

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет»  
Минздрава России**

**Ассоциация медицинских и фармацевтических работников  
Иркутской области**

**Актуальные вопросы  
здоровья населения  
и развития здравоохранения  
на уровне субъекта  
Российской Федерации**

**160 лет**

**Обществу врачей  
Восточной Сибири  
в г. Иркутске  
(1863 – 2023)**

**Иркутск  
2023**

УДК 614.2(470+571)(063)

ББК 51.1(2Рос)я431

А 43

Актуальные вопросы здоровья населения и развития здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием), посв. 160-летию образования Общества врачей Восточной Сибири (1863–2023) / Под общ. ред. д.м.н., проф. Г.М. Гайдарова. – Иркутск: ИНЦХТ, 2023. – 492 с.

ISBN 978-5-98277-392-0

В материалах Всероссийской научно-практической конференции представлены работы ученых-медиков, историков медицины и организаторов здравоохранения Москвы, Архангельска, Екатеринбурга, Оренбурга, Санкт-Петербурга, Томска, Иркутска, а также Республики Беларусь, Узбекистан и др., посвященные актуальным вопросам общественного здоровья и здравоохранения. Освещены вопросы реформирования системы здравоохранения, состояния здоровья населения, качества медицинской помощи, менеджмента в здравоохранении, вопросы подготовки медицинских кадров. Отдельный раздел посвящен вопросам истории медицины, а также выделен раздел публикаций студентов и молодых ученых.

ISBN 978-5-98277-392-0



© ФГБОУ ВО ИГМУ, 2023 г.

© АМиФРИО, 2023 г.

© ФГБНУ ИНЦХТ, 2023 г.



## **Материалы Всероссийской научно-практической конференции**

*Орлова И.В.*

Организационная структура Общества врачей Енисейской губернии: основы управления, ответственность и полномочия ..... 77

*Сурмач М.Ю.*

История появления высшего медицинского образования в Беларуси 85

### **РАЗДЕЛ 2**

#### **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ. ТЕХНОЛОГИИ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА**

*Алексеевская Т.И., Софронов О.Ю.*

Оценка воздействия рисков влияния загрязнения атмосферного воздуха на распространенность злокачественных новообразований среди населения промышленно развитого города ..... 90

*Бальжиева В.В., Макаров С.В.*

Удовлетворенность медицинской помощью в детской поликлинике Республики Бурятия ..... 105

*Баянова Т.А., Стукова Е.С., Шаманская Е.С.*

Специфическая профилактика пневмококковой инфекции среди взрослого населения ..... 110

*Белых С.П., Бородина Л.В.*

Диспансеризация взрослого населения Иркутской области, ее роль в раннем выявлении онкологических заболеваний ..... 114

*Бобожонова Ш.Д., Собурова Ю.Т., Саматова Л.Д., Рустамова Н.Х., Собиров А.Б.*

Ретроспективный анализ донорской крови на бруцеллез по Сурхандарьинской области ..... 130

*Гашенко А.В., Душина Е.В., Апханова Н.С.*

ВИЧ-инфекция среди детей и подростков в Иркутской области (по материалам за 2022 год) ..... 134

*Гашенко А.В., Душина Е.В., Салахи Э.Ю.*

Изучение информированности студентов-медиков по вопросам ВИЧ-инфекции ..... 138

*Зайкова З.А., Протасов Е.К.*

Алкогольная смертность в Сибирском федеральном округе в 2022 году ..... 142



**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ДОНОРСКОЙ КРОВИ  
НА БРУЦЕЛЛЕЗ ПО СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Ш.Д. Бобожонова, Ю.Т. Собурова, Л.Д. Саматова,  
Н.Х. Рустамова, А.Б. Собиров**

*Ташкентская медицинская академия, Республиканский центр переливания  
крови, кафедра «Гематология, трансфузиология и лабораторное дело»,  
г. Ташкент, Республика Узбекистан*

**ВВЕДЕНИЕ**

К числу гемотрансмиссивных инфекций относится бруцеллез-зоонозная инфекция, которая передается от инфицированных животных к человеку и характеризуется многочисленными повреждениями органов и систем человеческого организма. Бруцеллез – инфекционное заболевание, вызываемое различными бруцеллами, которое может поражать опорно-двигательный аппарат и нервную систему, лимфатические узлы и некоторые другие органы человека, часто приводя к инвалидности при недостаточном лечении [3]. Согласно своей эпидемиологии, бруцеллез является типичной зоонозной инфекцией, которая передается человеку от животных. В основном у людей это заболевание вызывается бруцеллезной инфекцией, отходами жизнедеятельности животных, молочными и мясными продуктами, загрязненной шерстью, кожей, пищеварительными путями, в случае прямого контакта и по воздуху, а также при гемоконтакте, дети, находящиеся на грудном вскармливании, могут заразиться болезнью через грудное молоко. С 1950-х годов был известен риск заражения бруцеллезом при переливании крови [4].

Одним из основных принципов переливания крови и ее компонентов является инфекционная безопасность [2]. Важным шагом на пути к профилактике заражения реципиента является проверка на наличие признаков инфекции у доноров крови. Результаты скрининга гемотрансмиссивных маркеров значимости инфекций имеют определенную эпидемиологическую природу [2, 8]. Бруцеллез распространен более чем в 170 странах и регионах по всему миру [1].

**ИНФЕКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

В Республике Дагестан зарегистрировано наибольшее количество впервые выявленных случаев бруцеллеза у людей на территории Северо-Кавказского федерального округа (59,3 %) и Ставропольского края (27,4 %). Заболеваемость бруцеллезом Ставропольского края



превышает территорию всей России в 5–10 раз. Фактическая распространенность бруцеллеза, согласно статистике, увеличивается на 25 % с учетом клинических форм, которые не включены в официальный список. В 49,7 % случаев человек заражается при контакте с крупным и мелким рогатым скотом. Болеют в основном мужчины (78,3 %), люди трудоспособного возраста (67,7 %); когда 78,5 % пациентов обратились за медицинской помощью, было установлено, что серологическое обследование охватывает группы с риском заражения бруцеллезом до 79,9 %. Заболеваемость острым бруцеллезом в России: в 2014 году – 368, в 2015 году – 394, а в 2016 году – 334 случая. В 17,5 % случаев в очагах инфекции выявляются больные с субклинической формой бруцеллеза. Данные больные зачастую выявляются при обследованиях, с положительным тестом Бурней или положительными результатами серологических реакций, и при лечении заболеваний других органов и систем. По данным Российских исследователей, фактическая распространенность бруцеллеза увеличивается на 25 % по статистическим данным с учетом клинических форм, которые не включены в официальный список [4, 5, 7]. В то же время нам показалось интересным выявить особенности возникновения этой инфекции в разрезе территорий Республики Узбекистан.

*Цель* – проведение сравнительного ретроспективного анализа выявления заболевания бруцеллезом среди доноров крови Сурхандарьинской области.

### **МЕТОДЫ И МАТЕРИАЛЫ**

Республиканский центр переливания крови Республики Узбекистан провел ретроспективный анализ на основе статистических документов о регистрации случаев выявления бруцеллеза среди доноров крови в 2011–2020 годах.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Анализ показал, что в 2011 году количество донорств – 5622, количество анализов – 5614, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 11,21, в 2012 году количество донорств – 5172, количество анализов – 5172, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 5,2, в 2013 году количество донорств – 6113, количество анализов – 6113, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 9,6, в 2014 году количество донорств – 6850, количество анализов – 6850, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр), – 14,4,



## **Материалы Всероссийской научно-практической конференции**

в 2015 году количество донорств – 8295, количество анализов – 8233, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 3,9, в 2016 году количество донорств – 6685, количество анализов – 6685, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 14, в 2017 году количество донорств – 8690, количество анализов – 8690, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 53,3, в 2018 году количество донорств – 8985, количество анализов – 8980, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 56, в 2019 году количество донорств – 10972, количество анализов – 10943, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 55, в 2020 году количество донорств – 12129, количество анализов – 12096, объем крови, потерянный с положительным результатом (литр) – 87 (табл. 1).

Таблица 1

### **Результаты анализа выявления заболевания бруцеллезом среди доноров крови Сурхандарьинской области (2011–2020 гг.)**

<b>Года</b>	<b>Количество донорств</b>	<b>Количество анализов</b>	<b>Потерянный объем крови с положительным результатом</b>
2011	5622	5614	11,21
2012	5172	5172	5,2
2013	6113	6113	9,6
2014	6850	6850	14,4
2015	8295	8233	3,9
2016	6685	6685	14
2017	8960	8960	53,3
2018	8985	8950	56
2019	10972	10943	55
2020	12129	12096	87

На рисунке 1 представлено количество положительных результатов анализа на бруцеллез по годам (2011–2020 гг.).

Показатель обнаружения показал, что 0,48 % в 2011 году, 0,21 % в 2012 году, 0,34 % в 2013 году, 0,47 % в 2014 году, 0,10 % в 2015 году, 0,48 % в 2016 году, 1,42 % в 2017 году, 1,39 % в 2018 году, 1,08 % в 2019 году, 1,59 % в 2020 году (рис. 2).



Рис. 1. Количество положительных результатов анализа на бруцеллез по годам (2011–2020 гг.).

### ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе данного исследования мы выяснили, что в Республиканском центре переливания крови среди доноров крови в 2011–2020 гг. случаи выявления бруцеллеза основаны на статистических документах, которые есть в перечне. Мы провели сравнительный ретроспективный анализ выявления бруцеллеза среди доноров крови Сурхандарьинской области. Это исследование полезно для понимания степени распространенности бруцеллезных инфекций среди доноров, а также оно было проведено впервые среди доноров.

### ВЫВОД

Таким образом, самым высоким показателем сравнительного ретроспективного анализа выявления заболевания бруцеллезом среди доноров крови, обратившихся на станцию переливания крови Сурхандарьинской области, является в 2020 году количество донаций – 12 129, количество анализов – 12 096, количество положительных результатов – 193 (1,59 %), количество объема крови, потерянного с положительным результатом (литр), – 87 и самый низкий показатель в 2015 году – количество донаций – 8 295, количество анализов – 8 233, количество положительных результатов составляет 8 (0,10 %), объем крови, потерянный с положительным результатом (литр), – 3,9. В 2011–2020 годах среди доноров крови Сурхандарьинской области количество донаций – 79 783, количество анализов – 79 616, количество положительных результатов – 691 (7,56 %), выявлены случаи потери объема крови с положительным результатом (литр), – 309,61.



**ЛИТЕРАТУРА**

1. Xia Ma, Gui-Quan Sun, Zheng-Hua Wang, Yuan-Ming Chu, Zhen Jin, Bai-Lian Li Transmission dynamics of brucellosis in Jilin province, China: Effects of different control measures // Communications in Nonlinear Science and Numerical Simulation. – Vol. 114, November. – 2022.
2. Жибурт Е.Б., Мадзаев С.Р., Кузьмин Н.С., Вергопуло А.А. Гемотрансмиссивные инфекции у населения и доноров крови // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2016. – Т. 11, № 1. – С. 88–90.
3. Литусов Н. Возбудители бруцеллеза: иллюстрированное учебное пособие. – 2012. – С. 5–10.
4. Губанова М.Н., Копченко Т.Г., Резникова О.М., Мадзаев С.Р. и др. Бруцеллез: обследование доноров крови Ставропольского края // Трансфузиология. – 2017. – Т. 18, № 3. – С. 37–40.
5. Санникова И.В., Махиня О.В., Малеев В.В. и др. Бруцеллез в Ставропольском крае: результаты 15-летнего наблюдения эпидемиологических и клинических особенностей // Терапевтический архив. – 2015. – Т. 87, № 11. – С. 11–17.
6. Губанова М.Н., Копченко Т.Г., Резникова О.М., Мадзаев С.Р. и др. Бруцеллез: обследование доноров крови Ставропольского края // Трансфузиология. – 2017. – Т. 18, № 3. – С. 37–40.
7. Попов П.Н., Павлова О.М., Санникова И.В. Иммунологические параллели у лиц, положительно реагирующих на бруцеллез // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2007. – Т. 6, № 2. – С. 45–47.
8. Четкин А.В., Данильченко В.В., Григорьян М.Ш. и др. Служба крови Российской Федерации в 2014 году: итоги деятельности // Трансфузиология. – 2015. – Т. 16, № 3. – С. 4–13.

---

**ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ (ПО МАТЕРИАЛАМ ЗА 2022 ГОД)**

**А.В. Гашенко, Е.В. Душина, Н.С. Апханова**

*ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, г. Иркутск, Россия*

Иркутская область по-прежнему относится к регионам-лидерам по уровню пораженности и заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией. По официальным статистическим данным показатель распространенности на территории области за 2022 год составил 1977,9 на 100 тыс. населения (РФ – 794,7), а показатель заболеваемости – 74,9 (РФ – 43,3). Случаи ВИЧ-инфекции в Иркутской области зарегистрированы во всех возрастных группах населения, в том числе среди детского населения