

Громада С.С.

**ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ 1991–2025 ГГ.**

Научные руководители: Сухоцкая Е.А., канд. биол. наук Семижон П.А.

Кафедра общей гигиены, кафедра эпидемиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,

Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, г. Минск

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) занимает одно из ведущих мест среди природно-очаговых инфекций на территории Республики Беларусь. Возбудителями заболевания выступают хантавирусы, передающиеся человеку аэрогенным путём при контакте с выделениями инфицированных грызунов. В Беларуси ГЛПС регистрируется с 1991 г., при этом отмечены как единичные случаи, так и периодические эпидемические подъёмы. Цель работы — выявление современных особенностей динамики, территориального распределения, возрастной и сезонной структуры заболеваемости ГЛПС в Беларуси по данным 1991–2025 гг..

Первые случаи ГЛПС зарегистрированы в 1991 г. До 2009 г. фиксировались лишь эпизодические случаи, после чего обозначилась тенденция к росту. В период 2009–2013 гг. выявлено 390 случаев (0,83 на 100 тыс.), в 2014–2018 гг. наиболее неблагоприятной была Могилёвская область (в 2015 г. – 3,55 на 100 тыс., что в 4,9 раза выше республиканского уровня). За 2019–2023 гг. зарегистрировано 274 случая, пик пришёлся на 2019 г. (149 случаев, 1,58 на 100 тыс.). В 2024 г. зафиксировано 80 случаев (0,88 на 100 тыс.), в 2025 г. – 88 случаев (0,98 на 100 тыс.). Наиболее высокие показатели в 2024 г. отмечены в Гомельской (3,15), Могилёвской (1,45) и Минской (0,71) областях; в 2025 г. – в Гомельской (3,33) и Могилёвской (1,96) областях.

Проведённый анализ заболеваемости свидетельствует о том, что на территории Гомельской области в течение 2024–2025 гг. регистрируется максимальный уровень заболеваемости ГЛПС в стране, составивший 3,15–3,33 случая на 100 тыс. населения, что превышает среднереспубликанский показатель приблизительно в 3,5 раза. В Могилёвской области, традиционно характеризующейся высокой эпидемиологической активностью в отношении ГЛПС, заболеваемость также сохраняется на стабильно повышенном уровне – 1,45–1,96 на 100 тыс. населения. После завершения эпидемического подъёма 2019 г. (149 зарегистрированных случаев) в период 2020–2023 гг. наблюдался выраженный спад заболеваемости. Однако последующее увеличение числа выявленных случаев в 2024–2025 гг. (80 и 88 случаев соответственно) позволяет предположить начало нового циклического подъёма, что согласуется с установленной для хантавирусных инфекций многолетней периодичностью эпидемического процесса.

В возрастной структуре преобладают лица старше 18 лет (92,5% в 2024 г., 87,5% в 2025 г.), соотношение мужчин и женщин – 1,8:1. Наиболее уязвимую группу представляют лица трудоспособного возраста, чья деятельность связана с лесом, сельхозугодьями и дачными участками. Сезонный подъём приходится на сентябрь–ноябрь. Клинически заболевание, как правило, начинается с повышения температуры до 38–40 °С, появляется головная боль, миалгии; на 3–5-е сутки развиваются геморрагические проявления и почечная недостаточность. Длительный инкубационный период (4–49 суток) затрудняет диагностику.

Таким образом, анализ многолетней динамики ГЛПС в Беларуси (1991–2025 гг.) подтверждает цикличность подъёмов с сохранением активности природных очагов в 2024–2025 гг. Наиболее неблагоприятными регионами остаются Гомельская и Могилёвская области. В структуре заболевших преобладают мужчины трудоспособного возраста (1,8:1), сезонный пик приходится на осень. Полученные данные обосновывают необходимость продолжения эпизоотологического мониторинга, изучения возможностей вакцинопрофилактики и усиления просветительной работы среди групп риска.