

5. Silva J. A. Paraneoplastic cutaneous manifestations: concepts and updates/ Silva J.A., Mesquita K.C., Igreja A.C., Lucas I.C., Freitas A.F., Oliveira S.M., Costa I.M., Campbell I.T. – *Anais Brasileiros Dermatologia*, 2013; № 88(1), P.: 9–22.

6. Su Z. Paraneoplastic pemphigus associated with follicular dendritic cell sarcoma: report of a case and review of literature/ Z. Su, G. Liu, J. Liu, T. Fang, Y. Zeng, H. Zhang, S. Yang, Y. Wang, J. Zhang, J. Wei, Y. Li, Y. Guo. - *International Journal of Clinical and Experimental Pathology*, 2015; №8(10), P.: 11983–11994.

7. Zeng M. A case of Paraneoplastic Pemphigus associated with Castleman's disease/ M. Zeng, M. Zhang, W. Hu, Q. Kong, H. Sang, X. Xu. – *Anais Brasileiros Dermatologia*, 2013; №88, P.: 11-14.

УДК 616-022.6; 616-022.7

Я.Е. Лопухова, Г.З. Ханипова, А.Е. Макаров
TICK-ВЕКТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ КРУПНОГО
ПРОМЫШЛЕННОГО ЦЕНТРА (НА ПРИМЕРЕ Г.ЕКАТЕРИНБУРГА)

Кафедра эпидемиологии
Уральская государственная медицинская академия Министерства
Екатеринбург, Российская Федерация

YA.E. Lopuchova, G.S. Hanipova, A.E. Makarov
TICK-VECTOR INFECTION IN THE TERRITORY OF A LARGE
INDUSTRIAL CENTRE (ON THE EXAMPLE OF EKATERINBURG)

Department of epidemiology
Ural State Medical University
Ekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: janka169@rambler.ru

Аннотация. В период с 2005 по 2015 г. проанализирована заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом и иксодовыми клещевыми боррелиозами жителей Екатеринбурга. В последние годы, при стабилизации заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом, отмечена тенденция к росту заболеваемости иксодовыми клещевыми боррелиозами. За 2015 г. дана характеристика обращаемости жителей в травмпункты по поводу инокуляции клеща. Определены группы риска среди пострадавших. Большую их часть составляли жители мегаполиса профессионально не связанные с лесом: пенсионеры, организованные дети 3-6 лет и школьники.

Annotaition. In the period from 2005 to 2015 analyzed the incidence of tick-borne encephalitis and Ixodes tick-borne borreliosis the residents of the city of Yekaterinburg. When you stabilize in recent years, the incidence of tick-borne encephalitis revealed a tendency to increase the incidence of Ixodes tick-borne

borreliosis. For 2015, the characteristic of the uptake of residents in the emergency room about inoculation of the mite. Defined risk groups among the victims. Most of them were citizens not professionally connected with forest: pensioners, organized by children of 3-6 years, and school children.

Ключевые слова: заболеваемость Tick-векторными инфекциями, группы риска по инокуляции клеща.

Key words: the incidence of Tick-vector infection, the risk of inoculation by the tick.

Природно-очаговые инфекции (ПОИ), передающиеся иксодовыми клещами, такие как клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ) и их микст формы, представляют серьезную проблему для здравоохранения [3]. Это связано с тем, что данные заболевания характеризуются тяжестью клинических проявлений, развитием хронических форм болезни и высокой частотой инвалидизации пациента.

Наметившаяся в последние годы устойчивая тенденция к снижению заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) не снимает с повестки дня значимость проблемы в связи с высоким уровнем заболеваемости иксодовыми клещевыми боррелиозами (ИКБ) [2, 4].

Цель исследования – определение группы и территории риска по заболеваемости Tick-векторными инфекциями с учётом частоты обращаемости жителей г.Екатеринбурга в травмпункты по поводу инокуляции клеща.

В соответствии с поставленной целью мы решали следующие задачи:

1. провести анализ заболеваемости по двум наиболее распространенным Tick-векторным инфекциям (КВЭ и ИКБ), в г.Екатеринбурге за период с 2005 по 2015 гг.;
2. проанализировать материалы обращаемости в травмпункты по поводу инокуляции клещей, для определения частоты и особенностей поражения жителей мегаполиса;
3. определить территории характеризующиеся наибольшей валидностью очага, с учетом частоты нападения клещей и последующей заболеваемости пострадавших КВЭ и ИКБ.

Материалы и методы исследования

Материалами для исследования были данные о заболеваемости КВЭ и ИКБ (форма № 002/у «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях») по г.Екатеринбургу за 2005-2015 гг., и журналы обращения за помощью по поводу присасывания клещей травмпункта №3 МАУ ГБ №36 за 2015 г.

В исследовании использованы эпидемиологический и статистический приёмы анализа. Статистическая обработка проведена на лицензионной программе SPSS 14.0., графическое изображение материалов – с использованием программы Microsoft Excel 2000.

Результаты исследования и их обсуждение

Среднемноголетняя заболеваемость КВЭ соответствовала показателю $6,53 \pm 1,45 \text{ P}^0_{0000}$ и в динамике не проявляла тенденции к снижению. В отдельные годы количество зарегистрированных случаев было выше СМУ (2005-2007г., 2009 и 2011г.), однако говорить о какой-то закономерности в возникновении периодических подъемов и спадов заболеваемости КВЭ не было достаточных оснований (Рис. 1).

Наибольшую долю, среди заболевших КВЭ, составляли взрослые (92%). Показатель заболеваемости у них соответствовал $4,08 \pm 0,6^0_{0000}$, превышая аналогичные показатели у детей – $1,52 \pm 0,7^0_{0000}$ ($t > 2$, $p < 0,05$).

Среди детей регистрировались единичные случаи КВЭ.

При ИКБ за анализируемый период времени эпидемический процесс отличался большей интенсивностью, чем при КВЭ. Среднемноголетнее количество зарегистрированных заболеваний составило $32,23 \pm 3,8 \text{ P}^0_{0000}$ против $6,53 \pm 1,45 \text{ P}^0_{0000}$ при КВЭ ($t > 2$, $p < 0,05$) – рис.1.

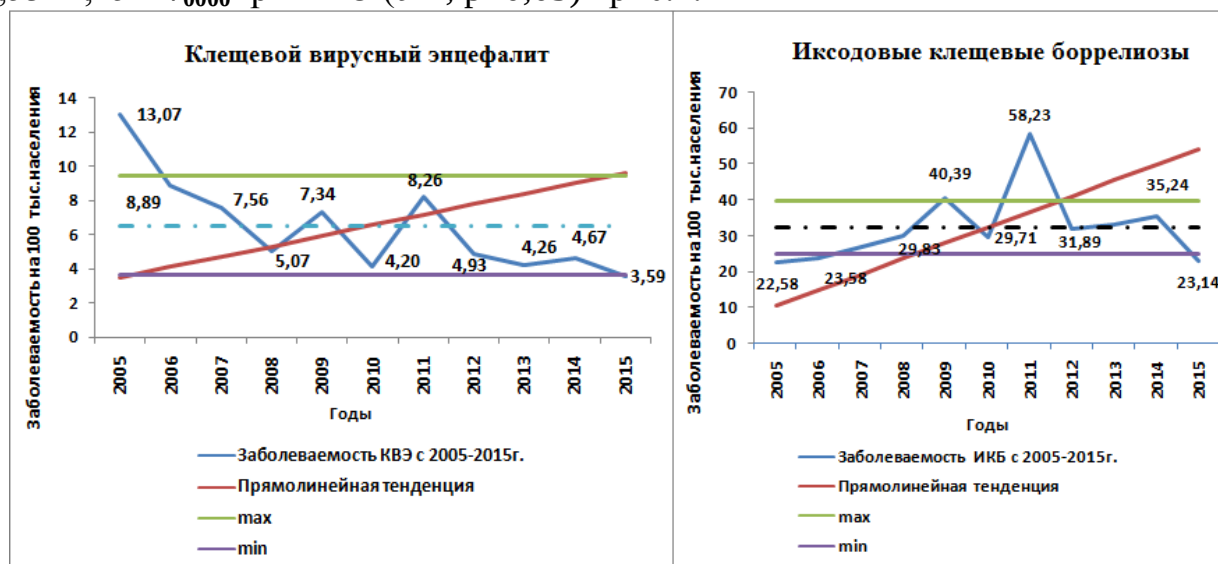


Рис. 1. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) и иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ) жителей г.Екатеринбурга в 2005-2015 гг.

В возрастной структуре заболевших ИКБ доля взрослых составляла 85,7% и соответственно доля детей 14,3%.

Среди детей наиболее значимой была группа в возрасте 3-6 лет (41,3%). По показателям инцидентности они были наиболее активными участниками эпидемического процесса, показатель заболеваемости в этой возрастной группе соответствовал $28,13 \pm 0,1^0_{0000}$ против $21,01 \pm 7,5^0_{0000}$ у детей до 3х лет и $18,21 \pm 2,8^0_{0000}$ у детей до 14 лет.

При анализе информации на 1259 пострадавших от нападения клещей была установлена корреляционная зависимость частоты обращений и степени активности очага. Так наибольшее число пострадавших отмечалось в период с первой декады мая по 30 июня (1080 обращений или 85,8% от числа зарегистрированных) – рис.2.

В возрастной структуре пострадавших преобладали взрослые – 88,9%, или 1107 случаев. Из их числа, наибольшее количество обратившихся зарегистрировано в трех возрастных группах, а именно: 50-59 лет (18,5%), 60-69 лет (24,6%), 70 и старше (18,9%), в сумме их доля среди взрослых составляла 62,1%. Доля детей была равной 12,1%, или 152 случая. Наибольшее количество пострадавших зарегистрировано в возрастных группах 3-6 лет (47,4%) и 7-14 лет (32,2%). По контингентам это были школьники (40,8%) и организованные дети 3-6 лет – (39,5%). Среди взрослых также преобладает 2 группы: рабочие – 450 случаев или 40,6% и пенсионеры – 428 случаев или 38,7%. По гендерной характеристике доля женщин составляла 50,7% и несколько превышала таковую мужчин (49,3%). По местам инокуляции клеща преобладали: грудная клетка – 17,2% случаев и нижние конечности – 17,4%. С учётом прививочного анамнеза, доля привитых против КВЭ составила 8,9% (113 чел.), тогда как по данным официальной статистики охват жителей Екатеринбурга прививками против КВЭ на 01.01.2015 г. составлял – 95%.



Рис. 2. Динамика обращаемости пострадавших от нападения клещей в Екатеринбурге в 2015 г.

По числу обратившихся за помощью наибольшая активность очага КВЭ и ИКБ зарегистрирована в Верх-Исетском и Октябрьском районах города (23,9% и 14,7% из 2964 зарегистрированных в 2015 г. случаев), это обусловлено большим количеством лесопарковых зон и отсутствием масштабных акарицидных и дератизационных мероприятий.

В этих же районах имели место наиболее высокие показатели заболеваемости клещевыми инфекциями: КВЭ - в Ленинском районе $4,24^{0}_{0000}$, в Октябрьском $6,91^{0}_{0000}$; ИКБ - в Ленинском районе $28,47^{0}_{0000}$, Верх - Исетском районе $27,34^{0}_{0000}$, в Октябрьском $35,92^{0}_{0000}$ и Кировском районе $28,02^{0}_{0000}$.

Выводы:

1. Заболеваемость КВЭ и ИКБ в г.Екатеринбурге за анализируемые годы (с 2005 по 2015г.) имела неблагоприятную тенденцию. В возрастной структуре преобладали взрослые и дети 3-6 лет. В этих группах зарегистрированы наиболее высокие показатели заболеваемости как КВЭ так и ИКБ.

2. Наибольшее количество нападений клещей регистрировали с первой декады мая до конца июня, что связано с высокой валидностью очага Tick-векторных инфекций. Наиболее часто от нападения клещей страдали взрослые, а именно люди старшего возраста и пенсионеры. Среди детей преобладали организованные дети 3-6 лет и школьники.

3. Наиболее высокие показатели заболеваемости клещевыми инфекциями имели место в двух районах города, в Ленинском и Октябрьском: в т.ч. КВЭ – 4,24 и 6,91 на 100 тыс. населения соответственно; ИКБ – 28,47 и 35,92 на 100 тыс. населения соответственно, что коррелировало с частотой нападения клещей, которую изучали по обращаемости жителей этих районов в травмпункт, по причине нападения и инокуляции клещей.

Литература:

1. Дорогина Ю.В. Эколого-эпидемиологические особенности сочетанного очага клещевого энцефалита и клещевых боррелиозов на территории мегаполиса и совершенствование мероприятий по их эпидемиологическому контролю : автореф. дис. на соискание ученой степени кандидата мед. наук : 14.02.02 / Дорогина Юлия Владимировна // Уральская государственная медицинская академия – Нижний Новгород, 2012. – 21с.

2. Дорогина Ю.В. Рационализация системы эпидемиологического надзора за клещевыми инфекциями в мегаполисе / Ю.В. Дорогина, А.А. Голубкова // Здоровье населения и среда обитания. – 2010. - №9(210). – С. 12-15.

3. Дорогина Ю.В. Клещевые инфекции в условиях мегаполиса / Ю.В. Дорогина, А.А. Голубкова // Актуальные аспекты вирусных инфекций в современный период. – Екатеринбург.: Изд-во АМБ. 2008. – С. 172-179.

4. Романенко В.В., Прохорова О.Г., Злобин В.И. Новая стратегия специфической профилактики клещевого энцефалита: опыт организации массовой вакцинации населения Свердловской области // Эпидемиология и вакцинопрофилактика, 2005. – №5. – С. 24-27.

5. Слободенюк А.В., Косова А.А., Романенко В.В., Лутков А.А., Ванеева Г.К. // Эпидемиологический анализ: учебно-методическое пособие. – Екатеринбург: изд. УГМА, 2004. – 52с.

УДК 616-022.6

М.А. Лыхина, Н. В. Тестоедова, Ю.Б. Хаманова
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ЭКЗАНТЕМ: ЭВИ СИНДРОМ
РУКА-НОГА-РОТ, ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ КОЖИ И
СЛИЗИСТОЙ РОТОГЛОТКИ
(СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ ЭКЗАНТЕМЫ).

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация