

УДК 61.13058

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КЛЕЩЕВЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ В ИГРИНСКОМ РАЙОНЕ
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ С 2000-2009ГГ.**

Мохова Анна Алексеевна

студентка 4 курс, педиатрический факультет

Абзалова Асия Рафаиловна

студентка 4 курс, педиатрический факультет

Толмачёв Денис Анатольевич

к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия Минздрава России»,

г. Ижевск

Аннотация. В статье анализируется динамика заболеваемости клещевым энцефалитом в Игринском районе Удмуртской Республики с 2000 по 2009 годы. В ходе исследования историй болезни пациентов с клещевым энцефалитом Игринского района на базе БУЗ УР "Игринская РБ МЗ УР" за данный период было выявлено, что наибольшая заболеваемость клещевым энцефалитом приходится на 2000, и 2006 годы.

Ключевые слова: анализ, клещевой энцефалит, формы клещевого энцефалита, жалобы, заболеваемость, эпидемиология.

Три вида клещей семейства Ixodidae – Ixodes persulcatus, Ixodes ricinus, Dermacentor pictus встречаются на территории Удмуртии. Многие из данного семейства клещей являются переносчиком Клещевой энцефалита. Так, например, по численности в северо-восточных районах таежный клещ встречается чаще, чем в юго-восточных. Выявлено, что период наибольшей активности Ixodes persulcatus наблюдается с конца мая по июль. [1,4]

В ходе анализа 50 истории болезни пациентов Игринского района на базе БУЗ УР "Игринская РБ МЗ УР" было установлено, что в период за 2000-2009 годы соотношение заболеваемости клещевым энцефалитом у мужчин и женщин составило 2:1

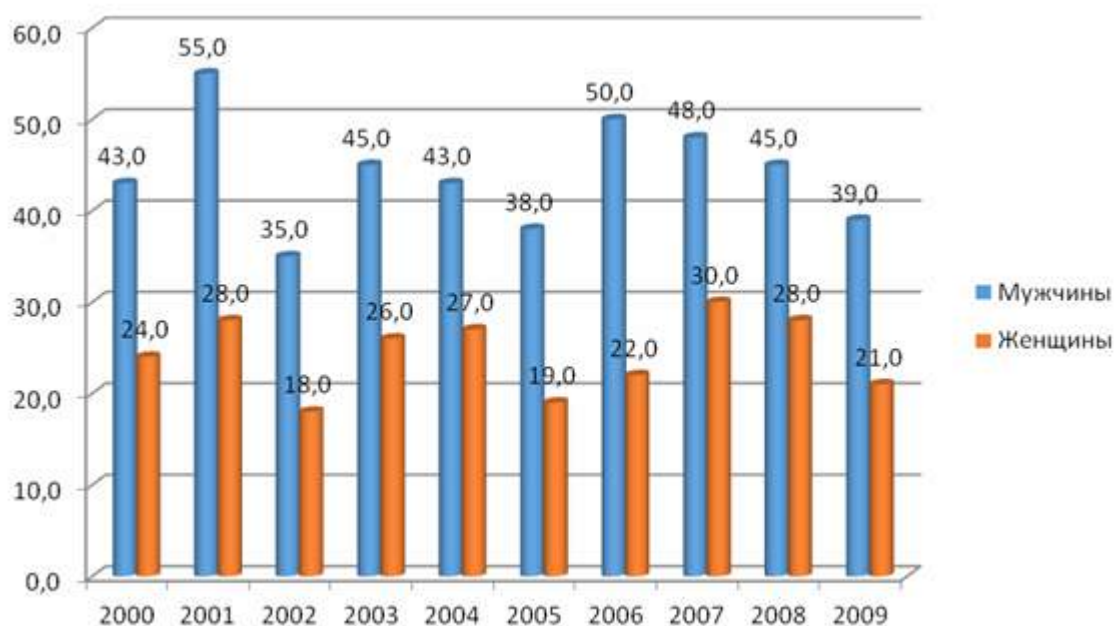


Рисунок 1. Соотношение заболеваемости клещевым энцефалитом у мужчин и женщин за 2000-2009гг.

На территории Игринского района в периоды наибольшей активности иксодовых клещей, а именно с конца мая по середину июля в МО обратилось более 100 человек. Из них чаще всего обращались за помощью на 1-5 сутки после укуса клеща, со следующими жалобами: в 80,0% - умеренная слабость, головная боль- 62,0%, головокружение- 53,0%, фебрильная температура- 54,0%, тошнота -26,0%, рвота -25,0%, озноб -23,0%, потливость -11,0%, болевые ощущения и слабость в области мышц и суставов нижних конечностей -9,0%, жар-3,0%, неврологические расстройства около 1,0% на 100 опрошенных.

Однако зафиксированы случаи, при которых пациенты поступали на 14-16 сутки в стационар в тяжелом состоянии.

Мы выявили, что наибольшему риску развития заболевания подвержены мужчины в возрасте от 20 до 40 лет, которые работают в непосредственной близости от леса: сторож, оператор по добыче нефти и газа, тракторист, лесник и др. Среди женщин наиболее подвержены инфицированию работницы сельского хозяйства.

Основной путь передачи клещевого энцефалита трансмиссивный - через укусы клеща. Так же возможно алиментарное заражение при употреблении в пищу сырого молока и молочных продуктов инфицированных коров и коз.[3]

У 76,0% пациентов были отмечены одиночные укусы, у остальных множественные (от 3 до 11).

В 70,0% случаев пациенты снимали с себя клеща самостоятельно, из которых в 37,0% клещ находился на туловище, в 22,0% нижние конечности, в 11,0% верхние конечности, 15,0% на голов и в 6,0%; на шее. В 9,0% люди не замечали насекомого.

Инкубационный период клещевого энцефалита по нашим данным составляет от 1 до 28 дней. [1,2,5]

Что касается распространенности клинических форм клещевого энцефалита в Игринском районе, то наиболее часто встречается лихорадочная форма, составляющая 86,0% и менингеальная (14,0%)

В ходе исследования мы выявили, что за данный период наибольшая заболеваемость клещевым энцефалитом приходится на 2000, и 2006 годы.

Для профилактики клещевого энцефалита используют вакцинацию и противовоспалительные препараты: йодантипирин-12,0%, цитрамон, амоксициллин, доксициклин, ибупрофен 2,0%.

Выводы: Северо-восточные районы Удмуртии, к которым принадлежит Игринский район отличаются высокой клещеванностью и инфицированностью клещей различными патогенами. Так наибольшему риску развития заболевания подвержены мужчины в возрасте от 20 до 40 лет, которые работают в непосредственной близости от леса, и женщины работницы сельского хозяйства в возрасте от 26-65 лет.

Список литературы:

1. Лихачев Т.В. Распространение и эпидемические проявления клещевого энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов: сравнительный анализ на примере Удмуртии / Т.В. Лихачева – Москва: диссертация канд. мед. наук., 2003
2. Энтомология некоторых клещевых инфекций в Удмуртии. / Сарксян Д.С., Малинин О.В., Дударев М.В. и др. – Ижевск. Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. .2010г. №3. стр. 68-69.
3. Анализ заболеваемости населения Клещевым энцефалитом и активности иксодовых клещей в пригородных районах Удмуртии /И.Л.Малькова, И.Ю.Рубцова на сайте научной электронной библиотеки «Киберленинка»
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zabolevaemosti-naseleniya-kleshevym-entsefalitom-i-aktivnosti-iksodovyh-kleschey-v-prigorodnyh-rayonah-udmurtii>
4. Динамика многолетних изменений заболеваемости клещевыми инфекциями в Удмуртской Республике (1954-2015гг.) – Садыкова Э.Т., Попова Н.М., Садыков Т.Т. на сайте научной электронной библиотеке «Elibrary.ru»
URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29275536>
5. Характеристика смертности населения на территории Приволжского федерального округа – Попова. Н.М., Савельев В.Н., Толмачев Д.А., Попов А.В. на сайте научной электронной библиотеке «Elibrary.ru» URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25686603>