

Литература

1. Гельдт В.Г., Кузовлева Г.И. Диагностика пороков мочевыделительной системы у новорожденных и грудных детей // Педиатрия. – 2006. – №1. – С. 92-97.
2. Игнатова М.С. Патология органов мочевой системы у детей (современные аспекты) // Нефрология и диализ. – 2004. – Т. 6, №2. – С.127-132.
3. Инфекция мочевой системы у детей: современные подходы к диагностике и лечению / Н.А. Коровина и др. // Российский медицинский журнал. – 2007. – Т. 15, №21. – С.1533-1536.
4. Пугачев А.Г. Детская урология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – С. 333.
5. Морфофункциональные сопоставления при лучевых методах визуализации почек у детей / Е.Н. Цыгина и др. // Российский педиатрический журнал. – 2011. – №1. – С.17-24.
6. Adema G.J., Baas P.D. A novel calcitonin-encoding mRNA is produced by alternative processing of calcitonin/ calcitonin gene-related peptide-I prem RNA. J Biol. Chem. – 1992. – 15. – 267(11). – P. 7943-7945.
7. Garcia F., Nager A. Jaundice as an Early Diagnostic Sign of Urinary Tract Infection in Infancy // Pediatrics. 2002. – V.109. – №5. – P. 846–851.

Захарова Ирина Николаевна, доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой педиатрии. Российская медицинская академия последиplomного образования. г. Москва, ул. Баррикадная, 2/1. Тел. +7(499)25445-80.

Мумладзе Этерия Борисовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии. Российская медицинская академия последиplomного образования. г. Москва, ул. Баррикадная, 2/1. Тел. +7(499)25445-80.

Кучерова Валентина Васильевна, врач отделения нефрологии. Тушинская детская городская больница. Тел. +7(495)4967490. E-mail: vvk.71@list.ru

Гавеля Наталья Вячеславовна, заведующая клинической лабораторией. Тушинская детская городская больница. Тел. +7(495)4967490.

Ручкина Елена Владимировна, врач клинической лаборатории. Тушинская детская городская больница. Тел. +7(495)4967490.

Zakharova Irina Nikolaevna, doctor of medical sciences, professor, head of the pediatrics department, Russian Medical Academy for Post Diploma Education.

Mumladze Aetheria Borisovna, candidate of medical sciences, associate professor, pediatric department, Russian Medical Academy for Post Diploma Education.

Kucheroval Valentina Vasilevna, doctor, department of nephrology, Tushin Municipal Children Hospital, e-mail vvk.71@list.ru

Gavelya Natalya Vyacheslavovna, head of clinical laboratory, Tushin Municipal Children Hospital.

Ruchkina Elena Vladimirovna, doctor, clinical laboratory, Tushin Municipal Children Hospital.

УДК 614.2:616.915084(470+571)

© И.П. Убеева, Е.П. Глызина,
Е.А. Ботоева, В.Е. Хитрикхеев

Особенности эпидемиологической ситуации по кори в Бурятии в 2006-2010 гг.

Проведен анализ эпидемиологической обстановки по кори в Республике Бурятия в 2006-2010 гг. в период 3-го этапа ликвидации кори в Российской Федерации.

Ключевые слова: корь, эпидемиологическая ситуация, эпидемический процесс, заболеваемость.

I.P. Ubeeva, E. P. Glyzina,
E.A. Botoeva, V.E. Khitrikheev

The features of epidemiological situation of measles in the Republic of Buryatia in 2006-2010

The authors have analyzed the epidemiological situation of measles in the Republic of Buryatia in 2006-2010 during the 3-rd period of measles elimination in the Russian Federation.

Keywords: measles, epidemiological situation, epidemic process, morbidity.

Как известно, корь является одним из самых распространенных тяжелых инфекционных заболеваний в мире. В современных условиях при выполнении государственной программы по ликвидации этого заболевания сохраняется риск возникновения массовых вспышек. В настоящее

время процессы глобализации интенсивно влияют не только на финансово-экономическую сферу общественной жизни, но и создают благоприятные условия для распространения ряда инфекционных заболеваний, изменяя характер эпидемического процесса (1, 5, 7).

Цель работы заключалась в определении особенностей эпидемического процесса кори в период 3-го этапа программы ликвидации в РФ на основе анализа заболеваемости в Бурятии в 2006–2010 гг.

Методы и материалы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов, находившихся на лечении в МУЗ «Городская инфекционная больница» с диагнозом корь с 2006 по 2010 гг. Все выявленные больные корью подлежали обязательной госпитализации. В 2006 г. было госпитализировано 47 больных, во время вспышки в 2010 г. – 19. Диагноз ставился на основании клинических проявлений, с учетом анамнестических данных, подтверждался с помощью ИФА, выявления IgM, вирусологических данных. Оценка тяжести состояния пациентов основывалась на степени выраженности интоксикации, наличия осложнений, декомпенсации сопутствующих заболеваний. Статистическая обработка данных проводилась при помощи пакета программ Statistica 6.0. Для оценки достоверности различий использовался непараметрический критерий Манна-Уитни, значение $p < 0,05$ принимали за уровень статистической значимости.

Результаты и их обсуждение

В 2006 г. среди больных в период вспышки преобладали лица молодого возраста (87,3%), от 20 до 40 лет заболели 34 чел. (72,34%), от 16 до 20 лет – 7 чел. (14,89%). Дети в возрасте до 1 года – 2 случая (4,25%) и от 3 до 12 лет – 2 (4,25%). Клинически у больных наблюдалось типичное течение заболевания с циклическим течением, нарастающим интоксикационным синдромом, периодом высыпания с 4-5-го дня и характерным у подавляющего большинства (96%) этапным появлением пятнисто-папулезной экзантемы и последующей пигментацией. Пятна Бельского-Филатова выявлялись у 3 больных. Клиническая картина кори у подавляющего большинства больных соответствовала типичной форме, среднетяжелому течению. У двоих больных развились осложнения в виде внутрибольничной пневмонии. Среди заболевших в период вспышки 2006 г. не было иностранных граждан и лиц, выезжавших за пределы Республики Бурятия.

В 2010 г. первый случай кори зафиксирован у гражданина КНР, находящегося в гостях в г. Улан-Удэ. В дальнейшем отмечена вспышка заболевания, охватившая в основном молодых людей в возрасте от 18 до 40 лет – 16 чел. (84,2%); у детей до года наблюдалось 2 случая; от 1 до 3-х лет – 1. Заболел 1 медработник, об-

служивающий больных. Типичная форма кори с интоксикацией, синдромом экзантемы, циклическим течением отмечалась у 14 из 19 больных (73,68%). По сравнению со вспышкой 2006 г. значительно возросли легкие формы заболевания и составили 52,63%, а проявления средней степени тяжести отмечались у 9 больных. Атипичные формы кори наблюдались у 2 больных, митигированная корь отмечена в 2 случаях и abortивная форма заболевания у 1 больного. Осложнение в виде пневмонии выявлено у 1 заболевшего.

В РФ отмечаются положительные и стабильные изменения в динамике развития эпидемического процесса кори на фоне повсеместного и неуклонного повышения охвата вакцинацией и ревакцинацией высокоэффективной отечественной живой коревой вакциной (ЖКВ). В 2010 г. в Российской Федерации отмечалась циркуляция штаммов вируса кори генотипов HI, D4 (2), при этом случаи кори были зарегистрированы в виде вспышек в Амурской области и Республике Бурятия. По данным эпидемиологического расследования, обе вспышки были связаны с импортированием кори из КНР (штаммы вируса генотипа HI). Эпидемиологическое неблагополучие по кори отмечено в ряде европейских стран (Австрия, Германия, Израиль, Испания, Италия, Франция, Великобритания, Швейцария) и стран СНГ (Украина, Узбекистан, Грузия, Белоруссия, Армения, Кыргызстан). В результате обсуждения перспектив реализации программы срок элиминации инфекции в Европейском регионе перенесен с 2010 на 2015 г. (2, 6).

В последние годы характер эпидемического процесса кори в России все больше зависит от эпидемиологической ситуации в сопредельных государствах, в стране все чаще регистрируются завозные случаи кори. В Республике Бурятия, Тюменской и Амурской областях в 2010 г. в эпидемический процесс были вовлечены медицинские работники лечебно-профилактических учреждений ввиду тесного профессионального контакта с источниками инфекции и отсутствия иммунитета к кори (1).

В условиях глобализации меняется сущность эпидемического процесса, оказывается воздействие на все три его элемента, что позволяет авторам говорить о современной эволюции инфекционных болезней (3, 4, 7) на фоне социальных и экологических сдвигов, демографических и миграционных процессов. Эпидемиологический прогноз начала XXI в. неутешителен. Ведущие эпидемиологи констатируют, что в любое время, в любом месте могут начаться эпидемии и вспышки инфекционных болезней.

Выводы

Для ликвидации кори в Бурятии необходимы:

- охват вакцинацией населения двумя прививками ЖКВ (не менее 95-98%) при своевременном выявлении групп риска;
- своевременное выявление, учет и обязательное лабораторное подтверждение всех случаев кори;
- активный эпидемиологический надзор за корью с выявлением случаев заболевания корью среди больных с экзантемными заболеваниями, широкое использование ИФА и ПЦР-

диагностики, генотипическая расшифровка каждого очага;

- обеспечение требования «холодовой цепи» на всех этапах доставки и хранения коревой вакцины.

На территории Российской Федерации для подтверждения завозного характера случаев кори и отсутствия циркуляции эндемичных коревых штаммов авторы рекомендуют (1, 3) молекулярно-генетический мониторинг диких штаммов вируса кори, циркулирующих в стране.

Литература

1. Онищенко Г. Г. О мерах по обеспечению биологической безопасности на территории Российской Федерации // Журнал микробиол. 2008. – № 5. – С. 54-57.
2. О реализации мероприятий третьего этапа программы ликвидации кори в РФ / Г. Г. Онищенко и др. // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2011. – № 3. – С. 4-12.
3. Покровский В.В. Инфекции и демография / Тер. арх. – 2007. – № 11. – С. 5-10.
4. Черкасский Б. Л. Глобальная эпидемиология. Практическая медицина. – М., 2008.
5. Arguin P. M., Marano N., Freedman D. O. Globally mobile populations and the spread of emerging pathogens // Emerg. Infect. Dis. – 2009. – Vol. 15, № 11. – P. 1713-1720.
6. Gautret Ph., Schlagenhauf P., Gaudart J. et al. Multicenter EuroTravNet/GeoSentinel Study of Travel-related Infectious Diseases in Europe // Emerg. Infect. Dis. – 2009. – Vol. 15, N 11. – P. 1783-1790.
7. Keller V., Blench M., Tolentino H., Freifeld C., Mandl K. D., Mawudeku A., Eysenbach G., Brownstein J. S. Use of Unstructured Event-Based Reports for Global Infectious Disease Surveillance. Emerging Infectious Diseases // www.cdc.gov/eid. – 2009. – Vol. 15, N 5. – P. 689-695

Убеева Ираида Поликарповна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней. Бурятский государственный университет. Тел.: 8(3012) 448255. E-mail: ubeeva.ip@mail.ru

Глызина Екатерина Павловна, врач МУЗ «Городская инфекционная больница» г. Улан-Удэ.

Ботоева Елена Аполлоновна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии с курсом педиатрии. Бурятский государственный университет.

Хитрихеев Владимир Евгеньевич, доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой госпитальной хирургии, декан медицинского факультета. Бурятский государственный университет.

Ubeeva Iraida Policarpovna, doctor of medical sciences, professor, head of the department of the infectious diseases, Buryat State University. ph. 8 (3012) 448255.

Glyzina Ekaterina Pavlovna, doctor, MUZ Municipal Infection Diseases Hospital, Ulan-Ude.

Botoeva Elena Apollonovna, candidate of medical sciences, associate professor, department of obstetrics and gynecology with a course of pediatrics, Buryat State University.

Khitrikheev Vladimir Evgenevich, doctor of medical sciences, professor, head of the department of hospital surgery, dean of medical faculty, Buryat State University.

УДК: 615.5:615.717

© С.М. Гуляев, С.М. Николаев,
Е.З. Урбанова, В.В. Тараскин, Т.А. Туртуева

Влияние настойки *Phlojodicarpus sibiricus* на когнитивные функции крыс с церебральной ишемией

В статье представлены результаты исследования влияния настойки *Phlojodicarpus sibiricus* на пространственную память у крыс с унилатеральной окклюзией общей сонной артерии. Курсовое внутривенное введение животным настойки *Phlojodicarpus sibiricus* в объеме 5,0 мл/кг ограничивает развитие нарушений пространственной памяти у животных с церебральной ишемией.

Ключевые слова: ишемия головного мозга, нарушения пространственной памяти, настойка *Phlojodicarpus sibiricus*, нейропротективное действие.