

Рациональное питание детей дошкольного возраста – необходимое условие их гармоничного роста, физического и нервно-психического развития, устойчивости к воздействию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды. В процессе организации питания в детском саду у детей формируются культурно-гигиенические навыки, полезные привычки, воспитывается культура поведения.

Литература

1. Мельникова, Л. Д. Детское питание - залог здоровья нации / Л. Д. Мельникова // Наука и инновации. – 2011. – № 1. – С. 25–6.
2. Савельева, Н. Ю. Организация питания в дошкольных образовательных учреждениях / Н. Ю. Савельева. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005. – 405 с.
3. Швецов, А. Г. Вопросы организации питания в детских дошкольных учреждениях / А. Г. Швецов // Гигиена и санитария. – 2006. – № 3. – С. 44–50.

УДК 616.34:616.9]-053.4

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ У ДОШКОЛЬНИКОВ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

Е. А. Добычина

*Научный руководитель: И. Г. Зорина, заведующий кафедрой гигиены и эпидемиологии, д.м.н., профессор
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Челябинск, Российская Федерация*

Введение. Острые кишечные инфекции (далее – ОКИ) представляют собой группу инфекционных заболеваний человека с энтеральным механизмом заражения, вызываемых патогенными и условно-патогенными бактериями, вирусами или простейшими [1].

ОКИ поражают большие массы населения, вызывают крупные очаги и спорадические вспышки, за счёт нахождения

в продуктах питания сальмонелл [2]. В экономически развитых странах мира в последнее десятилетии отмечался 7-кратный подъем заболеваемости этой инфекцией [5].

Подсчитать в полном объеме экономический ущерб от сальмонеллеза не представляется возможным, но согласно подсчётам, в Российской Федерации за 2021 г. он составляет не менее 1594585,5 руб. от сальмонеллезов установленного типа, это 9 место среди некоторых инфекционных заболеваний в Российской Федерации (без туберкулеза, ВИЧ-инфекции, COVID-2019 и хронических вирусных гепатитов) [4].

Оценивая эпидемиологическую значимость пищевых продуктов в распространении сальмонеллезов, следует отметить, что по результатам опроса 336 больных, в 90% случаев установлен пищевой фактор передачи инфекции. Наиболее контаминированным сальмонеллами в Челябинской области являются мясо птицы – 34%, яйца и яичная продукция – 26%, мясо и мясные продукты – 8%.

Увеличение распространения сальмонеллезов в глобальном масштабе связано с рядом причин, основными из которых являются рост международной торговли продуктами животного происхождения, увеличение выпуска полуфабрикатов, контаминация корма для птиц, процессы урбанизации; расширение сети общественного питания [3].

В случае, если человек не получает своевременного адекватного лечения, сальмонеллез становится опасным своими осложнениями. Самые грозные из них: инфекционно-токсический шок, острая почечная и сердечная недостаточность.

Цель исследования: провести эпидемиологический анализ острых кишечных инфекции у организованных детей дошкольного возраста Челябинской области за 2011-2020 гг.

Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ: многолетней динамики заболеваемости.

Применены аналитический, эпидемиологический и статистический методы исследования.

Для анализа использованы материалы: Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации» с 2011 г. по

2020 г., программный комплекс АС «Статистика Роспотребнадзор», и форма федерального статистического наблюдения (ф. № 12) «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Результаты исследования и их обсуждение: Установлено, что максимальное число вспышек ОКИ среди населения Российской Федерации зарегистрировано в дошкольных образовательных учреждениях (44%) и в общеобразовательных организациях (18%) (рисунок 1).

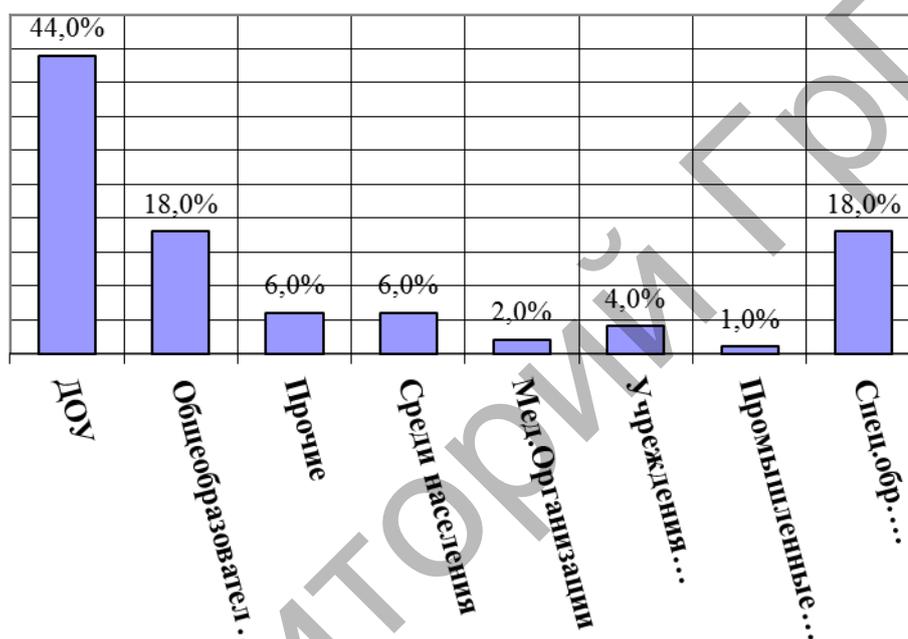


Рисунок 1 – Регистрация вспышечной заболеваемости среди населения в Российской Федерации (%)

Регистрация вспышечной заболеваемости преимущественно в организованных дошкольных детских коллективах объясняется высокой выявляемостью и более тщательным контролем в данных учреждениях.

При оценки многолетней динамики заболеваемости всеми ОКИ среди дошкольников организованных коллективов в возрасте 3-6 лет в Челябинской области в 2011-2020 гг. выявлена тенденция к снижению: с 1379 до 943 случаев в год (показатель заболеваемости уменьшился с 28,8 до 23,0 на 1000 детского населения) со среднегодовым темпом 3,6% (рисунок 2)).

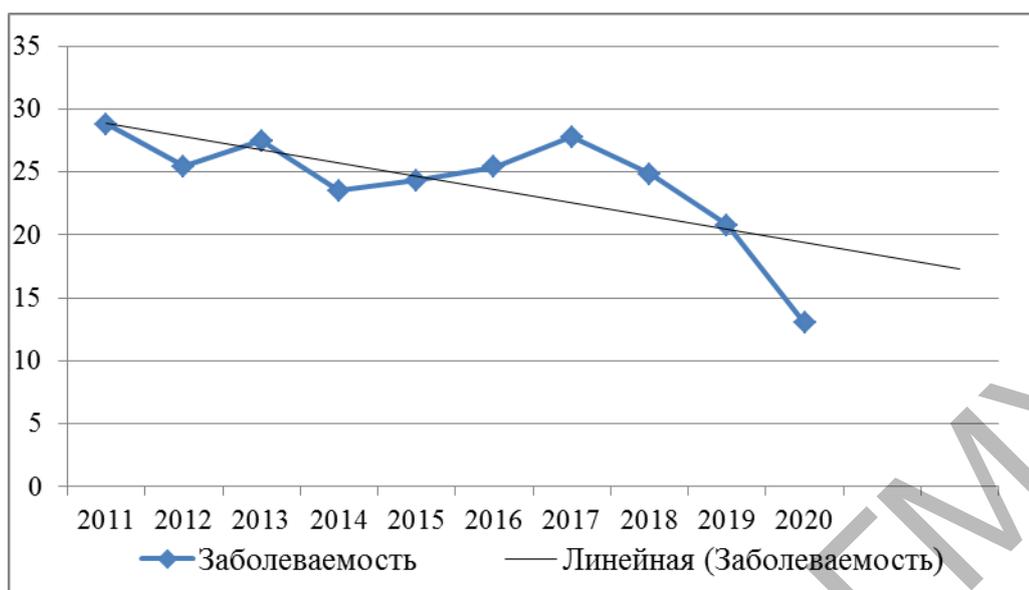


Рисунок 2 – Динамика заболеваемости ОКИ в организованные коллективах 3-6 лет по Челябинской области с 2011 по 2020 гг. (на 1000 детского населения)

Выявлено, что, если в 2011-2014 гг. показатель заболеваемости ОКИ у организованных детей 3-6 лет колебался от 28,8 до 23,5 на 1000 детского населения, то в последние годы (2015-2020 гг.) он существенно снизился – до 13,0 случаев на 1000 детского населения, что может являться следствием расширения лабораторной диагностики с использованием ПЦР-метода, и по сумме за 10 лет составил 134417 случаев (таблица 1).

Наибольшее число зарегистрированных случаев приходилось на 2011 г. и составило 28,83 случаев на 1000 детского населения, наименьшее число отмечено в 2020 г. – 13,0. Средний многолетний уровень среди организованных детей составляет 24,1 случая на 1000 детского населения.

Согласно динамики ОКИ установленной этиологии и неустановленной этиологии по контингенту в организованных коллективах от 3 до 6 лет в Челябинской области, наибольшее число зарегистрированных случаев ОКИ установленной этиологии приходилось на 2011 г., составляя 15,14 на 1000 обследуемых, наименьшее число отмечено в 2020 г. – 5,72.

Наибольшее число зарегистрированных случаев ОКИ неустановленной этиологии пришлось на 2017 г., составив 14,98 на 1000 обследуемых, а наименьшее – в 2020 г. – 7,18.

Таблица 1 – Динамика ОКИ организованных детей 3-6 лет по Челябинской области с 2011 по 2020 гг. (абс./случ. на 1000 детского населения)

Случаи заболеваний /заболеваемость	Годы											Всего /в среднем
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020	
Всего ОКИ	1379	1246	1401	1220	1281	1418	1575	1458	1496	943		134417
	28,83	25,4	27,5	23,5	24,3	25,4	27,7	24,8	20,7	13,0		24,1
Сальмонеллезы	124	124	76	66	79	70	42	58	58	89		786
	2,59	2,5	1,49	1,27	1,5	1,26	0,7	0,99	0,8	1,2		14,4
Дизентерия	9	22	16	14	15	18	10	2	9	7		122
	0,19	0,45	0,31	0,27	0,28	0,32	0,18	0,03	0,13	0,10		0,45
ОКИ установленной этиологии	724	502	719	555	615	656	716	659	683	415		6244
	15,1	10,2	14,1	10,7	11,6	11,7	12,6	11,2	9,5	5,7		11,2
ОКИ вызванные вирусами	569	414	649	494	560	584	652	595	589	382		5488
	11,9	8,4	12,7	9,5	10,6	10,4	11,5	10,1	8,2	5,3		9,8
ОКИ неустановленной этиологии	646	722	666	651	651	744	849	797	804	521		7051
	13,5	14,7	13,0	12,5	12,3	13,3	14,9	13,5	11,1	7,2		12,5

Наибольший уровень заболеваемости вызван ОКИ неустановленной этиологии, средний многолетний уровень – 12,5 на 1000 обследованных. Средний многолетний уровень заболеваемости ОКИ установленной этиологии – 11,2 на 1000 обследованных.

В динамике регистрации сальмонеллеза у детей от 3 до 6 лет в Челябинской области наибольшее число зарегистрированных случаев приходилось на 2011 г., составив 25,9, а наименьшее число отмечено в 2017 г., составив 7,4 на 1000 обследованных.

Наибольшая заболеваемость дизентерией отмечалась в 2012 г., составив 4,5, а наименьшей заболеваемость была в 2018 г. – 0,3 на 1000 обследованных.

Оценивая динамику ОКИ, вызванных вирусами, у детей от 3 до 6 лет в Челябинской области, установлено, что наибольшее число зарегистрированных случаев приходилось на 2013 г. (заболеваемость составила 12,74 на 1000 обследованных), а наименьшее число случаев было отмечено в 2019 г. – 5,27 на 1000 обследованных.

Средний многолетний уровень заболеваемости ОКИ, вызванных вирусами – 9,8 на 1000 обследуемых. Распределение по годам неравномерное: регистрируются годы подъёма и спада заболеваемости, при этом строгой цикличности не наблюдается.

Низкий уровень заболеваемости в 2020 г. был обусловлен ограничительными мероприятиями в связи с пандемией COVID-19.

Выводы. При оценке многолетней динамики заболеваемости всеми ОКИ среди дошкольников организованных коллективов в возрасте 3-6 лет в Челябинской области в динамике за 10 лет выявлена тенденция к снижению на 31,6% (с 1379 до 943 случаев, с 28,8 до 23,0 на 1000 детского населения). При оценке заболеваемости ОКИ детей с 3 до 6 лет преобладают пребывавшие в организованных коллективах, что объясняется высокой выявляемостью.

В Челябинской области наибольший уровень заболеваемости среди дошкольников организованных коллективов в возрасте от 3 до 6 лет вызван ОКИ неустановленной этиологии (средний многолетний уровень составил 12,5 на 1000

обследованных) и сальмонеллезом (средний многолетний уровень составил 14,4 на 1000 обследованных).

Литература

1. Мазанкова, Л. Н. Лечебное питание при острых кишечных инфекциях у детей / Л. Н. Мазанкова, Н. О. Ильина, Л. В. Бегиашвили // Лечащий врач. Педиатрия. – 2009. – № 2 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.lvrach.ru/2009/02/7155827>. – Дата доступа: 24.04.2023.

2. Острые кишечные инфекции : учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 9. – С. 35–6 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=8710>. – Дата доступа: 24.04.2023.

3. Сергевнин, В. И. Современные тенденции в многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями бактериальной и вирусной этиологии / В. И. Сергевнин // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2020. – № 19 (4). – С. 14–19; DOI: <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2020-19-4-14-19>.

4. Сергевнин, В. И. Эпидемиология острых кишечных инфекций / В. И. Сергевнин. – Пермь: ГОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава. 2008. – 279 с

5. Чубенко, Г. И. Структура острых кишечных инфекций в Амурской области / Г. И. Чубенко, Л. С. Слепцова // Амурский медицинский журнал. – 2022. – № 1. – С. 65–8; DOI: [10.24412/2311-5068_2022_1_65](https://doi.org/10.24412/2311-5068_2022_1_65).

УДК 612.392.45:615.356:613.96

ВАЛЕОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПРИМЕНЕНИЯ В ПИШУ ГЕМАТОГЕНА МОЛОДЕЖЬЮ

В. А. Дрозд, Н. В. Пац

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Гематоген производится только на постсоветском пространстве. В других странах ничего похожего