

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДИФТЕРИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН В 1994 ГОДУ

*Т.А. Савицкая, Т.В. Макарова, В.А. Трифионов*

*Госкомитет санитарно-эпидемиологического надзора (председатель — В.В. Морозов)  
Республики Татарстан, г.Казань*

До введения плановой вакцинации фотив дифтерии в Татарстане количество случаев дифтерии на 100 тысяч населения составило за 1920—1929 гг. — 25,3, 1930—1939 гг. — 66,5, 1940—1949 гг. — 75,4, 1950—1959 гг. — 67,2. Плановая вакцинация, начавшаяся в 1955—1956 гг., способствовала снижению числа заболевших. За следующие десятилетия средняя заболеваемость на 100 тысяч населения неуклонно снижалась и составила в 1960—1969 гг. — 5,2, 1970—1979 гг. — 0,07. Однако в 1982—1985 гг. отмечался небольшой рост числа заболевших дифтерией, в связи с этим средняя заболеваемость за 1980—1989 гг. несколько увеличилась (0,09 на 100 тысяч населения).

В 1990 г. в Республике Татарстан вновь начался подъем заболеваемости дифтерией. По сравнению со средними показателями за предыдущие 10 лет заболеваемость в 1992 г. была выше в 2,7 раза, в 1993 г. — в 3,2 раза, в 1994 г. — в 62 раза. В 1994 г. было зарегистрировано 232 случая дифтерии (6,2 на 100 тысяч населения), причем 66 случаев среди детей (7,6 на 100 тысяч населения). Увеличение заболеваемости коррелирует с расширением ареала распространения инфекции. В 1994 г. дифтерия регистрировалась в 14 районах и городах республики. Наибольшее число заболевших (79% всех случаев) отмечалось в г. Казани.

В ряде районов заболеваемость превышала среднереспубликанский показатель в 2—5 раз (Высокогорский, Сармановский, Чистопольский, Апастовский). Заболеваемость городского и сельского населения различалась — в городах она была в 8 раз выше, чем в сельской местности, что связано с более высоким уровнем контактов и миграцией населения в городах. Наибольшее число заболевших составляют взрослые (72%); высокие интенсивные показатели забо-

леваемости сохраняются среди континентов риска (см. табл.).

Среди детей чаще (62%) заболевали школьники. Доля детей дошкольного возраста, не посещающих и посещающих детские учреждения, составила соответственно 6,4% и 4,3%. Заболеваемость дифтерией в 1994 г. регистрировалась в течение года неравномерно: весной — 2,6%, летом — 6,4%, осенью — 69%, зимой — 22%.

Возрастной состав заболевших находится в прямой зависимости от уровня антитоксического иммунитета. По данным, полученным в 1994 г., число неиммунных взрослых в возрасте 30 лет и старше составило 33%, среди детей различного возраста число неиммунных не превышало 7—18%. Обращает внимание увеличение частоты тяжелых токсических форм дифтерии среди взрослых. Число невакцинированных лиц (нет данных о прививках) и заболевших дифтерией составило 68%, а привитых однократно — 23%. 12% детей и подростков были непривитыми, 68% — привитыми с нарушением схемы иммунизации. Наличие привитых детей среди заболевших дифтерией свидетельствует о сохраняющихся недостатках в проведении противоэпидемической работы.

**Показатели заболеваемости дифтерией  
на 1000 человек различных  
профессиональных групп**

Профессиональные группы	Показатель на 1000 человек
Учащиеся СПТУ, техникумов	0,16
Работники сферы обслуживания, торговли, транспорта	0,16
Медицинские работники	0,12
Студенты вузов	0,07
Преподаватели ПТУ, техникумов, вузов	0,05
Преподаватели и обслуживающий персонал детских дошкольных учреждений, школ	0,04

В клинической структуре дифтерии преобладают локализованные формы (59,5%); субтоксические и токсические формы составляют 26%. Большинство из заболевших (76%) были госпитализированы в первые два дня от начала заболевания, 24% — на более поздних сроках на основании высева токсигенных коринебактерий дифтерии. По клинической картине заболевания первоначальный диагноз дифтерии был установлен в 39% случаев.

За 1994 г. зарегистрировано 7 летальных исходов дифтерии, в том числе у 2 детей. Показатель летальности составил 3%, среди взрослых он был в 3,5 раза выше. Наличие летальных исходов дифтерии у взрослых обусловлено отсутствием у них прививок, у детей — той же причиной из-за отказа родителей их привить. Умершие от дифтерии взрослые были в возрасте от 33 до 47 лет, страдали хроническим алкоголизмом. Основной причиной летальных исходов явилось их позднее обращение за медицинской помощью.

В целом по Республике Татарстан за 1994 г. диагноз дифтерии был бактериологически подтвержден у 81,5% больных. Среди выделенных от больных токсигенных коринебактерий дифтерии преобладали штаммы биовара Митис (68,3%).

В 1994 г. было зарегистрировано 44 носителя токсигенных штаммов. Наиболее часто носительство встречалось среди детей в возрасте от 3 до 6 лет (показатель на 1000 данного возраста составил 0,07), причем среди них преобладали дети, не посещающие детские дошкольные учреждения (75%).

Соотношение числа носителей токсигенных коринебактерий дифтерии и больных дифтерией в целом по республике составляет 1 : 5. Очагов с повторными случаями заболевания дифтерией — 10%. За 1994 г. было зарегистрировано 19 очагов с повторными случаями заболевания дифтерией: с 2 случаями — 9 очагов, с 3 — 3, с 4 и 5 — по одному. Каждый пятый заболевает в очагах с повторными случаями заболевания, что свидетельствует о неэффективности противоэпидемических мероприятий.

За 1994 г. по Республике Татарстан бактериологический анализ на выявление

возбудителей дифтерии проводились у 94,2% больных ангинами; провизорная госпитализация больных данного контингента составила 9,6%.

Рост заболеваемости дифтерией обусловлен накоплением неиммунных контингентов среди взрослого и детского населения и продолжающейся циркуляцией высокопатогенного возбудителя. Факторами, способствующими распространению дифтерии, явились миграция населения, последствия нестабильного социально-экономического положения населения. В целях профилактики и борьбы с дифтерией в республике проведен ряд практических мероприятий. Разработана и представлена в Кабинет министров республиканская целевая программа "Вакцинопрофилактика". С сентября 1994 г. в соответствии с предписанием главного государственного санитарного врача республики проводится массовая иммунизация населения. С момента выхода предписания иммунизировано против дифтерии более 1190 тысяч взрослых.

Пересмотрены и сокращены медицинские противопоказания к проведению прививок противодифтерийными препаратами, активизировалась работа по пропаганде профилактических прививок средствами массовой информации. Создан республиканский штаб по борьбе с дифтерией, издан ряд приказов и нормативно-технических документов.

В результате этих мероприятий удалось существенно увеличить иммунную прослойку среди детей в декретированном возрасте на 4—10%. Однако минимальное число иммунных к дифтерии лиц, которое бы позволило достичь элиминации дифтерии (90% у детей и 75% у взрослых), еще не достигнуто, и медицинским работникам предстоит активизировать работу в этом направлении. В то же время проблема профилактики дифтерии, как и других инфекций, управляемых вакцинацией, не может быть успешно решена путем осуществления лишь медицинских мероприятий. Для этого требуются разработка и проведение единой государственной политики, направленной на коренное улучшение вакцинопрофилактики, в рамках республиканской целевой программы "Вакцинопрофилактика".