ЗАВОЗНЫЕ ИНФЕКЦИИ В МЕГАПОЛИСЕ КАК МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Новак Ксения Егоровна, Лисица Иван Александрович

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: kseniya.novak@mail.ru

Ключевые слова: завозные инфекции; малярия; лихорадка денге; лечение; диагностика

Актуальность. В современном мире, с большой миграционной и туристической активностью, огромную проблему составляют завозные инфекционные болезни, которые в ряде случаев являются эмерджентными и приводят к чрезвычайным ситуациям, что требует дополнительных затрат государства на локализацию их распространения или оказания специализированной медицинской помощи. Некоторые завозные инфекции могут укореняться на территории РФ с широким распространением среди местного населения при наличии возможных условий передачи. Так, например, завозные штаммы гепатитов А (ГА) и Е (ГЕ), брюшного тифа с фекально-оральным механизмом передачи все чаще выявляются на территории Санкт-Петербурга (СПб) [1, 2, 3]. Условия же распространения трансмиссивных инфекций: малярии, лихорадки денге (ЛД), лихорадки Западного Нила (ЛЗН), несмотря на их увеличивающийся ежегодно завоз — отсутствуют в нашем регионе [4, 5, 6, 7, 8].

Материалы и методы. В СПБ ГБУЗ «КИБ им. С. П. Боткина» в 2012–2019 годах наблюдалось 109 пациентов с ЛД, 2 — с ЛЗН, 111 — с малярией, 29 — с брюшным тифом, 78 с ГЕ и 287 — с ГА.

Результаты. Пациенты с диагнозом ЛД (100% туристы) посещали азиатские страны в 92,7% (из них 63,3% — Вьетнам и Таиланд), Африку — в 3,7%, Кубу — в 1,8%, единично — Бразилию и Мексику. На догоспитальном этапе диагноз ЛД был установлен только у 19,2% пациентов, 51,3% больных были госпитализированы с диагнозом ОРВИ.

В структуре пациентов с малярией 72% — граждане РФ, выезжавшие в субтропические и тропические страны, а 28% — мигранты, прибывшие в СПб. Преимущественно регистрировались случаи тропической (60,4%) и трехдневной малярии (36,9%), редко овале-малярии — у 2 и у 1 пациента — четырехдневная. В 2019 году наблюдалось 2 случая микст-инфекции: тропическая малярия и лихорадка денге, тропическая и четырехдневная малярия. Завоз малярии из стран Азии зафиксирован в 29,4%, Западной Африки в 24,2%, Восточной Африки в 6,1%, Северной Африки в 3,3%, Центральной Африки — 27,3%, Южной Африки — 6,1%, Доминиканы и Кубу по 0,9% случаев. Диагноз малярии на догоспитальном этапе установлен у 46,8%, при поступлении — у 70,3%. Завоз случаев ЛЗН в СПб зарегистрирован только из Таиланда (туризм).

У всех пациентов с ЛД и ЛЗН, трехдневной, овале и четырехдневной малярией диагностирована среднетяжёлая классическая форма заболевания с благоприятным исходом. При трехдневной малярии — рецидив у 15 пациентов в связи с отсутствием препаратов для противорецидивной терапии. У 34,3% пациентов с тропической малярией — тяжелое течение с летальным исходом у двоих (2016 и 2019 гг.) [9]. Химиопрофилактику малярии получали всего 9 пациентов с тропической малярией — их заболевание протекало не тяжело.

Среди завозных случаев ГА (42% от всех случаев) мигранты из стран СНГ составили 62%, 38% — российские туристы, посетившие Египет, Турцию, Китай, Таиланд, Индию, Африку и др.

Отмечено уменьшение числа случаев ГЕ в СПб с 25 в 2018 г., до 7 в 2019 г. Среди пациентов с завозным ГЕ (32 из 78 чел.) прибыли из Индии 68%, единичные завозы были из: Абхазии, Казахстана, Азербайджана, Испании, Черногории, Сочи.

В структуре пациентов с завозным брюшным тифом (20 из 29 чел.) преобладали лица, посетившие Индию (27,5%) и Таджикистан (27,5%), единично — Узбекистан, Таиланд, Мексику. В 2019 году не зарегистрировано ни одного случая брюшного тифа в СПб.

Выводы. Возможное тяжелое течение и неблагоприятный исход данных инфекций, особенно у пациентов с коморбидностью, при несвоевременной диагностике и пренебрежении профилактическими мерами при выезде в эндемичные регионы, обуславливает необходимость совершенствования системы информирования граждан о санитарно-эпидемиологической обстановке и возможном риске заражения инфекционными болезнями в странах, куда они направляются, о мерах личной профилактики и действиях в случае заболевания.

Литература:

1. Новак К.Е., Бушманова А.Д. Клинико-лабораторные особенности течения завозного гепатита А. В сборнике: Актуальные вопросы инфекционной патологии юга России Материалы межрегионального форума специалистов с заседанием профильной комиссии по специальности «Инфекционные болезни» Министерства здравоохранения РФ. 2016. С. 152–153.
2. Новак К.Е., Бушманова А.Д., Тельнова Н. В., Скворода В.В. Гепатиты А и Е: завозные или автохтонные? В сборнике: Социально-значимые и особо опасные инфекционные заболевания Материалы V Всероссийской междис-

циплинарной научно-практической конференции с международным участием. 2018. С. 179–181.
3. Новак К.Е., Дьячков А.Г., Эсауленко Е.В. Эпидемиологические особенности и эволюция клиники брюшного тифа в Санкт-Петербурге. Журнал инфектологии. 2019. Т. 11. № 1. С. 25–32.
4. Новак К.Е., Эсауленко Е. В., Федуняк И.П., Дьячков А.Г. Анализ завозных случаев лихорадки денге в Санкт-Петербурге. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2016. Т. 21. № 5. С. 262–267.
5. Новак К.Е., Эсауленко Е.В., Дьячков А.Г., Мусатов В.Б., Дземова А.А. Геоэпидемиология и клинико-лабораторные данные трансмиссивных завозных инфекций в Санкт-Петербурге. Практическая медицина. 2019.Т.17.№8. С. 17–23.
6. Новак К.Е., Эсауленко Е.В., Калач С.Е., Агафонов В.М., Подгорочная Т.Н. Проблемы диагностики и терапии малярии на территории Северо-Западного федерального округа. В книге: Нерешенные вопросы этиотропной терапии актуальных инфекций 2016. С. 48–49.
7. Новак К.Е., Эсауленко Е.В., Дьячков А.Г. Эпидемиологические и клинико-лабораторные особенности течения завозных случаев малярии на территории Северо-Западного федерального округа. Журнал инфектологии. 2017;9(1):91–99. DOI:10.22625/2072-6732-2017-9-1-91-99
8. Новак К.Е., Эсауленко Е.В. Анализ завозных случаев малярии в Санкт–Петербурге, проблемы терапии. В сборнике: Актуальные вопросы инфекционной патологии Юга России. Материалы II Межрегионального научно-практического форума. 2017. С. 102–103
9. Новак К.Е., Эсауленко Е.В., Лисица И.А. Завозной случай тропической малярии с летальным исходом в Санкт-Петербурге. Журнал инфектологии. — 2017. Т. 9. № 4. — С. 139–143.