

В целом, можно сделать заключение, что результаты молекулярно-генетических исследований вагинальной микробиоты в полученных при самостоятельном заборе влагалищного отделяемого пробах и в материале, отобранном врачом, были сопоставимы. Это свидетельствует о приемлемости применения устройства для самозабора «Qvintip» в исследовании влагалищной микробиоты.

**Выводы:**

1. При сравнении результатов молекулярно-генетических исследований вагинальной микробиоты в полученных при самостоятельном заборе влагалищного отделяемого пробах и в материале, отобранном врачом, отмечали наличие сильной положительной корреляционной связи по количествам микроорганизмов группы GPP (0,904;  $P < 0,001$ ) и Ureaplasmaspp. (0,863;  $P < 0,001$ ) и средней положительной корреляционной связи по ОБМ (0,558;  $P = 0,005$ ), Lactobacilluspp. (0,576;  $P = 0,003$ ) и Candidaspp. (0,597;  $P = 0,002$ ).

**Список литературы:**

1. Аполихина, И.А. Возможности применения теста самозабора материала при скрининге рака шейки матки (обзор литературы) / И.А. Аполихина, Л.К. Баширова, Е.А. Горбунова // Гинекология. – 2018. – Т.20. - №3. – С.57-60

2. Белокриницкая, Т.Е. Результативность и приемлемость обследования на вирус папилломы человека при самостоятельном и врачебном заборе вагинального отделяемого / Т. Е.Белокриницкая, Н.И. Фролова, О.В. Туранова, К.Н. Шемякина, В.А. Плетнева, Н.Б. Самбуева, Е.Е. Мальцева // Акушерство и гинекология. – 2017. – №2. – С.97-105

3. Синявкин, Д.О. Цервикальный скрининг / Д.О. Синявкин, А.Ю. Зорина, С.Г. Исмаилова, Е.А. Власова, И.Г. Цидаева, Е.В. Жедринская, С.В. Левшина // Новости клинической цитологии России. – 2019. – №23. – С.9-12

4. Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака. Клинические рекомендации (протоколы диагностики и ведения больных) от 02.11.2017 года – Москва, 2017.-67 с.

5. Arbyn M Accuracy of human papillomavirus testing on self-collected versus clinician-collected samples: A meta-analysis. / M Arbyn, F Verdoodt, PJ Snijders et al. // Lancet Oncol. – 2014. - №15. P172– 83

УДК 314.2

**Гитман Т.А.,<sup>1</sup> Котова А.А.,<sup>1,2</sup> Котова О.И.<sup>1</sup>**

**СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА  
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНЫМИ  
ПНЕВМОНИЯМИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

<sup>1</sup>Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации  
госсанэпидслужбы

Уральский государственный медицинский университет

<sup>2</sup>Отдел социально-гигиенического мониторинга  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gitman T.A.,<sup>1</sup> Kotova A.A.,<sup>1,2</sup> Kotova O.I.<sup>1</sup>**  
**CURRENT CHARACTERISTICS OF THE EPIDEMIC PROCESS OF  
COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA MORBIDITY IN THE  
SVERDLOVSK REGION**

<sup>1</sup>Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the Sanitary and  
Epidemiologic Service  
Ural State Medical University

<sup>2</sup>Department of Socio-Hygienic Monitoring  
Center for Hygiene and Epidemiology in the Sverdlovsk Region  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: cardinalis14@gmail.com

**Аннотация.** Проведен ретроспективный анализ заболеваемости внебольничной пневмонией на территории Свердловской области и города Екатеринбурга в период с 2008 г. по 2018 г. Рассмотрены особенности эпидемического процесса заболеваемости пневмониями среди различных возрастных групп и динамика охвата населения вакцинацией против гриппа, пневмококковой и гемофильной инфекции.

**Annotation.** A retrospective analysis of community-acquired pneumonia morbidity in the Sverdlovsk Region and the city of Yekaterinburg in 2008-2018 was conducted. The article describes the main characteristics of the epidemic process of pneumonia incidence among different age groups and the dynamics of population coverage with vaccination against influenza, pneumococcal and hemophilic infection.

**Ключевые слова:** эпидемический процесс, внебольничная пневмония, вакцинация.

**Keywords:** epidemic process, community-acquired pneumonia, vaccination.

**Введение**

**Внебольничная пневмония (ВП)** представляет собой острое инфекционно-воспалительное заболевание легких преимущественно бактериальной этиологии, развившееся вне условий стационара или в первые 48 часов после госпитализации, сопровождаемое лихорадкой и симптомами поражения нижних дыхательных путей, подтвержденное рентгенологическими методами диагностики [1,3]. На сегодняшний день ВП является одним из наиболее распространенных респираторных заболеваний, связанным с высоким уровнем госпитализации и смертности как в индустриально развитых, так и в развивающихся странах [1]. Так, в РФ ежегодно регистрируется до 1,5 миллиона случаев ВП, из которых до 6 тысяч приводят к летальному исходу.

В структуре инфекций, регистрируемых в Свердловской области (без гриппа и ОРЗ), доля внебольничных пневмоний достигает 17% [5]. Летальность от этой инфекции составляет в среднем 5%, а среди лиц пожилого возраста – 15-20%. Заболеваемость ВП среди лиц молодого и среднего возраста варьирует от 1 до 11,6‰, а в возрастной группе от 65 лет и старше она достигает 44‰ [2].

Среди причин смертности населения Свердловской области пневмонии находятся на 4 месте, составляя 70% в структуре смертности от инфекционной патологии [4].

**Цель исследования** – изучить особенности эпидемического процесса заболеваемости внебольничной пневмонией на территории Свердловской области и МО «город Екатеринбург» за период с 2008 по 2018 годы.

#### **Материалы и методы исследования**

Был проведен ретроспективный анализ заболеваемости населения внебольничной пневмонией за 11-летний период (с 2008 по 2018 год) в Свердловской области и в МО «город Екатеринбург». Данные о количестве зарегистрированных случаев заражения пневмонией и об охвате населения различных возрастных групп вакцинацией против гриппа, а также гемофильной и пневмококковой инфекции были получены из программного средства «Персонализированный учет заболеваемости» (ПС АРМ-2000) и ПС «Прививки». Для статистической обработки информации был использован пакет MicrosoftOfficeExcel 2016.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

При анализе эпидемиологических данных было установлено, что в 2008-2011 гг. на территории Свердловской области уровень заболеваемости ВП находился в пределах от 440,4 ‰ до 492,7 ‰. После 2012 года заболеваемость пневмонией значительно повысилась и до 2018 года сохранялся высокий уровень распространенности ВП с колебанием интенсивных показателей от 555,4 ‰ до 645,1 ‰. Самый низкий уровень заболеваемости за рассматриваемый период наблюдался в 2008 году (440,4‰), самый высокий – в 2018 году (645,1‰). В 2018 году, по сравнению с 2008 годом, заболеваемость пневмониями увеличилась в 1,46 раза. Снижение числа случаев выявляемости пневмоний было зарегистрировано в 2017 году до 21670, что составило 522,2 случая на 100 тысяч населения и было ниже уровня предыдущего года на 15,8%. В 2018 году отмечено резкое увеличение числа заболевших, превышающее таковое в предшествующем году на 19%. При сохраняющейся тенденции к росту заболеваемости ВП была выявлена периодичность ее подъемов с интенсивностью по отношению к предыдущему году от 4,7% до 19% (2011-2013, 2016, 2018 гг.).

Динамика заболеваемости внебольничной пневмонией в Екатеринбурге за период с 2008 по 2018 год в целом повторяла показатели заболеваемости по Свердловской области. Так, самый высокий уровень заболеваемости ВП был зарегистрирован в 2016 году и составил 659 случаев на 100 тысяч населения, самый низкий – в 2008 году (381 случай на 100 тысяч населения). В период с

2011 по 2013 год отмечался неуклонный подъем заболеваемости пневмонией, ежегодный прирост в 2011, 2012 и 2013 году составил 5,6%; 13% и 17,6%, соответственно. В 2017 году также было отмечено снижение выявляемости пневмоний на 21,2% по отношению к 2016 году (рис. 1).

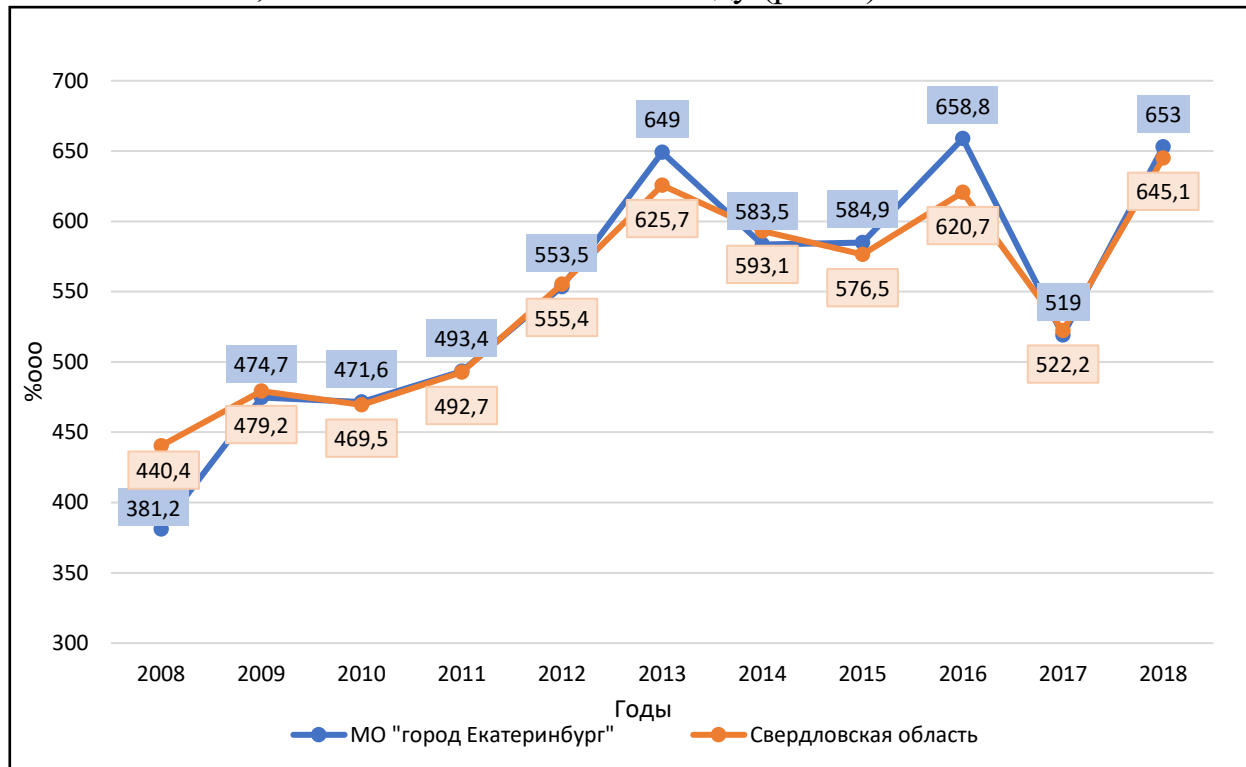


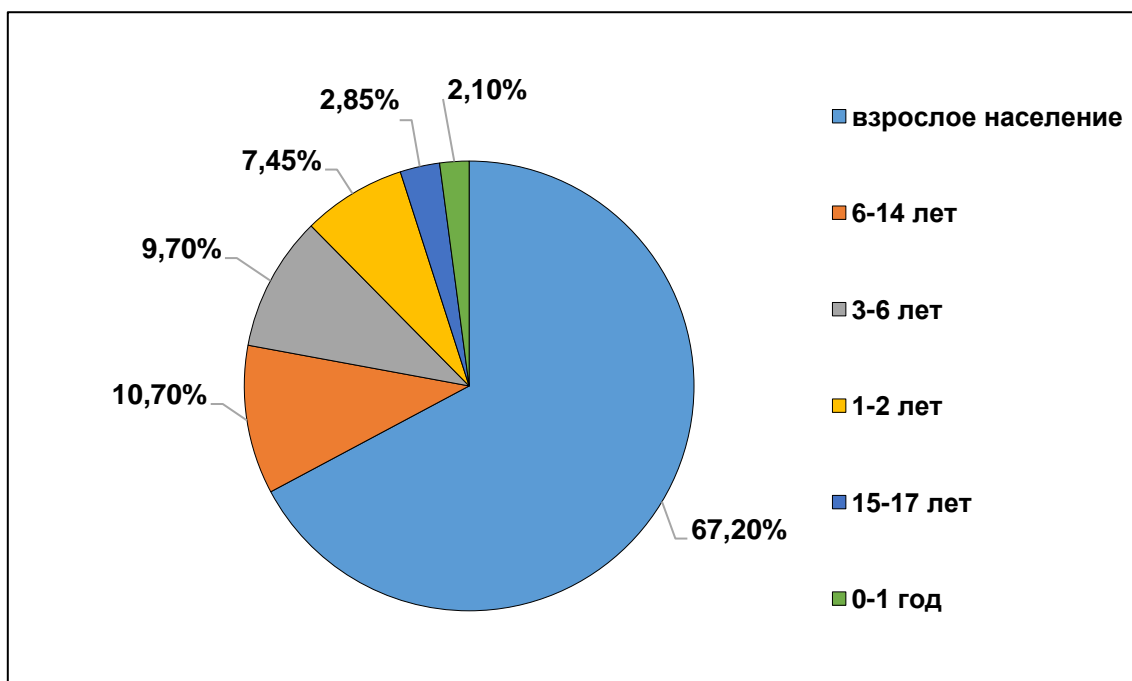
Рис.1. Динамика заболеваемости внебольничной пневмонией в Свердловской области и МО «Город Екатеринбург» в период с 2008 по 2018 год

При анализе распределения заболевших по возрастным группам за 2018 год было установлено, что в Екатеринбурге ВП регистрируется во всех возрастных группах населения, но с различной интенсивностью. В возрастной структуре заболевших пневмониями в 2018 году наибольший удельный вес занимало взрослое население, его доля составила 67,2%. Среди детей преобладающий вклад в заболеваемость принадлежал возрастной группе 6-14 лет, составив 10,7% от общей заболеваемости и 38% - от детской, что позволяет считать их группой повышенного риска по заболеваемости внебольничными пневмониями. В меньшем проценте случаев ВП регистрировалась у детей 3-6 лет (9,7% случаев), 1-2 года (7,45% случаев), 15-17 лет (2,85% случаев) и в возрастной группе до 1 года (2,1% случаев) (рисунок 2).

Также был рассмотрен охват взрослого населения г. Екатеринбурга вакцинацией против гриппа и детского населения (0-14 лет) иммунизацией против гемофильной и пневмококковой инфекции в период с 2016 по 2018 год. Вакцинация производилась в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок России (Приложение №1 к Приказу МЗ РФ от 21 марта 2014 г.). В 2018 году против пневмококковой инфекции было привито 46% детей, подлежащих иммунизации, что превысило показатель 2017 и 2016 года на 16% и 26,5%, соответственно. Против гемофильной инфекции в 2018

году было привито 51,7% детей из групп риска (с болезнями нервной системы, иммунодефицитными состояниями; с онкологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию; детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией; детям с ВИЧ-инфекцией; недоношенным и маловесным детям) в возрасте от 0 до 14 лет, что было выше показателей 2016 и 2017 года на 17,2% и 11% соответственно.

Иммунизацией против гриппа в 2018 году было охвачено 52% взрослого населения г. Екатеринбурга. Данный показатель превысил таковой за 2017 год



на 3%, за 2016 г. – на 9%.

Рис. 2. Заболеваемость внебольничной пневмонией в различных возрастных группах населения в Екатеринбурге в 2018 году

#### **Выводы:**

1. В Екатеринбурге, как и в Свердловской области, регистрировались эпидемические подъемы заболеваемости внебольничными пневмониями в 2009, 2011-2013, 2016 и 2018 гг.

2. Группой высокого риска по возникновению ВП явились дети в возрасте от 6 до 14 лет.

3. По охвату взрослого населения г. Екатеринбурга вакцинацией против гриппа и детского населения против гемофильной и пневмококковой инфекции за период с 2016 по 2018 год отмечается положительная динамика со стабильным ежегодным увеличением экстенсивных показателей.

#### **Список литературы:**

1. Афтаева, Л.Н. Особенности течения внебольничных пневмоний / Л.Н. Афтаева, В.Л. Мельников, О.Ю. Кубрина, А.А. Орешкина // Вестник Пензенского государственного университета. – 2019. – №1. – С.68-73

2. Гутора М.Б. Эпидемиологические особенности заболеваемости внебольничными пневмониями среди населения промышленного города / М.Б. Гутора, С.С. Смирнова, А.А. Голубкова // Сборник статей IV международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». – 2019. – Т.2. – С. 43-48

3. Романенко, В.В. Эпидемиологические особенности внебольничной пневмонии в Свердловской области / В.В. Романенко, А.В. Сомова // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2014. – №2. – С.59-64

4. Сомова А.В. Совершенствование системы эпидемиологического надзора за внебольничными пневмониями на территории крупной промышленной области в условиях вакцинопрофилактики: дис. канд. мед. наук. Екатеринбург, 2019

5. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2018 году»[электронный ресурс] // URL:[http://www.66.rospotrebнадзор.ru/c/document\\_library/get\\_file?uuid=cffb1abc-98c1-48aa-8a30-044b2b04c2c1&groupId=10156](http://www.66.rospotrebнадзор.ru/c/document_library/get_file?uuid=cffb1abc-98c1-48aa-8a30-044b2b04c2c1&groupId=10156) (дата обращения: 22.02.2020)

УДК 615.032

**Гржещук М.Е.<sup>1</sup>, Колбин И.А.<sup>1</sup>, Колбина Е.В.<sup>1</sup>, Шишкова Ю.С.<sup>1</sup>,  
Бархатова Н.А.<sup>2</sup>**

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ МИКРОБИЦИДНОГО ЭФФЕКТА АНТИСЕПТИКОВ  
ХЛОРГЕКСИДИНА, ДИОКСИДИНА И ВИДОСПЕЦИФИЧНЫХ  
БАКТЕРИОФАГОВ В ОТНОШЕНИИ ПЛАНКТОННЫХ КУЛЬТУР  
ШТАММОВ STAPHYLOCOCCUSAUREUS И  
ENTEROCOCCUSFAECALIS**

<sup>1</sup> Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии и клинической  
лабораторной диагностики

<sup>2</sup> Кафедра общей и детской хирургии

Южно-уральский государственный медицинский университет  
Челябинск, Российская Федерация

**Grzheshchuk M.Ye.<sup>1</sup>, Kolbin I.A.<sup>1</sup>, Kolbina Ye.V.<sup>1</sup>, Shishkova Yu.S.<sup>1</sup>,  
Barkhatova N.A.<sup>2</sup>**

**DETERMINATION OF THE MICROBICIDAL EFFECT OF THE  
ANTISEPTICIANS OF CHLORHEXIDINE, DIOXIDINE AND  
BACTERIOPHAGE AGAINST THE PLANKTONIC CULTURES OF  
STAPHYLOCOCCUS AUREUS AND ENTEROCOCCUS FAECALIS**

<sup>1</sup>Department of Microbiology, Virology, Immunology and Clinical Laboratory  
Diagnostics