

Аналитическая справка

Анализ инфекционной заболеваемости в Приволжском Федеральном округе за 2014 год

В Приволжском Федеральном округе (ПФО) в 2014 году наиболее значимой патологией традиционно стали острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИВДП) (6109790 случаев) и грипп (2595 случаев), которые суммарно составили 89,4 % в общей структуре инфекционной заболеваемости. По ряду нозологических форм инфекций продолжалось устойчивое снижение заболеваемости.

По округу в 2014 г. не зарегистрировано случаев **дифтерии** (как и случаев носительства).

Более 10 лет наблюдается тенденция умеренного снижения заболеваемости **скарлатиной** (в отчетном году показатель вырос на 18,0%); отмечено снижение заболеваемости **коклюшем** в целом по округу на 47,0%.

Заболеваемость **корью** (от 1 до 24 случаев) зарегистрирована на всех территориях ПФО на фоне неблагополучия в ряде регионов РФ (показатель в целом по стране вырос в 2,0 раза в сравнении с предыдущим годом).

В отчетном периоде в округе отмечено снижение заболеваемости **краснухой**. Показатель заболеваемости составил $0,01^{0/0000}$ против $0,04^{0/0000}$ в 2013 г., по РФ $-0,04^{0/0000}$ (снижение в 3,0 раза).

На половине территорий округа определено повышение уровня заболеваемости **инфекционным мононуклеозом**. Превышение над окружным показателем ($16,82^{0/0000}$) зафиксировано с максимальным показателем – $30,55^{0/0000}$ в Кировской области; минимальный уровень – в Оренбургской области – $1,79^{0/0000}$.

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** снизилась на 67,0%, показатель заболеваемости достиг $0,06^{0/0000}$ ($0,10^{0/0000}$ - 2013 г.), по России – $0,180^{0/0000}$. Показатель заболеваемости выше окружного в 3,0 раза в отмечен Республике Татарстан, в шести регионах заболеваемость не регистрировалась.

В 2014 г. сохранялась умеренная тенденция к снижению заболеваемости **менингококковой инфекцией**. Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией составил $0,62^{0/0000}$ против $0,83^{0/0000}$ в 2013 г. Максимальный показатель зарегистрирован в Пензенской области ($1,68^{0/0000}$), минимальный – в Башкортостане ($0,22^{0/0000}$).

Заболеваемость **ветряной оспой** в 2014 г. по сравнению с 2013 г. повысилась на 21,0%, составив $705,7^{0/0000}$ и $581,7^{0/0000}$ соответственно. Из 14 субъектов округа в семи показатель заболеваемости ветряной оспой превышал окружной: в Республиках Чувашия

(1040,4⁰/0000) и Марий Эл (940,2⁰/0000), в Пермском крае (996,0⁰/0000), Кировской (909,8⁰/0000), Ульяновской (736,4⁰/0000), Нижегородской (728,4⁰/0000) и Самарской (905,9⁰/0000) областях.

Показатель заболеваемости **ОИ ВДП** за анализируемый период составил 20519,4⁰/0000, что на 5,0% ниже показателя 2013 года и несколько выше российского –19662,5⁰/0000.

Заболеваемость **гриппом** за 2014 г. снизилась в сравнении с уровнем, зарегистрированным в 2013 г., в 11,8 раза. Показатель составил 8,72⁰/0000 (по РФ – 8,96⁰/0000). В 4 регионах: Республиках Мордовия, Удмуртия, Марий Эл, в Саратовской, Нижегородской и Оренбургской областях уровень заболеваемости отмечался выше окружного в 1,1-4,0 раза.

Заболеваний **брюшным тифом** не зарегистрировано (20 сл. - в 2013 году). В РФ зарегистрировано 12 случаев (0,01⁰/0000) – против 69 сл. (0,05⁰/0000) в 2013 году.

Заболеваемость **сальмонеллёзами** в отчетном году на 19,0% 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 2014 г. зарегистрировано 9070 случаев заболеваний людей данной нозологической формой (30,46⁰/0000). Показатель заболеваемости сальмонеллезом по округу превышает российский на 4,7%. В 4 регионах округа показатели заболеваемости сальмонеллезом превысили окружной в 1,07-1,5 раза. На сальмонеллезы группы Д пришлось 85,7% (против 81,0% - в 2013 году).

В 2014 году показатель заболеваемости бактериальной **дизентерией** снизился на 25,0% в сравнении с 2013 г. (с 5,27⁰/0000 до 4,20⁰/0000), оставаясь, как и в предыдущий год, ниже российского (7,50⁰/0000). В 5 регионах округа (Республиках Башкортостан и Мордовия, Оренбургской, Пензенской, Нижегородской областях,) заболеваемость дизентерией регистрировалась выше окружной (а в Р. Башкортостан - выше российской).

В 2014 г. доля **бактериологически подтвержденной дизентерии** несколько выше уровня прошлого года (81,2% и 79,7% соответственно).

Уровень заболеваемости **дизентерией Зонне** в отчетном году снизился на 76,0% (1,20⁰/0000 против 2,11⁰/0000 в 2013 году). Доля дизентерии Зонне в общей структуре шигеллезов с бактериологическим подтверждением составила 35,07%. В 6 регионах округа показатели заболеваемости дизентерией Зонне превысили окружной: в Республиках Удмуртия, Мордовия, Башкортостан, в Оренбургской, Самарской областях и Пермском крае. Доля **дизентерии Флекснера** составила 63,5% (2,17⁰/0000), выше уровня 2013 года на 8,0%.

Показатель заболеваемости **ОКИ установленной этиологии (ОКИ УЭ)** составил по округу 166,1⁰/0000 (159,4⁰/0000 –2013 г.), что на 6,5% выше уровня российских показателей – 155,9⁰/0000. 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 $70,11^{0}/_{0000}$, что выше показателя предыдущего года на 3,0%). На половине территорий округа этот показатель превышен в 1,2 - 2,4 раза. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Р. Удмуртия ($167,5^{0}/_{0000}$), самая низкая – $42,89^{0}/_{0000}$ - в Пензенской области.

Заболеваемость ОКИ, вызванными иерсиниями, повысилась с уровня предшествующего года на 43,0%). В ПФО показатель заболеваемости **иерсиниозом** составил $0,80^{0}/_{0000}$, на 5 территориях показатель превышен в 1,9-3,4 раза (Республики Мордовия, Удмуртия, Нижегородская, Оренбургская и Кировская области).

По представленным данным, уровень заболеваемости **энтеровирусными инфекциями** (ЭВИ), в ПФО ($4,74^{0}/_{0000}$) снизился в 2,4 раза по сравнению с 2013 г., что ниже уровня по РФ ($6,43^{0}/_{0000}$). На 5 территориях показатели превысили окружной в 1,1-3,0 раза (Республики Башкортостан, Марий Эл, Удмуртия, Нижегородская и Пензенская области).

В 2014 году на ПФО пришлось 32,2% всех зарегистрированных в России **вялых параличей**. Показатель практически остался на уровне предыдущего года и составил $0,30^{0}/_{0000}$. В половине регионов ПФО показатель превысил окружной в 1,1-2,9 раза. Отмечается улучшение диагностики этих форм в последние годы. Из 5 случаев **острого полиомиелита**, зарегистрированных в РФ за 2014 год, - на ПФО пришелся 1 случай (Самарская область), в 2013 году – 6 и 2 сл. соответственно.

Заболеваемость **ОКИ неустановленной этиологии** (ОКИ НЭ) в округе незначительно повысилась с уровня прошлого года на 2,0%– $304,8^{0}/_{0000}$ ($297,4^{0}/_{0000}$)

За 2014 г. зарегистрировано 2042 случая **гепатита А (ГА)** – $6,86^{0}/_{0000}$, что выше уровня предыдущего года на 27,0%. Показатель заболеваемости по России равен $7,27^{0}/_{0000}$. Доля ГА в структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) в ПФО составила в 2014 г. 71,9% ($67,45\%$ в 2013 г.). Превышение окружного показателя заболеваемости ГА отмечено в 4 регионах: Нижегородской - $11,30^{0}/_{0000}$, Самарской - $9,15^{0}/_{0000}$, Оренбургской - $7,27^{0}/_{0000}$ - областях, Пермском крае - $6,32^{0}/_{0000}$. На остальных территориях округа заболеваемость ГА была ниже окружной или близка к ней.

В 2014 году в округе зарегистрировано 9 случаев (Саратовская область – 1 сл., Республики Татарстан и Удмуртия – по 2 сл., Пензенская область – 4 сл.) **гепатита Е (ГЕ)** ($0,03^{0}/_{0000}$ против $0,01^{0}/_{0000}$ в 2013 г.).

За отчетный период зарегистрировано 340 случаев **гепатита В (ГВ)** или 1,13⁰/0000, что практически осталось на уровне 2013 г. Показатель заболеваемости ГВ по округу за 2014 г. ниже российского на 11,4%. Удельный вес ГВ в структуре ОВГ стал на 10,0% ниже прежнего уровня – 11,9%.

В 2014 г. зарегистрировано по округу 448 случаев **гепатита С (ГС)** или 1,50⁰/0000, что несколько ниже российских показателей – 1,55⁰/0000 и на 13,0% выше уровня показателей округа 2013 года (1,33⁰/0000). Доля ГС в структуре ОВГ несколько снизилась с 24,5% в 2013 году до 15,8% - в отчетном. В Республиках Башкортостан и Татарстан, в Саратовской, Самарской, и Оренбургской областях заболеваемость ГС незначительно превышала окружную.

Уровень **носительства HbsAg** по округу повысился на 3,0% в сравнении с 2013 г. Показатель носительства HbsAg составил 15,62⁰/0000 – против 15,23⁰/0000 в 2012 г. Наибольшие показатели носительства HbsAg регистрировались в Республиках Татарстан – 42,92⁰/0000, Башкортостан – 30,27⁰/0000, Удмуртия – 15,78⁰/0000. Низкая заболеваемость ОВГ, а также уровень носительства HbsAg, очевидно, связано с успешным проведением иммунопрофилактики против ГВ.

Заболеваемость **хроническими вирусными гепатитами (ХВГ)** по округу в отчетном году осталась на уровне 2013 года. Доля ХГВ в структуре заболеваемости ХВГ в 2014 г. составила 20,3%, доля ХГС – 75,5% против 23,2% и 76,4% в 2013 г. (соотв.) Доля ХГС превалирует над ХГВ, как и в предыдущие годы.

Заболеваемость **впервые установленным туберкулезом** по округу имеет в последние годы слабовыраженную тенденцию к снижению. В отчетном году показатель составил 56,00⁰/0000 (снижение в сравнении с 2013 г. на 5,0%). Показатель заболеваемости по РФ составил 54,56⁰/0000. Доля случаев туберкулеза органов дыхания составила 96,4% (96,6% - в 2013 г.).

Заболеваемость **бацилярными формами туберкулеза** снизилась в отчетном году (на 4,0%). Показатель заболеваемости равен 25,14⁰/0000 (26,09⁰/0000 в 2013 г.). Доля бацилярных форм туберкулеза составила 46,06% (на 1,16% ниже уровня предшествующего года).

На половине территорий округа показатель заболеваемости туберкулезом зарегистрирован на уровне окружного (и ниже его), в остальных - в 1,1-1,4 раза выше (максимальный уровень – в Оренбургской области – 80,36⁰/0000).

Заболеваемость **сифилисом** в округе за 2014 г. снизилась на 16,0% в сравнении с 2013 г. Всего зарегистрировано 7049 случаев сифилиса или 23,67⁰/0000 (27,53⁰/0000 – 2013 г.), по РФ показатель равен 24,87⁰/0000. Показатель заболеваемости **гонореей** в округе составил 25,42⁰/0000 (по РФ – 23,39⁰/0000) против 32,89⁰/0000 в 2013 г. (снижение на 29,0%). В 6 регионах округа заболеваемость гонореей превышает окружную в 1,1-1,7 раза: в Республиках Та-

тарстан (36,94⁰/0000), Удмуртии (40,31⁰/0000), Чувашии (45,40⁰/0000), Пермском крае (34,96⁰/0000), Кировской (33,81⁰/0000) и Оренбургской (42,87⁰/0000) областях.

За отчетный год по округу выявлено 18071 случай заболевания **ВИЧ-инфекцией** (сумма случаев болезни, вызванной ВИЧ, и случаев выявления бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ), что составило 60,69⁰/0000 против 52,80⁰/0000 в 2013 г. (повышение на 15,0%). Показатель заболеваемости по округу в 1,14 раза превышает российский (53,23⁰/0000). 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 2014 г. заболеваемость **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)** в сравнении с уровнем прошлого года выросла в 2,9 раза. Зарегистрировано 9743 случая ГЛПС или 32,72⁰/0000 (11,32⁰/0000 – 2013 г.), что в 4,11 раза выше российского уровня. В общероссийской заболеваемости ГЛПС на ПФО приходится 88,5%. Показатели заболеваемости ГЛПС значительно выше российских и окружных в Республиках Башкортостан – 81,53⁰/0000, Удмуртия – 46,35⁰/0000, . Стабильно заболеваемость ГЛПС в этих регионах обусловлена вспышечной заболеваемостью. На долю Республики Башкортостан приходится 34,0% от всей заболеваемости ГЛПС в ПФО, Татарстана – 13,1%, Удмуртии – 7,3%.

Из группы вирусных геморрагических лихорадок в отчетном году зарегистрирована заболеваемость **лихорадкой Денге** (2 случая или 0,08⁰/0000, в Саратовской области) и **лихорадкой Западного Нила** (10 случаев, что составило 0,03⁰/0000, из них - 1 сл. в Саратовской и 9 сл. в Самарской областях).

В 2014 г. зарегистрировано 399 случаев **клещевого энцефалита (КЭ)** (272 случая – 2013 г.) или 1,34⁰/0000 (0,91⁰/0000 – 2013 г.). Уровень заболеваемости клещевым энцефалитом по стране снизился на 12,2% (1,39⁰/0000). Заболеваемость клещевым энцефалитом регистрировалась в 10 регионах. Высокие показатели заболеваемости отмечались в Кировской области – 5,84⁰/0000, Пермском крае -7,38⁰/0000, Удмуртской Республике – 3,83⁰/0000 и Башкортостане - 1,25⁰/0000. В остальных регионах заболеваемость проявилась единичными случаями.

Показатель заболеваемости **клещевым боррелиозом** по округу составил 4,00⁰/0000 против 2,69⁰/0000 в 2013 г., рост на 49,0%. Показатель заболеваемости в ПФО в 1,1 раза ниже российского – 4,45⁰/0000. Уровни заболеваемости клещевым боррелиозом в Республике Удмуртия, Пермском крае и в Кировской области в 2,9-5,3 раза превысили окружной.

В 2014 году продолжилась регистрация относительно новых инфекций, в передаче которых участвуют иксодовые клещи: 104 случая **гранулоцитарного анаплазмоза** (0,35⁰/0000) и 13 случаев **моноцитарного эрлихиоза** (0,04⁰/0000).

В 2014 году зарегистрировано 89222 укуса клещами (299, 70⁰/0000) против 71490 случаев (239,49⁰/0000) в 2013 году.

В отчетном году заболеваемость **туляремией** снизилась к уровню предыдущего года в 2,5 раза (0,02⁰/0000). Зарегистрировано: 3 случая – в Нижегородской области и по 2 случая - в Кировской области и Республике Марий Эл. В 2014 г. на 4 территориях округа (в Республиках Татарстан и Мордовия – по 2 случая, в Оренбургской и Нижегородской 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 0,26⁰/0000 (368 случаев) – на уровне предыдущего года.

Заболеваемость **лептоспирозом** по округу в 2014 г. возросла к уровню прошлого года в 3,9 раза% . Зарегистрировано 92 случая (0,31⁰/0000) против 25 случаев (0,08⁰/0000) в 2013 г. Заболеваемость лептоспирозом превысила уровень округа в Республике Мордовия в 17,7 раз (5,50⁰/0000), Р. Удмуртия - 1,43⁰/0000 (в 4,6 раз), в Пермском крае – 0,46⁰/0000 (1,5 раза). Показатель заболеваемости по РФ составил 0,18⁰/0000 (уровень предыдущего года).

В отчетном году по ПФО зарегистрирован 1 случай заболевания людей **бешенством** (в Республике Татарстан). Однако предпосылки к заболеваниям бешенством на территориях сохраняются на высоком уровне. Количество укусов, зарегистрированных в округе (82447 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 случаев педикулеза (49,74⁰/0000) против 16109 случаев (53,97⁰/0000) в 2013 г. **Болезни Брилла** на территориях округа не выявлено.

В 2014 г. зарегистрировано 11 случаев **малярии** (0,04 0/0000) (в 2013 г. – 7 случаев), в РФ впервые выявлено 94 случая – 0,07 0/0000. Случаи заболевания зарегистрированы в 5 регионах округа (в Самарской области – 4 случая, в Республике Мордовия – 1 случай, в Оренбургской, Пензенской, и Саратовской областях – по 2 случая).

Анализ эпидемиологической ситуации на территориях ПФО за 2014 г. позволяет сделать следующие выводы:

1. Уровень инфекционной заболеваемости населения округа за анализируемый период по основным нозологическим формам не превышал среднероссийские показате-

тели, за исключением ГЛПС (в 4,11 раза), сальмонеллезов (на 4,7%), ВИЧ-инфекции (в 1,14 раза), гонореи (в 1,1 раза), а также ОИВДП (1,04 раза).

2. Высокую эпидемиологическую значимость для населения округа традиционно имели грипп и ОИВДП, на долю которых суммарно пришлось 89,4% всей инфекционной патологии. Заболеваемость гриппом по округу в отчетном году в сравнении с предыдущим снизилась в 11,8 раза, ОИВДП - на 5,0%.

3. Из инфекций с аэрозольным механизмом передачи в 2014 г. отсутствовала заболеваемость дифтерией и случаи бактерионосительства. В округе отмечено снижение заболеваемости краснухой (в 4,0 раза к уровню 2013 г.); заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась в 1,33 раза; зарегистрировано снижение уровня заболеваемости коклюшем – на 47,0% и снижение уровня заболеваемости эпидемическим паротитом – на 67,0%. 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.г. Москва и Санкт-Петербург). Показатель заболеваемости корью в округе снизился на 97,0%

4. В группе кишечных инфекций за 2014 г. по округу отмечено снижение заболеваемости дизентерией на 25,0%, превышение окружного показателя заболеваемости сальмонеллезными инфекциями над российским на 4,7%. Показатель заболеваемости энтеритами ротавирусной этиологии повысился в отчетном году на 3,0%. Предполагается, что этиологическая расшифровка ОКИ УЭ (на 6,5% выше уровня российских показателей) в регионах округа улучшается. Это можно отнести и к ЭВИ, показатель заболеваемости которыми ниже российского в 1,35 раза, а окружной - ниже уровня предшествующего года в 2,4 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 2014 г. зарегистрировано снижение этого уровня в сравнении с 2013 г. на 5,0%. Несмотря на то, что указанный показатель несколько ниже российского ($54,56/0000$), сложившаяся в регионах эпидемиологическая ситуация 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 увеличилась на 47,0%. В то же время заболеваемость клещевым боррелиозом повысилась на 49,0%. Вероятно, это связано с недостатками проведения вакцинопрофилактики КЭ и с недостатками организации и проведения запланированных объемов акарицидных мероприятий. Заболеваемость ГЛПС остается на традиционно высоком

уровне (повышение в 2,9 раза окружного показателя по отношению к уровню 2013 г., и в 4,11 раза превышение над российским показателем). Высокая заболеваемость ГЛПС обусловлена гиперэндемичностью данной инфекции и значительной активностью природных очагов в Республиках Башкортостан, Татарстан и Удмуртия.