

проявлением ТОРС является двусторонняя пневмония, осложнённая острым респираторным дистресс-синдромом или отёком лёгких. [3]

На тяжесть течения COVID19 влияет наличие коинфекции респираторными вирусами (респираторно-синцитиальный вирус, риновирус, боквиус, аденовирус), для которых характерно поражение нижних отделов респираторного тракта (пневмония, бронхолит).

ВЫВОДЫ

1. У ребёнка имела место тяжёлая форма новой коронавирусной инфекции, обусловленная коинфекцией, то есть сочетанием COVID 19 и респираторно-синцитиального вируса.

2. К факторам риска развития тяжёлого течения инфекционного процесса у данного ребёнка можно отнести искусственное вскармливание с рождения (отсутствие создания пассивного иммунитета против возбудителей инфекционной патологии и отсутствие «материнского обучающего иммунитета»)

3. Высокопоточная оксигенотерапия является эффективным методом лечения обструктивного типа дыхательной недостаточности у детей раннего возраста.

4. Проведенная терапия с учётом федеральных клинических рекомендаций дала положительный результат. Ребёнок выписан из стационара в удовлетворительном состоянии на 16 день заболевания.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Шакмаева М. А. Особенности новой коронавирусной инфекции у детей разного возраста // Детские инфекции. - 2021. - №20(2). - С. 5-9.
2. Соколовская В.В., Грекова А.И. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у детей. Роль в структуре респираторной патологии и клинико-иммунологические особенности // Детские инфекции. - 2020. - №19 (1). - С. 17-20.
3. Авдеев С.Н. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Федеральные клинические рекомендации. – М., 2022. – 245 с.

Сведения об авторах

Е.А. Подчиненова – студент

Е.И. Краснова - кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.A. Podchinenova - student

E.I. Krasnova - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 616-002.5:616-036.22

ТУБЕРКУЛЕЗ: ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА СРЕДИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ЕКАТЕРИНБУРГЕ

Анастасия Александровна Семёнова¹, Екатерина Владимировна Федорова²

¹⁻²ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия
¹semyonovannnnnnnnn@mail.ru

Аннотация

Введение. Туберкулез продолжает оставаться одной из актуальных проблем общественного здравоохранения, что обусловлено его широким распространением, способностью поражать почти все слои населения и все возрастные группы. При этом прогностическим эпидемиологическим показателем, отражающим общую эпидемическую ситуацию по туберкулезу, является заболеваемость детского населения. **Цель исследования** - выявить особенности эпидемического процесса туберкулеза среди детского населения в Екатеринбурге за 2011-2020 гг. **Материалы и методы.** Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости активной формой туберкулёза детей на основании данных официальных форм государственной статистической отчетности «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (№1, №2). **Результаты.** За период 2011-2020 гг. заболеваемость активной формой туберкулёза среди детей до 17 лет снизилась в 3,6 раза (показатель заболеваемости в 2020 году - 7,47⁰/₀₀₀₀). При этом среди детей дошкольного возраста заболеваемость туберкулезом выше у не посещающих ДОО. **Обсуждение.** Выявлено, что заболеваемость туберкулёзом детей до 17 лет имела тенденцию к снижению, с наименьшим показателем в 2020 году, что может быть связано с эффективностью проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий среди детей. **Выводы.** Группой риска по заболеваемости туберкулёзом в г. Екатеринбург среди детей дошкольного возраста являются дети, не посещающие ДОО. **Ключевые слова:** туберкулез, заболеваемость, эпидемический процесс, дети.

TUBERCULOSIS: FEATURES OF THE EPIDEMIC PROCESS AMONG THE CHILD POPULATION IN YEKATERINBURG

Anastasia A. Semenova¹, Ekaterina V. Fedorova²

¹⁻²Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹semyonovannnnnnnnn@mail.ru

Abstract

Introduction. Tuberculosis continues to be one of the urgent problems of public health, due to its wide spread, the ability to affect almost all segments of the population and all age groups. At the same time, the prognostic epidemiological indicator reflecting the general epidemic situation of tuberculosis is the morbidity of the child population. **The aim of the study** - to identify the features of the epidemic process of tuberculosis among the child population in Yekaterinburg in 2011-2020. **Materials and methods.** A retrospective epidemiological analysis of the incidence of active tuberculosis in children was carried out on the basis of data from official forms of state statistical reporting "Information on infectious and parasitic diseases" (No. 1, No. 2). **Results.** Over the period 2011-2020, the incidence of active tuberculosis among children under 17 years of age decreased 3.6 times (the incidence rate in 2020 is 7,47⁰/₀₀₀₀). At the same time, the incidence of tuberculosis is higher among children

who do not attend preschool. **Discussion.** Discussion. It was revealed that the incidence of tuberculosis in children under 17 years of age tended to decrease, with the lowest indicator in 2020, which may be due to the effectiveness of preventive and anti-epidemic measures among children. **Conclusions.** The risk group for the incidence of tuberculosis in Yekaterinburg among preschoolers are children who do not attend preschool institutions

Keywords: tuberculosis, morbidity, epidemic process, children.

ВВЕДЕНИЕ

Туберкулез – это инфекционное заболевание, широко распространенное в мире. По данным ВОЗ около трети населения земного шара инфицировано микобактериями туберкулеза. В связи с особенностями возбудителя инфекции, иммунного ответа, хронического прогрессирования и необходимости длительного лечения, туберкулез на протяжении многих десятилетий остается актуальной проблемой здравоохранения [1-3].

На современном этапе развития общества и здравоохранения можно констатировать, что туберкулез потенциально может поражать почти все слои населения, все возрастные группы и особенно опасен для детей и подростков. Ежегодно заболевание регистрируется примерно у 10 миллионов человек по всему миру, их них около 6,9% - это дети до 15 лет [4-6].

Отмечено, что у детей до 14 лет клинические формы заболевания характеризуются преобладанием туберкулеза органов дыхания в виде поражения внутригрудных лимфатических узлов без распространения на легочную ткань. По данным В.А. Аксеновой с 2013г. в течение пяти лет отмечалось снижение заболеваемости туберкулезом с 16,4 до 9,6 на 100000 детей 0–14 лет. При этом заболеваемость детей до года оставалась постоянной. Наиболее высокий уровень заболеваемости туберкулезом среди детского населения отмечался в восточных регионах России [7].

Следует отметить, что риск развития туберкулеза в детском возрасте зависит от таких факторов, как длительность контакта с больным туберкулезом, эффективность вакцинации БЦЖ и др. Поэтому заболеваемость туберкулезом детей является важным прогностическим эпидемиологическим показателем, отражающим общую ситуацию по данной нозологии.

Цель исследования – выявить особенности эпидемического процесса туберкулеза среди детского населения в Екатеринбурге за 2011-2020 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании использованы данные официальных форм государственной статистической отчетности (формы №1, №2) «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2011-2020 гг. В работе применен эпидемиологический и статистический метод исследования. Статистическая обработка данных проведена с помощью программы Microsoft Excel 2010 версия 14.0.4760.1000 (64-разрядная).

РЕЗУЛЬТАТЫ

По результатам ретроспективного эпидемиологического анализа (РЭА) установлено, что за период с 2011 по 2020 гг. заболеваемость активной формой

туберкулёза среди населения Екатеринбурга снизилась в 2 раза. За анализируемый период заболеваемость активной формой туберкулёза заметно превышала верхнюю границу среднего многолетнего уровня ($СМУ = 60,1 \pm 8,9$) в 2011 году (показатель заболеваемости составил $73,2^{0/0000}$) и 2015 году (показатель заболеваемости $-79,49^{0/0000}$). При этом с 2017 года отмечена тенденция к снижению заболеваемости, которая в 2020 году составила 34,96 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости активной формой туберкулёза в г. Екатеринбург за анализируемые годы удельный вес взрослого населения составил в среднем 94 %, а детей - 6 %. За 2011-2020 гг. заболеваемость активной формой туберкулёза среди взрослого населения снизилась в 2 раза (показатель заболеваемости в 2020 году составил $43^{0/0000}$), а среди детей до 17 лет - в 3,6 раза (показатель заболеваемости в 2020 году - $7,47^{0/0000}$) (рис. 1).

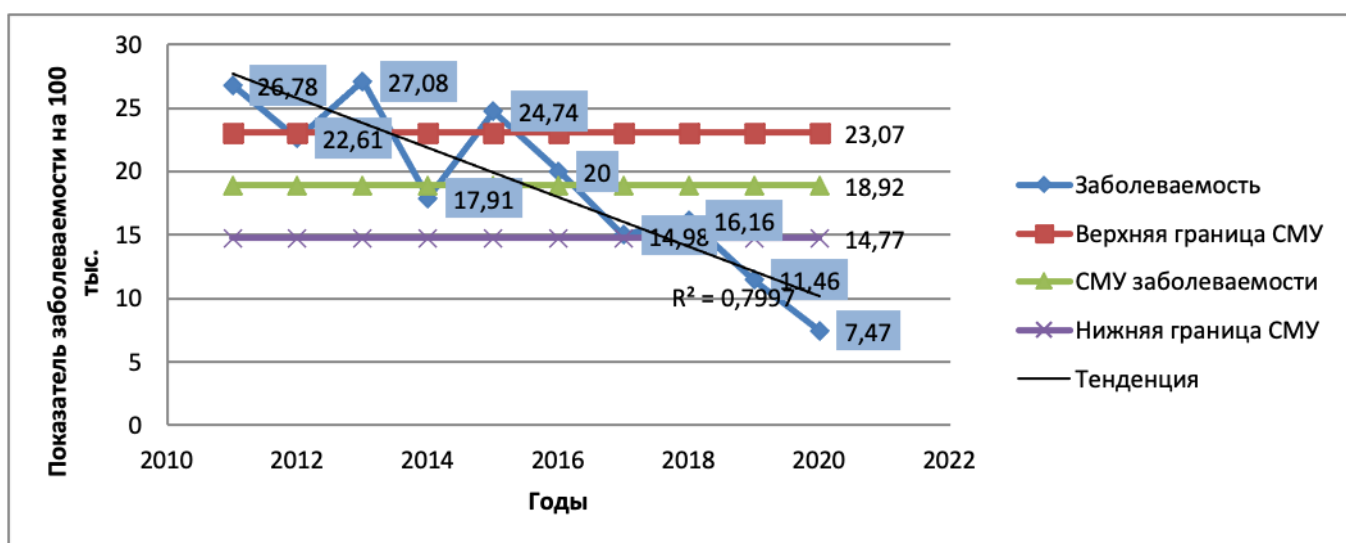


Рис. 1. Многолетняя динамика заболеваемости активной формой туберкулёза среди детей до 17 лет в г. Екатеринбург за 2011-2020 гг.

При этом отмечена тенденция к снижению заболеваемости активной формой туберкулёза среди всех возрастных групп детского населения (рис. 2). Среди детей 1-2 лет заболеваемость снизилась в 1,5 раза (в 2020 году составила $9,89^{0/0000}$), среди детей 3-6 лет и 7-14 лет – в 3 раза (в 2020 году - $7,81^{0/0000}$ и $8,5^{0/0000}$ соответственно), среди детей 15-17 лет – в 10 раз (в 2020 году - $4,21^{0/0000}$). Среди детей до 1 года заболеваемость к 2019 году снизилась в 1,2 раза, а в 2020 году не было зарегистрированных случаев.

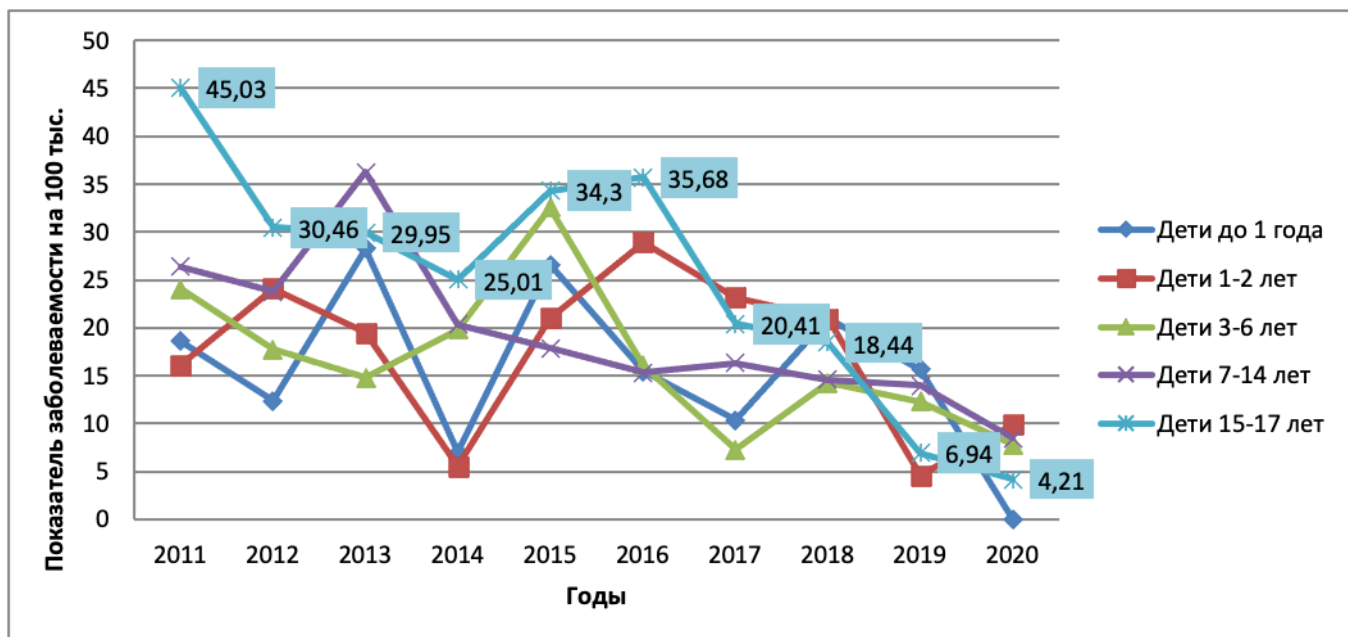


Рис. 2. Сравнительная динамика заболеваемости активной формой туберкулёза среди детей в г. Екатеринбург за 2011-2020 гг.

Отмечено, что различия в интенсивности развития эпидемического процесса активной формой туберкулёза среди детей 1-2 лет и 3-6 лет не отмечалось. Показатель заболеваемости среди детей 1-2 лет колебался от $4,6^{0/0000}$ до $28,9^{0/0000}$, средний многолетний уровень (СМУ) составил $17,4 \pm 5,2^{0/0000}$, а среди детей 3-6 лет от $7,2^{0/0000}$ до $32,6^{0/0000}$ (СМУ= $16,6 \pm 4,8^{0/0000}$). Однако, за период наблюдения заболеваемость активной формой туберкулёза среди организованных в дошкольные образовательные организации (ДОО) детей 1-2 лет в г. Екатеринбург превысила СМУ ($21,6^{0/0000}$) в 2016, 2018 и 2020 гг., а среди не посещающих ДОО - в 2012-2013 гг. и 2015-2018 гг. (СМУ= $17,0 \pm 5,0^{0/0000}$). При этом заболеваемость детей 1-2 лет в организованных коллективах не была зарегистрирована в 2014, 2017 и 2019 гг. За 2011-2020 гг. заболеваемость среди детей 3-6 лет не организованных (СМУ= $54,6 \pm 10,3^{0/0000}$) была выше, чем среди детей этой возрастной группы посещающих ДОО (СМУ= $8,7 \pm 4,2^{0/0000}$). За период наблюдения заболеваемость активной формой туберкулёза детей 3-6 лет, организованных в ДОО, превысила верхнюю границу СМУ в 2014 и 2015 гг., а среди детей не посещающих ДОО - в 2011, 2015, 2018-2019 гг.

ОБСУЖДЕНИЕ

За анализируемый период заболеваемость активной формой туберкулёза снизилась среди населения всех возрастных групп г. Екатеринбург, что свидетельствует об адекватности противоэпидемических мероприятий. Снижение заболеваемости среди детей до 17 лет в г. Екатеринбург может быть связано с эффективностью проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий среди детей, в том числе и вакцинопрофилактики.

Важно отметить, что заболеваемость туберкулёзом детей из организованных коллективов 1-2 лет и 3-6 лет значительно ниже, чем у детей

этих возрастных групп неорганизованных, что может быть обусловлено тем, что воспитатели и дети в ДОО, как правило, вакцинированы согласно национальному календарю профилактических прививок. Также дети в детских садах находятся под постоянным наблюдением воспитателей и медицинских работников, проходят регулярные медицинские осмотры. Немаловажную роль играют и различные оздоровительные мероприятия, проводимые в ДОО, такие как: сбалансированное и разнообразное питание детей, витаминотерапия, физкультурные занятия, закаливание, прогулки на свежем воздухе.

ВЫВОДЫ

1. За анализируемый период заболеваемость активной формой туберкулёза среди населения г. Екатеринбурга снизилась среди всех возрастных групп.

2. Среди детского населения дошкольного возраста 1-2 лет и 3-6 лет группой риска по заболеваемости туберкулёзом в г. Екатеринбург являются неорганизованные в ДОО дети.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова В. А. Туберкулез у детей в России // Туберкулез и социально-значимые заболевания. – 2014. – № 5. – С. 6–14.
2. Копанова, Г. К., Эфендиев И.М. Особенности туберкулеза у детей и подростков // Вестник КазНМУ. –2020. –№1. – С. 317–321.
3. Голубкова, А.А., Скорняков С.Н., Репина О.В. Туберкулез. От контроля к управлению эпидемическим процессом // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2017. – № 3. – С. 35–39.
4. Аджаблаева, Д.Н. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу органов дыхания среди детей и подростков в Самаркандской области: состояние проблемы и возможные пути её разрешения // Universum: медицина и фармакология. –2014. –№9(10). – С.67-71.
5. Зозуля, М.Ю. Ультразвуковая диагностика абдоминальных проявлений туберкулёзной инфекции у детей: специальность 14.01.13 «Лучевая диагностика, лучевая терапия»: кандидатская кандидата мед.наук / ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации. – Санкт-Петербург, 2019. – 176 с.
6. Эпидемиология туберкулеза у детей в Ростовской области / С.И. Рыжков, Р.Г.Сагакянц, И.В. Бабина, Г.Н Ермолаева // Главврач Юга России. –2013. –№ 1(32).– С. 41–44.
7. Эпидемиология туберкулеза у детей / Аксенова В.А., Стерликов С.А., Белиловский Е.М. и др. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2019. – № 1. – С. 8–43.

Сведения об авторах

А. А. Семенова – студентка

Е. В. Федорова – кандидат медицинских наук

Information about the authors

A. A. Semenova – student

УДК: 616.9

АНАЛИЗ БОЛЕЗНИ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗОМ ЗА 2020-2021 ГГ В Г. ЕКАТЕРИНБУРГ

Ирина Александровна Стариченко¹, Диана Михайловна Гамбарян², Наталья Сергеевна Женихова³, Яна Дмитриевна Меньшенина⁴, Елена Исаковна Краснова⁵

¹⁻⁵ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹star.ira2015@yandex.ru

Аннотация

Введение. В статье приведена оценка анамнестических данных, клинических проявлений, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования у детей с Лайм-боррелиозом. Работа основана на ретроспективном изучении индивидуальных карт пациентов с болезнью Лайма, сравнительная оценка проводилась относительно здоровых детей. Для статистической обработки материала использовался Excel. **Цель исследования** - выявить клинические и лабораторные особенности у детей с Лайм-боррелиозом в Свердловской области за 2020-2021 гг. **Материалы и методы.** Для исследования были отобраны истории болезней детей, госпитализированных в инфекционное отделение ЦГКБ № 9 с диагнозом болезнь Лайма за период с мая 2020 года по сентябрь 2021 года. **Результаты.** Проанализировав 62 историй болезни, мы выявили основные жалобы и проявления болезни Лайма. **Обсуждение.** Для объективной оценки частоты встречающихся симптомов, необходимо более расширенное исследование, включающее в себя выборку нескольких больниц города Екатеринбурга и Свердловской области. **Выводы.** Нами были выявлены клинические особенности протекания болезни Лайма у детей в возрасте 1г. 2 мес. до 17 лет. **Ключевые слова:** Лайм-боррелиоз, дети, клещ, диагностика.

ANALYSIS OF LYME-BORRELIOSIS DISEASE FOR 2020-2021 IN YEKATERINBURG

Irina A. Starichenko¹, Diana M. Gambaryan², Natalia S. Zhenikhova³, Yna D. Menshina⁴, Elena I. Krasnova⁵

¹⁻⁵Ural State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Yekaterinburg, Russian Federation

¹star.ira2015@yandex.ru

Abstract

Introduction. The article presents an estimation of anamnestic data, clinical development, results of lab, and instrumental methods of research of Lyme borreliosis disease of children. The research is based on a retrospective study of the individual medical history of patients with Lyme borreliosis disease. Comparative evaluation was done on relatively healthy children. Excel is used for statistical