

Симутко П.Д., Маркевич А.Ю.

**РОЛЬ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ
В МИКРОБОАССОЦИИРОВАННОЙ КЛИНИКЕ ОСТРОГО ЖИВОТА У ДЕТЕЙ
В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Антипенко В.П.

*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Острые кишечные инфекции (ОКИ) – это многоформная полиэтиологичная широко распространенная группа острых заболеваний человека с преимущественной локализацией паталогического процесса в кишечнике. Повсеместное распространение и большие экономические потери. Высокая заболеваемость (по данным ВОЗ, ежегодно в мире около 1,7 млрд. диарей). Высокая смертность (ежегодно умирают $\approx$ 760 тыс. детей первых пяти лет жизни). В экономически развитых странах 75-80% - вирусная этиология. В возрастной структуре заболеваемости кишечными инфекциями удельный вес детей и подростков (0-17 лет) – 57,24 %, на долю взрослых приходится 42,75% в Республике Беларусь (2024 г.).

Цель: провести ретроспективный анализ случаев поступления детей с симптомами острого живота, в хирургическое отделение для оказания хирургической помощи, по данным 1-ой городской клинической больницы г. Минска.

Материалы и методы. Материалом исследования являлась база данных 1-ой ГКБ г. Минска. Было проанализировано 29 историй болезней (возраст детей от 1 года до 16 лет) с положительным результатом на возбудителей ОКИ, отчеты о выписке, отчеты о поступлении в период с 2008 по 2024 года.

Анализ результатов проводили при помощи анализатора Statsoft Statistica 10.1101. Данная система аналитики, способствует более глубокому изучению данных, а также находить новые закономерности и создавать удобные графические представления для более детального понимания исследуемого явления.

Результаты и их обсуждение. На основании проведенного анализа была выявлена сезонная закономерность всплеск заболеваний, преимущественно весна/лето. Этиологическими агентами ОКИ в 15 случаев была *Yersinia enterocolitica*, *Salmonella spp.* - 5, *Escherichia coli* – 3, вирусной этиологии – 6. Была проведена этиотропная и заместительная терапия. Пациенты были выписаны без хирургического вмешательства.

Выводы. Полученные данные помогли проанализировать роль возбудителей ОКИ микробной природы среди населения детского возраста. Проводя анализ обращений в учреждения здравоохранения, нами выявлена закономерность развития ОКИ, ее сезонность и сроки выздоровления (4-20 дней). Проведённые исследования позволяют разработать ряд санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на профилактику ОКИ, что, несомненно, скажется на улучшении здоровья детей.