

Халявина А.А., Савиных М.В.
**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ
ИНФЕКЦИЙ**

Кировская государственная медицинская академия,
кафедра инфекционных болезней

Зав. кафедрой: профессор А.Л. Бондаренко

Научный руководитель: к.м.н. М.В. Савиных

Кишечные инфекции до настоящего времени занимают одно из ведущих мест в инфекционной патологии. По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется до 1-1,2 млрд. «диарейных» заболеваний. Цель нашего исследования: изучение эпидемиологических особенностей нозологически расшифрованных острых кишечных инфекций (ОКИ) за 2005-2007 год по данным Кировской инфекционной клинической больницы (КИКБ). Материалом исследования явились статистические данные полученные при работе с историями болезни пациентов госпитализированных в кишечное отделение КИКБ, подтвержденных бактериологически и/или серологически. Нами было проанализировано 1335 историй болезни с этиологически расшифрованным диагнозом ОКИ, что составило $33,6 \pm 0,8\%$ от числа всех госпитализированных в кишечное отделение КИКБ, среди которых $90,4 \pm 0,8\%$ были подтверждены бактериологически, $9,6 \pm 0,8\%$ – серологически. Средний возраст пациентов составил $39,6 \pm 0,5$ лет, достоверно чаще встречались женщины, чем мужчины ($52,6 \pm 1,4\%$ и $47,4 \pm 1,4\%$, $p < 0,01$). При анализе занятости госпитализированных пациентов выявлено, что основное число заболевших составили работающие ($45,3 \pm 1,4\%$). Максимальное количество поступивших больных приходилось на осень с пиком заболеваемости в сентябре и октябре. В структуре ОКИ преобладал сальмонеллез ($53,1 \pm 1,4\%$), в $97,5 \pm 1,0\%$ вызванный *S. Enteritidis*, в $2,5 \pm 0,6\%$ – редкими формами сальмонелл (*S. Typhimurium*, *S. Montevideo*, *S. Missouri*, *S. Fulica*). Пищевые токсикоинфекции (ПТИ) были выявлены у $24,9 \pm 1,2\%$ госпитализированных, среди них достоверно чаще встречались ПТИ стафилококковой этиологии, чем стрептококковой ($52,0 \pm 2,6\%$ и $9,9 \pm 1,5\%$, $p < 0,001$) и ПТИ вызванных *E. coli* ($52,0 \pm 2,6\%$ и $24,7 \pm 2,2\%$; $p < 0,001$). В 13,4% случаев ПТИ были вызваны редкими формами возбудителей (*Enterobacter cloacae*, *Citrobacter amalonaticus*, *Alcaligenes faecalis* и др.). Острые гастроэнтериты, вызванные условно патогенной флорой, преимущественно гемолитической *E. coli* ($57,1 \pm 4,2\%$), диагностировались в $10,6 \pm 0,8\%$ случаев. Острый шигеллез выявлялся у $8,4 \pm 0,8\%$ больных, среди которых *Sh. Flexneri* достоверно чаще встречался, чем *Sh. Sonnei* ($74,1 \pm 4,1\%$ и $25,9 \pm 4,1\%$, $p < 0,001$). Ведущее значение в передаче ОКИ имел пищевой путь ($96,1 \pm 0,8\%$). Значительно реже инфицирование происходило через воду ($3,9 \pm 0,8\%$). Основным фактором передачи кишечных инфекций были яйца ($29,1 \pm 1,8\%$), которые явились причиной заболевания у $94,3 \pm 1,7\%$ пациентов с сальмонеллезом. При ОКИ, вызванных УПФ, заражение происходило в основном при употреблении мясных продуктов ($23,3 \pm 5,5\%$), при ПТИ – молочных продуктов ($18,1 \pm 3,0\%$). При шигеллезе основным фактором передачи явилась вода ($31,3 \pm 4,4\%$). Проведенные исследования показали, что по-прежнему остается высоким удель-

ный вес острых кишечных инфекций. В структуре этиологически расшифрованных ОКИ доминируют сальмонеллез, вызванный *S. Enteritidis*, и пищевые токсикоинфекции стафилококковой этиологии. Заражение сальмонеллезной инфекцией происходило преимущественно при употреблении недостаточно термически обработанных куриных яиц. При ПТИ основным фактором передачи являлись мясные продукты. Пик заболеваемости ОКИ приходился на осенний период.