

Жуманова Л.А.

Ассистент

кафедры «Социальной гигиены и управления здравоохранением»

Андижанский Государственный Медицинский Институт

Республика Узбекистан, Андижан

Ханттураева М.Ю.

Преподаватель кафедры «Акушерства-гинекологии»

Андижанского Медицинского техникума имени Ибн Сина

Республика Узбекистан, Андижан

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ ОРВИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ДЕСЯТЬ ЛЕТ.

Аннотация. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – наиболее распространенные болезни дыхательных путей, имеющие значимую долю в структуре временной нетрудоспособности жителей России. Самой частой инфекционной патологией человека являются острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), причем у детей частота возникновения ОРВИ составляет до 90% среди всех инфекционных заболеваний. Основными этиологическими агентами ОРВИ являются аденовирусы, риновирусы, вирусы РС-инфекции, гриппа и парагриппа, коронавирусы, а также вирусы ЕСНО и Коксаки (тип А и В). Независимо от этиологии все ОРВИ имеют очень много общего как в эпидемиологии, патогенезе, так и в клинической симптоматике [1]. Анализ распространения ОРВИ показывает, что за десять лет 2013-2023 гг. в нашей области зарегистрировано 35080 случаев.

Ключевые слова. ОРВИ, ретроспективный анализ, заболеваемость, динамика, эпидемиологические особенности, профилактика.

Jumanova L.F.

*Assistant of the Department of Social Hygiene and Health Management,
Andijan State Medical Institute
Republic of Uzbekistan, Andijan
Khannturaeva M. Yu.*

*Teacher of the Department of Obstetrics and Gynecology,
Andijan Medical College
Republic of Uzbekistan, Andijan*

STUDY OF THE EPIDEMIOLOGICAL DYNAMICS OF ARVI OVER THE LAST TEN YEARS.

Annotation: *Acute respiratory viral infections (ARVI) are the most common respiratory diseases, having a significant share in the structure of temporary disability of Russian residents. The most common infectious pathology in humans is acute respiratory viral infections (ARVI), and in children the incidence of ARVI is up to 90% among all infectious diseases. The main etiological agents of ARVI are adenoviruses, rhinoviruses, RS infection viruses, influenza and parainfluenza, coronaviruses, as well as ECHO and Coxsackie viruses (type A and B). Regardless of the etiology, all acute respiratory viral infections have a lot in common both in epidemiology, pathogenesis, and clinical symptoms [1]. An analysis of the spread of ARVI shows that over the ten years 2013-2023. 35,080 cases have been registered in our region.*

Keywords. *ARVI, retrospective analysis, incidence, dynamics, epidemiological features, prevention.*

Актуальность. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп являются актуальной проблемой здравоохранения в силу высокого уровня заболеваемости, превосходящего уровень других инфекционных патологий. Практически каждый человек ежегодно переносит эпизоды ОРВИ или гриппа, подвергаясь риску развития осложнений заболевания. Данная группа инфекций наносит значительный экономический ущерб государственному бюджету в связи с высокой частотой случаев

нетрудоспособности среди населения Мирровая практика свидетельствует о том, что как минимум каждый третий человек в мире ежегодно переносит ОРВИ, в том числе грипп. В РО в структуре инфекционных заболеваний грипп и ОРВИ занимают первое место и наносят значительный экономический ущерб региону [2].

На интенсивность эпидемического процесса этой группы болезней существенное влияние оказывает их повсеместное распространение и высокая контагиозность, приводящие к быстрому росту заболеваемости среди восприимчивого населения, особенно при посещении последними мест массового скопления людей [3].

Материалы и методы. В работе использованы материалы выборочного ретроспективного анализа заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями. В связи с этим Основными материалами в проведении эпидемиологического анализа послужили статистические сведения показателей заболеваемости за десятилетний период 2013-2023 года в Андижанской области на основе данных Комитета санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья управления Андижанской области. В основу эпидемиологического анализа положены описательно-оценочные и аналитические методы. Для анализа использованы среднемноголетние показатели по заболеваемости гриппом и ОРВИ по Андижанской области за период с 2013-2023 гг. и данные по численности населения.

Результаты и обсуждения. Эпидемиологическая ситуация по ОРВИ в Андижанской области остается напряженной. [4] За анализируемый 10-летний период (2013— 2023 гг.) эпидемический процесс характеризовался неравномерным течением с регистрацией максимальных показателей заболеваемости в 2014 г. (5778 с интенсивным показателем 205,9), минимальных — в 2013 г. (499 с интенсивным показателем 18,3). Неравномерность течения эпидемического процесса ОРВИ

обусловливалась периодическим (циклическим) формированием широкого спектра биологических и социальных факторов, приводящих как к росту заболеваемости, так, в последующем, и к ее снижению. В 2013—2023 гг. в Андижанской области отмечалось три периода (эпидемиологических циклов) с ростом заболеваемости ОРВИ. Продолжительность циклов в период 2013—2020 гг. составляла два года, в 2021 году наблюдалось снижение заболеваемости в 1,54 раза. Необходимо отметить, что за весь десятилетний период наблюдений только в период с 2022 по 2023 г. отмечалась стабилизация эпидемического процесса без выраженных тенденций к росту либо снижению, что, несомненно, требует более глубокого изучения. Отсутствие отличий в интенсивности заболеваемости ОРВИ на территории отдельно взятого района Андижанской области в сравнении со средними показателями может отражать особенности течения эпидемического процесса на глобальном уровне. В ходе эпидемиологического анализа установлено влияние отдельных социальных факторов на динамику и интенсивность эпидемического процесса гриппа и ОРВИ в Андижанской области. Исходя из того, что одним из основных факторов риска передачи возбудителей от больных лиц здоровым является частота их контактов между собой, нами проведено ранжирование 16 районов Андижанской области по показателям плотности населения. Показано, что высокий уровень заболеваемости наблюдался в г. Андижан-городе с одним из самых высоких показателей плотности населения. Самый низкий уровень заболеваемости отмечался в г. Ханабад (самая низкая плотность населения). Полученные данные согласуются с результатами, полученными другими исследователями, также изучавшими влияние плотности проживания населения административных территорий на распространение гриппа [5] и показавшими в своих трудах, что плотность населения является одним из ведущих факторов, приводящих к увеличению риска заражения гриппом.

Выводы. За анализируемый период (2013-2023 гг.) эпидемический процесс гриппа и ОРВИ в Андижанской области характеризовался неравномерным течением с тенденциями к росту заболеваемости населения ОРВИ и снижению заболеваемости гриппом. Эпидемический процесс гриппа и ОРВИ в Андижанской области наиболее интенсивно протекал на территориях муниципальных образований с высокой плотностью населения, которая, в свою очередь, обуславливает увеличение частоты контактов восприимчивого населения с больными и, как следствие, высокие риски эпидемического распространения болезни. Своевременное проведение дезинфекционных работ, выявление вирусоносителей, полный надзор за контактировавшими, усиление вакцинационных работ и самое важное просвещение населения: это всё элементы достижения снижения заболеваемости и полного устранения самой болезни в нашем регионе, для этого нужно проделать не малый путь для достижения нашей цели, тем не менее этот опыт поможет достичь успехов в ликвидации других инфекционных заболеваний [5].

Список литературы:

1. Ахмадходжаева М.М. Юқумли касалликлар профилактикаси ўқув кўлланма. Андижон, 2023, стр. 62-77
2. Слись С.С., Айдинов Г.Т., Швагер М.М. Мониторинг заболеваемости ОРВИ в Ростовской области // Актуальные вопросы эпидемиологии инф. болезней: сб. научных трудов. Москва, 2011. № 10. С. 169—174.
3. Суховецкая В.Ф., Дондурей Е.А., Дриневский В.П. Лабораторная диагностика острых респираторных вирусных инфекций в условиях эволюционной изменчивости вирусов гриппа // Журнал инфектологии. 2012. Т. 4. № 1. С. 36—41.
4. Ахмадходжаева М.М., Мирмухамедов Б.Б. Analysis and evaluation of the actual nutrition of preschool children // International Multidisciplinary Journal for Research & Development, № 10, стр. 11.
5. Fang LQ, Li XL, Liu K, *et al.* Mapping spread and risk of avian influenza A (H7N9) in China. *Sci Rep.* 2013; 3:2722.
6. Ахмадходжаева М.М., Мирмухамедов Б.Б. Влияние физического состояния детей на функциональные показатели организма // Экономика и социум, 2023, № 12 (115)-1, стр. 943-946.