

Эпидемиологические особенности заболеваемости чесоткой населения столичного города

Плавская Ольга Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Гузовская Тамара Сергеевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Чесоточные клещи встречаются во всем мире, поражая все социально-экономические группы во всех климатических зонах. Ежегодно чесоткой заболевают около 300 млн. человек. Неотъемлемой частью современного сообщества является активизация межгосударственной миграции населения, что приводит к возникновению инфекции кожи среди путешественников и лиц, участвующих в волонтерской работе. Возможен половой путь передачи.

Цель исследования

Выявление особенностей проявления эпидемического процесса чесотки на территории г. Минска.

Материалы и методы

Материалом для изучения механизма развития и проявлений эпидемического процесса явились данные о 18020 суммарно зарегистрированных случаях чесотки на территории г. Минска за период с 1996 по 2015 гг. При сборе материала использованы данные официальной регистрации. Анализ материалов проводили с применением методов эпидемиологической диагностики. Статистические методы применяли для оценки результатов. Статистическая обработка - Microsoft Excel.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости чесоткой за 1996-2015 годы установлено неравномерное распределение. Показатели заболеваемости колебались от 26,2 до 127,3 ‰, среднемноголетний составил 51,3 ‰, что в 1,3 раза ниже

республиканского уровня. Несмотря на различия в ходе эпидемического процесса, анализируемый отрезок времени характеризовался выраженной, достоверной ($p < 0,05$) тенденцией к снижению ($T_{пр} = -8,1\%$, $R^2 = 0,75$). При изучении цикличности полный период не выявлен. Фаза благополучия длилась 10 лет, амплитуда – $23,9 \text{ ‰}$. Продолжительность незавершенных фаз неблагополучия соответственно составила 4 и 6 лет, амплитуда – $36,6$ и $15,3 \text{ ‰}$. Заболеваемость неравномерно распределялась в течение года. На протяжении 8 месяцев (сентябрь-март) заболеваемость держалась на высоком уровне в 1,4-3,7 раза превышая таковую в межсезонный период, достигая максимального значения в октябре, а в мае начинается снижение заболеваемости. Минимальный уровень имел место в июле, что связано с особенностями передачи чесоточного клеща. В структуре заболеваемости чесоткой в разрезе возрастных групп лидируют дети 0-14 лет ($56,3\%$).

Выводы

Несмотря на снижение заболеваемости чесоткой, необходимо продолжить работу по активному выявлению больных. Негативное влияние на эпидемический процесс оказывает позднее обращение за медицинской помощью, что способствует распространению чесотки. Важна целенаправленная информационно-разъяснительная работа с учетом контингентов риска.