

Проблемы и перспективы развития современной медицины: сборник научных статей VIII Республиканской научнопрактической конференции с международным участием студентов и молодых ученых / А. Н. Лызикив [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 12,1 Mb). — Гомель: ГомГМУ, 2016. — С. — 461-463.

УДК 616.921.8-036.22(476-25)

**АКТИВНОСТЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОКЛЮША В Г. МИНСКЕ
И ЕГО ЗАВОДСКОМ РАЙОНЕ**

Маклюк М.А.¹, Раевская И.А.¹, Потакова Л.М.²

Научный руководитель: д.м.н., профессор Чистенко Г.Н.

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

Государственное учреждение

«Центр гигиены и эпидемиологии Заводского района г. Минска»

Республика Беларусь, г. Минск

Введение. 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, который циркулировал в допрививочное время, но по-прежнему доминирует серовариант 1.0.3 (до 70% среди расшифрованных случаев). В основном он выделяется от привитых и больных с легкими формами [5]. Растет заболеваемость, в том числе в странах, где массово используется бесклеточная вакцина, что способствует более интенсивной циркуляции возбудителя, особенно среди жителей крупных городов [1-5]. Способствуют этому и бессимптомное носительство, и наличие стертых форм заболевания [1,3,5]. У значительного числа (более чем у 80%) практически здоровых детей и взрослых, контактировавших с больными коклюшем, выявляется ДНК *B. pertussis* [1-4]. Не исключены и повторные случаи заболевания [1]. Среди болеющих возрастает доля взрослых [1,3,5].

Цель: изучить активность эпидемического процесса коклюша в Заводском районе и г. Минске.

Материалы и методы. Использовались следующие группы методических приёмов: описательно-оценочные, аналитические, прогностические. Статистическая обработка данных проводилась в Microsoft Excel. Данные о заболеваемости были получены из первичных документов и сведений о численном составе всего населения и возрастных групп Заводского района и г. Минска.

Результаты исследования и их обсуждение. В течение 2011-2015 гг. наблюдается рост заболеваемости коклюшем с 3,4‰ (2011г.) до 8,8‰ (2012г.) в Заводском районе и с

2,42 (2013 г.) до 10,90 (2012 г.) на 100000 населения в г. Минске. Весь этот период по уровню заболеваемости на данных территориях инфекция находится в группе малораспространенных.

На протяжении года заболевания регистрировались неравномерно, в феврале и июне выявлялось наибольшее число заболевших. Колебания доли этих месяцев составили соответственно 0-26,6% и 6,7-25,0%. На протяжении всех лет случаи заболевания выявлялись в июне, июле, октябре. В 2012 г. наиболее высокая активность эпидемического процесса отмечалась как в городе, так и в его Заводском районе. Полагаем, что отсутствие четкой сезонности связано с недостаточно активным выявлением источников инфекции, то есть скрытой циркуляцией возбудителя [1,3,5].

Более трети заболевших (36,7%) – дети до 3-хлетнего возраста, которые не посещали УДО. Полагаем, что их инфицирование происходило от более старших членов семьи, которые не были выявлены [1].

Среди болеющих доминируют школьники (41,4%) [1,4,5]. В районе 32 школы. В анализируемый период времени заболевания коклюшем регистрировались в 17 (53,1%), причем в 10 из них – по 2 случая, в СШ № 162 выявлено 3 случая.

Дети 3-6 лет составили 18,4% болеющих [3]. Из 68 УДО в эпидемический процесс было вовлечено 15 (22,1%). В 2012 г. в 11 группе УДО № 458 зарегистрировано 2 случая коклюша (4 и 11 июня).

В анализируемый период времени диагноз «коклюш» установлен 3 взрослым жителям района.

В 2012 г. и 2015 г. в 2 семейных очагах первые случаи заболевания выявлены у 3-месячных детей. От них были инфицированы двое 13-летних школьников [1].

Большинство заболевших в районе проживало на территории обслуживания УЗ «22-я детская поликлиника» и УЗ «23-я детская поликлиника» (2015 г.).

Их 15 заболевших в 2015 г. 2 детей (в возрасте 1 и 4 года) не были привиты в связи с отказом родителей, еще 2 детей (5 и 12 лет) имели медицинские противопоказания к проведению данной прививки. У 9 заболевших со времени ревакцинации прошло от 6 до 15 лет [1]. Эти данные подтверждаются исследованиями по г. Минску [2].

14 заболевших проживали в многоквартирных домах, 1 ребенок (возраст – 1 мес.) – в индивидуальном блокированном доме с наличием инженерных коммуникаций.

2 детей посещали СШ № 162, в этой школе было заболевание в 2013 г. В СШ № 143 также было 2 случая. В 2014 г. болел ученик 4 «Б» класса этой школы. 1 случай заболевания выявлен в 3 «Б» классе СШ № 186, в 2012 г. в 6 «Б» классе этой же школы также выявлен

случай заболевания. Также 2 случая было выявлено в гимназии № 25. Данные факты подтверждают наши предположения о лабораторно неустановленной циркуляции возбудителя [1-5].

Выводы. В течение последних 5 лет наблюдается увеличение активности эпидемического процесса коклюша. Скорее всего, это связано с истинным ростом заболеваемости и совершенствованием диагностики. Сезонность не выявлена. К месяцам наиболее высокой активности относятся февраль и июнь. Мы полагаем, что это связано с недостаточным выявлением источников инфекции. Среди болеющих доминируют школьники и дети первых 2-х лет жизни и отмечается значительная доля детей, привитых по схеме за 6-15 лет до заболевания. Считаем, что необходимо внести коррекции в иммунопрофилактику населения.

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.