

($p < 0,001$) и Серышевского ($p < 0,02$) районов, меньшее – из г. Шимановск ($p < 0,001$), Зейского ($p < 0,001$), Магдагачинского ($p < 0,001$), Селемджинского ($p < 0,001$) и Шимановского ($p < 0,001$) районов. Бронхиальная астма встречалась преимущественно среди детского населения г. Райчихинск ($p < 0,05$) и Константиновского района ($p < 0,001$). Среди детей Зейского ($p < 0,02$), Магдагачинского ($p < 0,05$) и Шимановского ($p < 0,001$) районов это заболевание диагностировалось гораздо реже.

Выводы

1. Согласно избранной нами методологии оценки здоровья, достоверной связи между заболеваемостью детей Амурской области хроническим бронхитом, пневмонией и бронхиальной астмой и интенсивностью загрязнения окружающей среды городов и районов твердыми, жидкими и газообразными отходами либо остатками ртутьсодержащих пестицидов или техногенными потерями при золотодобыче не установлено.

2. В компонентах окружающей сре-

ды Амурской области содержание ртути составляет: в приземной атмосфере г. Благовещенска – 2,7– 25,4 нг/м³, воздухе жилых помещений – 4,8– 13,9 иногда 28,7 нг/м³, в снежном покрове – 7,4– 300 нг/кг, городской почве – 0,0097– 0,016, в сельскохозяйственной почве – 0,025– 0,19 нг/кг, водах рек Зей и Амур – 0,0001– 0,004 мг/дм³, их осадках – 0,001– 0,1 мг/кг, питьевой водопроводной воде и воде из артезианских скважин – 0,0001– 0,00017 мг/дм³.

3. Одновременно с ртутью присутствуют другие токсичные металлы, концентрация которых в почве парков, скверов и газонов города и сельскохозяйственных угодьях превышает ПДК.

Литература

1. Доклад о состоянии окружающей природной среды в Амурской области за 2000 год. Благовещенск, 2001.
2. Загрязнение ртутью окружающей среды и методы демеркуризации / Э.И. Грановский [и др.]. – Алматы, 2001. – 100 с.
3. Катола В.М. Влияние ртути техногенных отходов и рабочей зоны золотодобычи на биологические объекты / В.Н. Катола, В.И. Радомская, С.М. Радомский // Сибирский экологич. журнал. – 2006. – № 3. – С. 353– 357.
4. Катола В.М. Загрязнение ртутью и сопут-

ствующими элементами верхнего Приамурья / В.Н. Катола, В.И. Радомская, С.М. Радомский // Экол. и пром. России. – 2008. – Май. – С. 51– 53.

5. Коваль А.Т. Эколого-геохимическая оценка загрязнения ртутью компонентов природной среды Амурской области: автореф. дис. канд. биол. наук / А.Т. Коваль – Владивосток, 2003. – 23 с.

6. Колесников В.В. О состоянии и об охране окружающей среды в Амурской области / В.В. Колесников, А.А. Воропаева // Пробл. экологии и рационального использования природных ресурсов в Дальневосточ. регионе: материалы регион. науч.-практ. конф. 21–23 дек. 2004 г. Благовещенск. – Благовещенск, 2004. – С. 4 – 12.

7. Прогнозная экологическая оценка техногенного загрязнения ртутью экосистем районов золотодобычи юга Дальнего Востока / Ю.Ф. Сидоров [и др.] // Хабаровск, 2003. – 30 с.

8. Радомский С.М. Токсичные металлы в элементах биоценозов реки Амур / С.М. Радомский, В.И. Радомская, В.М. Катола // Пробл. регион. экологии. – 2007. – № 6. – С. 37 – 42.

9. Ртуть в экосистемах Приамурья / А.Т. Коваль [и др.] // Вестник ДВО РАН. – 2002, № 4. – С. 94– 103.

10. Состояние воды в реке Амур и источники ее загрязнения в Амурской области / Ю.Г. Пискунов [и др.]. – С. 160 – 163.

11. Степанов В.А. Экологические последствия складирования ртутьсодержащих отходов золотодобычи в пос. Соловьевск (Амурская область) / В.А. Степанов, Д.В. Юсупов, В.И. Радомская // Геоэкология. – 2003. – № 6. – С. 540 – 545.

12. Харина С.Г. Ртуть в окружающей среде: учебное пособие / С.Г. Харина, А.Т. Коваль. – Благовещенск, 2001. – 40 с.

А.П. Протоdjяконов, Н.В. Саввина, Т.Г. Дмитриева, С.Л. Александрова, М.Ю. Тарасов, М.А. Тогуллаева

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ У ДЕТЕЙ В г. ЯКУТСКЕ

УДК 616.9: 616. 036. 22

В статье проведен сравнительный анализ заболеваемости острыми инфекциями верхних дыхательных путей, острыми кишечными инфекциями, вирусными гепатитами, менингококковой инфекцией в г. Якутске, РС (Я) и РФ. Показана прямая корреляционная зависимость между показателями вакцинированности и заболеваемости некоторыми управляемыми инфекциями.

Ключевые слова: инфекционные заболевания, острые респираторные вирусные инфекции, острые кишечные инфекции, вирусные гепатиты, управляемые инфекции.

In article the comparative analysis of acute infections of respiratory illnesses, acute intestinal infections, virus hepatitises and meningococcal infection morbidity in Yakutsk, RS (Y) and the Russian Federation is lead. Direct correlation dependence between vaccination parameters and some controlled infections morbidity is shown.

Keywords: □

Введение.

Инфекционные заболевания являются не только медицинской, но и социальной проблемой нашего общества. Эксперты ВОЗ считают, что в XXI веке роль инфекции в патологии человека будет только возрастать. Это объясняется быстрым увеличением числа новых, ранее неизвестных инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ, респираторный хламидиоз, ротавирусный

гастроэнтерит, легионеллез, геморрагические лихорадки и многие другие – всего более 50 новых нозологических форм. Кроме того, многие так называемые соматические, а следовательно как бы не инфекционные заболевания, этиопатогенетически стали связывать с конкретными инфекционными патогенами. Примером может служить язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Одним из значимых этиологических факторов данной патологии на сегодня признается хеликобактер пилори. Причиной развития цирроза печени могут быть вирусы гепатита В и С, папилломатозной болезни – вирус Попова, неспецифического язвенного колита – атипичные микобактерии и т.д. [3].

По данным официальной статистики, в Российской Федерации ежегод-

но регистрируется около 30–40 млн. инфекционных больных. При этом в структуре инфекционной патологии доминируют острые инфекции верхних дыхательных путей, такие как грипп и острые респираторные вирусные инфекции. На втором месте по распространенности находятся острые кишечные инфекции (ОКИ), их в России ежегодно регистрируется около 1 млн. случаев и около 600 тыс. больных вирусными гепатитами [1,2].

В структуре заболевших удельный вес детей до 14 лет составляет около 50%, показатель заболеваемости в детском возрасте выше в 3 раза, чем у взрослых [1,2].

В структуре инфекционных заболеваний 89,0% всех случаев приходится на грипп и острые респираторные вирусные инфекции [1,2].

ПРОТОДЬЯКОНОВ Артур Павлович – д.м.н., председатель Комитета по здравоохранению ОА «Город Якутск»; **САВВИНА Надежда Валерьевна** – д.м.н., проф., декан факультета МИ ЯГУ; **ДМИТРИЕВА Татьяна Геннадьевна** – к.м.н., доцент МИ ЯГУ, e-mail: DTG69@mail.ru; **АЛЕКСАНДРОВА Софья Лаврентьевна** – к.м.н., гл.врач ДГКБ №2; **ТАРАСОВ Михаил Юльевич** – зам. гл. врача ДГКБ №2; **ТОГУЛЛАЕВА Матрёна Афанасьевна** – зам. гл. врача ДГКБ №2.

Материалы и методы

Нами были проанализированы статистические данные по состоянию уровней инфекционной заболеваемости в г.Якутске, РС(Я) и РФ.

Результаты и обсуждение

Показатель детской заболеваемости ОРВИ в г. Якутске в 2007 г составил 52533,62 на 100 тыс. населения, а в 2008 г. уже 65083,53, что составляет рост на 23,89%. Доля детей в заболеваемости респираторными инфекциями – 71,9% [9].

При сравнении с данными по заболеваемости ОРВИ в Российской Федерации и Республике Саха (Якутия) существенных различий не выявлено.

Показатель заболеваемости гриппом детей в 2007 г. составил 103,29 на 100 тыс. населения, а в 2008 г. уже 105,28, рост составил 1,9%. Сравнивая с данными по заболеваемости гриппом в Российской Федерации и Республике Саха (Якутия), следует отметить, что заболеваемость в г. Якутске в 2007 г. составила только 11% от общероссийской. Эти данные напрямую связаны с уровнем иммунной прослойки среди населения [9].

Прививочная кампания 2007 г. в Республике Саха (Якутия) проводилась в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Охват лиц, подлежащих иммунизации в рамках национального проекта «Здоровье», составил 100% (рис.1).

В г. Якутске в 2007 г. было привито 20970 детей, что больше 2006 г. на 4 298 детей.

Показатель детской заболеваемости ОКИ в г. Якутске в 2007 г. составил 2651,81 на 100 тыс. населения, а в 2008 г. уже 3078,88, что составляет рост на 16,1%. Диагностика ОКИ у детей представляет существенную проблему [8,9]. По российским данным, бактериологические и серологические исследования без использования современных методик (ПЦР и ИФА) позволяют выявить этиологический фактор не более чем в 20% случаев [3]. В г. Якутске этот показатель равен 17,16% (рис.2).

Анализируя данные по заболеваемости ОКИ установленной этиологии можно отметить, что этот показатель в г. Якутске в среднем в 1,5 раза ниже, чем в России, в 2007 г. заболеваемость ОКИ установленной этиологии составила в РФ 442,4 на 100 тыс. населения, в РС(Я) – 116,1, в г. Якутске – 326,9. Однако за 9 мес. 2008 г. этот

показатель уже составил 528,38 на 100 тыс. Подобный рост, в 1,62 раза, может быть связан как с ростом заболеваемости, так и с улучшением лабораторной базы [9].

Среди всех ОКИ установленной этиологии отмечается рост заболеваемости сальмонеллезной инфекцией, как в РФ, РС(Я), так и в г. Якутске. В 2007 г. заболеваемость сальмонеллезом превысила общероссийскую в 2,12 раза, – 176,78 на 100 тыс. населения и 83,33 соответственно [9].

В 2007г. было отмечено резкое снижение числа больных с дизентерией в г. Якутске. Общая заболеваемость шигеллезами составила на 100 тыс. населения всего 13,9, тогда как в 2006г. этот показатель составлял 116,2, но в 2008г. отмечен такой же резкий рост до 123,16 на 100 тыс. населения. При анализе этиологических факторов выяснилось, что большинство составили дети с дизентерией, вызванной шигеллой Зонне (69,35%) [9].

Стабильно высокими остаются показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, они превышают и российские, и республиканские показатели.

На фоне проведения активной вакцинации против вирусных гепатитов А и В отмечается некоторое снижение показателей заболеваемости острыми вирусными гепатитами. В г. Якутске заболеваемость в 2007г. составила 7,59 на 100 тыс., что незначительно уступает республиканскому показателю (6,37) и в 3,38 раза ниже показателей по РФ (25,63) [6,9].

Заболеваемость менингококковой инфекцией в Республике Саха (Якутия) снизилась на 8% по сравнению с прошлым годом. Показатель заболеваемости составил 1,16 на 100 тыс. населения, среди детей – 3,64 на 100 тыс. детей (в 2006г. – 1,26 и 4,1 соответственно). Показатель заболеваемости среди детей ниже аналогичного показателя по Российской Федерации в 2,5 раза [5,6,8,9]. В г. Якутске этот показатель значительно выше (рис. 3).

Из диаграммы видно, что в 2006г. заболеваемость менингококковой инфекцией составила 10,04 на 100 тыс. населения, в 2007г. – 14,06, за 9

мес. 2008 г. этот показатель составил 3,97 на 100 тыс. [8,9]. Однако следует принимать во внимание, что сезонный подъем этой инфекции еще впереди. Относительно высокие показатели заболеваемости в г. Якутске могут быть связаны как с большим количеством контактов, так и с тем, что данная патология часто представлена тяжелыми генерализованными формами. Такие больные должны лечиться в специализированном стационаре. В нашей республике такое лечебное учреждение одно – это МУ «Детская городская клиническая больница №2». Часто именно там заболевание распознается и регистрируется. Заболеваемость генерализованными формами менингококковой инфекции в г. Якутске также существенно превышает республиканские показатели.

Отдельную группу составляют так называемые управляемые инфекции, то есть инфекционные заболевания, вакцинация против которых включена

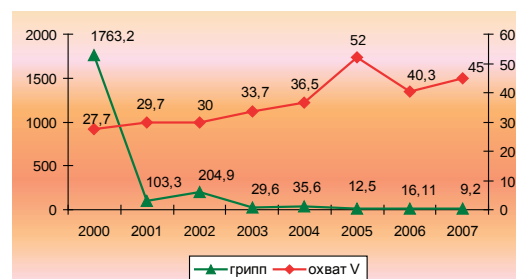


Рис. 1. Заболеваемость гриппом и уровень вакцинации в РС (Я) за 2000-2007 гг.

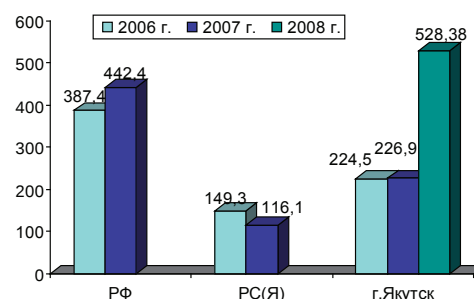


Рис. 2. Частота ОКИ установленной этиологии у детей в РФ, РС(Я) и г. Якутске за 2006-2008гг. (на 100 тыс. населения)

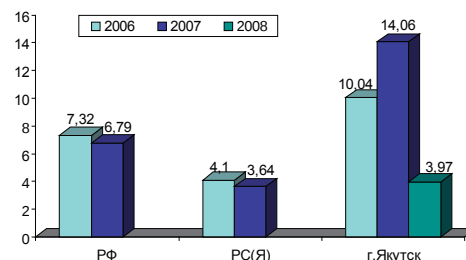


Рис.3. Менингококковая инфекция у детей РФ, РС(Я) и г. Якутска за 2006-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

в национальный календарь прививок. К ним относят дифтерию, коклюш, корь, эпидемический паротит, полиомиелит, краснуху.

С 2004 г. на территории Республики Саха (Якутия) не зарегистрировано случаев дифтерии и бактерионосительства. Такая тенденция к снижению и стабилизации заболеваемости дифтерией обусловлена, прежде всего, неуклонным увеличением уровня охвата иммунизацией населения и, в первую очередь, детей декретированных возрастов. Количество вакцинированных против дифтерии в 2007 г. детей составило 13 538 (2006г. – 14 152); ревакцинированных детей – 41 167 (2006г. – 43 906). В 2007 г. осуществлялся серологический контроль за состоянием антитоксического иммунитета против дифтерии. Всего обследовано 372 чел., в том числе 104 ребенка в возрасте 3-4 года, 91 подросток 16-17 лет. По результатам проведенного серологического исследования выявлено серопозитивных в возрасте 3-4 года – 93,3% (97), среди подростков 16-17 лет – 98,9% (90) [8,9].

Анализ многолетней динамики заболеваемости коклюшем показывает, что в республике каждые три года регистрируется циклический подъем заболеваемости. И с 2006 г. наблюдается очередной рост заболеваемости коклюшем. В сравнении с 2006 г. увеличилась заболеваемость коклюшем всего населения, в том числе детей, в 2 раза (7-9).

Заболеваемость краснухой в Республике Саха (Якутия) повторяет тенденции заболеваемости в целом по Российской Федерации, но стабильно превышает среднероссийские показатели [4-9].

Заболеваемость эпидемическим паротитом в течение последних лет остается стабильной и не превышает существенно, республиканских и российских показателей.

На протяжении последних 6 лет, начиная с 2002 г., в республике не зарегистрировано ни одного случая кори [7-9].

Между показателями заболеваемости и вакцинированности существ-

ует прямая корреляционная зависимость (рис.4-5).

Из представленных данных видно, что при уровнях вакцинации 99,6, 99,4 и 99,4% при эпидемическом паротите, кори и коклюше уровень заболеваемости при этих инфекциях не превышает допустимых норм. При краснухе вакцинировано 98% подростков, что объясняет заболеваемость краснухой в г. Якутске на уровне 131,1 на 100 тыс. населения (7-9).

В рамках реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации после искоренения полиомиелита в Европейском регионе» проводится ряд организационных и практических мероприятий, направленных на совершенствование эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами. Оценка эффективности и качества проведенных прививок показывает достаточный уровень защиты от полиомиелита в обследуемых группах. В 2007г. в республике, по данным окончательных диагнозов Национальной комиссии по диагностике полиомиелита, было зарегистрировано 2 случая острого вялого паралича. Случаи были зарегистрированы в Верхневилуйском районе и в г. Якутске. Показатель на 100 тыс. детей до 15 лет (по окончательным диагнозам) составил 0,46. По данным лабораторных исследований, у больной острым вялым параличом из г. Якутска выделен неполиоэнтеровирус Коксаки В 4.

Все случаи острых вялых параличей выявлены в первые 7 дней от начала паралича.

Заключение

Инфекционная патология у детей остается актуальной проблемой и требует значительного финансирования для улучшения оказываемой медицинской помощи, то есть клинической и лабораторно-диагностической базы.

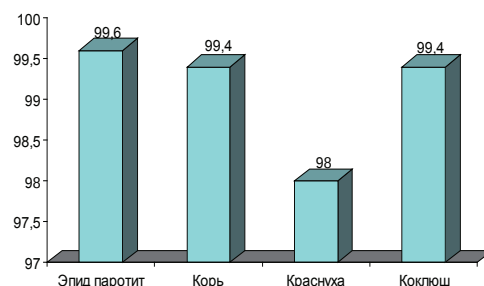


Рис.4. Привитость против кори, краснухи, коклюша и эпид. паротита среди детей по РС(Я) за 2007 г. (%)

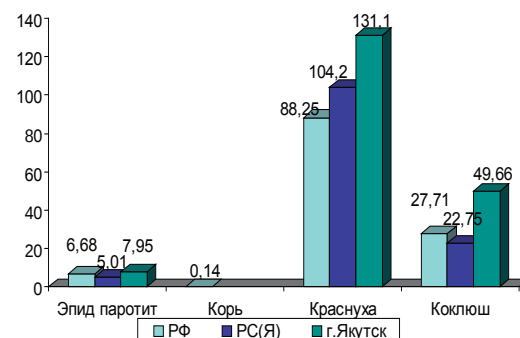


Рис.5. Заболеваемость корью, краснухой, коклюшем и эпид. паротитом у детей РФ, РС(Я) и г. Якутска в 2007 г. (на 100 тыс. нас.)

Литература

1. Инфекционная заболеваемость в РФ за 2007 год // Детские инфекции. – 2008. - №1. - С.3-4.
2. Инфекционная заболеваемость в РФ за 2006 год // Детские инфекции. – 2007. - №1. - С.3-4.
3. Учайкин В.Ф. Научные и организационные приоритеты инфекционной патологии у детей / В.Ф. Учайкин // Детские инфекции. – 2002. - №1. - С.4-7.
4. www.rosпотребнадзор.ru Государственный доклад Роспотребнадзора Российской Федерации за 2005 год.
5. www.rosпотребнадзор.ru Государственный доклад Роспотребнадзора Российской Федерации за 2006 год.
6. www.rosпотребнадзор.ru Государственный доклад Роспотребнадзора Российской Федерации за 2007 год.
7. www.rpnsakha.ru Государственный доклад Роспотребнадзора Республики Саха (Якутии) за 2005 год.
8. www.rpnsakha.ru Государственный доклад Роспотребнадзора Республики Саха (Якутии) за 2006 год.
9. www.rpnsakha.ru Государственный доклад Роспотребнадзора Республики Саха (Якутии) за 2007 год.