

Результаты. В результате исследования был определен уровень химеризма после 20 аллотГСК с применением немиелоблативных режимов кондиционирования у 17 пациентов с апластической анемией. Выявлялась следующая динамика химеризма: 1) стабильный ПДХ развился после 7 (35 %) аллотГСК; 2) ПДХ в течение 1–3 лет с последующей конверсией в СХ (>88 % донорских клеток) – после 2 (10 %) аллотГСК; 3) персистирующий СХ (с колебаниями уровня химеризма 60–98 %) без выраженной динамики – после 2 (10 %) аллотГСК; 4) уменьшающийся СХ – после 5 (25 %) аллотГСК; 5) прогрессивно увеличивающийся СХ – после 2 (10 %) аллотГСК. У одного пациента наблюдалось первичное отторжение трансплантата (0 % донорских клеток) после 1 и 2 аллотГСК от неродственного HLA-несовместимого донора. Вторичное отторжение трансплантата (после первичного приживления) наблюдалось после 2 из 18 (11,1 %) аллотГСК в первые 5 месяцев после трансплантации, которое было ассоциировано с прогрессивно увеличивающимся СХ ($p = 0,007$).

Заключение. После аллотГСК у пациентов с АА мы наблюдали развитие полного донорского (35 %), смешанного химеризма (55 %) и первичное неприживление – 0 % донорских клеток (10 %). Увеличивающийся СХ предшествует вторичному отторжению.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. КРУГЛОЕ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF DISEASE ADULT POPULATION OF KRUGLOE MOGILEV REGION

A. A. Reut, M. A. Dubina
A. Reut, M. Dubina

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ
г. Минск, Республика Беларусь
artsreut@gmail.com*

Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

Структура заболеваемости населения г. Круглое Могилёвской области в последние 7 лет демонстрирует снижение количества инфекционных заболеваний и увеличение числа неинфекционных практически по всем классам.

The structure of the incidence of the population of the town of Krugloye in the Mogilev region in the last 7 years shows a decrease in the number of infectious diseases and an increase in the number of non-communicable diseases in practically all classes.

Ключевые слова: ретроспективный анализ, здоровье населения, заболеваемость населения.

Keywords: retrospective analysis, population health, population morbidity.

Формирование здоровой, уверенной в своем будущем белорусской нации, сохранение и укрепление ее здоровья является важнейшей задачей белорусского государства. В состоянии здоровья белорусского населения наметились сдвиги к лучшему. Однако проблемы, связанные со здоровьем населения, не теряют своего актуального значения. В связи с радикальными преобразованиями в обществе, с развитием новых форм оказания медицинской помощи, совершенно необходимым является достаточно полное представление о заболеваемости населения в разных группах, регионах и территориях[1; 3].

Ретроспективный анализ заболеваемости населения г. Круглое Могилёвской области за 2009–2015 гг. включает расчёт экстенсивных и интенсивных показателей, темпов прироста, построение календарных трендов. На основании информации о числе случаев заболеваний и численности населения рассчитана структура заболеваемости основными классами заболеваний среди населения г. Круглое.

Анализ заболеваемости взрослого населения г. Круглое за 2009–2015 гг. показал, что лидирующие места принадлежат следующим классам заболеваний (патологиям): на первом месте – болезни системы кровообращения (217,43 на 1 тыс. населения или 18,69 %), на втором месте – психические расстройства (117,07 на 1 тыс. населения или 10,37 %), третье место принадлежит болезням органов дыхания (113,92 на 1 тыс. населения или 9,9 %), четвертое – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (101,20 на 1 тыс. населения или 8,98 %), и пятое место занимают болезни эндокринной системы (87,40 на 1 тыс. населения или 7,81 %).

За исследуемый период 2009–2015 гг. было отмечено снижение заболеваемости населения г. Круглое болезнями органов дыхания (ежегодный показатель тенденций – 9,56 на 1 тыс. населения) и снижение уровня заболеваемости по классу «травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» (7,29 на

1 тыс. населения). Выявлена тенденция к увеличению заболеваемости населения психическими расстройствами (5,14 на 1 тыс. населения) и болезнями системы кровообращения (13,11 на 1 тыс. населения), также в работе был отмечен выраженный рост заболеваемости населения г. Круглое болезнями эндокринной системы (1,93 на 1 тыс. населения).

Трудно переоценить значение заболеваемости в комплексной оценке здоровья населения. Показатели заболеваемости наряду с инвалидизацией, смертностью населения, средней продолжительностью предстоящей жизни часто используются для вычисления показателей, характеризующих групповое и общественное здоровье. В настоящее время статистические оценки заболеваемости населения необходимы для определения политики в области вопросов общественного здоровья и решения стратегических вопросов реформирования на всех уровнях здравоохранения[1–2].

ЛИТЕРАТУРА

1. Ползик, Е. В. Официальная медицинская статистика как основа управления здоровьем населения: возможности и ограничения / Е. В. Ползик, Ю. А. Тюков // Медицинская статистика. 2000. – № 7. – С. 36–41.

2. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. В. З. Кучеренко. – Москва: ИНФРА-М, 2006. – 30 с.

3. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение / О. П. Щепин, В. А. Медик. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 586 с.

ПРИСУТВИЕ ДЕМОДЕКСА В КОЖНЫХ БИОПСИЯХ ЧЕЛОВЕКА A DEMODEX PRESENCE IN THE HUMAN SKIN BIOPSIES

Ю. И. Рогов, Ю. А. Кузьменко-Москвина
Y. Rogov, Y. Kuzmenka-Maskvina

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ
г. Минск, Республика Беларусь
rogov.kpa@tut.by
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Пересмотрены гистологические препараты кожных биопсий человека текущих патологоанатомических исследований, проведенных за последние три года для идентификации клещей Demodex, определения частоты их встречаемости и ассоциации с различными заболеваниями. Структуры паразита выявлялись регулярно в волосяных фолликулах и сальных железах как в интактной коже, так и при различных опухолевых и неопухолевых её поражениях.

Histological slides of current human skin biopsies investigated over the past 3 years have been revised to identify Demodex, the frequency of its occurrence and association with different diseases. The mite structures have been determined regularly in hair follicles and sebaceous glands either in intact skin or in various tumor and non-tumor skin lesions.

Ключевые слова: биопсии кожи человека, клещи Demodex.

Keywords: human skin biopsies, Demodex.

Клещи рода Demodex (*Demodex brevis* и *Demodex folliculorum*) являются условно-патогенными для человека. Обычно они определяются на коже в себорейных зонах – в области головы и верхних отделов туловища. При этом клещи ведут себя как сапрофиты. F. Forton и B. Seys (1993) в своих работах опубликовали средние значения колонизации клещами на 1,0 см² площади кожи в норме и при патологии. Согласно их данным, средняя плотность клещей в норме составляет 0,7 особей на 1,0 см², а при заболевании возрастает в среднем до 10,8/см². Размеры их составляют примерно 0,2–0,5 мм. Более крупными особями являются *Demodex folliculorum*, с размерами тельца 0,27–0,48x0,048–0,064 мм, располагаются они в устьях волосяных фолликулов. *Demodex brevis* – более мелкие (0,16–0,176x0,048 мм) и способны проникать глубже, в сальные железы кожи и век. Свою патогенность они проявляют, вероятно, при снижении иммунологической резистентности макроорганизма. Продукты жизнедеятельности клеща способствуют местной алергизации, развитию как самостоятельного заболевания – демодекоза, так и ассоциации с другими дерматологическими болезнями, к примеру, розовыми угрями (*Acne rosacea*), усугубляя их течение. Клиническая манифестация демодекозного поражения кожи сходна с таковой при розацеи и себорейном дерматите, проявляясь гиперемией лица, эритемой, телеангиоэктазией, шелушением, шероховатостью кожи при пальпации, центрофациальными воспалительными элементами типа эритематозных пятен, папулезных вы-