

**Тема: Эпидемиологическая
оценка распространенности
бруцеллеза в системе
профилактических
мероприятий.**

Уразаева А.Б.



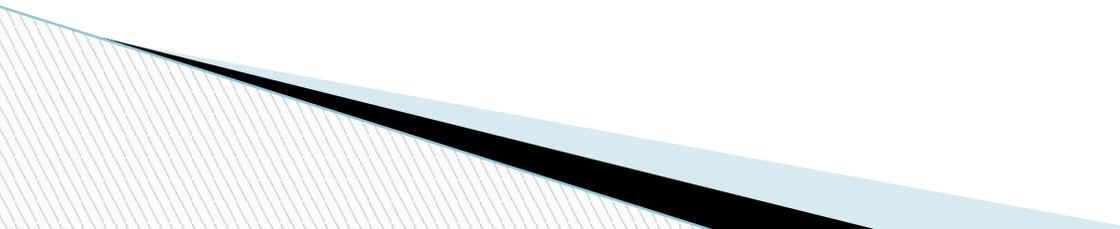
- ? Р – жители и КРС, заболевшие бруцеллезом Актюбинской области.
 - ? I – распространенность заболеваемости бруцеллезом населения и КРС в Актюбинской области
 - ? С –
 - ? O – тенденция роста заболеваемости бруцеллеза
- 

Вопрос:

- ? Будет ли выявлена тенденция роста заболеваемости бруцеллезом(О) среди жителей и КРС Актюбинской области(Р) при изучении распространенности заболеваемости бруцеллезом населения и КРС в Актюбинской области(І)

Цель:

Изучение эпидемической ситуации распространения бруцеллеза в Актюбинской области с последующей разработкой санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.



Задачи:

- ? - изучить пути заражения домашнего скота и населения Актюбинской области;
 - ? - изучить комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, проведенных за 2007-2017 годы на территории Актюбинской области;
 - ? - дать ретроспективный анализ заболеваемости бруцеллеза среди жителей Актюбинской области за период 2007-2017;
 - ? - разработать комплексные санитарно-гигиенические и ПЭМ по повышению эффективности выявления бруцеллеза и снижению частоты заболеваемости.
- 

Дизайн:

Поперечное исследование.

- ? данные собираются в определенный момент времени за период 2007-2017гг., распространенность.
- ? Отвечает на вопрос «сколько?»

Изучаемая совокупность:

- ? Элементы совокупности – истории болезни заболевших бруцеллезом
 - ? Территория – Актюбинская область
 - ? Время – 2007-2017гг
- 

Основа выборки:

- ? Компьютерная программа, все полученные результаты будут обработаны статистически по программе SAS 9.2.

Стратифицированная выборка.

Выборка получается путем разбиения генеральной совокупности на подгруппы в зависимости от пола и возраста, важных для изучения.

? **Заявка на проведение этической оценки материалов клинического обследования**

Название протокола клинического обследования

«Эпидемиологическая оценка распространенности бруцеллеза в системе профилактических мероприятий»

№ и дата утверждения протокола (в случае внесения поправок и/или пополнений)

тема клинического обследования утверждена на заседании Ученого совета университета, приказ ректора Протокол № 02-02-03 (640), от 30.11.201 Ог.

Заказчик: Физическое лицо ЗКГМУ им.М.Оспанова

Адрес местонахождения г.Актобе, ул.Маресьева 69

Фамилия, имя, отчество Уразаева Айша Бауыржановна Телефон. факс, E-tai1 8(775) 8379978, aizha777.83@tai1.gi

Организации здравоохранения, в которых планируется проведение клинических испытаний: РГУ «Департамент общественного здоровья Актюбинской области Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан»; РГ «Управление здравоохранения Актюбинской области » ГККП «Актюбинская областная клиническая инфекционная больница», «Управление ветеринарии по Актюбинской области»

Исследователь/и Ф.И.О.Уразаева А.Б.

Должность - преподаватель кафедры эпидемиологии, докторант специальности -«общественное здравоохранение» Научная степень: магистр Звание

Список научных трудов

Вид и объем планируемых клинических обследований

Будут использоваться архивные и отчетные материалы для изучения эпидемиологической ситуации по бруцеллезу

Перечень прилагаемой документации

Список использованной литературы по теме диссертации

Магистерская диссертация в черновом варианте - 1 экз.

Список опубликованных статей по теме диссертации, научные статьи.

Количество экземпляров

Заказчик: Я, Уразаева А.Б., гарантирую достоверность и полноту информации, содержащейся в материалах на проведение клинических испытаний. *

Обязуюсь проводить обследования в соответствии с протоколом клинического испытания, стандартными операционными процедурами, а также требованиями законодательства Республики Казахстан.

Дата заполнения « » 20 г.

Литературный обзор

1. М.Н. Азнар, М. Аррегуи, М. Ф. Хамблт, Л. Е. Самартино и С. Saegerman // Методология оценки практики управления бруцеллезом и ее кампании вакцинации: пример в двух аргентинских районах// ВМС Ветеринарные исследования, ВМС серии - сентябрь 2017 г.
2. [Джонатан Лальсямтара](#) , [Джон Хва Ли](#) // Разработка и испытание вакцин против *Brucella*// /Journal of Veterinary Science - август 2017г.
3. Рейес, Джулиан; Санчес, Мириам; Lotero, Maria A.; Restrepo, Marcos; Паласио, Луис Г. // Серопревалентность и заболеваемость из *Brucella* среди работников из за управления бруцеллез программы в отделе по Антиокия, Колумбия// Колумбийский журнал пищевых наук, Том: 23, Выпуск 1 - март 2010 - стр. 35-46
4. Валид С. Шелл, Махмуд Л. Сайед, А. А. Сами, Гада Мохамед аль-Садек, Джина Мохамед Мохамед Абд Эль-Хамид и Абде Хакам М. Али // Использование полимеразной цепной реакции в реальном времени в качестве альтернативного быстрого метода подсчета количества колоний в живых вакцинах против *Бруцеллы*// Ветеринарный мир, 10 (6) - июнь, 2016 - стр 610-615.

Литературный обзор

5. Захра Насери, Мохаммад Йосеф Алихани, Севед Хамид Хашеми, Фариде Камарегей, Мохаммад Реза Арабестани //Распространенность наиболее распространенных вирулентно-связанных генов среди *изолятов Brucella Melitensis* из культур человеческой крови в провинции Хамадан, на западе Ирана// Иранский журнал медицинской науки, Том 41 № 5.
6. Анджу Мохан, Хари Мохан, Саксена Малхотра //Сравнение титров антител против *Бруцеллы* от естественного инфицированного и здорового вакцинированного крупного рогатого скота стандартным тестом на агглютинацию трубки, тест на агглютинацию микротитровальной пластинки, косвенный анализ гемагглютинации и косвенный иммуноферментный анализ, связанный с ферментами// Ветеринарный мир – июль, 2016
7. Цян Хоу, Солнце Сян-Дон //Моделирование передачи овечьего бруцеллеза с многоступенчатой моделью в графстве Чанглинг провинции Цзилинь, Китай// Журнал прикладной математики и вычислительной техники, том 51, выпуск 1-2 - Июнь 2016г - стр. 227-244
8. Мохамед Г. Эльфаки, Алвалид Абдулла Алидан, Абдулла Абдулрахман Аль-Хокаил //Реакция хозяина на инфекцию *Brucella*: обзор и будущая перспектива// журнал инфекции в развивающихся странах – май, 2015
DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.3855/JIDC.6625](https://doi.org/10.3855/JIDC.6625)

Журналы с импакт-фактором

1. Научный журнал ***BMC Medicine*** включен в БД Скопус. По данным на 2013 год, показатель SJR равен 2,695. Журнал издается BioMed Central. Страной издательства журнала является Великобритания. Основными предметными областями публикуемых статей являются Медицина (все науки).

Журналы с импакт-фактором

2. Научный журнал ***American Journal of Infection Control*** включен в БД Скопус. По данным на 2013 год, показатель SJR равен 1,253. Журнал издается Mosby Inc.. Страной издательства журнала является США. Основными предметными областями публикуемых статей являются Эпидемиология, Политика в здравоохранении, Инфекционные заболевания, Общественное здоровье.

Журналы с импакт-фактором

3. Научный журнал ***Chinese Journal of Evidence-Based Medicine*** включен в БД Скопус. По данным на 2013 год, показатель SJR равен 0,129. Журнал издается Zhongguo xun zheng yi xue za zhi bian ji bu. Страной издательства журнала является Китай. Основными предметными областями публикуемых статей являются Медицина (все науки).

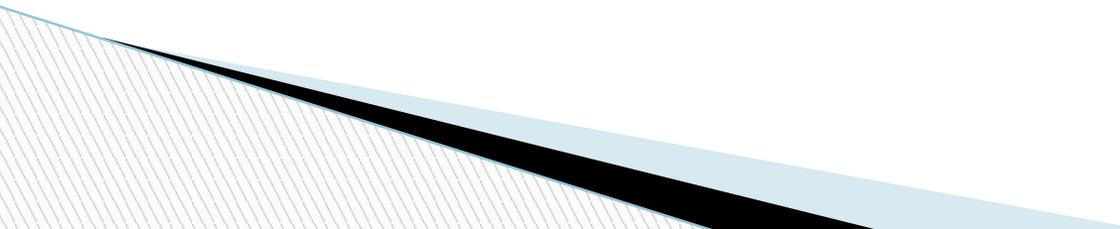
Общие требования к оформлению научной статьи

В начале статьи с выравниванием по центру на русском языке указываются с красной строки:

- ? Номер по Универсальной десятичной классификации (УДК)
- ? Название статьи (строчными буквами)
- ? Инициалы и фамилия автора
- ? Название организации в которой выполнялась работа (первого автора)
- ? Краткая аннотация (300-500 печатных знаков)
- ? Ключевые слова (3 - 5).
- ? Далее через два пробела в той же последовательности информация приводится на *английском языке*.

Общие требования к оформлению научной статьи

Статья должна содержать:

- ? краткое введение
 - ? цель исследования
 - ? материалы и методы исследования
 - ? результаты исследования и их обсуждение
 - ? выводы
 - ? заключение
 - ? список литературы на русском языке, а также список литературы на латинице.
- 

Дополнительные требования

- ? **Текстовый редактор:** Microsoft Word
- Поля:** верхнее и нижнее - 2 см, левое - 3 см, правое - 1,5 см
- Основной шрифт:** Times New Roman
- Размер шрифта основного текста:** 14 пунктов
- Межстрочный интервал:** одинарный
- Выравнивание текста:** по ширине
- Абзацный отступ (красная строка):** 1,25 см
- Нумерация страниц:** не ведется
- Рисунки** внедрены в текст. Каждый рисунок должен иметь подпись (под рисунком)
- Ссылки на литературу** в квадратных скобках [1,2] в соответствии с пристатейным списком литературы, который составляется в алфавитном порядке. Объем до 20 страниц
- Оформление списка литературы:** ГОСТ Р 7.05-2008

Методология оценки практики управления бруцеллезом и ее кампании вакцинации: пример в двух аргентинских районах

? Авторы: М.Н. Азнар, М. Аррегуи, М. Ф. Хамблт, Л. Е. Самартино и С. Saegerman

//*BMC Veterinary Research*BMC series//

? <https://doi.org/10.1186/s12917-017-1201-6>

? Абстрактные

? **Задний план**

? В Аргентине вакцинация *Brucella abortus* вакцина штамм 19 является обязательной. Цель исследования состояла в том, чтобы разработать и испытать метод оценки инновационным способом некоторых методов управления фермерами и ветеринарами в отношении бруцеллеза и оценки кампании вакцинации и охвата. Работа проходила в районах Брандсен и Наварро. Было разработано четыре вопросника (для должностных лиц местных санитарных организаций, вакцинаторов, ветеринарных врачей и фермеров). Ответы были закодированы как «идеальные» (0) и «не идеально» (1). Чтобы оценить относительный вес каждого вопроса («пункт»), эксперты оценили предметы в зависимости от их влияния на методы управления и вакцинацию. Затем рассчитывали взвешенный балл. Более высокий взвешенный балл был отнесен к худшим практикам. Фермеры, получившие глобальный взвешенный балл выше третьего квартиля, классифицировались как «неуправляемые управляемые фермы» для сравнения по типу производственной системы и района. Для оценки охвата иммунизацией, женщин-телят отбирали от 30 до 50 дней после вакцинации; они должны были положительно реагировать на серологические диагностические тесты (DT +).

? **Результаты**

? Существовали значительно более неуправляемые фермы и более высокие глобальные оценки среди фермеров-говядинок и в Брандзене. Восемьдесят три процента (83%) женских телят были DT +, что значительно соответствовало идеальному охвату иммунизацией (95%). Только 48% ферм считались хорошо вакцинированными. Результаты DT + были положительно связаны с районом Брандсен (OR = 25,94 [4,60-1146,21] и с фермами, имеющими более 200 голов коровы ((OR = 78,34 [4,09-1500,00]). Наоборот, DT + были менее связаны с вакцинаторами (OR = 0,07 [0,006-0,78]). Фермеры хорошо осведомлены их ветеринарами, но они должны улучшить некоторые методы управления.

? **Выводы**

? Кампания по вакцинации осуществляется в глобальном масштабе, но следует улучшить охват иммунизацией и некоторые методы вакцинации.

? Это исследование позволяет лучше понять наиболее распространенные методы управления и контроля в отношении бруцеллеза, которые влияют на его эпидемиологию. Любая кампания по вакцинации должна периодически оцениваться, чтобы выявить возможные неудачи. Описанная методология может быть экстраполирована в другие страны и в разных контекстах.