

5. Показатель смертности является основным индикаторным показателем деятельности медико-санитарной службы.

Для снижения показателя смертности у детей от ЗНО в УР, на наш взгляд, необходимо:

- повышать санитарную грамотность населения на предмет возможности выявления ЗНО у детей;

- проводить учебы среди педиатров с целью повышения у них «онкологической настороженности»;

- укреплять диагностическую базу детских лечебно-профилактических учреждений с целью ранней диагностики ЗНО у детей (особенно в пренатальный период);

- активнее проводить диспансеризацию среди детей на предмет выявления ЗНО с помощью УЗИ и др. методов;

- лечение детей с ЗНО проводить по современным мировым стандартам в больницах имеющих специализированные отделения.

Литература:

1. Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность)/Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – 2016

2. Популяционный раковый регистр УР.

3. Федеральная служба государственной статистики за 2005-2014 г.г.

4. Эпидемиологические особенности и ранняя диагностика злокачественных опухолей у детей: информационное письмо / А.М. Ожегов, С.М. Дунаев – Ижевск, 2010. – 35 с.

УДК 616.576.8

**А.М. Карагаева, Р.Э. Байтемиров, Р.С. Аракельян
РАСПРОСТРАНЕНИЕ ДИФИЛЛОБОТРИОЗА В АСТРАХАНСКОЙ
ОБЛАСТИ**

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии
Астраханский государственный медицинский университет
Астрахань, Российская Федерация

**A.M. Karagaeva, R.E. Baytemirov, R.S. Arakelyan
DISTRIBUTION OF DIFILLOBOTRIOSIS IN THE ASTRAKHAN
REGION**

Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Astrakhan State Medical University
Astrakhan, Russian Federation

Контактный E-mail: ainagul.kz94@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены особенности распространения дифиллоботриоза среди населения Астраханской области. По отчетным данным санэпидслужбы Астраханской области проанализирована заболеваемость населения за 2012-2014 годы дифиллоботриозом, источником заражения которым служит рыба.

Annotation. In the article the features of diffilobotriosis spread in Astrakhan region were considered. According to accounting materials of epidemiology service of Astrakhan region population morbidity for 2012-2014 was analyzed. A fish was found as the source of infection.

Ключевые слова: дифиллоботриоз, рыба, икра.

Keywords: diphyllobothriasis, fish, caviar.

Дифиллоботриоз – это гельминтоз из группы цестодозов, зоонозная инвазия, протекающая с диспептическими расстройствами и возможным развитием В12-дефицитной анемии.

Возбудитель – *Diphyllobothrium latum* – крупная цестода с длинным членистым телом.

Актуальность дифиллоботриоза для Астраханской области обусловлена сочетанием природных и социальных факторов: наличием природных биотопов промежуточных и окончательных хозяев паразита, продолжающейся практикой сброса в открытые водоемы сточных вод, не очищенных от паразитарных агентов; недостаточной степенью благоустройства населенных мест, расположенных по берегам рек; развитым любительским рыболовством, употреблением населением в пищу малосоленой рыбы и щучьей икры, приготовленных кустарным способом.

Цель исследования – определение значимости климатических факторов в распространении дифиллоботриоза, анализ заболеваемости дифиллоботриозом, зарегистрированных в Астраханской области за 2012-2014 гг.

Методы и материалы исследования

Исследовали отчетные данные Роспотребнадзора Астраханской области. Были проанализированы группы населения: детское население до 17, которых мы разделили на: детское население до 1 года, детское население до 14 лет, детское население до 17 лет и взрослое население.

Результаты исследования и их обсуждение

На территории Российской Федерации выделено 5 речных и озерных зон с относительно высоким риском заражения дифиллоботриозом: Северо-западный регион Европейской части России, Волжско-Камский бассейн, Обь-Иртышская зона, Западно – Сибирская зона, Дальневосточная зона.

В период 2012-2014 годы на территории области зарегистрировано 272 случая дифиллоботриоза. В 2014 году заболеваемость населения дифиллоботриозом снизилась на 51,9% по сравнению с 2013 годом и на 55,7% в

сравнении с 2012 годом. Заболеваемость среди детей в возрасте до 17 лет в 2014 г. не регистрировалась, в 2013 г. на эту возрастную группу приходилось 4,7% заболеваемости. Среди сельских жителей зарегистрировано 66,7% всей заболеваемости (2013-71,7%, 2012- 48,3%). Среди женщин зарегистрировано 60,8% (2013-50,9%) больных.

В трех районах области показатель заболеваемости превышает среднеобластной (5,09): Камызякский в 4,2 раза (21,43), Красноярский в 7,2 р. (36,80), Черноярский в 6,4 р. (32,71). Основная масса больных регистрируется в возрасте 30-39 лет (27,5%) и 40-49 лет (21,6%).

Факторами заражения в 54,9% (2013-45,3%) послужило употребление щуки, окуня в 11,8% (2013- 27,4%), щучьей икры- в 21,6% (2013- 23,6%).

Заражение дифиллоботриозом произошло при употреблении: малосоленой, вяленой рыбы-33,3% и щучьей икры слабосоленой, приготовленной кустарным способом- 27,5%, недостаточно прожаренной рыбы -25,5%. Рыба приобреталась на рынках и у частных лиц- 29%, во время любительского лова-47,1%. Больные в 39,2% случаев выявлены при профилактических обследованиях декретированного контингента, в 1,9%- при обследовании контактных в очагах, 33% - при оформлении на стационарное лечение, 45,3%- амбулаторно по клиническим показаниям.

Выводы:

1. Эпидемиологическая ситуация в нашем регионе благоприятная. Отмечается снижение заболеваемости дифиллоботриозом за 2012-2014 г.г. на 51,9 %.

2. Дифиллоботриоз широко распространен среди щук, отловленных в р. Волге, протекающей на территории Астраханской области.

Литература:

1. Махнев М.В. Симптоматика дифиллоботриоза у мужчин молодого возраста из организованных коллективов / М.В. Махнев // Тер. архив – 2007 - №11- с 60-63

2. Поляков В.Е., Дифиллоботриоз / В.Е. Поляков, И. А. Иванова, Н.Ф. Полякова // «Педиатрия» – 2007- №5- с 104-108

3. Чернышевский А.И. Профилактика дифиллоботриоза / А.И. Чернышевский, Д.А. Чистяков, А.Г. Шомарина.

616.981.21/.958.7

Д. В. Кожевников, Н. В. Соловей
СОСТАВ И РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ИНФЕКЦИОННЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ У ПАЦИЕНТОВ
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА
КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ
Кафедра инфекционных болезней