

же вопроса, но у опрошенных г. Гомель: прививают в срок – 59,6%; с вынужденной задержкой по болезни – 21,1%; прививают частично, не всеми вакцинами – 12,8%, а вовсе не прививает – 5,5%.

**Заключение.** Наше исследование показало недостаточную приверженность населения к вакцинопрофилактике. Родители детей, подлежащих иммунизации имеют различное представление о том, какие вакцины сегодня используются, каковы реальные, а каковы выдуманные угрозы (осложнения, побочные эффекты) при проведении вакцинации, поэтому необходимо повышать информированность населения, используя доступные методы – через общение с врачами педиатрами и терапевтами на приемах и в средствах массовой информации. Исследование и оценка приверженности населения важны для сохранения понимания важности проведения вакцинопрофилактики как среди детей, так и среди взрослых; введения и усовершенствования мероприятий по распространению информации о вакцинах.

## **ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СКАРЛАТИНОЙ В Г. МИНСКЕ**

*Заренок В.Н., Бандацкая М.И.*

Научный руководитель: Бандацкая М.И. – к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**Введение.** В настоящее время проблема заболеваемости скарлатиной остается актуальной для здравоохранения ввиду отсутствия эффективных мер профилактики, в том числе и специфической. Патогенное действие стрептококков не ограничивается ротоглоткой. Стрептококковые токсины действуют на весь организм человека, вызывая поражение нервной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной и желчевыделительной систем. Самая большая опасность скарлатины – в ее осложнениях. После перенесенной инфекции существует риск развития миокардита, ревматизма и гломерулонефрита. Наиболее тяжелое осложнение скарлатины – стрептококковый сепсис. Во время пандемии COVID-19 применялся комплекс неспецифических профилактических мероприятий, направленных на разрыв аэрозольного механизма передачи, который повлиял и на ряд иных инфекционных заболеваний.

**Цель исследования.** Установить особенности проявления эпидемического процесса скарлатины в г. Минске в допандемический период, во время и после пандемии COVID-19.

**Результаты исследования.** Среднемноголетний показатель заболеваемости скарлатиной в г. Минске с 2011 по 2023 гг. составил  $8,0 \pm 0,64$  случаев на 100 000 населения. Заболеваемость колебалась от 2,5 случаев на 100 000 населения в 2021 г. до 15,9 случаев на 100 000 населения в 2012 г. Многолетняя динамика заболеваемости скарлатиной 2011-2023 гг. характеризовалась умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста  $-1,53\%$  ( $p < 0,05$ ), тенденцию эпидемического процесса описывается уравнение  $y = -0,1138x + 8,2313$  с коэффициентом достоверности аппроксимации  $R^2 = 0,0584$ . Низкий коэффициент аппроксимации свидетельствует о наличии статистически значимых отклонений от линии тренда, в том числе из-за выраженной периодичности, характерной для заболеваемости инфекционными болезнями. О том, что отклонения от линии тенденции не случайны, а являются проявлением цикличности эпидемического процесса, свидетельствует и то, что они выходят за пределы доверительных интервалов к линии тенденции. В допандемический период (2011-2019 гг.) среднемноголетний показатель заболеваемости скарлатиной составил  $8,4 \pm 0,66$  случаев на 100 000 населения. Весь период наблюдения группой риска были дети 3-6 лет, где регистрировались максимальные показатели заболеваемости ( $p < 0,05$ ). В период 2020-2021 гг. отмечается резкое снижение заболеваемости скарлатиной, а к 2021 году показатель заболеваемости достиг наименьших значений ( $2,5 \pm 0,55$  случаев на 100 000 населения), что в 3,4 раза ниже среднего уровня заболеваемости в 2011-2023 гг. и совпадает с периодом пандемии COVID-19. В среднем в 2020-2021 гг. заболеваемость составила  $4,67 \pm 0,48$  случаев на 100 000 населения и была в 1,8 раза ниже допандемического периода. Снижению заболеваемости скарлатиной способствовало применение населением неспецифических мер профилактики. На момент окончания пандемии COVID-19 в 2022-2023 году наблюдается рост заболеваемости скарлатиной. Средний уровень заболеваемости составил  $10,6 \pm 0,73$  случаев на 100 000 населения, что в 1,3 раза превышает показатель допандемического периода. В 2023 г. показатель заболеваемости составил  $14,1 \pm 0,52$  случаев на 100 000 населения, что превышает уровень заболеваемости 2022 г. ( $7,2 \pm 0,54$  случаев на 100 000 населения) в 2 раза. Заболеваемость в 2023 году была самой высокой за последние 11 лет, и

была ниже только подъемов заболеваемости 2012 г. Заболеваемость взрослых регистрировалась впервые за 7 лет.

**Выводы.** Пандемия COVID-19 сыграла немаловажную роль в приостановлении эпидемического процесса заболеваемости скарлатиной в г. Минске. Эпидемическое неблагополучие в 2023 г. 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.

ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

**56 ВСЕРОССИЙСКАЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО  
ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

24 октября 2024 г.

*Сборник тезисов*



2024