

У 160 пациентов методом ИФА были определены антитела к специфическим антигенам ВЭБ – анти-EBV-CA IgM и IgG, анти-EBV-EA IgG и анти – EBNA IgG. Такое комплексное обследование позволило определить стадию и длительность патологического процесса у этих пациентов. У трех пациентов выявлено наличие только IgM VCA, что свидетельствует о первичном недавнем инфицировании. Выявление IgM VCA в сочетании с IgG VCA говорит о недавно перенесенной инфекции с персистенцией IgM VCA или об обострении хронического процесса (10 чел.). Наличие высоких значений IgG EA в сочетании с IgG EBNA и IgG VCA указывает на реактивацию активной хронической инфекции (7 пациентов). У 124 пациентов был выявлен высокий показатель IgG VCA с одновременным наличием антител к нуклеарному антигену. В зависимости от величины титра антител и преобладания одного из них можно судить о течении хронического инфекционного процесса. Более высокие значения IgG EBNA определяются в течение года после начала инфицирования или при обострении процесса. Значения IgG VCA могут достигать пика ко 2-му месяцу заболевания. Их титр снижается при выздоровлении, но обнаруживается в течение нескольких лет после перенесенной инфекции. Наличие анти-VCA IgG свидетельствует о состоянии после инфекции и развитии вторичного иммунного ответа в случае повторного попадания ВЭБ в организм. Высокий титр или значительное увеличение титра анти-VCA IgG в течение латентного течения болезни свидетельствует о ее обострении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Крамарев, С. О. Эпштейна–Барр вирусная инфекция у детей / С. О. Крамарев [и др.] // Актуальные вопросы педиатрии. – 2004. – Т. 4, № 5. – С. 105.
2. Малащенко, И. К. Клинические формы хронической Эпштейна–Барр вирусной инфекции – вопросы диагностики и лечения / И. К. Малащенко [и др.] // Лечащий врач. – 2003. – № 9.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. ГРОДНО (2010–2016 ГГ.) RETROSPECTIVE ANALYSIS OF MORBIDITY OF RESPIRATORY DISEASES OF ADULT POPULATION IN GRODNO (2010–2016)

О. А. Савоняка, М. А. Дубина
O. Savaniaka, M. Dubina

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова» БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
7798608@mail.ru*

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

Болезни органов дыхания до настоящего времени представляют собой важную социально-медицинскую проблему во всем мире, поскольку по удельному весу в общей смертности населения занимают одно из ведущих мест, а экономический ущерб, наносимый обществу вследствие высокой заболеваемости и инвалидизации больных, огромен. В течение последних 25 лет общая заболеваемость болезнями органов дыхания неуклонно возрастает. На долю органов дыхания по данным официальной статистики приходится около 40 % всех случаев заболеваемости, которая превосходит уровни заболеваемости другими классами болезней.

Diseases of the respiratory system so far represent an important social and medical problem throughout the world, as the share of overall mortality of the population is one of the leading places, and the economic damage to the society due to the high incidence and disability of patients is huge. Over the past 25 years, the overall incidence of respiratory diseases has been steadily increasing. Respiratory organs according to the official statistics account for about 40 % of all cases of morbidity, which exceeds the incidence rates of other classes of diseases.

Ключевые слова: удельный вес, заболеваемость, инвалидизация.

Keyword: specific weight, incidence, disability.

Болезни органов дыхания имеют социально обусловленный характер. Возникновение многих из них связано с влиянием различных социально-гигиенических факторов, среди которых наибольшее значение имеют профессиональные, экологические, социальные. Среди которых наиболее признанными являются: запыленность и загазованность атмосферного воздуха, профессиональные агенты, табакокурение (длительность и интенсивность), злоупотребление алкоголем, повторные ОРЗ и острые пневмонии, неблагоприятные природно-климатические условия, физическое и нервно-психическое перенапряжение, сенсибилизация к аллергенам, этнические особенности, низкий социально-экономический статус, отягощенный преморбидный фон, заболевания матери во время беременности, гиподинамия, нездоровое питание, снижение иммунологической реактивности [1–3].

Данная работа посвящена анализу заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения Республики Беларусь и ее отдельных регионов и выявлению основных тенденций.

Проведен анализ первичной заболеваемости населения болезнями органов дыхания среди взрослого населения г. Гродно за 2010–2016 гг., рассчитаны среднегодовые показатели заболеваемости (A_0), среднегодовые показатели тенденции (A_1), рассчитаны темпы прироста заболеваемости населения г. Гродно.

Анализ структуры заболеваемости взрослого населения г. Гродно выявил, что болезни органов дыхания в структуре первичной заболеваемости занимают 1-е место (на протяжении всего периода исследования). Было отмечено, что за изученный период заболеваемость взрослого населения г. Гродно имела тенденцию к росту (анализ был проведен методом наименьших квадратов). Среднегодовой показатель частоты заболеваемости составил – ($A_0=18675,3$)/ $_{0000}$.

Заболеваемость мужского населения болезнями органов дыхания преобладает над заболеваемостью женщин как в пенсионном, так и в трудоспособном возрасте.

Отмечено, что за изучаемый период заболеваемость пневмонией взрослого населения г. Гродно имеет устойчивую тенденцию к росту. Среднегодовой показатель частоты заболеваемости пневмонией среди взрослого населения составил – ($A_0= 340,5$)/ $_{0000}$.

Заболеваемость пневмонией, как трудоспособного населения, так и населения пенсионного возраста, г. Гродно, имеет выраженную тенденцию к росту.

Таким образом, можно говорить о необходимости и важности профилактических мероприятий и ежегодных медицинских осмотров для проведения грамотной диагностики по выявлению заболеваний на ранних стадиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лещенко, И. В. Обоснование выбора лекарственной терапии при хронической обструктивной болезни легких / И. В. Лещенко // Болезни органов дыхания : Прилож. к журн. Consilium medicum. – 2009. – № 1. – С. 34–39.
2. Латфуллин, И. А. Основы диагностики заболеваний органов дыхания: учебник / И. А. Латфуллин, А. А. Подольская. – М.: МЕДпресс-Информ, 2008. – 208 с.
3. Милютин, А. А. Методы обработки информации в эпидемиологии / А. А. Милютин, Р. А. Дудинская; под ред. А. А. Милютин. – М., 1999. – 68 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫХ ИЗОЛЯТОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ТИПА CHARACTERISTIC OF POLYRESISTENT ISOLATES ALLOCATED IN THE HEALTHCARE ORGANIZATIONS OF STATIONARY TYPE

Д. А. Семашко, О. В. Тонко
D. Semashko, O. Tonko,

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
7798608@mail.ru*

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

В большинстве стран мира наблюдается резкий рост распространенности различных видов устойчивых к антимикробным препаратам грамотрицательных бактерий, в том числе энтеробактерий (Enterobacteriaceae), продуцирующих β -лактамазы расширенного спектра (БЛРС), энтеробактерий, устойчивых к карбапенемам и мультирезистентных штаммов *Pseudomonas aeruginosa* и *Acinetobacter baumannii*. Инфекции, вызванные этими микроорганизмами, клинически более тяжелые, смертность в 4 раза выше, чем при инфекциях, обусловленных чувствительными штаммами [2]. Цель исследования – оценка динамики выявления полирезистентных микроорганизмов в организациях здравоохранения г. Минска за 2015–2016 гг.

In most countries of the world there has been a sharp increase in the prevalence of various types of antimicrobial resistant Gram-negative bacteria, including enterobacteria (Enterobacteriaceae), producing broad-spectrum beta-lactamases (BSBLs), enterobacteria resistant to carbapenems and multiresistant strains of *Pseudomonas aeruginosa* and *Acinetobacter baumannii*. Infections caused by these microorganisms are clinically heavier, mortality is 4 times higher than infections caused by sensitive strains [2]. The aim of the study was assessment of the dynamics of detection of multiresistant microorganisms in healthcare organizations in Minsk in 2015–2016.

Ключевые слова: *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, полирезистентные изоляты, множественная лекарственная устойчивость.

Keywords: *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, multiresistant isolates, multiple drug resistance.