

СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ МИКРОСПОРИИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Щелкунова Анна Алексеевна

студент, Уральский государственный медицинский университет, РФ, г. Екатеринбург

В статье представлены результаты ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости микроспорией населения Свердловской области за 2012–2016 гг. Проведен анализ уровня заболеваемости, многолетней и годовой динамики заболеваемости. Изучена распространенность микроспории по административным территориям Свердловской области и возрастным группам. Определены контингенты риска заболевания микроспорией среди населения.

Среди грибковых заболеваний важное значение приобретает заболеваемость зооантропонозными дерматомикозами. Их распространенность в популяции, по различным данным, колеблется от 10% до 20%. В настоящее время по уровню заболеваемости микроспория занимает второе место в мире среди всех грибковых заболеваний [3, с. 5].

Микроспория в течение последних лет является преобладающей дерматофитией населения Свердловской области. Снижение заболеваемости микроспорией является важной задачей в связи с ее широкой распространенностью среди детского населения [2, с. 524].

Высокая контагиозность, длительность лечения и связанный с этим экономический ущерб еще больше обуславливают актуальность этой проблемы. Во многих субъектах РФ не разработаны эффективные противоэпидемические мероприятия, направленные на выявление и санацию животных, участвующих в сохранении и передаче инфекции [1, с. 5].

Цель исследования – оценить эпидемиологическую ситуацию по микроспории среди населения Свердловской области за 2012–2016 годы.

Материалы и методы исследования

В работе использованы данные ведомственной учетно-отчетной документации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» по заболеваемости населения микроспорией за 5 лет (2012–2016 гг.). Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ, использованы описательно-оценочные и статистические методы (обработка данных в MS Excel).

Результаты исследования и их обсуждение

В Свердловской области за период 2012–2016 гг. заболеваемость микроспорией увеличилась на 12%, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2016 году составил 44,7 против 39,9 в 2012 году.

Заболеваемость микроспорией имеет неблагоприятную тенденцию (повышение уровня заболеваемости), что косвенно свидетельствует о недостаточности проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий (рисунок 1).

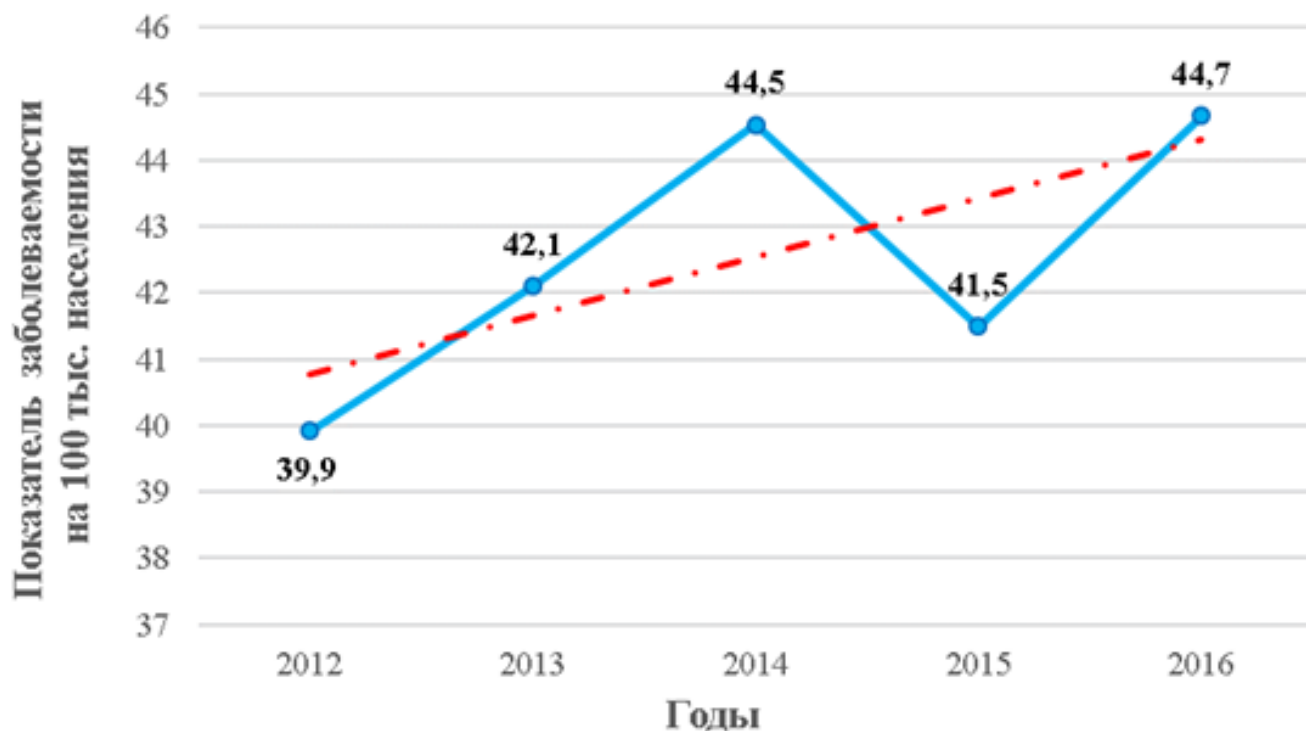


Рисунок 1. Заболеваемость микроспорией и тенденция в её динамике среди населения Свердловской области за 2012-2016 гг.

Среднемноголетний уровень заболеваний микроспорией среди всех жителей за изучаемый период составил $42,5 \pm 2*0,9$ (с вероятностью 95%). Периодами крайнего эпидемиологического неблагополучия можно считать 2014 и 2016 годы, когда заболеваемость превышала верхнюю границу СМУ (44,3 на 100 тыс. населения). В целом эпидемиологическая ситуация по микроспории с 2014 года оценивается как неблагополучная.

За 2012–2016 гг. в Свердловской области суммарно зарегистрировано 8 824 случая микроспории среди жителей всех возрастных категорий, при этом удельный вес детей в возрасте до 17 лет составил 78,2%. Показатель заболеваемости микроспорией детей в 15 раз превышал таковой среди взрослых. Высокая заболеваемость микроспорией среди детского населения связана с тем, что они чаще контактируют с животными и при этом не соблюдают санитарно – гигиенических правил [4, с. 49]. Анализ возрастного распределения заболевших детей показал, что наиболее эпидемически значимыми группами по микроспории являются дети 7 – 14 лет и 3 – 6 лет (рисунок 2).

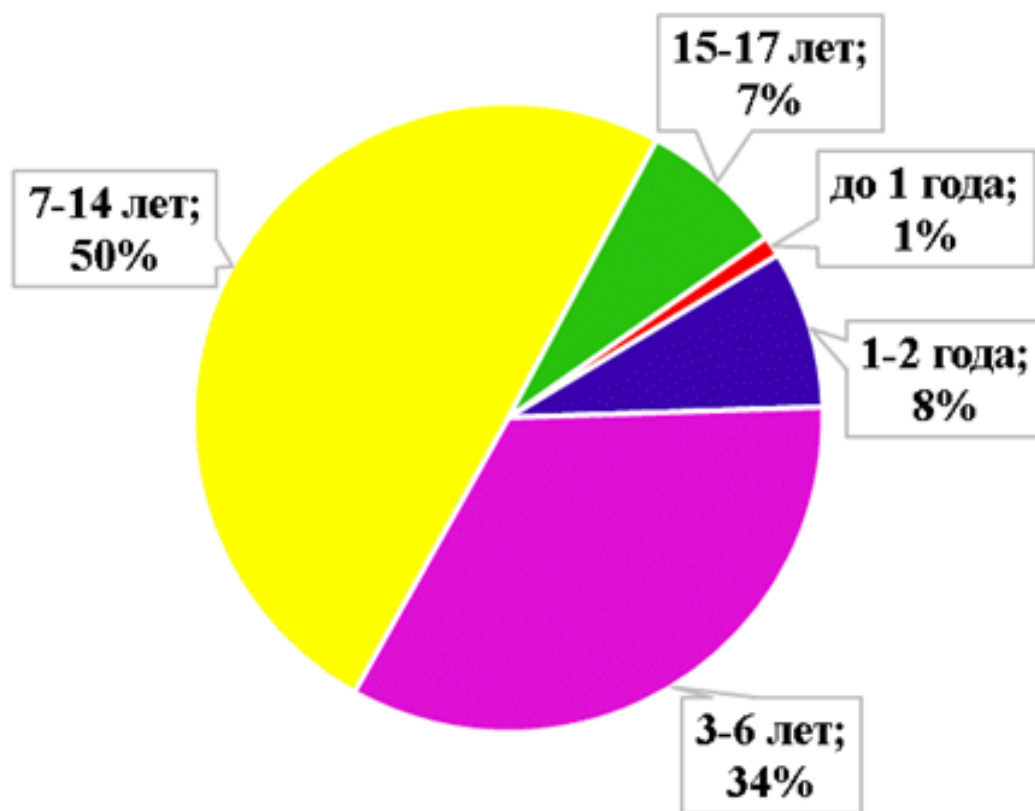


Рисунок 2. Возрастная структура заболеваемости микроспорией детей Свердловской области за 2012-2016 гг.

При анализе распределения заболевших по контингентам, установлено, что наибольшая пораженность отмечается среди школьников (57,1%) и детей, посещающих ДОО (29,4%). Менее значителен этот показатель среди неорганизованных детей до 6 лет (13,5%). В школьном возрасте заболеваемость выше среди детей 7-14 лет (показатель – 203,4 на 100 тыс.), чем среди подростков 15-17 лет (показатель – 92,7 на 100 тыс.).

Заболеваемость микроспорией регистрируется как у городских, так и сельских жителей. Среди зарегистрированных больных 85% составили городские жители. Более высокий удельный вес заболевших микроспорией в городах определяется высоким уровнем оказания медицинской помощи и развитой лабораторно-диагностической службой.

Заболеваемость регистрировалась на всех территориях области, кроме Таборинского района. Первые пять ранговых мест занимали: Ирбитский (134,8 на 100 тыс.), Артемовский (127,6 на 100 тыс.), Сысертский (105,2 на 100 тыс.), Ревдинский (97,2 на 100 тыс.) и Шалинский районы (90,8 на 100 тыс.). Низкие уровни заболеваемости от 4,6 до 22,2 на 100 тыс. населения отмечались в Гаринском, Слободо-Туринском и Верхнесалдинском районах.

Анализ годовой динамики заболеваемости микроспорией за 2012-2016 гг. показал, что заболеваемость регистрировалась ежемесячно. Это подтверждает постоянное действие факторов, поддерживающих эпидемический процесс. Круглогодичный уровень заболеваемости (3,55 на 100 тыс.) был превышен в августе - декабре. Пик сезонного подъема приходился на сентябрь (6,5 на 100 тыс.) Была четко выражена характерная для микроспории летне-осенне-зимняя сезонность (в течение 5 месяцев) со снижением заболеваемости в весеннее время и подъемом в августе.

Очевидно, значительное повышение заболеваемости микроспорией в конце лета (в августе) и в первые месяцы осени (сентябре – октябре) обусловлено не только заражением детского населения от животных, но и увеличением количества контактов детей (прибывших после летнего отдыха и инфицированных микроспорией) в семьях, детских коллективах, а также возможностью выявления детей, больных микроспорией, при обязательных профилактических

медицинских осмотрах.

Заключение

Динамика заболеваемости микроспорией населения Свердловской области за период 2012–2016 годов характеризуется неблагоприятной тенденцией, заболеваемость увеличилась в 1,12 раза. В возрастной структуре заболевших микроспорией преобладает детское население, в основном это школьники 7–14 лет и организованные дети 3–6 лет. Микроспория регистрируется преимущественно у городских жителей. Отмечается неравномерное распространение микроспории на административных территориях области. Заболеваемость микроспорией регистрируется круглогодично. Прослеживается четко выраженная летне-осенне-зимняя сезонность, характерная для микроспории.

Список литературы:

1. Исаева Т.И. Клинико-эпидемиологические и медико-социальные аспекты микроспории в различных климатогеографических условиях: дис. ... канд. мед. наук. - М., 2009. - 133 с.
2. Минёнек Т.А. Современные аспекты эпидемиологии, клиники и лечения детей с микроспорией // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2014. - Т. 4, № 5. - С. 524.
3. Щелкунова О.А. Клинико-эпидемиологические особенности микроспории и трихофитии, подходы к лечению: дис. ... канд. мед. наук. - Новосибирск, 2013. - 109 с.
4. Яковлев А.Б. Особенности клиники поверхностных микозов в детском возрасте // Практическая медицина. - 2009. - № 5. - С. 47-55.