

внешней среды имеют тенденцию к значительному росту. Наиболее часто аллергопатология встречается среди детей раннего возраста. Такое состояние развивается на фоне нарушения функций иммунной системы. Широко изучены сенсibilизирующие свойства вирусов и других возбудителей респираторных инфекций. Доказано, что наличие очагов хронической инфекции, преимущественно в носоглотке, повышает степень сенсibilизации в связи с персистенцией респираторных вирусов, так как респираторные инфекции изменяют иммунный ответ и способствуют формированию атопии. Покоящийся возбудитель инфекции сохраняет способность возобновить активный рост и процесс реорганизации в инфекционные формы. При изменении реактивности организма детей изменяется течение инфекционного процесса, в тоже время, ребенок располагает достаточно многочисленными защитными механизмами, направленными на борьбу с инфекцией. Следовательно, взаимоотношения в системе ребенок–инфекция–аллергия достаточно сложны, индивидуальны и чрезвычайно многофакторны.

Целью работы явилось выявление, определение и анализ прогностической значимости респираторных инфекций как факторов риска в формировании аллергических реакций у детей для оптимизации методов профилактики заболевания.

Материал и методы исследования. С целью установки достоверной связи между инфекционными заболеваниями в раннем возрасте и развитием в последующем аллергических состояний и реакций у детей, нами были изучены результаты мультифакторного анамнестического и клинко-статистического обследований у 80 детей с аллергическими реакциями.

Результаты исследований показали, что факторы риска, объясняющие рост и

распространение аллергических реакций очень variabelьны. Анамнестическое исследование больных, поступивших в отделения экстренной педиатрии СФ РНЦЭМП показало, что отмечались факторы в неонатальном периоде: оперативное родоразрешение (15,0%), бактериальный вагиноз (11,3%) и мастит (8,8%) у матери, осложненное течение беременности (26,3%) и родов (21,3%), низкая оценка по шкале Апгар (18,8%), позднее прикладывание к груди матери (22,5%), физиологическая незрелость моторной функции кишечника (28,8%), наличие вирусно-бактериальных инфекций матери (67,5%); в постнатальном периоде: диспепсические явления (83,8%), раннее искусственное вскармливание (38,8%), рахит (40,0%), анемии (86,3%), аномалии конституции (30,0%), дистрофии (31,3%), изменения в психоневрологическом статусе ребенка (13,8%); а также инфекционные (27,5%) и соматические заболевания (91,3%), частые и длительные ОРВИ (72,5%), нерациональное использование нестероидных противовоспалительных препаратов (38,8%), гормонотерапия (8,8%) а также антибиотиков (33,8%). Аллергия зачастую являлась первопричиной лихорадки, насморка, дерматита, неврологических расстройств, гастроэнтерита, колита, диареи и других патологических реакций.

Выводы. Таким образом, исследования показали, что факторы риска развития респираторной инфекции многообразны и одновременно являются факторами риска развития аллергических реакций в детском возрасте. В связи с этим контингент больных детей как с аллергическими реакциями, так и с респираторными заболеваниями должен находится на диспансерном учете, что несомненно способствует снижению заболеваемости среди детей.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА В В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

В.Р. Шагинян, Т.А. Сергеева

Институт эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского (Украина).

Цель исследования: установить основные характеристики эпидемического процесса (ЭП) гепатита В (ГВ) и определить ведущие направления стратегии надзора за инфекцией на современном этапе.

Эпидемиологический анализ заболеваемости острым ГВ (ОГВ) в Украине позволил выделить несколько этапов развития ЭП ГВ, для

каждого из которых определены свои количественные и качественные параметры. Современный этап ЭП характеризуется снижением уровня заболеваемости ОГВ на фоне высоких показателей заболеваемости хроническими гепатитами, существенным преобладанием бессимптомных форм инфекционного процесса, доминированием в структуре

заболевших лиц молодого возраста, снижением значимости искусственного пути передачи возбудителя. Установлено, что ЭП ГВ в современных условиях в странах со средним уровнем распространенности инфекции имеет схожие характеристики. Изучено влияния вакцинации на интенсивность ЭП ГВ. Показано, что более выраженные темпы снижения заболеваемости ОГВ в период проведения плановой вакцинации отмечены во всех возрастных группах населения, в том числе среди взрослых, охват вакцинацией которых в Украине был незначительным. Это указывает на изменения ЭП ГВ в современных условиях, происходящие на паразитарном и экосистемном уровнях. На снижение заболеваемости ОГВ влияет совокупность нескольких факторов, одним из которых является вакцинация. Изменение структуры путей передачи вируса ГВ (ВГВ) могло способствовать уменьшению удельного веса манифестных форм в структуре заболеваемости. Обобщение результатов исследований, проведенных в Украине, свидетельствует о высокой эффективности плановой вакцинации против ГВ медицинских работников (МР). Так, проведение массовой вакцинации МР г. Киева позволило достигнуть значительного снижения заболеваемости ОГВ в данной группе - в 6 раз по сравнению с заболеваемостью взрослого населения города. Расчет эпидемиологической эффективности вакцинации новорожденных против ГВ, проведенный на основании сравнения показателей инфицированности привитых и не привитых детей, показал, что коэффициент эпидемиологической эффективности составил на

71,2%. Однако, настораживающим результатом данного исследования является отсутствие различий в показателях инфицированности ВГВ привитых и не привитых против ГВ детей в возрасте 10-14 лет, среди которых серопревалентность ГВ составила $(3,7 \pm 1,8)\%$ и $(2,0 \pm 1,4)\%$, соответственно. В целом, среди привитых детей 10-14 лет удельный вес лиц с отсутствием защитных антител составил $(57,9 \pm 4,5)\%$. Полученные данные согласуются с выводами других современных исследований и свидетельствуют о необходимости проведения бустер-иммунизации подростков в регионах с невысокой распространенностью инфекции.

Перспективы установления контроля и последующей элиминации ГВ связаны с воздействием на все три звена ЭП. Наибольшие трудности представляет выявление источников инфекции и воздействие на механизм передачи возбудителя. Вакцинация является ключевым моментом в установлении контроля над ГВ. Ведущим средством первичной профилактики ГВ в регионах с невысокой распространенностью инфекции следует признать вакцинацию новорожденных из группы риска по инфицированию и детей в возрасте 10-11 лет. Проведение активных мероприятий по выявлению и санации источников инфекции – основное направление вторичной профилактики ГВ. Вакцинация лиц, контактирующих с выявленными источниками инфекции, также является важным шагом на пути борьбы с ГВ. Показателем возможности достижения элиминации ГВ является снижение не заболеваемости, а показателей распространенности инфекции.

О ЧАСТОТЕ И КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ

М.С. Шаджалилова, Ш.А. Рахматуллаева, А.Т. Чориев

Ташкентский медицинский педиатрический институт

Актуальность. В настоящее время сальмонеллезная инфекция является одним из наиболее тяжелых заболеваний в детском возрасте. Изучению этой инфекции отечественные авторы всегда уделяли достаточное внимание. Несмотря на большое количество работ, посвященных изучению сальмонеллез у детей, сведения об осложнениях сальмонеллезов недостаточно. В связи с этим нам представлялось важным изучения осложнения при сальмонеллезе у детей.

Целью настоящей работы было выявление частоты осложнения сальмонеллеза у детей.

Материалы и методы: Под наблюдением находилось 127 детей с сальмонеллезом в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. Возрастной состав детей, заболевших сальмонеллезом, был следующим: от 6 до 12 месяцев - 71 (55,9%), от 1 года до 3 лет - 56 (44,1%). Среди больных детей было 70 (55,1%) девочек и 57 (44,9%) мальчиков. У 82 (64,6%) детей течения болезни было расценено как среднетяжелое и у 45 (35,4%) как тяжелое.