

# **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.