

в питании продуктов, не предназначенных для детей, выявлено соответствие рекомендациям национальной программы только у 12 чел. (16%).

Выводы: у 84% детей раннего возраста в исследуемой группе питание не соответствует рекомендациям национальной программы в РФ. Среди факторов, которые могли привести к этому, можно выделить ранний перевод ребенка на общий стол, употребление продуктов, не предназначенных для детей 1–3 лет, отягощенный аллергоанамнез и отсутствие у родителей знаний о том, что питание детей раннего возраста отличается от взрослых.

Литература

1. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России и др. 2-е изд., испр. и доп. М.: ПедиатрЪ, 2016. 36 с.

СОВРЕМЕННАЯ СТРУКТУРА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Красильникова К.С., Казанцева Ю.А., Николаева Д.С.

Научный руководитель: к.м.н, доцент Мохова О.Г.

Кафедра детских инфекций

Ижевская государственная медицинская академия

Актуальность исследования: в структуре инфекционной заболеваемости кишечные инфекции устойчиво занимают ведущее место. На фоне снижения некоторых бактериальных инфекции, отмечается стойкий рост заболеваемости вирусными кишечными инфекциями, в частности норовирусной инфекции [1].

Цели исследования: изучить структуру ОКИ у детей за период 1999–2018 гг. и выявить закономерность изменений в структуре этиологически расшифрованных вирусных и бактериальных кишечных инфекций (ОКИ) у детей.

Материалы и методы: для решения поставленных цели и задач был проведен ретроспективный анализ 1010 истории болезни в 1999 году, 1180 — в 2008 году и 2184 в 2018 году на базе БУЗ УР «РКИБ МЗ УР».

Результаты: количество этиологически расшифрованных ОКИ выросло с 30,4% в 1999 до 77% в 2018 году. Отмечается рост заболеваемости ротавирусной инфекцией — с 1,5% до 24,7% к 2008 и до 40,5% в 2018. Изменения в структуре ОКИ связаны с диагностикой норовирусной инфекции, ее удельный вес в 2018 году — 48,8%. Вирусными инфекциями преимущественно болеют дети раннего возраста — это 58,6% — 74,7% детей, удельный вес школьников незначителен — 2,8–15,8%. Анализ бактериальных инфекций выявил снижение удельного веса шигеллеза в 1999 году с 11,8% до 0,4% в 2018, рост эшерихиозов с 0,8% до 1,8%, снижение заболеваемости сальмонеллезом с 7,7% до 3,7% в 2008 году и подъемом до 7,0% в 2018. Бактериальные инфекции чаще регистрируются у детей раннего возраста — 87% детей с эшерихиозами, 47% с сальмонеллезами, шигеллезом болели дети разного возраста. Удельный вес сочетанных кишечных инфекций при ротавирусной инфекции составляет 55,3%, норовирусной — 50,5%, сальмонеллезе — 58,1%, шигеллезе — 100%, эшерихиозе — 94%.

Выводы: за последние 20 лет этиологическая расшифровка ОКИ увеличилась в 2 раза. За исследуемый период отмечается снижение заболеваемости бактериальными инфекциями и значительный рост вирусных кишечных инфекций. В структуре ОКИ в 2018 году ведущее место принадлежит норовирусной инфекции. Более, чем в 50% случаев заболевания имеют сочетанную этиологию.

Литература

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году». 267 стр. Сайт: rospotrebnadzor.ru.