

туберкулезом легких. Среди них с легочной формой туберкулеза зарегистрированы 10 (50,0%), кишечной формой 1 (5,0%), туберкулезом лимфузлов 2 (10,0%), туберкулезным менингитом 1 (5,0%) и туберкулезом костей и суставов 1 (5,0%) человек. Из этой группы 4 пациента умерли в терминальной стадии заболевания.

Таким образом, наши исследования показали, что в последние 5 лет в Монголии наблюдается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Все случаи инфицирования связаны с половыми контактами при отсутствии парентерального и вертикального путей передачи инфекции. Большинство больных являются жителями г. Улан-Батора.

## ИЗУЧЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ ОСТРЫХ ВГВ В УСЛОВИЯХ БЫТОВОГО ОБУЧЕНИЯ

**Н.Х. Отамуратова, И.А. Касымов, Ш.Ш. Шомансурова**

*Ташкентский медицинский педиатрический институт*

**Актуальность:** Проблема вирусного гепатита В имеет для Республики Узбекистан актуальное значение, ввиду того, что эпидемический процесс характеризуется большой интенсивностью; преобладанием среди больных ОВГВ детей раннего возраста, на долю которых приходится почти 2/3 заболевших детей данной нозоформой. Ещё одной особенностью вирусного гепатита В в Узбекистане является высокий уровень носительства HBsAg, причём с наибольшей частотой HBs – антигемия имеет место у детей младших возрастных групп, что свидетельствует об интенсивном вовлечении в эпидемический процесс детей, т.е. младших возрастных групп населения.

**Цель исследования:** Изучение эпидемиологических закономерностей острых ВГВ на основе определения больных как источников инфекции в условиях бытового общения.

**Материалы и методы:** Проведено эпидемиологическое обследование и наблюдение в очагах острого ВГВ сформированных больными по месту жительства, выявленными за 2010-2012 гг. в г. Ташкенте по материалам Гор. ЦГСЭН.

**Результаты исследований:** Проведено эпидемиологическое обследование и наблюдение в очагах, сформированных больными по месту жительства. Диагноз у всех больных подтвержден лабораторно обнаружением в

сыворотке крови HBsAg. Обследованы три группы очагов, различавшихся путями инфицирования заболевших: 1 (6 очагов) - сформирована больными, имеющими в анамнезе гемотрансфузии, 2 (9 очагов) – больными, лечившимися в стационарах, но не получавших гемотрансфузии 3 (11 очаг) - больными, отрицавшими парентеральное вмешательство в период предполагаемого заражения. Всего 26 очагов, из них 22 обследованы в динамике. В очагах проживали 162 человек, в том числе 84 ребенка до 14 лет. Установлено 8 (36,4%) очагов с удовлетворительным санитарным состоянием и 18 (81,8%) - с неудовлетворительным. Установлено, что в очагах острого гепатита В (в ближайшие 2 недели после госпитализации больного) у лиц, соприкасавшихся с больным, HBsAg обнаруживали в 2,3 раза чаще, чем в контрольной группе. Наиболее высокое заражение вирусом гепатита В (в 2,5 раза от контроля) отмечено в очагах 3 группы, где оно осуществлялось естественными путями передачи.

Таким образом, реализации естественных путей передачи вируса гепатита В в зависимости от санитарно-эпидемиологической характеристики условий быта в большей степени способствует несоблюдение правил личной гигиены соприкасавшихся с больным острым гепатитом В.

## ОЦЕНКА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

**Н.Х. Отамуратова, С.И. Улмасова, М.С. Шоисламова**

*Ташкентский медицинский педиатрический институт*

**Актуальность:** Среди острых вирусных гепатитов, регистрируемых в Республике Узбекистан, ВГА занимает первое место, как по удельному весу, так и по частоте встречаемости (2008 г-114,9 на населения на 100 тыс. населения и в 2010 г - 107,9 на 100 тыс. населения). Сравнительно велик удельный вес вирусного

гепатита А и в группе наиболее массовых кишечных инфекций – 11,1%, к которым он относится согласно механизму передачи.

Целью настоящего исследования явилась проведение оценки экономической значимости вирусного гепатита А в динамике среди населения по отдельным составляющим.

Материалы и методы: Статистические данные о показателях заболеваемости ВГА среди населения республики, предоставленные Республиканским ЦГСЭН; Для проведения экономических расчётов была использована методика И.Л. Шаханиной (2000 г.).

Результаты и обсуждение: За исследуемые 2008-2010 гг. наиболее низкий показатель заболеваемости ВГА отмечался в 2010 гг – 107,9 на 100 тыс. населения. Несмотря на самый низкий уровень его регистрации в 2010 году, ВГА занимает в ряду 65 официально учитываемых (по форме №2) нозологических форм 11- место, уступая группе острых кишечных инфекций, ветряной оспе, краснухе, эпидемическому паротиту и группе социально обусловленных заболеваний (туберкулёз, венерические болезни, педикулёз).

Важнейшей характеристикой эпидемического процесса, определяющей значимость ВГА, является ведущая роль детей в формировании суммарных показателей заболеваемости. По средним данным за исследуемые 3 года (2008-2010 гг.), в совокупности заболевших дети составляли 44,5%, а заболеваемость этих контингентов (100.000 населения) в 3 раза превышала соответствующие показатели среди взрослых. Наибольшая распространенность (на 100. тыс. населения) в 3 раза превышала соответствующие показатели среди взрослых. Наибольшая распространенность (29,6%) отмечалось среди детей 3-14 лет, как правило, посещающих

различные дошкольные детские учреждения и школы. Более 2/3 переболевших ВГА (2008 г – 71,5%; в 2010 г – 72,1%) – жители городов.

В последние годы дополнительных аргументом характеризующим значимость данной патологии стало рассмотрение и оценка экономических показателей инфекции.

Оценка экономической значимости ВГА включал ущерб от одного среднего случая заболевания. При этом основными составляющими экономического ущерба являлись: амбулаторная помощь, госпитализация, эпидемиологическое обследование; и мероприятий в очаге: дезинфекция, анализы, медицинский осмотр, специфическая профилактика и нетрудоспособность. Следует отметить, сравнение затрат на отдельные лечебные и противоэпидемические мероприятия, проводимые при выявлении больного ВГА, с их лечебной и эпидемиологической полезностью может дать дополнительное подтверждение необходимости вдумчивого подхода к реализации каждого из них в условиях практики.

Как показали результаты анализа, экономический ущерб от ВГА на 65% формируется за счет затрат на госпитализацию.

Таким образом, выполненный анализ свидетельствует об увеличении экономической значимости ВГА, а использование представленного экономического расчета в работе клиницистов и эпидемиологов позволит оптимизировать эпидемиологический надзор за данной инфекцией.

## РОЛЬ СОЧЕТАННОЙ ДЕКОНТАМИНАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ СЕПСИСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Д.Т. Раббимова, С.Х. Хайдарова

*Самаркандский государственный медицинский институт*

Цель работы: Улучшение состояния микробиоценоза кишечника и усиление противоинфекционных защитных реакций при сепсисе у детей раннего возраста путем применения сочетанной деконтаминации.

Материал и методы исследования: Проведены клинические наблюдения у 153 детей младенческого возраста (от 1мес до 1 года) с сепсисом. Диагноз сепсис ставился на основании анамнестических данных, клинических признаков заболевания и лабораторных исследований, использовалась классификация А.Д. Островского и А.С. Воробьева (1985). Клиническая картина проявлялась выраженными явлениями интоксикации, полиорганной дисфункцией. наблюдались ухудшение аппетита, капризность, беспокойный сон, эпизодическая

неустойчивость стула, явления стоматита (в том числе анулярного), «географический» язык, сухость кожных покровов, снижение темпов прироста массы тела. Отмечались общая слабость, капризность, ухудшение аппетита. Преобладали признаки нарушения кишечного всасывания — жидкий стул с кислым или тухлым запахом, большим количеством слизи и фрагментов непереваренной пищи, раздражение ануса с частыми опрелостями и дерматитом аногенитальной области. Боль в животе носила спастический характер, усиливаясь во время дефекации. Явления метеоризма и кишечной колики нарушали дневную активность и сон детей. Клинически и лабораторно у этих больных выявлялся дисбактериоз 2-3 степени.