

С наступлением отрицательных температур в октябре-ноябре активность иксодовых клещей на территории Республики Башкортостан прекращается.

Среди инфекций, связанных с клещами, на территории РБ наиболее значимыми являются клещевой энцефалит (за 5 лет - 89 случаев) и иксодовые клещевые боррелиозы (за 5 лет - 123 случая).

От людей в лаборатории ФБУЗ ЦГиЭ в РБ было исследовано 49619 клещей из них 608 положительных на клещевой вирусный энцефалит (вирусофорность – 2023 - 1,6%, 2022 – 0,7%; 2021 – 1,0%; 2020 – 1,1%; 2019 – 1,5%), на иксодовый клещевой боррелиоз исследовано 36332 клеша снятых с людей, из них 7480 положительных (вирусофорность- 2023-19,6%, 2022 – 22,7%; 2021 – 23,6%; 2020 – 19,3%; 2019 – 15,1%).

При анализе видового состава, оценки численности иксодовых клещей и уровня их инфицированности возбудителями в 2019– 2023 гг., можно сделать вывод о том, что ситуация по вирусному клещевому энцефалиту и иксодовому клещевому боррелиозу на территории Республики Башкортостан остаётся напряжённой, но стабильной. Постоянный мониторинг за активностью иксодовых клещей и за клещевыми инфекциями позволяет контролировать эпидемическую ситуацию и организовать проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Кулик Н.В., Идрисова Р.С., Хохуля С.Н., Азнатометова Г.К., Григорьева Т.П.

МАНИФЕСТАЦИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ВИРУСА ЭПШТЕЙН-БАРР У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет» г. Алматы, Республика Казахстан

Введение: среди наиболее часто встречающихся TORCH-инфекций являются цитомегаловирусная инфекция (ЦМВ) и вирус Эпштейн-Барр (ВЭБ), на долю заболеваемости, которых приходится 0,2-10% новорожденных детей.

Цель исследования: изучить и проанализировать клинико-лабораторные и инструментальные данные цитомегаловирусной инфекции и вируса Эпштейн-Барр с целью прогнозирования риска развития тяжелого заболевания и неблагоприятного исхода у детей.

Материалы и методы: ретроспективно были проанализированы истории болезни детей в возрасте от 0 до 3 лет, с подтвержденным диагнозом ЦМВ и ВЭБ, находившихся на стационарном лечении в отделении реанимации Детской городской клинической инфекционной больницы г. Алматы с 2013 по 2023 гг. Пациенты были распределены на 3 возрастные группы: I группа (0-3 месяца), II группа (3-12 месяцев) и III группа (1-3 лет).

Результаты: всего было изучено и проанализировано 75 историй болезни, из них 58 (77%) было выписано, 17 (23%) имели летальный исход. Частота заболеваемости среди мальчиков составила 53 (71%), летальность - 12

(16%), заболеваемость среди девочек – 22 (30%), летальность – 5 (7%). На долю I группы пациентов пришлось большая часть заболевших по сравнению со II и III группами, в то время как показатель летальности оказался выше во II группе, чем в I и III группах. При оценке клинических проявлений на долю поражения печени пришлось 94%, сердечно-сосудистая и дыхательная системы вовлекались в патологический процесс у 87%, поражение ЦНС отмечалось у 65%, мочевыделительная система у 29% пациентов, желудочно-кишечного тракта у 16% и офтальмологические проявления у 13% детей. При сравнительной оценке лабораторных показателей в I группе отмечались изменения показателей лейкоцитов ($p=0,05$), тромбоцитов ($p=0,006$), АЛТ($p=0,008$), АСТ ($p=0,03$) и общего билирубина ($p=0,02$, во II группе были изменения уровня тромбоцитов ($p=0,0007$), НбО2 ($p=0,009$), Ph крови ($p=0,04$), ПТИ ($p=0,019$), в III группе уровня лейкоцитов ($p=0,01$) и АЛТ ($p=0,07$). Среди показателей с наивысшей достоверностью был проведен корреляционный анализ между тромбоцитами и ПТИ ($r=0,7$, $p=0,027$); уровнем Ph крови и НбО2 ($r=0,7$, $p=0,0005$); общим билирубином и АЛТ ($r=0,7$, $p=0,008$) и общим билирубином и АСТ ($r=0,7$, $p=0,01$). Изменения лабораторных показателей имеют сильную прямую корреляционную связь с вовлечением в патологический процесс тех или иных органов и систем, с развитием таких осложнений, как печеночная, сердечно-легочная недостаточность и развитие ДВС синдрома. При изучении инструментальных данных: на УЗИ органов брюшной полости (цирроз, гепатосplenомегалия, атрезия ЖВП); на серии КТ и МРТ снимков головного мозга (кальцификаты, признаки гипомиелинизации, перивентрикулярные кисты); на ЭХОКГ (перикардит, кардит, миокардит или кардиомиопатия); на РНГ и КТ снимках органов грудной клетки (пневмония, ателектаз, эмфизема или пневмоторакс); на УЗИ почек и мочевого пузыря (поликистоз почек, пиелонефрит, и нефрит и др.).

Заключение: полученные данные в ходе исследования могут быть использованы для разработки алгоритма прогнозирования манифестации тяжелого заболевания и риска летального исхода у детей.

Куницкая С.В.¹, Прохоцкая М.А.², Ивашков А.П.¹

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ: ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

²ГУ «Республиканский центр организации медицинского реагирования», Минск, Республика Беларусь

Введение. Мировая статистика свидетельствует, что инфицированные вирусом гепатита С люди составляют 3% населения Земли. Преимущественно это скрытые носители. Большинство случаев переходят в хроническую форму гепатита. Вирусный гепатит В (ВГВ) имеется у 2 миллиардов людей. Он занимает второе место после курения в рейтинге факторов риска развития онкологии. У более чем 240 милли-

онов человек заболевание приняло хроническое прогрессирующее течение с потенциальной возможностью прогрессии в цирроз. Как и в случае с вирусным гепатитом С, у 70% людей течение болезни бессимптомно. ВГВ может приобретать хроническое течение с высокой вероятностью летального исхода от цирроза и/или рака печени. Однако, ВГВ хорошо поддается профилактике с помощью вакцинации.

Цель исследования: выявить территориальные особенности распространения парентеральных вирусных в Республике Беларусь в период 2022 и 2023 гг.

Материалы и методы. В работе использованы документальный и статистический методы. Изучены данные официальной ведомственной статистической отчетности и результаты работы консультативно-диагностического кабинета по вирусным гепатитам УЗ «Городская инфекционная клиническая больница» г. Минска. Рассчитаны показатели распространенности (на 100 тыс. населения) и структуры (%) острых и хронических парентеральных вирусных гепатитов по территории Республики Беларусь. Для статистической обработки баз данных использовались стандартные пакеты статистических программ Microsoft Excel 2010, STATISTICA 10.

Результаты и обсуждения. При анализе 2022 и 2023 гг. установлено, что за 2023 г. в Республике Беларусь зарегистрировано 4946 случаев парентеральных вирусных гепатитов, показатель заболеваемости составил 53,8 на 100 000 населения; по сравнению с аналогичным периодом 2022 г. показатель увеличился на 22% (2022 г. – 44,1 на 100 тысяч населения (4081 случаев).

В 2023 г. в Республике Беларусь зарегистрировано 882 случая хронического ВГВ, показатель заболеваемости составил 9,59 на 100 000 населения; по сравнению с показателем прошлого года произошло увеличение на 28% (2022 г. – 7,50 на 100 000 населения (694 случая).

По сравнению с первым полугодием, за весь 2023 г. наблюдается скачок хронического гепатита С почти в 2 раза в Минске и Могилевской области, что может быть свидетельством хорошей работы системы здравоохранения и желанием граждан следить за своим здоровьем. Самый малый показатель инцидентности хронических гепатитов В и С (ХВГВ и ХВГС) был в Гродненской области 5,1 на 100000 населения для ХВГВ и 22,2 для ХВГС.

Выходы. Наиболее высокие значения заболеваемости вирусными гепатитами отмечались в г. Минске, что, видимо, обусловлено большим сосредоточением учреждений здравоохранения и, как следствие, большей доступностью обследования на ВГ для пациентов, а также более высокой вероятностью реализации парентерального пути передачи в силу поведенческих особенностей населения (доступность парентеральных наркотических средств, услуг ЖСБ и др.).

Кучеренко Н.С.¹, Садыкова Н.А.¹, Гришина Н.Е.¹, Чехова Г.А.², Дерябина О.И.², Антипова А.А.²

ИТОГИ ЭПИДНАДЗОРА ЗА ПОЛИО/ОВП В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2017-2024 ГГ.

¹Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области, г. Нижний Новгород, Россия

²ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», г. Нижний Новгород, Россия

На территории Нижегородской области на должном уровне поддерживается один из основных индикаторных показателей эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП) – выявление не менее 1 больного с ОВП на 100 тыс. детей в возрасте до 15 лет. За период 2017-2024 гг. по первоначальным диагнозам было зарегистрировано 82 случая ОВП, подтверждено – 65 случаев. За 9 мес. 2024 г. зарегистрировано 2 случая. В структуре окончательных диагнозов ОВП острые полинейропатии составляют 29,2%, острые мононейропатии и синдром Гийена-Барре – 24,6%, по-перечный миелит и опухоль спинного мозга – по 6,2%, острый энцефаломиелит и парапарез – по 4,6%. Все случаи заболевания рассмотрены на заседаниях областной экспертной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП и подтверждены Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора. В возрастной структуре за 2017-2024 гг. дети 7-14 лет составляют 42,62% (27 сл.), 3-6 лет – 31,14% (20 сл.), 1-2 года – 21,3% (15 сл.), до 1 года – 4,92% (3 сл.). За период 2017-2024 гг. зарегистрировано 10 «горячих случаев». Это непривитые дети: 8 - отказы, 1 – отвод по возрасту, 1 - в стадии вакцинации.

На территории области проводится активный эпиднадзор за выявлением ОВП в медицинских организациях (МО) регионального и муниципального уровней. В области разработана типовая форма акта о проведении активного эпиднадзора в МО. Специалистами Управления и территориальных отделов активный эпиднадзор за ПОЛИО/ОВП в МО оценивается в ходе проведения плановых проверок. Сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», госпитальными эпидемиологами 2017-2024 гг. было проверено более 44000 историй болезни в 56 медицинских организациях. Больных с клиникой ОВП не выявлено.

В результате реализации мероприятий по профилактике вакциноуправляемых инфекций в 2017-2023 гг. показатель своевременности иммунизации детей против полиомиелита в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в возрасте 12 месяцев составил от 94,4% до 96,9% от общего количества детей, подлежащих вакцинации, в возрасте 24 месяца – от 95,06% до 96,3% от общего количества детей, подлежащих второй ревакцинации. Охват 3 ревакцинацией детей в возрасте 14 лет составил - от 96,4% до 97,5%.

В целях мониторинга состояния коллективного иммунитета к полiovirusам ежегодно проводится серологическое обследование детей трех индикаторных групп.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ НАУК РАН
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РАН
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО НАУКЕ И ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НИИ ГРИППА ИМ. А.А. СМОРОДИНЦЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МАЙС ПАРТНЕР»
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕДИЦИНСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ»
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «МЕДФАРМРАЗВИТИЕ»

РОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«УПРАВЛЯЕМЫЕ ИНФЕКЦИИ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА»



5–6 февраля 2025 года