

4.4. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Могилевского района ч.2

В 2018 году в Могилёвском районе отмечается снижение уровня заболеваемости энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) в 2 раза по сравнению с прошлым годом: зарегистрировано 14 случаев или 34,8 на 100 тыс. (2017г. - 28 сл., показатель – 69,8 на 100 тыс.). Показатель заболеваемости ЭВИ был в пределах прогнозируемых уровней (13,1-48 на 100 тыс. нас) (рис.108).

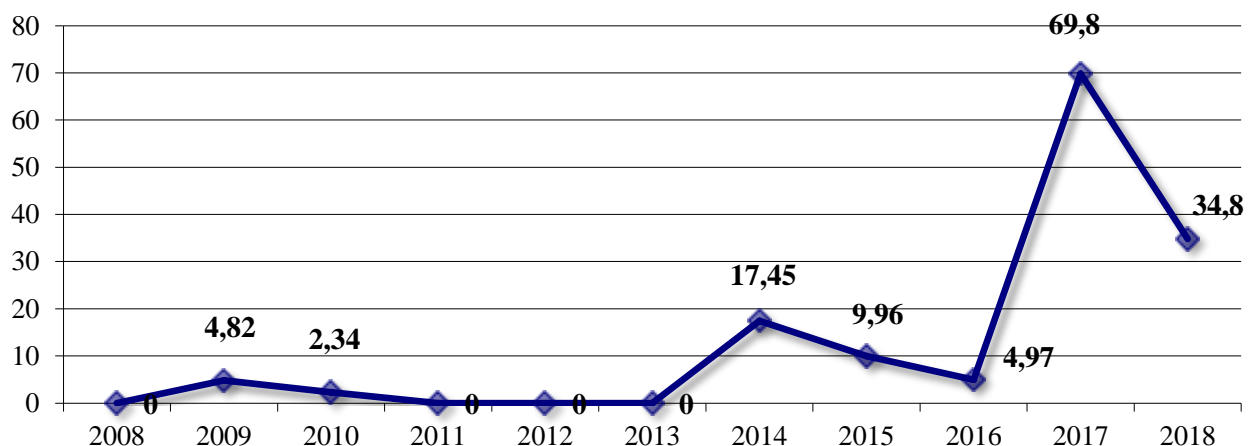


Рисунок 108 – Динамика заболеваемости ЭВИ населения Могилевского района за период с 2008-2018гг.

При этом, уровень заболеваемости населения Могилёвского района по-прежнему превышает городской показатель (2018г. – в 2 раза, 2017г. – в 1,9 раза) (рис. 109).

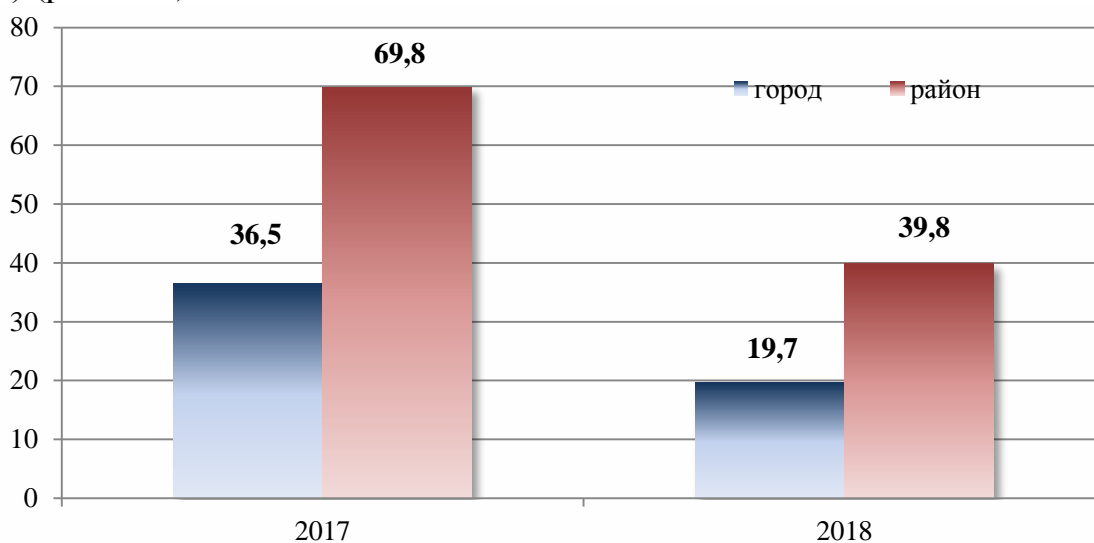


Рисунок 109 – Динамика заболеваемости ЭВИ г. Могилёва и Могилёвского района за 2017 и 2018гг.

В возрастной структуре больных ЭВИ эпидемически значимыми группами являлись дети в возрасте 0-2 года и 3-6 лет, на долю которых приходится 31,3% и 43,7% соответственно. (2017г. – 35,7% и 42,9% соответственно) (рис. 110).

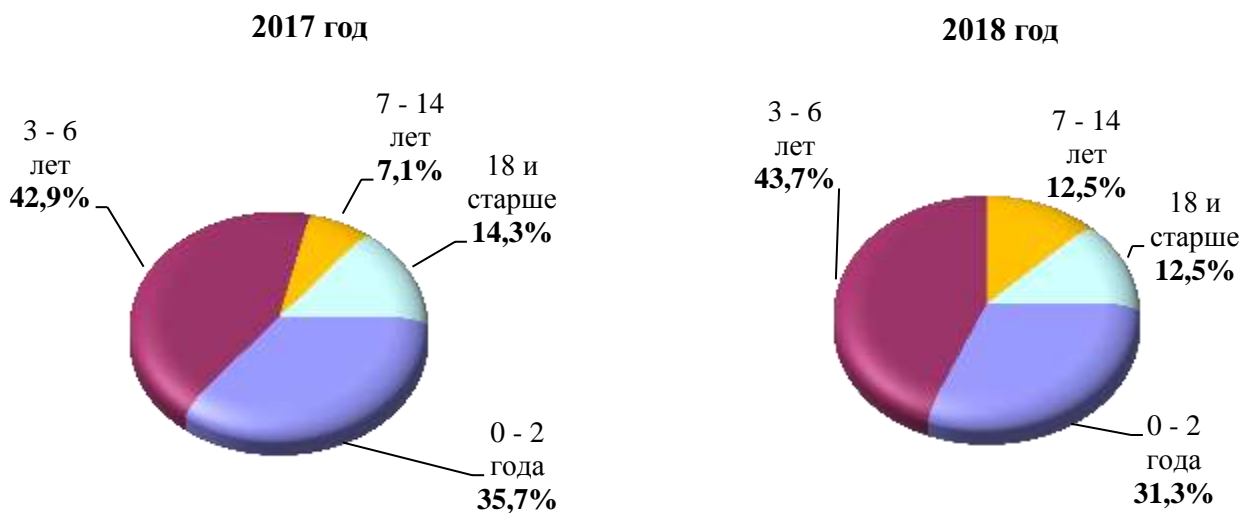


Рисунок 110 – Возрастная структура заболевших ЭВИ за 2017-2018гг..

Реализации пищевого фактора передачи при инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи (ОКИ, сальмонеллез, энтеровирусные инфекции) могут способствовать нарушения санитарного законодательства на объектах торговли, выявляемы в ходе надзорных мероприятий.

Не выполнение «Комплексного плана профилактики ОКИ и сальмонеллеза» МУКП «Жилкомхоз» не исключает распространение инфекций водным путем.

В 2018 году в Могилёвском районе зарегистрировано 5 случаев ВГА, показатель 12,4 на 100 тыс. населения (в 2017 году случаи не регистрировались). Все 5 случаев зарегистрированы в одной семье. Имел место завоз инфекции из-за пределов Республики Беларусь (Россия) с дальнейшим распространением контактно-бытовым путем.

Случаи заболевания острым вирусным гепатитом В и С в 2018 году не регистрировались (последняя регистрация случаев ВГВ - 2015 год (1 случай), случаи ВГС не регистрируются с 2011 года) (рис. 111).

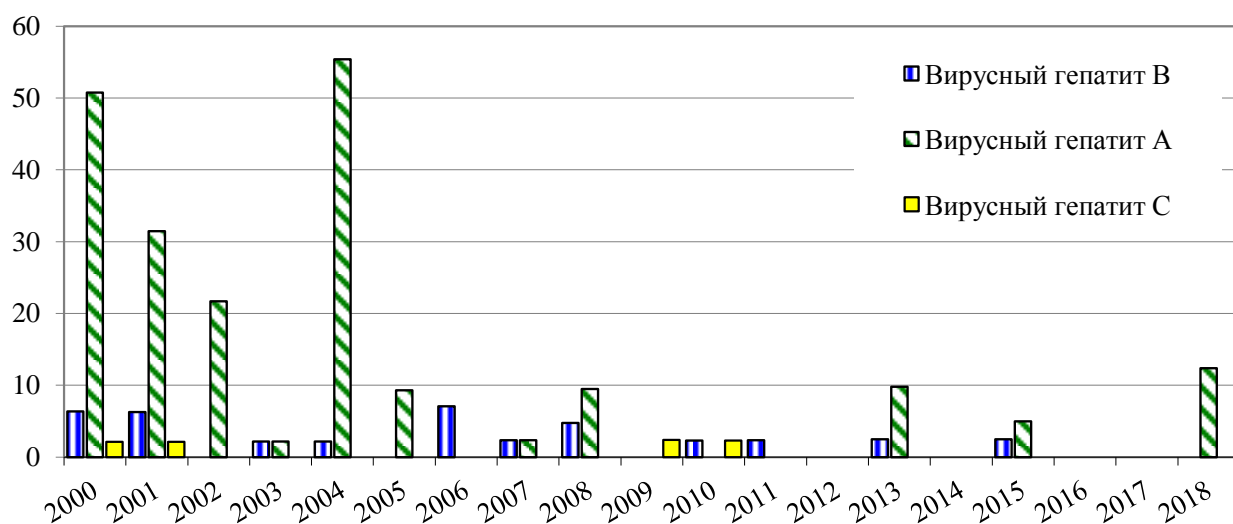


Рисунок 111 – Динамика заболеваемости вирусными гепатитами А, В, С среди населения Могилевского района в 2000-2018гг.

Основными источниками инфекции остаются хронические больные и носители, регистрация которых ежегодно во много раз превышает показатели выявляемости острого гепатита.

По сравнению с 2017 годом отмечается рост ХВГС в 1,6 раза, показатель заболеваемости был выше верхнего предела прогнозируемого уровня (72 случая на 100 тыс. населения).

Имеет место снижение заболеваемости: вновь зарегистрированных случаев ХВГВ – в 1,8 раза и выявления носительства HBsAg – в 2 раза. Случаи выявления носительства а/НСV не регистрировались.

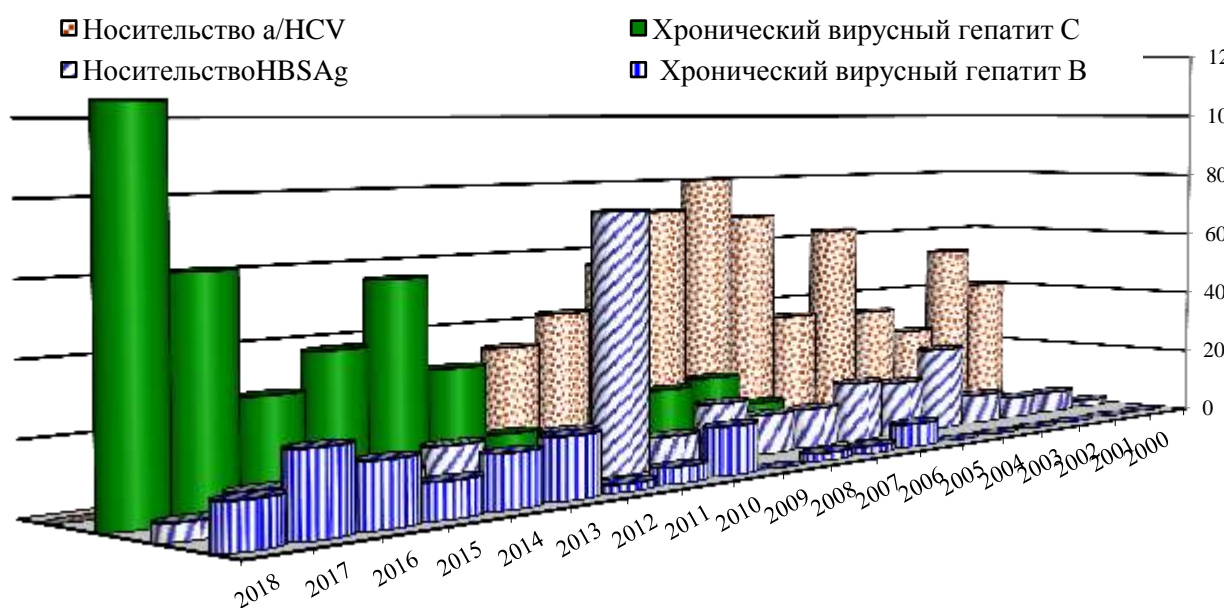


Рисунок 112 – Динамика заболеваемости ХВГ и носительства маркёров населения Могилёвского района за 2000-2018г.г.

Из-за идентичности путей распространения выявление больных и носителей парентеральными вирусными гепатитами и венерических больных может рассматриваться как показатель вероятности распространения ВИЧ-инфекции.

В Могилевском районе на 1 января 2019г. зарегистрировано по кумулятивным данным (с 1987 года) 43 случая ВИЧ-инфекции, в т.ч. за 2018г. вновь постановлено на учет 4 человека, что составляет 9,97 на 100тыс. и на 33% ниже уровня прошлого года. В то же время по многолетним данным (с 2007 по 2018 гг.) **ежегодный средний темп прироста по Могилевскому району выше, чем по городу в более чем 2 раза.** При том, за последние 5 лет (2014-2018гг.) было выявлено 27 новых случаев, что составляет 63 % от всех зарегистрированных случаев в Могилевском районе.

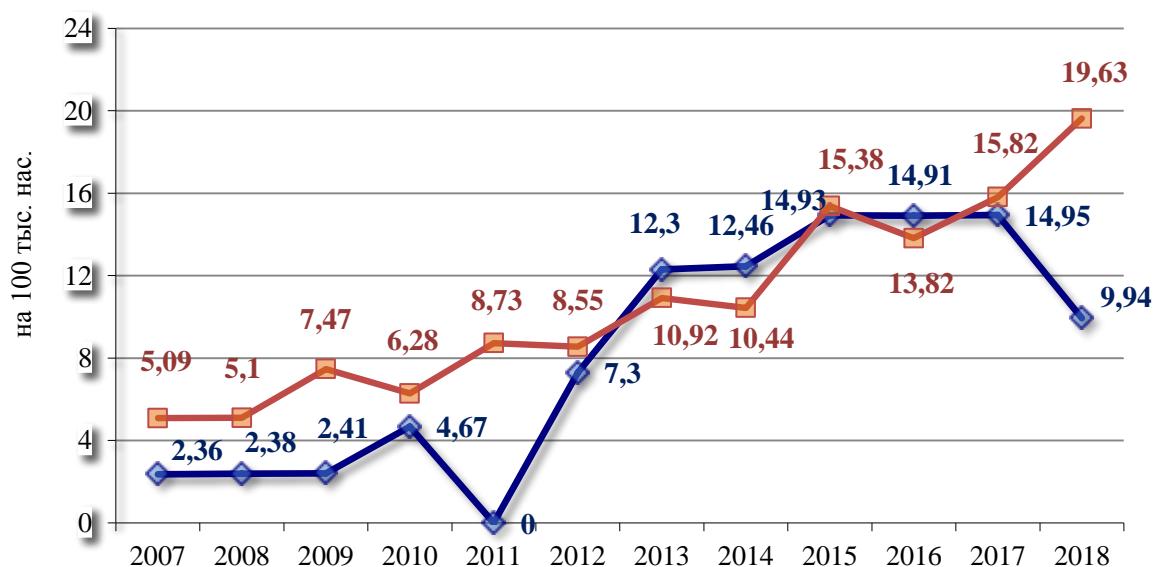


Рисунок 113 – Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Могилевского района за период с 2007-2018гг.

Основные характеристики эпидпроцесса в Могилевском районе за 2018 по сравнению с аналогичным периодом 2017 существенно не изменились:

- остается высокой долей полового пути передачи: за 2018г. – 75% (по кумулятивным данным – 86%);

- наблюдается тенденция «взроствления» ВИЧ-инфекции: остается высоким удельный вес среди вновь выявленных лиц в возрасте старше 30-ти лет (2018года – 100%, по кумулятивным данным – 63%);

- вовлеченность в эпидпроцесс женщин: среди вновь выявленных в 2018г. - 25%, по кумулятивным данным - 42%;

- вырос удельный вес группы рабочих и служащих, за 2018 года среди вновь выявленных удельный вес группы лиц «рабочие и служащие» составил –25% (по кумулятивным данным – 23%). На группу лиц «без

определенной деятельности» приходится – 50% (по кумулятивным данным – 30%), 25% приходится на лиц из МЛС (по кумулятивным данным – 21%).

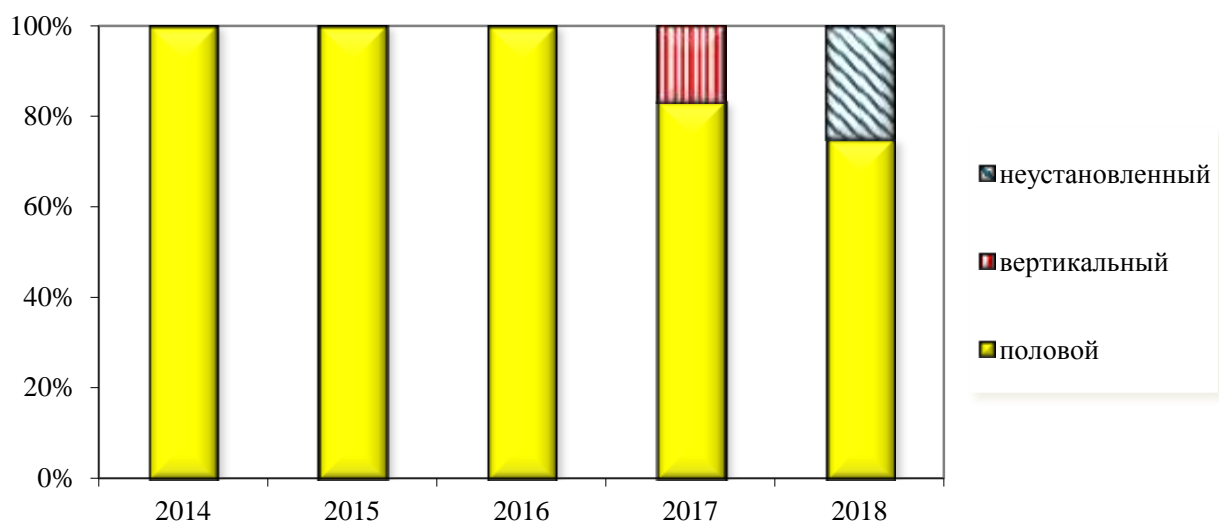


Рисунок 114 – Динамика удельного веса причин заражения ВИЧ за период 2014-2018гг.

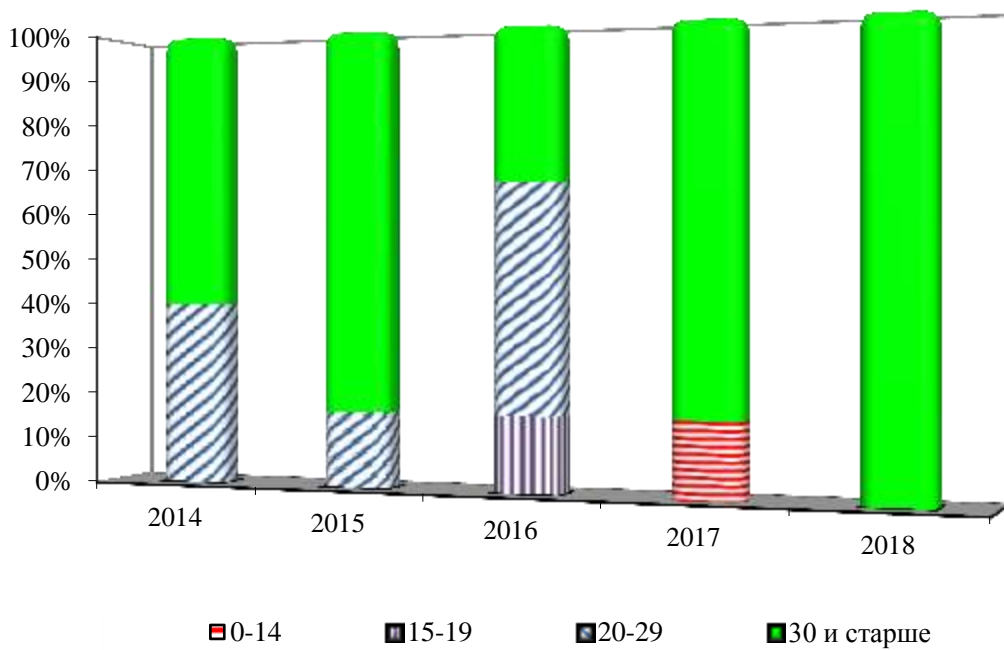


Рисунок 115 – Динамика удельного веса возрастных групп среди вновь выявленных с ВИЧ-инфекцией в 2018г.

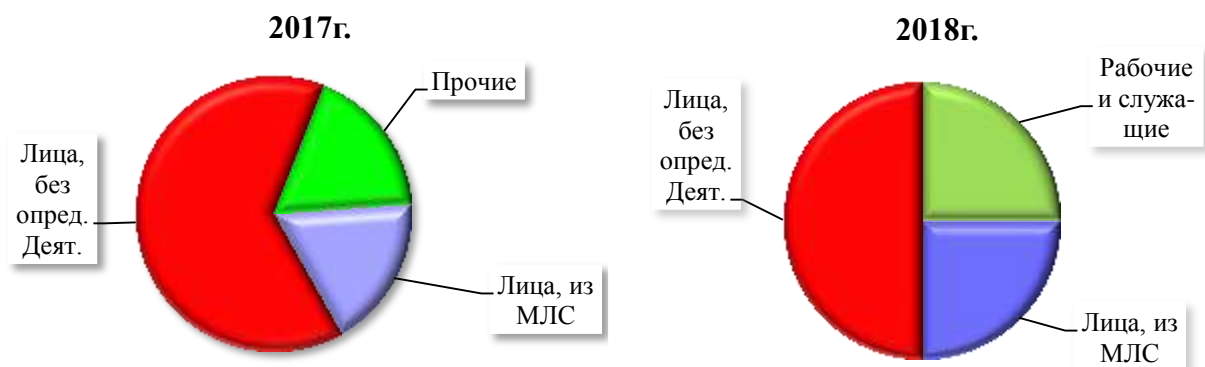


Рисунок 116 – Удельный вес в разрезе контингентов за 2017г. и 2018г.

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции проводится согласно мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы. С 2018 года, как и целом в Республике Беларусь вплотную приступили к активной реализации мероприятий по достижению к 2020 году стратегической цели ЮНЭЙДС «90-90-90».

Оба документа направлены на достижение **единой цели** - обеспечение всеобщего доступа населения к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, и как конечный итог - создание условий для сдерживания распространения инфекции среди населения.

Проведенная работа позволила достичь показателей:

- **80% людей, живущих с ВИЧ и получающих антиретровирусную терапию** при доведенном индикаторе на 2018г. - 76,0% (*республиканский показатель 74,1%, областной показатель 74,0%*);

- **70,8% людей, с установленным диагнозом ВИЧ – инфекция, получающих АРВ – терапию и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку,** при доведенном индикаторе на 2018г. - 56,0% (*республиканский показатель 64,6%, областной показатель 66,5%*);

Активная работа организаций здравоохранения по целенаправленному тестированию населения способствовала достижению целевого индикаторного показателя **в 84,0% выявленных людей, живущих с ВИЧ от оценочного числа людей, живущих с ВИЧ в Могилевской области.**

Контролируемый «риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку» составляет 0% при оптимальном - до 1%. Организована работа с уязвимыми группами населения, в т.ч. по консультированию, тестированию и доступности помощи, так увеличился охват тестированием состоящих на учете потребителей наркотиков (с 64,8 до 88,6%). Выполнена задача по организации продажи экспресс-тестов на ВИЧ через аптечную сеть для самотестирования (востребованность 73,5%).

Цели устойчивого развития в части проведения иммунопрофилактики выполнены. Оптимальные уровни охвата профилактическими прививками

(не ниже 97% среди детей, 95% - среди взрослых) обеспечивают стабильную эпидситуацию по управляемым инфекциям. В районе не регистрировались случаи дифтерии, краснухи, эпидпаротита, столбняка, полиомиелита, кори. В 2018 году в национальный календарь прививок введена вакцинация против гемофильной инфекций всем детям до года.

В 2018г. организациями здравоохранения был начат ввод данных о прививках в модуль «Иммунопрофилактика» в МИС «Лекарь. 100% ввод информации позволит реализовать все поставленные ранее задачи по информационной взаимосвязи детских и взрослых поликлиник, автоматическому планированию и др.

Проблемным вопросом остается – большое количество отказов от профпрививок, необходим межведомственный подход и активное информирование населения, в т.ч. средства массово информации.