

4.1.Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения города Могилева ч.2

В городе Могилеве на 01.01.2019г. по кумулятивным данным зарегистрирован 289 случаев **ВИЧ-инфекции**. В 2018г. впервые на учет поставлено – 28 человек (2017г. – 18 человек). Показатель заболеваемости составил 7,3% на 100 тыс. населения, что выше на 56,2% по сравнению с прошлогодним показателем (рис. 73). При этом ежегодная выявляемость остается ниже областных показателе при охвате скринингом (14%) выше среднеобластного уровня (12,9%).

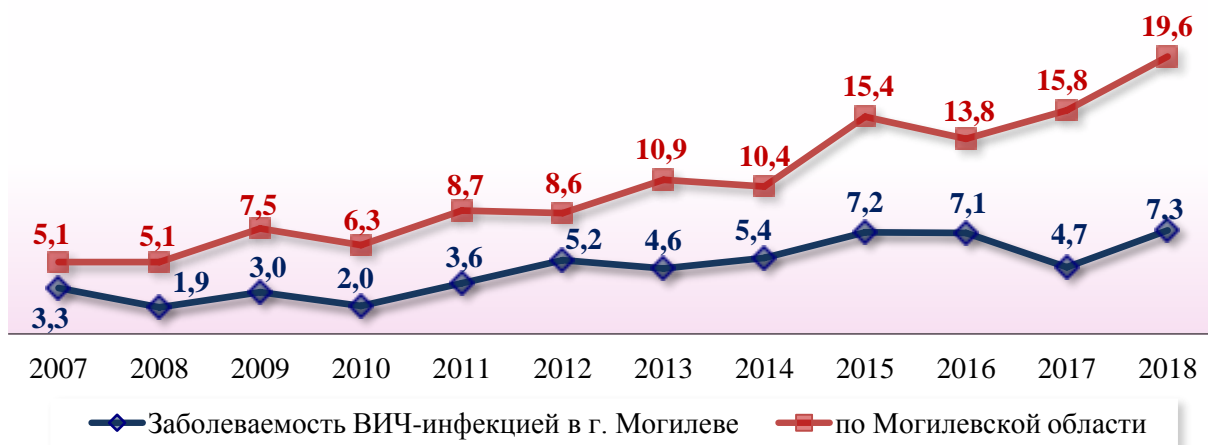


Рисунок 73 – Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в г. Могилеве и Могилевской области

Характеристики эпидпроцесса в основном сохраняются:

- преобладающим путем инфицирования в городе остается половой путь передачи (2018г. – 89%, 2017г. – 88%, по кумулятивным данным – 84%, в т.ч. гетеросексуальным – 82%, 2017г. – 83%, по кумулятивным данным – 79%);

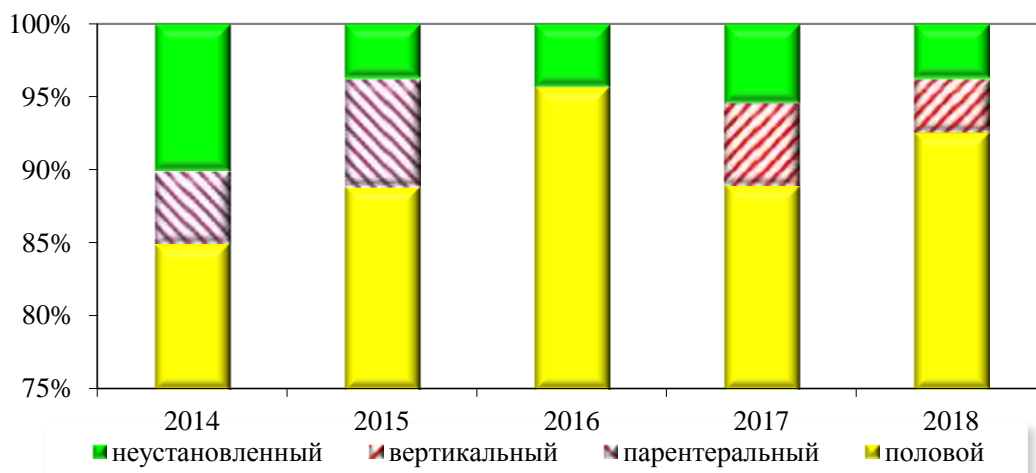


Рисунок 73 – Динамика удельного веса причин заражения ВИЧ в г. Могилеве за период 2014-2018гг

- сохраняется высокая вовлеченность в эпидпроцесс женщин (2018г. – 54%, 2017г. – 44%, по кумулятивным данным – 47%). В 2018 году 5 женщин выявлены при постановке на учет по беременности (2017г. – 1 женщина);

- остается высоким удельный вес среди вновь выявленных лиц в возрасте старше 30 лет (2018г. – 68%, 2017г. – 83%, по кумулятивным данным – 49%). Выявлен 1 случай инфицирования в возрастной группе 0-9 лет;

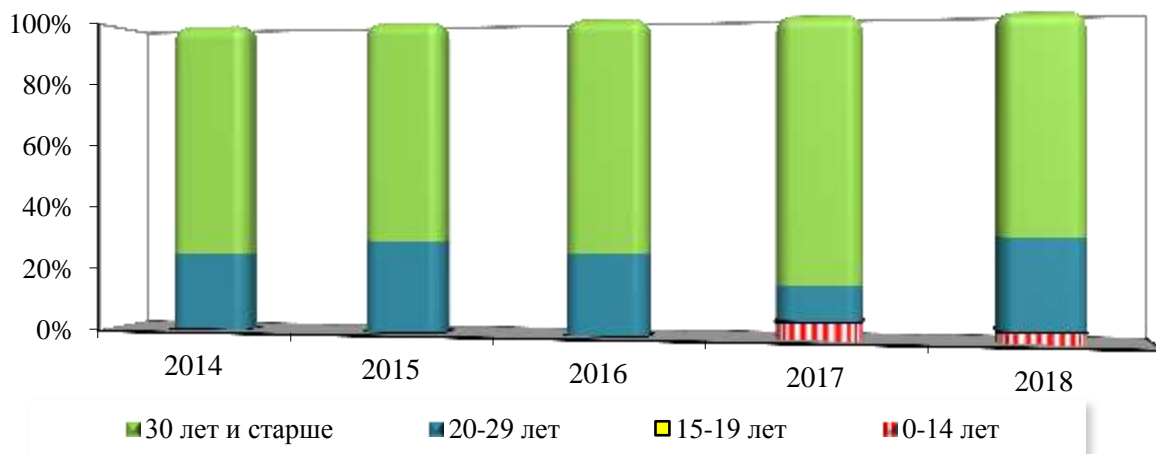


Рисунок 74 – Динамика удельного веса возрастных групп среди вновь выявленных лиц

- удельный вес группы «рабочие и служащие» составил – 53,5% (2017г. – 50%, по кумулятивным данным 33%) 25% пришлось на группу лиц «без определенной деятельности» (2017г. – 28%, по кумулятивным данным – 30%).

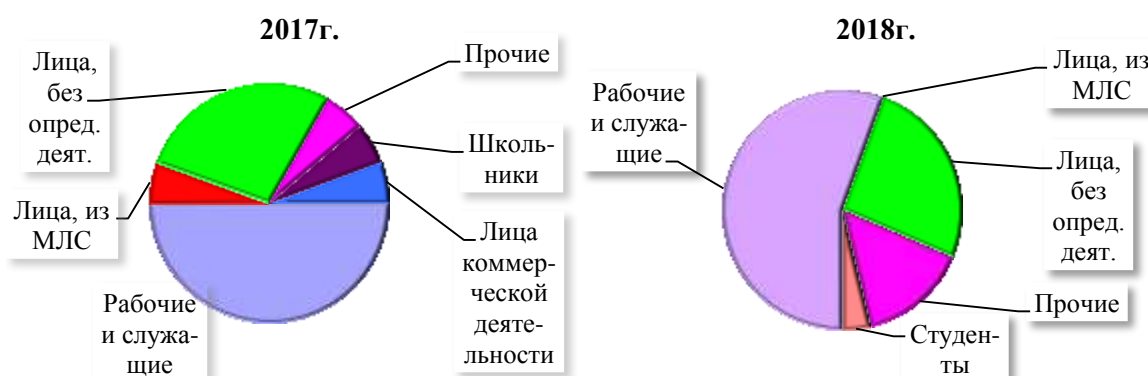


Рисунок 75 – Удельный вес в разрезе контингентов за 2017 г. и 2018г.

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:

- **90,2% 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 1,5%. 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%).

Работа по профилактике туберкулёза проводится в соответствие с подпрограммой «Туберкулёз» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020гг., утверждённой Постановлением Совета Министров РБ от 14.03.2016г. № 200.

По итогам 2018 года выполнены задачи и целевые показатели подпрограммы: уровень заболеваемости туберкулёзом составил 18,4 на 100 тыс. населения (при планируемом показателе – 30,4); не превышен прогнозируемый показатель смертности от туберкулёза – показатель 2,10 на 100 тыс. населения при оптимальном не выше 2,81; 62,1% пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза закончили полный курс лечения при планируемом показателе не менее 58%.

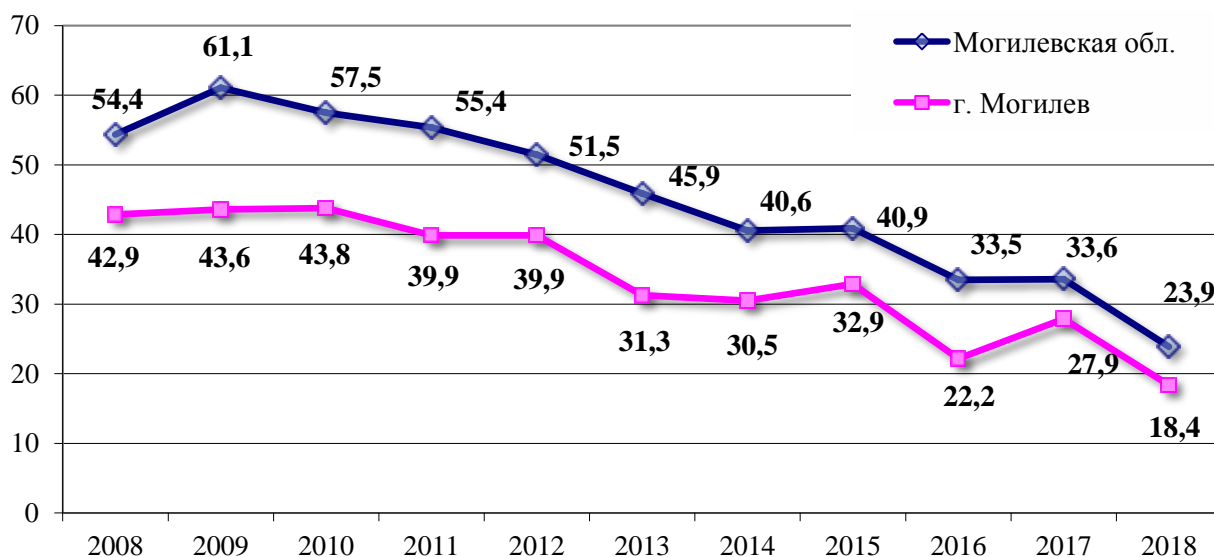


Рисунок 76 – Динамика заболеваемости туберкулёзом населения г. Могилёва и Могилёвской области в период с 2008-2018гг.

Среди детей зарегистрирован 1 случай у подростка в возрасте 17 лет (в 2017г. – 4), выявлен при отсутствии клинических симптомов при прохождении рентгенофлюорографического обследования.

С 2012 года удается удерживать на высоком уровне изоляцию детей из очагов активного туберкулёза, процент изоляции в 2018 году, как и в предыдущие годы составил 100% (рис. 77).

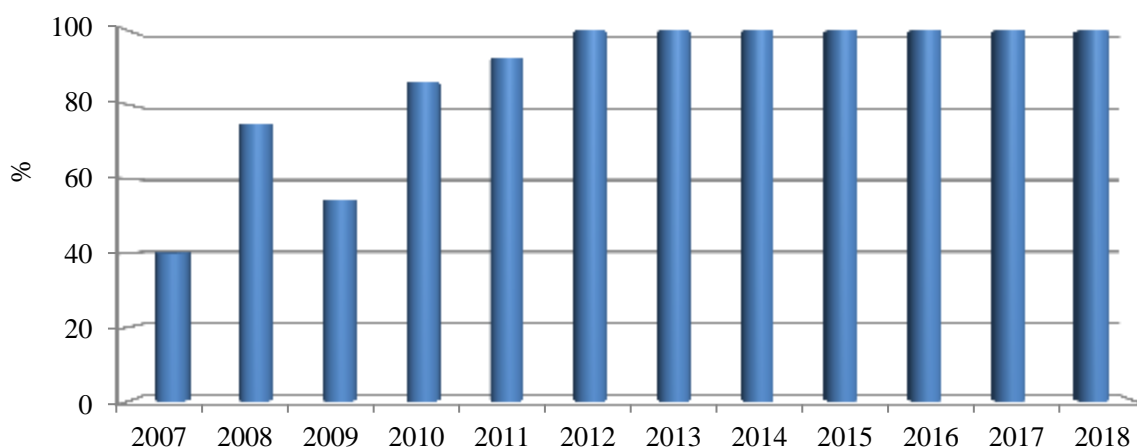


Рисунок 77 – Динамика изоляции детей г. Могилёва из очагов активного туберкулёза

Поддерживался высокий уровень привитости против туберкулёза детей 1-го года жизни (рис. 78)

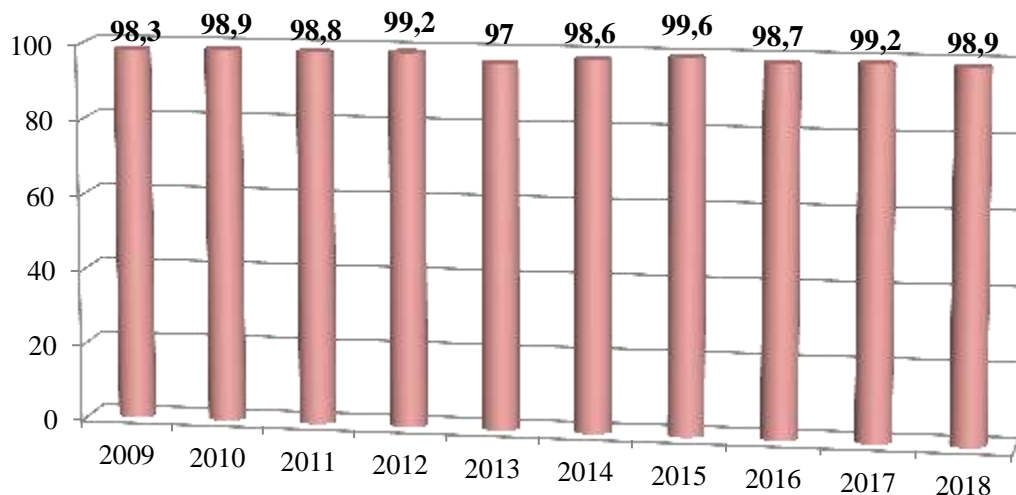


Рисунок 78 – Охват прививками против туберкулёза детей первого года жизни.

По-прежнему, среди заболевших туберкулёзом 31,4% составляют лица, относящиеся к «группе социального риска» (безработные, страдающие хроническим алкоголизмом и наркоманией, беженцы, мигранты, бомжи), проведение профилактической работы с которыми затруднено (рис. 79).

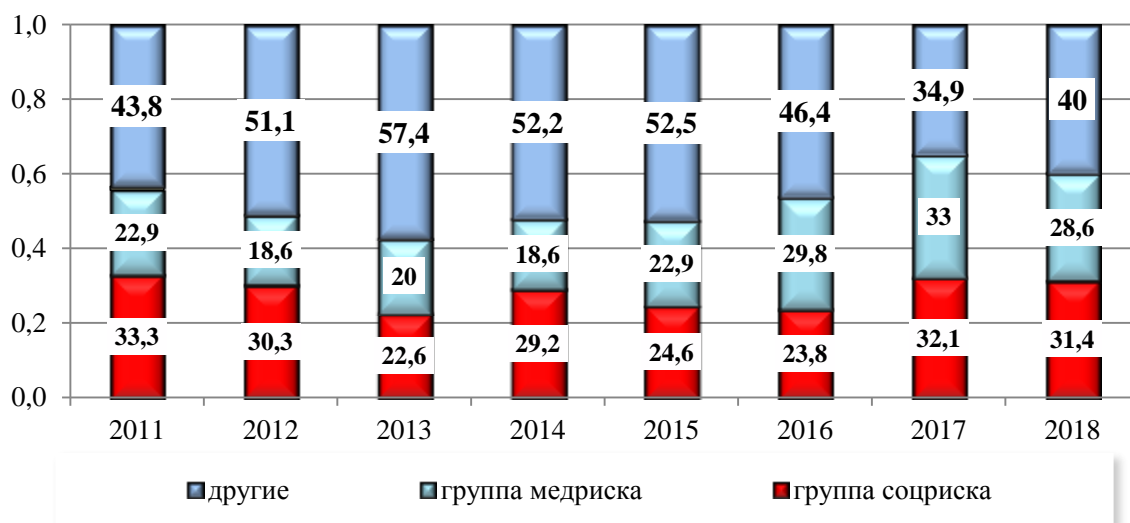


Рисунок 79 – Удельный вес больных туберкулёзом по «группам риска» в 2011-2018гг.

В 2018 году заболеваемость туберкулёзом лиц из категории «обязательного» контингента ниже уровня 2017 года на 58% за счёт снижения заболеваемости среди работников организаций здравоохранения, а так же работников организаций пищевой промышленности и общественного питания (рис. 80).

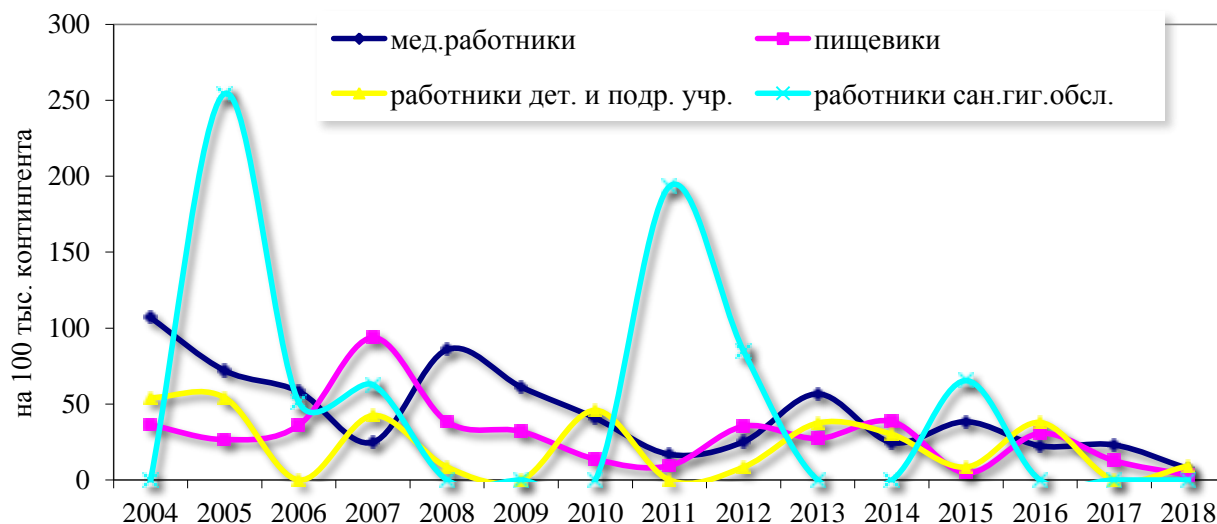


Рисунок 80 – Динамика заболеваемости туберкулёзом лиц из категории декретированного контингента.

Сохраняется значимость и актуальность контроля флюорографического обследования: 74,3% заболевших туберкулёзом были выявлены при флюорографическом обследовании, в т.ч. из числа декретированного контингента – 100%, из них в 1-ом случае (33,3%) – при несвоевременном прохождении.

Цели устойчивого развития в части проведения иммунопрофилактики выполнены. **Оптимальные уровни охвата профилактическими прививками (не ниже 97% среди детей, 95% - среди взрослых)** в основном выполнены. В 2018 году в национальный календарь прививок введена вакцинация против гемофильной инфекции всем детям до года, 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. Проблемным вопросом остается – большое количество отказов от профпрививок, необходим межведомственный подход и активное информирование населения, в т.ч. средства массово информации.

Иммунизация населения в рамках национального календаря прививок позволила поддерживать стабильную эпидситуацию по вакциноуправляемым инфекциям. Не регистрировались случаи заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом.

При ухудшении эпидситуации по **кори** в целом по РБ, на территории зарегистрировано 5 случаев кори, из них 4 достоверно установлены как завозные (Украина, Россия). Заболели 4 взрослых, с возрастом утратившие свой иммунитет и 1 непривитой ребенок. Благодаря высокому уровню коллективного иммунитета за счет вакцинации и своевременно проведенным мероприятиям, не зарегистрировано последовательных случаев, в т.ч.

внутрибольничного распространения. Уровень заболеваемости составил 1,311. на 100 тыс., был выше уровня по области в 1,75 раз, но ниже чем по республике – в 2 раза (0,75 и 2.7 на 100 тыс. соответственно). В рамках профилактических мероприятий была организована иммунизация подлежащих из числа работников организаций здравоохранения, служб, задействованных на пункте пропуска через воздушную границу (таможенная, пограничная службы, работники Белэронавигации).

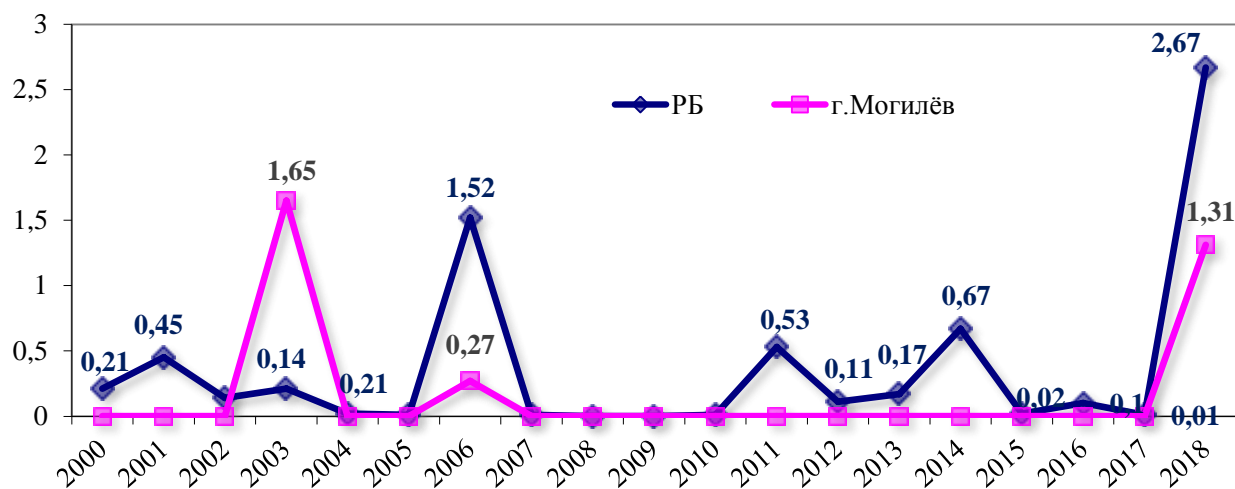


Рисунок 81 – Сравнительная динамика показателей заболеваемости корью в городе Могилёве и РБ за 18 лет

В рамках надзора были выполнены показатели индикаторов качества за полиовирусной инфекцией, корью, краснухой: выявляемость случаев ОВП составляет 1,51 при оптимальном не ниже 1,0, лиц с экзантемами – 6,64 при оптимальном не ниже 2.

Несмотря на снижение по сравнению с прошлым годом (на 42,3%), по-прежнему отмечается высокий уровень заболеваемости коклюшем (показатель заболеваемости составляет 24,387 на 100 тыс. населения и превышает среднеобластные показатели в 2,2 раза, республиканские – в 3,5 раза.

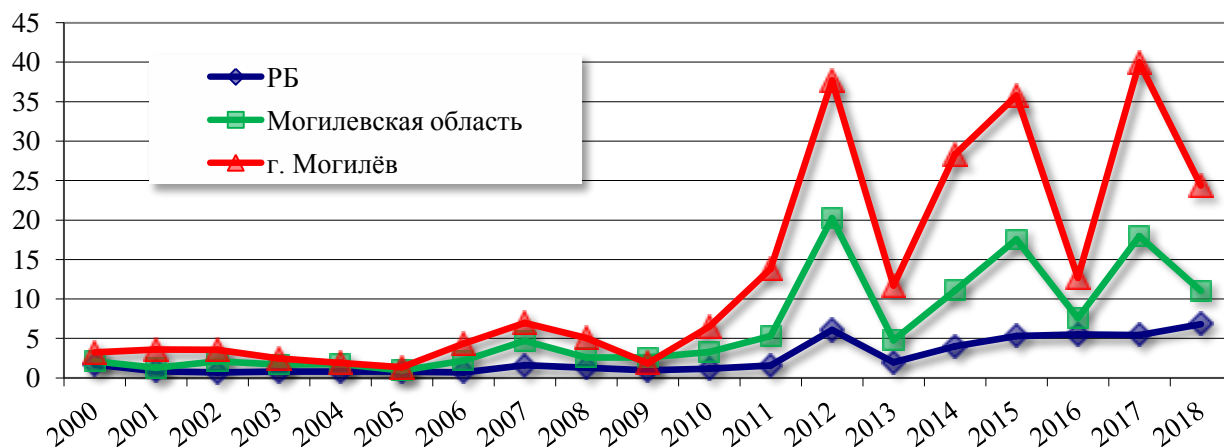


Рисунок 82 – Динамика заболеваемости коклюшем в городе Могилёве в сравнении с областными и республиканскими показателями.

Данная ситуация объясняется высоким уровнем эпиднадзора: активно выявлено 36,5% больных, источник установлен в 63,5% случае. Качество работы с контактными в очагах подтверждается высоким лабораторным подтверждением коклюша среди них (57,4% среди обследованных).

Среди заболевших 8 не привитых детей, из них 6 по причине отказов родителей. Показатель заболеваемости среди непривитых детей больше в 11,2 раза чем среди детей в целом.

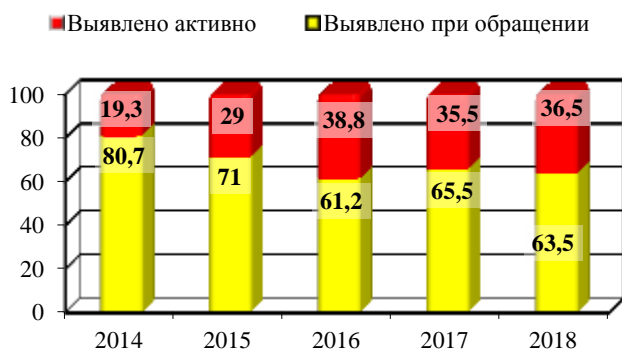


Рисунок 82 – Динамика структуры выявления заболевших коклюшем за 2014-2018гг.

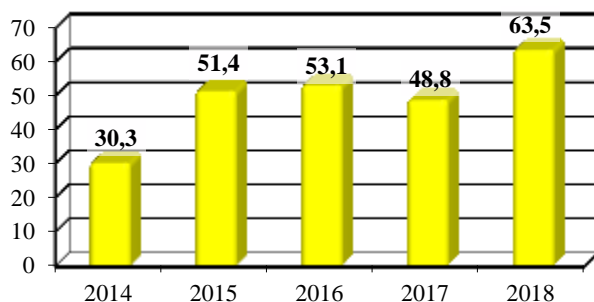


Рисунок 83 – Динамика удельного веса выявления источников при коклюше за 2014-2018гг.

Группой риска по коклюшу в 2018 году, как и в предыдущие годы, стали привитые против коклюша школьники, у которых большое количество контактных лиц и с возрастом снижается напряжённость прививочного иммунитета (рис. 84). Заболело коклюшем 67 школьников, уровень их заболеваемости составил 184,1 на 100 тыс. контингента при заболеваемости в целом по городу – 24,4 на 100 тыс. населения.

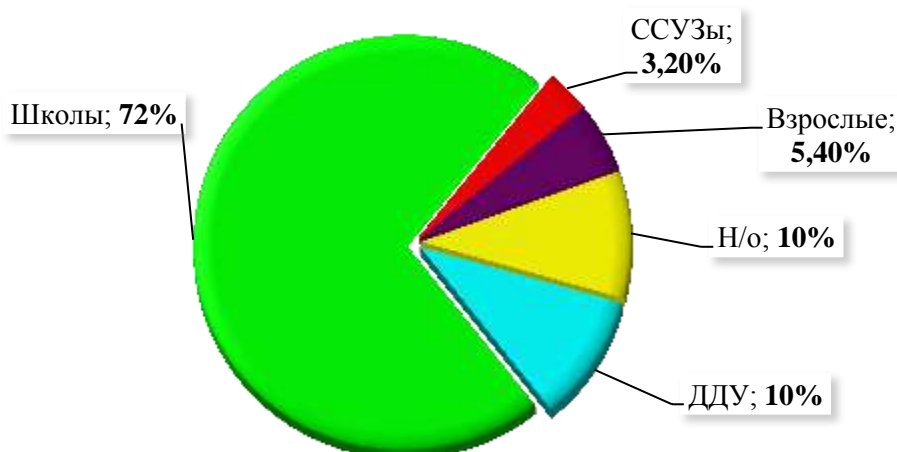


Рисунок 84 – Удельный вес социальных групп населения, заболевших коклюшем.