

иклим шароитларда етиштирилган импорт мева ва сабзавотлар ва гепатопротекторлар истеъмол килаётган ва факат Узбекистон иклим шароитида азалдан етиштирилиб келаётган мева ва сабзавотларни истеъмол килаётган беморларда бир неча ҳафтадан сунг жигар соҳасида огирлик, дамлаш ва ич котиши, тез чарчаш, дармонсизлик каби белгиларнинг сусайиши кузатила бошлади.

Клиник белгиларни таҳлил қилиш шуни курсатдики, барча гуруҳларда кузатилаётган беморларнинг ҳаммасида ишга яроқлилигининг кескин пасайиши характерли эканлиги аниқланди. Бирок бошқа клиник гуруҳларга нисбатан 1- гуруҳдаги турли минтакавий иклим шароитларда етиштирилган импорт мева ва сабзавотлар истеъмол килаётган сурункали вирусли гепатит В нинг репликация фазасида булган беморларда тез чарчаш, дармонсизлик, иштаханнинг пасайиши, дамлаш, оғзининг аччиқ

булиши, ич котишининг кучайиши ва клиник белгиларнинг узок давом этиши кузатилди.

Шундай қилиб, бизнинг кузатишларимиз шуни курсатдики, турли иклим шароитларда етиштирилган импорт мева ва сабзавотлар истеъмол килаётган ва истеъмол қилиш чеклаб қуйилган клиник гуруҳлар уртасида сурункали вирусли гепатит В нинг репликация фазасининг кечишида кескин фарқ кузатилди. Турли географик иклим шароитларда етиштирилган импорт мева ва сабзавотларни истеъмол килаётган 1- клиник гуруҳ беморларида касаллигининг клиник белгилари кучли ва узок муддат намоён булди. Бундай беморларда касаллигининг интоксикация, гепатоспленомегалия, цитолитик, мезенхимал яллигланиш синдромларининг нисбатан кучли ва узок муддат давом этиши ва жигарда фиброз тукума ривожланишининг кучайиши характерлидир.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МОНГОЛИИ

Б. Оюунбэлэг, К.А. Аитов, П. Унэнчимэг, Я. Дагвадорж, В.Наранцэцэг, Н. Хулан, Л. Одгэрэл

Монгольский национальный центр по исследованию инфекционных заболеваний (Монголия)

Иркутский государственный медицинский университет (Россия)

Монгольский государственный медицинский университет (Монголия).

На фоне роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией в мире, до недавнего времени Монголия оставалась одной из благополучных стран Азиатского континента по данной инфекции. Однако в последние годы эпидситуация меняется в худшую сторону.

Цель исследования. Изучить динамические особенности ВИЧ-инфекции по материалам СПИД-центра Монголии с начала ее регистрации в стране.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели нами проанализирована заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Монголии, в том числе в г. Улан-Баторе и аймаках за период регистрации данного заболевания.

Результаты и обсуждение. С 1992 по август 2014 г.в Монголии были диагностированы 170 случаев ВИЧ-инфекции. Однако выявленные единичные случаи инфекции до 2005 года следует рассматривать как завезенные гражданами Монголии из других стран. Распространение ВИЧ-инфекции внутри страны начинается с 2005 года. С 2005 по август 2014 года в стране выявлено 160 (94,1%) случаев данной инфекции. Причем наибольшее число ВИЧ-инфицированных больных зарегистрировано в г. Улан-Баторе (85%).

Остальные (15%) пациенты были жителями 13 аймаков из 21.

Среди зараженных пациентов мужчин оказались большинство (80,0%). Доля женщин составляло 20,0%. Возраст больных колебалась от 15 до 50 и выше лет, однако наибольшая заболеваемость падает на возраст 25-39 (61,8 %) лет. Среди больных преобладали служащие (38,0%) и учащиеся средних профессионально-технических училищ и лица со средним школьным образованием - 60,9%. Обращает на себя внимание то, что 82,0% мужчин имели гомосексуальные контакты. А более 50,0% женщин с ВИЧ-инфекцией занимались проституцией.

Следует отметить, что в Монголии до настоящего времени не установлено ни одного случая парентерального, вертикального пути передачи инфекции и внутрибольничного заражения. Отсутствие инъекционного пути заражения ВИЧ, возможно связано с очень низким процентом наркопотребителей в стране. За изучаемый период в Монголии от 6 ВИЧ-зараженных матерей родились 7 детей. Однако среди родившихся случаев вертикальной передачи инфекции не установлено.

У 20 человек (15,4%) наблюдались сочетанное течение ВИЧ-инфекции с

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.