

4. Vaginal progesterone in women with an asymptomatic sonographic short cervix in the midtrimester decreases preterm delivery and neonatal morbidity: a systematic review and metaanalysis of individual patient data / R. Romero [et al.] // Am. J Obstet. Gynecol. – 2012. – 206(2). 124. – P. 1-19.

5. Vaginal progesterone, cerclage or cervical pessary for preventing preterm birth in asymptomatic singleton pregnant women with history of preterm birth and a sonographic short cervix / Z. Alfirevic [et al.] // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2013. – № 41. – P. 146-151.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНАХ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АВАРИИ В 2004-2017 гг.

Горбач Л. А.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», г. Минск

Актуальность. Чернобыльская авария является самой крупной техногенной катастрофой среди всех катастроф, произошедших на предприятиях атомной энергетики. Эта авария инициировала беспрецедентные по масштабам международные исследования последствий радиоактивного облучения для здоровья человека. Несмотря на то, что после Чернобыльской аварии прошло уже 32 года, изучение здоровья населения, проживающего на пострадавших в результате аварии территориях, остается актуальной проблемой здравоохранения. В результате Чернобыльской катастрофы пострадало население трех стран – России, Украины и Беларуси. Однако большая часть радиоактивных веществ выпало на территорию Беларуси. От последствий аварии пострадал каждый пятый житель Беларуси, в том числе более полумиллиона детей [1]. Самый высокий уровень загрязнения из всех пострадавших от этой аварии областей Беларуси был на территории Гомельской области [2]. Эпидемиологические исследования в

период после Чернобыльской аварии выявили значительное ухудшение эпидемической ситуации по туберкулезу на территориях с радиоактивным загрязнением [3, 4]. Особо высокие показатели заболеваемости туберкулезом отмечались в Гомельской области [3, 4, 5]. Согласно исследованиям Брылиной И. В. с соавторами, проведенным в послечернобыльский период, заболеваемость туберкулезом детского населения Гомельской области увеличилась в 3,1 раза с 4,1 на 100 тыс. человек в 1985 г. до 12,8 раза в 1996 г. [5].

Цель – изучение средних показателей и динамики заболеваемости туберкулезом среди детского и подросткового населения, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районов Гомельской области в сопоставлении с аналогичными показателями среди населения, проживающего в других районах этой области за 14-летний период.

Материал и методы исследования. Нами была сформирована база данных, включающая сведения обо всех случаях впервые выявленного туберкулеза у детей и подростков Гомельской области за 14-летний период, с 2004 по 2017 гг. Критерии включения в исследование: случаи впервые выявленного туберкулеза, верифицированного одним или несколькими методами – бактериологическим, рентгенологическим, гистологическим; возраст пациента до 19 лет включительно; проживание в Гомельской области. Общее число наблюдений составило 250 случаев впервые выявленного туберкулеза у детей и подростков. Все случаи заболеваний были разделены на две группы в зависимости от района проживания ребенка или подростка, заболевшего туберкулезом. Первая группа включала 95 случаев туберкулеза, выявленного у детей и подростков, проживающих в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах, вторая группа – 155 случаев, зарегистрированных во всех остальных районах Гомельской области, не входящих в перечень наиболее пострадавших районов. Перечень наиболее пострадавших районов был составлен в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 845 от 9 июня 2000 г. [6]. Он включал 13 районов Гомельской области – Брагинский, Буда-Кошелевский, Ветковский, Добрушский, Ельский, Калинковичский, Кормянский, Лельчицкий, Наровлянский, Речицкий, Рогачёвский, Хойникский, Чечерский.

Нами были вычислены интенсивные показатели заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 14 лет, от 15 до 19 лет, от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших и других районах Гомельской области за период 2004-2017 гг. Для вычисления показателей мы использовали данные Национального статистического комитета Республики Беларусь о численности населения по возрасту в районах Гомельской области за анализируемый период времени.

Для исключения влияния разницы в половозрастном составе детского и подросткового населения наиболее пострадавших и других районов Гомельской области нами применен метод прямой стандартизации. Мы провели стандартизацию показателей заболеваемости туберкулезом по возрасту. В качестве стандарта использовали численность населения Гомельской области в возрасте от 0 до 19 лет за 2004-2017 гг.

Результаты и их обсуждение. На протяжении 14-летнего периода (2004-2017 гг.) показатель заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах Гомельской области, значительно колебался: от 20,5 (2005 г.) до 2,6 (2017 г.) на 100 тысяч человек. В динамике анализируемых лет он заметно снизился с 19,7 (2004 г.) до 2,6 (2017 г.) на 100 тысяч человек, или в 7,5 раза. Такое выраженное снижение показателя заболеваемости туберкулезом могло быть связано как с общим уменьшением числа случаев туберкулеза, наблюдаемым во всем мире, так и с недо выявления случаев заболеваний среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших районах Гомельской области.

В других районах области динамика показателя заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 19 лет имела иные закономерности. Показатель заболеваемости туберкулезом в других районах колебался не так выражено – от 8,2 (2005 г.) до 1,0 (2013 г.) на 100 тысяч населения. В динамике анализируемых лет он снизился всего на 10,4% – с 5,2 (2004 г.) до 4,6 (2017 г.) на 100 тыс. населения, что также могло быть связано с общим уменьшением числа случаев туберкулеза, отмечаемым глобально в последнее время. Вместе с тем в других районах Гомельской

области не отмечалось недовыявления туберкулеза среди населения в возрасте от 0 до 19 лет.

Установленные различия в динамике показателей заболеваемости туберкулезом в наиболее пострадавших и других районах Гомельской области косвенно указывали на недостаточно эффективный скрининг на туберкулез детского и подросткового населения наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районов по сравнению с населением других районов.

Средний за 14-летний период показатель заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах, составил 8,8 на 100 тыс. чел. и был в 1,8 раза выше по сравнению с аналогичным показателем в других районах – 5,0 на 100 тыс. населения.

При анализе показателей заболеваемости туберкулезом среди населения двух возрастных групп – 0-14 лет и 15-19 лет – выявлены более существенные различия между наиболее пострадавшими районами и другими районами Гомельской области.

Средний за 14-летний период показатель заболеваемости туберкулезом среди детского населения (в возрасте от 0 до 14 лет) наиболее пострадавших районов составил 2,7 на 100 тыс. человек и почти совпадал с аналогичным показателем в других районах – 2,8 на 100 тыс. населения. Это указывало на общие тенденции в распространении туберкулезной инфекции среди детского населения наиболее пострадавших районов и других районов Гомельской области.

Существенные различия выявлены при сравнении показателей заболеваемости туберкулезом среди подросткового населения (в возрасте от 15 до 19 лет). Средний за 14-летний период показатель заболеваемости туберкулезом среди подросткового населения наиболее пострадавших районов был высоким и составил 19,4 на 100 тыс. человек. Он был в 1,9 раза выше по сравнению с аналогичным показателем среди населения других районов – 10,1 на 100 тыс. населения. Выявленная закономерность косвенно указывала на недовыявление случаев туберкулеза среди детского населения, а также свидетельствовала о высокой распространенности туберкулезной инфекции среди подросткового населения районов, наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы.

Для исключения влияния различий в возрастном составе детского и подросткового населения наиболее пострадавших и других районов Гомельской области мы вычислили стандартизованные показатели заболеваемости туберкулезом за анализируемый период времени. В качестве стандарта использовали общую численность населения Гомельской области в возрасте от 0 до 19 лет за 14-летний период.

После проведения стандартизации прямым методом по возрасту соотношение анализируемых показателей заболеваемости туберкулезом населения наиболее пострадавших и других районов сохранилось. Более высокий показатель заболеваемости туберкулезом как до стандартизации, так и после стандартизации отмечался среди населения наиболее пострадавших районов. До стандартизации показатель заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах, был выше в 1,8 раза по сравнению с аналогичным показателем среди населения других районов (8,8 и 5,0 на 100 тыс. чел.). После проведения стандартизации этот показатель был выше в 1,5 раза (7,4 и 4,9 на 100 тыс. чел., соответственно). Выявленные закономерности указывали на более высокий уровень распространения туберкулезной инфекции среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах Гомельской области.

Выводы:

1. За 14-летний период (2004-2017 гг.) показатель заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах Гомельской области, снизился в 7,5 раза. Это могло быть связано как с общим уменьшением числа случаев туберкулеза, наблюдаемым во всем мире, так и с недовыявлением случаев заболеваний среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в пострадавших районах.

2. Средний показатель заболеваемости туберкулезом среди населения в возрасте от 0 до 19 лет, проживающего в наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы районах, был в 1,8 раза выше по сравнению с аналогичным показателем в других

районах Гомельской области за 14-летний период. После проведения прямой стандартизации показателей заболеваемости туберкулезом населения пострадавших и других районов выявленная тенденция сохранилась.

3. Средний показатель заболеваемости туберкулезом среди подросткового населения наиболее пострадавших от чернобыльской катастрофы районов был высоким и в 1,9 раза превосходил аналогичный показатель среди населения других районов за 14-летний период. Выявленная закономерность косвенно указывала на недо выявления случаев заболеваний туберкулезом среди детского населения, а также высокую распространенность туберкулезной инфекции среди подросткового населения наиболее пострадавших от чернобыльской катастрофы районов.

4. Полученные результаты исследования могут быть использованы для оптимизации скрининга на туберкулез детского и подросткового населения районов, наиболее пострадавших от Чернобыльской катастрофы.

Литература

1. Малофеев, А. А. Вступительное слово. Проблемы ликвидации в Республике Беларусь последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС : докл. на парламент. слушаниях Палаты представ. и Совета Республики Нац. собр. РБ 21 апр. 1999 г. / М-во по чрезвычай. ситуациям РБ, Ком. по пробл. Последствий катастрофы на ЧАЭС; под ред. И. А. Ролевича. – Барановичи: Укрупн. тип., 2000. – С. 15–23.

2. Последствия облучения для здоровья человека в результате Чернобыльской аварии. Научное приложение D к Докладу НКДАР ООН 2008 года Генеральной Ассамблее. – Организация Объединенных Наций. – Нью-Йорк, 2012. – 182 с. Электронный доступ (дата доступа – 26.04.2018): http://www.unscear.org/docs/reports/2008/12-55525_Report_2008_Annex_D_RUSSIAN.pdf

3. Борщевский, В. В. Тенденции в заболеваемости туберкулезом после Чернобыльской аварии в Беларуси / В. В. Борщевский, О. М. Калечиц, А. В. Богомазова // Медико-биологические аспекты аварии на ЧАЭС. – № 1. – 1996. – С. 33–37.

4. Борщевский, В. В. Заболеваемость туберкулезом населения Беларуси до и после Чернобыльской катастрофы: сборник / В. В. Борщевский, О. М. Калечиц, А. В. Богомазова // Девять лет Чернобылю. Медицинские последствия: Сб. науч. тр. – Минск, 1995. – 2. – С. 131-141.

5. Брылина, И. В. Особенности туберкулеза органов дыхания у детей Гомельской области после аварии на ЧАЭС / И. В. Брылина, Е. И. Соколовский, Д. Ю. Рузанов // Сборник. Материалы международного научного конгресса «Чернобыль-Вильседе VII». – Гомель. – 1997. – С. 67.

Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 9 июня 2000 г. № 845 «О некоторых мерах экономической поддержки организаций потребительской кооперации, расположенных в наиболее пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС районах республики». Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 5/3381. Собрание декретов, указов Президента и постановлений Правительства Республики Беларусь, 2000 г., № 16. – С. 469.

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ D-ДИМЕРОВ В ВЫБОРЕ МЕР ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ОКОЛООПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Губарь В. В.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно

Актуальность. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) в околооперационном периоде остаётся актуальной клинической проблемой, решение которой должно строиться на результатах опыта, полученного путем применения антикоагулянтной терапии в ее профилактике. В настоящее время доказано преимущественное применение низкомолекулярных гепаринов (НМГ) в сравнении с нефракционированными гепаринами (НФГ) [2]. При оценке возможных тромботических осложнений наряду с данными коагулограммы используют показатель D-димеров, указывающий на присутствие в плазме комплексов фибринмономера с продуктами расщепления фибрина/фибриногена. Они образуются в процессе