

«Обзор инфекционной заболеваемости в Приволжском Федеральном округе за 2013 год»

Е.И. Ефимов, В.И. Ершов, Мартынова Н.Е.

ФБУН «Нижегородский НИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора,
г. Нижний Новгород

В Приволжском Федеральном округе (ПФО) в 2013 году наиболее значимой патологией традиционно стали острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИ ВДП) (6450565 случаев) и грипп (30817 случаев), которые суммарно составили 88,3 % в общей структуре инфекционной заболеваемости. По ряду нозологических форм инфекций продолжалось устойчивое снижение заболеваемости.

По округу в 2013 г. не зарегистрировано случаев **дифтерии** (и всего 2 случая носительства).

Более 10 лет наблюдается тенденция умеренного снижения заболеваемости **скарлатиной** (в отчетном году показатель снизился на 48,0%); отмечено снижение заболеваемости **коклюшем** в целом по округу на 84,0%.

Заболеваемость **корью** (от 2 до 52 случаев) зарегистрирована на всех территориях ПФО, кроме Кировской, Пензенской и Ульяновской областей на фоне неблагополучия в ряде регионов РФ (показатель в целом по стране вырос на 10,2% в сравнении с предыдущим годом).

В отчетном периоде в округе отмечено снижение заболеваемости **краснухой**. Показатель заболеваемости составил $0,04^{0/0000}$ против $0,28^{0/0000}$ в 2012 г., по РФ $-0,12^{0/0000}$.

На всех территориях (кроме Башкортостана и Мордовии) определено снижение уровня заболеваемости **инфекционным мононуклеозом**, на шести территориях - превышение над окружным показателем ($16,3^{0/0000}$), (максимальный показатель – $66,64^{0/0000}$ в Р. Марий Эл, минимальный – в Оренбургской области – $1,84^{0/0000}$).

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** повысилась на 25,0%, показатель заболеваемости достиг $0,10^{0/0000}$ ($0,08^{0/0000}$ - 2012 г.), по России – $0,20^{0/0000}$. В 3 регионах: в Республике Татарстан, Кировской области и в Пермском крае показатель заболеваемости регистрировался выше окружного в 1,5-3,6 раза.

В 2013 г. сохранялась умеренная тенденция к снижению заболеваемости **менингококковой инфекцией**. Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией составил $0,83^{0/0000}$ против $0,88^{0/0000}$ в 2012 г. Максимальный показатель зарегистрирован в Пензенской области ($2,12^{0/0000}$), минимальный – в Башкортостане ($0,34^{0/0000}$).

Заболеваемость **ветряной оспой** в 2013 г. по сравнению с 2012 г. снизилась на 9,0%, составив $581,7^0/0000$ и $635,8^0/0000$ соответственно. Из 14 субъектов округа в 10 показатель заболеваемости ветряной оспой превышал окружной: в Пермском крае ($748,8^0/0000$), в Республиках Марий Эл ($937,1^0/0000$), Удмуртия ($600,1^0/0000$), Татарстан ($620,6^0/0000$), Чувашия ($677,4^0/0000$), Кировской ($656,8^0/0000$), Оренбургской ($583,5^0/0000$), Ульяновской ($707,6^0/0000$), Нижегородской ($657,5^0/0000$) и Самарской ($614,9^0/0000$) областях.

Показатель заболеваемости **ОИ ВДП** за анализируемый период составил $21609,5^0/0000$, что на 14,0% выше показателя 2012 года и несколько выше российского $-21276,4^0/0000$.

Заболеваемость **гриппом** за 2013 г. повысилась в сравнении с уровнем, зарегистрированным в 2012 г., в 20,8 раз. Показатель составил $103,2^0/0000$ (по РФ – $70,4^0/0000$). В 4 регионах: Республиках Удмуртия, Мордовия, Нижегородской и Ульяновской областях уровень заболеваемости отмечался выше окружного в 1,2-5,16 раза.

Заболеваний **брюшным тифом** зарегистрировано 20 случаев (4 сл. - в 2012 году) (Пермский край – 18 сл., Нижегородская и Пензенская области – по 1 сл.) В РФ зарегистрировано 69 случаев ($0,05^0/0000$) – против 30 сл. ($0,02^0/0000$) в 2012 году.

Заболеваемость **сальмонеллёзами** в отчетном году на 12% ниже уровня предшествующего года (свыше 10 лет определяется стабилизация заболеваемости на высоком уровне, что свидетельствует о неэффективности проводимых на территориях мероприятий по борьбе с этой группой инфекций). В 2013 г. зарегистрировано 10824 случая заболеваний людей данной нозологической формой ($36,25^0/0000$). Показатель заболеваемости сальмонеллезом по округу превышает российский на 7,7%. В 5 регионах округа показатели заболеваемости сальмонеллезом превысили окружной в 1,01-1,84 раза.

В 2013 году показатель заболеваемости бактериальной **дизентерией** снизился на 43,0% в сравнении с 2012 г. (с $7,55^0/0000$ до $5,27^0/0000$), оставаясь, как и в предыдущий год, ниже российского ($8,32^0/0000$). В 6 регионах округа (Пермском крае, Оренбургской, Пензенской, Нижегородской областях, Республиках Башкортостан и Мордовия) заболеваемость дизентерией регистрировалась выше окружной (а в Мордовии - выше российской).

В 2013 г. доля **бактериологически подтвержденной дизентерии** снизилась в сравнении с уровнем прошлого года (79,7 и 85,2% соответственно).

Уровень заболеваемости **дизентерией Зонне** в отчетном году вырос на 29,0% ($2,11^0/0000$ против $1,63^0/0000$ в 2012 году). Доля дизентерии Зонне в общей структуре шигеллезов с бактериологическим подтверждением составила 50,3%. В 7 регионах округа показатели заболеваемости дизентерией Зонне превысили окружной: в Республиках Чувашия, Удмуртия, Мордовия, Башкортостан, в Оренбургской, Ульяновской областях и Пермском крае. Доля

дизентерии Флекснера составила 47,8% (2,01⁰/0000), т.е. в сравнении с 2012 годом произошло снижение в 2,2 раза.

Показатель заболеваемости **ОКИ установленной этиологии (ОКИ УЭ)** составил по округу 159,4⁰/0000 (206,8⁰/0000 –2012 г.), что на 3,7% выше уровня российских показателей – 153,7⁰/0000. В 8 регионах округа показатели заболеваемости превысили окружной (Республики Удмуртия, Башкортостан, Марий Эл, Чувашия, Пермский край, Саратовская, Ульяновская и Пензенская области). В ПФО регистрируется многолетняя тенденция к росту ОКИ УЭ, что можно связать и с наличием групповых заболеваний и с процессом расширения и улучшения лабораторной диагностики ОКИ на территориях.

Наиболее расшифрованной инфекцией продолжает оставаться **ротавирусная** (окружной показатель составил 67,81⁰/0000, что ниже показателя предыдущего года на 6,0%). На 5 территориях округа этот показатель превышен в 1,04 - 2,52 раза. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Ульяновской области (170,6⁰/0000), самая низкая – 36,31⁰/0000 - в Оренбургской области.

Заболеваемость ОКИ, вызванными иерсиниями, несколько повысилась с уровня предшествующего года (на 8,0%). В ПФО показатель заболеваемости **иерсиниозом** составил 0,56⁰/0000, на 6 территориях показатель превышен в 2,3-4,8 раза (Республики Мордовия, Марий Эл, Удмуртия, Нижегородская, Оренбургская и Кировская области).

Зарегистрировано повышение уровней заболеваемости ОКИ, вызванными **эшерихиями** (на 46,0% - до 8,04⁰/0000) и **вирусами Норволк** (на 17,0% - до 4,81⁰/0000)

По представленным данным, уровень заболеваемости **энтеровирусными инфекциями** (ЭВИ), официальная регистрация которых в России проводится с 2006 года, в ПФО (11,55⁰/0000) повысился в 3,7 раза по сравнению с 2012 г., оставаясь на уровне РФ (11,26⁰/0000). На 4 территориях показатели превысили окружной в 1,7-4,0 раза (Республики Марий Эл, Мордовия, Нижегородская область и Пермский край).

В 2013 году на ПФО пришлось 22,4% всех зарегистрированных в России **вялых параличей**. Показатель практически остался на уровне предыдущего года и составил 0,25⁰/0000. В половине регионов ПФО показатель превысил окружной в 1,1-2,4 раза. Отмечается улучшение диагностики этих форм в последние годы.

Заболеваемость **ОКИ не установленной этиологии (ОКИ НЭ)** в округе снизилась с уровня прошлого года на 3,0%– 297,4⁰/0000 (305,4⁰/0000).

За 2013 г. зарегистрировано 1614 случаев **гепатита А (ГА)** – 5,41⁰/0000, что выше уровня предыдущего года на 21,0%. Показатель заболеваемости по России равен 5,78⁰/0000. Доля ГА в структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) в ПФО составила в 2013 г. 67,45% (64,8% в 2012 г.). Превышение окружного показателя заболеваемости ГА отмечено в 7 реги-

онах: Республике Татарстан – $5,43^{0/0000}$, Кировской – $9,39^{0/0000}$, Самарской - $6,56^{0/0000}$, Пензенской - $6,50^{0/0000}$, Ульяновской - $6,83^{0/0000}$, Оренбургской - $7,64^{0/0000}$ -областях, Пермском крае - $6,32^{0/0000}$. На половине территорий округа заболеваемость ГА была ниже окружной или близка к ней.

В 2013 году в округе зарегистрировано 3 случая (Саратовская область – 2 сл., Республика Татарстан – 1 сл.) **гепатита Е (ГЕ)** ($0,01^{0/0000}$).

За отчетный период зарегистрировано 338 случаев **гепатита В (ГВ)** или $1,13^{0/0000}$ против $1,06^{0/0000}$ в 2012 г. Показатель заболеваемости ГВ по округу за 2013 г. снизился в 1,2 раза в сравнении с российским. Удельный вес ГВ в структуре ОВГ остался близким к прежнему уровню – 20,9%.

В 2013 г. зарегистрировано по округу 396 случаев **гепатита С (ГС)** или $1,33^{0/0000}$, что несколько ниже российских показателей – $1,47^{0/0000}$ и на 12,0% выше уровня показателей округа 2012 года ($1,19^{0/0000}$). Доля ГС в структуре ОВГ несколько увеличилась с 17,2% в 2012 году до 24,5% - в отчетном. В Республике Башкортостан, в Саратовской, Самарской, Пензенской, Ульяновской и Оренбургской областях заболеваемость ГС незначительно превышала окружную.

Уровни **носительства HbsAg** по округу снизились на 9,0% в сравнении с 2012 г. Показатель носительства HbsAg составил $15,23^{0/0000}$ – против $16,65^{0/0000}$ в 2012 г. Наибольшие показатели носительства HbsAg регистрировались в Республиках Татарстан – $40,79^{0/0000}$, Башкортостан – $29,31^{0/0000}$, Удмуртия – $18,53^{0/0000}$. Снижение заболеваемости ОВГ, а также носительства HbsAg, очевидно, связано с успешным проведением иммунопрофилактики против ГВ.

Заболеваемость **хроническими вирусными гепатитами (ХВГ)** по округу в отчетном году повысилась на 14,0%. Доля ХГВ в структуре заболеваемости ХВГ в 2013 г. составила 23,2 %, доля ХГС –76,4% против 23,4 % и 73,4% в 2012 г. (соотв.) Доля ХГС превалирует над ХГВ, как и в предыдущие годы.

Заболеваемость **впервые установленным туберкулёзом** по округу имеет в последние годы слабовыраженную тенденцию к снижению. В отчетном году показатель составил $58,62^{0/0000}$ (снижение в сравнении с 2012 г. на 2,0%). Показатель заболеваемости по РФ составил $58,44^{0/0000}$. Доля случаев туберкулеза органов дыхания составила 96,6 % (96,7 % - в 2012 г.).

Заболеваемость **бациллярными формами туберкулёза** несколько выросла в отчетном году (на 3,0%). Показатель заболеваемости равен $26,09^{0/0000}$ ($25,44^{0/0000}$ в 2012 г.). Доля бациллярных форм туберкулеза составила 46,06% (на 1,1% ниже уровня предшествующего года).

На половине территорий округа показатель заболеваемости туберкулезом зарегистрирован на уровне окружного (и ниже его), в остальных - в 1,1-1,5 раза выше (максимальный уровень – в Оренбургской области – $89,18^0/0000$).

Заболеваемость **сифилисом** в округе за 2013 г. снизилась на 17,0% в сравнении с 2012 г. Всего зарегистрировано 8217 случаев сифилиса или $27,53^0/0000$ ($32,12^0/0000$ – 2012 г.), по РФ показатель равен $28,35^0/0000$. Показатель заболеваемости **гонореей** в округе составил $32,89^0/0000$ (по РФ – $29,58^0/0000$) против $41,20^0/0000$ в 2012 г. (снижение на 25,0%). В 6 регионах округа заболеваемость гонореей превышает окружную в 1,1-1,7 раза: в Республиках: Татарстан – $52,15^0/0000$, Удмуртской – $50,37^0/0000$, Чувашской – $52,84^0/0000$, Пермском крае – $41,48^0/0000$ и областях: Кировской – $44,14^0/0000$, Оренбургской – $55,20^0/0000$.

За отчетный год по округу выявлено 15762 случая заболеваний **ВИЧ-инфекцией** (сумма случаев болезни, вызванной ВИЧ, и случаев выявления бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ), что составило $52,80^0/0000$ против $16,65^0/0000$ в 2012 г. (повышение в 3,2 раза). Показатель заболеваемости по округу в 1,12 раза превышает российский ($47,12^0/0000$). Положительный темп прироста числа новых случаев инфицирования ВИЧ в отчетном году зарегистрирован на всех территориях округа.

ПФО традиционно лидирует в стране по регистрации заболеваемости **природно-очаговыми инфекциями**. В 2013 г. заболеваемость **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)** в сравнении с уровнем прошлого года снизилась на 72,0%. Зарегистрировано 5826 случаев ГЛПС или $11,32^0/0000$ ($19,46^0/0000$ – 2012 г.), что в 3,75 раза выше российского уровня. В общероссийской заболеваемости ГЛПС на ПФО приходится 78,2%. Показатели заболеваемости ГЛПС значительно выше российских и окружных в Республиках Удмуртия – $64,14^0/0000$, Башкортостан – $14,95^0/0000$. Стабильно заболеваемость ГЛПС в этих регионах обусловлена вспышечной заболеваемостью. На долю Республики Башкортостан приходится 17,9% от всей заболеваемости ГЛПС в ПФО, Удмуртии – 29,5%.

Из группы вирусных геморрагических лихорадок в отчетном году зарегистрирована заболеваемость **лихорадкой Денге** (6 случаев или $0,02^0/0000$, из них – 4сл. в Оренбургской области и по 1 сл. - в Республике Башкортостан и Нижегородской области) и **лихорадкой Западного Нила** (41 случай, что составило $0,14^0/0000$, из них - 31 сл. в Саратовской, 9 сл. в Самарской и 1 сл. в Оренбургской областях).

В 2013 г. зарегистрировано 272 случая **клещевого энцефалита** (466 случаев – 2012 г.) или $0,91^0/0000$ ($1,56^0/0000$ – 2012 г.). Уровень заболеваемости клещевым энцефалитом по стране снизился на 17,5% ($1,58^0/0000$). Заболеваемость клещевым энцефалитом регистрировалась в 9 регионах. Высокие показатели заболеваемости отмечались в Кировской области –

2,61⁰/₀₀₀₀, Пермском крае -5,19⁰/₀₀₀₀, Удмуртской Республике – 3,02⁰/₀₀₀₀ и Башкортостане - 1,01⁰/₀₀₀₀. В остальных регионах заболеваемость проявилась единичными случаями.

Показатель заболеваемости **клещевым боррелиозом** по округу составил 2,69⁰/₀₀₀₀ против 4,46⁰/₀₀₀₀ в 2012 г., снижение на 66,0%. Показатель заболеваемости в ПФО в 1,5 раза ниже российского – 4,00⁰/₀₀₀₀. Уровни заболеваемости клещевым боррелиозом в Республике Удмуртия, Пермском крае и в Кировской области в 3,3-4,3 раза превысили окружной.

В 2013 году зарегистрированы две относительно новые инфекции, в передаче которых участвуют иксодовые клещи: 30 случаев **гранулоцитарного анаплазмоза** (0,10⁰/₀₀₀₀) и 5 случаев **моноцитарного эрлихиоза** (0,02⁰/₀₀₀₀).

В 2013 году зарегистрировано 71490 **укусов клещами** (239,49⁰/₀₀₀₀).

В отчетном году заболеваемость **туляремией** снизилась к уровню предыдущего года в 2,8 раза (0,05⁰/₀₀₀₀). Зарегистрировано: 5 случаев в Республике Башкортостан, по 3 случая – в Нижегородской, Кировской, Ульяновской областях, 1 случай – в Саратовской области. В 2013 г. на 3 территориях округа (в Республике Татарстан – 3 случая, в Оренбургской и Саратовской областях – по 1 случаю) зарегистрированы случаи **бруцеллеза** (0,02⁰/₀₀₀₀), Все случаи связаны с завозом зараженных домашних животных в личные хозяйства и с недостатками в организации ветеринарного надзора. Показатель в РФ составил 0,24⁰/₀₀₀₀ (341 случай) – в 2,5 раза ниже уровня предыдущего года.

Заболеваемость **лептоспирозом** по округу в 2013 г. снизилась к уровню прошлого года в 2,0 раза%. Зарегистрировано 25 случаев (0,08⁰/₀₀₀₀) против 49 случаев (0,16⁰/₀₀₀₀) в 2012 г. Заболеваемость лептоспирозом превысила уровень округа в Республике Удмуртия - 0,71⁰/₀₀₀₀ (в 9,0 раз), в Пермском крае – 0,34⁰/₀₀₀₀ (4,0 раза). Показатель заболеваемости по РФ составил 0,18⁰/₀₀₀₀ (уровень предыдущего года).

В отчетном году по ПФО зарегистрировано 2 случая заболевания людей **бешенством** (в Республике Башкортостан и Ульяновской области). Однако предпосылки к заболеваниям бешенством на территориях сохраняются на высоком уровне. Количество укусов, зарегистрированных в округе (84745 случаев), несмотря на снижение к уровню предыдущего года на 3,0%, остается недопустимо высоким (доля укусов дикими животными составляет около 2,0%).

В отчетном году количество случаев **педикулеза** продолжало снижаться (в сравнении с прошлым годом - на 7,0%). В регионах регистрируются высокие цифры поражения педикулезом. Всего зарегистрировано 16109 случаев педикулеза (53,97⁰/₀₀₀₀) против 17359 случаев (57,98⁰/₀₀₀₀) в 2012 г. В Самарской области выявлен 1 случай **болезни Бриля**.

В 2013 г. зарегистрировано 7 случаев **малярии** (0,02⁰/₀₀₀₀) (в 2012 г. – 4 случая), в РФ впервые выявлено 95 случаев – 0,07⁰/₀₀₀₀. Случаи заболевания зарегистрированы в 5 регио-

нах округа (Республики Удмуртия и Татарстан – по 2 случая, Пермский край, Р. Башкортостан и Пензенская область – по 1 случаю).

Анализ эпидемиологической ситуации на территориях ПФО за 2013 г. позволяет сделать следующие выводы:

1. Уровень инфекционной заболеваемости населения округа за анализируемый период по основным нозологическим формам не превышал среднероссийские показатели, за исключением ГЛПС (в 4,1 раза), сальмонеллезов (в 1,1 раза), ВИЧ-инфекции (в 1,12 раза), гонореи (в 1,11 раза), а также ОИ ВДП (1,02 раза) и гриппа (в 1,47 раза).

2. Высокую эпидемиологическую значимость для населения округа традиционно имели грипп и ОИ ВДП, на долю которых суммарно пришлось 88,3% всей инфекционной патологии. Заболеваемость гриппом по округу в отчетном году в сравнении с предыдущим повысилась в 20,8 раза, ОИ ВДП - на 14,0%.

3. Из инфекций с аэрозольным механизмом передачи, в 2013 г. отсутствовала заболеваемость дифтерией (зарегистрировано 2 сл. носительства). В округе отмечено снижение заболеваемости краснухой (в 7,0 раз к уровню 2012 г.); заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась на 6,0%; зарегистрировано снижение уровня заболеваемости коклюшем – на 84,0% и повышение уровня заболеваемости эпидемическим паротитом – на 25,0%. Продолжает наблюдаться ухудшение обстановки по кори в связи с высокой вероятностью заноса ее на территории ПФО при сохраняющемся неблагополучии в ряде стран Евросоюза и регионах РФ (Кавказ, Южный федеральный округ, г. Москва и Санкт-Петербург). Показатель заболеваемости корью в округе возрос на 81,0%

4. В группе кишечных инфекций за 2013 г. по округу отмечено снижение заболеваемости дизентерией на 43,0%, превышение окружного показателя заболеваемости сальмонеллезными инфекциями над российским на 8,0%. Показатель заболеваемости энтеритами ротавирусной этиологии снизился в отчетном году на 6,0%. Предполагается, что этиологическая расшифровка ОКИ УЭ (на 3,7% выше уровня российских показателей) в регионах округа улучшается. Это можно отнести и к ЭВИ, показатель заболеваемости которыми выше российского в 1,1 раза, а окружной - выше уровня предшествующего года в 3,7 раза.

5. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по округу по-прежнему остается на стабильно высоком уровне (выше принятого ВОЗ критерия неблагополучия для территорий) со слабовыраженной тенденцией к снижению. В 2013 г. зарегистрировано снижение этого уровня в сравнении с 2012 г. на 2,0%. Несмотря на то, что указанный показатель несколько ниже российского ($62,77^0/_{0000}$), сложившаяся в регионах эпидемиологическая ситу-

ация свидетельствует о недостаточной эффективности системы профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении данной патологии.

6. Природно-очаговые инфекции продолжали оставаться одними из наиболее значимых для ПФО и РФ в целом. Среди населения округа за отчетный период заболеваемость клещевым энцефалитом снизилась на 14,0%. В то же время заболеваемость клещевым боррелиозом снизилась на 42,0% (можно считать это одним из результатов улучшения положения с организацией и проведением запланированных объемов акарицидных мероприятий). Заболеваемость ГЛПС остается на традиционно высоком уровне, несмотря на снижение на 72,0% по отношению к уровню 2012 г., и в 3,75 раза превышает российский показатель. Высокая заболеваемость ГЛПС обусловлена гиперэндемичностью данной инфекции и значительной активностью природных очагов в Республиках Башкортостан, Удмуртия, Марий Эл, Мордовия, Самарской, Пензенской и Ульяновской областях.

Резюме:

Представлен аналитический обзор инфекционной заболеваемости в 2013 году по данным, полученным из субъектов ПФО.

Отмечена тенденция к снижению заболеваемости по ряду актуальных инфекций.

Показана высокая эпидемиологическая значимость, с превышением показателей по Российской Федерации, природноочаговых и некоторых социально-обусловленных инфекций.