

УДК 614.211-053.2-191-036.22(479.25)

**Վարակիչ հիվանդությունների
համաճարակաբանական առանձնահատկությունները
մանկական բազմապրոֆիլ հիվանդանոցի ընդհանուր
հիվանդացության կառուցվածքում**

Կ.Ս.Քոչարյան

*Մ. Հերացու անվ. ԵՊԲՀ համաճարակաբանության ամբիոն
0025, Երևան, Կորյունի փ., 2*

Բանալի բառեր. վարակիչ հիվանդություններ, սուր շնչառական վիրուսային հիվանդություն /ՄՇՎՀ/, աղիքային ինֆեկցիա, սեպսիս, միզուղիների ինֆեկցիա, մենինգիտ

Կախված ծագումից և կլինիկական արտահայտվածությունից ընդունված է պայմանականորեն տարանջատել մանկական հիվանդությունների հետևյալ խմբերը. 1. աճի և զարգացման հիվանդություններ, 2. հիվանդություններ և համախտանիշներ, որոնք պայմանավորված են արտաքին միջավայրի պայմանների նկատմամբ աճող օրգանիզմի հարմարողական հատկությունների խանգարմամբ, 3. մանկական վարակիչ հիվանդություններ [1,3,5]: Պետք է նշել, որ եթե նախկինում մանկական հիվանդացության ընդհանուր կառուցվածքում առաջատարը վարակիչ հիվանդություններն էին, այդ թվում մանկական ինֆեկցիաները, ապա անցյալ դարի 70-ական թվականներից գերիշխում են աճի և զարգացման հիվանդությունները, ինչպես նաև հիվանդությունները, որոնք պայմանավորված են մանկական օրգանիզմի կենսաբանական, նաև սոցիալական ադապտացիայի խանգարումներով [2,4,6]: Տարիներ շարունակ մանկական հիվանդացության ընդհանուր կառուցվածքում գերակշռել են շնչառական համակարգի, մաշկի և ենթամաշկային բջջանքի, նյարդային համակարգի, աչքի հիվանդությունները, վնասվածքները և թունավորումները, որոնք գումարային կազմել են ընդհանուր մանկական ազգաբնակչության հիվանդացության 60-70%-ը: Ինչ վերաբերում է վարակիչ հիվանդությունների կառուցվածքին, ապա պետք է նշել, որ այստեղ առաջատարը սուր շնչառական վիրուսային վարակներն են, որոնք, օրինակ՝ ՌԴ-ում կազմում են մինչև 87%: Դրանց թվում գրիպը կազմում է մոտ 37% [3]:

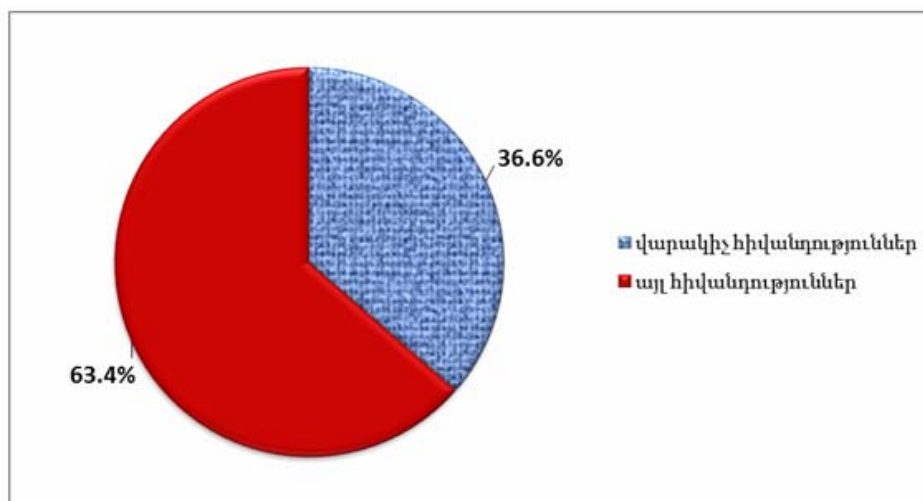
Մեր աշխատանքի նպատակն էր՝ ուսումնասիրել վարակիչ հիվանդությունների մասնաբաժինը մանկական ընդհանուր հիվանդացության կառուցվածքում եռամյա կտրվածքով և դրանց համաճարակաբանական առանձնահատկությունները:

Նյութը և մեթոդները

Հետազոտություններն անցկացվել են Երևանի խոշոր մանկական բազմապրոֆիլ ստացիոնարներից մեկի տվյալների հիման վրա, եռամյա կտրվածքով՝ 2013-15 թվականների ընթացքում: Հետազոտության նյութ ծառայել են տվյալ հիվանդանոցի բաժանմունքների տարեկան հաշվետվական ձևերը ընդհանուր հիվանդացության կառուցվածքի վերաբերյալ:

Արդյունքները և դրանց քննարկումը

Ամփոփելով ստացված տվյալները, պետք է նշել, որ հետազոտվող ժամանակահատվածում հիվանդանոցի համապատասխան բաժանմունքներում /կրծքային, թոքային, ալերգաբանական, բորսային և վերակենդանացման/ բուժօգնություն է ստացել ընդհանուր առմամբ 11306 երեխա, որոնցից 4143-ի մոտ ախտորոշվել է վարակիչ հիվանդություն, այսինքն՝ եռամյա կտրվածքով վարակիչ հիվանդությունները ընդհանուր հիվանդացության կառուցվածքում կազմել են միջինը 36,6% (նկ. 1):



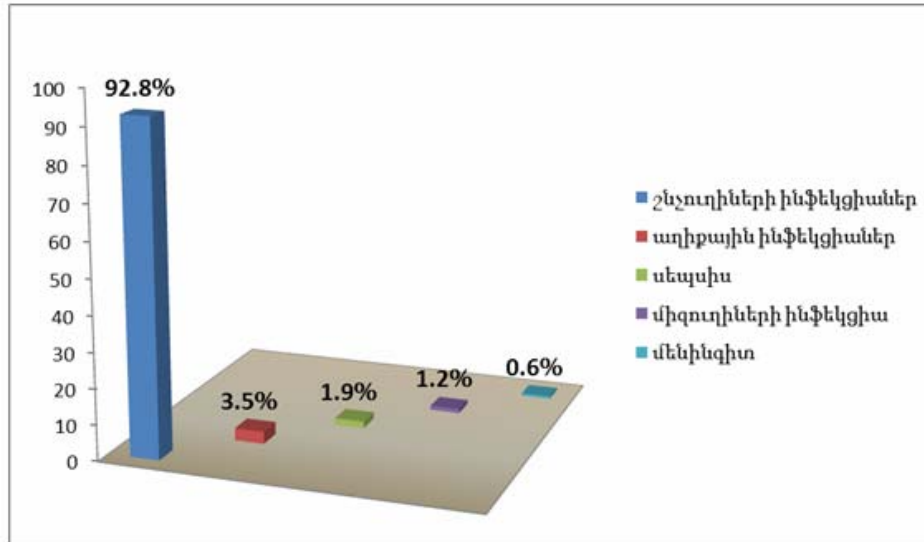
Նկար 1. Վարակիչ հիվանդությունների մասնաբաժինը մանկական հիվանդացության ընդհանուր կառուցվածքում

Պետք է նշել, որ տարիների դինամիկայում վարակիչ հիվանդացության մակարդակը հիվանդացության ընդհանուր կառուցվածքում գտնվում է բավականին կայուն ցուցանիշների վրա, արձանագրելով աննշան տատանումներ, այսպես 2013թ.-ին ընդունված 4881 հիվանդից վարակիչ հիվանդությունն ախտորոշվել է 1808-ի մոտ (37,0%), 2014 թ.-ին ընդունվել է 4219 երեխա, որոնց շրջանում վարակիչ հիվանդության դեպքերը կազմել են 1563 (37,0%), իսկ 2015թ.-ին բուժօգնություն ստացել է 2206 երեխա, որոնցից 772-ը՝ վարակիչ հիվանդության կապակցությամբ (34,9%), այսինքն՝ եռամյա կտրվածքով վարակիչ հիվանդությունների մասնաբաժինը ընդհանուր հիվանդացության կառուցվածքում գտնվում է կայուն բարձր մակարդակի վրա, կազմելով բուժօգնության դիմած երեխաների ավելի քան 1/3-ը: Հետազոտության առաջին երկու տարիների ընթացքում այս ցուցանիշը նույնն է, իսկ 2015-ին նկատվում է նվազում ընդամենը 2,1%-ով, սակայն պետք է նշել նաև, որ 2015-ին գրեթե կրկնակի անգամ նվազել է դիմած երեխաների ընդհանուր թիվը: Անդրադառնալով վարակիչ հիվանդությունների կառուցվածքին, ընդհանուր պատկերը ներկայացնելու նպատակով, դրանք բաշխվեցին ըստ հետևյալ խմբերի՝ շնչուղիների վարակիչ հիվանդություններ, աղիքային ինֆեկցիաներ, միզուղիների ինֆեկցիաներ, սեպսիս և մենինգիտ: Պետք է նշել, որ մեր հետազոտությունների արդյունքում վարակիչ հիվանդությունը ըստ վերը նշված խմբերի ուներ հետևյալ պատկերը: Առաջին տեղում, ինչպես և ներկայացնում է պաշտոնական վիճակագրությունը, գտնվում են շնչուղիների ինֆեկցիաները՝ 3845 դեպք (92,8%), դրանց հաջորդում են աղիքային ինֆեկցիաները՝ 147 դեպք (3,5%), սեպսիս ախտորոշվել է 79 երեխայի մոտ (1,9%), միզուղիների ինֆեկցիա հայտնաբերվել է 48 դեպքում (1,2%) և 24 երեխայի մոտ ախտորոշվել է մենինգիտ՝ 0,6% (նկ. 2):

Ինչպես պարզ է դառնում ներկայացված տվյալներից, հիվանդացության կառուցվածքում խիստ առաջատար տեղ են զբաղեցնում շնչուղիների վարակիչ հիվանդությունները, 12,9 անգամ գերազանցելով մնացած բոլոր վարակիչ հիվանդություններին:

Անդրադառնալով տարիների դինամիկայում ՄՇՎՀ-ներով հիվանդացությանը, պետք է նշել, որ 2013 թ.-ին արձանագրված 1808 վարակիչ հիվանդություններից 1639 եղել են ՄՇՎՀ (90,7%), 2014 թ.-ի տվյալների համաձայն, ախտորոշվել է ընդհանուր առմամբ 1563 վարակիչ հիվանդություն, որոնցից 1484 շնչուղիների ինֆեկցիա (94,9%), 2015 թ.-ին արձանագրվել է ՄՇՎՀ-ով հիվանդացության 722 դեպք՝ (93,5%): Ինչպես ցույց են տալիս ներկայացված տվյալները, երեք տարվա կտրվածքով նկատվում է շնչուղիների ինֆեկցիաներով մասնական

հիվանդացության աննշան վերելք, այսպես՝ 2013-ի համեմատ 2014-ին 4,5%-ով, իսկ 2015-ին՝ համապատասխանաբար 3,1%-ով:



Նկար 2. Վարակիչ հիվանդացության ընդհանուր կառուցվածքը եռամյա կտրվածքով՝ 2013-2015 թ.թ.

Անդրադառնալով տարիների դինամիկայում ՄՇՎՀ-ներով հիվանդացությանը, պետք է նշել, որ 2013 թ.-ին արձանագրված 1808 վարակիչ հիվանդություններից 1639 եղել են ՄՇՎՀ (90,7%), 2014 թ-ի տվյալների համաձայն, ախտորոշվել է ընդհանուր առմամբ 1563 վարակիչ հիվանդություն, որոնցից 1484 շնչուդիների ինֆեկցիա (94,9%), 2015 թ-ին արձանագրվել է ՄՇՎՀ-ով հիվանդացության 722 դեպք՝ (93,5%): Ինչպես ցույց են տալիս ներկայացված տվյալները, երեք տարվա կտրվածքով նկատվում է շնչուդիների ինֆեկցիաներով մանկական հիվանդացության աննշան վերելք, այսպես՝ 2013-ի համեմատ 2014-ին 4,5%-ով, իսկ 2015-ին՝ համապատասխանաբար 3,1%-ով:

Անդրադառնալով աղիքային վարակիչ հիվանդությունների նոգոլոգիական կառուցվածքին և հիվանդացությանը եռամյա կտրվածքով, ստացվում են հետևյալ տվյալները. 2013թ-ին գրանցվել է առավելագույն հիվանդացությունը երեք տարվա կտրվածքով՝ 104 դեպք, որոնցից 92-ը եղել են ռոտավիրուսային էնտերիտ (5,1 %), իսկ 10-ը՝ ադենովիրուսային (0,6 %), 2 դեպքում արձանագրվել է չճշտված էթիոլոգիայի աղիքային ինֆեկցիա (0,1 %), 2014-ին ընդհանուր առմամբ արձանագրվել է 19 աղիքային ինֆեկցիա, որոնցից 9-ը՝ ռոտավիրուսային (0,6 %), 7-ը՝ ադենովիրուսային էնտերիտ (0,5 %), 2 չճշտված

էթիոլոգիայի աղիքային ինֆեկցիա (0,1 %) և 1 դեպքում՝ սալմոնելլոզ (0,06 %): 2015-ին արձանագրվել է աղիքային վարակի ընդհանուր առմամբ 24 դեպք, որոնցից 17-ը՝ ռոտավիրուսային (2,2 %), իսկ 7-ը՝ ադենովիրուսային էնտերիտների ձևով (0,9 %):

Ամփոփելով ստացված տվյալները, ակնառու է դառնում ռոտավիրուսային վարակով հիվանդացության կտրուկ անկումը 2013-ից 2014 թթ., երբ հիվանդացությունը նվազել է 8,5 անգամ, 2015թ.-ին կրկին նկատվում է մի փոքր բարձրացում՝ 2014-ի համեմատ 3,6 անգամ, սակայն ամեն դեպքում, ի տարբերություն 2013-ի՝ 2015-ին առկա է հիվանդացության նվազեցման միտումը, բայց այս դեպքում արդեն՝ 2,3 անգամ: Հիվանդացության անկումը անկասկած կապված է 2012 թ-ի վերջից ՀՀ իմունիզացման ազգային ծրագրում ռոտավիրուսային պատվաստանյութի ներդրման հետ: Միննույն ժամանակ պետք է նշել, որ 2015 թ-ին այս ինֆեկցիայով հիվանդացած 17 երեխաներից 13-ը այս կամ այն պատճառով պատվաստում չստացածներն էին (76,5%), ինչը ևս մեկ անգամ ապացուցում է պատվաստանյութի գործնական արդյունավետությունը և անհրաժեշտությունը այս վարակի կանխարգելման տեսակետից, հատկապես հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ռոտավիրուսային վարակը, բացի դասական ֆեկալ-օռալ մեխանիզմով փոխանցվելուց, կարող է նաև անցնել օդակաթիլային մեխանիզմով, ինչը մեծացնում է դրա ներհիվանդանոցային տարածման հավանականությունը և դժվարացնում կանխարգելումը: Ադենովիրուսային էնտերիտով հիվանդացությունը եռամյա կտրվածքով էական տարբերություն չի ունեցել, նույնը վերաբերում է նաև չճշտված էթիոլոգիայի աղիքային ինֆեկցիաներին, որոնցով հիվանդացությունը բավականին ցածր է և առանձնապես մեծ համաճարակաբանական վտանգ չի ներկայացնում:

Ինչ վերաբերում է սեպսիսին, ապա այն տարիների դինամիկայում գտնվում է բավականին կայուն մակարդակի վրա, զբաղեցնելով երրորդ տեղը վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացության կառուցվածքում: Տարիների դինամիկայում սեպսիսով հիվանդացությունը ուներ հետևյալ պատկերը. 2013-ին արձանագրվել է սեպսիսի 31 դեպք (1,7%), 2014-ին՝ 35 դեպք (2,2%) և 2015 թ-ին ախտորոշվել է 13 դեպք՝ 1,7%: Պետք է նշել, որ սեպսիս ախտորոշումը դրվում է հիմնականում կլինիկական նշանների և անուղղակի լաբորատոր տվյալների հիման վրա, բավականին քիչ դեպքերում ստանալով արյան մանրէաբանական հետազոտության դրական պատասխան: Մեր կողմից անցկացված ուսումնասիրությունների արդյունքում պարզ դարձավ, որ եռամյա կտրվածքով ախտորոշված 79 սեպսիսներից միայն 11 դեպքում է պարզվել էթիոլոգիան, ինչը կազմում է կլինիկորեն ախ-

տորոշված սեպսիսների 13,5%-ը: Ընդ որում, պետք է նշել, որ հեմոկուլտուրայի մանրէաբանական հետազոտության արդյունքում հիմնականում անջատվել են ստաֆիլոկոկեր՝ 7 դեպք (63,6%), որոնցից 5-ը *S.epidermidis*, իսկ երկուսը՝ *S.aureus*, այդ թվում մեկ՝ MRSA: Մնացած 4 դեպքերում անջատվել են հետևյալ միկրոօրգանիզմները՝ 2 *Enterobacter* (18,2%), 1 *Serratia* (9,1%) և 1 *E.coli* (9,1%): Ինչպես վկայում են ստացված տվյալները, մանկական սեպսիսի էթիոլոգիայում առաջատարը գրամդրական միկրոֆլորան է, որը գրեթե կրկնակի անգամ գերազանցում է գրամբացասականին, ընդ որում գերակշռում են կոագուլազաբացասական ստաֆիլոկոկերը, ինչը խիստ մտահոգիչ է, հաշվի առնելով այս մանրէի ձևավորվող ագրեսիվ հատկությունները:

Միզուղիների ինֆեկցիաների հաճախականությունը երեխաների շրջանում եռամյա կտրվածքով նույնպես դրսևորում է կայունություն. 2013թ.-ին ախտորոշվել է 18 դեպք՝ 1,0%, 2014-ին՝ 19 (1,2%) և 2015-ին՝ 11 դեպք, ինչը կազմել է ընդհանուր վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացության 1,4%-ը: Այսինքն՝ երեք տարվա կտրվածքով դիտվում է հիվանդացության աննշան բարձրացում, ընդամենը 0,4%-ով:

Պետք է նշել, որ միզուղիների ինֆեկցիաների հիմնական հարուցիչը, համաձայն մանրէաբանական հետազոտությունների արդյունքների, հանդիսանում է աղիքային ցուպիկը, որն անջատվել է 50 հիվանդներից 41-ի (82,0%) մեզի մանրէաբանական հետազոտության արդյունքում: Սա ևս մեկ անգամ ընդգծում է վերընթաց վարակի գերիշխող նշանակությունը միզուղիների ինֆեկցիաների ժամանակ:

Եվ, վարակիչ հիվանդությունների կառուցվածքում վերջին տեղը զբաղեցնում է մենինգիտը, որն եռամյա կտրվածքով ուներ հետևյալ պատկերը. 2013թ.-ին ախտորոշվել է 16 դեպք (0,9%), որոնցից 14-ը բակտերիալ (0,8%), 2-ը՝ վիրուսային (0,1%), 2014-ին արձանագրվել է վիրուսային մենինգիտի 6 դեպք (0,4%), իսկ 2015-ին՝ 2 վիրուսային մենինգիտ (0,3%): Ստացված տվյալները վկայում են բակտերիալ մենինգիտով հիվանդացության նվազեցման վերաբերյալ. եռամյա կտրվածքով բակտերիալ մենինգիտով հիվանդացությունը հասել է 0-ի, իսկ վիրուսայինը, կարելի է ասել, պահպանում է իր կայուն դիրքերը, նույնիսկ մի փոքր ավելանալով 2013-ի համեմատ: Բակտերիալ մենինգիտով հիվանդացության նվազեցումը կարելի է որակել որպես խիստ դրական միտում և այս առումով պետք է նշել, որ անառարկելի է ՀԻՎ պատվաստանյութի ներդրումը իմունիզացման ազգային ծրագրում:

Поступила 06.04.16

Эпидемиологические особенности инфекционных заболеваний в структуре общей заболеваемости детской многопрофильной больницы

К.С. Кочарян

Цель работы – изучение эпидемиологических особенностей инфекционных заболеваний в структуре общей детской заболеваемости в трех-летней динамике. Исследования проводились в одной из крупнейших детских больниц Еревана в течение 2013-2015 гг. Материалом послужили ежегодные отчетные формы отделений больницы о структуре общей заболеваемости. За исследуемый период в соответствующих отделениях больницы получили лечение в общей сложности 11306 детей, из которых у 4143 (36,6%) были диагностированы инфекционные заболевания. При этом ОРВИ составили 3845 случаев (92,8%), за которыми следуют 147 случаев кишечных инфекций (3,5%), сепсис был диагностирован у 79 детей (1,9%), инфекция мочевыводящих путей была обнаружена в 48 случаях (1,2%), у 0,6% был выявлен менингит.

Epidemiological characteristics of infectious diseases in the structure of general morbidity of pediatric multidisciplinary hospital

K.S.Kocharyan

The purpose of the study was to reveal the epidemiological features of infectious diseases in the structure of childrens' common morbidity in the three-years' dynamics. The studies were conducted in one of the largest children's hospital in Yerevan during the 2013-15 years' period. As materials served the annual report forms of the departments of the hospital about overall morbidity. During the study period in the relevant departments of the hospital there were treated for a total of 11,306 children, out of which 4143 (36.6%) were diagnosed with infectious diseases. Thus AVRI (acute viral respiratory infections) made 3845 cases (92.8%), followed by 147 cases of intestinal infections (3.5%), sepsis was diagnosed in 79 children (1.9%), urinary tract infection was found in 48 cases (1.2%), in 0.6% of cases it was detected meningitis.

Գրականություն

1. *Деревянко Н.И., Котлярова Г.А.* Этиологическая структура возбудителей воспалительных неспецифических урологических заболеваний и динамика их резистентности к широко применяемым антибиотикам. Урология и нефрология, 1997, 3, с.13-18.

2. *Нисевич Н.И., Гаспарян М.О.* Инфекционные болезни у детей: достижения и проблемы. Эпидемиология и инфекционные болезни, 2001, 6, с.5-9.
3. *Самсыгина Г.А., Дудина Т.А., Чебышева М.В. и соавт.* Госпитальные пневмонии у детей: этиология и клинико-морфологические особенности. Педиатрия, 2001, 1, с. 5-8.
4. *Фазулянова И.М., Шайхразиева Н.Д.* Современные аспекты организации профилактики внутрибольничной инфекции в многопрофильном детском стационаре. Педиатрия, эпидемиология и микробиология, декабрь, 1, 2014.
5. *Bryce J., Boschi-Pinto C., Shibuya K, Black R.E.* WHO estimates the causes of death in children. Lancet, 2005; 365: 1147-52.
6. *Williams B.G., Gouws E., Boschi-Pinto C., Bryce J., Dye C.* Estimates of world-wide distribution of child deaths from acute respiratory infections. Lancet Infect. Dis., 2002; 2: 25-32.