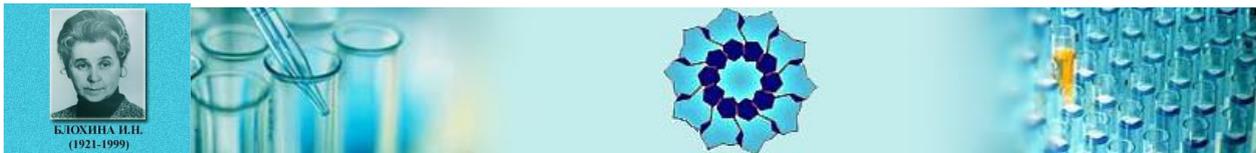


ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
«НИЖЕГОРОДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МИКРОБИОЛОГИИ
ИМ. АКАДЕМИКА И. Н. БЛОХИНОЙ»

Информационный бюллетень № 13

**Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях
населения Приволжского федерального округа за 2022 год**

Нижний Новгород, 2023 г.

Информационный бюллетень подготовлен специалистами лаборатории ГИС-технологий и биоинформатики

С. А. Сарсков - научный сотрудник

М. В. Вьюшков - младший научный сотрудник

Тел. (831) 469-79-61

E-mail: lab.gis@nniem.ru

Бюллетень составлен на основе информации баз данных территориально распределенного геоинформационного программного комплекса «Электронный эпидемиологический атлас Российской Федерации. Территория федерального округа» с использованием аналитического блока по материалам 2010–2022 гг. и статистической информации, представленной ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора. Базы данных созданы при участии Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации в Приволжском федеральном округе и будут направлены на регистрацию в Федеральную службу по интеллектуальной собственности.

Рецензенты:

Заместитель директора по научной работе
ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной
Роспотребнадзора, ведущий научный сотрудник –
заведующий лабораторией эпидемиологии вирусных
гепатитов, к.м.н.

Полянина А.В.

Заместитель руководителя Управления
Роспотребнадзора по Нижегородской области

Садыкова Н.А.

Разрешается использование материалов бюллетеня со ссылкой на авторов

Оглавление

I. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях в ПФО за 2022 год	4
II. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в ПФО за 2022 год	7
2.1 Инфекционные болезни	7
2.2 Паразитарные болезни.....	10
III. Анализ заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, представленными в государственных докладах о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.....	12
3.1 Социально обусловленные болезни	12
3.2 Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики и входящие в национальный календарь профилактических прививок	16
3.3 Кишечные инфекции	23
3.4 Природно-очаговые и зоонозные болезни.....	27
IV. Анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в ПФО за 2022 год	31
V. Прогноз инфекционной заболеваемости на 2023 год.....	34
Заключение.....	40

I. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях в ПФО за 2022

ГОД

Таблица 1

Наименование заболеваний	2022		2021		Рост/сниж.	СМУ+-	Уд.вес
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.			
ОИВДП	10196241	35492,909	8190747	28151,386	26,1 %	-8,85	76,05
COVID-19, всего	2045708	7121,068	1259591	4329,182	1,6 ра.	-8,33	15,26
COVID идентифицирован	186055	647,654	294850	1013,392	-36,1 %	-21,91	1,39
Ветряная оспа	149249	519,533	107904	370,863	40,1 %	-15,67	1,11
Пневмония (внебольничная)	143012	497,822	321669	1105,568	-2,2 ра.	-20,97	1,07
Укусы клещами	115728	402,847	90724	311,816	29,2 %	-11,81	0,86
Укусы, ослюнения	75352	262,299	68381	235,024	11,6 %	-15,13	0,56
ОКИ неустанов. этиологии	73159	254,665	53555	184,067	38,4 %	-16,76	0,55
COVID пневмонии	72620	252,789	355019	1220,191	-4,8 ра.	-60,03	0,54
носительство COVID-19	56752	197,553	35595	122,339	1,6 ра.	-11,90	0,42
укусы собаками	35233	122,645	29068	99,906	22,8 %	-10,52	0,26
Другие ОКИ бак.+	29404	102,355	21581	74,173	38,0 %	-20,72	0,22
ОКИ вызванные вирусами	23520	81,873	16752	57,576	42,2 %	-15,58	0,18
пневмония бактериальная	20326	70,754	44320	152,327	-2,2 ра.	-43,60	0,15
Микроспория	18148	63,173	13330	45,815	37,9 %	-12,94	0,14
пневмония вирусная	16407	57,112	64234	220,771	-3,9 ра.	-47,62	0,12
ОКИ ротавирусами	16117	56,103	11469	39,419	42,3 %	-18,26	0,12
Болезнь(ВИЧ)	12590	43,826	11475	39,439	11,1 %	-16,28	0,09
Грипп	10400	36,202	2548	8,757	4,1 ра.	-24,70	0,08
Хронические ВГ - всего	8615	29,989	4424	15,205	2,0 ра.	-20,32	0,06
Туберкулез активные формы	7393	25,735	7774	26,719	-3,7 %	-26,79	0,06
туберкулез органов дых.	7176	24,98	7523	25,856	-3,4 %	-26,65	0,05
хронический ВГС	6982	24,304	3587	12,328	2,0 ра.	-19,25	0,05
скарлатина	6169	21,474	2305	7,922	2,7 ра.	-22,45	0,05
ОКИ вирусом Норволк	6140	21,373	5279	18,144	17,8 %	-12,35	0,05
Другие сальмонел.инфекции	6090	21,199	3818	13,122	1,6 ра.	-19,37	0,05
ОКИ бактериальные	5567	19,379	4496	15,453	25,4 %	-42,01	0,04
Вирусные лихорадки	5096	17,739	1691	5,812	3,1 ра.	-16,08	0,04
ГЛПС	5088	17,711	1689	5,805	3,1 ра.	-16,04	0,04
Стрептококковая инфекция	5041	17,548	2051	7,049	2,5 ра.	-23,74	0,04
Педикулез	5007	17,429	4804	16,511	5,6 %	-38,07	0,04
сальмонеллезы группы D	4910	17,092	3240	11,136	1,5 ра.	-20,35	0,04
Инфекционный мононуклеоз	3978	13,847	2398	8,242	1,7 ра.	-19,32	0,03
Туберк.бациллярные формы	3869	13,468	4076	14,009	-3,9 %	-24,65	0,03
укусы дикими животными	2889	10,057	3323	11,421	-11,9 %	-13,68	0,02
Сифилис - все формы	2873	10,001	1750	6,015	1,7 ра.	-30,28	0,02
Чесотка	2768	9,635	2276	7,823	23,2 %	-33,28	0,02
Опоясывающий лишай	2224	7,742	1903	6,541	18,4 %	-12,87	0,02
Гонококковая инфекция	1926	6,704	1878	6,455	3,9 %	-45,05	0,01
Энтеровирусные инфекции	1674	5,827	767	2,636	2,2 ра.	-18,47	0,01
хронический ВГВ	1614	5,618	823	2,829	2,0 ра.	-25,52	0,01
Клещевой боррелиоз(Лайма)	940	3,272	393	1,351	2,4 ра.	-20,03	0,01

пневмония пневмококковая	936	3,258	4359	14,982	-4,6 ра.	-64,08	0,01
Острые гепатиты - всего	862	3,001	443	1,523	2,0 ра.	-32,55	0,01
ОКИ (эшерихиями)	618	2,151	497	1,708	25,9 %	-39,99	0
острый гепатит А	587	2,043	282	0,969	2,1 ра.	-35,06	0
сальмонеллезы группы С	463	1,612	167	0,574	2,8 ра.	-19,48	0
Клещевой вирус. энцефалит	351	1,222	216	0,742	1,6 ра.	-18,19	0
энтеровирусный менингит	330	1,149	40	0,137	8,4 ра.	-33,73	0
ОКИ кампилобактериями	300	1,044	161	0,553	1,9 ра.	-27,57	0
Коклюш	251	0,874	90	0,309	2,8 ра.	-72,94	0
сальмонеллезы группы В	237	0,825	208	0,715	15,4 %	-32,45	0
Бактериальная дизентерия	204	0,71	96	0,33	2,2 ра.	-97,80	0
острый гепатит С	197	0,686	97	0,333	2,1 ра.	-33,88	0
Трихофития	165	0,574	756	2,598	-4,5 ра.	-50,06	0
дизентерия бак.подтвержд.	156	0,543	83	0,285	1,9 ра.	-107,90	0
Micoplasma pneumoniae	138	0,48	172	0,591	-18,8 %	-16,06	0
Цитомегаловирусная бол-нь	125	0,435	53	0,182	2,4 ра.	-77,72	0
шигеллы Зонне	87	0,303	33	0,113	2,7 ра.	-114,15	0
шигеллы Флекснера	64	0,223	46	0,158	41,1 %	-168,09	0
Бруцеллез	61	0,212	22	0,076	2,8 ра.	-26,14	0
Острые вялые параличи	60	0,209	43	0,148	41,2 %	-57,13	0
Менингококковая инфекция	59	0,205	34	0,117	1,8 ра.	-86,37	0
пневмония хламидиозная	56	0,195	39	0,134	45,5 %	-7,09	0
острый гепатит В	48	0,167	49	0,168	-1 сл.	-119,60	0
Bordetella parapertussis	44	0,153	8	0,027	5,7 ра.	-233,81	0
ОКИ иерсиниями энтерокол.	29	0,101	17	0,058	1,7 ра.	-171,12	0
Гемофильная инфекция	26	0,091	18	0,062	8 сл.	-133,04	0
Корь	18	0,063	1	0,003	21,0 ра.	-351,95	0
Лептоспироз	15	0,052	14	0,048	1 сл.	-148,29	0
Листерия	15	0,052	2	0,007	7,4 ра.	-43,58	0
Бак-носители дизентерии	14	0,049	1	0,003	16,3 ра.	-194,51	0
Врожденная цитомегаловир.	13	0,045	41	0,141	-3,1 ра.	-2 523.78	0
острый гепатит Е	10	0,035	12	0,041	-2 сл.	-148,51	0
Псевдотуберкулез	10	0,035	0	0	10	-134,03	0
Паротит эпидемический	8	0,028	0	0	8	-266,57	0
Острый полиомиелит	7	0,024	0	0	7	-28,50	0
Поствакцинальные осложн.	7	0,024	19	0,065	-2,7 ра.	-528,88	0
стрептококк. септицемия	5	0,017	0	0	5	-43,53	0
Лихорадка Денге	4	0,014	2	0,007	2 сл.	-280,14	0
Столбняк	2	0,007	0	0	2	-139,00	0
лихорадка Западного Нила	2	0,007	0	0	2	-417,29	0
Паратифы А, В, С и неут.	1	0,003	0	0	1	-76,33	0
Туляремия	1	0,003	2	0,007	-1 сл.	-1 243.00	0
Брюшной тиф	0	0	0	0	-		0
Б-нос б.тифа, паратифов	0	0	0	0	-		0
Холера	0	0	0	0	-	0	0
Вибрионосители холеры	0	0	0	0	-	0	0

Дифтерия	0	0	0	0	-		0
Б-нос.токс.штам.дифтерии	0	0	0	0	-		0
Краснуха	0	0	2	0,007	-2сл.		0
Синд.врожд.краснухи (СВК)	0	0	0	0	-		0
Сибирская язва	0	0	0	0	-		0
Крымская гемор.лихорадка	0	0	0	0	-		0
Омская гемор.лихорадка	0	0	0	0	-	0	0
Бешенство	0	0	0	0	-		0
Орнитоз (пситтакоз)	0	0	0	0	-		0
Риккетсиозы	0	0	0	0	-		0
эпидемический сыпной тиф	0	0	0	0	-		0
болезнь Брилля	0	0	0	0	-		0
лихорадка Ку	0	0	0	0	-		0
сибирский клещевой тиф	0	0	0	0	-		0
астраханская лихорадка	0	0	0	0	-	0	0
риккетсиоз Anaplasma	0	0	0	0	-		0
риккетсиоз Ehrlichia	0	0	0	0	-		0
Энтеробиоз	28652	99,737	31215	107,285	-7,0 %	-24,70	83,57
Лямблиоз	3077	10,711	3042	10,455	2,4 %	-44,96	8,97
Аскаридоз	1483	5,162	1152	3,959	30,4 %	-39,16	4,33
Токсокароз	263	0,915	123	0,423	2,2 ра.	-41,65	0,77
Описторхоз	263	0,915	135	0,464	2,0 ра.	-37,77	0,77
Другие протозойные бол-ни	163	0,567	136	0,467	21,4 %	-34,89	0,48
Дифиллоботриоз	124	0,432	85	0,292	47,9 %	-67,55	0,36
Эхинококкоз	104	0,362	74	0,254	42,5 %	-35,94	0,3
бластоцистоз	40	0,139	5	0,017	8,2 ра.	-2,81	0,12
Дирофиляриоз	26	0,091	14	0,048	1,9 ра.	-78,55	0,08
Амебиаз	21	0,073	3	0,01	7,3 ра.	-299,95	0,06
Гименолепидоз	18	0,063	11	0,038	7 сл.	-96,75	0,05
Токсоплазмоз	17	0,059	13	0,045	4 сл.	-122,49	0,05
Малярия впервые выявлен.	8	0,028	12	0,041	-4 сл.	-133,61	0,02
Трихоцефалез	8	0,028	0	0	8	-157,18	0,02
мал.Plasmodium falciparum	6	0,021	10	0,034	-4 сл.	-98,71	0,02
Трихинеллез	5	0,017	3	0,01	2 сл.	-147,18	0,01
Тениаринхоз	2	0,007	1	0,003	1 сл.	-567,57	0,01
Тениоз	2	0,007	0	0	2	-376,29	0,01
Альвеококкоз	2	0,007	3	0,01	-1 сл.	-390,57	0,01
Другие гельминтозы	2	0,007	3	0,01	-1 сл.	-926,29	0,01
Криптоспоридиоз	1	0,003	0	0	1	-445,33	0
Паразитонос-тво малярии	0	0	0	0	-		0

II. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в

ПФО за 2022 год

2.1 Инфекционные болезни

Эпидемиологический мониторинг инфекционной заболеваемости в ПФО выполняется ФБУН ННИИЭМ им. академика И. Н. Блохиной Роспотребнадзора с 2005г. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости за 2022г. составлен на основе информации баз данных территориально распределенного геоинформационного программного комплекса «Электронный эпидемиологический атлас Российской Федерации. Территория федерального округа», с использованием аналитического блока, позволяющего применять расширенный аналитический функционал, а также элементы прогнозирования эпидемического процесса заболевания, выбранного для изучения.

В 2022 г. в округе зарегистрировано 13602295 случаев инфекционных заболеваний, суммарный показатель заболеваемости составил 46739,4⁰/₀₀₀₀, что выше значения предыдущего года на 21,1% за счет продолжающегося увеличения регистрируемых случаев заболеваний вирусной этиологии (рис.1) с воздушно-капельным механизмом передачи (рис.2), превышающего показатель по РФ (40899,9⁰/₀₀₀₀). Увеличение показателя заболеваемости стоит рассматривать как особенность изучаемого периода, проходившего во время пандемии, вызванной вирусом SARS-CoV-2. Без учета острых инфекций верхних дыхательных путей (ОИВДП), COVID-19, носительства COVID-19 и пневмоний, вызванных COVID-19, суммарный показатель случаев инфекционных заболеваний за 2022г., по сравнению с 2021г., меньше значения предыдущего года (темпы прироста составляет – 9,4%).

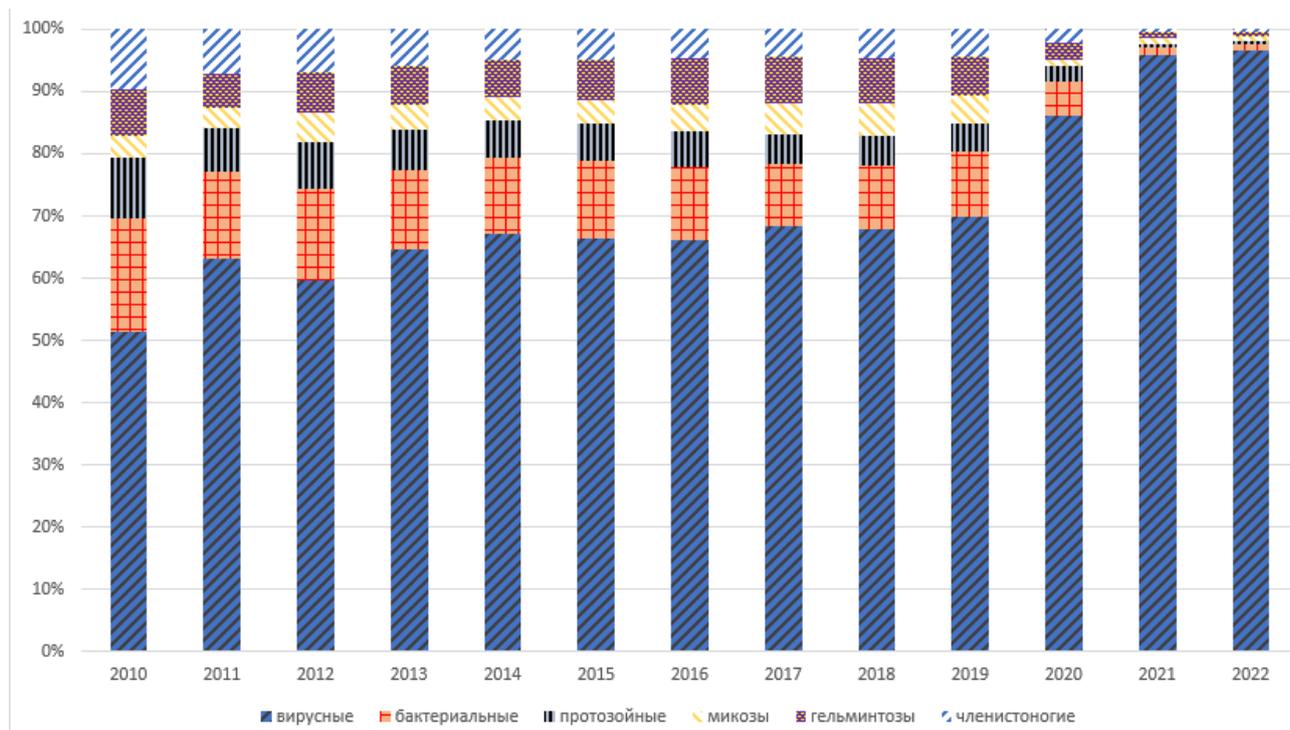


Рисунок 1 – Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости по этиологическому признаку в ПФО за период 2010-2022 гг., %

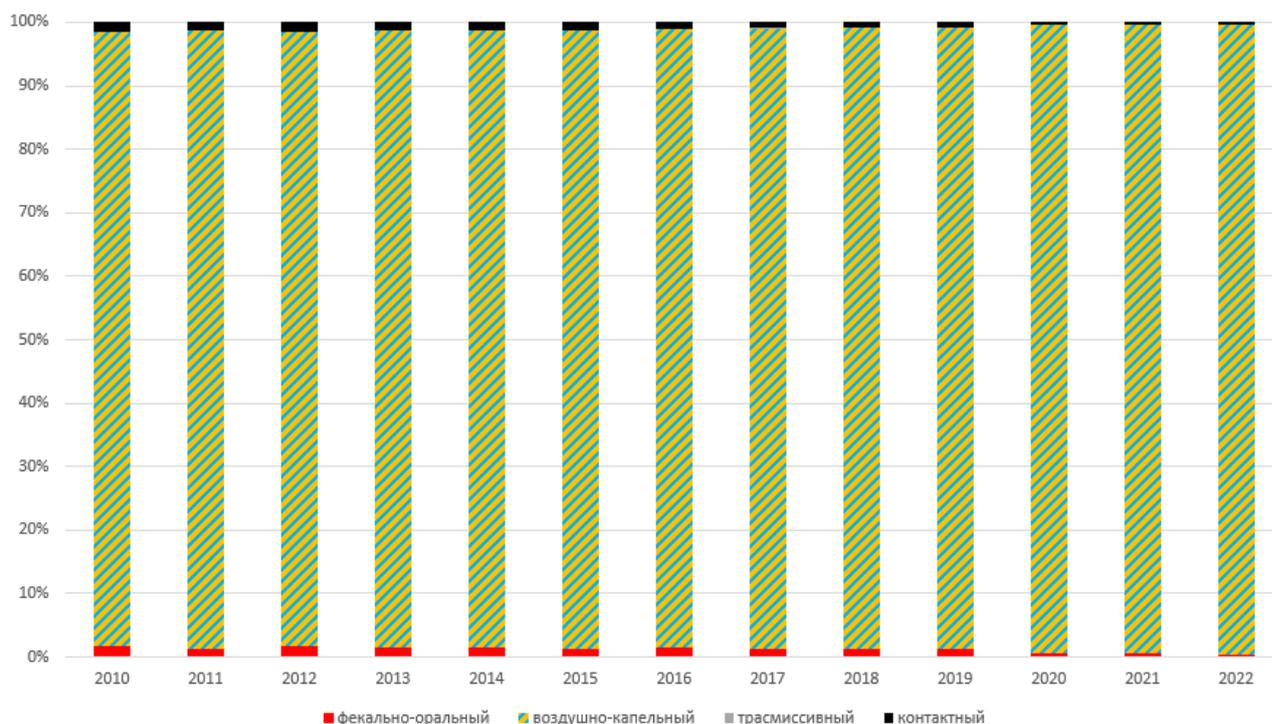


Рисунок 2 – Структура инфекционных заболеваний по механизму передачи в ПФО за период 2010-2022 гг., %

Высокую эпидемиологическую значимость для населения ПФО традиционно имели ОИ ВДП, на долю которых пришлось 76,1% всей инфекционной патологии, на долю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и сопряженных с ней состояний – 17,7%.

Инцидентность ряда инфекционных заболеваний в ПФО, по сравнению с предыдущим годом, снизилась. Наибольшее значение отрицательного темпа прироста зарегистрировано среди следующих нозологий: пневмония пневмококковая -78,5% (заболеваемость в ПФО в 2022г. 3,3⁰/0000, заболеваемость в РФ в 2022г. 3,4⁰/0000); трихофития -78,5% (в ПФО 0,6⁰/0000, в РФ 1,3⁰/0000); врожденная цитомегаловирусная инфекция -68,3% (в ПФО 0,04⁰/0000, в РФ 0,08⁰/0000); пневмония внебольничная -55,5% (в ПФО 497,8⁰/0000, в РФ 407,3⁰/0000), а также снижение поствакцинальных осложнений на 63,2% (в ПФО 0,02⁰/0000, в РФ 0,06⁰/0000).

Ряд инфекций имеют выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году: менингококковая инфекция +73,5%, иерсиниоз +70,6% (в ПФО в 2022г. 0,1⁰/0000, в РФ в 2022г. 0,4⁰/0000), инфекционный мононуклеоз +65,9% (в ПФО 13,8⁰/0000, в РФ 13,8⁰/0000), сифилис - все формы +64,2% (в ПФО 10,0⁰/0000, в РФ 18,9⁰/0000), клещевой вирусный энцефалит +62,5% (в ПФО 1,2⁰/0000, в РФ 1,3⁰/0000), сальмонеллезы группы D +51,5% (в ПФО 17,1⁰/0000, в РФ 12,4⁰/0000), гемофильная инфекция +44,4% (в ПФО 0,1⁰/0000, в РФ 0,2⁰/0000), пневмония хламидиозная +43,6% (в ПФО 0,2⁰/0000, в РФ 0,4⁰/0000), острые кишечные инфекции (ОКИ), вызванные ротавирусами +40,5% (в ПФО 56,1⁰/0000, в РФ 61,7⁰/0000), острые вялые параличи +39,5% (в ПФО 0,2⁰/0000, в РФ 0,2⁰/0000), бактериальная дизентерия вызванная шигеллами Флекснера +39,1% (в ПФО

0,2⁰/₀₀₀₀, в РФ 2,2⁰/₀₀₀₀), ветряная оспа +38,3% (в ПФО 519,5⁰/₀₀₀₀, в РФ 44,8⁰/₀₀₀₀). Удельный вес нозологий, имеющих выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году, в общей структуре заболеваемости в 2022г. составил 1,3%.

Стоит отметить ряд заболеваний, показатели инцидентности которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: корь – **18,0** раз (в ПФО в 2022г. 0,06⁰/₀₀₀₀, в РФ в 2022г. 0,07⁰/₀₀₀₀), энтеровирусный менингит – **8,3** раза (в ПФО 1,1⁰/₀₀₀₀, в РФ 0,9⁰/₀₀₀₀), листериоз – **7,5** раз (в ПФО 0,05⁰/₀₀₀₀, в РФ 0,06⁰/₀₀₀₀), грипп – **4,1** раза (в ПФО 36,2⁰/₀₀₀₀, в РФ 60,8⁰/₀₀₀₀), геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – **3,0** раза (в ПФО 17,7⁰/₀₀₀₀, в РФ 4,8⁰/₀₀₀₀), коклюш – **2,8** раза (в ПФО 0,8⁰/₀₀₀₀, в РФ 2,2⁰/₀₀₀₀), бруцеллез – **2,8** раза (в ПФО 0,2⁰/₀₀₀₀, в РФ 0,3⁰/₀₀₀₀), сальмонеллезы группы С – **2,8** раза (в ПФО 1,6⁰/₀₀₀₀, в РФ 1,0⁰/₀₀₀₀), скарлатина – **2,7** раза (в ПФО 21,4⁰/₀₀₀₀, в РФ 18,7⁰/₀₀₀₀), стрептококковая инфекция – **2,5** раза (в ПФО 17,5⁰/₀₀₀₀, в РФ 21,8⁰/₀₀₀₀), клещевой боррелиоз – **2,4** раза (в ПФО 3,2⁰/₀₀₀₀, в РФ 4,9⁰/₀₀₀₀), цитомегаловирусная болезнь – **2,4** раза (в ПФО 0,4⁰/₀₀₀₀, в РФ 0,8⁰/₀₀₀₀), энтеровирусные инфекции – **2,2** раза (в ПФО 5,8⁰/₀₀₀₀, в РФ 7,6⁰/₀₀₀₀), бактериальная дизентерия – **2,1** раза (в ПФО 0,7⁰/₀₀₀₀, в РФ 0,03⁰/₀₀₀₀), острый гепатит А – **2,1** раза (в ПФО 2,0⁰/₀₀₀₀, в РФ 1,6⁰/₀₀₀₀).

По округу в 2022 г. не выявлено случаев заболевания и носительства брюшного тифа, паратифов, холеры и дифтерии, болезни Брилля, эпидемического сыпного тифа, сибирской язвы, Ку лихорадки, крымской и омской геморрагических лихорадок, бешенства, орнитоза, риккетсиозов и легионеллеза. «Новых инфекций», в передаче которых участвуют иксодовые клещи (гранулоцитарный анаплазмоз человека и моноцитарный эрлихиоз человека), в 2022 г. в ПФО, как и в предыдущий период, не зарегистрировано.

В ПФО в 2022 г. заболеваемость ОКИ вирусом Норволк, сальмонеллезами группы В, ВИЧ-инфекцией, лептоспирозом, педикулезом, гонококковой инфекцией, острым гепатитом В, острым гепатитом Е сохранилась на уровне прошлого года с незначительными колебаниями. Так же в отчетном году, как и в прошлом, по округу зарегистрированы единичные случаи туляремии (один случай в Кировской области), столбняка (по одному случаю в Нижегородской области и Чувашской Республике), лихорадки западного Нила (два случая в Ульяновской области), лихорадки Денге (по одному случаю в республиках Башкортостан и Татарстан, Оренбургской и Саратовской областях), стрептококковой септицемии (два случая в Ульяновской области и по одному случаю в Республике Татарстан, Нижегородской и Пензенской областях), острого полиомиелита (пять случаев в Республике Мордовия и по одному случаю в Оренбургской и Ульяновской областях), эпидемического паротита (шесть случаев в Республике Татарстан, по одному случаю в Саратовской области и Республике Башкортостан).

Десять инфекций и состояний с наибольшей долей в структуре инфекционной патологии в округе за 2022г., после ОИ ВДП, гриппа, COVID-19 и сопряженных с ним состояниями (форма №2 "Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях"), представлены следующим образом: ветряная оспа – 1,1%; пневмония (внебольничная) – 1,1%; укусы клещами – 0,8%; укусы и ослюбления животными – 0,6 %; ОКИ неустановленной этиологии - 0,5%; укусы

собаками – 0,2%; ОКИ, вызванные бактериями – 0,2%; ОКИ, вызванные вирусами – 0,2%; пневмония бактериальная– 0,2%; микроспория– 0,1% (рис. 3).

Количество укусов, ослюнений, оцарапываний животными, зарегистрированное в округе, увеличилось по отношению к уровню предыдущего года на 11,6%, их доля в структуре инфекционной заболеваемости остается значительной, сохраняя высокий потенциальный риск заболевания людей бешенством.

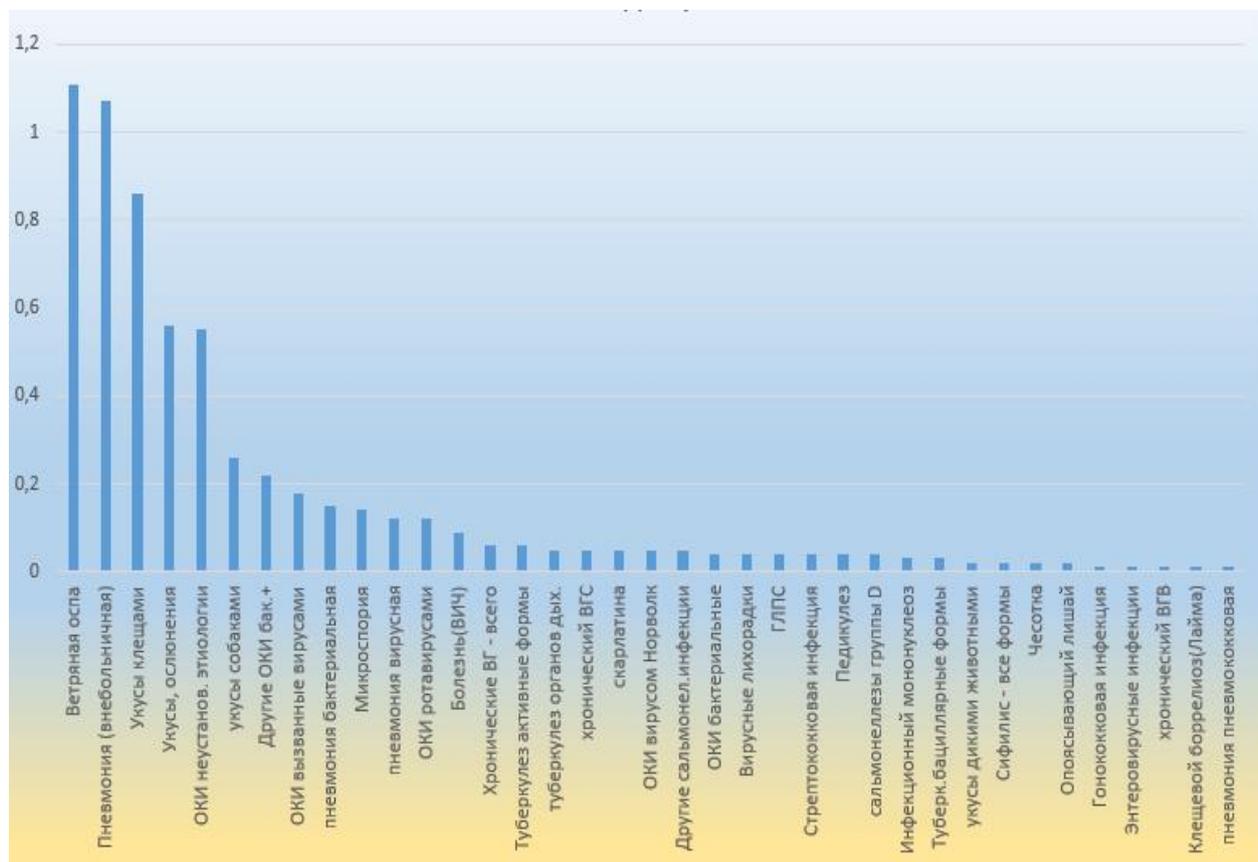


Рисунок 3 – Структура случаев инфекционных заболеваний (без учета ОИ ВДП, COVID-19 и гриппа) согласно I разделу статистической формы №2 в ПФО за 2022 г.,%

2.2 Паразитарные болезни

В ПФО наибольший удельный вес в структуре паразитарных заболеваний занимают гельминтозы, среди которых ведущее место принадлежит энтеробиозу. Структура паразитарных заболеваний в 2022 г. представлена следующим образом: энтеробиоз -83,6%; лямблиоз – 8,94%; аскаридоз – 4,3%; токсокароз – 0,8%; описторхоз – 0,7%; другие протозойные болезни – 0,5%; дифиллоботриоз – 0,4%; эхинококкоз – 0,3%; бластоцистоз – 0,1%; дирофиляриоз – 0,08%; амебиаз –0,06%; гименолепидоз – 0,05%; токсоплазмоз –0,05%; малярия впервые выявленная – 0,02%; трихоцефалез – 0,02%; малярия *Plasmodium falciparum* – 0,02%; трихинеллез – 0,01%; тениаринхоз – 0,01%; тениоз – 0,01%; альвеококкоз – 0,01%.

В 2022 г. зарегистрировано 36040 случаев паразитарных заболеваний, суммарный показатель составил 119,5 на 100 тысяч населения, что ниже уровня предыдущего года на 3,7%.

Ряд инфекций имеют выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году: дирофиляриоз +85,7% (заболеваемость в ПФО в 2022г. $0,09^0/0000$, заболеваемость в РФ в 2022г. $0,08^0/0000$), гименолепидоз + 63,6% (в ПФО $0,06^0/0000$, в РФ $0,03^0/0000$), дифиллоботриоз +45,9% (в ПФО $0,4^0/0000$, в РФ $1,4^0/0000$).

Показатели заболеваемости некоторыми паразитами регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: бластоцистоз – **8,0** раз (в ПФО $0,1^0/0000$, в РФ $1,7^0/0000$), амебиаз – **7,0** раз (в ПФО $0,07^0/0000$, в РФ $0,1^0/0000$), токсокароз – **2,1** раза (в ПФО $0,9^0/0000$, в РФ $0,8^0/0000$).

В ПФО в 2022 г. заболеваемость лямблиозом, токсоплазмозом, энтеробиозом сохранилась на уровне прошлого года с незначительными колебаниями. По округу в 2022 г. не было зарегистрировано таких паразитарных заболеваний как лейшманиоз и клонорхоз.

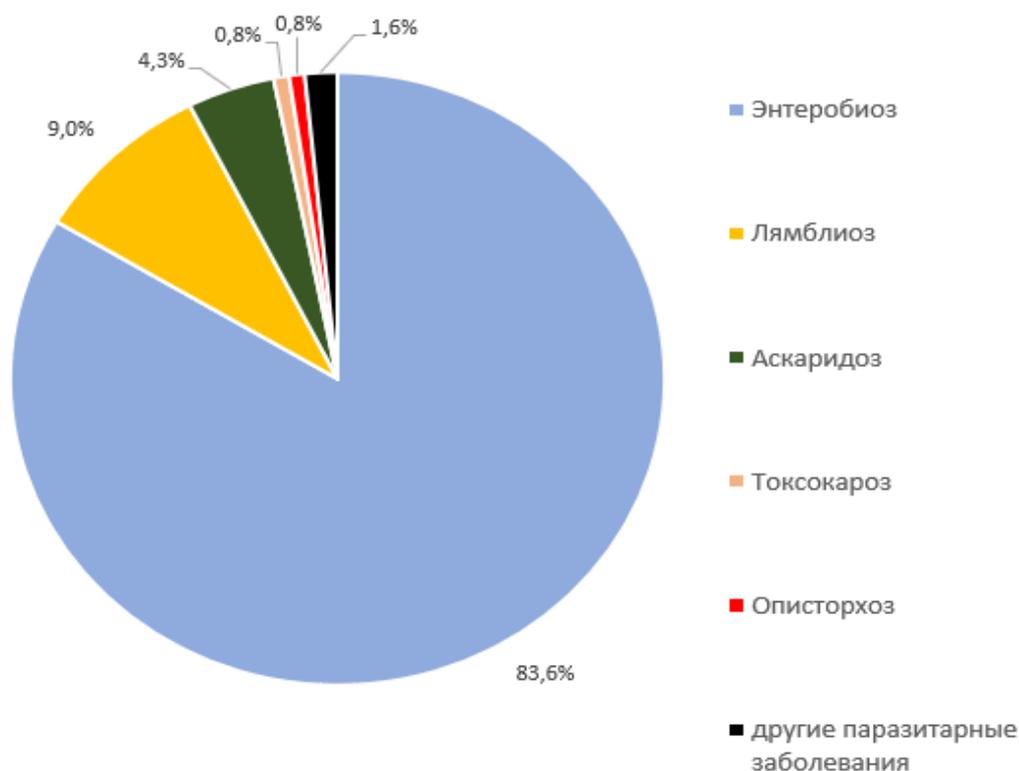


Рисунок 4 – Структура паразитарных заболеваний согласно II разделу статистической формы №2 в ПФО за 2022 гг., %

Ниже представлен анализ заболеваемости по некоторым инфекционным и паразитарным болезням, отдельно упоминаемым в государственных докладах о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

III. Анализ заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, представленными в государственных докладах о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения

3.1 Социально обусловленные болезни

В 2022 г. в Приволжском федеральном округе по данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД в ПФО выявлено 14 141 новых случаев ВИЧ-инфекции, в том числе 77 у детей. Среднеокружной показатель заболеваемости в 2022г. остался на уровне прошлого года, с незначительными колебаниями (49,0⁰/0000 против 49,6⁰/0000). Наибольшие значения данного показателя отмечены в Оренбургской области (87,7⁰/0000) и Пермском крае (87,0⁰/0000), значения выше среднеокружного показателя зарегистрированы также в Самарской (68,5⁰/0000), Ульяновской (56,6⁰/0000) областях, Республике Башкортостан (53,6⁰/0000) и Нижегородской области (52, 0⁰/0000). Наименьшие значения показателя заболеваемости зафиксированы, как и прежде, в Республике Мордовия (15,6⁰/0000) и Кировской области (14,3⁰/0000).

Показатель инцидентности в 2022г. незначительно превысил уровень 2021 г. в шести субъектах (республики Башкортостан и Мордовия, Чувашская Республика, Кировская, Нижегородская и Ульяновская области), на остальных территориях наблюдалось снижение или сохранение данного показателя на уровне прошлого года (рис.5).

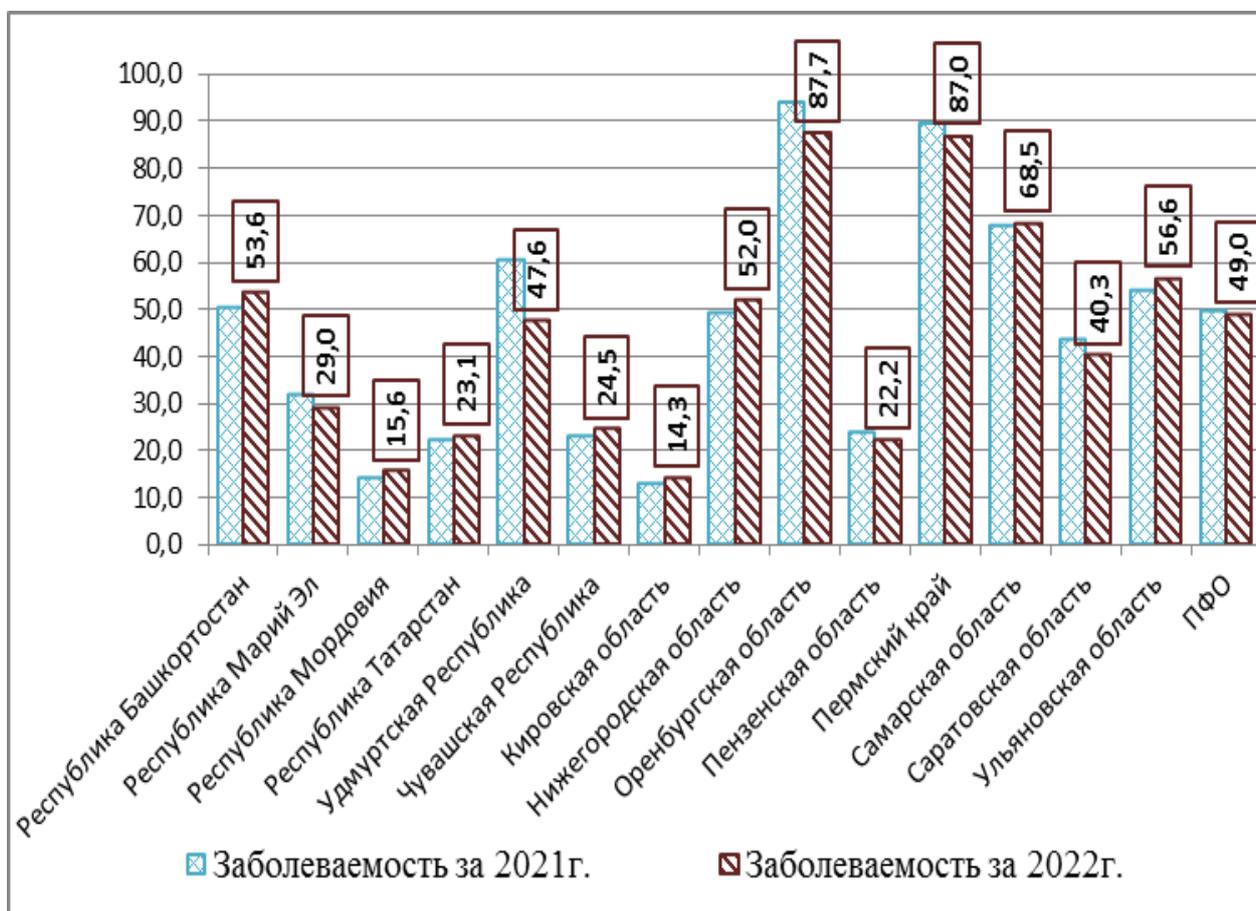


Рисунок 5 – Сравнительная характеристика показателей инцидентности ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО в 2021-2022 гг., $\%_{/0000}$

Случаи заболевания ВИЧ-инфекцией в ПФО регистрировались среди жителей всех возрастов. В 2022г. в возрастной структуре вновь выявленных ВИЧ-инфицированных преобладали лица 31 - 40 лет (38,0% и 40,0%) и 41 - 50 лет (31,0% и 29,5%).

Основным путем передачи ВИЧ-инфекции остается половой (83,2%). Доля инфицированных при употреблении инъекционных ПАВ продолжает снижаться и в 2022 г. составила 16,1%. С подробной информацией по эпидемиологической ситуации ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО за 2022г. можно ознакомиться на сайте института, раздел, Приволжский окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД.

В 2022 г. активная форма туберкулеза зарегистрирована у 7393 постоянно проживающих в ПФО жителей, что на 3,7% меньше показателя 2021 г. Стоит отметить, что наблюдается устойчивая многолетняя тенденция к снижению заболеваемости данной инфекцией (величина достоверности $R^2 = 0,79$) (рис. 6).

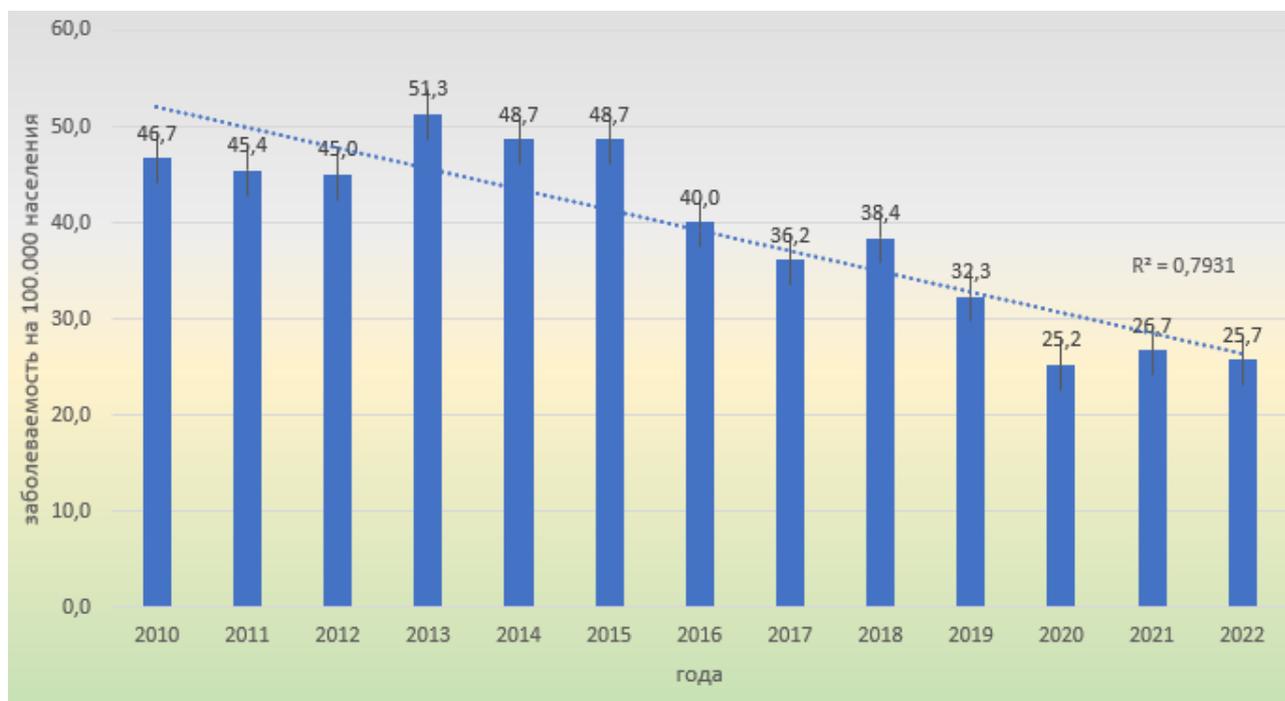


Рисунок 6 – Заболеваемость туберкулезом в ПФО, 2010- 2022 гг.,⁰/0000

Показатель заболеваемости активной формой туберкулеза в округе в 2022 г. составил 25,7⁰/0000 (заболеваемость в РФ в 2022г. – 29,3⁰/0000). Наиболее высокие показатели инцидентности, превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Республика Мордовия (92,1⁰/0000 больше среднеокружного значения в **3,5** раза), Оренбургская область (37,9⁰/0000, в **1,5** раза), Чувашская Республика (35,5⁰/0000, в **1,4** раза), Самарская область (33,8⁰/0000, в **1,3** раза), Республика Марий Эл (30,2⁰/0000), Ульяновская область (26,4⁰/0000) и Республика Башкортостан (26,2⁰/0000) (рис. 7).

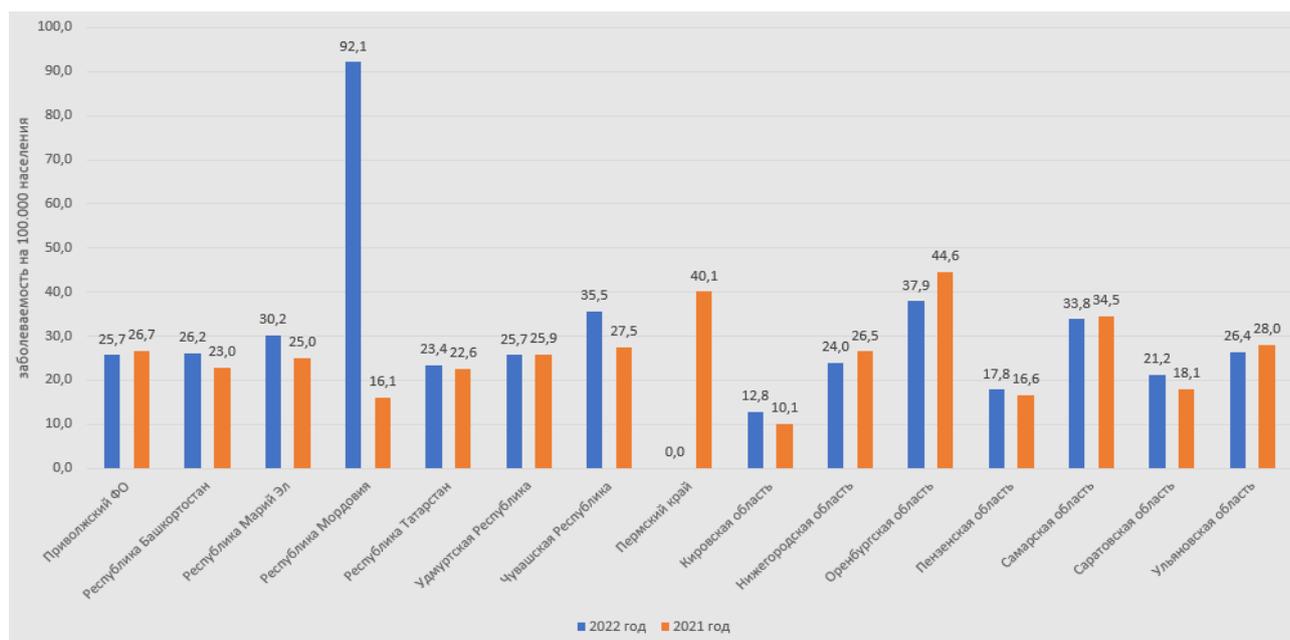


Рисунок 7 – Заболеваемость туберкулезом в субъектах ПФО в 2021-2022 гг.,⁰/0000

В структуре заболевших активной формой туберкулеза 2,3% составили дети и подростки до 18 лет. Стоит отметить снижение заболеваемости во всех возрастных группах данной категории населения ПФО в 2022г. (рис. 8).

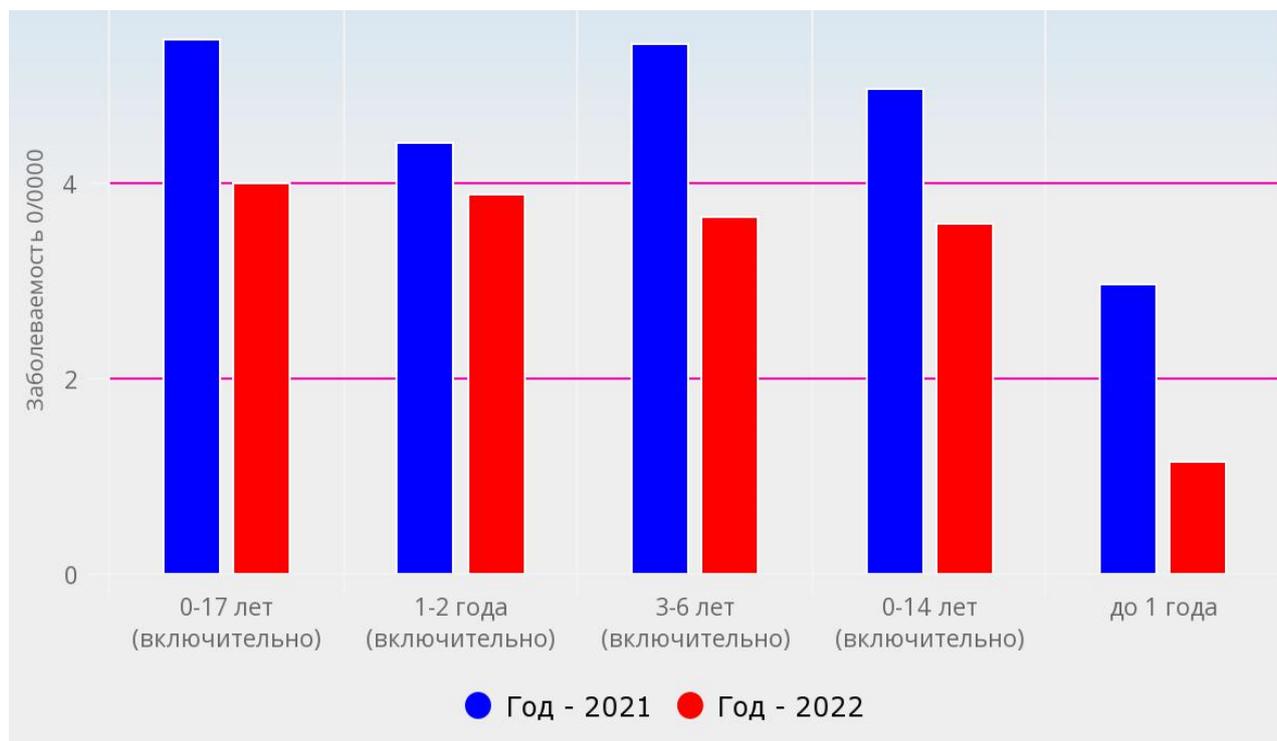


Рисунок 8 – Заболеваемость туберкулезом среди детей и подростков в ПФО в 2022 г., ‰

Показатель заболеваемости педикулезом в 2022 г. увеличился и составил 17,4‰ (против 15,7‰ за 2021 г.), но не превысил значение по РФ (77,1‰). Из числа заболевших значительную долю составили дети и подростки до 14 лет (23,9%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеокружной, зарегистрированы в Республике Мордовия (62,7‰ больше среднеокружного значения в **3,5** раза), Пензенской (31,7‰, в **1,8** раза), Ульяновской (28,1‰, в **1,5** раза), Кировской (28,6‰, в **1,5** раза), Оренбургской (25,2‰, в **1,4** раза), Саратовской (24,8‰, в **1,4** раза) и Нижегородской (19,8‰) областях, Удмуртской Республике (19,2‰) и Республике Татарстан (17,6‰). Наименьшие значения данного показателя отмечены в республиках Марий Эл (0,7‰) и Башкортостан (2,9‰) (рис. 9).

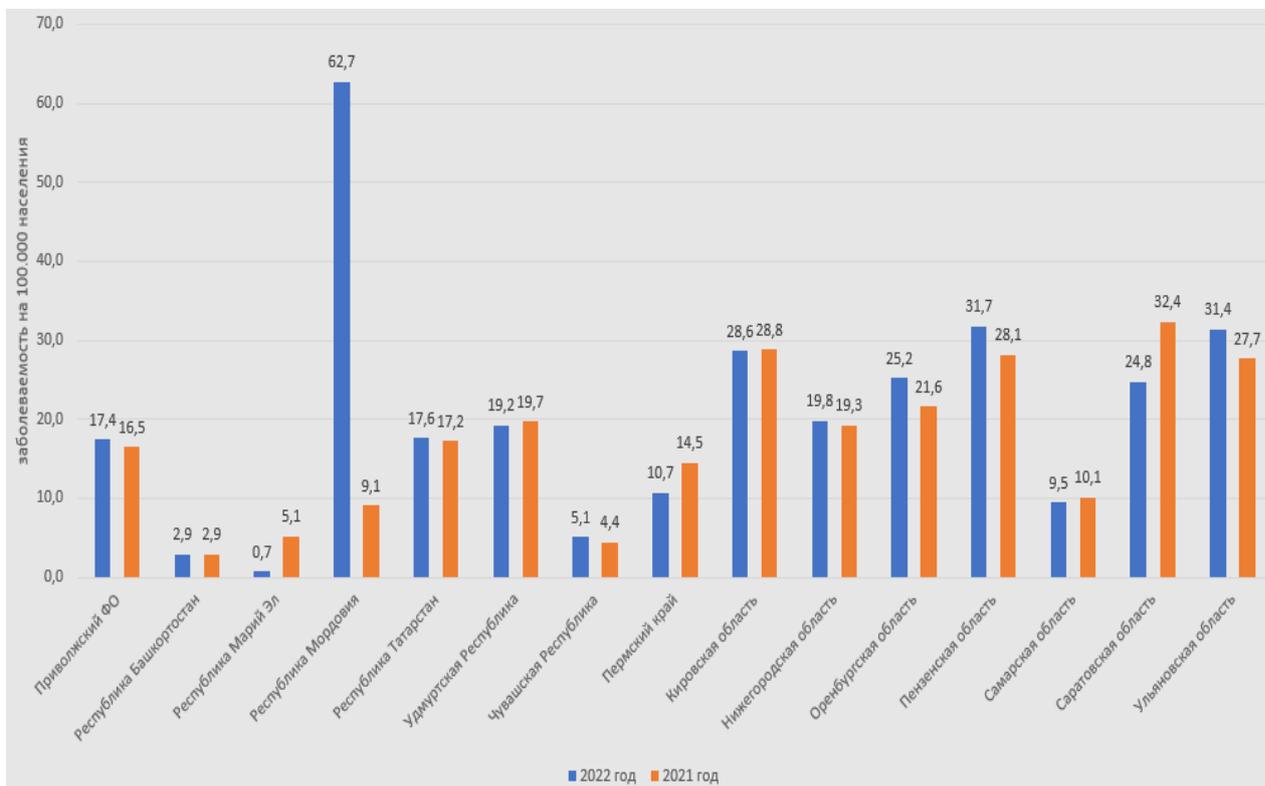


Рисунок 9 – Заболеваемость педикулезом населения ПФО в 2021-2022 гг., $\% / 100000$

3.2 Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики и входящие в национальный календарь профилактических прививок

Среди инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики и входящих в календарь профилактических прививок, традиционно, наиболее высокие показатели инцидентности имеют: грипп ($36,2^0/0000$) (в ПФО в 2021 г. $8,7^0/0000$, в РФ в 2022 г. $60,8^0/0000$), активные формы туберкулеза ($25,7^0/0000$) (в ПФО $26,7^0/0000$, в РФ $29,3^0/0000$), пневмония пневмококковая ($3,3^0/0000$) (в ПФО $3,3^0/0000$, в РФ $3,4^0/0000$) и коклюш ($0,8^0/0000$) (в ПФО $0,3^0/0000$, в РФ $2,2^0/0000$) (рис. 10).

Заболеваемость пневмококковой пневмонией в 2022 г. снизилась на 78,5% в сравнении с 2021 г. Стоит отметить ряд заболеваний, показатели инцидентности которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: корь – **18,0** раз, грипп – **4,1** раза, коклюш – **2,8** раза, острый вирусный гепатит С – **2,0** раза.

Значительное увеличение зарегистрированных случаев заболевания гриппом за отчетный год можно рассматривать как особенность изучаемого периода пандемии, вызванной вирусом SARS-CoV-2. Еще одной особенностью

данной инфекции в отчетном году является высокая доля заболевших среди детей до 1 года, 3-6 лет, в т.ч. посещающих ДДУ).

В 2022 г. случаев заболевания полиомиелитом, дифтерией и краснухой не зарегистрировано. Заболеваемость столбняком (по одному случаю в Нижегородской области и Удмуртской Республике) и эпидемическим паротитом (шесть случаев в Республике Татарстан, по одному случаю в Саратовской области и Республике Башкортостан) в 2022г. регистрировалась в единичных случаях.

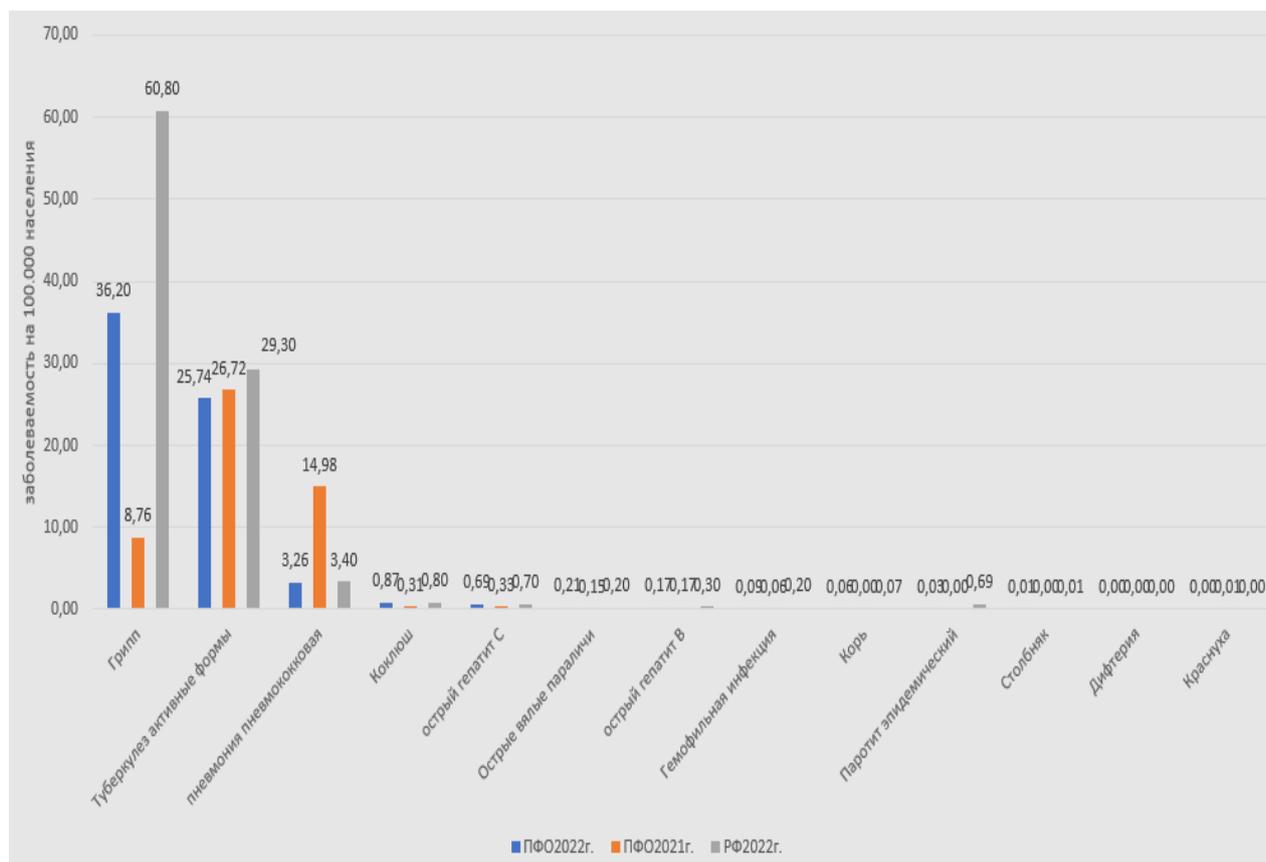


Рисунок 10 – Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в ПФО и РФ в 2021 – 2022гг., $^{0}/_{0000}$

Наиболее высокие показатели заболеваемости пневмококковой пневмонией, превышающие среднеокружные значения, отмечаются в Республике Марий Эл ($57,5^{0}/_{0000}$ больше среднеокружного значения в **18,0** раз), Пермском крае ($6,7^{0}/_{0000}$, в **2,0** раза), Чувашской Республике ($5,1^{0}/_{0000}$, в **3,5** раза) и Республике Татарстан ($3,8^{0}/_{0000}$). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Удмуртской Республике ($0,06^{0}/_{0000}$) и Республике Башкортостан ($0,07^{0}/_{0000}$) (рис. 11).

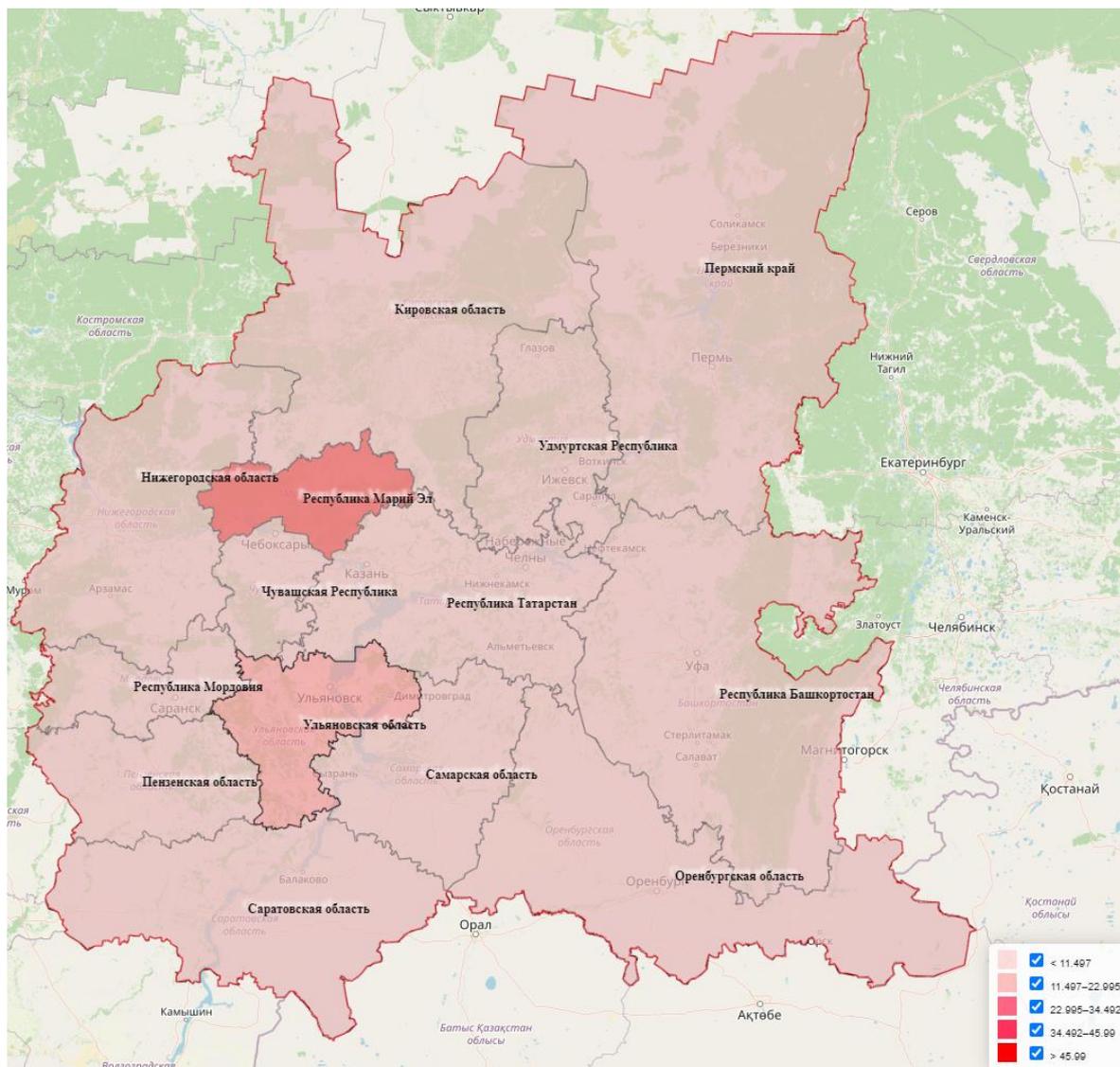


Рисунок 11 – Заболеваемость пневмококковой пневмонией в субъектах ПФО в 2022 г., $\text{‰}/10000$

Наиболее высокие показатели заболеваемости гриппом, превышающие среднеокружной, отмечены в Республике Мордовия ($147,7\text{‰}/10000$ больше среднеокружного значения в **4,1** раза), Республике Марий Эл ($116,6\text{‰}/10000$, в **3,2** раза), Кировской области ($96,8\text{‰}/10000$, в **2,7** раза), Удмуртской Республике ($54,2\text{‰}/10000$, в **1,5** раза), Саратовской области ($49,3\text{‰}/10000$, в **1,4** раза) и Республике Татарстан ($48,0\text{‰}/10000$, в **1,3** раза). Наименьшие значения данного показателя зарегистрированы в Республике Башкортостан ($6,8\text{‰}/10000$) и Нижегородской области ($16,6\text{‰}/10000$) (рис. 12).

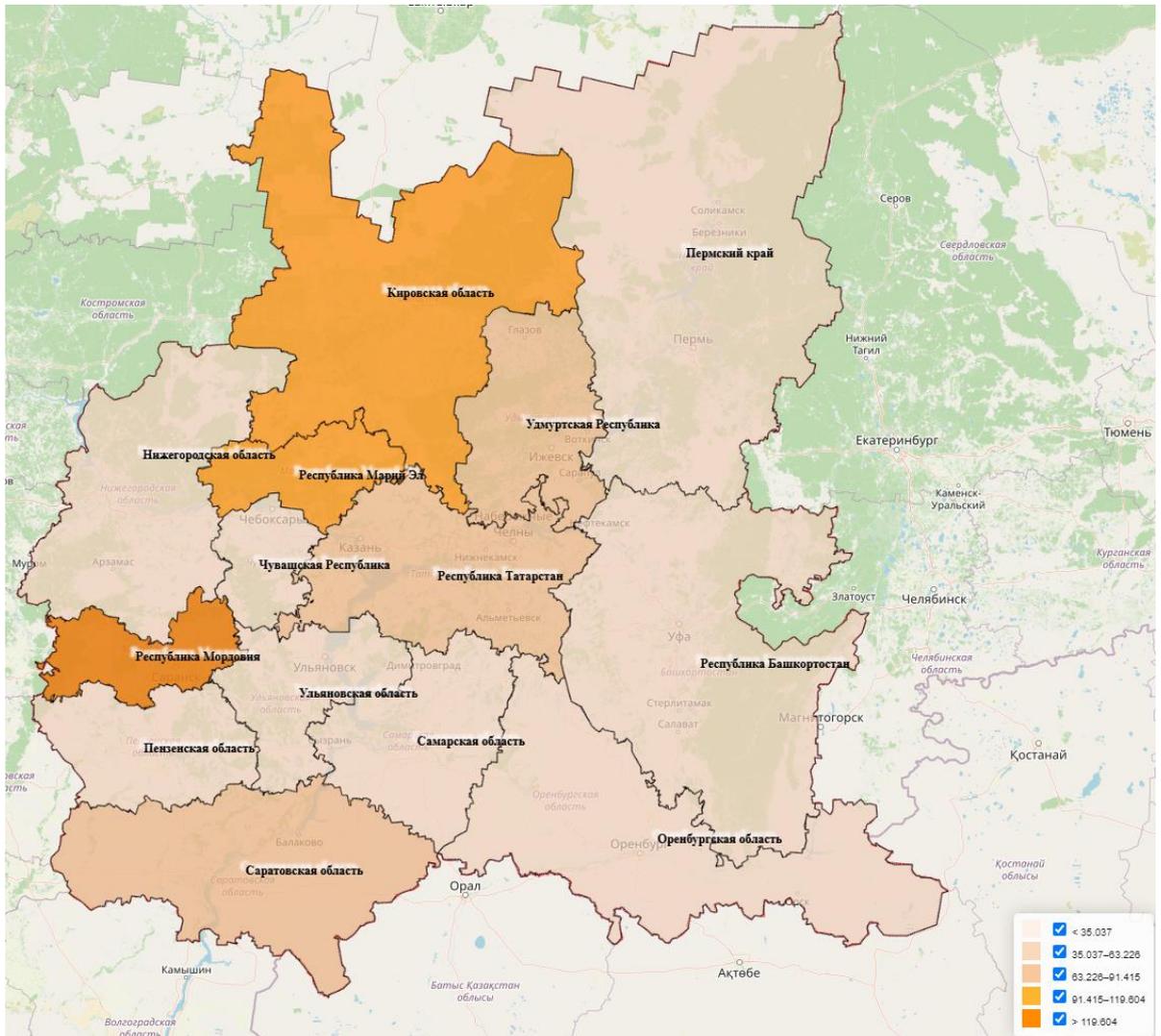


Рисунок 12 – Заболеваемость гриппом в субъектах ПФО в 2022 г. ⁰/0000

Показатели заболеваемости коклюшем, превышающие среднеокружной, отмечаются в Нижегородской области (4,3⁰/0000 больше среднеокружного значения в **5,3** раза), Республике Мордовия (3,7⁰/0000, в **4,6** раза), Саратовской области (1,2⁰/0000, в **1,5** раза) и Пензенской области (1,1⁰/0000, в **1,4** раза). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Республике Башкортостан (0,05⁰/0000) и Ульяновской области (0,08⁰/0000) (рис. 13).

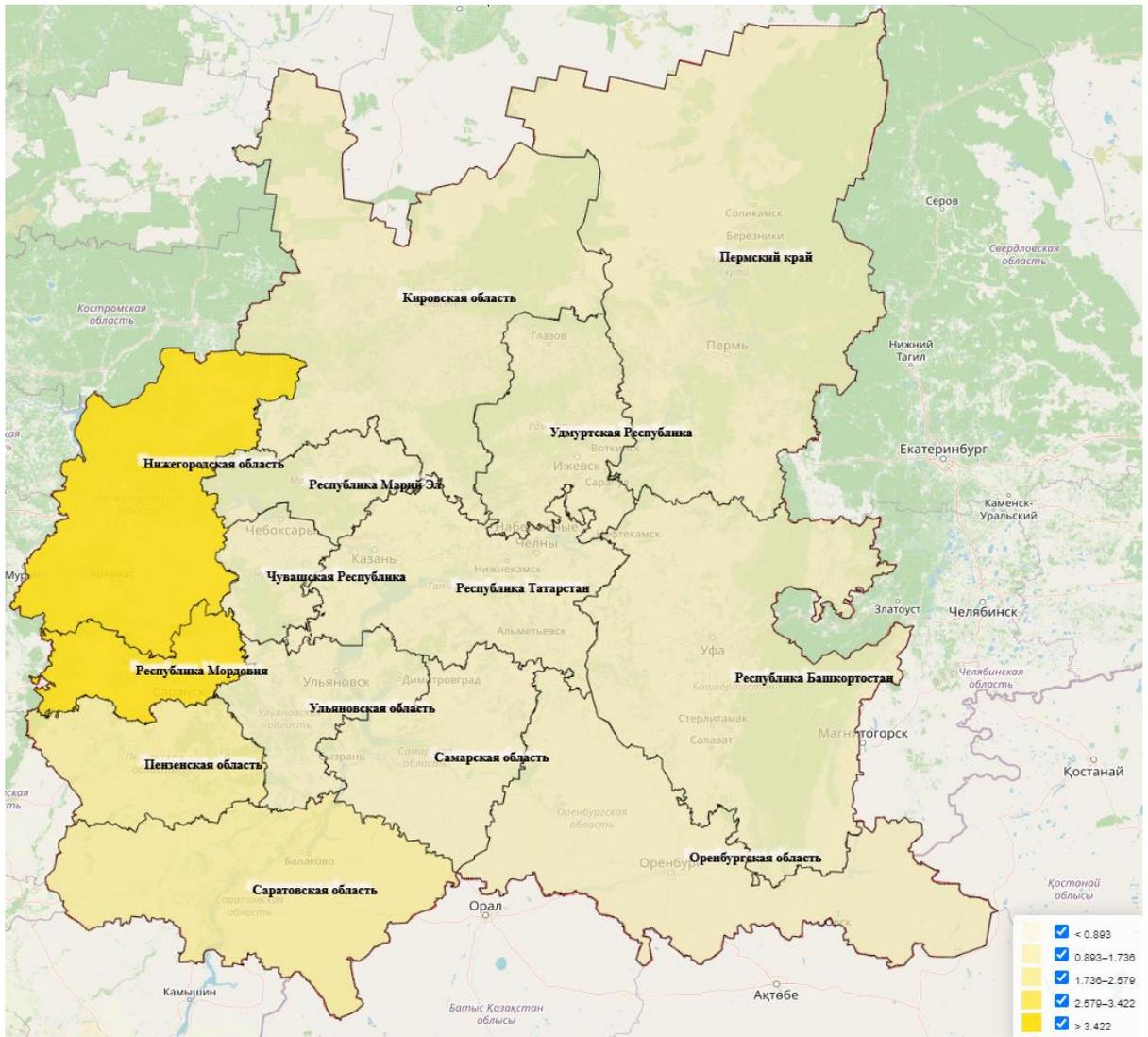


Рисунок 13 – Заболеваемость коклюшем в субъектах ПФО в 2022 г. $^0/_{0000}$

Резкий подъем заболеваемости корью (в **18,0** раз) в отчетном году сформирован за счет регистрации таковой в Самарской области (16 случаев или 88,9% от общего количества зарегистрированных случаев в округе) и республиках Марий Эл и Татарстан (по одному зарегистрированному случаю). В 2021г. в ПФО был зарегистрирован один случай кори в Оренбургской области.

Высокие показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОВГС), превышающие среднеокружной ($0,7^0/_{0000}$) и РФ ($0,7^0/_{0000}$) отмечаются в Республике Мордовия ($2,3^0/_{0000}$ больше среднеокружного значения в **3,2** раза), Нижегородской области ($1,2^0/_{0000}$, в **1,7** раза), Республике Татарстан ($1,1^0/_{0000}$, в **1,6** раза), Удмуртской Республике ($0,9^0/_{0000}$), Саратовской ($0,9^0/_{0000}$) и Оренбургской областях ($0,8^0/_{0000}$). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Чувашской Республике ($0,08^0/_{0000}$) и Республике Башкортостан ($0,2^0/_{0000}$) (рис. 14). Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Пензенской области, случаи ОВГС в субъекте не регистрировались.

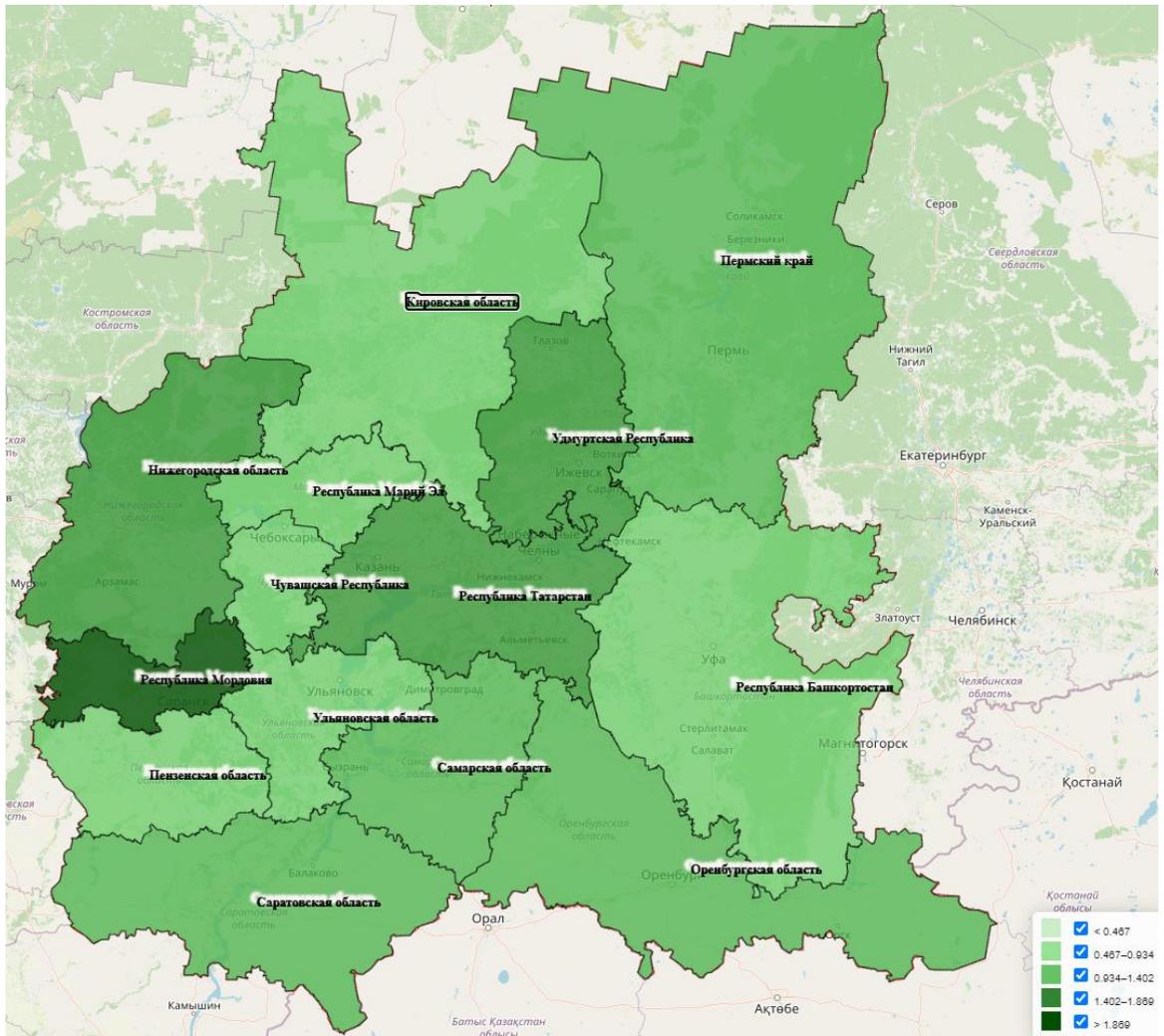


Рисунок 14 – Заболеваемость ОВГС в субъектах ПФО в 2022 г. ‰/0000



Рисунок 15 – Динамика заболеваемости ОВГС в ПФО, 2010- 2022 гг., по сравнению со среднеголетним показателем, ‰/0000

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В имеет четко выраженную тенденцию к снижению (величина достоверности $R^2 = 0,95$) (рис.16) на протяжении многих лет, в 2022 г. показатель инцидентности составил $0,17^0/0000$ и был значительно ниже среднего значения по РФ за 2022г. ($0,75^0/0000$).

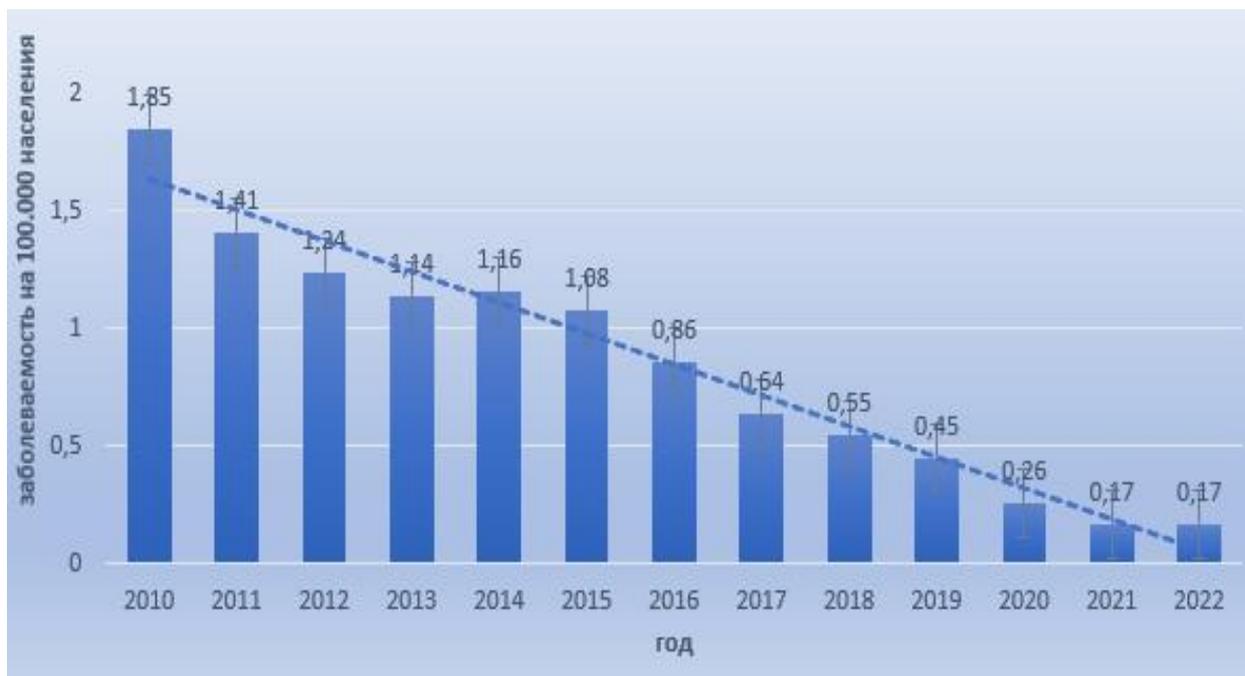


Рисунок 16 – Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в ПФО, 2010-2022 гг., $^0/0000$

Наиболее высокие показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом В, превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Республика Татарстан ($0,4^0/0000$ больше среднеокружного значения в **2,3** раза), Удмуртская Республика ($0,3^0/0000$, в **1,7** раза), Республика Мордовия ($0,3^0/0000$, в **1,7** раза), Саратовская ($0,3^0/0000$, в **1,7** раза), Нижегородская ($0,2^0/0000$) и Самарская области ($0,2^0/0000$). Наименьшие значения данного показателя зарегистрированы в Республике Башкортостан ($0,02^0/0000$) и Пензенской области ($0,07^0/0000$) (рис. 17). Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Ульяновской, Кировской областей и Республике Марий Эл, случаи ОВГВ в указанных субъектах не регистрировались.

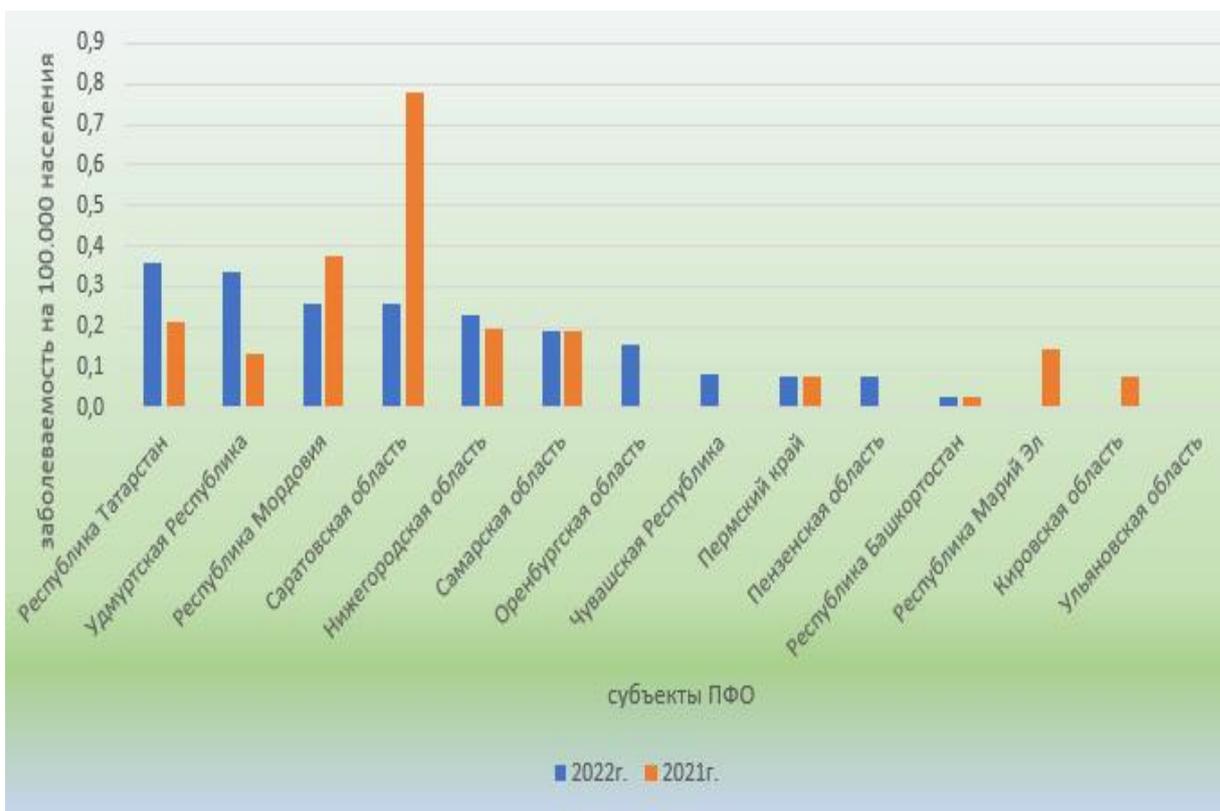


Рисунок 17 – Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в субъектах ПФО в 2021– 2022гг., ‰/0000

3.3 Кишечные инфекции

В 2022 г. в ПФО, после относительно стабильной ситуации в 2021г. по заболеваемости острыми кишечными инфекциями, отмечен её рост. Среди кишечных инфекционных заболеваний высокие показатели инцидентности, традиционно, имеют ОКИ неустановленной и вирусной этиологии (рис. 18).

Ряд инфекций имеют выраженный положительный темп прироста числа новых случаев в отчетном году: сальмонеллёзные инфекции +59,5%, ОКИ вызванные ротавирусами +40,5%. Стоит отметить ряд заболеваний, показатели заболеваемости которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: сальмонеллезы группы С – в 2,8 раза (заболеваемость в ПФО в 2022г. 1,6⁰/0000, в ПФО в 2021г. 0,6⁰/0000, заболеваемость в РФ в 2022г. 1,0⁰/0000), острый гепатит А – 2,1 раза (в ПФО в 2022г. 2,1⁰/0000, в ПФО в 2021г. 1,0⁰/0000, в РФ в 2022г. 1,6⁰/0000), ОКИ вызванные кампилобактериями – 1,9 раза (в ПФО в 2022г. 1,0⁰/0000, в ПФО в 2021г. 0,6⁰/0000, в РФ в 2022г. 2,5⁰/0000).

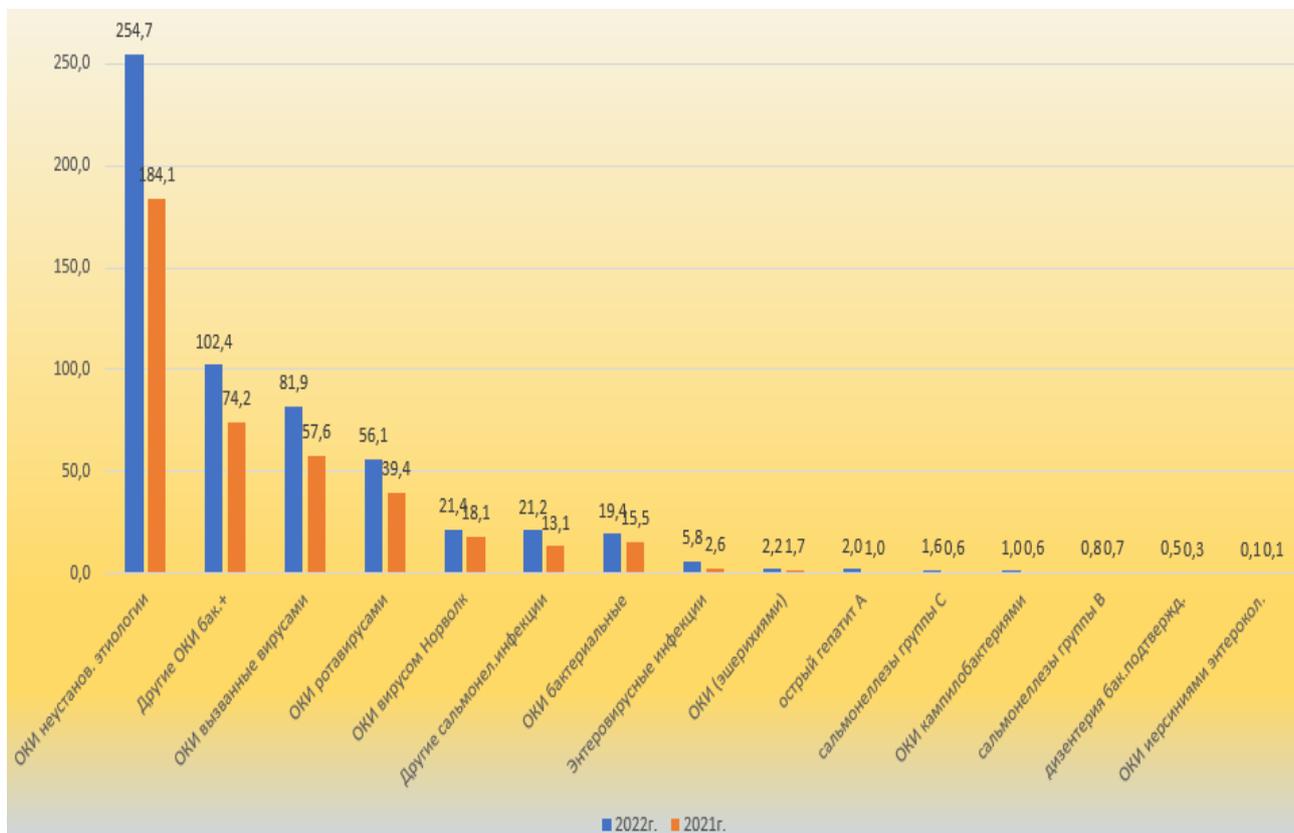


Рисунок 18 – Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в ПФО в 2021 – 2022 гг., $^0/0000$

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, превышающие среднеокружной ($254,7^0/0000$) отмечаются в следующих регионах: Республика Мордовия ($1227,4^0/0000$ больше среднеокружного значения в **4,8** раза), Чувашская Республика ($561,5^0/0000$, в **2,2** раза), Кировская ($471,6^0/0000$, в **1,8** раза), Пензенская ($293,6^0/0000$), Ульяновская ($282,0^0/0000$) и Нижегородская ($279,3^0/0000$) области. Необходимо отметить, что заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в данных субъектах превышает и общероссийский показатель ($277,9^0/0000$). Наименьшие значения показателя инцидентности отмечены в Республике Башкортостан ($125,9^0/0000$) и Марий Эл ($129,8^0/0000$) (рис. 19).

Высокие показатели заболеваемости ОКИ, вызванными ротавирусами, превышающие среднеокружной ($56,1^0/0000$) отмечаются в следующих регионах: Республика Мордовия ($288,7^0/0000$ больше среднеокружного значения в **5,1** раза), Удмуртская Республика ($105,8^0/0000$, в **1,8** раза), Чувашская Республика ($88,4^0/0000$, в **1,6** раза), Нижегородская область ($82,4^0/0000$), Пермский край ($79,4^0/0000$) Кировская область ($70,1^0/0000$) и Республика Татарстан ($63,9^0/0000$). Заболеваемость ОКИ, вызванными ротавирусами в данных субъектах также превышает и общероссийский показатель ($61,7^0/0000$). Наименьшие значения данного показателя

отмечены в Республике Башкортостан (18,1⁰/0000) и Самарской области (18,9⁰/0000) (рис. 20).

В возрастной структуре заболевших ОКИ, вызванными ротавирусами, традиционно преобладают дети и подростки (60,0% от общего количества случаев).

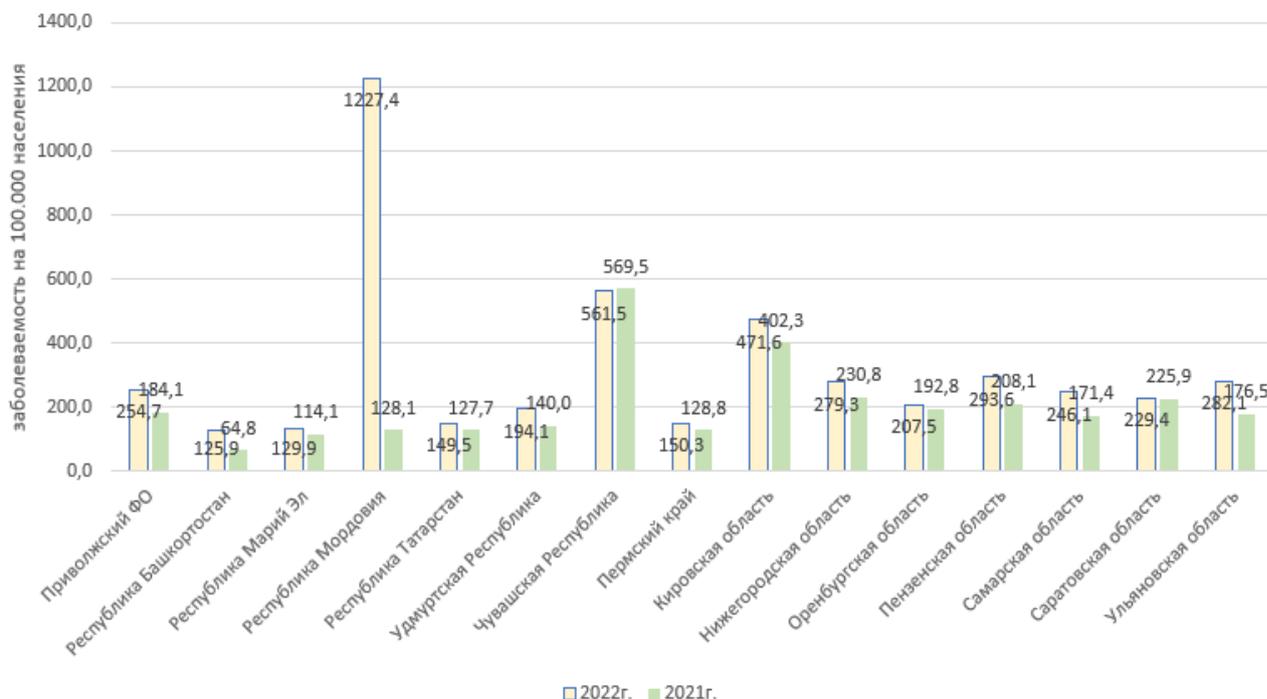


Рисунок 19 – Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в субъектах ПФО в 2021 - 2022 гг., ⁰/0000

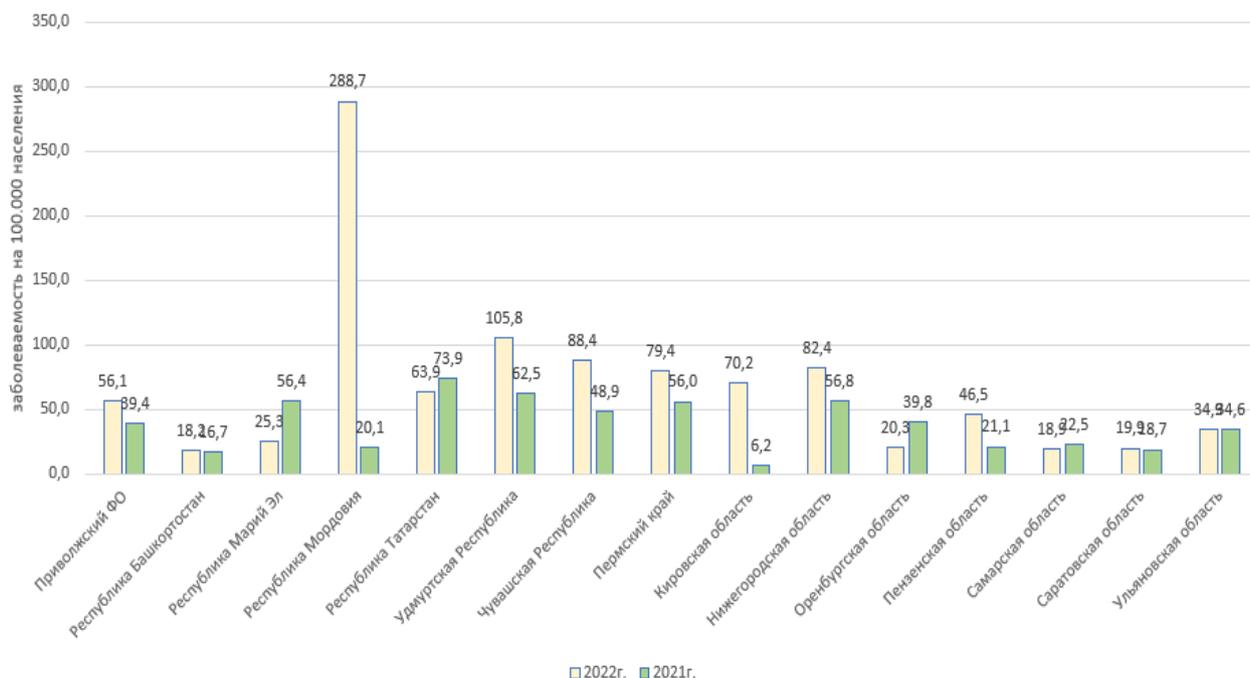


Рисунок 20 – Заболеваемость ОКИ, вызванными ротавирусами в субъектах ПФО в 2021 - 2022 гг., ⁰/0000

Значительный рост заболеваемости сальмонеллезами группы С (в **2,8** раза) за отчетный год сформирован за счет подъема заболеваемости таковой в республиках Мордовия и Татарстан (в 31,5 раза и 7,9 раза, соответственно). Рост заболеваемости острым гепатитом А (в 2,1 раза) за отчетный год сформирован за счет резкого подъема заболеваемости таковой в республиках Мордовия (в 14,1 раза) и Татарстан (в 2,4 раза), Саратовской (в 2,6 раза) и Самарской (в 2,2 раза) областей.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ, вызванными кампилобактериями, превышающие среднеокружной ($1,0^0/0000$) отмечаются в Республике Марий Эл ($5,2^0/0000$ больше среднеокружного значения в **3,2** раза), Удмуртской Республике ($2,8^0/0000$, в **1,7** раза), Пензенской ($2,2^0/0000$, в **1,6** раза), Нижегородской областях ($2,1^0/0000$), Пермском крае ($1,7^0/0000$), республиках Татарстан ($1,6^0/0000$) и Мордовия ($1,6^0/0000$). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Республике Башкортостан ($0,02^0/0000$) и Самарской области ($0,03^0/0000$). Согласно данным Управления Роспотребнадзора по Ульяновской области, случаи ОКИ вызванные кампилобактериями, в субъекте не регистрировались (рис. 21).

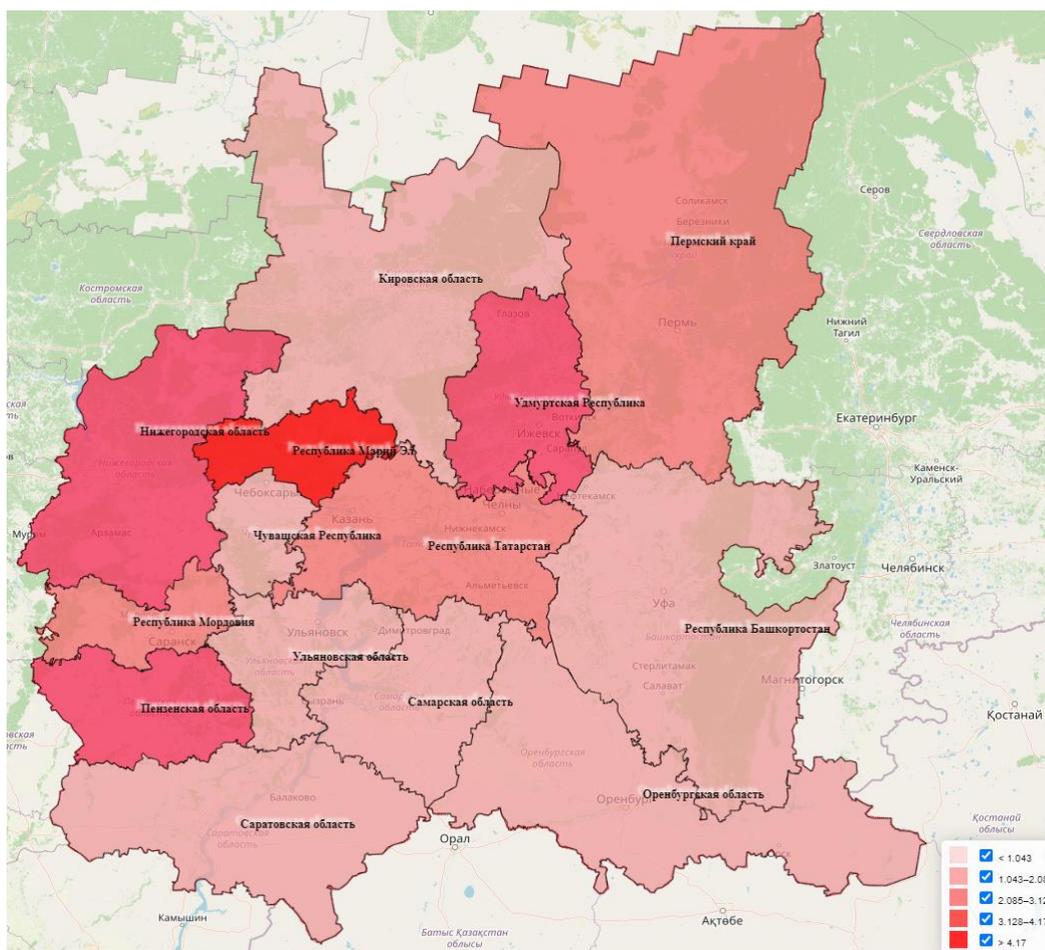


Рисунок 21 – Заболеваемость ОКИ, вызванными кампилобактериями в субъектах ПФО в 2022 г., $^0/0000$

3.4 Природно-очаговые и зоонозные болезни

В ПФО наибольший удельный вес в структуре природно-очаговых и зоонозных болезней, традиционно, занимаю ГЛПС (75,1%), клещевой боррелиоз (13,9%) и клещевой вирусный энцефалит (5,2%) (рис. 22). По округу в 2022 г. не было зарегистрировано таких паразитарных заболеваний как астраханская лихорадка, сибирский клещевой тиф, лихорадка Ку, орнитоз, бешенство, омская и крымская геморрагические лихорадки, сибирская язва. В отчетном году в ПФО зарегистрированы единичные случаи заболевания туляремией, лихорадкой Западного Нила, лихорадкой Денге.

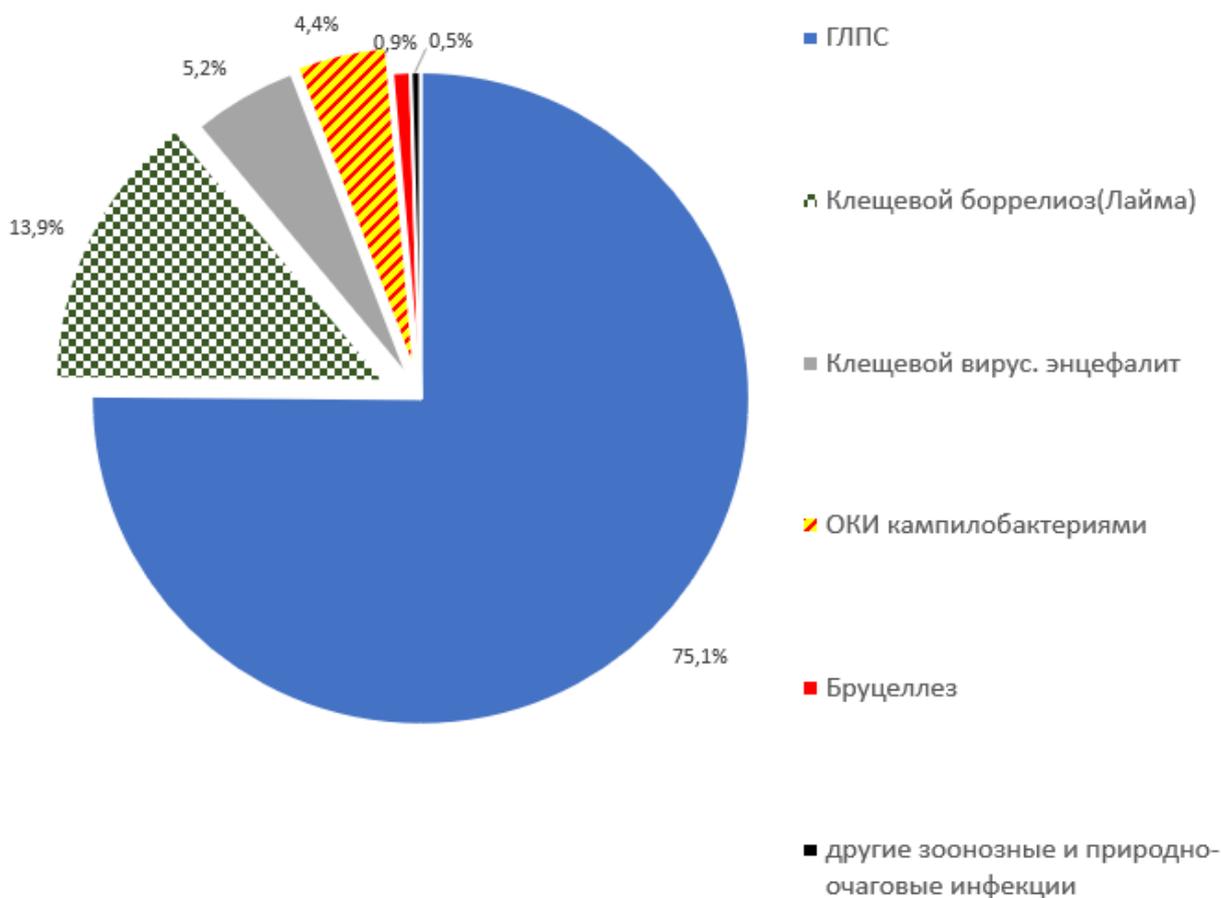


Рисунок 22 – Структура зоонозных и природно-очаговых инфекций в ПФО в 2022г., %

В 2022 г. суммарный показатель заболеваемости природно-очаговыми болезнями составил $22,3^{0/0000}$, что выше показателя предыдущего года в 2,7 раза ($8,0^{0/0000}$) (рис. 23). Стоит отметить ряд заболеваний, показатели заболеваемости которых регистрировались в несколько раз выше, чем в предыдущий год: ГЛПС – 3,0 раза (заболеваемость в ПФО в 2022г. $17,7^{0/0000}$, в ПФО в 2021г. $5,8^{0/0000}$, в РФ

4,7⁰/₀₀₀₀), клещевой боррелиоз – **2,4** раза, (в ПФО в 2022г. 3,3⁰/₀₀₀₀, в ПФО в 2021г. 1,4⁰/₀₀₀₀, в РФ 4,9⁰/₀₀₀₀), клещевой вирусный энцефалит – в **1,6** раза (в ПФО в 2022г. 1,2⁰/₀₀₀₀, в ПФО в 2021г. 0,7⁰/₀₀₀₀, в РФ 1,3⁰/₀₀₀₀).



Рисунок 23 – Динамика заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в ПФО в 2010- 2022 гг., по сравнению со среднегодовым показателем, ⁰/₀₀₀₀

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является наиболее значимой инфекцией среди природно-очаговых зоонозов, встречающихся на территории округа. Самые высокие показатели заболеваемости ГЛПС (17,7⁰/₀₀₀₀), превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Удмуртская Республика (53,6⁰/₀₀₀₀ больше среднеокружного значения в **3,0** раза), Республика Башкортостан (41,0⁰/₀₀₀₀, в **2,3** раза), Республика Мордовия (23,4⁰/₀₀₀₀, в **1,3** раза), Республика Татарстан (21,7⁰/₀₀₀₀), и Пензенская область (18,6⁰/₀₀₀₀). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Самарской области (2,5⁰/₀₀₀₀) и Пермском крае (5,0⁰/₀₀₀₀) (рис. 24).

Наиболее высокие показатели заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) (1,2⁰/₀₀₀₀), превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Кировская область (12,2⁰/₀₀₀₀ больше среднеокружного значения в **3,0** раза), Удмуртская Республика (5,6⁰/₀₀₀₀, в **2,3** раза), Пермский край (2,9⁰/₀₀₀₀, в **1,3** раза). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Самарской (0,03⁰/₀₀₀₀) и Саратовской (0,04⁰/₀₀₀₀) областях.

Согласно данным Управлений Роспотребнадзора по Пензенской, Ульяновской областям, Республике Мордовия и Чувашской Республике, случаи КВЭ в субъектах не регистрировались (рис. 25).

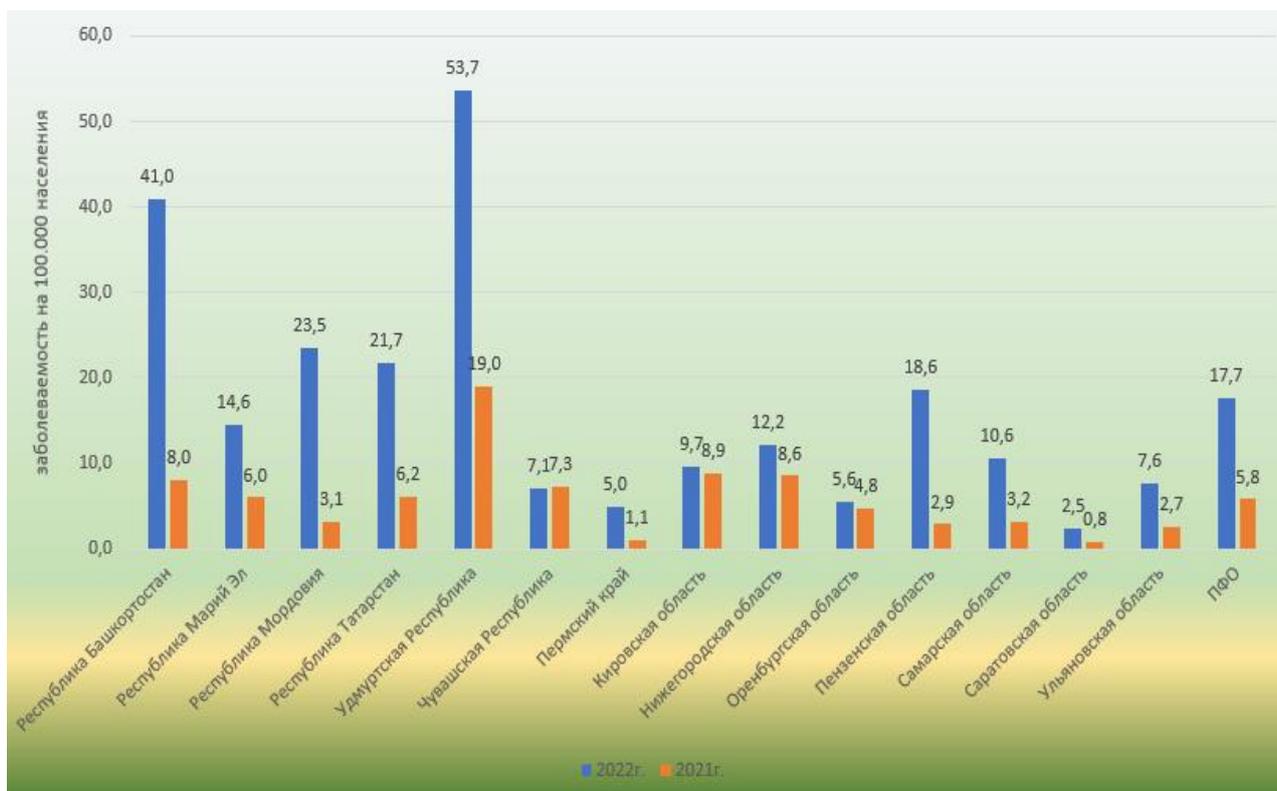


Рисунок 24 – Заболеваемость ГЛПС в субъектах ПФО в 2021 - 2022 гг., ⁰/0000

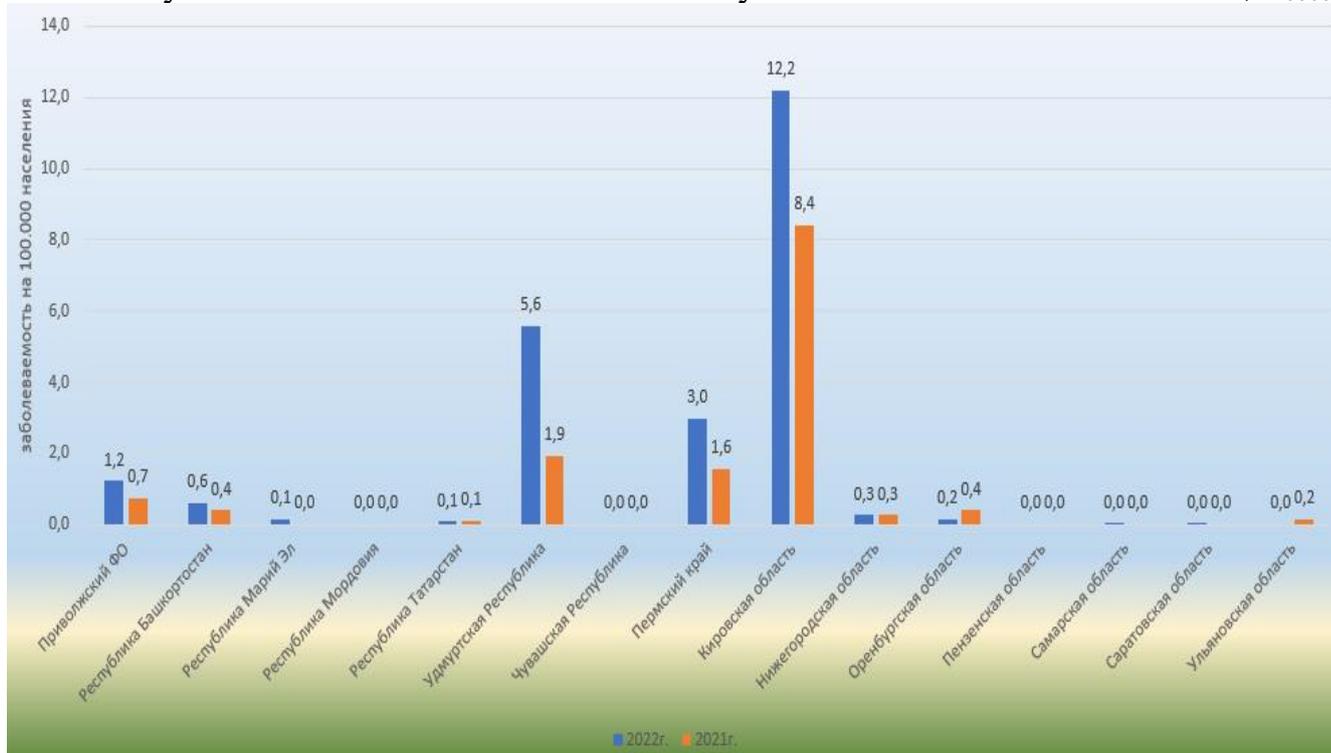


Рисунок 25 – Заболеваемость КВЭ в субъектах ПФО в 2021 - 2022 гг., ⁰/0000

Наиболее высокие показатели заболеваемости клещевым боррелиозом ($3,2^{0/0000}$), превышающие среднеокружной, отмечаются в следующих регионах: Республика Мордовия ($16,2^{0/0000}$ больше среднеокружного значения в **5,3** раза), Кировская область ($13,2^{0/0000}$, в **4,3** раза), Пензенская область ($7,8^{0/0000}$, в **2,6** раза), Пермский край ($7,6^{0/0000}$, в **2,5** раза), Удмуртская Республика ($6,6^{0/0000}$, в **2,2** раза). Наименьшие значения данного показателя отмечены в Оренбургской ($0,2^{0/0000}$) и Самарской ($0,4^{0/0000}$) областях (рис. 26).

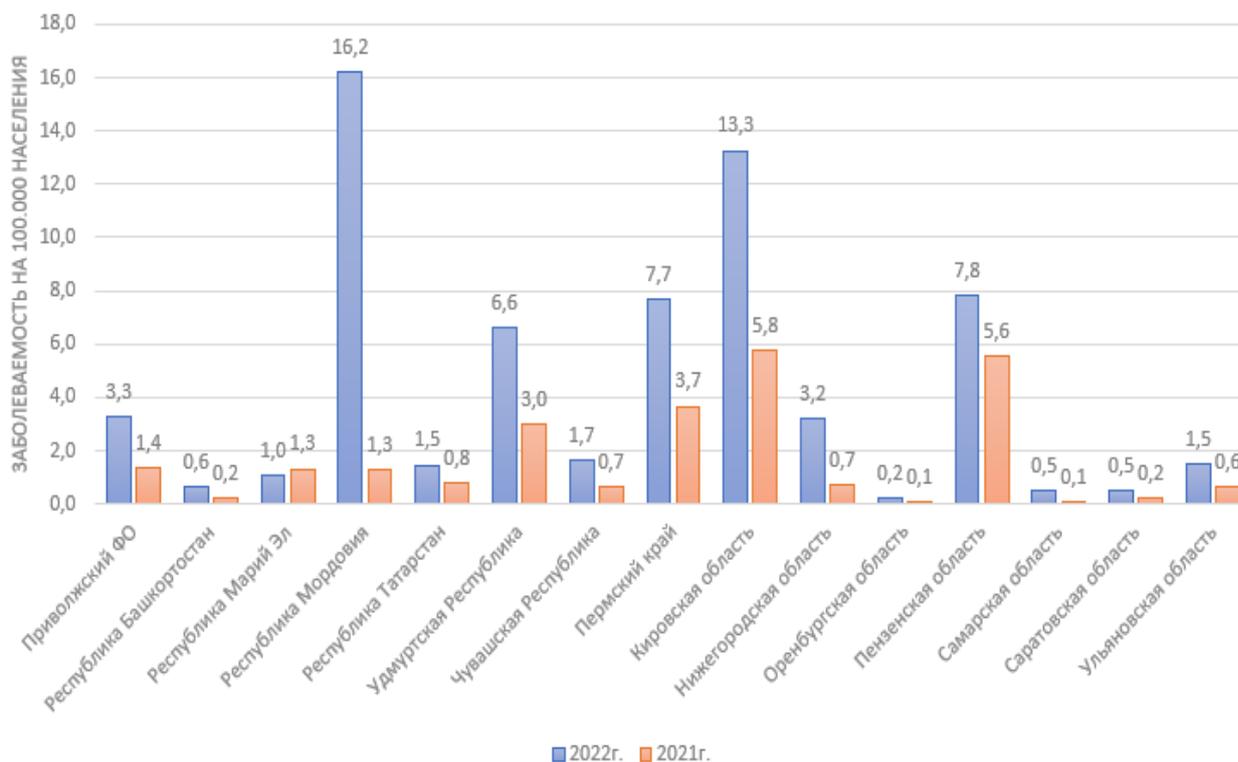


Рисунок 26 – Заболеваемость клещевым боррелиозом в субъектах ПФО в 2021 - 2022 гг., $^{0/0000}$

IV. Анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в ПФО за 2022 год

Среднеокружной показатель заболеваемости COVID-19 в ПФО в 2022г. 7352,2⁰/₀₀₀₀, что выше значения 2021 г. – 3863,0⁰/₀₀₀₀ и 2020 г. – 1280,7⁰/₀₀₀₀. Среднеокружные значения показателя инцидентности COVID-19 за оба года наблюдения уступали общероссийским показателям: в 1,7 раза в 2020г. (2144,1⁰/₀₀₀₀ против 1280,7⁰/₀₀₀₀) и в 1,3 раза в 2021г. (5006,6⁰/₀₀₀₀ против 3863,0⁰/₀₀₀₀).

Показатель заболеваемости COVID-19 в 2022 г. превышал общероссийский, как и в 2021 г., в Нижегородской, Пензенской, Самарской, Ульяновской областях и Пермском крае, а также и в Удмуртской Республике (в 2020 г. - в двух субъектах: Нижегородская и Ульяновская области). Наименьшие его значения за трехлетний период наблюдения регистрировались в Республике Татарстан (343,5⁰/₀₀₀₀, 755,4⁰/₀₀₀₀ и 3873,6⁰/₀₀₀₀, соответственно).

Следует отметить значительный рост показателя заболеваемости в 2022 г. по сравнению с 2021 г. на всех территориях округа, особенно значимый - в Республике Татарстан (в 5,1 раза), Удмуртской Республике (в 2,6 раза), Пермском крае (в 2,3 раза) и Республике Башкортостан (в 2,2 раза). Превышение среднеокружного показателя заболеваемости в 2022 г. отмечалось в шести субъектах: Пермский край (11523,8⁰/₀₀₀₀, выше в 1,6 раза), Удмуртская Республика (10328,7⁰/₀₀₀₀, выше в 1,4 раза), Пензенская (9395,1⁰/₀₀₀₀, выше в 1,3 раза), Самарская (9304,9⁰/₀₀₀₀, выше в 1,3 раза), Ульяновская (8795,2⁰/₀₀₀₀, выше в 1,2 раза), Нижегородская (8570,5⁰/₀₀₀₀, выше в 1,2 раза) области.

Следует отметить Нижегородскую и Ульяновскую области, на территории которых инцидентность во все годы была выше среднего значения по округу (рис.27)

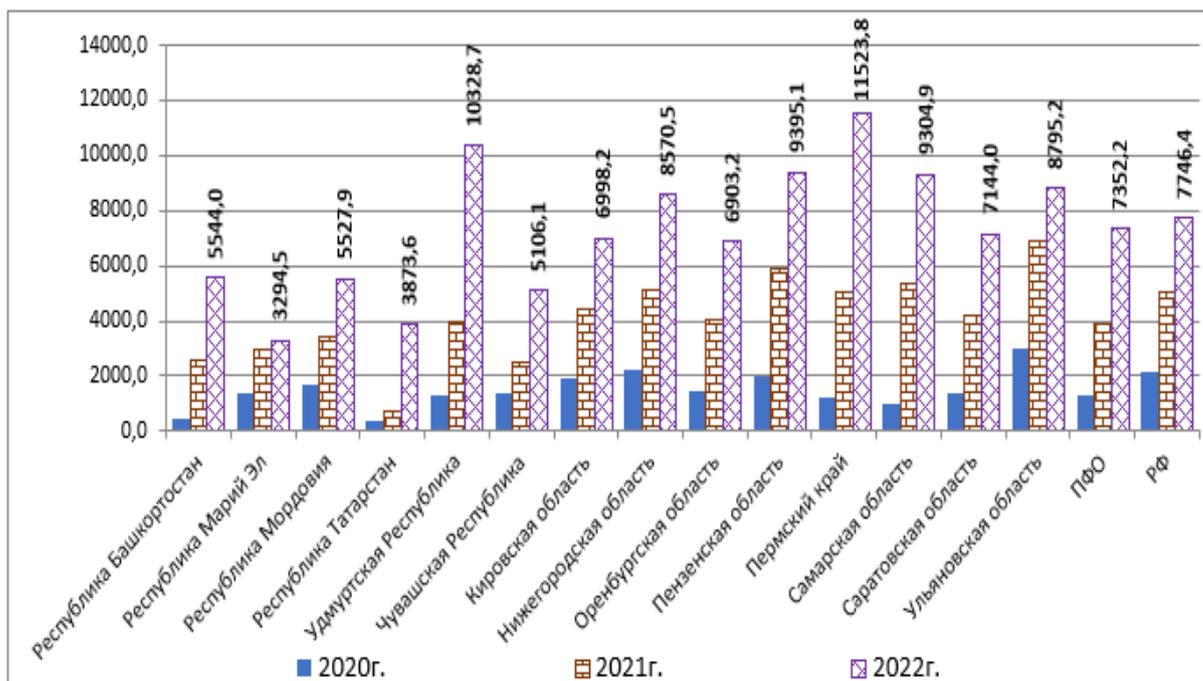


Рисунок 27 – Заболеваемость COVID-19 в субъектах ПФО в 2020-2022 гг., ‰

При сравнительной оценке клинических форм заболевания COVID-19 в ПФО и РФ, во все отчетные годы, доля бессимптомных случаев НКИ в РФ была выше, чем в ПФО (2020 г. – в 1,7 раза, 2021 г. – в 1,8 раза, 2022 г. – в 1,9 раза). Вместе с тем, доля лиц со средней степенью тяжести заболевания в ПФО превышала общероссийские значения в течение всего периода наблюдения (2020 г. – 44,9% и 35,6%, соответственно, 2021 г. – 43,9% и 39,8%, соответственно, 2022 г. – 34,8% и 26,9%, соответственно). Доля случаев НКИ с тяжелым течением в округе в 2021 г. превысила (в 1,3 раза) общероссийские значения и являлась наибольшим значением за все анализируемые годы, а в 2020г. и 2022 г. находилась практически на уровне среднего по РФ. В целом, 2022 г. в ПФО характеризовался ростом доли легких форм течения болезни, снижением доли случаев заболевания НКИ со средней и тяжелой степенью тяжести.

Случаи заболевания COVID-19 в ПФО регистрировались среди жителей всех возрастов. Следует отметить преобладание в возрастной структуре больных НКИ в ПФО в 2022 г., как и в предыдущие годы (2020 - 2021гг.), лиц возрастных категорий 30-49 лет (29,6%, 30,7% и 30,9%, соответственно) и 50–64 лет (23,2%, 25,8% и 30,9%, соответственно).

В 2022 г. в округе наблюдалась тенденция роста удельного веса случаев НКИ среди детей и подростков (16,2%), превышающего среднее значение по РФ (15,5%), и молодых людей 18-29 лет (10,9%). Следует отметить превалирование доли заболевших COVID-19 в ПФО над аналогичным общероссийским значением за весь период наблюдения в возрастных категориях 50-64 года (30,9% против

27,3% в 2020 г., 25,8% против 24,0% в 2021 г. и 23,2% против 22,1% в 2022 г.), старше 65 лет (22,3% против 18,4% в 2020 г. и 21,7% против 20,7% в 2021 г., 20,1% против 19,0% в 2022 г.)

В социальной структуре большая часть заболевших НКИ в 2022 г., как в 2021 г. и в 2020 г., наблюдалась среди пенсионеров (25,5%, 28,8% и 31,3%, соответственно), представителей рабочих профессий (16,7%, 19,2% и 20,3%, соответственно), и других категории граждан (индивидуальные предприниматели, неработающие и т.п.) – 32,6%, 29,2% и 22,4%, соответственно.

В 2022 г. доля медицинских работников в структуре заболевших НКИ составила 3,0%, что ниже значения 2021 г. в 1,4 раза (4,1%) и 2020 г. в 2,2 раза (6,5%). Вместе с тем, в отчетном году отмечен значительный рост частоты выявления COVID-19 у воспитанников и учащихся образовательных учреждений: 2022 г. – 13,8%, 2021 г. – 9,5%, 2020 г. – 7,2%. Доля заболевших среди представителей силовых структур была незначительной и в течение всего анализируемого периода оставалась практически на одном уровне (0,4% и 0,5%).

В 2022 г. по сравнению с 2021 г. наблюдалось значительное снижение показателей смертности и летальности от COVID-19.

Показатель смертности, в целом по округу, по сравнению с 2021 г. снизился в 3,2 раза, составив $46,9^{0/0000}$ (против $150,8^{0/0000}$).

Показатель летальности в 2022 г. составил 0,6%, являясь наименьшим значением за все отчетные годы (2021 г. – 3,9%, 2020 г. – 1,6%).

Наиболее значительный рост показателя смертности наблюдался в периоды с мая 2020 г. по январь 2021 г. и с июня по декабрь 2021 г., а с января 2022 г. фиксировалась стойкая тенденция его снижения. Максимальное его значение за весь период наблюдения отмечено в декабре 2021 г. ($22,2^{0/0000}$). Показатель летальности в 2022 г. был ниже, чем в 2021 г. в 6,5 раза и 2020 г. в 2,7 раза. Максимальные значение летальности в анализируемые года регистрировались в июне 2021 г. (7,4%), минимальные – в сентябре 2022 г. (0,1%). С подробной информацией по COVID-19 в ПФО можно ознакомиться в информационном бюллетене №3, размещенным на сайте института.

V. Прогноз инфекционной заболеваемости на 2023 год

Для определения развития тенденций инфекционной заболеваемости в годовой динамике в аналитическом разделе атласа используется ретроспективный анализ, используя базы данных территориально распределенного геоинформационного программного комплекса «Электронный эпидемиологический атлас Российской Федерации. Территория федерального округа».

В разделе представлены прогнозные значения заболеваемости по субъектам Российской Федерации в Приволжском федеральном округе в 2023 г. из перечней социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Прогнозные данные представлены по инфекциям без нулевой инцидентности.

Таблица 2

Прогнозные значения месячной заболеваемости ГЛПС в 2023 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
<i>Республика Башкортостан</i>	5,86	6,33	6,80	7,27	7,74	8,21	8,68	9,15	9,62	10,09	10,56	11,03
<i>Республика Марий Эл</i>	3,11	3,31	3,51	3,71	3,91	4,11	4,31	4,52	4,72	4,92	5,12	5,32
<i>Республика Мордовия</i>	1,73	1,82	1,91	2,00	2,09	2,17	2,26	2,35	2,44	2,52	2,61	2,70
<i>Республика Татарстан</i>	2,36	2,50	2,64	2,78	2,92	3,06	3,20	3,34	3,48	3,62	3,76	3,90
<i>Республика Удмуртия</i>	10,05	10,82	11,58	12,35	13,12	13,89	14,65	15,42	16,19	16,96	17,72	18,49
<i>Чувашская Республика</i>	1,17	1,22	1,27	1,32	1,36	1,41	1,46	1,51	1,55	1,60	1,65	1,70
<i>Пермский край</i>	1,51	1,63	1,75	1,88	2,00	2,12	2,24	2,36	2,48	2,60	2,73	2,85
<i>Кировская область</i>	1,63	1,74	1,84	1,94	2,04	2,15	2,25	2,35	2,45	2,56	2,66	2,76
<i>Нижегородская область</i>	2,04	2,17	2,30	2,43	2,56	2,69	2,82	2,95	3,08	3,22	3,35	3,48
<i>Оренбургская область</i>	1,13	1,22	1,30	1,39	1,48	1,57	1,66	1,74	1,83	1,92	2,01	2,10
<i>Пензенская область</i>	2,54	2,65	2,75	2,85	2,96	3,06	3,16	3,27	3,37	3,47	3,58	3,68
<i>Самарская область</i>	1,84	1,96	2,09	2,21	2,34	2,46	2,59	2,72	2,84	2,97	3,09	3,22
<i>Саратовская область</i>	2,18	2,32	2,45	2,58	2,72	2,85	2,98	3,12	3,25	3,38	3,52	3,65
<i>Ульяновская область</i>	1,41	1,48	1,54	1,61	1,67	1,74	1,80	1,86	1,93	1,99	2,06	2,12

Прогнозные значения заболеваемости ГЛПС в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднегодовых показателей ни в одном из субъектов.

Таблица 3

Прогнозные значения месячной заболеваемости КВЭ в 2023 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	0,09	0,09	0,10	0,10	0,10	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
Республика Марий Эл	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Республика Мордовия	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Республика Татарстан	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Республика Удмуртия	0,58	0,61	0,64	0,68	0,71	0,75	0,78	0,82	0,85	0,89	0,92	0,96
Чувашская Республика	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Пермский край	0,81	0,86	0,90	0,95	1,00	1,05	1,10	1,14	1,19	1,24	1,29	1,34
Кировская область	0,75	0,77	0,80	0,82	0,85	0,88	0,90	0,93	0,95	0,98	1,00	1,03
Нижегородская область	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03
Оренбургская область	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Пензенская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Самарская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Саратовская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ульяновская область	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03

Прогнозные значения заболеваемости КВЭ в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 4

Прогнозные значения месячной заболеваемости энтеробиозом в 2023 году в субъектах ПФО, ‰

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	7,38	7,52	7,65	7,79	7,93	8,06	8,20	8,33	8,47	8,60	8,74	8,87
Республика Марий Эл	21,9 1	22,8 8	23,8 5	24,8 3	25,8 0	26,7 7	27,7 4	28,7 2	29,6 9	30,6 6	31,6 3	32,6 1
Республика Мордовия	7,37	7,78	8,19	8,60	9,02	9,43	9,84	10,2 5	10,6 7	11,0 8	11,4 9	11,9 1
Республика Татарстан	16,6 9	16,5 6	16,4 4	16,3 1	16,1 9	16,0 7	15,9 4	15,8 2	15,6 9	15,5 7	15,4 5	15,3 2
Республика Удмуртия	45,6 4	47,4 1	49,1 9	50,9 6	52,7 3	54,5 1	56,2 8	58,0 5	59,8 2	61,6 0	63,3 7	65,1 4
Чувашская Республика	27,7 4	29,5 7	31,4 0	33,2 3	35,0 6	36,8 9	38,7 2	40,5 5	42,3 8	44,2 1	46,0 4	47,8 7

Пермский край	41,8 1	43,9 1	46,0 2	48,1 3	50,2 3	52,3 4	54,4 5	56,5 6	58,6 6	60,7 7	62,8 8	64,9 8
Кировская область	12,5 5	12,7 8	13,0 0	13,2 3	13,4 5	13,6 8	13,9 0	14,1 3	14,3 5	14,5 8	14,8 0	15,0 3
Нижегородская область	13,3 5	13,8 5	14,3 6	14,8 6	15,3 6	15,8 6	16,3 7	16,8 7	17,3 7	17,8 7	18,3 8	18,8 8
Оренбургская область	10,0 9	10,4 5	10,8 2	11,1 9	11,5 5	11,9 2	12,2 8	12,6 5	13,0 1	13,3 8	13,7 4	14,1 1
Пензенская область	13,5 7	14,0 5	14,5 2	15,0 0	15,4 8	15,9 5	16,4 3	16,9 1	17,3 8	17,8 6	18,3 4	18,8 2
Самарская область	13,7 3	14,5 6	15,3 9	16,2 2	17,0 5	17,8 9	18,7 2	19,5 5	20,3 8	21,2 1	22,0 4	22,8 7
Саратовская область	10,8 6	10,9 8	11,1 0	11,2 2	11,3 4	11,4 7	11,5 9	11,7 1	11,8 3	11,9 5	12,0 7	12,1 9
Ульяновская область	20,5 5	21,8 1	23,0 8	24,3 4	25,6 0	26,8 6	28,1 2	29,3 8	30,6 4	31,9 0	33,1 6	34,4 2

Прогнозные значения заболеваемости энтеробиозом в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 5

Прогнозные значения месячной заболеваемости острым гепатитом В в 2023 году в субъектах ПФО, ‰/0000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
Республика Марий Эл	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07
Республика Мордовия	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
Республика Татарстан	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
Республика Удмуртия	0,05	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04
Чувашская Республика	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05
Пермский край	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
Кировская область	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
Нижегородская область	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
Оренбургская область	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
Пензенская область	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02
Самарская область	0,09	0,09	0,09	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Саратовская область	0,10	0,09	0,08	0,07	0,07	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,01
Ульяновская область	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03

Прогнозные значения заболеваемости острым гепатитом В в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднесезонных показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 6

Прогнозные значения месячной заболеваемости острым гепатитом С в 2023 году в субъектах ПФО, ‰/10000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
<i>Республика Башкортостан</i>	0,10	0,10	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12
<i>Республика Марий Эл</i>	0,11	0,11	0,12	0,13	0,13	0,14	0,14	0,15	0,16	0,16	0,17	0,18
<i>Республика Мордовия</i>	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,08
<i>Республика Татарстан</i>	0,08	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05
<i>Республика Удмуртия</i>	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,12	0,12	0,12	0,12
<i>Чувашская Республика</i>	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	- 0,01
<i>Пермский край</i>	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09
<i>Кировская область</i>	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,08	0,08
<i>Нижегородская область</i>	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07
<i>Оренбургская область</i>	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06
<i>Пензенская область</i>	0,08	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06
<i>Самарская область</i>	0,10	0,10	0,10	0,10	0,09	0,09	0,09	0,09	0,08	0,08	0,08	0,08
<i>Саратовская область</i>	0,14	0,14	0,14	0,14	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,12	0,12	0,12
<i>Ульяновская область</i>	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04

Прогнозные значения заболеваемости острым гепатитом С в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднесезонных показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 7

Прогнозные значения месячной заболеваемости впервые выявленным сифилисом в 2023 году в субъектах ПФО, ‰/10000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
<i>Республика Башкортостан</i>	1,40	1,40	1,41	1,41	1,42	1,42	1,43	1,43	1,44	1,44	1,45	1,45

<i>Республика Марий Эл</i>	2,04	2,03	2,03	2,02	2,01	2,01	2,00	2,00	1,99	1,99	1,98	1,98
<i>Республика Модровия</i>	1,55	1,60	1,65	1,70	1,74	1,79	1,84	1,89	1,94	1,98	2,03	2,08
<i>Республика Татарстан</i>	1,50	1,48	1,45	1,43	1,41	1,39	1,37	1,35	1,32	1,30	1,28	1,26
<i>Республика. Удмуртия</i>	2,51	2,47	2,44	2,40	2,37	2,33	2,30	2,26	2,23	2,19	2,16	2,12
<i>Чувашская Республика</i>	0,82	0,77	0,73	0,68	0,64	0,59	0,55	0,50	0,46	0,41	0,36	0,32
<i>Пермский край</i>	2,44	2,37	2,30	2,23	2,16	2,09	2,03	1,96	1,89	1,82	1,75	1,69
<i>Кировская область</i>	2,01	2,08	2,14	2,21	2,27	2,34	2,41	2,47	2,54	2,61	2,67	2,74
<i>Нижегородская область</i>	1,61	1,67	1,73	1,79	1,85	1,92	1,98	2,04	2,10	2,16	2,22	2,28
<i>Оренбургская область</i>	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,94	0,93	0,92	0,91	0,90	0,89	0,88
<i>Пензенская область</i>	0,28	0,04	- 0,19	- 0,43	0,66	0,90	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
<i>Самарская область</i>	1,86	1,89	1,92	1,95	1,98	2,01	2,05	2,08	2,11	2,14	2,17	2,20
<i>Саратовская область</i>	0,46	0,45	0,44	0,42	0,41	0,39	0,38	0,37	0,35	0,34	0,33	0,31
<i>Ульяновская область</i>	0,69	0,67	0,65	0,63	0,60	0,58	0,56	0,54	0,52	0,49	0,47	0,45

Прогнозные значения заболеваемости впервые выявленным сифилисом в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднемноголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 8

**Прогнозные значения месячной заболеваемости педикулезом в 2023
году в субъектах ПФО, ‰/0000**

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
<i>Республика Башкортостан</i>	0,91	0,89	0,88	0,86	0,85	0,83	0,82	0,80	0,78	0,77	0,75	0,74
<i>Республика Марий Эл</i>	1,95	1,89	1,82	1,76	1,69	1,63	1,56	1,50	1,43	1,37	1,30	1,24
<i>Республика Модровия</i>	1,85	1,84	1,82	1,81	1,79	1,78	1,76	1,75	1,73	1,72	1,70	1,69
<i>Республика Татарстан</i>	2,68	2,61	2,53	2,46	2,38	2,31	2,23	2,15	2,08	2,00	1,93	1,85
<i>Республика. Удмуртия</i>	3,65	3,53	3,41	3,29	3,17	3,05	2,93	2,81	2,69	2,57	2,45	2,33
<i>Чувашская Республика</i>	1,26	1,20	1,15	1,09	1,04	0,98	0,93	0,87	0,81	0,76	0,70	0,65
<i>Пермский край</i>	3,50	3,49	3,49	3,48	3,48	3,47	3,47	3,46	3,46	3,45	3,44	3,44
<i>Кировская область</i>	5,53	5,44	5,35	5,26	5,16	5,07	4,98	4,89	4,80	4,70	4,61	4,52
<i>Нижегородская область</i>	2,73	2,65	2,57	2,49	2,41	2,33	2,25	2,17	2,09	2,01	1,93	1,85
<i>Оренбургская область</i>	3,98	4,01	4,03	4,05	4,07	4,09	4,12	4,14	4,16	4,18	4,21	4,23
<i>Пензенская область</i>	2,83	2,64	2,46	2,28	2,09	1,91	1,73	1,54	1,36	1,17	0,99	0,81

Самарская область	2,61	2,57	2,54	2,50	2,47	2,43	2,40	2,36	2,33	2,29	2,26	2,22
Саратовская область	5,23	5,06	4,89	4,72	4,55	4,38	4,21	4,04	3,87	3,70	3,53	3,36
Ульяновская область	4,78	4,68	4,58	4,48	4,38	4,28	4,18	4,08	3,98	3,88	3,78	3,68

Прогнозные значения заболеваемости педикулезом в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО.

Таблица 9

Прогнозные значения месячной заболеваемости активными формами туберкулеза в 2023 году в субъектах ПФО, ‰/0000

Наименование территорий	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сент.	Окт.	Нояб.	Дек.
Республика Башкортостан	3,39	3,44	3,50	3,56	3,61	3,67	3,73	3,78	3,84	3,90	3,95	4,01
Республика Марий Эл	3,83	3,78	3,74	3,70	3,66	3,62	3,57	3,53	3,49	3,45	3,40	3,36
Республика Мордовия	2,40	2,49	2,58	2,67	2,76	2,85	2,94	3,02	3,11	3,20	3,29	3,38
Республика Татарстан	2,98	2,99	3,00	3,02	3,03	3,04	3,06	3,07	3,09	3,10	3,11	3,13
Республика Удмуртия	3,71	3,71	3,72	3,72	3,73	3,74	3,74	3,75	3,75	3,76	3,76	3,77
Чувашская Республика	3,34	3,26	3,19	3,12	3,05	2,97	2,90	2,83	2,76	2,68	2,61	2,54
Пермский край	12,6 5	14,0 4	15,4 3	16,8 2	18,2 1	19,6 0	20,9 9	22,3 8	23,7 7	25,1 6	26,5 5	27,9 4
Кировская область	3,19	3,30	3,40	3,50	3,60	3,70	3,80	3,91	4,01	4,11	4,21	4,31
Нижегородская область	3,60	3,68	3,75	3,83	3,91	3,98	4,06	4,14	4,21	4,29	4,37	4,44
Оренбургская область	4,92	5,07	5,22	5,38	5,53	5,68	5,83	5,98	6,13	6,28	6,43	6,58
Пензенская область	2,74	2,73	2,73	2,72	2,72	2,71	2,71	2,71	2,70	2,70	2,69	2,69
Самарская область	4,21	4,18	4,15	4,11	4,08	4,05	4,02	3,99	3,95	3,92	3,89	3,86
Саратовская область	2,05	2,04	2,03	2,01	2,00	1,99	1,97	1,96	1,95	1,93	1,92	1,91
Ульяновская область	3,81	3,76	3,71	3,66	3,61	3,56	3,52	3,47	3,42	3,37	3,32	3,27

Прогнозные значения заболеваемости активными формами туберкулеза в Приволжском федеральном округе в 2023 г. не превышают значения среднеголетних показателей ни в одном из субъектов ПФО. Стоит отметить, что данные значения заболеваемости активными формами туберкулеза в Пермском крае остаются высокими относительно других субъектов округа.

Заключение

1. Высокую эпидемиологическую значимость для населения ПФО традиционно имели инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых пришлось 76,0% всей инфекционной патологии, на новую коронавирусную инфекцию и сопряженные с ней состояния – 17,7%.

2. В 2022 году отмечен рост заболеваемости социально значимыми заболеваниями, инфекциями, представляющие опасность для окружающих, инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики и входящими в национальный календарь профилактических прививок.

3. Стоит отметить, что ряд заболеваний, показатели инцидентности которых регистрировались на более высоком уровне, чем в предыдущий год, имели следующие факторы риска: снижение качества водоснабжения, пребывание в зоне природных очагов, профессиональный контакт с животными, низкий уровень благоустройства территории и пребывание в местах с высокой скученностью населения.

3. Показатель инцидентности ряда инфекционных и паразитарных заболеваний по сравнению с предыдущим годом значительно увеличился: иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз, сифилис, клещевой вирусный энцефалит, сальмонеллез группы D, гемофильная инфекция, пневмония хламидиозная, острые кишечные инфекции, вызванные ротавирусами, острые вялые параличи, бактериальная дизентерия вызванная шигеллами Флекснера, ветряная оспа, корь, энтеровирусный менингит, листериоз, грипп, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, коклюш, бруцеллез, сальмонеллез группы C, скарлатина, стрептококковая инфекция, клещевой боррелиоз, цитомегаловирусная болезнь, энтеровирусные инфекции, бактериальная дизентерия, острый гепатит A, бластоцистоз, амебиаз, токсокароз.

4. Природно-очаговые инфекции продолжают оставаться одними из наиболее значимых в структуре инфекционной заболеваемости для ПФО. Суммарный показатель заболеваемости природно-очаговыми болезнями значительно превышает значение предыдущего года. Прогнозируется вероятность осложнения эпидемиологической ситуации на ряде территорий ПФО и рост регистрации случаев заболевания людей природно-очаговыми зоонозами. Специалистам необходимо иметь эпидемиологическую настороженность в сезон активности клещей и обращать повышенное внимание на проводимые акарицидные обработки, учитывая благоприятные природно-климатические условия для выживания и размножения членистоногих, способных одновременно являться источниками и переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний.

5. Значительный рост показателя заболеваемости ОИ ВДП стоит рассматривать как особенность изучаемого периода во время пандемии, вызванной

вирусом SARS-CoV-2, что, в свою очередь, свидетельствует о необходимости обращения пристального внимания и адекватной оценки сложившейся ситуации в рамках проведения широкой кампании по вакцинации населения против гриппа и НКИ.

6. Важнейшей задачей органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора субъектов округа является реализация регламентированного комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий и повышенное внимание к инфекциям, входящим в национальный календарь профилактических прививок.

7. Анализ прогнозных значений заболеваемости инфекциями, входящими в перечень социально значимых, и заболеваний, представляющих опасность для окружающих в Приволжском федеральном округе в 2023 г., позволяет сделать вывод о сохранении показателей заболеваемости на уровне среднесрочных значений.