

необходимости реализовывать профилактические мероприятия по результатам осмотров.

Практически отсутствует заинтересованность в снижении профессиональных заболеваний и среди лечебно-профилактических учреждений, так как они работают по договорам с предприятиями.

С одной стороны, они слабо ориентированы в проблемах медико-санитарного обслуживания работающих, не знают специфику условий труда. С другой стороны, лечебно-профилактические учреждения не заинтересованы в повышении качества медосмотров, выявлении начальных форм профзаболеваний, боясь потерять заказчика и дополнительный доход. Сложившаяся система не ставит главной целью раннее выявление профессиональных заболеваний и сохранение здоровья работающих. В результате мы имеем сверхсмертность лиц трудоспособного возраста, рост инвалидности и профессиональных заболеваний.

УДК 616-036.2:616.36-002

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТАМ В РСО – АЛАНИЯ

Л.У. Тедеева, А.П. Бутаев

Управление Роспотребнадзора по Республике Северная Осетия-Алания

ГБОУ ВПО СОГМА Минздравсоцразвития России, г. Владикавказ.
Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены
МПФ (зав. кафедрой, д.м.н. – Бутаев Т.М.)

E-mail: ses@osetia.ru

Вирусные гепатиты – большая группа вирусных антропонозных заболеваний, протекающих с поражением печени, имеющих различные этиологические, эпидемиологические и па-

тогенетические характеристики. По широте распространения, уровню заболеваемости, тяжести течения и частоте развития хронических форм занимают одно из ведущих мест в инфекционной патологии.

Эпидемический процесс вирусных гепатитов в республике отмечался динамичностью. За 5 лет суммарный показатель заболеваемости вирусными гепатитами снизился на 66,5%, составив в 2011 году 6,0 на 100 тыс. населения против 17,9 в 2007 году. Анализ многолетней динамики заболеваемости вирусным гепатитом А свидетельствует о цикличности эпидемического процесса. С 1978г. по 2011г. отмечалось 6 подъемов (1978г., 1983г., 1987г., 1991г., 1995г., 1998г.), с регистрацией групповых случаев заболеваний в организованных коллективах. В последние 5 лет заболеваемость вирусным гепатитом А приобрела спорадический характер, снизилась на 71,7%, составив в 2011г. 2,3 на 100 тыс. населения против 8,1 в 2007г.

Анализ по возрастной структуре свидетельствует, что чаще заболеваемость регистрировалась у взрослого населения. Среди детей до 14 лет с 2007г. имеет место снижение заболеваемости на 44,5%. Удельный вес заболевших детей до 14 лет от общего числа заболевших вирусным гепатитом А не более 30%. В общей структуре заболеваемости гепатитами удельный вес вирусного гепатита В достиг в 2011г. 33,3%. Вирусный гепатит В регистрируется преимущественно среди взрослого населения, удельный вес которого в течение 5 лет не ниже 92,5%. Заболеваемость вирусным гепатитом В снизилась на 66,7%, показатель 2,0 в 2011г. против 6,0 в 2007г. В снижении заболеваемости вирусным гепатитом В значительную роль сыграла иммунизация населения. Против вирусного гепатита В в возрасте 18-55 лет вакцинировано 288398 человек. Увеличение иммунной прослойки обеспечило снижение уровня носительства вирусного гепатита В среди населения на 39,0%, показатели за 5-летний период снизились с 26,2 в 2007г. до 16,0 в 2011г. Показатели заболеваемости ВГС за 5 лет снизились с 3,8 в 2007г. до 1,7 в 2011г. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами имеют тенденцию росту. В структуре впервые выявленных хронических гепатитов устойчиво доми-

нирует хронический гепатит С, доля которого в 2011г. составила 72,5%. Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В выросла в 1,8 раза, показатели 5,1 в 2011 г. против 2,7 в 2007 г. Хроническим вирусным гепатитом С в 1,9 раза, показатели 13,5 в 2011г. против 7,1 в 2007г. Более половины всех случаев острых и хронических вирусных гепатитов В и С приходится на лиц до 40 лет, как правило, с отягощенным парентеральным эпиданамнезом. Ведущими путями передачи вирусных гепатитов В и С является парентеральный и половой (75,8% и 18,8%). Разнообразие путей передачи гепатита В и С, поражение молодого поколения потребовало совершенствования эпид. надзора за гепатитами, усиления работы по иммунизации населения, что позволяло бы своевременно принимать решения для стабилизации санэпидобстановки.

УДК 616.351-006.6; 616.34-007.272

К ВОПРОСУ О ЛЕЧЕНИИ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ

З.В. Тотиков, Л.Э. Доева

ГБОУ ВПО СОГМА Минздравсоцразвития России,
г. Владикавказ. Кафедра госпитальной хирургии с онкологией
(зав. кафедрой – проф. Тотиков В.З.)
E-mail: z-totikov@mail.ru

Цель исследования. Улучшить результаты лечения больных раком прямой кишки, осложненным острой непроходимостью.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 152 больных раком прямой кишки, осложненным острой кишечной непроходимостью.

В клинике разработан и использовался следующий лечебно-диагностический алгоритм, всем поступающим больным без признаков перитонита, после общеклинических методов об-