

3. The diagnosis and neuroendoscopic treatment of noncommunicating intracranial arachnoid cysts / Q. Huang, D. Wang, Y. Guo [et al.] // Journal of Surgical Neurology International. – 2007. – Vol. 68, №8. – P.149-154.
4. Oberbauer, R.W., Arachnoid cysts in children: A European co-operative study / R. W. Oberbauer, J. Haase, R. Pucher // Child's nervous system – 1992. – №8. – P. 281-286.
5. Особенности хирургической тактики при арахноидальных кистах больших размеров / К.А. Самочерных, В.А. Хачатрян, А.В. Ким, И.В. Иванов // Научно-практический журнал «Креативная хирургия и онкология». – 2009. – №5. – С. 77 – 81.
6. Sommer, I.E. Congenital supratentorial arachnoidal and giant cysts in children: A clinical study with arguments for a conservative approach / I.E. Sommer, L.M. Smit // Child's nervous system – 1997. – №13. P. 8-12.

Сведения об авторах

Е.Д. Маркова* - студент

И.А. Плотникова - доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.D. Markova* – Student

I.A. Plotnikova – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

markova.kate2002@gmail.com

УДК 614.47

ВЛИЯНИЕ АНТИПРИВИВОЧНОГО ДВИЖЕНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПОВ МИГРАЦИИ НА РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ СРЕДИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Михайленко Дарья Сергеевна¹, Таргаева Марина Владимировна¹, Бабин Тимофей Викторович^{1,2}

¹Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета институт педиатрии и репродуктивной медицины

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Детская городская больница №8»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В последние годы неуклонно растет заболеваемость корью во всех странах мира. Связано это с низким охватом населения вакцинацией от данной инфекции. Так, по данным ВОЗ, во время пандемии COVID-19 первую дозу противокоревой вакцины получил всего 81% населения, что считается самым низким показателем с 2008 года. Помимо этого, уровень распространенности кори в мире зависит от массовой миграции непривитых людей из стран СНГ. **Цель исследования.** Выявить взаимосвязь между ростом распространения коревой инфекции у школьников, увеличением сторонников антивакцинаторства и темпов миграционного прироста. **Материал и методы.** Отбор научных материалов в официальных источниках стран: Всемирная организация здравоохранения, Роспотребнадзор, Федеральная служба государственной статистики и т.д., а также в поисковых системах, таких как КиберЛенинка, Science and Education и других. Применение самостоятельно разработанного анкетирования в Google Forms, по которому был проведен статистический анализ данных по заболеваемости корью среди 97 школьников разных возрастов. **Результаты.** среди всех опрошенных родителей 16,5% считают вакцинацию от кори не обязательной и не прививают своих детей. процент переболевших инфекцией школьников составляет 9,28%, из которых 8,25% не были иммунизированы. При этом доля инфицированных и не прошедших вакцинацию граждан Азербайджана, Таджикистана и Узбекистана в числе всех составила 5,15%. **Выводы.** Антипрививочное движение и повышение темпов прироста населения России за счет мигрантов из стран ближнего зарубежья оказывают непосредственное влияние на уровень инцидентности корью среди детей школьного возраста.

Ключевые слова: корь, антипрививочное движение, миграция, заболеваемость.

THE IMPACT OF THE ANTI-VACCINATION MOVEMENT AND INCREASED MIGRATION RATES ON THE INCREASE IN THE INCIDENCE OF MEASLES AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN

Mikhailenko Darya Sergeevna¹, Targaeva Marina Vladimirovna¹, Babin Timofey Viktorovich^{1,2}

¹Department of Children's Diseases

Ural State Medical University»

²Children's City Hospital № 8

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The incidence of measles has been steadily increasing in recent years in all countries of the world. This is due to the low coverage of the population with vaccination against this infection. So, according to WHO, during the COVID-19 pandemic, only 81% of the population received the first dose of measles vaccine, which is considered the lowest rate since 2008. In addition, the global prevalence of measles depends on the mass migration of unvaccinated people from the CIS countries. **The aim of the study** is to identify the relationship between the increase in the spread of measles infection among schoolchildren, the increase in anti-vaccination supporters and the rate of migration growth. **Material and methods.** Selection of scientific materials in official sources of countries: the World Health Organization, Rospotrebnadzor, the Federal State Statistics Service, etc., as well as in search engines such as CyberLeninka, Science and Education, and others. The use of a self-developed questionnaire in Google Forms, which was used to statistically analyze measles incidence data among 97 schoolchildren of different ages. **Results.** Among all parents surveyed, 16.5% consider measles vaccination optional and do not vaccinate their children. The percentage of infected schoolchildren is 9.28%, of which 8.25% were not immunized. At the same time, the proportion of infected and unvaccinated citizens of Azerbaijan, Tajikistan and Uzbekistan among all was 5.15%. **Conclusions.** The anti-vaccination movement and the increase in the growth rate of the Russian population due to migrants from neighboring countries have a direct impact on the incidence of measles among school-age children.

Keywords: measles, anti-vaccination movement, migration, morbidity.

ВВЕДЕНИЕ

Корь является острой вирусной инфекцией и одним из самых «заразных» заболеваний, индекс контагиозности которого составляет 90%. Наиболее восприимчивыми к кори считаются те, кто не болел, не вакцинировался против нее или же привит однократно.

Возбудителем инфекции является РНК - содержащий вирус Measles morbillivirus, который относится к семейству Paramyxoviridae, роду Morbillivirus. Для него характерна выраженная гемагглютинирующая, гемолизирующая, комплементсвязывающая активность и образование вируснейтрализующих антител.

Вирус кори малоустойчив и быстро погибает в окружающей среде: при комнатной температуре инактивируется через 3-4 часа. Он активен в воздухе и на поверхностях в течение 2 часов, нестоек к действию физических и химических факторов, солнечного света и УФ-лучей, дезинфектантов. В каплях слюны возбудитель кори погибает через полчаса, с потоком воздуха распространяется на большие расстояния.

Заболевание передается в основном воздушно - капельным, реже контактным и трансплацентарным путями. Источником инфекции является больной человек, выделяющий вирус в последние дни инкубационного периода, который длится от 9 до 21 дня. Входными воротами является конъюнктив глаза и слизистая оболочка верхних дыхательных путей.

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), у любого человека с температурой 38 °С и выше, пятнисто-папулезной сыпью (патогномичные пятна Бельского-Филатова-Коплика) и, как минимум, с одним из следующих проявлений: кашель, насморк, конъюнктивит подозревается корь. [1, 2]

Что касается лечения, то специфическая терапия в настоящее время не разработана. Больному необходимо соблюдать постельный режим и придерживаться диеты с большим количеством жидкости. Пациентам, в зависимости от тяжести клинических проявлений, показано использование симптоматических препаратов (иммуномодулирующих и нестероидных противовоспалительных средств). [1]

Профилактика коревой инфекции в настоящее время имеет большее значение, чем ее лечение. На данный момент самым лучшим методом защиты от вируса является вакцинация. Ее проводят детям в возрасте 1 года (12 месяцев) и 6-7 лет. Благодаря этому обеспечивается длительный активный искусственный иммунитет. [2]

Несмотря на разработку безопасной и действенной вакцины, корь всё так же представляет собой одну из наиболее значимых причин детской смертности во всем мире. Низкий процент иммунизации населения тесно связан с периодическими вспышками инфекции и ее осложнениями. Сейчас рост заболеваемости и смертности наблюдается во

многих странах вследствие увеличения непривитых детей, которым не ставили первую или вторую коревую вакцину во время пандемии COVID-19.

По данным ВОЗ в 2023 году в мире зарегистрировано более 321,5 тыс. случаев заболевания коревой инфекцией. [3, 4] В первые 9 месяцев 2023 года в России было выявлено 8073 случая кори - в сравнении с тем же периодом 2022 года прирост составил 28 732%, то есть произошло увеличение в 288 раз; при этом чаще всего болели дети до 14 лет - около 5000 случаев. [2] Всего в 2023 г. выявлено 1,4 млн. контактных людей, из них подлежало прививкам 272 тысячи (вакцинированы были 75%). Благодаря этому в РФ 90% очагов инфекции не имеют распространения (регистрируются только единичные случаи). [4]

По данным Роспотребнадзора распространение кори в стране в первую очередь связано с колоссальным ростом миграции непривитых, в том числе по религиозным убеждениям, лиц из стран СНГ и их заражением, а также повышением заболеваемости среди граждан России, которые не проводили вакцинацию в связи с отказом или какими-либо медицинскими противопоказаниями. [2, 3, 4] При этом проводится тщательная санитарно-просветительская работа с группами непривитого населения: кочующее население и родители, отказывающиеся прививать своих детей. [3]

Наиболее значимое повышение заболеваемости корью за последние полгода наблюдалось в Азербайджане (2751,3 на 1 млн населения), Кыргызстане (1713,9 на 1 млн населения), Казахстане (1445,4 на 1 млн населения).

В России утверждено постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2023 № 1 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории РФ», согласно которому в прошлом году было привито около полутора млн. человек. Важно, что наша страна является практически единственной, где проводят вакцинацию мигрантов (в 2023 году - 682 тыс.). Это неотъемлемая часть борьбы с распространением вируса, благодаря чему с апреля 2024 года количество случаев заболевания корью в России снизилось. [4]

Цель исследования - Выявить взаимосвязь между ростом распространения коревой инфекции у школьников, увеличением сторонников антивакцинаторства и темпов миграционного прироста.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Отбор научных материалов в официальных источниках стран: Всемирная организация здравоохранения, Роспотребнадзор, Федеральная служба государственной статистики и т.д., а также в поисковых системах, таких как КиберЛенинка, Science and Education и других.

Применение самостоятельно разработанного анкетирования в Google Forms, по которому был проведен статистический анализ данных по заболеваемости корью среди 97 школьников разных возрастов.

ОБСУЖДЕНИЕ

На сегодняшний день проблема роста заболеваемости корью по-прежнему имеет важное значение. Постпандемический период, увеличение темпов миграции из стран СНГ, личные и религиозные убеждения и другие причины, безусловно, способствуют повышению распространения инфекции в мире, главным образом, среди детей.

Пандемия COVID-19, бесспорно, внесла свои коррективы в привычную работу служб эпиднадзора и иммунизации. На фоне этого произошли приостановка вакцинации, спад ее показателей и снижение эпидемиологического надзора, что поспособствовало ослаблению защитных механизмов у миллионов детей во всем мире. В результате возрастает уровень заболеваемости подрастающего поколения различными инфекциями, в том числе корью. Ни одна страна в полной мере не защищена от данного заболевания, а в районах с имеющимся низким уровнем иммунопрофилактики населения есть все условия, способствующие длительной циркуляции вируса, что приводит к возникновению вспышек и, в том числе, подвергает риску непривитых детей. [5]

Если говорить о значительном притоке населения из ближнего зарубежья, то за последний год общий миграционный прирост в мире составил 203629 тысяч (из них более 90% - мигранты из стран СНГ), в Российской Федерации 1,4 на 1000 человек. Такие государства, как Казахстан, Азербайджан, Узбекистан, Таджикистан, Кыргызстан, наряду с Россией входят в топ-10 по заболеваемости корью несмотря на то, что по официальным данным охват вакцинацией составляет 95-96%. Например, по данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан, который занимает первую позицию по числу заразившихся, в ноябре 2023 года количество болеющих коревой инфекцией составляло 88,9 на 100 тыс. человек.[6]

Так же, как и в России, по данным Национальных календарей профилактических прививок в странах СНГ иммунизация от кори осуществляется в 12 месяцев и 6 лет, за исключением Кыргызстана, где ревакцинация проводится в 2 года. [3]

Резкий подъем распространения заболеваний среди этих государств может оказывать непосредственное влияние на рост инцидентности коревой инфекцией в Российской Федерации.

Помимо высокого уровня миграции, важным аспектом всплеска заражаемости является набирающее популярность антипрививочное движение или, как его называют, антивакцинаторство, которое зародилось около двух веков назад, приблизительно с начала массового оспопрививания. Большое влияние на формирование мнения в современном обществе, в том числе, на отношение населения к вакцинации, оказывают социальные сети и средства массовой информации. Так, по исследовательским данным, около 40% родителей берут данные о иммунопрофилактике в системе Интернет. Всё это, несомненно, предоставляет противникам иммунизации богатейшие возможности для пропаганды. [7]

В итоге такие люди подвергают опасности своих детей, окружающих людей и способствуют ухудшению эпидемиологической ситуации по распространению инфекционных болезней.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Нами было проведено анкетирование, в котором участвовали 97 человек, у которых есть дети школьного возраста, из Московской, Свердловской, Костромской областей, регионов Сибири, Ханты-Мансийского автономного округа-Югры и стран СНГ (Азербайджан, Таджикистан, Узбекистан).

Согласно опросу, около 16,5% родителей не вакцинировали своих детей против кори, а также не считают вакцинацию необходимой (рис.1). То есть можно предположить, что почти каждый шестой человек является противником активной иммунизации. Безусловно, данные настораживают, и с такими родителями необходимо проводить санитарно-просветительскую беседу, поскольку, как говорилось ранее, негативное отношение к иммунопрофилактике способствует распространению не только кори, но и других инфекционных заболеваний, усугубляющих эпидемиологическую ситуацию.

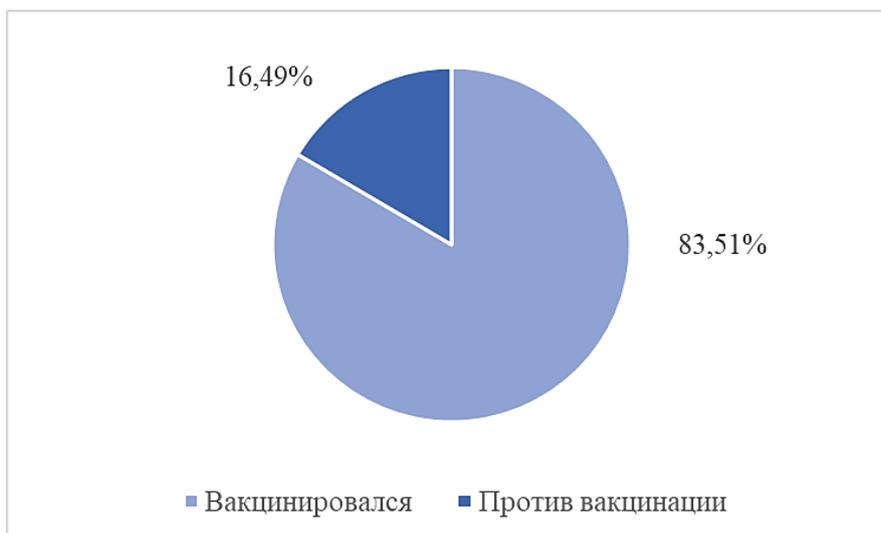


Рис. 1. Отношение людей к проведению профилактических прививок.

Всего среди опрошенных процент переболевших корью составляет 9,28%, из которых 88,9% не привиты (из общего числа это 8,25%) и отрицательно относятся к вакцинации (рис.2). При этом в диаграмме учтены ответы представителей таких государств, как Азербайджан, Таджикистан и Узбекистан: в количественном соотношении доля инфицированных и не иммунизированных граждан в числе всех составила 5,15%. Несомненно, прослеживается четкая взаимосвязь между количеством больных и их позицией касаясь иммунизации. Видно, что дети именно сторонников антипрививочного движения в большей степени подвергаются опасности заражения.



Рис. 2. Соотношение заболевших коревой инфекцией среди привитых и невакцинированных.

ВЫВОДЫ

Можно сделать заключение о том, что антипрививочное движение и повышение темпов прироста населения России за счет мигрантов из стран ближнего зарубежья оказывают непосредственное влияние на уровень инцидентности корью среди детей школьного возраста. При этом в последние годы четко прослеживается ухудшение эпидемиологической ситуации по данной инфекции. Пандемия COVID-19 также значительно повлияла на снижение показателей вакцинации среди населения.

Проанализировав имеющуюся информацию и результаты проведенного исследования, мы выяснили, что больше всего от перечисленных выше факторов страдают непривитые дети, по большей степени из иммигрировавших семей. Поскольку большое количество времени они

проводят в коллективах, что в совокупности с нестабильностью защитных механизмов организма способствует распространению болезней, в том числе коревой инфекции.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Корь // Рубрикатор клинических рекомендаций URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/563_2 (дата обращения: 08.12.2024).
2. А.В. Сурхаева, М.Р. Брциева Клинико-эпидемиологическая характеристика кори на современном этапе // Вестник науки. - 2024. - №1. - С. 881.
3. Еремушкина Я.М. Т.К. Кускова Е.Т. Вдовина А.В. Савина М.В. Богданова С.И. Котив Особенности диагностики и профилактики кори на современном этапе // Лечащий врач. – 2019. - №11.
4. Роспотребнадзор: ВОЗ демонстрирует предвзятость к РФ по учету кори в сравнении со странами ЕС // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека URL: <https://www.rosпотребнадзор.ru/> (дата обращения: 07.12.2024).
5. Корь // Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/measles> (дата обращения: 08.12.2024).
6. Ежемесячные обновленные данные по кори и краснухе в Европейском регионе ВОЗ // Всемирная организация здравоохранения. URL: https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/euro-health-topics/vaccines-and-immunization/eur_mr_monthly_update_ru_december-2023.pdf?sfvrsn=699d575a_2&download=true (дата обращения: 08.12.2024).
7. Антипрививочное движение // ФБУЗ "ЦЕНТР ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" РОСПОТРЕБНАДЗОРА URL: <https://cgon.rosпотребнадzor.ru/naseleniyu/vaksinatsiya/dopolnitelnaya-informatsiya-ovaksinatsii/antiprivivochnoe-dvizhenie/> (дата обращения: 08.12.2024).

Сведения об авторах

Д.С. Михайленко - студент

М.В. Таргаева* - студент

Т.В. Бабин - ассистент кафедры

Information about the authors

D.S. Mikhailenko - Student

M.V. Targaeva* - Student

T.V. Babin - Department Assistant

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

targaeva_81@mail.ru

УДК 616.15-07

СЛОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ У ДЕТЕЙ, ПОСТУПАЮЩИХ В НЕОТЛОЖНОМ ПОРЯДКЕ В КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР ПЕРВОГО УРОВНЯ

Мухамедов Рамис Рустамович¹, Тимонова Дарья Тимофеевна¹, Хасанова Илюза Сарваровна^{1,2}, Плотникова Инга Альбертовна¹

¹Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Детская городская больница №8»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Геморрагический синдром у детей связан с нарушением свертывающей системы крови различной этиологии и варьирует от легких проявлений (петехий и носовых кровотечений) до угрожающих жизни кровоизлияний. В соответствии с приказами МЗ СО дети с геморрагическим васкулитом госпитализируются в педиатрические стационары районных больниц, которые относятся к медицинским организациям первого уровня, имеющие ограниченные диагностические возможности, что создает сложности при нетипичном течении патологии. **Цель исследования** - анализ клинико-анамнестических особенностей различных вариантов геморрагических синдромов у детей. **Материал и методы.** Анализ первичной медицинской документации 28 детей от 2 мес. до 17 лет, поступивших в стационар ГАУЗ СО «ДГБ 8» по поводу геморрагического синдрома. Статистический анализ проведен на базе программ Microsoft Excel, SPSS statistics. **Результаты.** Диагноз геморрагический васкулит установлен 75% (n=21) пациентов, неуточненный геморрагический синдром на фоне тромбоцитопении – 21,4% (n=6), в одном случае (3,6%) – на фоне вторичной гипофибриногенемии. Не установлено взаимосвязи заболевания с сезоном, алергоанамнезом, наследственностью. Выявлена связь тромбоцитопении с герпетическими инфекциями, геморрагического васкулита – с ОРВИ. **Выводы.** Отсутствие тромбоцитопении – основной признак, отличающий геморрагический васкулит. Геморрагическому синдрому часто предшествует вирусная инфекция. Диагноз геморрагического васкулита нередко требует сложной расширенной диагностики.