

Средняя продолжительность госпитализации составила при легкой форме 13,1 дня, при среднетяжелой — 16,8, при тяжелой — 19.

Эпидемиологический анализ данного группового заболевания сальмонеллезом показал, что болезнь последовала после употребления мясных котлет, при изготовлении и реализации которых были допущены нарушения в технологии. В частности, произошло повторное обсеменение сальмонеллами готовых котлет, длительно хранившихся при комнатной температуре.

Своевременная изоляция заболевших, интенсивное лечение их и проведение противоэпидемических мероприятий способствовали быстрой ликвидации вспышки.

УДК 614.47

И. В. Манченко, Р. А. Еремеев (Казань). Роль организации иммунопрофилактики в изменении эпидемического процесса при некоторых инфекциях

Осуществление широкой программы иммунизации в Сабинском районе ТАССР создало условия для предупреждения заболеваний дифтерией, полиомиелитом, коклюшем, столбняком, корью.

Так, с 1956 г. в районе, как и в целом по ТАССР, была внедрена в практику здравоохранения достаточно эффективная вакцина против дифтерии и коклюша. Через 3 года заболеваемость дифтерией снизилась более чем в 3 раза: с 45 на 100000 населения в 1956—1958 гг. до 13 в 1959—1961 гг. После 1963 г. в районе не было зарегистрировано ни одного случая заболевания дифтерией. Коклюшем в допрививочный период и годы начала иммунизации в районе заболело по 300—500 детей ежегодно. За 10 лет прививок заболеваемость снижена до единичных случаев, а с 1970 г. это заболевание не регистрируется.

Широкий охват детей в возрасте до 14 лет прививками эффективной отечественной коревой вакциной (в 1969 г. — ЭШЧ, с 1970 г. — Л-16) обеспечил в короткий срок снижение заболеваемости корью в районе до минимума.

Начиная с 1960 г. в результате массовой иммунизации живой полиомиелитной вакциной эпидемическая ситуация по полиомиелиту в республике резко улучшилась, а в Сабинском районе за этот период заболеваний полиомиелитом не было.

Устойчивое эпидемиологическое благополучие в Сабинском районе обусловлено проведением полного охвата профилактическими прививками против дифтерии, коклюша, полиомиелита и кори определенных контингентов детей и созданием среди них высокой иммунной прослойки.

Одним из организационно-практических мероприятий, позволивших коренным образом улучшить прививочную работу на селе, в том числе и в Сабинском районе, явилось введение новой формы организации прививок (опыт Липецкого района Липецкой области) — создание объединенных картотек при ЦРБ и участковых больницах на детей до 17 лет. С внедрением этого метода работы была введена единая система учета профилактических прививок по форме № 63. Это дало возможность значительно улучшить качество проведения профилактических прививок в районе, наладить исчерпывающий учет контингентов, подлежащих иммунизации, осуществлять четкое планирование прививок.

Наряду с этим существенно улучшен своевременный охват профилактическими прививками. Удельный вес детей до 3 лет в числе получивших первичную ревакцинацию против дифтерии и коклюша в течение последних лет составляет 98,0—100,0%.

УДК 616.9—02:616—056.3:615.065

Д. Ш. Алкина (Свердловск). Бактериальная и лекарственная аллергия

Нами изучены истории болезни 200 пациентов, обратившихся на консультативный прием в аллергологический центр областной клинической больницы № 1. 83,5% из них — женщины. 70 больных в прошлом длительно лечились от различных заболеваний: 19 — от ревматизма, 15 — от туберкулеза, 14 — от гипертонической болезни, 13 — от заболеваний почек и мочевыводящих путей, 5 — от заболеваний эндокринных органов (сахарного диабета, зоба) и 4 — от анемии.

При обращении у обследованных выявлены хронические очаги инфекции: тонзиллит, синусит, гайморит, полипоз носа — у 23, хроническая пневмония и хронический бронхит — у 15, инфекционные заболевания нервной системы — у 10, ревматизм — у 9, камни почек и желчного пузыря — у 5, инфекционный полиартрит — у 4, хронический аднексит — у 4, заболевания почек — у 4, туберкулез легких — у 3, холецистит — у 7, гастрит — у 30, колит — у 18, панкреатит — у 8. У 5 человек имелась глистная инвазия: аскаридоз — у 2, тенидоз — у 2, описторхоз — у 1. Кожные пробы с бактериальными аллергенами оказались положительными у 43,9—64,6% обследованных, что подтверждает наличие бактериальной сенсибилизации при лекарственной аллергии и указывает на необходимость санации очагов инфекции.

Изучение общего аллергического фона у лиц, подверженных лекарственной аллергии, выявило у многих положительные реакции на введение ряда аллергенов: