

2. По состоянию здоровья за последние 6 месяцев 10% – дважды перенесли ОРВИ и (или) простудные заболевания. 7,5 % учащихся за последние 6 месяцев получали травмы, при которых могла потребоваться медицинская помощь со стороны врача/медицинской сестры. 12,5 % испытывали головную боль, плохое настроение, раздражительность или вспыльчивость, ощущение тревоги, головокружение каждый месяц, 2,5% – каждый день. Заболевания ЖКТ имеют 22,5%. Среди хронических заболеваний лидирует гастрит 5% учащихся.

3. Данные факторы могут быть связаны с утомлением, в связи с большими затратами времени на домашние задания: у 20% - 3 часа, 20%- более 3 часов, а также неправильное распределение нагрузки в течение недели, а именно отмечается наибольшая нагрузка в четверг, когда наибольший объем умственной работоспособности должен приходиться на вторник и (или) среду.

#### **Список литературы:**

1. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков: Учебник. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. С. 68 – 70.

2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2019 году. Государственный доклад [электронный ресурс] // [66.rosпотребнадзор.ru](http://66.rosпотребнадзор.ru) [http://www.fsc.gov.ru/c/document\\_library/get\\_file?uuid=3c6177eb-47eb-4a65-834d-99431b3f9b97&groupId=10156](http://www.fsc.gov.ru/c/document_library/get_file?uuid=3c6177eb-47eb-4a65-834d-99431b3f9b97&groupId=10156)

3. Основы здоровья детей и подростков: руководство для врачей. Часть I. Комплексная оценка здоровья детей и подростков – Екатеринбург: УГМУ, 2017. С. – 126.

4. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования: СанПиН 2.4.5.2409-08 от 30.08.2008.

5. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи: СП 2.4.3648-20 от 01.01.2021.

УДК.616-035.4

**Бронских Н.А., Шаренко Е.М., Котова А.А., Котова О.И.**

## **ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НИЖНЕГО ТАГИЛА КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ**

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации

госсанэпидслужбы.

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская федерация.

**Bronskikh N.A., Sharenko E.M., Kotova A.A., Kotova O.I**

**ASSESSMENT OF ADHERENCE OF THE POPULATION OF NIZHNY  
TAGIL TO COMPREHENSIVE PREVENTION OF TICK-BORNE  
DISEASES**

Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of

State Sanitary and Epidemiological Service

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: bronskih52992@yandex.ru

**Аннотация.** В статье приведены результаты оценки информированности населения города Нижнего Тагила по вопросам комплексной профилактики клещевых инфекций. Полученные результаты социологического опроса, проведенного в период сезонного подъема активности клещей, явились основой совершенствования мероприятий по снижению рисков для здоровья.

**Annotation.** The article presents the results of assessing public awareness of comprehensive prevention of tick-borne diseases in the city of Nizhny Tagil, Sverdlovsk Region. Findings of a sociological questionnaire-based survey conducted during the period of the seasonal rise in tick activity served as the basis for improving health risk mitigation measures.

**Ключевые слова:** клещевые инфекции, профилактика, вакцинация, анкетирование.

**Key words:** tick-borne diseases, prevention, vaccination, a questionnaire-based survey.

**Введение**

Клещевой энцефалит – это природно-очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией и поражением серого вещества головного мозга (энцефалит) и/или оболочек головного и спинного мозга (менингит и менингоэнцефалит).

Заражение человека происходит трансмиссивным путём через укусы клеща. Возможна алиментарная передача инфекции при употреблении в пищу сырого молока и молочных продуктов инфицированных коз и коров [2].

Территория Свердловской области является напряженным природным очагом клещевых инфекций [4]. В сезон 2019 года в травматологические пункты лечебно-профилактических организаций обратились 32082 пострадавших от присасывания клещей, показатель составил 767,2 на 100 тысяч населения; что на 2 % выше периода 2018 года (31330 случаев, показатель 749,8 на 100 тысяч населения) [1].

В 2020 году сезон передачи клещевых инфекций на территории Свердловской области продолжался с 20 апреля по 9 августа. В сезон 2020 года в травматологические пункты лечебно-профилактических организаций обратились 30650 пострадавших от присасывания клещей, показатель составил 733,6 на 100 тысяч населения, что на 1 % ниже периода 2019 года (31091 случаев, показатель 743,3 на 100 тысяч населения), выше среднего многолетнего уровня на 3 % (28878 случаев, показатель 710,0 на 100 тысяч населения).

По результатам анализа эпидемической ситуации на территории города Нижнего Тагила в 2020 году зарегистрировано 1512 жителей, обратившихся за медицинской помощью в связи укусом клеща (показатель 447,4 на 100 тысяч населения). Среди официально зарегистрированных пострадавших только 32 % лиц защищены прививками против клещевого энцефалита (487 человек), в проведении экстренной профилактики иммуноглобулином нуждались 1025 человек, получили иммуноглобулин только 223 человека (22 % от количества нуждавшихся).

В связи с чем, мы считаем актуальным провести анализ информированности населения города Нижнего Тагила по вопросам комплексной профилактики клещевых инфекций.

Наиболее надежным способом профилактики считается вакцинация против клещевого энцефалита, она позволяет существенно снизить заболеваемость и предотвратить серьезные осложнения. Так же не менее важную роль играет неспецифическая профилактика, направленная на предотвращение присасывания клещей-переносчиков к людям. Она с успехом дополняет специфическую профилактику или даже заменяет ее при невозможности вакцинации. Для иксодовых клещевых боррелиозов и других связанных с

клещами инфекций, от которых отсутствуют вакцины, роль неспецифической профилактики значительно возрастает.

**Цель исследования** - оценка степени информированности и приверженности населения города Нижнего Тагила вопросам комплексной профилактики клещевых инфекций для совершенствования управленческих решений, направленных на предупреждение укусов клещами и снижение заболеваемости соответствующими нозологиями.

#### **Материалы и методы исследования**

Население города Нижнего Тагила составляет 351565 человек, в опросе участвовало – 1505 человек. Материалами для проспективного одномоментного сплошного исследования являлись данные социологического опроса населения Нижнего Тагила, полученные методом анонимного анкетирования на платформе Google Forms. Опрос проводился в течение месяца (март, 2021 года). Всего опрошено 1505 респондентов в возрасте от 15 до 60 лет, из них: 1199 (80 %) являются работающим населением, 116 (8 %) человек находятся в декретном/академическом отпуске, 99 (6 %) безработных, 13 (1 %) пенсионеров и 78(5 %) учащихся школы/СУЗа/ВУЗа. В ходе исследования использованы социологический, статистический и эпидемиологический методы. Статистическая обработка данных проводилась в MS Excel.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

В весенне-летне-осенний период наиболее подвержены риску укуса клеща люди, выезжающие загород, так результаты опроса показали, что загородный дом/дачу/участок в коллективном саду имеют 890 (59 %) респондентов. При этом из всех опрошенных в природную зону за данный период не выезжают совсем 74 (5 %) человек, 313 (21 %) посещают несколько раз в месяц, 259 (17 %) проживают в течение указанного периода, 447 (30%) посещают еженедельно и 412 (27 %) совершают единичные выезды.

Приверженцами активного отдыха с выездом на природу считают себя 832 (55 %) человек, при этом 1126 (75 %) анкетированных посещают в весенне-летне-осенний период места наибольшего риска встречи с клещом в черте города (парки, скверы, кладбища, прибрежную зону городских водоемов и др.). Так же особо опасным в данный период является употребление некипяченого козьего и коровьего молока, как алиментарного фактора заражения вирусом клещевого энцефалита и такому риску подвержены 396 (26 %) опрошенных.

Вакцинация против клещевого энцефалита является одним из самых действенных способов защиты от столь опасной инфекции, в свою очередь, прививка от данного вируса стоит у 871 (58 %) опрошенных, 89 (6 %) человек затрудняются дать ответ и у 545 (36 %) вакцинация не проводилась. На вопрос: «Привиты ли Ваши дети и близкие родственники от клещевого энцефалита?»

1166 (78 %) респондентов дали положительный ответ, 216 (14 %) ответили «нет» и 123 (8 %) затрудняются ответить. Так же мы выяснили, что владеют знаниями о сроках очередной прививки против клещевого энцефалита 723 (48%) респондентов, не знают 321 (21 %) человек, 225 (15 %) пропустили вопрос, т.к. не прививаются и 236 (16 %) сомневаются в ответе.

Почти у половины опрошенных - 660 (44 %) вакцинация проводится за счет личных средств, 261 (17 %) прививаются за счет средств работодателя, 230 (15 %) бесплатно в поликлинике, 344(23 %) пропустили вопрос, т.к. не ставят прививку и 10 (1 %) человек выбрали другой вариант ответа. По мнению анкетированных 1166 (77 %) человек уверены в положительном действии вакцины, 253 (17 %) респондентов сомневаются и 86 (6 %) не уверены в эффективности препарата.

Изучая основные причины по которым люди ставят прививку от клещевого энцефалита, на лидирующие позиции вышло мнение о том, что прививка защищает их здоровье, снижает риски заболеть и предотвращает тяжелые формы заболевания, так считают 870 (58 %) опрошенных, 130 (9 %) вакцинируются потому что требуют на работе, 30 (2 %) анкетированных прививаются, т.к. их не допускают до работы при отсутствии прививки, 27 (2 %) потому что все прививаются, 17 (1 %)из-за того, что им предложили привиться в поликлинике и 431 (29 %)пропустили вопрос, т.к. не ставят прививку.

В случае отсутствия вакцинации мы изучили основные причины отказа, где увидели, что111 (7 %) просто не считают нужным ее делать, 103 (7 %) человек не ставят прививку, т.к. им не положена бесплатная вакцина, 87 (6 %) не знают о необходимости вакцинации, 64 (4 %) тяжело переносят вакцину, у 50 (3 %) респондентов присутствует наличие страха перед прививкой, 48 (3 %) имеется постоянный медицинский отвод, 32 (2 %) считают вакцинацию не эффективной, 26 (2 %) считают, что лучший иммунитет – это перенесенная болезнь, 25 (2 %) считают, что вакцина может содержать вредные вещества, 871 (58 %) ставят прививку от вируса клещевого энцефалита и 88 (6 %) выбрали другие варианты ответов, куда вошли беременность и грудное вскармливание, недостаток денежных средств, аллергические реакции и отсутствие времени на поход в поликлинику.

Анализируя источники получения информации о клещевых инфекциях и мерах их профилактики, мы пришли к выводу, что большая часть людей

получает информацию из СМИ 977 (65 %), 273 (18 %) у медработников лечебного учреждения, где получают медпомощь, 132 (9 %) от работодателя. 53 (3 %) не имеют никаких знаний, 70 (5 %) выбрали другой вариант ответа. При недостатке информации о вакцинации, наиболее удобным способом ее получения большинство респондентов 1406 (93 %) посчитали различные СМИ в виде интернета, телевидения, брошюр, буклетов, информационных стендов, размещенных в местах общего пользования и 99 (7 %) предпочли бы лекции, проводимые медицинским работником, либо сотрудником Роспотребнадзора.

### **Выводы:**

1. В ходе проведенного исследования выяснено, что 75 % анкетированных посещают в весенне-летне-осенний период места наибольшего риска встречи с клещом в черте города. 26 % опрошенных подвержены риску заражения через алиментарный фактор.

2. Так же по результатам анкетирования выявлено, что прививка от данного вируса стоит только у 58 % респондентов. Проведение иммунизации необходимо для защиты организма от вируса энцефалита. У большинства респондентов вакцинация проводится за счет личных средств (44 %).

3. Знаниями о сроках очередной прививки против клещевого энцефалита владеют только 48 %, что говорит о необходимости регулярной санитарно-просветительской работы с населением. Большинство анкетированных (77 %) уверены в положительном действии вакцины.

4. При изучении основных причин, по которым люди ставят прививку от клещевого вирусного энцефалита, на лидирующие позиции вышло мнение о том, что прививка защищает их здоровье, снижает риски заболеть и предотвращает тяжелые формы заболевания, так считают 58 % опрошенных.

5. Большая часть людей получает информацию из СМИ (65 %) и у медработников обслуживающего лечебного учреждения (18 %).

### **Список литературы:**

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2019 году» - 176 с.

[Электронный ресурс] // URL:

[http://www.66.rosпотребнадзор.ru/c/document\\_library/get\\_file?uuid=3c6177eb-47eb-4a65-834d-99431b3f9b97&groupId=10156](http://www.66.rosпотребнадзор.ru/c/document_library/get_file?uuid=3c6177eb-47eb-4a65-834d-99431b3f9b97&groupId=10156) (дата обращения: 18.03.2021).

2. Клинические рекомендации: Клещевой вирусный энцефалит / Разработчик: некоммерческое партнерство «Национальное научное общество инфекционистов» (ННОИ) – 6 с.
3. Методические указания МУ 3.5.3011-123.5. Дезинфектология. «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов».
4. Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 31.01.2020г. №02/3025-2021-32 «О перечне эндемичных территорий по клещевому вирусному энцефалиту в 2020 г.»

УДК 613.2

**Бронских Н.А., Шаренко Е.М., Рыжкова И.А., Адриановский В.И.  
ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ  
СТУДЕНТОВ УГМУ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Кафедра гигиены и профессиональных болезней  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Bronskih N.A., Sharenko E.M., Ryzhkova I.A., Adrianovsky V.I.  
FEATURES OF NUTRITION AND PHYSICAL ACTIVITY IN THE  
CONDITIONS OF DISTANCE LEARNING UGMU**

Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail:bronskih52992@yandex.ru

**Аннотация.** В статье освещены результаты изучения фактического питания и физической активности студентов медицинского университета очной