

Инфекционная и паразитарная заболеваемость населения г. Могилёва в 2011г. (часть 4 окончание)

В связи с циклическим ростом численности переносчиков (по данным УЗ «МЗЦГЭиОЗ» по области на 18%) увеличилось число лиц, подвергшихся нападению клещей по сравнению с прошлым годом на 5,5%.

Несмотря на то, что ситуация с профлечением среди обратившихся с укусами по сравнению с прошлым годом улучшилась (2010г. – 94,5%, 2011г. – 99,5%), наблюдается рост заболеваемости Лайм-боррелиозом по сравнению с прошлым годом (на 5,1%) и регистрация случая клещевого энцефалита (2011г. – 1 случай, 2010г. – 2 случая). При этом заболевшие в 80% случаев отмечали укусы клещами, но за медпомощью не обращались и профлечение не проходили.

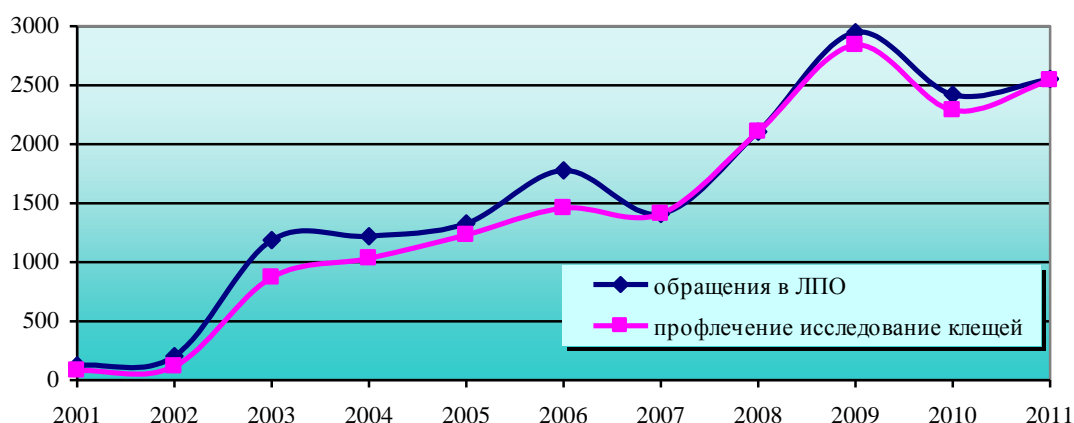


Рис. 54. Динамика обращаемости населения в ЛПО г. Могилёва по поводу укусов клещей и проведению профилактических мероприятий в 2001-2011гг.

Заболеваемость чесоткой снизилась по сравнению с прошлым годом на 4,6%, но превышает уровень областных показателей на 58,1%.

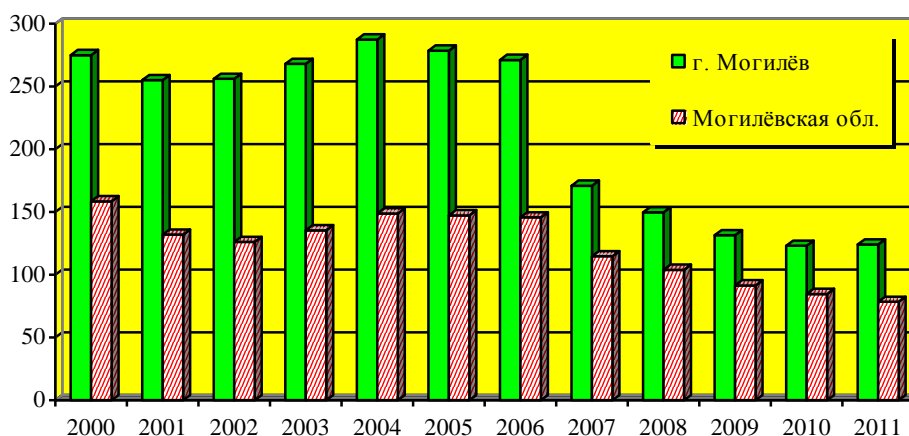


Рис. 55. Динамика заболеваемости населения г. Могилёва и Могилёвской области чесоткой 2000-2011гг.

Традиционной «группой риска» остаются учащиеся СПТУ, техникумов, уровень заболеваемости которых на протяжении нескольких лет не снижается и превышает общегородские показатели более чем на 50%.

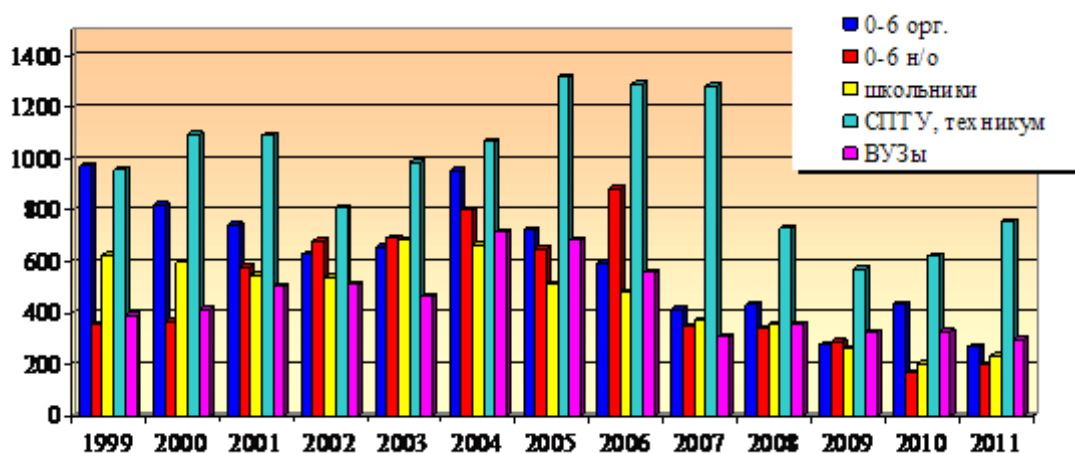


Рис. 56. Социально-возрастная динамика заболеваемости чесоткой населения г. Могилёва в 1999-2011гг.

Несмотря на снижение по сравнению с прошлым годом на 29,6%, сохраняется социальная значимость и актуальность педикулеза. **Впервые в структуре педикулеза превалирует платяной (51,1%), который выявляется как среди лиц, не имеющих постоянного места жительства (бомжей), так и среди организованных, т.е. имеющих работу, посещающих детские и подростковые коллективы.**

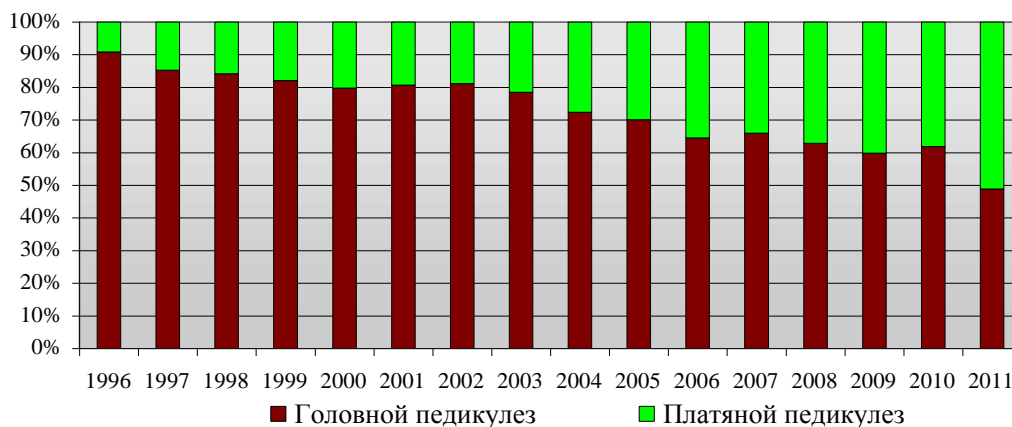


Рис. 57. Динамика пораженности педикулезом населения г. Могилёва (с учетом бомжей) в 1996–2011гг.

ВЫВОД: Задачи, поставленные на 2011 год, в основном выполнены. Анализ имеющихся материалов свидетельствует о стабильной положительной динамике достигнутых показателей. Обеспечен оптимальный уровень привитости детского и взрослого населения. Создана основа для реализации комплексного подхода и участия, как медицинских, так и немедицинских структур в решении проблем профилактики социально-значимых инфекций, санитарной охраны территории города.