

## Аналитическая справка

### Анализ инфекционной заболеваемости в Приволжском Федеральном округе за 2015 год

В Приволжском Федеральном округе (ПФО) в 2015 году наиболее значимой патологией традиционно стали острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИ ВДП) (6365437 случаев) и грипп (8529 случаев), которые суммарно составили 90,7 % в общей структуре инфекционной заболеваемости. По ряду нозологических форм инфекций продолжалось устойчивое снижение заболеваемости.

По округу в 2015 г. не зарегистрировано случаев **дифтерии**, в т.ч. случаев носительства, не отмечено заболеваемости **краснухой**.

Более 10 лет наблюдается тенденция умеренного снижения заболеваемости **скарлатиной** (в отчетном году снижение составило 6,0%). Отмечено повышение заболеваемости **коклюшем** в целом по округу в 2,8 раза.

Заболеваемость **корью** (от 1 до 27 случаев) зарегистрирована на 10 территориях ПФО (кроме Республик Марий Эл, Чувашия, Удмуртия, Саратовской области) на фоне неблагополучия в ряде регионов РФ (показатель в целом по стране снизился в 5,7 раза в сравнении с предыдущим годом).

На шести из 14 территорий округа определено повышение уровня заболеваемости **инфекционным мононуклеозом**. Превышение над окружным показателем ( $17,96^{0}/_{0000}$ ) зафиксировано с максимальным показателем –  $44,37^{0}/_{0000}$  - в Республике Марий Эл; минимальный уровень – в Оренбургской области –  $1,74^{0}/_{0000}$ .

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** показала рост на 17,0%, показатель заболеваемости достиг  $0,07^{0}/_{0000}$  ( $0,06^{0}/_{0000}$  - 2013 г.), по России –  $0,13^{0}/_{0000}$ . Показатель заболеваемости выше окружного в 6,0 раз отмечен в Республике Татарстан, в девяти регионах заболеваемость не регистрировалась.

В 2015 г. сохранялась умеренная тенденция к снижению заболеваемости **менингококковой инфекцией**. Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией составил  $0,57^{0}/_{0000}$  против  $0,62^{0}/_{0000}$  в 2014 г. Максимальный показатель зарегистрирован в Республике Марий Эл ( $1,60^{0}/_{0000}$ ), минимальный – в Татарстане ( $0,26^{0}/_{0000}$ ).

Заболеваемость **ветряной оспой** в 2015 г. по сравнению с 2014 г. снизилась на 14,0%, составив  $616,6^{0}/_{0000}$  и  $705,7^{0}/_{0000}$  соответственно. Из 14 субъектов округа в девяти показатель заболеваемости ветряной оспой превышал окружной: в Республиках Чувашия ( $723,7^{0}/_{0000}$ ), Удмуртия ( $631,5^{0}/_{0000}$ ), Татарстан ( $528,5^{0}/_{0000}$ ) и Марий Эл ( $904,2^{0}/_{0000}$ ), в Пермском крае

(665,3<sup>0</sup>/0000), Кировской (666,3<sup>0</sup>/0000), Ульяновской (636,4<sup>0</sup>/0000), Нижегородской (846,7<sup>0</sup>/0000) и Самарской (716,6<sup>0</sup>/0000) областях.

Показатель заболеваемости **ОИ ВДП** за анализируемый период составил 21502,5<sup>0</sup>/0000, что на 5,0% выше показателя 2014 года и несколько выше российского –20657,76<sup>0</sup>/0000.

Заболеваемость **гриппом** за 2015 г. повысилась в сравнении с уровнем, зарегистрированным в 2014 г., в 3,3 раза. Показатель составил 28,81<sup>0</sup>/0000 (по РФ – 34,05<sup>0</sup>/0000). В 4 регионах: Республиках Удмуртия и Марий Эл, в Кировской и Пензенской областях уровень заболеваемости отмечался выше окружного в 1,4 -6,8 раза.

Зарегистрировано 2 случая заболеваний **брюшным тифом** (Кировская область и Пермский край), в РФ зарегистрировано 29 случаев (0,02<sup>0</sup>/0000) – против 12 сл. (0,01<sup>0</sup>/0000) в 2014 году.

Заболеваемость **сальмонеллёзами** в 2015 году на 19,0% ниже уровня предшествующего года. зарегистрировано 9070 случаев заболеваний людей данной нозологической формой (25,70<sup>0</sup>/0000). Показатель заболеваемости сальмонеллезом по округу практически совпадает с российским. В 4 регионах округа показатели заболеваемости сальмонеллезом превысили окружной в 1,1-1,5 раза. На сальмонеллезы группы Д пришлось 80,0% (против 85,7% - в 2014 году).

В 2015 году показатель заболеваемости бактериальной **дизентерией** снизился на 33,0% в сравнении с 2014 г. (с 4,20<sup>0</sup>/0000 до 3,15<sup>0</sup>/0000), оставаясь, как и в предыдущий год, ниже российского (6,86<sup>0</sup>/0000). В 4 регионах округа (Республике Башкортостан, Пензенской и Нижегородской областях, Пермском крае) заболеваемость дизентерией регистрировалась выше окружной, оставаясь ниже российской.

В 2015 г. доля **бактериологически подтвержденной дизентерии** оказалась ниже уровня прошлого года (72,4 % и 81,2% соответственно).

Уровень заболеваемости **дизентерией Зонне** в отчетном году снизился на 8,0% (1,11<sup>0</sup>/0000 против 1,20<sup>0</sup>/0000 в 2014 году). Доля дизентерии Зонне в общей структуре шигеллезов с бактериологическим подтверждением составила 48,6%. В 3 регионах округа показатели заболеваемости дизентерией Зонне превысили окружной: в Республиках Чувашия и Башкортостан, в Нижегородской области. Доля **дизентерии Флекснера** составила 51,4% (1,14<sup>0</sup>/0000), что ниже уровня 2014 года в 1,9 раза.

Показатель заболеваемости **ОКИ установленной этиологии (ОКИ УЭ)** составил по округу 161,3<sup>0</sup>/0000 (166,1<sup>0</sup>/0000 –2014 г.), что несколько ниже уровня российских показателей – 168,14<sup>0</sup>/0000. В 7 регионах округа показатели заболеваемости превысили окружной (Республики Удмуртия, Башкортостан, Марий Эл, Чувашия, Пермский край, Саратовская, и Пензен-

ская области). Наиболее расшифрованной инфекцией продолжает оставаться **ротавирусная** (окожной показатель составил  $79,78^0/0000$  , что выше показателя предыдущего года на 14,0%). На половине территорий округа этот показатель превышен в 1,2 - 2,4 раза. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Р. Удмуртия ( $199,8^0/0000$ ), самая низкая –  $26,01^0/0000$  - в Кировской области.

Заболеваемость ОКИ, вызванными иерсиниями, снизилась с уровня предшествующего года на 25,0%). В ПФО показатель заболеваемости **иерсиниозом** составил  $0,64^0/0000$  , на 5 территориях показатель превышен в 1,2-3,7 раза (Республики Марий Эл и Удмуртия, Нижегородская, Оренбургская и Кировская области).

По представленным данным, уровень заболеваемости **энтеровирусными инфекциями** (ЭВИ), в ПФО ( $4,02^0/0000$ ) снизился на 18,0% по сравнению с 2014 г., что также ниже уровня по РФ за 2015 год ( $5,38^0/0000$ ). На 5 территориях показатели превысили окожной в 1,1-6,0 раза (Республики Башкортостан, Марий Эл, Удмуртия, Нижегородская и Пензенская области).

В 2015 году на ПФО пришлось 28,3% всех зарегистрированных в России **вялых параличей**. Показатель практически остался на уровне предыдущего года и составил  $0,29^0/0000$ . В пяти регионах ПФО показатель превысил окожной в 1,1-2,5 раза. Отмечается улучшение диагностики этих форм в последние годы. Случаев **острого полиомиелита** в РФ за 2015 год не зарегистрировано.

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

За 2015 г. в округе зарегистрировано 1589 случаев **гепатита А (ГА)** –  $5,37^0/0000$ , что ниже уровня предыдущего года на 28,0%. Показатель заболеваемости по России равен  $4,41^0/0000$ . Доля ГА в структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) в ПФО составила в 2015 г. 66,3% (71,9% в 2014 г.). Превышение окожного показателя заболеваемости ГА отмечено в 6 регионах: Нижегородской -  $8,33^0/0000$  , Самарской -  $13,86^0/0000$  , Кировской -  $5,49^0/0000$  , Ульяновской -  $7,10^0/0000$ -областях, Республиках Марий Эл-  $9,75^0/0000$ , Удмуртия -  $8,33^0/0000$  На остальных территориях округа заболеваемость ГА была ниже окожной.

За отчетный период зарегистрировано 322 случая **гепатита В (ГВ)** или  $1,09^0/0000$  , что практически осталось на уровне 2014 г. Показатель заболеваемости ГВ по округу за 2015 г. ниже российского на 3,5%. Удельный вес ГВ в структуре ОВГ составил 13,4%.

В 2015 г. зарегистрировано по округу 444случая **гепатита С (ГС)** или  $1,50^0/0000$ , что несколько ниже российских показателей –  $1,44^0/0000$  и на уровне показателей округа 2014 года ( $1,50^0/0000$ ). Доля ГС в структуре ОВГ составила в 2015 году 18,5%. В Республиках Уд-

муртия и Чувашия, в Саратовской, Самарской, и Оренбургской областях заболеваемость ГС незначительно превышала окружную.

Уровень **носительства HbsAg** по округу снизился на 14,0% в сравнении с 2014 г. Показатель носительства HbsAg составил 13,76<sup>0</sup>/0000 – против 15,62<sup>0</sup>/0000 в 2012 г. Наибольшие показатели носительства HbsAg регистрировались в Республиках Татарстан – 39,70<sup>0</sup>/0000, Башкортостан – 24,95/0000, Удмуртия – 13,80<sup>0</sup>/0000 и Самарской области – 14,14<sup>0</sup>/0000. Низкие заболеваемость ОГВ, 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 2014 года. Доля ХГВ в структуре заболеваемости ХВГ в 2014 г. составила 20,2%, доля ХГС – 75,8% против 20,3% и 75,5% в 2014 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 49,90<sup>0</sup>/0000 (снижение в сравнении с 2014 г. на 12,0%). Показатель заболеваемости по РФ составил 53,24<sup>0</sup>/0000. Доля случаев туберкулеза органов дыхания составила 96,2 % (96,4 % - в 2014 г.).

Заболеваемость **бациллярными формами туберкулёза** снизилась в отчетном году (на 9,0%). Показатель заболеваемости равен 23,02<sup>0</sup>/0000 (25,14<sup>0</sup>/0000 в 2013 г.). Доля бациллярных 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 – 80,36<sup>0</sup>/0000).

Заболеваемость **сифилисом** в округе за 2014 г. снизилась на 16,0% в сравнении с 2013 г. Всего зарегистрировано 5122 случая сифилиса или 17,30<sup>0</sup>/0000 (23,673<sup>0</sup>/0000 – 2014 г.), по РФ показатель равен 22,93<sup>0</sup>/0000. Показатель заболеваемости **гонореей** в округе составил 17,48<sup>0</sup>/0000 (по РФ – 18,17<sup>0</sup>/0000) против 25,42<sup>0</sup>/0000 в 2014 г. (снижение на 45,0%).

В 2015 году в ПФО выявлено 20152 новых случая ВИЧ-инфекции, в том числе 224 - у детей. Показатель заболеваемости составил 67,8<sup>0</sup>/0000 (уровень 2014г. - 62,7<sup>0</sup>/0000). Среди ВИЧ-инфицированных 60,9% - мужчины; 77,2% - городские жители.

В среднем по округу, темп прироста числа новых случаев ВИЧ-инфекции составил +8,1% (показатель 2014г. +11,5%, 2013г. +4,5%). На всех территориях округа, кроме Самарской и Оренбургской областей, число вновь выявленных ВИЧ-инфицированных превысило уровень 2014г.

Шесть территорий округа в 2015г. имеют инцидентность, превышающую среднеокружной уровень ( $67,8^0/0000$ ): Самарская (104,3); Ульяновская (93,5), Нижегородская (89,4), Оренбургская (78,6), области; Пермский край (125,4); Республика Башкортостан (71,4).

В Приволжском федеральном округе на 01.01.16г. кумулятивное количество выявленных ВИЧ-инфицированных составило 222058 человек. Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией населения округа ( $535,8^0/0000$ ), показатель распространенности -  $747,3^0/0000$ .

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 2015 г. заболеваемость **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)** в сравнении с уровнем прошлого года снизилась на 30,0%. Зарегистрировано 7455 случаев ГЛПС или  $25,18^0/0000$  ( $32,72^0/0000$  – 2014 г.), что в 4,0 раза выше российского уровня. В общероссийской заболеваемости ГЛПС на ПФО приходится 81,0%. Показатели заболеваемости ГЛПС значительно выше российских и окружных в Республиках Удмуртия –  $81,53^0/0000$  (23,5% окружной заболеваемости), Башкортостан –  $46,35^0/0000$  (21,7%), Татарстан -  $28,32^0/0000$  (14,4%). Стабильно заболеваемость ГЛПС в этих регионах обусловлена вспышечной заболеваемостью.

В 2015 году из группы вирусных геморрагических лихорадок в ПФО зарегистрирована заболеваемость **лихорадкой Денге** (переносчиками являются комары *Aedes aegypti* и *Anopheles*) (10 случаев или  $0,03^0/00000$ , из них – 6 случаев в Республике Башкортостан, 2 случая в Республике Татарстан и по 1 случаю – в Нижегородской области и Пермском крае) и **лихорадкой Западного Нила** (в переносе участвуют комары, а также аргасовые и иксодовые клещи) (14 случаев или  $0,05^0/00000$ , из них – 10 случаев в Саратовской и 4 случая в Самарской областях).

Несмотря на устойчивую многолетнюю (с 2000 г.) тенденцию к снижению, с 2013 года отмечен рост заболеваемости **клещевым энцефалитом**. В 2014 и 2015 годах зарегистрировано 399 случаев ( $1,34^0/00000$ ) и 542 случая ( $1,83^0/00000$ ) соответственно (рост на 37,0%). Высокие показатели заболеваемости в 2015 году отмечены в Кировской области –  $11,82^0/00000$ , Пермском крае –  $9,49^0/00000$ , Удмуртской Республике –  $5,53^0/00000$  и Республике Башкортостан –  $1,11^0/00000$ . В остальных регионах заболеваемости не отмечено (Республика Мордовия, Самарская область) или она проявилась единичными случаями.

Показатель заболеваемости **клещевым боррелиозом (болезнь Лайма)** в сравнении с 2014 годом вырос на 11,0% (с  $4,00^0/00000$  до  $4,42^0/00000$ ). Наиболее высокие уровни заболеваемости клещевым боррелиозом отмечены в Республике Удмуртия, Пермском крае, Кировской

и Нижегородской областях, где они в 1,7-10,5 раза превысили окружной показатель 2015 года.

Из относительно новых инфекций, в передаче которых участвуют иксодовые клещи, выявленных и описанных в последние три десятилетия, в ПФО в 2015 году зарегистрировано: 53 случая **гранулоцитарного анаплазмоза** ( $0,18 \text{ } ^0/00000$ ) и 2 случая **моноцитарного эрлихиоза** (показатель менее 0,01).

В округе постоянно наблюдается высокий уровень **укусов клещами**. Так, в 2015 году показатель предыдущего года превышен в 1,17 раза ( $351,3 \text{ } ^0/00000$ ). В таких условиях специалистам необходимо иметь эпидемиологическую настороженность, принимая во внимание способность клещей быть источниками и переносчиками до 7 возбудителей инфекций одновременно, учитывать возможность возникновения у укушенного клещом человека не только моно-, но и микст-инфекций.

В 2015 году заболеваемость **туляремией** превысила уровень предыдущего года в 4,5 раза ( $0,09 \text{ } ^0/00000$ ). Всего было зарегистрировано 27 случаев заболевания, из которых 25 случаев - в Кировской и 2 случая - в Саратовской областях.

За 2015 год на территориях округа зарегистрировано 11 случаев **малярии** (уровень 2014 года). Также осталась на уровне прошлого года регистрация впервые выявленной малярии в РФ (94 случая). В ПФО малярия зарегистрирована в 5 регионах (Республика Башкортостан и Пермский край – по 3 случая, Нижегородская и Пензенская области – по 2 случая, Самарская область – 1 случай).

Заболеваемость **лептоспирозом** по округу в 2015г. снизилась к уровню прошлого года в 7,8 раза. Зарегистрировано 13 случаев ( $0,04 \text{ } ^0/00000$ ) против 92 случаев ( $0,31 \text{ } ^0/00000$ ) в 2014 г. Заболеваемость лептоспирозом превысила уровень округа в Республике Удмуртия в 14,8 раз ( $0,59 \text{ } ^0/00000$ ). Показатель заболеваемости по РФ составил  $0,09 \text{ } ^0/00000$  (снижение в 2,0 раза к уровню предыдущего года).

В отчетном году по ПФО зарегистрирован 1 случай заболевания людей **бешенством** (в Нижегородской области). Предпосылки к заболеваниям бешенством на территориях сохраняются на высоком уровне. Количество укусов, ослюнений, зарегистрированных в округе (82447 случаев), несмотря на снижение к уровню предыдущего года на 2,0%, остается недопустимо высоким (доля укусов дикими животными составляет около 2,5%).

В отчетном году количество случаев **педикулеза** продолжало снижаться (в сравнении с прошлым годом - на 3,0%). В регионах регистрируются высокие цифры поражения педикулезом. Всего зарегистрировано 14327 случаев педикулеза ( $48,40 \text{ } ^0/00000$ ) против 14811 случаев ( $49,74 \text{ } ^0/00000$ ) в 2014 г. **Болезни Брилла** на территориях округа не выявлено.

## Выводы:

1. Высокую эпидемиологическую значимость для населения округа традиционно имели грипп и ОИ ВДП, на долю которых суммарно пришлось 90,7% всей инфекционной патологии. Заболеваемость гриппом по округу в отчетном году в сравнении с предыдущим увеличилась в 3,3 раза, показатель заболеваемости ОИ ВДП -повысился на 5,0%.

2. Из инфекций с аэрозольным механизмом передачи в 2015 г. отсутствовала заболеваемость дифтерией (в т.ч. и случаи бактерионосительства), а также краснухой. Заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась на 9,0%; зарегистрировано снижение уровня заболеваемости коклюшем – в 2,8 раза и повышение уровня заболеваемости эпидемическим паротитом – на 17,0%. Показатель заболеваемости корью в округе снизился на 14,0%. Однако продолжает наблюдаться ухудшение обстановки по кори в связи с высокой вероятностью заноса ее на территории ПФО при сохраняющемся неблагополучии в ряде стран Евросоюза, среднеазиатских республик и регионов РФ (Кавказ, Южный федеральный округ, г.г. Москва и Санкт-Петербург).

3. В группе кишечных инфекций за 2015 г. по округу отмечено снижение заболеваемости дизентерией на 33,0%. Показатель заболеваемости энтеритами ротавирусной этиологии повысился в отчетном году на 14,0%. Предполагается, что этиологическая расшифровка ОКИ УЭ (ниже уровня российских показателей на 4,0%) в регионах округа улучшается. Это можно отнести и к ЭВИ, показатель заболеваемости которыми ниже российского в 1,34 раза, а окружной показатель ниже уровня предшествующего года на 18,0% .

4. 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 2015 г. зарегистрировано снижение этого уровня в сравнении с 2014 г. на 12,0% (в т.ч. и для бациллярных форм). Несмотря на то, что указанный показатель несколько ниже российского ( $49,90^{0/0000}$ ), сложившаяся в регионах эпидемиологическая ситуация свидетельствует о недостаточной эффективности системы профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении данной патологии.

5. 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 37,0%, заболеваемость клещевым боррелиозом повысилась на 11,0% . 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 (при сниже-

нии на 30,0% окружного показателя по отношению к уровню 2014 г., и превышении над российским показателем в 4,0 раза). Высокая заболеваемость ГЛПС обусловлена гиперэндемичностью данной инфекции и значительной активностью природных очагов в Республиках Башкортостан, Татарстан и Удмуртия.