

ГЛПС: ПРЕДИКТОРЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Богданова Т.М.¹, Семенова В.А.¹, Каретникова А.Ю.¹,
Терехина Е.С.¹, Шляпников Н.В.¹

¹ ФГБОУ ВО «Саратовский Государственный Медицинский Университет имени В.И. Разумовского»
Саратов, e-mail:shlyap.nikita@gmail.com

Аннотация: В данной статье приведено исследование частоты встречаемости среди населения Саратовской области геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Исследование проводилось в форме анкеты, содержащей вопросы как о симптоматике заболевания, так и о социально-профессиональных особенностях и образе жизни респондентов. Большая часть заболевших представлена мужчинами в возрасте от 20 до 50 лет, более половины которых имеют привычные интоксикации (курение, прием алкоголя). Значительная часть анкетированных имеет высшее техническое или среднее профессиональное образование. Подавляющее большинство граждан часто посещают окружающие лесные массивы, при этом большая часть лиц пренебрегала мерами предосторожности. Определенное количество пациентов не имело непосредственного контакта с грызунами, тем не менее присутствует факт заражения некоторых граждан, регулярно посещавших только городские зоны озеленения или вовсе не посещавших типичные места обитания грызунов, что свидетельствует о многочисленности мышевидных грызунов на городской территории. Подавляющее число заболевших поступали в стационар на начальных этапах заболевания. Результаты проведенного нами исследования свидетельствуют о низком уровне осведомленности граждан Саратовской области об этиологии и эпидемиологии ГЛПС, мерах профилактики данного заболевания и его осложнениях. Была выявлена тенденция к увеличению заболеваемости среди лиц мужского пола, имевших среднее образование и привычные интоксикации.

Ключевые слова: ГЛПС, Саратовская область, профилактика заболеваний, мужской пол, уровень образования.

HFRS: PREDICTORS OF ILLNESS

Bogdanova T.M.¹, Semenova V.A.¹, Karetnikova A.Yu.¹,
Terekhina E.S.¹, Shlyapnikov N.V.¹

¹ *Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, e-mail:shlyap.nikita@gmail.com*

Abstract: This article presents a study of the frequency of occurrence of hemorrhagic fever with renal syndrome among the population of the Saratov region. The study was conducted in the form of a questionnaire containing questions both about the symptoms of the disease and about the socio-professional characteristics and lifestyle of the respondents. Most of the cases are represented by men aged 20 to 50 years, more than half of whom have habitual intoxications (smoking, drinking alcohol). A significant part of the respondents has a higher technical or secondary vocational education. The overwhelming majority of citizens often visit the surrounding woodlands, with the majority of people neglecting precautionary measures. A certain number of patients did not have direct contact with rodents, nevertheless, the fact of infection of some citizens who regularly visited only urban zones of planting or did not visit typical rodent habitats is present, which indicates the large number of mouse-like rodents in the urban area. The overwhelming number of cases were admitted to hospital at the initial stages of the disease. The results of our study indicate a low level of awareness of citizens of the Saratov region about the etiology and epidemiology of HFRS, preventive measures for this disease and its complications. There was a tendency to an increase in the incidence among males with secondary education and habitual intoxication.

Key words: HFRS, Saratov region, disease prevention, male gender, education level.

Введение. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) — острое вирусное заболевание зоонозного происхождения, которое характеризуется поражением капилляров, геморрагическим диатезом и нарушениями гемодинамики. ГЛПС вызывает

тяжелое поражение почек, вызывая интерстициальный нефрит с последующим развитием острой почечной недостаточности [1, 2].

Саратовская область является эндемичной по ГЛПС, что обусловлено формированием на территории Заволжья природных очагов данной инфекции. Этот процесс в значительной мере зависит от природно-климатических условий. Так повышение температуры и обильные осадки в зимние месяцы создаёт благоприятные условия для переносчиков зоонозных инфекций, в частности мышевидных грызунов, и влечет за собой значительное расширение их ареалов [3, 4].

Случаи ГЛПС регистрируются ежегодно, но в последние несколько лет наблюдается активизация природных очагов ГЛПС. В Саратовской области отмечается тенденция к увеличению распространенности данного заболевания каждые десять лет. Более чем в 30 районах области отмечается увеличение числа заболевших жителей [5].

Одной из наиболее вероятных причин заражения многих лиц, помимо наличия благоприятных условий для распространения вируса в Саратовской области, является и малая осведомленность населения и низкий уровень социального благосостояния граждан, что несомненно связано с процессами экономического развития в нашей области. Все эти факторы играют не последнюю роль на структуру социально-профессионального состава заболевших [6, с. 13].

Цель исследования: провести анализ частоты встречаемости ГЛПС на территории Саратовской области и выявить факторы, способствующие распространенности данного заболевания среди местного населения.

Материал и методы исследования. Выборку исследования составили 157 человек, получающих лечение в условиях стационара г. Саратова.

Исследование проводилось в индивидуальном порядке с добровольного согласия респондентов с помощью авторской анкеты на базе Саратовской городской клинической больницы.

По результатам исследования был проведен качественный и количественный анализ.

Большую часть выборки исследования составили мужчины - 72%, число женщин составило - 28%. Наибольшее количество респондентов было в возрастных группах 20-30 лет и 31-40, что составило 30% и 40% соответственно.

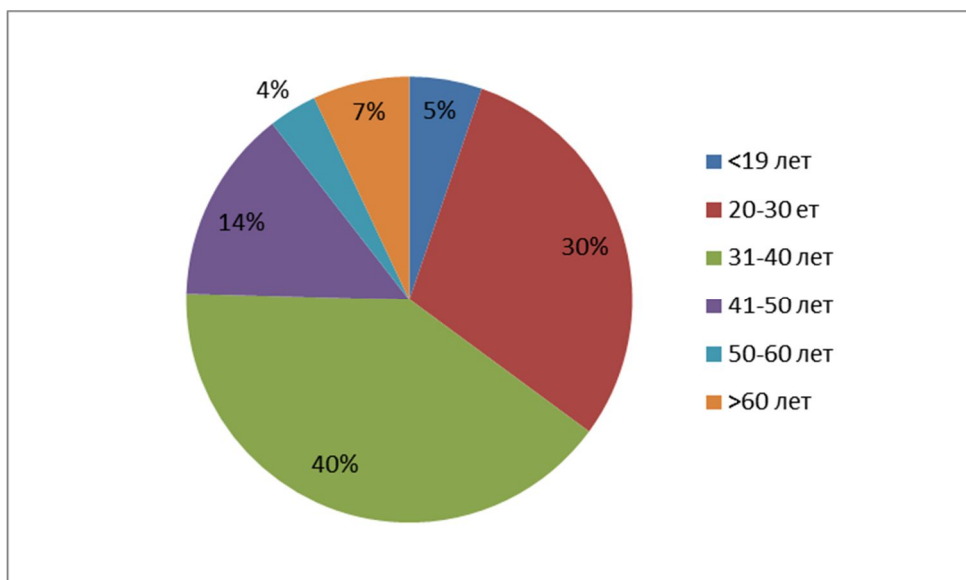


Рис. 1. Распределение пациентов ГЛПС по возрастным группам

Результаты исследования и их обсуждение. По результатам проведенного опроса в виде анкетирования было выявлено, что 51% респондентов имеют высший уровень образования, 30% имеют среднее профессиональное образование и только 10% среднее. Около 7% выборки составили граждане с неоконченным высшим образованием и 2% имеют только начальный уровень образования.

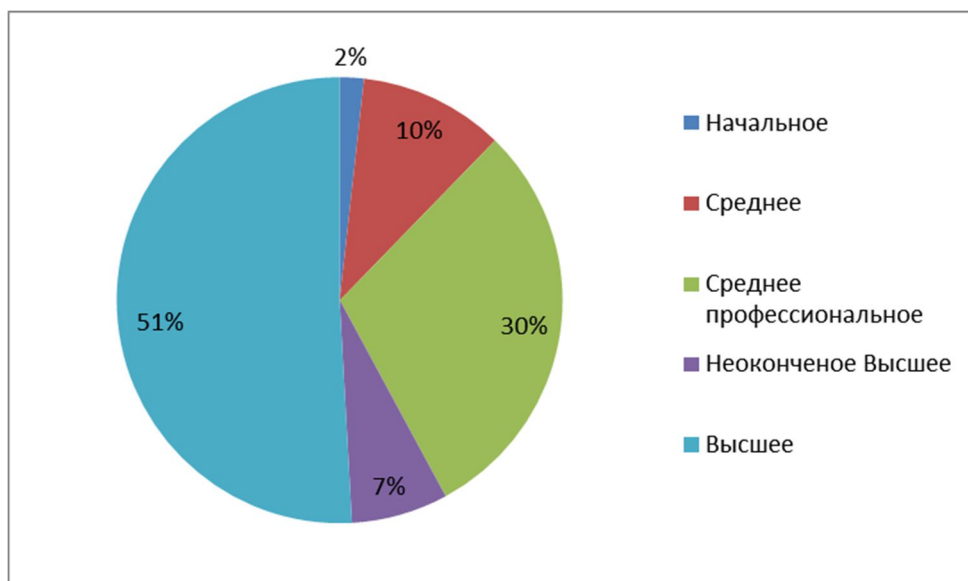


Рис. 2. Распределение пациентов по больным ГЛПС по уровню образования

Наибольшее количество опрошенных были по профессии инженерами различного профиля (21%), 16% составляли работники среднего звена (слесари, автомеханики, пожарные, повара и т.д.), около 9% работали в финансовой области (бухгалтеры и экономисты), 4% относились к нетрудоспособному населению (пенсионеры), число студентов составило 4% и около 18% это люди, не имеющие на данный момент какой-

либо профессии. Оставшиеся 28% представлены другого рода профессиями медработники, лаборанты, водители, домохозяйки, строители и т.д.

Большинство опрошенных (46%) за месяц до поступления в стационар посещали открытую местность более 2 раз, 21% всего 1-2 раза и 33% респондентов незадолго до заражения вовсе не были на природе.

На вопрос «Знаете ли вы о путях передачи и методах заражения ГЛПС» значительное число (42%) заболевших ответили, что были осведомлены о путях передачи и методах профилактики, но не придавали этой информации должного значения и не выполняли рекомендации, 28% ответили на данный вопрос отрицательно, лишь 21% пациентов старались соблюдать все меры предосторожности и 9% затруднялись ответить на данный вопрос.



Рис. 3 Выполнение правил безопасности в период эпидемии ГЛПС

У подавляющего большинства исследуемых инкубационный период продолжался менее 5 дней. Также значительное количество людей отметили появление первых симптомов от 7 до 10 и от 10 до 14 дней. Инкубационный период от 14 - 21 у 9% опрошенных, и лишь у 7% респондентов - больше чем 3 недели.

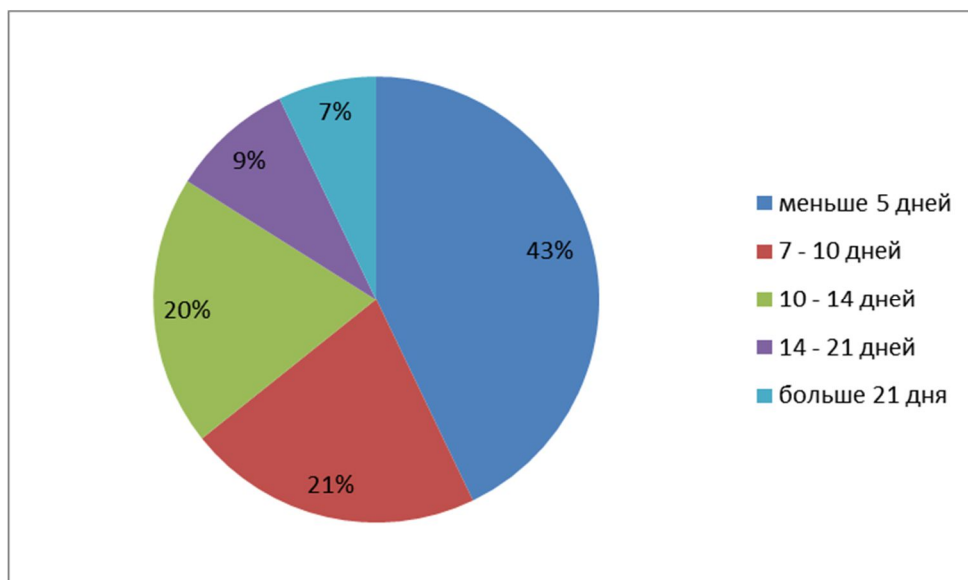


Рис. 4. Продолжительность инкубационного периода ГЛПС.

По данным анкетирования, наиболее распространенными симптомами заболевания являлись: слабость, повышение температуры, головная боль и мышечная боль, тошнота, боли в пояснице. Значительно меньшее количество респондентов обращали внимание на изменение цвета мочи (гематурию)

На вопрос об осведомленности населения об эндемичности Саратовской области по ГЛПС подавляющее число (44%) респондентов ответили положительно, 21% граждан знали о заболевании и его последствиях и старались соблюдать меры предосторожности, 33% не были осведомлены о данной проблеме и 2% затруднялись ответить на данный вопрос.

Согласно опросу, подавляющее большинство (74%) граждан не контактировали с мышевидными грызунами и продуктами их жизнедеятельности (трусами, фекалиями и т.д.), около 9% имели контакт с дикими мышами и 17% не могли дать однозначный ответ.

Анкетирование показало, что большая часть заболевших лиц за месяц до поступления в стационар работали и отдыхали на дачном участке, значительная часть пациентов отметила, что они посещали зоны озеленения города (парки, скверы и т.д.). Меньшее количество анкетизируемых посещало леса, работало на открытой местности и купалось в открытых источниках. Лишь незначительное число заболевших не посещали никакие места потенциального контакта с грызунами.

По данным анкетирования 53% лиц имеют вредные привычки (злоупотребление алкоголем, курение).

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о низком уровне осведомленности граждан Саратовской области о ГЛПС, а также невнимательности людей к собственной безопасности [6, с. 13]. Большая часть заболевших представлена

мужчинами в возрасте от 20 до 50 лет, более половины которых имеют привычные интоксикации. Значительная часть пациентов имеет высшее техническое или среднее профессиональное образование. Подавляющее большинство граждан часто бывали на природе, при этом большая часть лиц либо пренебрегала мерами предосторожности, несмотря на общую осведомленность о заболевании, либо вовсе не знали об эпидемии в области. Доказательством этого является наличие значительного числа респондентов, работавших незадолго до заражения на дачных участках.

Даже несмотря на то, что подавляющее количество пациентов не имело непосредственного контакта с грызунами, нельзя исключить возможность их заражения в городских условиях, поскольку вероятен аспирационный путь передачи вируса через пыль, содержащую продукты жизнедеятельности грызунов. В пользу последнего говорит и факт заражения некоторых граждан, регулярно посещавших только городские зоны озеленения или вовсе не посещавших типичные места обитания грызунов. Это свидетельствует о многочисленности мышевидных грызунов на городской территории.

Анализ симптоматики свидетельствует о том, что подавляющее число заболевших поступали в стационар на начальных этапах заболевания. Количество пациентов с осложнившимися формами заболевания отмечались лишь у 12% заболевших (в основном острая почечная недостаточность). Осложнившееся течение ГЛПС по данным нашего исследования встречалось среди лиц мужского пола, с привычными интоксикациями и средним уровнем образования. Все эти пациенты не соблюдали меры профилактики данного заболевания.

Выводы. Таким образом, можно утверждать о значительном влиянии социально-экономического уровня исследуемых лиц на динамику заболеваемости ГЛПС. Это обстоятельство говорит о необходимости усиления мер по предотвращению распространения заболевания на территории Саратовской области. Особое внимание необходимо уделить информированию населения, при этом необходимо делать акцент на неукоснительном соблюдении всех мер профилактики, т.к. данное заболевание зачастую приводит к инвалидизации и летальному исходу.

Список литературы

1. Алехин Е.К., Камилов Ф.Х., Хунафина Д.Х., Валишин Д.А., Шайхуллина Л.Р., Мурзабаева Р.Т., Галиева А.Т., Бурганова А.Н., Хабелова Т.А., Старостина В.И., Сыртланова Г.Р. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом // Медицинский вестник Башкортостана. 2013. №5. С. 24-31.
2. Нафеев А.А., Телегина Н. М., Бесова Л.А. Легочные формы геморрагической лихорадки с почечным синдромом в Ульяновской области // Клиническая медицина. 2012. №3. С. 74-75.
3. Рябова А.В., Тарасов М.А., Захаров К.С., Попов Н.В. Сравнительный анализ очагов ГЛПС Саратовской области // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2015. №4. С.22-25.
4. Калмыков А.А., Аминев Р.М., Корнеев А.Г., Поляков В.С. Эпидемиологический анализ причин роста заболеваемости ГЛПС военнослужащих в ЦВО в 2011 году // Медицинский альманах. 2012. №3. С. 94-99.
5. Кутырев И.В., Билько Е.А., Шарова И.Н., Красовская Т.Ю., Чекашов В.Н., Матросов А.Н. Оценка роли фоновых видов мышевидных грызунов в сохранении возбудителей арбовирусных инфекций в полупустынной зоне Саратовского Заволжья // Проблемы особо опасных инфекций. 2008. №3. С. 19-21.
6. Кузнецова Н.А., Компанец Г.Г. Социально-профессиональная структура заболеваемости ГЛПС в разные периоды хозяйственно-экономической деятельности в Приморском крае // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2017. №5 (72). С. 10-15.