до 17 лет, причем доля детей увеличилась на 15% по сравнению с 2020 годом. Среди заболевших пациентов группу риска составляли дети в возрасте до 2 лет.

Основным путем передачи ОКИ в 2021 году был пищевой путь через овощи и фрукты (90,7 %). На долю бытового пути передачи пришлось 8 % случаев. В 1,3 % случаев путь передачи не был определен.

В 44,9 % случаев заражению способствовало употребление овощей и фруктов в пищу с недостаточной обработкой или вообще без обработки. Причинами острых кишечных инфекций также были нарушение условий хранения (23 %) и нарушение технологии приготовления пищи (13,6 %).

Выводы. Полученные результаты позволили выявить наиболее уязвимые группы населения и определить основные этиологические факторы. Это свидетельствует о том, что интенсивность эпидемического процесса среди людей разного возраста существенно отличается, а уровень заболеваемости варьирует, что, в свою очередь, указывает на необходимость усиления контроля со стороны санитарно-эпидемиологических служб, ориентированных на соответствующие группы населения.