

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПО ТУРКЕСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ И ИММУНОПРОФИЛАКТИКА

Утепбергенова Г.А., Сагитова С.С., Баймбетова С.Б.,

МКТУ им. Х.А.Ясави г. Шымкент, Казахстан.

✓ Резюме

В настоящей статье проведен анализ заболеваемости острыми кишечными инфекциями по Туркестанской области за 2018 г. и имеющиеся вакцины для их профилактики в Казахстане.

Ключевые слова: заболеваемость, острые кишечные инфекции, вакцина, иммунопрофилактика

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF INTESTINAL INFECTIONS IN TURKESTAN REGION AND IMMUNOPROPHYLAXIS

Utepbergenova G.A., Sagitova S.S., Baimbetova S.B.,

Akhmet Yassawi University, Shymkent, Kazakhstan.

✓ Resume

This article analyzes the incidence of acute intestinal infections in the Turkestan region in 2018 and the available vaccines for their prevention in Kazakhstan.

Key words: morbidity, acute intestinal infections, vaccine, immunoprophylaxis.

TURKISTON VILOYATIDA O'TKIR ICHAK INFEKTSIYALARI BILAN KASALLANISH HOLATINI TAHLIL QILISH VA IMMUNOPROFILAKTIKA

Utepbergenova G.A., Sagitova S.S., Baimbetova S.B.,

Akhmet Yassawi Universiteti, Chimkent, Qozog'iston.

✓ Rezyume

Ushbu maqolada 2018 yilda Turkiston viloyatida o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanish darajasi va ularning oldini olish uchun Qozog'istonda mavjud bo'lgan vaktsinalar tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: kasallanish, o'tkir ichak infeksiyalari, emlash, immunoprofilaktika.

Актуальность

Ежегодно в мире 1,7 миллиардов человек переносят кишечную инфекцию (ОКИ). По определению ВОЗ, "Вакцинопрофилактика и чистая вода - единственные меры, реально влияющие на общественное здоровье". Для эффективной борьбы с инфекцией необходимо два фактора: высокоэффективная вакцина (производитель) и высокий уровень "привитости" (система здравоохранения, общество) [1]. На всей территории Казахстана заболеваемость острыми кишечными инфекциями имеет тенденцию к снижению. Этиологически расшифрованные кишечные инфекции составляют 1/3 всех случаев. Налаженная диагностика ротавирусной инфекции и кишечного иерсиниоза уменьшает число этиологически нерасшифрованных диарей [2]. Ежегодные вспышки дизентерии и сальмонеллёза обусловлены инфицированием патогенными микробами готовой к употреблению пищи. Сохраняется высокая заболеваемость кишечными инфекциями среди детей. В среднем у 1/5 части переболевших, формируются хронические заболевания пищеварительной системы, нервной и сердечно-сосудистой системы, а также острое и хроническое бактерионосительство [3].

Цель исследования: анализ заболеваемости и иммунопрофилактики острыми кишечными инфекциями по Туркестанской области за 2018 г.

Материал и методы

Ретроспективный анализ статистических данных инфекционной заболеваемости по Туркестанской области за 2018 год.

Результат и обсуждение

Инфекционная заболеваемость по Туркестанской области за 2018 год, в сравнении с 2017 годом характеризуется снижением бактериальных и вирусных кишечных инфекций на 47,3%/, у детей на 48,3%, снизилась функциональная диарея на 11,6%, других уточненные ОКИ - снизились на 1 случай, дизентерии - на 10 случаев, из них - 5 дети, подтвержденный шигеллез снизился на 10 случаев, из них 5 случаев у детей. Однако увеличения других бактериальных острых отравлений в 2,4 раза, у детей в 6,5 раз.

Не было случаев энтеритов, вызванных иерсиниями энтероколита. Отмечалось увеличение на 2 случая ботулизма и увеличение на 18,6 раз случаев ботулизма среди детей до 14 лет (с 27 / 1 ребенок / 3 подростка в 2017 годы до 29 случаев / 19 - дети до 14 лет / 3 подростка). Для лечения и профилактики у контактных пищевого ботулизма используют противоботулиническую очищенную концентрированную жидкую сыворотку типов А,В,Е в инфекционных стационарах.

По области увеличена заболеваемость острыми вирусными гепатитами в целом в 1,5 раз, в том числе

ОВГА увеличилась на 1, 6 раз/ 1,5 раз у детей до 14 лет. Несмотря на то, что увеличилось количество закупок доз вакцины против ВГА "Хаврикс" (Бельгия, GlaxoSmithKline), которая проводится по схеме 0-6 месяцев в кабинетах иммунопрофилактики и КИЗах поликлиник в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП).

В 2018 году среди кишечной группы заболевания не было зарегистрировано случаев брюшного тифа, носителей брюшного тифа, холеры.

В 2018 году в Туркестанской области не зарегистрированы случаи полиомиелита.

За анализируемый период по области отмечается увеличение числа ротавирусных энтеритов на 3 случая (2017г- 1/дети 1, в 2018 г. - 4/ дети 4/подростки 0) в связи с приобретением диагностикума и постановкой лабораторных анализов в ШГИБ. ВОЗ (2010) настоятельно рекомендует включение вакцинации против ротавирусной инфекции в национальные программы иммунизации. В РК зарегистрированы две вакцины: 1) РотаТек, живая, оральная, пентавалентная (MSD, США) для профилактики ротавирусной инфекции (серотипы G1, G2, G3, G4 и P1) у детей от 6 до 32 недель, которая вводится по 1 дозе трехкратно, перорально, с интервалом 4 недели; 2) Ротарикс (моновалентная человеческая живая аттенуированная вакцина жидкая, GlaxoSmithKlineBiologicals.a, Бельгия), для профилактики ротавирусной инфекции (серотипы G1, G2, G3, G4 и G9) у детей с 6 до 24 недель жизни, вакцинация состоит из 2-х прививок, с интервалом не менее 4 недель: например в 6-10 недель или 2-4 месяца.

В РК для профилактики и лечения кишечных инфекций применяются бактериофаги (брюшнотифозный, сальмонеллезный групп ABCDE, колипротейный, дизентерийный, интести бактериофаг) производителей НПОМикроген, Россия, АО Биохимфарм, Грузия; против полиомиелита применяют живые вакцины: вакцину полиомиелитную проральную 1,2,3 типов (Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им.М.П.Чумакова, Россия), ПолиоСабинТМ (GlaxoSmithKlineBiologicalss.a., Бельгия) и инактиви-

рованную полиомиелитную вакцину (ИПВ) ИмоваксПолио (SanofiPaster S.A., Франция), в составе комбинированных мультивалентных вакцин: ИнфанриксТМ и ИнфанриксR гекса (Glaxo Smith Kline Biologicalss.a., Бельгия), Пентаксим и Гексаксим R (SanofiPaster S.A., Франция). Охват детей до 1 года полным курсом вакцинации ОПВ/ИПВ против полиомиелита в Туркестанской области составил 99,3%.

Холерные вакцины (пероральная живая (103 НgR) и инактивированная (WCBS), парентеральная (Vi)), рекомендуемые для туристов, выезжающие в эндемические районы в настоящее время отсутствуют.

Выводы

Таким образом, инфекционная заболеваемость по Туркестанской области за 2018 год, в сравнении с 2017 годом характеризуется снижением бактериальных и вирусных кишечных инфекций на 47,3%/, у детей на 48,3%. Для иммунопрофилактики закупается высокоэффективные и безопасные вакцины от производителей вакцин, соответствующие международным стандартам, правилам GMP и GSP и имеется Единая национальная система здравоохранения, которая в рамках ГОБМП, Национального календаря профилактических прививок осуществляет профилактику инфекционных заболеваний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Руководство по инфекционным болезням ? под ред. Ю.В. Лобзина. - СПб.: "Фолиант", 2013.
2. Букринская А. Г., Грачева Н. М., Ваесильева В. И. Ротавирусная инфекция. - М.: "Медицина", 1989.
3. Ситуация по острым кишечным инфекциям в республике Казахстан./ "Наука о жизни и здоровье" (вестник АГИУВ), г.Алматы, 2014 г., с. 14-16.
4. Покровский В.И., С.Г.Пак, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин Инфекционные болезни и эпидемиология. //Учебник для ВУЗов издательство ГЭОТАР, 2000г.
5. Юшук Н.Д. Острые кишечные инфекции: диагностика и лечение. - М.: "Медицина", 2001

Поступила 09. 11. 2020