

2. Двухдневный курс лечения всех лиц, живущих под одной крышей с больным.

3. Дезинфекция одежды, белья больного. Кипячение. Дезинфекция в пластиковом мешке. Посыпать акарицидным порошком и оставить в закрытом виде на 48 часов.

Лечение вторичной инфекции включает в себя начальную дезинфекцию раствором марганцево-кислого калия (1:10000), применение антибиотиков. Через 48 часов противочесоточное лечение.

По данным Особого оперативного отдела «Война, эпидемии, беженцы» имеем следующие результаты по эпидобстановке по чесотке в г. Сочи, а также прилежащих к данному городу районов, в абсолютных и относительных показателях в период с 1995 - 2003 гг. Начнем с 1995 года ситуация в отношении чесотки следующая: в г. Адлере в абс. показателях составляет 45 человек и 43,5 на 100 тыс. населения. что касается населенного пункта Хоста, то картина следующая: в абсолютных числах 73 человека, в относительных 94,6. Как вы заметили по сравнению с показателями в г. Адлере в населенном пункте Хоста число больных значительно выше в отношении абсолютных и относительных показателей. В центре ситуация в отношении эпидобстановки по чесотке координально изменилась. В абсолютных показателях составляла очень высокое количество заболевших порядка 211 человек, относительно показателя на 100 тыс. населения 150,0. Лазаревское также является местом с довольно высокими числами больных скабиесом. В абсолютных числах это 100 чел., показатель на 100 тыс. населения достигает 125,3. По сравнению с центром значительно меньше, однако численность заболевших довольно высокая. В отношении г. Сочи наблюдался значительный скачок, особенно это заметно в абсолютных показателях, которые составляют 429 чел. Относительное число на 100 тыс. населения достигает 106,4.

Таким образом, проследив динамику заболеваемости чесоткой в г. Сочи и других населенных пунктах, прилежащих к нему, можно сделать следующие выводы: в 1996 году эпидобстановка ухудшилась в Адлере абсолютный показатель составляет 75 чел., показатель на 100 тыс. населения достиг 68,0. Своего пика относительно абсолютного числа заболевших чесоткой в том же году достигли показатели в г. Сочи - 509 чел. В относительных числах количество заболевших сравнительно высоко в населенном пункте Хоста - 156,6.

В период, приходящийся на 1997 год ситуация изменилась в лучшую сторону, количество больных несколько уменьшилось в г. Сочи - 394 чел. (абс.). В Хосте относительное число на 100 тыс. населения составило 83,3. Если проследить, то рост болезни продолжал падать, но в некоторых местах число заболевших оставалось высоким, сравнивая показатели 1997 и 1998 гг. В центре абсолютный показатель выше, чем в 1997 году, он достиг 117 чел., а на 100 тыс. - 79,7. Вспышка чесотки наблюдалась в определенных населенных пунктах и в 1999 году. Особенно это заметно в Лазаревском (абс. - 90, на 100 тыс. - 110,2); в г. Сочи 352 - абс., 82,3-на 100 тыс.

В 2000 году числа, свидетельствующие об относительном росте заболевания во всех населенных пунктах, говорят об увеличении заболевших. Наиболее ярко это заметно в Лазаревском и г. Сочи.

В 2001 - 2002 гг. показатели продолжили расти. Пик приходился на г. Сочи (абс. показатель - 381, относительно на 100 тыс. - 92,3) - в 2001 году и (абс. показатель - 412, на 100 тыс. населения - 120,2) - в 2002 году.

И все же самые высокие показатели, если в Адлере и Хосте - 78 человек в абс. числах, то в центре - это уже 98 чел., в Лазаревском 150 чел., а в Сочи 502 чел., что является самым высоким показателем в период с 1995 по 2003 гг. В отношении чисел на 100 тыс. населения самые высокие показатели приходились на Лазаревское - 181,2 и г. Сочи - 152,3.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДИЗЕНТЕРИЕЙ В Г. МОСКВА, Г. СОЧИ И РСО-АЛАНИЯ

Дворников В.С., Хурумов А.В.,

Чурилина В.С., Тогоева К.Ф., Тогоева Р.Ц.

*Северо-Осетинская государственная
медицинская академия, Особый оперативный отдел
«Война. Эпидемия. Беженцы», РСО-Алания,
Владикавказ*

В Москве на протяжении длительного времени заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) и основной их составляющей - шигеллезами - неуклонно снижалась. В последние годы наметилась противоположная тенденция: рост заболеваемости. Наблюдается выраженное «повзросление» шигеллезом, особенно дизентерии Флекснера. Появились «контингенты риска» в виде взрослых людей задействованных в военных структурах, лиц без определенного места жительства, заключенных, а также новых «контингентов», занимающихся «челночной» коммерцией и людей, относящихся к асоциальным элементам. Заметно увеличилась летальность. Необычные проявления эпидемического процесса социально детерминированы и отражают снижение жизни населения, резкие изменения в его социально-бытовом укладе и социальная нестабильность в стране. Снижение уровня жизни населения, выразившееся, прежде всего в ухудшении его питания и повлекшее за собой резкое снижение резистентности организма, в первую очередь отразилось на асоциальных и мало обеспеченных группах населения. Они стали «контингентами летальности», особенно при дизентерии Флекснера. Начиная с 1995г. в г. Москве заболеваемость ОКИ значительно увеличилась, уже в данном году погибли 75 человек, из них 1 ребенок. В том числе от дизентерии Флекснера умерли 45 человек (1 ребенок). Летальность среди взрослых составляла 3,66 %, среди детей - 0,18 %. От дизентерии Зонне умерли 5 человек (все взрослые). Летальность была равной 0,40 %. В отношении г. Адлера показатели не менее высокие за 1995г. это в абсолютных числах 188 человек, на 100 тыс. населения 181,8. В Хосте эти показатели несколько меньше: абсолютные числа равны 105 человек, показатели на 100 тыс. населения 135,4. Центр

составляет в абсолютных числах 202 человека, в показателях на 100 тыс. населения 143,6. Количество болевших ОКИ в Лазаревском (в абсолютных числах - 136 человек, на 100 тыс. - 170,3). В г. Сочи наблюдалось в это время наибольшая численность заболевших дизентерией, из них немалый процент пришелся и на детское население (631 человек - абс., 156,5 - на 100 тыс. населения).

Динамика заболеваемости дизентерией из опыта Особого оперативного отдела «Война, эпидемия, беженцы» следует, что данные относительно высокие показатели свидетельствуют о том, что в Москве, Сочи, Адлере, Лазаревском и т.д. преимущественно реализуется децентрализованный пищевой путь передачи, отражающий активную экспансию в город пищевых продуктов мелкооптовых производителей на национальном уровне. В условиях широкой уличной торговли, достигшей огромных размеров, создались благоприятные возможности для эпидемической экспрессии многочисленных потенциальных источников инфекции, что ведет к росту заболевания. В 1996 году цифры значительно сократились, когда в Адлере этот абсолютный показатель достиг 82 человек, в Сочи болевших ОКИ насчитывалось 426, а в центре 162 человека. Доминирование высоко вирулентных штаммов шигелл, характеризующихся высоким уровнем полирезистентности к лекарственным препаратам и дезинфектантам, а также сочетание благоприятных природных факторов для развития данных микроорганизмов свидетельствует о новом увеличении заболевших ОКИ в период с 1997 - 1999 год. По проведенному анализу Особого оперативного отдела «Война, эпидемия, беженцы» в отношении эпидемиологии заболевания дизентерия вновь набирает обороты. Представлена следующая статистическая картина: в 1997 году наибольший пик ОКИ наблюдался в Сочи (он составил в абс. показателях - 135 человек, показатель на 100 тыс. населения 32,2).

В 1998 году, как заметно, картина приблизительно та же, но числа уже намного выше (Сочи - абсолютный показатель 312, на 100 тыс. - 73,9)

В 1999 году наибольшее число больных дизентерией зарегистрировано в Лазаревском и Сочи (Лазаревское - 110 человек; 130,2; Сочи - 508 человек; 110,2).

В РСО-Алания за период с 1995-1999 год наблюдается высокий показатель роста ОКИ, связанный с низким уровнем жизни большинства населения, нищетой, вооруженными конфликтами, увеличение миграции населения, «черным рынком». Причиной такого состояния здоровья населения является усиление за последние годы внутренних и внешних миграционных процессов, недостаточная информация по качеству товара, привезенного с различных стран мира, его несертифицированность и т.д.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в РСО-Алания характеризуется неустойчивостью и определяется рядом особенностей, в том числе высокой вероятностью заноса инфекционных заболеваний, в частности дизентерией.

Проанализировав статистические данные по динамике заболеваемости дизентерией населения РСО-Алания в период с 1995-1999 год мы имеем: «Пик»

заболеваемости ОКИ наблюдается в 1995 году в Моздоке - 585 человек (абсолютный показатель); г.Владикавказ - 513 человек; на 100 тыс. населения 156,9; Алагир - 129 человек; 329,1; Ардон - 94., 361,5; Дигора - 17., 83,3.

Оценка Особого оперативного отдела - «Война. Эпидемия. Беженцы», относительная эпидемиологических показателей по ОКИ требуют следующих заключений: по всем регионам РСО-Алания наблюдается рост заболеваемости (1998 г.). Ирафский район - 11., 67.,1; Кировский район - 16., 63,0; Правобережный район - 112., 215,8; Пригородный район - 129., 182,7. Это связано с вооруженными конфликтами, с низким уровнем жизни общества, нищетой, безработицей, незаинтересованностью граждан и халатному отношению их к профилактике и лечению ОКИ, несоблюдение правил личной и общественной гигиены, а также недостаточной обработкой, проверкой привозимого товара соответствующими организационными структурами. Наибольшее количество заболевших наблюдается во Владикавказе, Алагире, Пригородном районе. В 1996 г. это очень высокие числа: Владикавказ - 386., 117,4; Алагир - 444., 113,2; Пригородный район - 101., 151,9. 1997 г. характеризуется ростом заболеваемости и достигает своего «Пика», в 1998 г. как было сказано ранее. 1997 г.: Владикавказ - 259., 79,2; Алагир - 111., 281,0; Пригородный район - 81., 86,7. Военные конфликты того времени в Республике Северная Осетия способствовали обострению эпидемиологической ситуации. В 1999 году ситуация несколько изменилась, наблюдался спад заболевания. Владикавказ - 341., 110,1; Алагир - 27., 69,2; Правобережный район - 102,7., 43,0.

По итогам проведенным Особым оперативным отделом «Война. Эпидемия. Беженцы.» заключаем, что за 1995 год всего инфицированных было зарегистрировано 1730 человек в абсолютных показателях, в показателях на 100 тыс. населения 265,6, за 1996 год - 1168., 179,8, за 1997 год - 548., 83,3; за 1998 год - 1240., 188,0 и за 1999 год - 648., 100,3.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ (КОРЬ, КОКЛЮШ) В г. СОЧИ

Дворников В.С., Гайтов Р.Т.,

Купеев Э.А., Чурилина В.С., Гавалиди И.С.

Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Особый оперативный отдел «Война. Эпидемия. Беженцы», РСО-Алания, Владикавказ

Корь и коклюш являются инфекционными заболеваниями, передающимися, как известно, воздушно-капельным путем. Корь и коклюш, если они следуют сразу друг за другом или проявляются одновременно, еще больше способствуют развитию осложнений в легких.

Опыт Особого оперативного отдела «Война. Эпидемия. Беженцы.» показывает, что в настоящее время исключительное значение уделяется государственной миграции населения. Военные конфликты на