

сту, времени и человеку впервые были получены свидетельства внутрипоселкового заражения ГЛПС, которое имело место в п.Утвинка. Также было установлено, что внепоселковое заражение ГЛПС происходит раньше внутрипоселкового заражения.

Исходя из этого, противоэпидемические мероприятия в обязательном порядке должны включать дератизацию населенных пунктов, в которых выявлены случаи ГЛПС. Проведение дератизации в населенных пунктах должно проводиться практически сразу после выявления первых случаев ГЛПС, которые, как правило, еще не связаны с заражением внутри поселков. Это дает возможность своевременного предотвращения внутрипоселкового заражения ГЛПС.

## Литература

1. Бидашко Ф.Г., Гражданов А. К., Рахманкулов Р. Р., Пак М. В., Белоножкина Л. Б., Андрищенко В. В., Токтаров М. И., Қдырсих Б. Г., Некоторые аспекты эпизоотологии Урало-Илекского очага геморрагической лихорадки с почечным синдромом // ж. Карантийные и зоонозные инфекции в Казахстане, Алматы.-В.2(10).-2004.- С.96-104
2. Сарыбаева Г. К., Дмитровский А.М. Вспышка Геморрагической лихорадки с почечным синдромом в сезон 2005-2006 годов в Западном Казахстане //ж. «Гигиена, Эпидемиология и иммунобиология», г.Алматы, №4, 2006
3. Hantavirus Pulmonary Syndrome: Updated Recommendations for Risk Reduction. National Center for Infectious Diseases, United States (<http://www.cdc.gov/ncidod/disease/hanta/hps/index.htm>).

### Батыс Қазақстан облысындағы 2005-2006 жылдарындағы бүйректік синдромды геморрагиялық безгектер ошағындағы поселке ішінде және сыртында жұқтыруы

Г. Сарыбаева, А. Дмитровский, Р.А. Сеитова

Поселке ішіндегі және сыртындағы Бүйректік Синдромды Геморрагиялық Безгектер (БСГБ) жұқтыру куәлігін алғаш рет Қазақстанда алынды. Поселке сыртындағы БСГБ жұқтыру поселке ішіндегіден бұрын болады. Эпидемияға қарсы іш-шаралар міндетті түрде елді-мекенде дератизациялауды енгізу керек.

*Түйінді сөздер:*

### Out-settlement and in-settlement Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome Infections in outbreak held in Western Kazakhstan region in 2005-2006

G. Sarybaeva, A. Dmitrovskiy, R.A. Seitova

For the first time in Kazakhstan we have got evidences of Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome (HFRS) infections happened outside and inside settlements. Out-settlement infections occurred before in-settlement ones. HFRS prevention and control measures have to include deraturation of settlements where HFRS cases found.

*Key words:* Gemorragicheskaya fever with kidney syndrome (GLPS), внепоселковое contamination, внутрипоселковое contamination, дератизация.

УДК 616.9:616-053.2/5-575.2

### ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ДЕТСКИХ КАПЕЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ОШСКОЙ ОБЛАСТИ (1999-2008 гг.) КЫРГЫЗСТАНА

А.К. Турусбекова

Медицинский факультет ОшГУ, г. Ош

В работе приведены результаты ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости детскими капельными инфекциями в Ошской области за период 1999-2008гг.

**Ключевые слова:** детские капельные инфекции, заболеваемость, эпидемиологический анализ, вакцинация.

Дифтерия, коклюш, корь, краснуха, паротит относятся к группе детских капельных инфекций. Заболевания обычно диагностируются среди детей.

Это связано с высокой восприимчивостью к инфекциям и формированием иммунитета у переболевших. Против названных инфекций широко применяется

иммунизация высокоэффективными вакцинами. Распространение и уровень заболеваемости определяется полнотой ответа восприимчивого контингента и качеством проводимой иммунизации, т.е. это группа инфекций может находиться под контролем медицинской службы и называться управляемыми инфекциями.

В настоящей работе приводятся данные по состоянию заболеваемости детскими капельными инфекциями Ошской области.

Таблица 1 - Детские капельные инфекции в последние годы (1999-2008 гг.) в Ошской области Кыргызской Республики

Инфекции	Зарегистрировано		Показатель на 100000 населения		Доля в числе случаев по Республике
	абс.ч	Пределы колебаний	средний	Пределы колебания	
Дифтерия	8	0-3	0,09	0-0,3	8,2
Коклюш	19	0-5	7,2	0-6,4	3,0
Корь	184	0-148	1,1	0-11	27,4
Краснуха	10	0-6	0,1	0-0,6	0,4
Паротит	1279	9-321	10,4	0,9-22,2	4,3

Как видно из материалов, приведенных в таблице 1, в области зарегистрировано 10 случаев краснухи с показателем 0,1 на 100000 населения за 2001-2008 гг., составив 0,4% в числе всех зарегистрированных случаев по Республике. До 2001 года краснуха в области и в Республике не регистрировалась, хотя уровень заболеваемости был высоким.

В целях реализации национальной программы «Иммунопрофилактика кори в Кыргызской Республике», утвержденной МЗ КР № 161 от 2005 г., проведена в области кампания массовой иммунизации ассоциированной вакциной против кори и краснухи с охватом населения в возрасте от 7 до 25 лет. Благодаря этому мероприятию, с 2002 г. резко снижается заболеваемость краснухой в Республике, составив 244 случая против 2328 в 2001 г. с дальнейшей регистрацией единичных случаев болезни. В Ошской области в 2001 г. зарегистрировано 6 случаев краснухи с отсутствием больных в течение последующих 4 лет (2002-2003 гг., 2005 и 2006 гг.) и регистрацией единичных случаев в последующие годы. Высокоэффективна иммунопрофилактика кори - в 1999г. в области было зарегистрировано 259 случаев с показателем 21,9 на 100000 населения. В последующие годы, вплоть до 2006 года, регистрировались единичные случаи. Однако в 2006 году отмечается некоторое увеличение случаев кори (3 случая), достигнув 11 случаев в 2007 году, с отсутствием их в 2008г. В эти годы в целом по республике учтена иммунизация против дифтерии, начавшаяся с 1984г., которая

## Материалы и методы.

Материалом для проведения ретроспективных эпидемиологических исследований служили отчетные данные Ошского областного центра Государственного Санитарного Эпидемиологического Надзора.

## Результаты и обсуждение

Результаты ретроспективного анализа зарегистрированных случаев вакциноуправляемых капельных инфекций приведены в таблице 1.

привела к резкому снижению заболеваемости. В Ошской области, как и в целом по Республике, коревая инфекция не регистрируется среди населения соответственно с 2005 и 2007 годов. В течение анализируемого периода (1999-2008 гг.) в Республике диагностировано 102 случая дифтерии, а в Ошской области - 8 случаев с удельным весом 8,2% в числе всех зарегистрированных случаев по Республике. В числе заболевших были в основном дети в возрасте до 6 лет. Из них с летальным исходом у одного ребенка в возрасте до 1 года.

Эффективность АКДС-вакцины (Ассоциированная коклюшно-дифтерийная и противостолбнячная вакцина) определяет успехи в борьбе с коклюшем. За 10 летний период наблюдения в области зарегистрировано 19 случаев заболевания коклюшем с пределами колебаний в отдельные годы от 1 до 5 случаев: инфекция не регистрировалась в области в течение 4 лет (1999, 2003, 2004 и 2008 годов). Показатели заболеваемости в годы регистрации инфекции колебались в пределах 0,1 - 6,4 на 100000 населения. Летальные исходы от коклюша в области не регистрировались. Заболеваемость коклюшем составила 3,0% в числе всех зарегистрированных случаев по Республике (711 с показателями от 0,6 до 2,8 на 100000 населения).

Остается неблагоприятной эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в целом по республике (16901 случай с пределами колебания от 436 до 4762 в отдельные годы). В Ошской области за аналогичный период зарегистрировано 1279 случаев с пределами колебаний от 9 до 121

случая. Удельный вес случаев паротита в общей заболеваемости по республике - 4,3%. Эпидемиологическое неблагополучие по этой инфекции определяется перебоями в доставке паротитной вакцины в Республику.

Данные, полученные в результате проведенных исследований, свидетельствуют о том, что, несмотря на наличие высокоэффективных вакцин в республике, в т.ч. и Ошской области, продолжают регистрироваться случаи заболеваний инфекциями, предотвращаемыми вакцинами. Особенно неблагоприятное положение сложилось с паротитом. Для оценки сложившейся ситуации необходимы дальнейшие исследования.

## Литература

1. Т.К. Кашатов Эпидемиологический надзор за управляемыми инфекциями в КР. Материал IV съезда гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов, паразитологов и инфекционистов Кыргызской Республики, 2002.С. 217-220.
2. А.У.Арыкбаев, А.М. Назаров. О тенденции заболеваемости корью в Жалал-Абадской области с 1992-2001 годов // Материал IV съезда гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов, паразитологов и инфекционистов Кыргызской Республики, 2002.-С. 95-97.
3. Санэпидслужба и здоровье населения // Информационный бюллетень, Бишкек 2000-2008 гг.

### Кыргызстандагы Ош облысының қазіргі жай-күйі бойынша (1999-2008 ж.ж.) балалар тамшы инфекциясының эпидемиологиясы А.К. Турусбекова

Жұмыста Ош облысындағы 1999-2008 ж.ж. уақыт аралығында балалар тамшы инфекциясына ұшыраудың ретроспективті эпидемиологиялық талдауының нәтижелері келтірілген.

*Түйінді сөздер:* балалар тамшы инфекциясы, ауруға шалдығу, эпидемиологиялық талдау, егу.

### Epidemiology of infant's droplet infections in modern conditions (1999-2008 years) of Osh region, Kyrgyzstan А.К. Turusbekova

The results of retrospective epidemiological analysis of droplet infections in infants and children since 1999 till 2008 years in Osh region are presented.

*Key words:* infant's droplet infections, illness, epidemiological analysis, vaccination.

УДК 616-036.2:616.932

### КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕРЫ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ НЕХОЛЕРОГЕННЫМИ VIBRIO CHOLERAЕ O1 (ELTOR)

Б.К. Ходжабеков, А.М. Дмитровский, Р.А. Сеитова

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова;  
Южно-Казахстанская Государственная медицинская академия

В статье приведены результаты изучения клинико-эпидемиологических особенностей холеры, обусловленной нехолерогенными вибрионами.

**Ключевые слова:** холера, вибрион, этиология, возбудитель.

Европейская медицина столкнулась с холерой лишь в первой половине XIX века; до этого времени холера вызывала эпидемии в ограниченном регионе полуострова Индостан. Основными воротами для завоза возбудителя в Европу были некоторые регионы Ближнего Востока, Египет и порты Средиземноморья. Именно в Индии в 1883 г. была открыта знаменитая «запятая Коха» (*Vibrio cholerae classica* или *asiatica* – классическая или азиатская холера).

Позднее были обнаружены многочисленные вибрионы, не имеющие никакого отношения к холере и отличавшиеся от её возбудителя способностью лизировать эритроциты. В соответствии с этим гемолитические виды стали считать непатогенными. Критерий считали вполне обоснованным до выделения супругами Готшлих гемолитических вибрионов из трупов мусульман-паломников, погибших от холероподобной инфекции на карантинной станции Эль-Тор в Египте (1906). Поскольку