

# ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ В Г. МИНСКЕ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

А.М.Дашкевич

*Государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», Минск, Республика Беларусь*

**Резюме:** В работе представлены результаты анализа заболеваемости острыми респираторными инфекциями населения г. Минска: показаны основные закономерности эпидемического процесса острых респираторных инфекций.

**Ключевые слова.** Острые респираторные инфекции, многолетняя динамика заболеваемости, грипп, иммунизация.

**Summary:** In this work are presented the results of analysis of the incidence of acute respiratory infections of population in Minsk: shows the main patterns of the epidemic process of acute respiratory infections.

**Key words:** acute respiratory infections, many years' dynamics of morbidity, influenza, immunization.

**Введение.** Острые респираторные заболевания являются наиболее частой патологией в человеческой популяции. Инфекции дыхательных путей представляют серьезную проблему для здравоохранения во всех странах не только из-за частоты и тяжести течения, но и вследствие наносимого ими значительного экономического ущерба, как отдельным лицам, так и обществу в целом [1,2,3].

Ежегодно в г. Минске регистрируется около 900 тысяч обращений за медицинской помощью по причине острых респираторных инфекций (далее

– ОРИ). При этом, в среднем, 57% случаев заболевания приходится на детский возраст и, соответственно, 43% случаев ОРИ отмечается среди взрослых.

Цель настоящей работы – изучение проявлений эпидемического процесса ОРИ, включая грипп в г. Минске за период с 1995 г. по 2014 г.

**Материалы и методы.** Использовали данные официальной регистрации заболеваемости ОРИ, данные государственной статистической отчетности «Отчет об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях» (форма 6-инфекции, Министерство здравоохранения Республики Беларусь), ведомственной отчетности «Сведения о числе лиц, привитых против гриппа», результаты лабораторного мониторинга за возбудителями ОРИ.

Для исследования применяли методы эпидемиологической диагностики – ретроспективный эпидемиологический анализ и статистический метод.

При изучении многолетней динамики заболеваемости ОРИ населения использовали интенсивные показатели, рассчитанные на 100 000 населения. Многолетнюю эпидемическую тенденцию заболеваемости определяли при помощи метода выравнивания динамического ряда по параболе второго порядка. Оценивали тенденцию по величине среднего темпа прироста, выраженного в процентах [4]. Достоверность различий в показателях заболеваемости оценивали по критерию  $t$  Стьюдента.

Статистическую обработку данных проводили при помощи Microsoft Excel.

**Результаты и обсуждение.** В структуре инфекционной патологии населения г. Минска ОРИ занимают лидирующую позицию – на их долю ежегодно приходится более 97 % случаев инфекционных заболеваний.

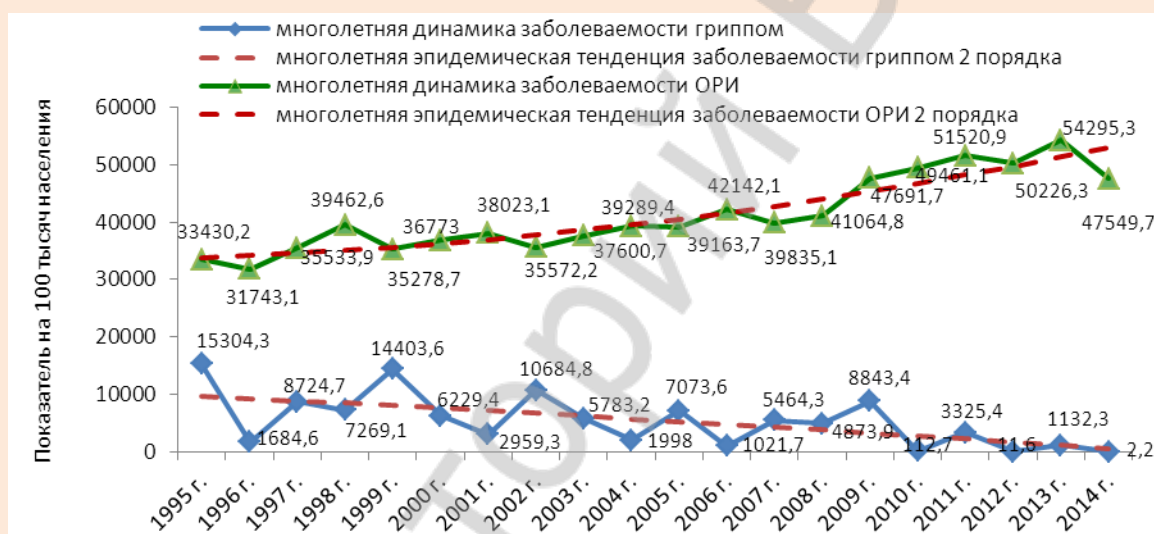
За период с 1995 г. по 2014 г. средний показатель заболеваемости ОРИ составил 46625,3 на 100 тысяч населения, максимальный уровень заболеваемости был зарегистрирован в 2009 г. (56535,1 на 100 тысяч населения), минимальный – в 1996 г. (33427,7 на 100 тысяч населения).

В целом, многолетняя динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями в г. Минске характеризуется умеренной тенденцией к росту (средний темп роста – 1,13%,  $p < 0,05$ ).

При сравнительном анализе заболеваемости ОРИ и гриппом за анализируемый период установлено, что заболеваемость гриппом по годам распределялась неравномерно. Показатели заболеваемости колебались от 2,2 на 100 тысяч населения в 2014 г. до 15304,3 случаев заболевания в 1995 г. Несмотря на неравномерность хода эпидемического процесса, многолетняя

динамика заболеваемости гриппом имеет выраженную тенденцию к снижению (средний темп снижения – 8,97%,  $p < 0,05$ ).

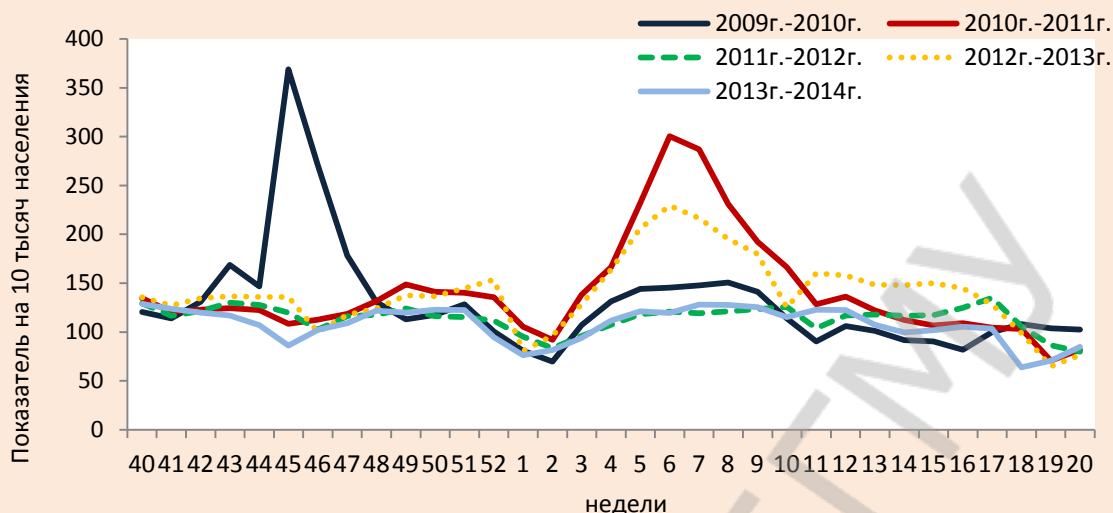
В отличие от гриппа, для многолетней динамики заболеваемости ОРИ не характерны резкие колебания. Минимальный и максимальный показатели заболеваемости отличались в 1,7 раза: от 31743,1 случаев на 100 тысяч населения в 1996 г. до 54295,3 случаев на 100 тысяч населения в 2013 г. При этом, если до 2010 г. в многолетних динамиках заболеваемости ОРИ и гриппом населения г. Минска отмечался разнонаправленных ход циклических изменений – годы, в которые регистрировались высокие уровни заболеваемости гриппом соответствовали снижению показателей заболеваемости ОРИ и наоборот, то с 2011г. начался равнонаправленный ход циклических изменений (рисунок 1).



**Рисунок 1 – Многолетняя динамика и многолетняя эпидемическая тенденция заболеваемости ОРИ и гриппом населения г. Минска в 1995 г. - 2014 г.**

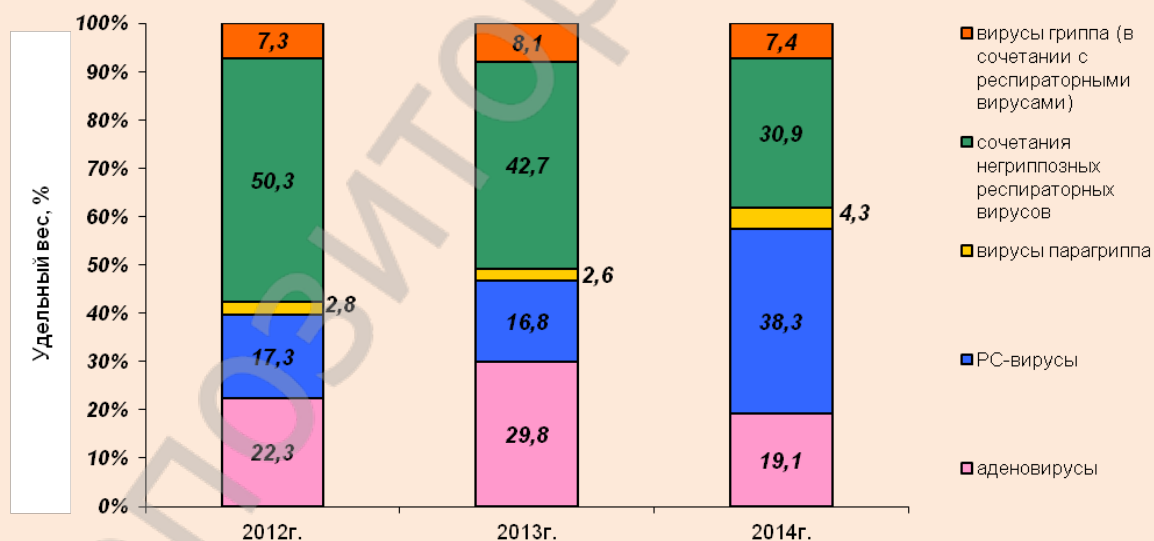
Снижению заболеваемости гриппом способствовала реализуемая в г. Минске стратегия вакцинопрофилактики. В период проведения иммунизации против гриппа среди ограниченных контингентов населения (1994 г.- 2002 г.) в среднем ежегодно регистрировалось около 140 тысяч случаев гриппа. В результате комплексной и поэтапной оптимизации тактики иммунизации, в том числе расширения контингентов населения, вакцинируемых против гриппа с использованием различных источников финансирования, в период 2003 г. - 2014 г. уровень заболеваемости гриппом населения г. Минска снизился в 2,4 раза – ежегодно регистрировалось около 59 тысяч случаев заболевания.

Кроме того, результатом проводимой профилактической работы, в том числе вакцинации, в последние годы в столице отмечается снижение интенсивности заболеваемости ОРИ и не происходит формирование эпидемического подъема заболеваемости гриппом (рисунок 2).



**Рисунок 2 – Понедельная динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями населения г.Минска в 2009 г.-2014 г.**

Результаты лабораторного мониторинга за возбудителями ОРИ свидетельствуют о доминирующей роли в структуре вирусных агентов негриппозных респираторных вирусов (аденовирусов, респираторно-синтициальных вирусов, вирусов парагриппа). При этом от 30% до 50% случаев заболевания обусловлено ассоциацией респираторных патогенов (рисунок 3).



**Рисунок 3 – Этиологическая структура острых респираторных инфекций среди населения г.Минска в 2012 г. – 2014 г. (по результатам исследования методом иммунофлуоресцирующих антител)**

**Выводы.** Таким образом, основными проявлениями эпидемического процесса ОРИ в г.Минске в современных условиях являются: доминирование ОРИ в структуре инфекционной патологии (удельный вес ОРИ в общей инфекционной патологии более 97 %), снижение интенсивности заболеваемости ОРИ, а также отсутствие эпидемических подъемов

заболеваемости гриппом при уровне охвата вакцинацией более 35-40% населения, ведущая роль негриппозных респираторных вирусов (аденовирусов, вирусов парагриппа, РС-вирусов и др.вирусов) в этиологической структуре заболеваемости ОРИ.

### **Литература**

1. Киселев, О.И. Грипп и другие респираторные вирусные инфекции: эпидемиология, профилактика, диагностика и терапия / под ред. О.И.Киселева, И.Г. Маринича, А.А. Сомининой. – Санкт-Петербург, 2003. – 244 с.

2. Евсева, Е.Л. Клинико-эпидемиологические особенности, диагностика метапневмовирусной инфекции у детей»: автореф. дисс. к-та мед. наук.: 14.00.10 / Е.Л.Евсева; ФГУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора. – Москва, 2009. – 23 с.

3. Омеляновский В.В. Что такое фармакоэкономика. Методы экономической оценки стоимости и затрат на лечение / В.В.Омельяновский, Ю.Б. Белоусов, Ю.Н. Попова // Инфекции и антимикробная терапия. – 2000; 1 (3). – С. 80-85.

4. Чистенко Г.Н. Методы эпидемиологической диагностики / под ред. Г.Н.Чистенко.– Мн, БГМУ 2003.- 184 с.