

1.4. Инфекционная и паразитарная заболеваемость

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям среди населения г. Могилева в 2010 году оставалась сложной, но в то же время контролируемой: удалось обеспечить в целом надежное и устойчивое санитарное и эпидемическое благополучие в городе с сохранением тенденции к снижению (рис. 25).

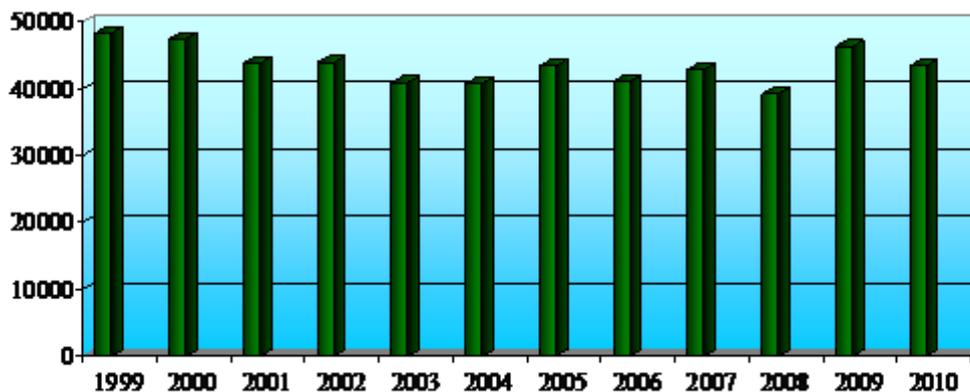


Рис. 25. Динамика инфекционной и паразитарной заболеваемости населения г. Могилёва в 1999-2010гг.

Из 68 нозологических форм, подлежащих учету, в анализируемом году не регистрировались 27 (39,7%), по 23 нозоформам (56,1%) отмечено снижение заболеваемости или стабилизация показателей.

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости 96,6% приходится на ОРЗ и грипп, уровень которых по сравнению с прошлым годом снизился на 11,3%.

Благодаря проведенной иммунизации против высокопатогенного гриппа в феврале 2010г. (привито 17272 чел. или 4,2% проживающего населения) удалось избежать прогнозируемой второй волны.

В октябре-ноябре выполнена задача по достижению 20% охвата населения прививками против сезонного гриппа: привито 79200 человек города и района, что в 2 раза больше чем в прошлом году. По сравнению с 2009 годом удалось привлечь больше финансовых средств на приобретение противогриппозной вакцины: за счет местных бюджетов - в 1,2 раза, средств предприятий и организаций - в 8,2 раза, личных средств - в 1,3 раза.

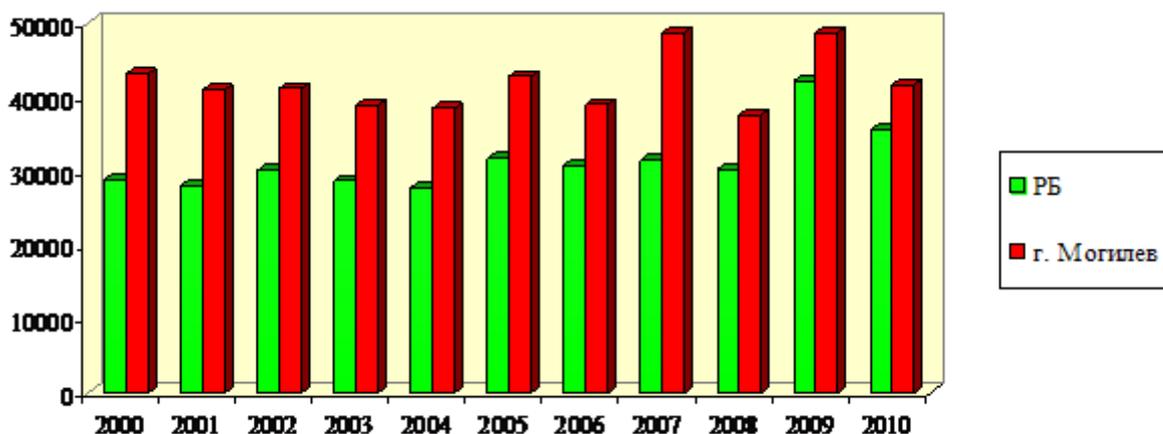


Рис. 26. Динамика заболеваемости населения города Могилева и РБ острыми респираторными заболеваниями, в т.ч. гриппом за период с 2000г. по 2010г.

Не удалось достичь оптимального охвата предприятий иммунизацией, находящихся на территории города: охват составил всего 12%.

Заболееваемость острыми кишечными инфекциями остается в городе традиционно выше областной (в 1,3 раза), но в пределах прогнозируемой и с **сохранением многолетней тенденции к снижению** (рис. 27).

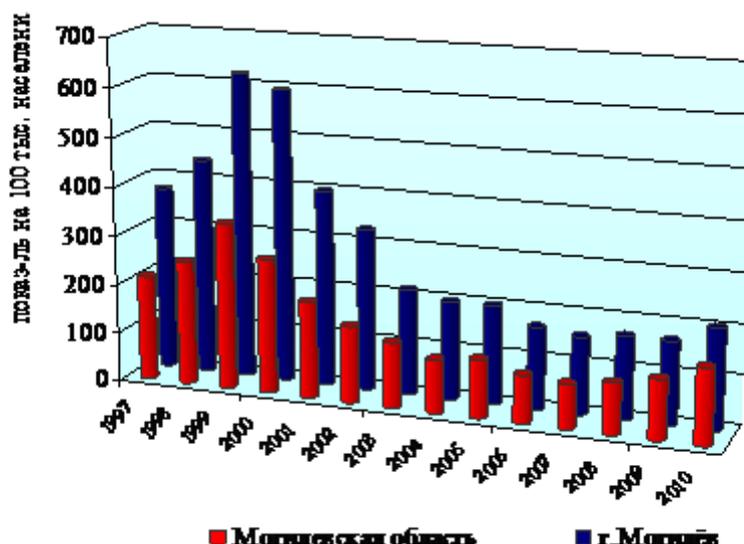


Рис. 27. Динамика заболеваемости ОКИ населения г. Могилева и Могилёвской области в 1997-2010гг.

Удалось удержать на высоком уровне этиологическую расшифровку (2010г. – 87%, 2009г. – 83,6%, 2008г. – 80,7%) (рис. 28).

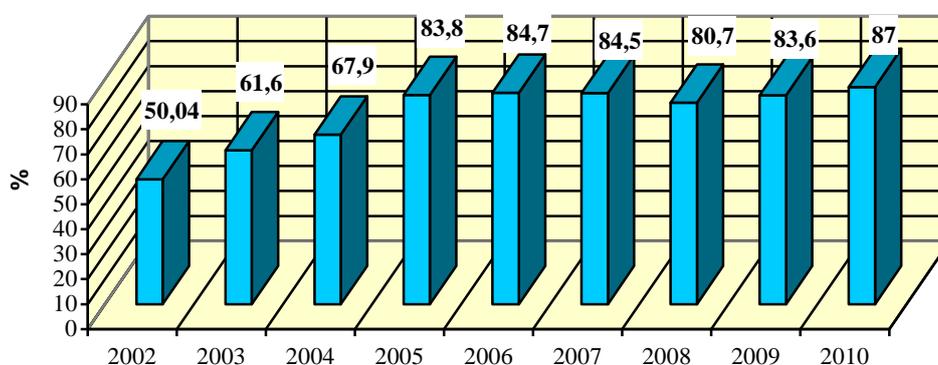


Рис. 28. Динамика показателя этиологической расшифровки заболеваемости населения г. Могилева в 2002-2010гг.

Этиологическая структура существенно не изменилась. Как и в прошлые годы особенности годового эпидемического процесса определяла ротавирусная инфекция, преобладающая в структуре суммы ОКИ – 64,4% (в 2009 году – 59,2%) (рис. 29).

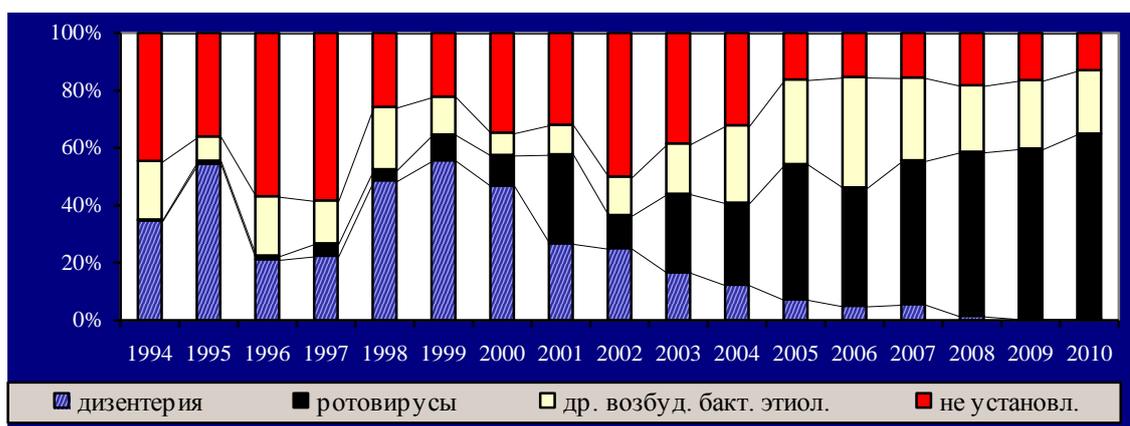


Рис. 29. Динамика этиологической структуры заболеваемости ОКИ населения г. Могилёва в 1994-2010гг.

Ротавирусная инфекция определяла и возрастную «группу риска» в целом по кишечным инфекциям, которой уже «традиционно» остаются дети первых 2-х лет жизни, на долю которых в структуре ОКИ приходится 38,45%, в том числе среди детей от 0 до 14 лет – 68,3%

Вспышечная и групповая заболеваемость не регистрировалась.

Несмотря на то, что отмечаются превышения показателей сальмонеллеза по сравнению с прошлым годом на 41,4%, а областных показателей – на 43,2% заболеваемость находится в пределах прогнозируемой. Существенных изменений в характеристики эпидпроцесса не наблюдалось. Отмечается высокая бакподтвержденность (96,7%), полиэтиологичность (в эпидпроцессе участвовало 12 типов сальмонелл), превалирование в этиологической структуре сальмонеллы *Энтеритидис* (75,6% среди бакподтвержденных). Группой риска остаются дети первых 2-х лет жизни – 21,25% от всех заболевших, 53,19% – от заболевших детей в возрасте 0-17 лет.

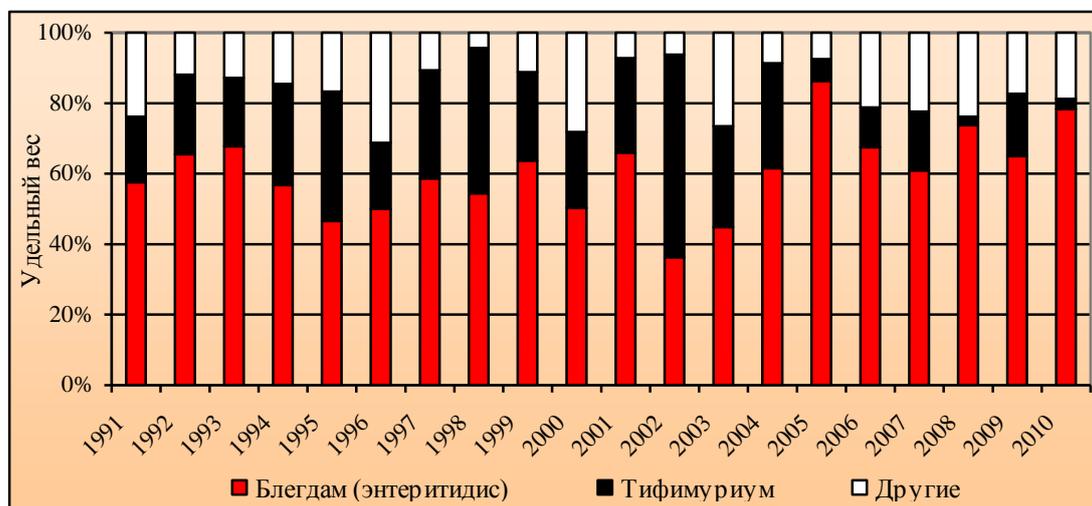


Рис. 30. Динамика этиологической структуры заболеваемости сальмонеллезом населения г. Могилева в 1991-2010гг.

При кишечных инфекциях – единственный фактор передачи не установлен. Обследования на основной этиологический агент внешней среды по эпидпоказаниям и в плановом порядке на протяжении многих лет – не дали положительного результата. При сальмонеллезе основным фактором остается продукция животноводства, главным образом птицеводства.

Это подтверждают:

- результаты эпидрасследования (куриные яйца и изделия из них – 50,8%, изделия мясные продукты – 29,4%);

- факты лабораторного выделения сальмонелл из мясных продуктов и субпродуктов, готовых блюд, обсемененных в процессе приготовления, отобранных на объектах торговли города и в домашних очагах;

- данные обветлаборатории, свидетельствующие о выделениях тех же самых сальмонелл из трупного материала животных, что и от больных людей.

По-прежнему остается проблемным вопрос качества и полноты проведения производственного контроля в плановом порядке и по эпидпоказаниям на птицеводческих и животноводческих хозяйствах. При отсутствии положительных результатов при производственном контроле, выделено 5 сальмонелл при лабораторном обследовании торговых объектов (2), домашних очагов (2) и по данным ЦГЭ другого региона (1). Не соответствуют отчетные данные по выделенным сальмонеллам из патматериала ОАО «Заря» (отсутствие положительных результатов) и обветлаборатории (выделена сальмонелла Дублин из патматериала крупного рогатого скота).

Если нам удалось удержать на прежнем уровне объем и качество лабораторного контроля в домашних очагах ОКИ (за 2009 год отобрано в домашних очагах 828 смывов, 136 проб продуктов, 83 пробы водопроводной воды, в 2010 году в 235 домашних очагах отобрано смывов 942, проб воды – 142, пищевых продуктов – 117), то по-прежнему остается нерешенным поднимаемый ранее вопрос – забора остатков пищевых продуктов специалистами станции скорой медицинской помощи и участковой службы, которые первыми попадают в дом к больному.

Заболееваемость вирусными гепатитами была ниже уровня прошлого года на 60,6%, среднеобластного – в 1,8 раза, не превышала целевой показатель. Определенный ВОЗ к 2010 году. Зарегистрировано всего 3 случая среди взрослых, не привитых и не подлежащих на иммунизацию. Основной путь передачи, по-прежнему, – половой.

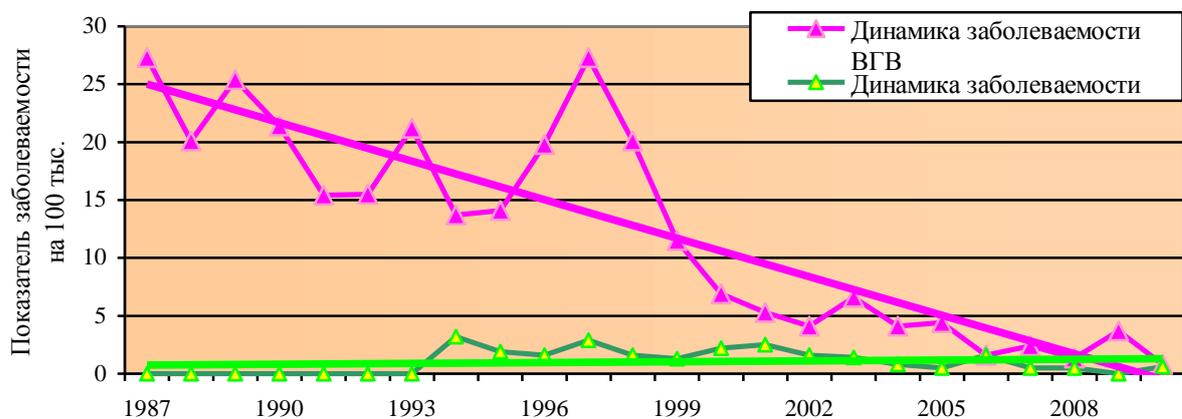


Рис. 31. Динамика заболеваемости вирусными гепатитами населения г. Могилева в 1987-2010гг.

Основными источниками остаются хронические больные и носители, регистрация которых ежегодно во много раз превышает показатели выявляемости острого гепатита, особенно при гепатите С (рис. 32).

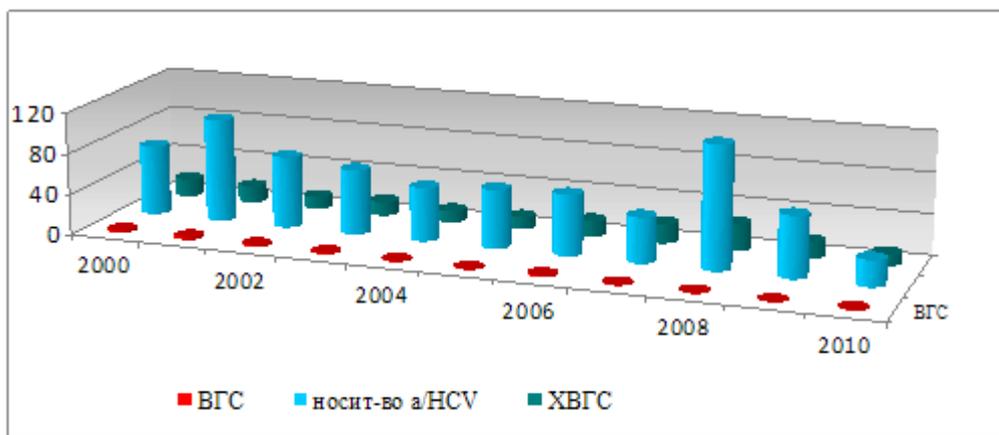


Рис. 32. Сравнительная динамика заболеваемости ВГС, ХВГС и носительством аНCV населения г. Могилёва в 2000-2010гг.

Всего выявлено в 2010 году 119 носителя, в т.ч. носителей HbsAg – 30 человек, носителей антиHCV – 89 человек. На 1 января 2011 года на пожизненном учете в ЛПО состоит 1228 больных хроническими вирусными гепатитами, из них вновь выявлено в 2010 году – 46 человек. Благодаря принимаемым мерам с 2000 года не выявлялось инфицирования в медицинских учреждениях. Удалось активизировать работу по иммунизации лиц из «групп риска»: даже несмотря на увеличение количества контактных (на 14%), % получивших полный курс иммунизации возрос почти в 2 раза (рис. 33).

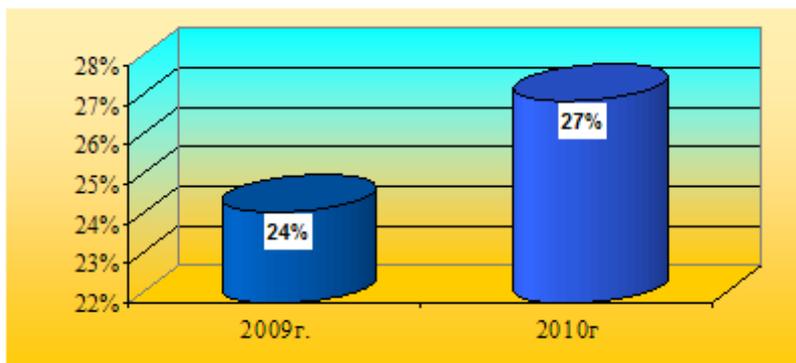


Рис. 33. Охват иммунизацией против ВГВ контактных в домашних очагах в 2009-2010гг.

Несмотря на изменение в динамике (за счет вновь выявленных и умерших) % проиммунизированных лиц, получающих гемодиализ, поддерживается на уровне 65%. Не решен и остается задачей на следующий год вопрос иммунизации пациентов гематологического профиля.

В последние годы удалось стабилизировать уровень регистрации сифилиса и гонореи. Несмотря на то, что уровень заболеваемости гонореей превышает среднеобластной показатель на 63,2%, он ниже показателя прошлого года на 14,9%, а заболеваемость сифилисом в 2 раза ниже уровня прошлого года и среднеобластных показателей.