

Литература

1. Алексеев Б.Я., Калпинский А.С. Сорафениб в последовательной терапии метастатического рака почки // Медицинский совет. 2013. № 5–6. С.86–90.

Alekseev B.Ya., Kalpinskiy A.S. Sorafenib in the consequent therapy of the metastatic kidney cancer. Meditsinskiy sovet. 2013;(5–6):86–90.

2. Велиев Е.И., Богданов А.Б. Особенности метастазирования рака почки, хирургическое лечение рецидивов и метастазов // Практическая онкология. 2005. Т. 6, №3. С. 167–71.

Veliev E.I., Bogdanov A.B. Features of metastasizing kidney cancer, surgical treatment of recurrences and metastasis. Prakticheskaya onkologia. 2005;3(6):167–71.

3. Матвеев В.Б., Волкова М.И. Рак почки // Русский медицинский журнал. 2007. №14. С.1094.

Matveev V.B., Volkova M.I. Kidney cancer. Russkiy medicinskiy zhurnal. 2007;(14):1094–9.

4. Чиссов В.И., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2007 г. М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена», 2009. С.6–8.

Chissov V.I., Starinskiy V.V., Petrova G.V., Malignant neoplasms in Russia in 2007. M.: FGBU «MNIIOI im. P.A. Gertsena»;

5. Чубенко В.А. Осложнения таргетной терапии // Практическая онкология. 2010. Т. 11, №3. С. 192–202.

Chubenko V.A. Complications of targeted therapy. Prakticheskaya onkologia. 2010;11(3):192–202.

6. Максимов А.В., Неустроев П.А. Способ баллонной химиоэмболизации и резекции злокачественных опухолей паренхиматозных органов. Патент РФ на изобретение №2711549. Государственный реестр изобретений Российской Федерации. 17.01.2020.

Maksimov A.V., Neustroev P.A. Method of bal-

loon chemoembolization and resection of malignant tumors of parenchymal organs. RF patent for invention No. 2711549. Gosudarstvennyy reestr izobreteniy Rossiyskoy Federacii. 01.17.2020.

7. Acquired tumor resistance to antiangiogenic therapy: Mechanisms at a glance. Zarrin B., Zarifi F., Vaseghi G. [et al.] J. Res. Med. Sci. 2017;22:117.

8. Clinical impact of targeted therapies in patients with metastatic clear-cell renal cell carcinoma. Nerich V., Hugues M., Paillard M.J. [et al.] Onco Targets Ther. 2014;7:365–74. DOI: 10.2147/OTT.S56370

9. Prognostic Importance of Comorbidity in a Hospital-Based Cancer Registry. Piccirillo J.F., Tierney R.M., Costas I. [et al.] JAMA. 2004;291(20):2441–7. DOI: 10.1001/jama.291.20.2441. PMID: 15161894

10. Prognostic nomogram for sunitinib in patients with metastatic renal cell carcinoma. Motzer R.J., Bukowski R.M., Figlin R.A. [et al.] Cancer. 2008;113(7):1552–8. DOI: 10.1002/cncr.23776.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Л.Н. Афанасьева, А.В. Алехнович, А.А. Калининская, А.В. Лазарев, М.В. Кизеев

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

DOI 10.25789/YMJ.2023.81.13

УДК 614.2

В Республике Саха (Якутия) за период 2015–2020 гг. отмечены рост смертности и снижение рождаемости, более высокие показатели первичной заболеваемости, по сравнению с ДФО и РФ в том числе в классе болезни органов дыхания, при этом выше показатель заболеваемости COVID-19; отмечена более высокая заболеваемость болезнями органов пищеварения. Показатели первичной заболеваемости детей и подростков выше, чем всего населения, почти во всех классах болезней за все 6 лет анализа (2015–2020 гг.). Различия в показателях первичной заболеваемости в улусах Республики Саха (Якутия) отражают различный уровень доступности медицинской помощи на разных территориях проживания. Полученная информация важна для разработки управленческих решений на региональном уровне.

Ключевые слова: медико-демографическая ситуация, смертность, заболеваемость, возрастные группы, улусы.

In the Republic of Sakha (Yakutia) for the period 2015–2020, an increase in mortality and a decrease in fertility were noted, higher rates of primary morbidity were noted, including in the class of respiratory diseases, 1.4 times higher than in the Russian Federation, while the incidence rate of COVID-19 was higher; higher incidence of digestive diseases was noted (1.7 three times higher than in the Russian Federation). Indicators of primary morbidity of children and adolescents are higher than the total population in almost all classes of diseases for all 6 years of analysis (2015–2020). Differences in the indicators of primary morbidity in the uluses of the Republic of Sakha (Yakutia) by 3.3 times, which are associated with different availability of medical care in different areas of residence. The information obtained is important for the development of management decisions at the regional level.

Keywords: medical and demographic situation, mortality, morbidity, age groups, uluses.

АФАНАСЬЕВА Лена Николаевна – к.м.н., доцент ИПОВ СВФУ им. М.К. Аммосова, Якутск, SPIN-код: 5567-4610, AuthorID: 536271 <https://orcid.org/0000-0003-2592-5125>; **АЛЕХНОВИЧ Александр Владимирович** – д.м.н., проф., зам. начальника по исследовательской и научной работе ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского» Минобороны России, городской округ Красногорск, п. Новый, vmnauka@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8942-2984>.

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», г. Москва: **КАЛИНИНСКАЯ Алефтина Александровна** – д.м.н., проф., гл.н.с. akalininskaya@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6984-6536>, SPIN: 3315-1595, Scopus Author ID: 55791248200, **ЛАЗАРЕВ Андрей Владимирович** – к.м.н., с.н.с., andrey.v.lazarev@gmail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6574-7875>, **КИЗЕЕВ Михаил Владимирович** – к.м.н., н.с. (<https://orcid.org/0000-0002-0293-8372>).

Введение. Ключевыми задачами нацпроекта «Демография» являются улучшение медико-демографической ситуации, снижение заболеваемости населения, увеличение рождаемости и ожидаемой продолжительности здоровой жизни [6, 7, 10, 12].

Географические, климатические, территориальные и национально-этнические особенности в России определяют неравенство оказания медицинской помощи населению [5]. Дальневосточный федеральный округ (ДФО) является самым крупным и стратегически значимым в России и Азиатско-Тихоокеанском регионе. На-

чина с 1990-х гг. в ДФО, в том числе в Республике Саха (Якутия), наметилась убыль населения катастрофическими темпами [8, 9, 11].

Пандемия COVID-19 обострила проблемы роста неинфекционных заболеваний (НИЗ); научные исследования показали, что НИЗ являются рисками неблагоприятного исхода [1, 3]. Выход из демографического кризиса требует повышения эффективности оказания помощи с учетом региональных особенностей территорий [4].

Цель исследования: изучать демографических показатели и провести сравнительный анализ заболеваемо-

сти в Республике Саха (Якутия), ДФО и РФ для принятия управленческих решений на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.

Материалы и методы исследования. Использовались материалы официальной государственной статистики Минздрава РФ, Росстата и Саха (Якутия) (статистический бюллетень) – URL: <https://sakha.gks.ru/folder/53475> (дата обращения 23.03.2022), сборник «Заболеваемость всего населения России», ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2016-2021). Применялись статистический, аналитический методы.

Результаты и обсуждение. Республика Саха (Якутия) – самый крупный регион России, самая большая административно-территориальная единица в мире, размером превышающая Аргентину – восьмое государство в мире по площади. Территория Якутии характеризуется слабой заселенностью, средняя плотность населения, в десятки раз ниже, чем в европейских регионах России. В республике проживают представители более 120 национальностей.

Численность населения Республики Саха (Якутия) на 1 января 2022 г.

составила 992115 чел. Удельный вес городского населения 64,1%, сельского – 35,9%. За 6 лет (с 2015 по 2020 гг.) в Республике Саха (Якутия) численность населения трудоспособного возраста снизилась, а число населения старше трудоспособного возраста возросло как в городских, так и в сельских поселениях. Обеспеченность врачами в Республике Саха (2020 г.) составила 52,1 на 10 тыс. населения (РФ - 38 на 10 тыс. населения), обеспеченность средним медицинским персоналом в республике составила 115,8 на 10 тыс. населения (РФ - 85,3).

В Республике Саха (Якутия) отмечен рост показателей смертности за период анализа (2015-2021 гг.) с 8,5 до 10,7 на 1000 населения, рождаемость снизилась с 17,1 до 12,3 на 1000 населения, при этом естественный прирост населения уменьшился с 8,8 до 1,6 на 1000 населения.

Проведенное исследование показало, что частота впервые выявленной заболеваемости в Республике Саха (Якутия) (2020 г.) составила 90425,5 на 100 тыс. населения, в ДФО показатель ниже – 74596,5‰, в РФ – 75840,1 (табл. 1).

Во всех субъектах РФ в 2020 г. отмечены высокие показатели первичной заболеваемости в классе «Болезни органов дыхания», что связано с пандемией COVID-19, при этом в Республике Саха (Якутия) этот показатель в 1,3-1,4 раза выше, чем в ДФО и РФ. Заболеваемость COVID-19 в Республике Саха (Якутия) выше и составила 4831,4‰, в ДФО – 3394,9 и в РФ – 3384,5 соответственно.

На втором месте по частоте первичной заболеваемости в Республике Саха (Якутия) класс травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин. В Республике Саха (Якутия) показатель выше (9643,2‰), чем в ДФО и РФ (8563,9 и 8114,7 соответственно).

В Республике высокая впервые выявленная заболеваемость болезнями органов пищеварения – 4365,3‰ (в 1,7 раза выше, чем в РФ), отмечены более высокие показатели, чем в РФ, в классах болезни органов дыхания – на 36%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 18,8%, болезни нервной системы – на 17,2%.

Впервые выявленная заболеваемость всего населения в Республике

Таблица 1

Частота впервые выявленной заболеваемости населения Дальневосточного федерального округа, Республики Саха (Якутия) и РФ по классам болезней, 2020 г. (на 100000 населения) [2]

Классы болезней (МКБ-10)	РФ	ДФО	Республика Саха (Якутия)
Всего (в том числе)	75840,1	74596,5	90425,5
I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2043,9	2165,9	1627,4
II. Новообразования	981,3	807,0	697,3
III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	327,2	255,3	270,6
IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1101,9	813,7	638,8
V. Психические расстройства и расстройства поведения	346,1	381,1	316,7
VI. Болезни нервной системы	1251,5	1102,8	1466,4
VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	2389,5	2110,9	2304,3
VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка	2049,8	1787,7	1505,3
IX. Болезни системы кровообращения	2931,9	2220,2	1902,0
X. Болезни органов дыхания	36983,9	37192,7	50266,1
XI. Болезни органов пищеварения	2627,0	3496,8	4365,3
XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	3392,9	3187,7	3363,8
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2495,8	2031,0	2381,1
XIV. Болезни мочеполовой системы	3589,9	3103,9	2796,8
XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	8114,7	8563,9	9643,2
COVID-19	3384,5	3394,9	4831,4

Таблица 2

Первичная заболеваемость населения Республики Саха (Якутия) по возрастным группам в динамике 2015-2020 гг. [2]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0-14 лет	221864,6	231081,5	232991,1	233579,1	234784,1	183819,6
15 - 17 лет	155390,6	153268,0	144461,7	144483,7	148806,9	121566,7
Старше трудоспособного возраста	62939,5	62251,9	57212,5	55261,9	58978,4	59242,4
Взрослое население	61903,4	61008,0	57653,6	56627,0	58908,9	59057,3
Всего	102664,3	102664,3	102191,0	101667,3	103558,1	90425,5

Саха (Якутия) за 6 лет анализа (2015-2020 гг.) уменьшилась с 102664,3 до 90425,5^{0/000}. За последний год произошло снижение показателей во всех возрастных группах в связи с пандемией COVID-19, что связано с ослаблением профилактической и диспансерной работы с населением (табл. 2).

Обращают внимание высокие показатели (2020 г.) первичной заболеваемости детей (0-14 лет) – 183819,6 на 100 тыс. соответствующего населения, и подростков (15-17 лет) – 121566,7^{0/000} соответственно. Отмечены более высокие показатели первичной заболеваемости детей и подростков почти во всех классах болезней за весь период анализа, это, в первую очередь, болезни крови и кровеносных органов, болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, нервной системы, психические заболевания и др.

Исследование свидетельствует о необходимости углубленного анализа заболеваемости подростков и детей и усиления профилактической работы с этим возрастным контингентом населения, нужна разработка федеральных, республиканских программ профилактической работы, внедрение новых организационных технологий и форм работы с детьми и подростками. Необходимо усилить Программу модернизации здравоохранения Республики Саха (Якутия) с нацеленностью на здоровьесбережение будущего поколения.

Анализ первичной заболеваемости населения по улусам Республики Саха (Якутия) показал, что наиболее высокие показатели были отмечены в Сунтарском улусе – 15384,9^{0/000}. На втором месте Среднеколымский улус – 15189,4^{0/000}, на третьем – Томпонский улус (13629,1^{0/000}), на четвертом – Амгинский улус (13141,0^{0/000}). Эти улусы имели более высокие показатели первичной заболеваемости за все годы

анализа. Низкие показатели первичной заболеваемости были отмечены в Вилюйском – 4726,0^{0/000}, Верхоянском – 5832,1, Верхнеколымском улусах – 6237,0^{0/000} и др.

Имеющие место различия в показателях первичной заболеваемости в улусах Республики Саха (Якутия) в 3,3 раза связаны с разной выявляемостью заболеваний и доступностью медицинской помощи. В то же время высокая заболеваемость в улусах свидетельствует о необходимости разработки управленческих решений на региональном уровне.

Заключение. За 6 лет анализа (2015-2020 гг.) в Республике Саха (Якутия) отмечены рост смертности, уменьшение рождаемости и снижение естественного прироста населения. В Республике в 2020 г. отмечена высокая первичная заболеваемость в классе болезни органов дыхания, этот показатель в 1,3-1,4 раза выше, чем в ДФО и РФ. Заболеваемость COVID-19 в республике также выше и составила 4831,4^{0/000}, в ДФО – 3394,9 и РФ – 3384,5. В республике отмечена более высокая первичная заболеваемость, чем в РФ, в классах: болезни органов пищеварения (в 1,7), болезни органов дыхания – на 36%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 18,8% и др.

Анализ выявил различия в показателях первичной заболеваемости в улусах Республики Саха (Якутия) в 3,3 раза, что свидетельствует о необходимости углубленного изучения причин заболеваемости с учетом медико-демографических особенностей территорий. Выявлены более высокие показатели первичной заболеваемости детей и подростков почти во всех классах болезней за весь 6-летний период анализа, что определяет необходимость усиления профилактической работы с этим возрастным контингентом населения.

Выводы. Полученная информация важна и ее следует использовать для разработки управленческих решений по улучшению доступности и качества медицинской помощи населению в разных зонах проживания в Республике Саха (Якутия).

Литература

1. Возрастные особенности заболеваемости населения в условиях пандемии COVID-19 / М.В. Кизеев [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. 30(с1). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1023-1026>

Age-related features of the incidence of the population in the conditions of the COVID-19 pandemic / M.V. Kizeev [et al.] // Problems of social hygiene, public health and the history of medicine. 2022. 30(s1) DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1023-1026>

2. Заболеваемость всего населения России с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. - ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2016-2021 гг.

The incidence of the entire population of Russia in 2016-2021 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. - FGBU TsNIOIZ of the Ministry of Health of Russia, 2017-2021

3. Есипов А.В., Алехнович А.В., Абушинов В.В. COVID-19: первый опыт оказания медицинской помощи и возможные решения проблемных вопросов (обзор) // Госпитальная медицина: наука и практика. 2020. № 1. С. 5-8

Esipov A.V. Alekhovich A.V., Abushinov V.V. COVID-19: the first experience of providing medical care and possible solutions to problematic issues (review) // Hospital medicine: science and practice. 2020. No. 1. P. 5-8

4. Кантемирова М.А., Аликова З.Р. Цифровая экономика: развитие процессов цифровизации медицины в регионе // Вестник Северо-Осетинского государственного университета имени К.Л. Хетагурова. 2019. № 1. С. 92-95

Kantemirova M.A., Alikova Z.R. Digital economy: development of digitalization processes in medicine in the region // Bulletin of the North Ossetian State University named after K.L. Khetagurov. 2019. No. 1. P. 92-95

5. Калининская А.А., Баянова Н.А. Научное обоснование оценки территориальной доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи сельскому населению // Казанский медицинский журнал. 2020. Т.101, № 6. С. 890-896. DOI: 10.17816/KMJ2020-890

Kalininskaya A.A., Bayanova N.A. Scientific substantiation of the assessment of the territorial accessibility of primary medical care to the rural population // Kazan Medical Journal. 2020. T.101. No. 6. S. 890-896. DOI: 10.17816/KMJ2020-890

6. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=1&firstDoc=1&lastDoc=1&nd=102117162> (дата обращения 13.02.2021)

The concept of the demographic policy of the Russian Federation for the period up to 2025 - [Electronic resource]. – Access mode: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=1&firstDoc=1&lastDoc=1&nd=102117162> (accessed 13.02.2021)

7. Лазарев А.В., Калининская А.А., Васильева Т.П. Организационные резервы сбережения здоровья населения от болезней систе-

мы кровообращения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. С. 762-765

Lazarev A.V., Kalininskaya A.A., Vasilyeva T.P. Organizational reserves of saving the health of the population from diseases of the circulatory system // Problems of social hygiene, health care and the history of medicine. 2020. Т. 28. P. 762-765

8. Лебедева У.М., Мингазова Э.Н. Динамическое наблюдение за изменениями медико-демографических показателей в Республике Саха (Якутия) за 1998-2018 годы // Якутский медицинский журнал. 2020. № 4. С. 33-36.

Lebedeva U.M., Mingazova E.N. Dynamic monitoring of changes in medical and demographic indicators in the Republic of Sakha (Yakutia) for 1998-2018 // Yakut Medical Journal. 2020. No. 4. P. 33-36.

9. Медико-демографическая ситуация и заболеваемость населения Амурской области Гигиена, санитария, эпидемиология и меди-

цинская экология / А.А. Калининская [и др.] // Якутский медицинский журнал. 2022. № 2(78). С. 44-46. DOI 10.25789/YMJ.2022.78.11.

Medical and demographic situation and morbidity in the population of the Amur Region Hygiene, sanitation, epidemiology and medical ecology / A.A. Kalininskaya [et al.] // Yakut Medical Journal. 2022. No. 2 (78). P. 44-46. DOI 10.25789/YMJ.2022.78.11.

10. Медико-демографическая ситуация в Амурской области как основа здоровьесбережения / А.А. Калининская [и др.] // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2022. Т. 11, № 4. С. 167-176. DOI 10.17802/2306-1278-2022-11-4-167-176

Medical and demographic situation in the Amur region as a basis for health care / Kalininskaya A.A. [et al.] // Complex problems of cardiovascular diseases. 2022. Vol. 11. No. 4. P. 167-176. DOI 10.17802/2306-1278-2022-11-4-167-176

11. Цэрэн Г., Костина Е.Ю., Орлова Н.А.

Социально-экономическое развитие дальневосточных территорий России через призму демографических характеристик // Азимут научных исследований. 2021. Т. 10. № 3(36). С. 25-28.

Tseren G., Kostina E.Yu., Orlova N.A. Socio-economic development of the Far Eastern territories of Russia through the prism of demographic characteristics // Azimuth of Scientific Research. 2021. Vol. 10. No. 3(36). P. 25-28.

12. Щепин В.О., Хабриев Р.У. Особенности смертности населения Российской Федерации, Центрального федерального округа и города Москвы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 2. С. 189-193

Shchepin V.O., Khabriev R.U. Features of mortality in the population of the Russian Federation, the Central Federal District and the city of Moscow // Problems of social hygiene, health care and the history of medicine. - 2021. - Vol. 29, No. 2. P. 189-193

ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ

Ш.Г. Гасанова

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БРУЦЕЛЛЕЗОМ СРЕДИ ЛЮДЕЙ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ (2017-2021 гг.)

DOI 10.25789/YMJ.2023.81.14

УДК 619.616

Исследование направлено на определение некоторых эпидемиологических показателей и тенденций заболеваемости бруцеллезом среди людей в Азербайджане с 2017 по 2021 г.

Несмотря на общее снижение числа впервые извещенных случаев бруцеллеза по годам и кумулятивные характеристики, детальный описательный анализ выявил эпидемиологические особенности распространения случаев по годам в зависимости от групп риска.

Ключевые слова: бруцеллез, инцидентность, динамика заболеваемости, зооноз, Азербайджан.

The present study aims to determine some epidemiological indicators and trends in the incidence of brucellosis among people in Azerbaijan from 2017 to 2021.

Despite the general decrease in the number of newly reported cases of brucellosis by years and cumulative characteristics, a detailed descriptive analysis revealed epidemiological features of the spread of cases by years depending on risk groups.

Keywords: brucellosis, incidence, trends, zoonosis, Azerbaijan.

Введение. Анализ заболеваемости бруцеллезом среди населения Азербайджана в ранние годы показал, что за последние 10 лет число заболевших постепенно увеличивалось с пиком в 2019 г. (550 подтвержденных случаев) [3, 5]. В 2020 и 2021 гг. число подтвержденных случаев бруцеллеза среди людей резко сократилось (в 2,8 раза). Этот факт можно объяснить карантинными мерами во время пандемии COVID-19 в Азербайджане и, соответственно, низкой обращаемо-

стью населения в медицинские учреждения. Можно также предположить, что пропаганда ветеринарной вакцинации, просвещение населения и другие меры оказались эффективными и способствовали снижению выявления новых случаев бруцеллеза. Изучение эпидемиологических характеристик и динамики заболеваемости бруцеллезом среди людей в Азербайджане на современном этапе представляет интерес. Выявление изменений в распространенности данного зоонозного заболевания среди людей позволит лучше оценить меры общественного здравоохранения и методы управления, необходимые для решения текущей ситуации. Несмотря на наблюдаемую в последние годы тенденцию к снижению, географическое положение

Азербайджана и его соседство с эндемичными по бруцеллезу странами, такими как Иран, Грузия, являются важными факторами риска повторного появления и распространения данной инфекции [4, 5]. Поэтому важно проведение постоянного мониторинга за данным зоонозом как среди людей, так и среди животных.

Цель исследования: определение некоторых эпидемиологических показателей и динамики заболеваемости бруцеллезом среди людей в Азербайджане в 2017-2021 гг.

Материал и методы. Эпидемиологическая описательная оценка показателей и динамики бруцеллеза включала элементы, связанные с демографическими и фоновыми характеристиками, такими как возраст, пол, род

ГАСАНОВА Шафа Гидаят гызы – аспирант Азербайджанского медицинского университета, н.с. Центра по контролю за особо опасными инфекциями, Баку, Азербайджан, Nuraybabayeva2008@gmail.com.