

Государственное бюджетное образовательное учреждение оренбургский
государственный медицинский университет министерства здравоохранения российской
федерации

Зав. кафедрой гигиены и эпидемиологии
д.м.н., профессор Сетко Н.П.

**«Анализ заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванные
неустановленными инфекционными возбудителями населения Сорочинского
района в период с 2005 по 2015 гг.»**

Выполнила:

Врач-интерн по специальности «Эпидемиология» Лыкова Екатерина Николаевна.

Место прохождения практической подготовки:

- Юго-Западный ТО Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека по Оренбургской области в Сорочинском,
Сорочинске, Красногвардейском, Новосергиевском, Ташлинском районах» г. Сорочинск
-Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области в
Сорочинском, Сорочинске, Красногвардейском, Новосергиевском, Ташлинском районах» г.
Сорочинск

Оренбург – 2016г.

Цель исследования: изучить особенности распространения острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями населения совокупного населения Сорочинского района с 2005 по 2015 гг.

Задачи исследования:

- оценить многолетнюю динамику заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями с 2005 по 2015 гг.;
- определить цикличность (периодичность) эпидемического процесса;
- провести анализ годовой динамики заболеваемости;
- определить сезонность.

Острые кишечные заболевания – группа инфекций микробной этиологии, проявляющихся диарейным синдромом на этапе предварительной диагностики - до появления характерных симптомов заболеваний или при отсутствии эпидемиологического анамнеза, указывающего на связь заболевания с зарегистрированными очагами инфекционных болезней или до установления вида возбудителя.

В последние годы произошли существенные изменения в этиологической структуре ОКИ, что прослеживается практически по всему миру, в том числе в Российской Федерации. Еще сравнительно недавно, в 50-80-е годы XX века регистрировались в основном бактериальные кишечные инфекции (шигеллезы, сальмонеллезы, эшерихиозы и др.), в настоящее же время главными причинами ОКИ являются вирусы, среди которых лидируют ротавирусы. Ротавирусная инфекция в последние годы — основная причина ОКИ в России.

Вакцинация и группы риска

Для профилактики брюшного тифа взрослых применяется брюшнотифозная вакцина. Обязательной вакцинации (1 раз в 2- 3 года) подлежат лица, работающие в сфере коммунального благоустройства (водопроводчики, сантехники, дворники, работники спецавтохозяйств и другие).

Профилактикой острой дизентерии служит вакцина «Шигеллвак», которой можно прививать взрослых и детей с 3-х летнего возраста. Рекомендуется прививать этой вакциной взрослых, работающих в предприятиях общественного питания (повара, работники молочной промышленности и другие)

Защитой от заболевания вирусным гепатитом А служат вакцины: «ГЕП-А-ин-ВАК» (для детей старше 3-х лет и взрослых), «ВАКТА» (для детей старше 2-х лет и взрослых), «Хаврикс - 1440» для взрослых и «Хаврикс - 720» для детей (старше 1 года) и другие вакцины

Материалы и методы

В работе использованы следующие материалы:

- Форма № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» с 2000 по 2015 гг.;

- Форма №2 государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» с 2000 по 2015 гг.; по Сорочинскому району.

- Форма N 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний».

Для достижения цели использовался метод ретроспективного эпидемиологического анализа.

Цель ретроспективного эпидемиологического анализа: установление закономерностей развития эпидемического процесса при определенных нозологических формах на конкретной территории в конкретный отрезок времени и оценка эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Методы РЭА:

- метод укрупнения периодов;
- метод выравнивания динамического ряда по скользящей средней;
- метод наименьших квадратов (выравнивание динамического ряда по функции $y = a + bx$);
- определение достоверности выявленных различий с помощью критерия Стьюдента;
- метод вычисления коэффициента линейной (парной) корреляции;
- метод расчета критерия соответствия (ХИ-квадрат);
- метод определения РОВ с помощью критерия Шовене.

Острая кишечная инфекция в Сорочинском районе

Годы	Сальмонеллез		Дизентерия		ОКИ уст. этиологии		ОКИ неуст. этиологии	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
2013	32	75,63	6	14,18	15	35,45	41	96,9
2014	39	90,29	3	6,95	10	23,5	39	90,29
2015	28	66,09	2	4,72	19	44,84	37	87,33

Анализ многолетней заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями совокупного населения Сорочинского района за период с 2005 по 2015 гг.

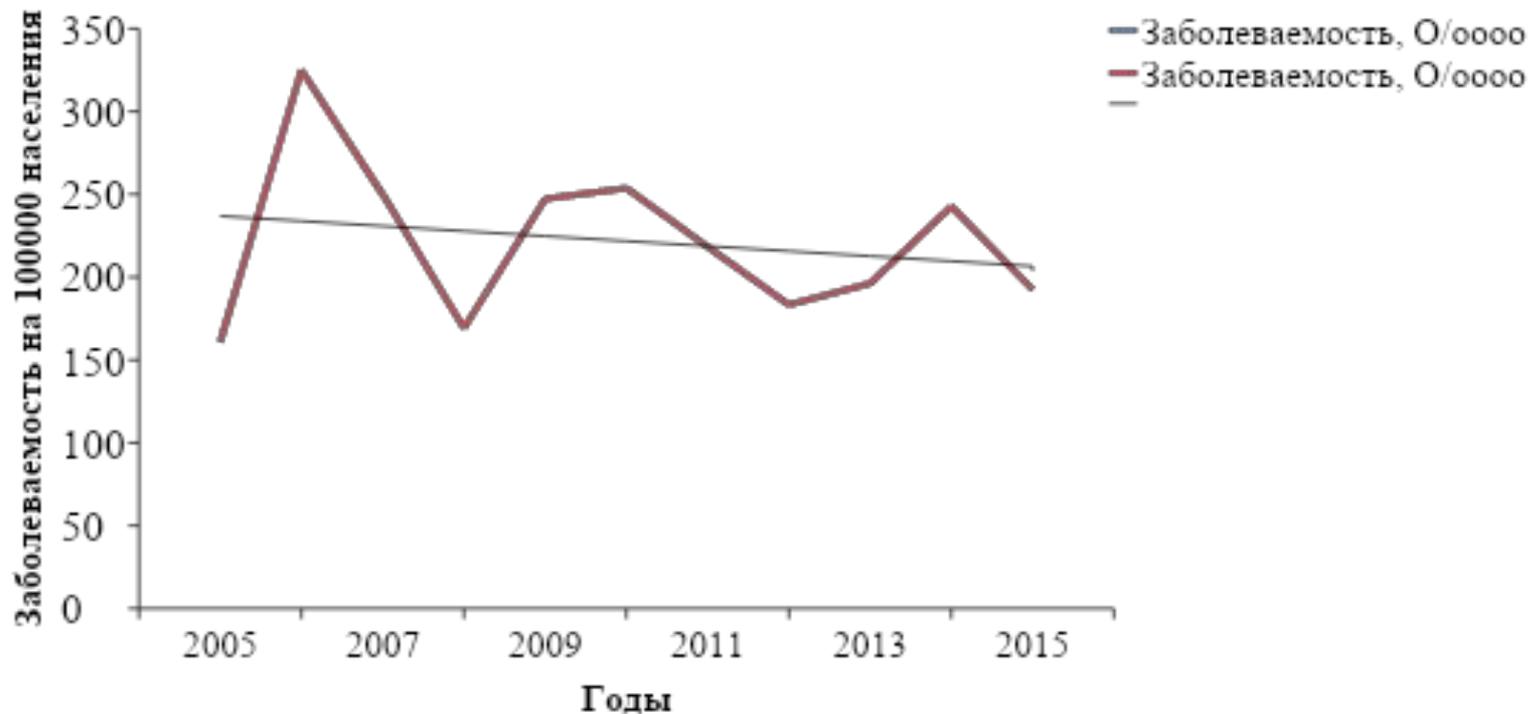


Рисунок 1 - Многолетняя заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями населения Сорочинского района за 2005-2015 гг.

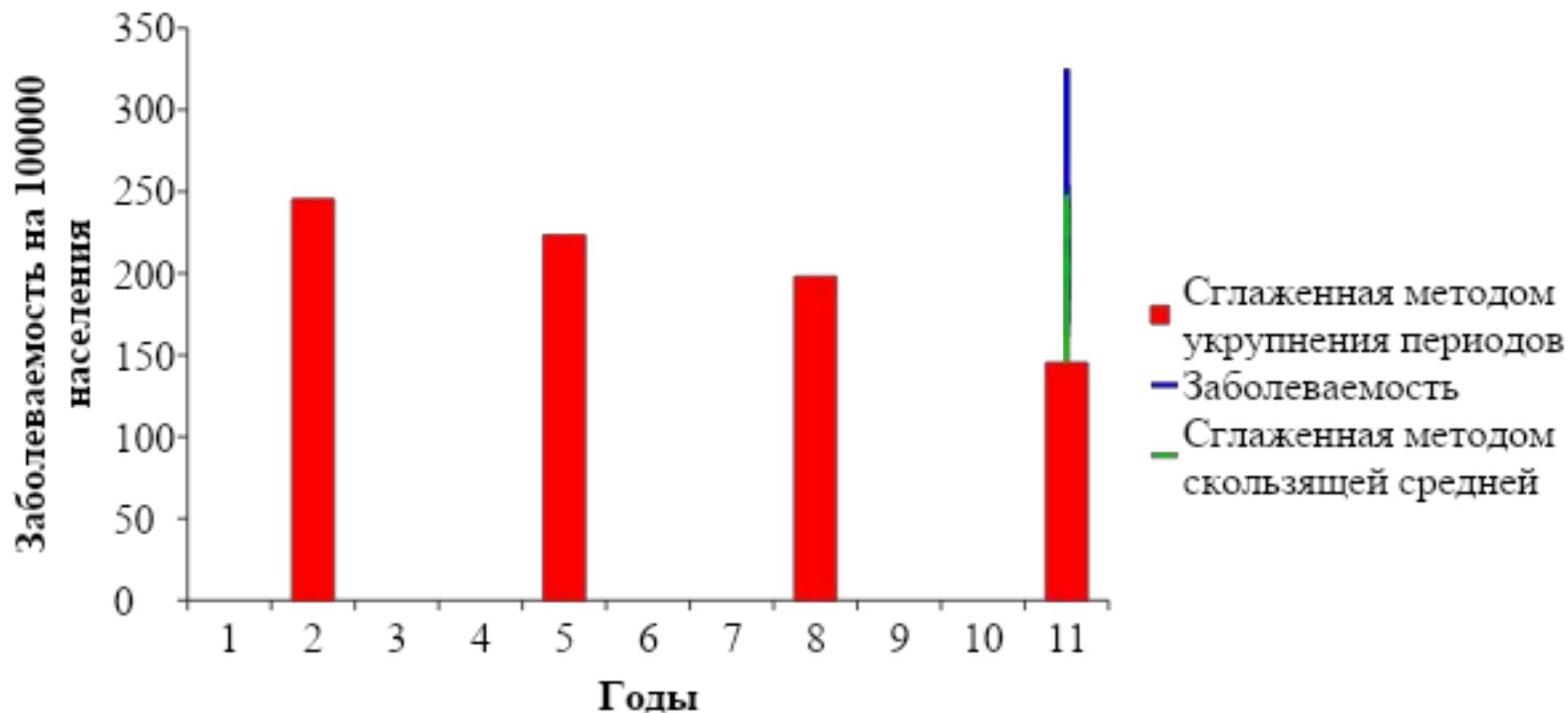


Рисунок 2 – Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями населения Сорочинского района за 2005-2015 гг.

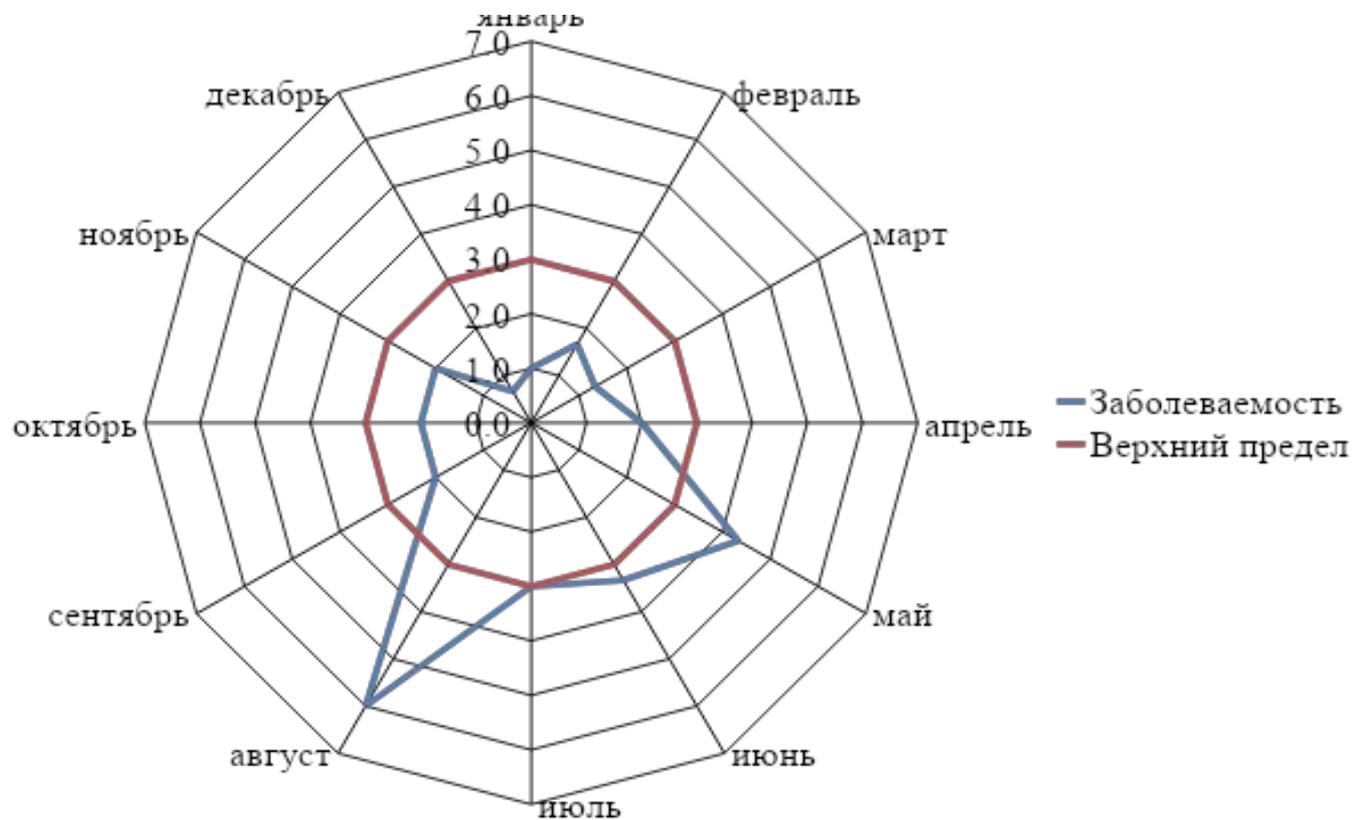


Рисунок – Сезонность заболевания острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями населения Сорочинского района за 2006, 2007 и 2014 гг. (в годы подъема).

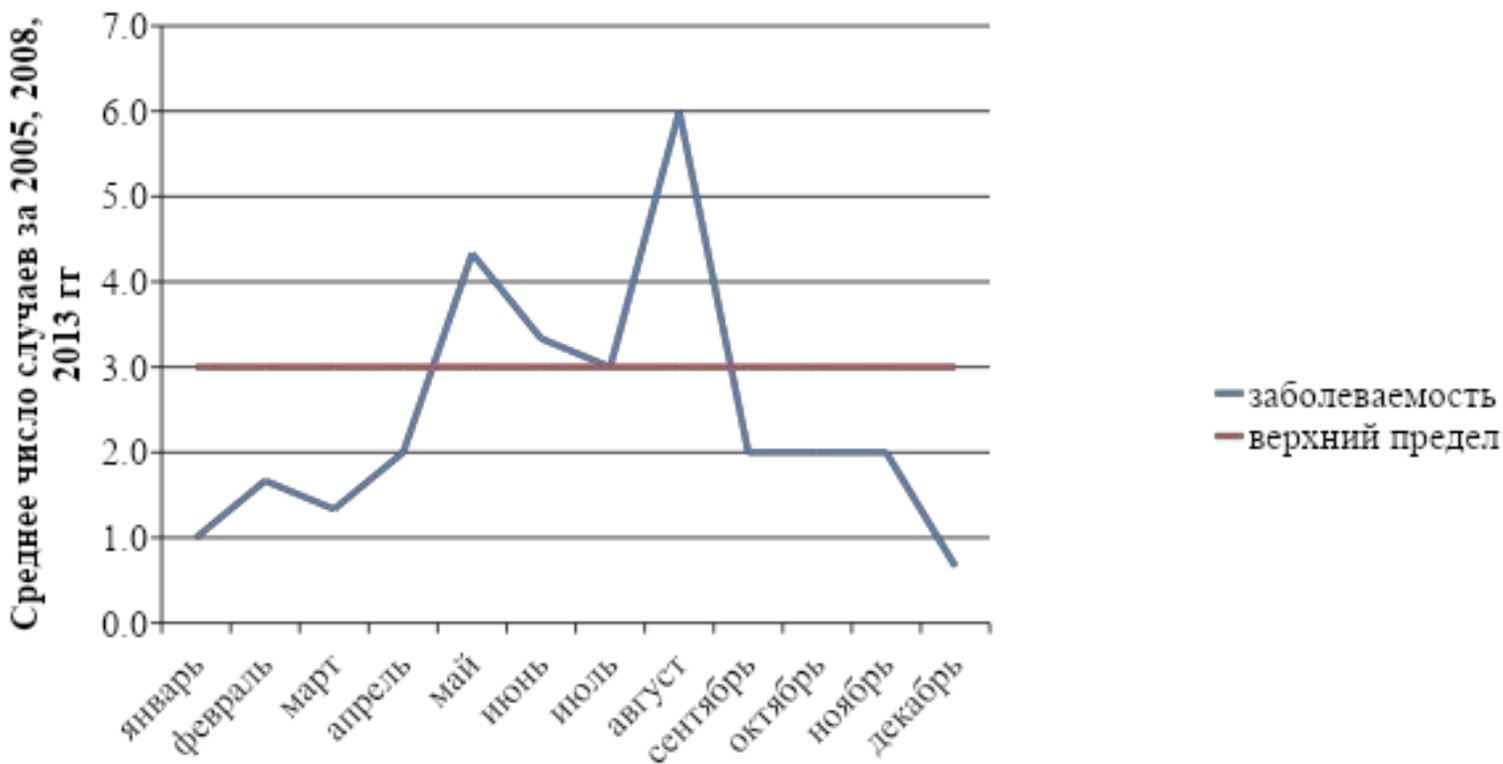


Рисунок – Сезонность заболевания острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями населения Сорочинского района за 2005,2008 и 2013 гг. (в годы спада).

Таблица – Показатели заболеваемости ОКИ населения Сорочинского района и Оренбургской области за 2005-2015 гг.

	Сорочинский район	Оренбургская область	Достоверность различий (ХИ2)
1	2	3	4
Показатель заболеваемости (I±m), ‰/0000	221,7	6533,36	30,8

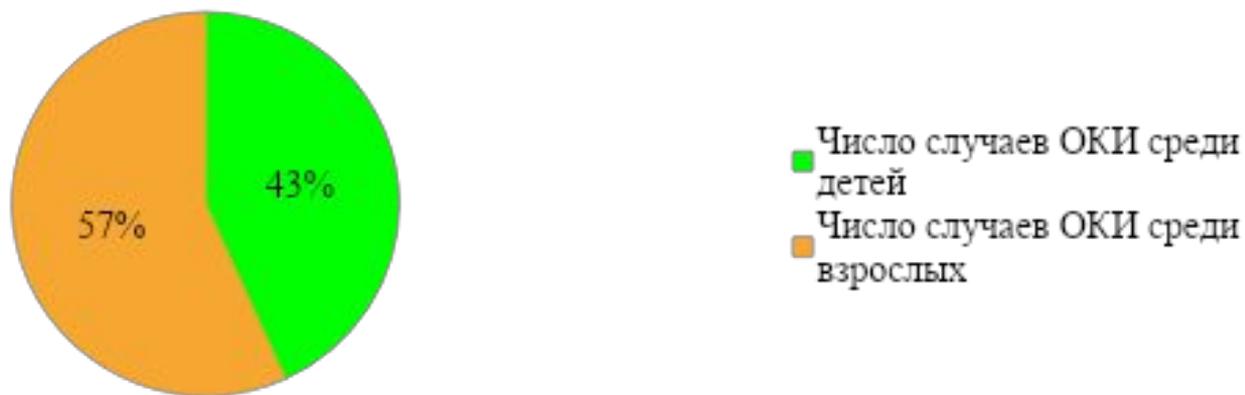


Рисунок – Соотношение числа случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями среди детей и взрослых Сорочинского района в 2008 году.

Заключение

Острая кишечная инфекция в Сорочинском районе, несмотря на проводимые профилактические мероприятия, все еще имеет широкое распространение. В последние годы наметилась тенденция к снижению заболеваемости острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями.

Во внутригодовой динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями сохраняется летне-осеннее сезонность. С августа по октябрь регистрируется случаи острой кишечной инфекции. Интенсивность эпидемического процесса острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями характеризуется очаговой и вспышечной заболеваемостью.

Практические рекомендации

- улучшить бактериологическую диагностику ОКИ; (приобретение новейших питательных сред и тест-систем, которые помогут точно поставить диагноз, повышение квалификации специалистов)
- усилить санитарно-эпидемиологический надзор в ДДУ и школах;
- усилить санитарно-эпидемиологический надзор за эпидемиологически значимыми объектами;
- усилить санитарно-эпидемиологический надзор за качеством хозяйственно-питьевого водоснабжения.

-гигиеническое воспитание населения: представление населению подробной информации об ОКИ, основных симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, проведение индивидуальной беседы. (беседа врача с пациентом о профилактике заболеваемости ОКИ, возможно проведение коллективной беседы с рабочими на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, детских учреждениях. Основные сведения об острых кишечных инфекциях и мерах их профилактики должны быть включены в программы гигиенического обучения работников предприятий пищевой промышленности и общественного питания, детских учреждений.)

Благодарю за внимание!