

с целью своевременной модификации лечения и применения мер инфекционного контроля. В результате чего будут созданы условия, способствующие снижению показателя заболеваемости населения туберкулезом и показателя смертности пациентов от данного заболевания, что будет способствовать сохранению трудового потенциала Республики Беларусь и обеспечению социального благополучия населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Калечиц, О. М.* Причины гипердиагностики туберкулёза органов дыхания без бактериовыделения и пути их устранения / О. М. Калечиц, Е. М. Скрягина, П. С. Кривонос, В. Я. Кралько, Л. И. Бубель, Н. И. Кудлач, А. П. Астровко, Г. К. Новская // Современные проблемы туберкулеза. – Минск, 2011. – 134 с.
2. *Ломако, М. Н.* Руководство по фтизиатрии / М. Н. Ломако, С. И. Судник, С. А. Соболев. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Выш. шк. – 2016. – 302 с.
3. *Скрягина, Е. М.* Клиническое руководство по лечению туберкулёза и его лекарственно – устойчивых форм / Е. М. Скрягина, Г. Л. Гуревич, А. П. Астровко, О. М. Залуцкая; «Утверждено» Приказ Министерства здравоохранения РБ от 22.08.2012 № 939. – Минск, 2012. – 83 с.
4. Справочник терапевта / Г. П. Матвейков, Н. А. Манак, Н. Ф. Сорока и др.; сост. и ред. Г. П. Матвейков. – 3-е изд. – Минск: Беларусь, 2017. – 846 с.
5. *Янченко, Е. Н.* Туберкулез у детей и подростков: Руководство для врачей / Под ред. Е. Н. Янченко, М. С. Греймер. – Л.: Медицина, 2013. – 288 с.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГРИППОМ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ (2013–2017 ГГ.)

DYNAMICS OF MORBIDITY AMONG CHILDREN FLU AGAINST THE BACKGROUND OF VACCINE PROPHYLAXIS (2013–2017)

Т. Н. Машкович, М. А. Дубина

T. Mashkovich, M. Dubina

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
tanjaignashevitch@gmail.com
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Эффективным научно обоснованным методом борьбы с гриппом является специфическая профилактика – вакцинопрофилактика. Кроме того, вакцинация против гриппа способствует снижению числа заболевших другими ОРВИ. Проведение вакцинации необходимо, прежде всего, среди групп риска – детей, в возрасте до 3 лет, детей и взрослых, имеющих хронические заболевания, лиц старше 65 лет, беременных, пациентов с иммунодефицитом. Проведенные исследования показали, что вакцинация против вируса гриппа помогает защитить организм во время эпидемии, что немаловажно для сохранения здоровья человека [2].

An effective, scientifically based method of combating influenza is specific prophylaxis – vaccine prophylaxis. In addition, vaccination against influenza reduces the number of cases of other acute respiratory infections. Vaccination is necessary first of all among risk groups – children under the age of 3 years, children and adults with chronic diseases, people over 5, pregnant women, patients with immunodeficiency. Studies have shown that vaccination against the influenza virus helps protect the body during an epidemic, which is important for maintaining human health.

Ключевые слова: грипп, строение вируса, классификация, клиническая картина, вакцинопрофилактика против гриппа, динамика заболеваемости гриппом.

Keywords: influenza, virus structure, classification, clinical presentation, vaccination against influenza, the dynamics of the incidence of influenza.

Грипп – это острое вирусное заболевание, поражающее преимущественно дыхательные пути человека. В сравнении с другими респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) грипп протекает тяжелее всего и чаще приводит к развитию серьезных осложнений, включая случаи смертельного исхода, именно поэтому профилактике гриппа ВОЗ уделяет большое внимание.

Защититься от гриппа можно несколькими методами: избегая многолюдных мест, соблюдая правила гигиены, укрепляя иммунитет, принимая противовирусные препараты. Однако, самым эффективным и наиболее «удобным» с точки зрения современного темпа жизни методом профилактики гриппа считается ежегодная вакцинация.

Действительно, вирусов гриппа, которые вызывают специфическое заболевание у человека, существует много: два типа (А и В) и большое количество подтипов (они определяются набором особых белков, находящихся на оболочке вирусных частиц). Кроме того, сталкиваясь в природе, два вируса могут обмениваться генетическим материалом, образуя совершенно новые штаммы (варианты вирусов). Зная это, ежегодно меняется состав выпускаемых противогриппозных вакцин. Специалисты занимаются отслеживанием циркуляции вирусов гриппа среди населения и прогнозированием того, какие возбудители будут актуальными в будущем сезоне.

Таким образом, вопросы изучения гриппа, методов его профилактики и лечения являются актуальными, так как возникающие эпидемии гриппа охватывают большое количество населения, включая одну из наиболее чувствительных групп населения – детей.

Цель работы – анализ динамики заболеваемости гриппом и оценка влияния вакцинопрофилактики против гриппа на заболеваемость детей, обслуживающихся УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» в 2013–2017 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Проанализировав и сравнив полученные данные о заболеваемости гриппом среди детского населения за исследуемый период (2013–2017 гг.) было установлено:

1. В 2013 г. из общей численности детского населения (19 900 человек) болело гриппом 3 ребенка, это дети в возрасте 11–14 лет. Что составило 0,06 % от заболевших детей.

2. В 2014 г. из общей численности детского населения (19 882 человек) болело гриппом 826 детей:

- дети до 3 лет – 52 заболевших;
- дети в возрасте от 3–5 лет – 196 заболевших;
- дети в возрасте от 5–10 лет – 186 заболевших;
- дети в возрасте от 11–14 лет – 96 заболевших;
- дети в возрасте от 14–17 лет – 298 заболевших.

Что составило 4,15 % заболевших детей.

3. В 2015 г. из общей численности детского населения (19 840 человек) заболевших гриппом не было.

4. В 2016 г. из общей численности детского населения (19 575 человек) болело гриппом 3 ребенка, это дети в возрасте 6, 9 и 10 лет. Что составило 0,02 % заболевших детей.

5. В 2017 г. из общей численности детского населения (19 447 человек) болел гриппом 1 ребенок в возрасте 15 лет. Что составило 0,01 %.

За исследуемые 5 лет летальных случаев от гриппа среди детского населения УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» выявлено не было, результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1 – Численность, удельный вес заболевших гриппом среди детского населения, обслуживаемого в УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» за период 2013–2017 гг.

Год	Наблюдаемая численность населения (чел.)	Численность заболевших детей гриппом (чел.)	Удельный вес заболевших гриппом (%)
2013	19 900	3	0,06
2014	19 882	826	4,15
2015	19 840	–	–
2016	19 575	3	0,02
2017	19 447	1	0,01

Из табл. 1 видно, что подъем заболеваемости гриппом наблюдался в 2014 г.: заболевших – 826 человек, что составило 4,15 %. В остальные годы отмечался очень низкий показатель заболеваемости, а в 2015 г. и вовсе не зарегистрировано ни одного случая гриппа.

В возрастной структуре детей, заболевших гриппом в 2014 г. (наибольший уровень заболеваемости за весь период исследования), наибольший удельный вес заболевших приходился на детей 3–5 лет (23,73 %) и школьников 14–18 лет (36,08 %).

В табл. 2 представлено количество, удельный вес заболевших детей в 2014 году, обслуживающихся в УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска».

Таблица 2 – Удельный вес заболевших детей в 2014 году, обслуживающихся в УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска»

Возраст заболевших детей, лет	Заболевшие дети		Абсолютное количество мальчиков (чел.)	Абсолютное количество девочек (чел.)
	Абсолютное количество (чел.)	Удельный вес (%)		
0–3	52	6,29	32	20
3–5	196	23,73	103	93
5–10	186	22,52	75	111
11–14	96	11,62	62	34
14–18	298	36,08	107	191

Проанализировав и сравнив полученные результаты по проведению иммунопрофилактики от гриппа и заболеваемости гриппом среди детского населения за исследуемый период (2013–2017 гг.) по данным УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска», было установлено, что в исследуемой поликлинике реализуется многолетняя стратегия последовательного увеличения охвата детского населения иммунизацией против гриппа, позволяющая влиять на эпидемический процесс заболеваемости гриппом.

На рис. 1 представлена динамика прививаемости гриппом в УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» за исследуемый период (2013–2017 гг.).

Нами было отмечено, в 2013 году из общей численности детского населения (19 900 человек) болело гриппом 3 ребенка, это дети в возрасте 11–14 лет, что составило 0,06 %. Делали прививку от гриппа 10 453 человека, что составляет 52,53 %, что может свидетельствовать об успешности и эффективности вакцинопрофилактики от вируса гриппа в 2013 г.

Как было отмечено, в 2014 г. из общей численности детского населения (19 882 человек) болело гриппом 826 ребенка, это дети разных возрастов, что составило 4,15 %. Делали прививку от гриппа 9270 человек, что составляет 46,63 %. Полученный результат позволяет сделать предположение о том, что 46,63 % вакцинированных от гриппа детей, не обеспечивает индивидуальную защиту привитого и не формирует дополнительные возможности защиты за счет коллективного иммунитета.

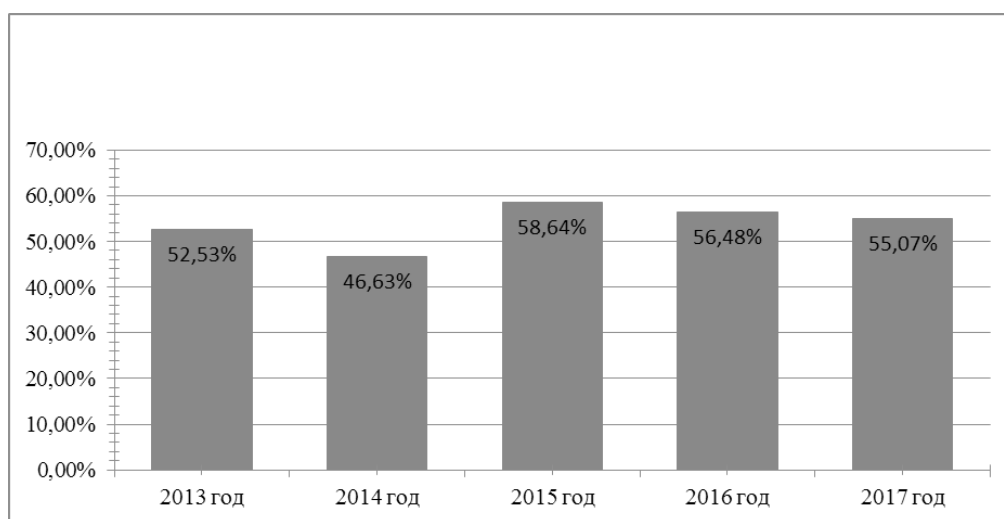


Рисунок 1 – Динамика прививаемости гриппом в УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска», 2013–2017 гг.

Отмечено, что в 2015 г. из общей численности детского населения (19 840 человек) заболевших гриппом не было. Привилось от гриппа 11 635 ребенка, что составило 58,64 %, что свидетельствует об успешности и эффективности вакцинопрофилактики от вируса гриппа в 2015 г.

В 2016 г. из общей численности детского населения (19 575 человек) болело гриппом 3 ребенка, это дети в возрасте 6, 9, 10 лет (0,02 %). Делали прививку от гриппа 11 055 человек, что составляет 56,48 % вакцинированных от гриппа детей. В 2017 г. из общей численности детского населения (19 447 человек) болел гриппом 1 ребенок в возрасте 14 лет (0,01 %), что составило 7 % вакцинированных от гриппа детей.

При сравнительной характеристике было показано, что удельный вес заболевших гриппом в 2014 г. был на 97,88 % выше, чем в другие исследуемые годы. Причем, в 2014 г. было привито наименьшее количество детского населения – 46,63 %. Примечательно и то, что в 2014 г. среди заболевших гриппом, наибольший рост заболеваемости отмечен среди детей школьного возраста 14–18 лет (36,08 %) и 3–5 лет (23,73 %).

В 2015 г. отмечается максимальный показатель прививаемости от гриппа (58,64 %). В этом же году заболеваемость среди привитых детей отсутствует, что может свидетельствовать о широком охвате иммунизации против гриппа.

В целом, за исследуемый период показан высокий охват иммунизации против гриппа детского населения, обслуживаемого УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска». Средний удельный показатель привитых от гриппа за исследуемый период (2013–2017 гг.) составил 53,87 %, а удельный показатель заболеваемости гриппом – 0,85 %.

Таким образом, подъем заболеваемости гриппом среди детей, обслуживающихся в УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» 2014 года был самым высоким среди детского населения за изучаемый период (2013–2017 гг.). Это говорит о том, что 46,63 % детского населения вакцинированных от гриппа, не достаточно для обеспечения индивидуальной защиты привитого и не формирует дополнительные возможности защиты за счет коллективного иммунитета.

За 5 исследуемых лет, летальных случаев от использования вакцины против гриппа и от гриппа среди детского населения, обслуживаемого УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» зарегистрировано не было.

Сравнительное соотношение удельного веса привитых и заболевших гриппом среди детского населения за период 2013–2017 гг. по данным УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска» представлено на рис. 2.

Иммунитет после вакцинации сохраняется 6–8 месяцев. Варианты вирусов гриппа, вызывающие ежегодные эпидемии, меняются каждый год, поэтому вакцинироваться нужно перед каждым эпидемическим сезоном. Состав гриппозных вакцин одного и того же наименования каждый год разный и соответствует составу вирусов, вызывающих эпидемию. Для северного полушария прогноз о наиболее часто циркулирующих вариантах вируса гриппа всегда точен, поскольку до этого те же вирусы гриппа циркулируют и вызывают заболевания в южном полушарии, а затем начинают появляться в северном [1].

Анализ исследований об эффективности и целесообразности ежегодной вакцинации показал, что с учетом смены штаммов вируса гриппа и недолгосрочностью поствакцинального иммунитета (до 12 месяцев), рекомендации относительно ежегодной вакцинации обоснованы. Вакцинация против гриппа в 1,5–6 раз снижает появление клинических симптомов при заражении вирусом гриппа, а также защищает от появления осложнений и существенно снижает показатели летальности.

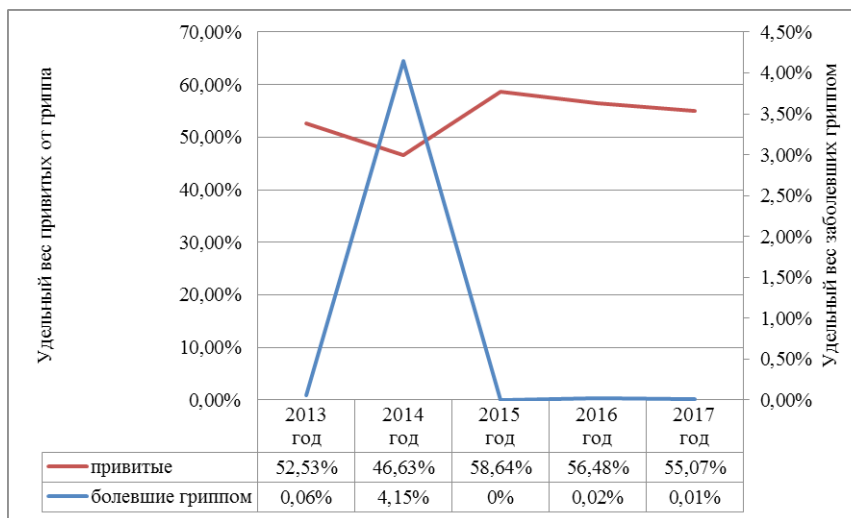


Рисунок 2 – Динамика удельного веса привитых и заболевших гриппом за период 2013–2017 гг. по данным УЗ «10 городская детская поликлиника г. Минска»

Вакцинация против гриппа – единственная прививка, которую рекомендуется проводить ежегодно. Делать прививку лучше до эпидемии для того, чтобы иммунитет успел выработаться. Важным условием для проведения вакцинации является отсутствие заболеваний у прививаемых, а также аллергии на куриный белок (в таком случае используются другие меры профилактики) [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабанов, С. А. Профилактика и терапия острых респираторных вирусных инфекций: место адаптогенов / С. А. Бабанов // Справочник поликлинического врача. – М., 2016. – С. 309.
2. Блинкин, С. А. Вакцины защищают / С. А. Блинкин. – М.: Медицина, 2013. – 287 с.
3. Профилактика гриппа и других ОРВИ. Обязанности руководителей медицинских, образовательных, оздоровительных организаций, организаций социального обеспечения, торговли, питания и транспорта // СЭС. – 2017. – С. 162.