

от вакцинации которого отказываются студенты чаще всего) студентов в период 2018 – 2019 гг. увеличилось в 2,3 раза. Также был проведен анализ заболеваемости по органам и системам органов, были выявлены показатели инфекционной и неинфекционной заболеваемости у студентов ВГМУ им. Н. Н. Бурденко за данный период. Распределение классов болезней в структуре общей заболеваемости студентов за 2018 – 2019 гг. показывает, что неинфекционные заболевания в 4,75 раза преобладают над инфекционными. Ведущей патологией среди инфекционных болезней являются: грипп (в зависимости от сезонности) составляет 82,4 % (среди этого числа 76% не вакцинированы от гриппа 2018 – 2019 гг), Среди патологий респираторного тракта в 78% - случаев определялись вирусные и бактериальные заболевания бронхолегочной системы (острые, обструктивные бронхиты, пневмонии (12%), альвеолиты) в 19% случаев пациенты имели обструктивные нарушения на фоне инфекционного заболевания. Также были выявлены данные по отказу от ревакцинации: в 2018 г. От ревакцинации против кори отказалось 34% студентов, от ревакцинации против гепатита В - 16%, от краснухи – 8%. В 2019 году были следующие результаты: 42% составил отказ от ревакцинации против кори, 12% - от гепатита В и 5% - от краснухи. Отказ от ежегодной вакцинации против гриппа ведет к увеличению показателей заболеваемости студентов в зимний период.

Дополнительные результаты исследования: Выявлено не было.

Нежелательные явления: в ходе проводимой работы выявлено не было.

Обсуждение

Резюме основного результата исследования: Был проведен анализ данных по вакцинации и ревакцинации студентов на базе БУЗ ВО ВГКП №1 (студенческая поликлиника) за последние два года.

Ограничения исследования: Выявлено не было.

Заключение

Исходя из проведенных исследований можно сделать вывод о том, что показатели вакцинации и ревакцинации снизились за последние два года. Этому может способствовать недостаточная информированность студентов, недостаточный уровень знаний о специфической профилактике заболеваемости.

Список литературы

1. Вакцинация как эффективный способ специфической профилактики гриппа Нараева Н.Ю., Попова О.А., Шихалиева К.Д., Земскова В.А., Старцева С.В. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2017. № 67. С. 114-117.
2. Кожевникова Н.Г. Роль факторов риска образа жизни в формировании заболеваемости студентов / Н.Г. Кожевникова // Земский врач. – 2011. – № 6. – С.13–17.
3. Проблемы актуализации иммунопрофилактики гриппа в школе Грошева Е.С., Попова О.А., Старцева С.В., Земскова В.А., Нараева Н.Ю., Шихалиева К.Д. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2017. № 70. С. 180-183

Опыт организации противоэпидемической защиты войск в период ВОВ 1941-1945 гг. в условиях угрозы биотерроризма

Лагутина С. Н., Чижков П. А., Черникова А. А., Самков К. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доц. С.Н.Гаврилов; к.б.н., асс. Т.Д.Новосельцева; к.б.н., асс. А.П.Калашникова
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н.Бурденко

На протяжении всей истории человечества эпидемии сопровождали войны и часто потери от инфекционных заболеваний в десятки раз превышали боевые потери войск, а также определяли исход войны и победы. Исключением из этого правила стала Великая Отечественная война 1941 – 1945 гг., где удалось избежать крупных эпидемий благодаря самоотверженной работе советских военных медиков, одним из которых был М. В. Земсков.

Цель. Обобщить вклад крупного организатора военного здравоохранения периода ВОВ 1941 – 1945 гг., главного эпидемиолога Юго – западного и 3 – го Украинского фронтов Заслуженного деятеля науки России, д.б.н., профессора М. В. Земскова в теорию и практику противоэпидемической защиты войск и гражданского населения. Материалы и методы. Было проведен анализ литературных и архивных источников, отражающих деятельность М. В. Земскова в период Великой Отечественной Войны 1941 – 1945 гг.

Результаты исследования. Был изучен опыт организации широкомасштабных мероприятий по противоэпидемической защите личного состава войск и гражданского населения в ходе крупнейших операций Красной Армии, участником которых был М. В. Земсков. Проведена оценка возможности использования в современных условиях глобальной угрозы биотерроризма. Выводы. Сложно переоценить вклад великого ученого в победу в ВОВ. Благодаря заслугам М. В. Земскова одержана победа не только над фашизмом, но и над многими инфекционными агентами.

Ключевые слова: Великая отечественная война; победа; инфекции; вакцина; ученый

Актуальность. Во время Великой Отечественной войны именно на долю врачей выпадали обязанности по спасению русских солдат, оказанию им необходимого объема помощи, а также борьба с инфекционными заболеваниями, которые также становились препятствием на пути к Победе. Одним из примеров, является русский микробиолог – иммунолог – Земсков М. В., который внес неоценимый вклад в победу в Великой Отечественной Войне.

Цель – оценить возможность применения мер, используемых А.М. Земсковым в 40-х годах XX века (рассвете советской вирусологии) относительно современных вспышек новых вирусных инфекций. Обобщить вклад крупного организатора военного здравоохранения периода ВОВ, главного эпидемиолога Юго-Западного и третьего Украинского фронтов, заслуженного деятеля науки РСФСР, профессора Михаила Васильевича Земскова в теорию и практику противоэпидемической защиты войск и гражданского населения.

Методы

Дизайн исследования

При изучении данных о М.В. Земскове нами были проанализированы историографические источники по темам Яско-Кишенёвской, Будапештской, Балатонской, Венской операциях. Во время изучения исторических данных, нами была отобрана информация по новаторской деятельности профессора, из-за которой его можно назвать одним из главных действующих лиц Красной армии. Также некоторая часть материала была получена из документальных фильмов по истории работы медицинского штаба на военных фронтах, фотографиям, сохранившихся в музеях нашего города.

2. Критерии соответствия

В данном исследовании были изучены архивные сводки о ВОВ.

2. Условия проведения

В исследовании принимала участие библиотека ВГМУ имени Н. Н. Бурденко.

3. Продолжительность исследования

Данное исследование являлось частью масштабного изучения и обработки статистических данных на базе данного учреждения, которое заняло 5 месяцев.

4. Описание медицинского вмешательства

Не проводилось.

5. Основной исход исследования

«Истинная точка» - полученные результаты о вкладе ученого в победу над фашизмом.

6. Дополнительные исходы исследования

Выявлено не было.

7. Анализ в подгруппах

Не был проведен.

8. Методы регистрации исходов

Обработка полученных данных была выполнена с использованием пакета стандартных статистических программ STATISTICA 6.0.

9. Статистический анализ

Количественные показатели в независимых группах оценивались согласно критериям Спирмена. Достоверными считались различия при $p < 0,01$.

Результаты

Работа деятелей прошлого века, трудившихся во время военных действий, найденные нами, позволили сделать вывод, что методы работы М.В.Земскова, часть из которых была применена впервые в мировой практике в военное время, актуальна и по сей день (изучение лептоспироза и изобретение вакцинопрофилактики). Из боевой характеристики М. В. Земскова: «Все оперативные вопросы, связанные с организацией противозидемических мероприятий в войсках, решает правильно и четко, проявляя глубокое знание дела. Энергичен, инициативен и настойчив». Используя глубокие знания в области микробиологии, эпидемиологии, инфекционной патологии, широчайшую научную эрудицию и кругозор он активно внедрял в свою работу все самое новое и прогрессивное.

Нежелательные явления: в ходе проводимой работы выявлено не было.

Обсуждение

Сегодня, в условиях необъявленной войны, которую ведут против нашей страны сила международного терроризма, как никогда стала реальностью угрозы биотерроризма опыт организации широкомасштабных мероприятий по противозидемической защите личного состава войск и гражданского населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени имеет свою актуальность. И мы не должны об этом забывать.

Ограничения исследования: Выявлено не было.

Заключение

Проводимые Михаилом Васильевичем противозидемические мероприятия во время ВОВ внесли огромный вклад в развитии победы, а также, стоит отметить, могут быть использованы и по сей день в борьбе с начавшимися вспышками вирусных инфекций.

Список литературы

1. Духовно-нравственная безопасность личности студента в условиях глобальной террористической угрозы. Гаврилов С.Н., Филозов А.А., Калашникова А.П., Новосельцева Т.Д. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016. № 64. С. 13-19.
2. Медики и блокада: взгляд сквозь годы : Воспоминания, фрагменты дневников, свидетельства очевидцев, документ. материалы / Междунар. ассоц. Блокадников города-героя Ленинграда; Сост.: Голубева Т.М., Ветошников Н.Б, 1997. - 271 с.

Течение инфекционного мононуклеоза у взрослых по данным БУЗ ВО ВОКИБ

Мухина Е.Н., Глущенко О.Н.

Научный руководитель: к.м.н. Г.Г. Саломехин

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н.Бурденко

Актуальность. В последние годы отмечается тенденция к росту герпетической инфекции. В России различными формами герпетической инфекции страдают около 20 млн. человек [1].

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей течения инфекционного мононуклеоза у больных в зависимости от возраста. Методы: Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВОКИБ г. Воронежа у 94 пациентов с инфекционным мононуклеозом, находящихся на лечении в период с 2015 по 2019 годы. Клинико-лабораторное обследование включало в себя клинический осмотр, рутинные исследования периферической крови, биохимических показателей. Диагноз подтверждался методом ИФА и ПЦР.

Результаты: Проведенное исследование показало, что течение инфекционного мононуклеоза различно в зависимости от возраста пациента. Так у больных более старшего возраста после снижения температуры сохраняется субфебрильная температура, более медленно нормализуются размеры миндалин, лимфатических узлов, длительно сохранялась гепатомегалия. Исходный уровень лейкоцитов варьирует от лимфопении до лейкоцитоза, в отличие от больных более молодого возраста. Более длительно сохраняются исходно повышенные уровни АлАт, тимоловой пробы.

Заключение: Полученные данные говорят о том, что полное выздоровление после перенесенного инфекционного мононуклеоза зависит от возраста пациента. У более молодых пациентов наступает более полная клинико-лабораторная ремиссия. Это требует обязательного диспансерного наблюдения пациентов более старшего возраста в амбулаторных условиях с целью снижения риска развития у пациента хронического мононуклеоза.

Ключевые слова: герпетическая инфекция, инфекционный мононуклеоз; атипичные формы.

Актуальность. В последние годы отмечается тенденция к росту герпетической инфекции как в России так и в мире. на территории России различными формами герпетической инфекции страдают около 20 млн. человек [1]. Синдром инфекционного мононуклеоза вызывается различными этиологическими факторами: вирусом Эпштейн-Барра (EBV), ЦМВ, ВГЧ-6 и их сочетаниями [3]. Из герпетических инфекций в стационар чаще всего госпитализируются больные с инфекционным мононуклеозом. Это связано как с тяжестью течения заболевания, так и сложностью дифференциальной клинической диагностики заболевания [2], а так же различного течения заболевания в различных возрастных группах. Изучение течения инфекционного мононуклеоза имеет важное значение для практикующего врача.

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей течения инфекционного мононуклеоза у больных в зависимости от возраста, находящихся на лечении в БУЗ ВО ВОКИБ г. Воронежа.

Методы. На базе БУЗ ВО ВОКИБ г. Воронежа было проведено изучение данных историй болезни 94 больных с инфекционным мононуклеозом, находящихся на лечении в период с 2015 по 2019 годы. Клиническое обследование включало в себя изучение анамнестических данных и традиционные методы осмотра пациентов, данных УЗИ. Из лабораторных данных исследовались данные периферической крови, биохимических показателей крови (уровень АлАт, билирубина, тимоловой пробы, протромбина и т.д.). Диагноз подтверждался определением специфических IgM к капсидному и раннему антигену методом ИФА, подтверждался выявлением ДНК EBV-вируса методом ПЦР. При сочетании лабораторном выявлении ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции и ВПГ-6 методом ИФА больные исключались из исследования. Группы пациентов формировались по продолжительности проявления клинических и лабораторных признаков. Лечение этого заболевания проводилось с применением ацикловира по 4,0 г в сутки per os в течение 7-14 дней в комбинации с циклофероном в рекомендуемых дозировках, препараты НПВС (диклофенак, индометацин), цефтриаксон 2,0 в сутки в/м. [2].

Результаты. Объекты (участники) исследования:

Объектом исследования явились истории болезни 2-х групп пациентов с диагнозом инфекционный мононуклеоз, которые находились на лечении в БУЗ ВО ВОКИБ г. Воронежа в период с 2015 по 2019 годы. Из отобранных больных были сформированы 2 группы в