

При анализе заболеваемости вирусными гепатитами по Республике Беларусь выявлено неравномерное распределения как по областям, так и по годам. В 2016 г. наибольший вклад в первичную заболеваемость вирусными гепатитами населения Республики Беларусь вносит город Минск (37,5 %), наименьший – Гродненская обл. (3,9 %).

Отмечено, что проведение массовой иммунизации населения против гепатита В в Республике Беларусь позволило снизить заболеваемость с 137 случаев в 2011 г. до 110 в 2016 г. За исследуемый период доля вирусного гепатита В в структуре вирусных гепатитов снизилась с 47,9 до 39,7 %.

Таким образом, можно говорить о необходимости и важности плановой вакцинации, мониторинга за проведением инвазионных и парентеральных медицинских манипуляций, отбора доноров, исследований препаратов доноров крови и реализации государственных программ, направленных на защиту материнства и детства и охрану семьи. Необходимы также ежегодные медицинские осмотры для проведения грамотной диагностики по выявлению заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вирусный гепатит. Доклад Секретариата // Материалы шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. – 2010. – № А63/15.
2. Милютин, А. А. Методы обработки информации в эпидемиологии / А. А. Милютин, Р. А. Дудинская; под ред. А. А. Милютин. – Минск, 1999. – 68 с.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ (2012–2016 гг.)

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF MORBIDITY WITH SALMONELLOSIS OF CHILDREN'S POPULATION OF GOMEL REGION (2012–2016)

В. С. Грузинова

V. Gruzinova

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
aira36@mail.ru*

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

Salmonella является одной из четырех основных причин диарейных болезней во всем мире. Бремя болезней пищевого происхождения весьма значительно: каждый год заболевает почти каждый десятый человек, что приводит к потере 33 млн лет здоровой жизни. В отличие от большинства кишечных инфекций сальмонеллезы наиболее широко распространены в крупных благоустроенных городах, в странах, характеризующихся высоким уровнем экономического развития, что позволяет отнести их к группе «болезней цивилизации» [1; 2]. Увеличение распространения сальмонеллезов в глобальном масштабе связано с рядом причин, основные из которых – интенсификация животноводства на промышленной основе, централизация производства пищевых продуктов и изменившиеся способы их реализации, в частности увеличение выпуска полуфабрикатов.

Salmonella is one of the four main causes of diarrheal diseases worldwide. The burden of foodborne illness is very significant: almost every tenth person gets sick every year, which leads to the loss of 33 million years of healthy life. Unlike most intestinal infections, salmonellosis is most widespread in large, comfortable cities, in countries characterized by a high level of economic development, which allows them to be classified as a «disease of civilization» group [1; 2]. The increase in the spread of salmonellosis on a global scale is associated with a number of reasons, the main of which are the intensification of livestock production on an industrial basis, the centralization of food production and the changed ways of their realization, in particular, the increase in the production of semi-finished products.

Ключевые слова: медико-статистические показатели, методы расчета показателей, возрастные категории.

Keywords: medical and statistical indicators, methods of calculating indicators, age categories.

Сальмонеллез в настоящее время не только остается одной из важнейших гигиенических и эпидемиологических проблем, но и приобретает все большее значение в связи с экологическим и экономическим неблагополучием во многих регионах и интенсивной миграцией населения.

Актуальность проблемы сальмонеллезов связана с высокими уровнями заболеваемости и сохраняющейся тенденцией к ее росту, трудностями в эпидемиологическом расследовании причин сальмонеллезов, формирова-

нием резистентности к противомикробным препаратам, а также отсутствием эффективной специфической профилактики.

В работе был проведен анализ заболеваемости сальмонеллезом среди различных возрастных групп детского населения Гомельской обл. по районам за период с 2012 по 2016 г. Были рассчитаны среднегодовые показатели заболеваемости (A_0), среднегодовые показатели тенденции (A_1), рассчитаны темпы прироста заболеваемости детского населения Гомельской области.

При анализе заболеваемости сальмонеллезом среди населения в разрезе Гомельской обл. было отмечено, что за весь анализируемый период (2012–2016 гг.) заболевание регистрировалось среди городского и сельского населения во всех, исключая Наровлянский, районах Гомельской обл. При анализе структуры заболеваемости детского населения сальмонеллезом было отмечено, что наибольший вклад в уровень заболеваемости данной патологией вносят младшие возрастные группы (0–1: 30 % и 18 %, 1–3: 32 % и 42 %, 3–6: по 22 % в 2012 и 2016 г. соответственно); за весь анализируемый период (2012–2016 гг.) смертельных случаев заболевания по Гомельской обл. зарегистрировано не было.

Обеспечение эпидемиологического благополучия населения по инфекционным и паразитарным заболеваниям, санитарной охране территории страны по-прежнему остаются одними из основных задач деятельности санитарно-эпидемиологических служб [3].

Мероприятия по борьбе с инфекционными болезнями могут быть эффективными и дать надежные результаты в наиболее короткий срок только в случае планового и комплексного их проведения: систематического проведения по заранее составленному плану, а не от случая к случаю [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Инфекционные болезни / С. Г. Пак [и др.] — М.: Медицинское информационное агентство, 2008. — 368 с.
2. Гаевский, И. В. «Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Беларусь в 2012 году»: гос. доклад / И. В. Гаевский. — Минск, 2013. — 193 с.
3. Санитарные правила 17-69 РБ-98 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 29 апреля 1998 г. № 18.

МУТАГЕННАЯ АКТИВНОСТЬ ДИИЗОНОНИЛФТАЛАТА *IN VITRO* MUTAGENIC ACTIVITY OF DIISONONYL PHTHALATE *IN VITRO*

В. А. Грынчак¹, А. Г. Сыса²
V. Grynychak¹, A. Syasa²

¹Научно-практический центр гигиены,
г. Минск, Республика Беларусь

²Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
grinchakva@gmail.com

¹Scientifically Practical Center of Hygiene, Minsk, Republic of Belarus

²Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

При изучении мутагенной активности диизононилфталата в тесте Эймса на штаммах *Salmonella typhimurium* TA 97, 98, 100, 102, 1535 с метаболической активацией и без нее было установлено, что соединения не приводят к увеличению количества ревертантных колоний, из-за отсутствия способности диизононилфталата индуцировать точечные мутации.

When studying the mutagenic activity of diisononylphthalate in the Ames test on strains of *Salmonella typhimurium* TA 97, 98, 100, 102, 1535 with and without metabolic activation, it was established that the compound does not lead to an increase in the number of revertant colonies, due to the lack of the ability of diisononyl phthalate to induce point mutations.

Ключевые слова: диизононил фталат, фталаты, токсичность, мутагенность, тест Эймса.

Keywords: diisononyl phthalate, phthalates, toxicity, mutagenicity, Ames test.

При получении полимерной продукции различного назначения производителями широко используются пластификаторы на основе сложных эфиров фталевой кислоты — фталаты. Известно, что фталаты оказывают негативное воздействие на эндокринную и нервную системы, обладают способностью индуцировать ряд отдаленных эффектов, включая репродуктивные, канцерогенные и мутагенные. Наиболее перспективным пластификатором