

ХІІІ ОБЛАСТНОЙ ФЕСТИВАЛЬ «МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ – РАЗВИТИЮ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ». ІІІ Всероссийская образовательно-научная конференция студентов и молодых ученых с международным участием «МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ, КЛИНИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ И ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА» МАТЕРИАЛЫ [Электронный ресурс], Иваново, 10–14 апреля 2017 г. — Иваново, 2017. — Том 1. — С. 333-334.

## **ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС КОКЛЮША ЧЕРЕЗ 60 ЛЕТ ОТ НАЧАЛА СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

**Шилова М.А., Раевская И.А., Потакова Л.М.**

**УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск  
Кафедра эпидемиологии УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск  
д.м.н., профессор Чистенко Г.Н.**

**Актуальность.** Эпидемический процесс коклюша в современных условиях характеризуется сменой генотипов циркулирующих штаммов *B. pertussis*, что ведет к недостаточной эффективности современных вакцин. Возвращается высокотоксичный штамм 1.2.3, циркулировавший в допрививочное время [5]. Заболеваемость растет во всем мире, в том числе и в странах, где массово используется бесклеточная вакцина, что способствует более интенсивной циркуляции возбудителя, особенно среди жителей крупных городов [1-5]. Этому способствуют как бессимптомное носительство, так и наличие стертых форм заболевания [1,3,5]. Более чем у 80% практически здоровых детей и взрослых, контактировавших с больными коклюшем, выявляется ДНК *B. pertussis* [1-4]. Также стоит отметить, что доля взрослых среди болеющих возрастает [1,3,5].

**Цель:** выявить особенности проявления эпидемического процесса коклюша в Республике Беларусь и проанализировать его изменения в связи с введением плановой иммунизации на анализируемой территории.

**Материал и методы.** При написании данной работы использовались данные форм официального учета и регистрации заболеваемости коклюшем в Республике Беларусь. Основа методологии – наблюдательное аналитическое исследование проявлений эпидемического процесса коклюша на анализируемой территории с использованием приемов эпидемиологической диагностики и статистического анализа. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel 7.

**Результаты и их обсуждение.** Эпидемический процесс коклюша в Республике Беларусь в послевоенные годы характеризовался высокой активностью. Данная инфекция относилась к широко распространенным. В 1958-1959 гг. началась иммунопрофилактика коклюша, но в связи с недостаточно высоким уровнем охвата населения прививками только с 1965 г. заболевание перешло в группу средне распространенных. Средний уровень заболеваемости в 1953-1964 гг.

составил 249,8 ‰. Аналогичный показатель в 1965-1974 гг. равнялся 33,7 случаям на 100000 населения. Значительный период времени (1975-2000 гг.) активность эпидемического процесса коклюша продолжала снижаться, данная инфекция в эти годы относилась к мало распространенным, а средний уровень заболеваемости равнялся 5,22 ‰. Непродолжительное время (2001-2006 гг.) на территории Республики наблюдалась наименьшая заболеваемость за все время наблюдения за данной инфекцией (средний уровень – 0,8 ‰), коклюш относился к наименее распространенным заболеваниям. С 2007 г., несмотря на высокий охват профилактическими прививками, активность эпидемического процесса возрастает, инфекция возвращается в группу мало распространенных (средний уровень достигает 2,95 случаев на 100000 населения). В 2012 г. для диагностики коклюша на территории Республики широко внедряются новые методы – ПЦР и ИФА, которые практически заменяют мало результативное бактериологическое исследование, использовавшееся ранее. В период наблюдения с 2012 г. по 2016 г. средний уровень заболеваемости достигает 4,6 ‰. Мы полагаем, что рост заболеваемости в последние годы связан не только с совершенствованием методов диагностики данного заболевания, но и с несовершенством иммунопрофилактики коклюша [3].

**Выводы.** В течение анализируемого периода времени ввиду начала и дальнейшего проведения специфической профилактики коклюша заболеваемость данной инфекцией в Республике Беларусь стремительно снижается и переходит в группу мало распространенных. Однако в связи с внедрением новых методов диагностики и несовершенством современных вакцинных препаратов, отмечается циркуляция возбудителя в более старших возрастных группах.

#### Литература

1. Зайцев, Е. М. Эпидемический процесс и вакцинопрофилактика коклюша / Е. М. Зайцев // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2013. – № 3. – С. 104-112.
2. Иммуноструктура к коклюшу среди детского населения г. Минска / Е. Г. Фисенко, В. А. Логотько, И. Н. Глинская // Медицинский журнал. – 2012. – № 3. – С. 128-131.
3. Персистенция бактерии *Bordetella pertussis* и возможный механизм ее формирования / Г. И. Каратаев, Л. Н. Синяшина, А. Ю. Медкова и др. // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2015. – № 6. – С. 114-121.
4. Состояние специфического иммунитета к коклюшу в разных возрастных группах детей / А. А. Басов, О. В. Цвиркун, А. Г. Герасимова и др. // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2015. – Т. 14, № 3 (82). – С. 84-88.
5. Тюкавкина, С. Ю. Коклюш: эпидемиология, биологические свойства *Bordetella pertussis*, принципы лабораторной диагностики и специфической профилактики / С. Ю. Тюкавкина, Г. Г. Харсеева // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – Т. 19, № 4. – С. 5-59.