

Анализ инфекционной заболеваемости в Приволжском Федеральном округе за 2016 год

В Приволжском Федеральном округе (ПФО) в 2016 году наиболее значимой патологией традиционно стали острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИВДП) (6357139 случаев) и грипп (15672 случая), которые суммарно составили 91,5 % в общей структуре инфекционной заболеваемости. По ряду нозологических форм инфекций продолжалось устойчивое снижение заболеваемости.

По округу в 2016 г. не зарегистрировано случаев **дифтерии**, в т.ч. случаев носительства, отмечен 1 случай заболевания **корью** (Р. Башкортостан) и 1 случай заболевания **краснухой** (Кировская область).

Продолжается снижение заболеваемости **скарлатиной** (в отчетном году снижение составило 32,0%). Отмечено повышение заболеваемости **коклюшем** в целом по округу на 60,0%..

На семи из 14 территорий округа определено повышение уровня заболеваемости **инфекционным мононуклеозом**. Превышение над окружным показателем (19,02⁰/0000) зафиксировано с максимальным показателем – 40,22⁰/0000 - в Республике Марий Эл; минимальный уровень – в Оренбургской области – 3,31⁰/0000.

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** снизилась в 2,3 раза, показатель заболеваемости достиг 0,03⁰/0000 (0,07⁰/0000 - 2015 г.), по России – 0,76⁰/0000. Показатель заболеваемости в 5,0 раз выше окружного отмечен в Пермском крае, в 8,1 раза – в Республике Мордовия, в девяти регионах заболеваемость не регистрировалась.

В 2016 г. сохранялась умеренная тенденция к снижению заболеваемости **менингококковой инфекцией**. Показатель заболеваемости составил 0,49⁰/0000 против 0,57⁰/0000 в 2015 г. Максимальный показатель зарегистрирован в Пензенской области (1,55⁰/0000), минимальный – в Республике Татарстан (0,18⁰/0000).

Заболеваемость **ветряной оспой** в 2016 г. по сравнению с 2015 г. снизилась на 7,0%, составив 576,8⁰/0000 и 616,6⁰/0000 соответственно. Из 14 субъектов округа в восьми показатель заболеваемости ветряной оспой превышал окружной: в Республиках Чувашия (801,1⁰/0000), Татарстан (652,0⁰/0000) и Марий Эл (807,9⁰/0000), в Пермском крае (765,8⁰/0000), Кировской (668,4⁰/0000), Ульяновской (716,8⁰/0000), Нижегородской (667,3⁰/0000) и Самарской (685,7⁰/0000) областях.

Показатель заболеваемости **ОИВДП** за анализируемый период составил 21338,0⁰/0000, что на 1,0% ниже показателя 2015 года и несколько ниже российского – 21703,38⁰/0000.

Заболееваемость **гриппом** за 2016 г. повысилась в сравнении с уровнем, зарегистрированным в 2015 г., в 1,8 раза. Показатель составил 52,60⁰/0000 (по РФ – 60,73⁰/0000). В 4 регионах (Республиках Удмуртия и Мордовия, Нижегородской области) уровень заболеваемости отмечался выше окружного в 1,3 -6,0 раза. Особенности текущего эпидемического сезона гриппа и ОИ ВДП явились: более раннее начало эпидемии (с 50 недели) в Центральном и Северо-Западном федеральных округах с вовлечением в эпидемический процесс субъектов ПФО; в период эпидемического подъема циркулировал вирус гриппа А (H3N2) при спорадических находках вирусов гриппа А (H1N1)09 и В. Возможен второй эпидемический подъем заболеваемости с выходом на лидирующие позиции вируса гриппа В.

В округе за 2016 год зарегистрировано повышение заболеваемости **внебольничными пневмониями** на 21,1% в сравнении с 2015 годом (501,41⁰/0000 и 413,89⁰/0000 соответственно). Превышение над окружным уровнем наблюдалось в 5 субъектах: Кировской, Оренбургской, Самарской областях, Пермском крае и Республике Удмуртия (от 1,02 до 1,54 раза).

Заболееваемость **сальмонеллёзами** в 2016 году на 19,0% выше уровня предшествующего года. Зарегистрировано 9098 случаев заболеваний людей данной нозологической формой (30,54⁰/0000). Показатель заболеваемости сальмонеллезом по округу превысил российский в 1,2 раза (26,08⁰/0000). В 4 регионах округа показатели заболеваемости сальмонеллезом превысили окружной в 1,1-2,2 раза. На сальмонеллезы группы Д пришлось 83,5% (против 80,0% - в 2015 году).

В 2016 году показатель заболеваемости бактериальной **дизентерией** остался на уровне 2015 г. (3,15⁰/0000), оставаясь, как и в предыдущий год, ниже российского уровня (6,61⁰/0000). В 4 регионах округа (Республике Башкортостан, Оренбургской и Нижегородской областях, Пермском крае) заболеваемость дизентерией регистрировалась выше окружной, оставаясь ниже общероссийской.

В 2016 г. доля **бактериологически подтвержденной дизентерии** оказалась выше уровня прошлого года (79,2 % и 72,4% соответственно).

Уровень заболеваемости **дизентерией Зонне** в отчетном году вырос на 27,0% (1,41⁰/0000 против 1,11⁰/0000 в 2015 году). Доля дизентерии Зонне в общей структуре шигеллезов с бактериологическим подтверждением составила 56,6%. В 4 регионах округа показатели заболеваемости дизентерией Зонне превысили окружной: в Республиках Удмуртия и Башкортостан, в Нижегородской области и Пермском крае. Доля **дизентерии Флекснера** составила 42,8% (1,07⁰/0000), что ниже уровня 2015 года на 7,0%.

Показатель заболеваемости **ОКИ установленной этиологии (ОКИ УЭ)** составил по округу 171,7⁰/0000 (161,3⁰/0000 –2015 г.), что практически на уровне российских показателей –

171,15⁰/₀₀₀₀. В 7 регионах округа показатели заболеваемости превысили окружной (Республики Удмуртия, Башкортостан, Марий Эл, Чувашия, Пермский край, Саратовская, и Пензенская области). Наиболее расшифрованной инфекцией продолжает оставаться **ротавирусная** (окружной показатель составил 79,53⁰/₀₀₀₀, что на уровне показателя предыдущего года). На шести территориях округа этот показатель превышен в 1,1 - 2,0 раза. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Р. Чувашия (161,9⁰/₀₀₀₀), самая низкая – 47,19⁰/₀₀₀₀ - в Самарской области.

Заболеваемость ОКИ, вызванными иерсиниями, снизилась в сравнении с уровнем предшествующего года на 64,0%. В ПФО показатель заболеваемости **иерсиниозом** составил 0,39⁰/₀₀₀₀, на 5 территориях показатель превышен в 1,1-5,7 раза (Республики Башкортостан, Марий Эл. Мордовия и Удмуртия, Нижегородская область).

По представленным из субъектов округа данным, уровень заболеваемости **энтеровирусными инфекциями** (ЭВИ), в ПФО (11,08⁰/₀₀₀₀) возрос в 2,8 раза, по сравнению с 2015 г., что также выше уровня по РФ за 2016 год (9,81⁰/₀₀₀₀). На 8 территориях показатели превысили окружной в 1,1-2,2 раза (Республики Марий Эл, Татарстан, Удмуртия, Пермский край, Нижегородская, Ульяновская, Оренбургская и Пензенская области).

В 2016 году на ПФО пришлось 28,3% всех зарегистрированных в России **вялых параличей**. Показатель остался на уровне предыдущего года и составил 0,29⁰/₀₀₀₀. В пяти регионах ПФО показатель превысил окружной в 1,1-1,7 раза. Отмечается улучшение диагностики этих форм в последние годы. Случаев **острого полиомиелита** в ПФО за 2016 год **не** зарегистрировано (в РФ – 1 случай)..

Заболеваемость **ОКИ неустановленной этиологии** (ОКИ НЭ) в округе повысилась в сравнении с уровнем прошлого года на 9,0%– 316,5⁰/₀₀₀₀ (291,1⁰/₀₀₀₀).

За 2016 г. в округе зарегистрировано 2155 случаев **гепатита А (ГА)** – 7,23⁰/₀₀₀₀, что выше уровня предыдущего года на 35,0%. Показатель заболеваемости по России составил 4,39⁰/₀₀₀₀. Доля ГА в структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) в ПФО составила в 2016 г. 77,3% (66,3% в 2015 г.). Превышение окружного показателя заболеваемости ГА отмечено в 3 регионах: Самарской области - 9,49⁰/₀₀₀₀, Республике Удмуртия - 8,33⁰/₀₀₀₀, Пермском крае - 22,09⁰/₀₀₀₀. На остальных территориях округа заболеваемость ГА была ниже окружной.

За отчетный период зарегистрировано 253 случая **гепатита В (ГВ)** или 0,85⁰/₀₀₀₀, что ниже уровня 2015 г. на 28,0%. Показатель заболеваемости ГВ по округу за 2016 г. ниже российского на 10,6%. Удельный вес ГВ в структуре ОВГ составил 9,1%.

В 2016 г. зарегистрировано по округу 324 случая **гепатита С (ГС)** или 1,09⁰/₀₀₀₀, что несколько ниже российских показателей – 1,24⁰/₀₀₀₀ и ниже уровня показателей округа 2015 года (1,50⁰/₀₀₀₀). Доля ГС в структуре ОВГ составила в 2016 году 11,6%. В Республиках

Удмуртия, Марий Эл и Татарстан, в Саратовской, Самарской, Пензенской и Оренбургской областях заболеваемость ГС незначительно превышала окружную или была на ее уровне.

Уровень **носительства HbsAg** по округу снизился на 16,0% в сравнении с 2015 г. Показатель носительства HbsAg составил 11,83⁰/₀₀₀₀ – против 13,76⁰/₀₀₀₀ в 2015 г. Наибольшие показатели носительства HbsAg регистрировались в Республиках Татарстан – 35,61⁰/₀₀₀₀ и Башкортостан – 19,93⁰/₀₀₀₀, Самарской области - 11,95⁰/₀₀₀₀. 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 2015 года (снижение на 2,0%). Доля ХГВ в структуре заболеваемости ХВГ в 2016 г. составила 20,0%, доля ХГС – 78,8% против 20,2% и 75,8% в 2015 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 41,13⁰/₀₀₀₀ (снижение в сравнении с 2015 г. на 21,0%). Показатель заболеваемости по РФ составил 49,72⁰/₀₀₀₀. Доля случаев туберкулеза органов дыхания составила 96,2%, как и в 2015 г..

Заболеваемость **бациллярными формами туберкулёза** снизилась в отчетном году (на 22,0%). Показатель заболеваемости равен 18,91⁰/₀₀₀₀ (23,02⁰/₀₀₀₀ в 2015 г.). Доля бациллярных форм туберкулеза составила 46,0% (на уровне предшествующего года).

На половине территорий округа показатель заболеваемости туберкулезом зарегистрирован на уровне окружного (и ниже его), в остальных - в 1,1-1,8 раза выше (максимальный уровень – в Оренбургской области – 76,08⁰/₀₀₀₀).

Заболеваемость **сифилисом** в округе за 2016 г. повысилась на 16,0% в сравнении с 2015 г. Всего зарегистрировано 5964 случая сифилиса или 20,02⁰/₀₀₀₀ (17,30⁰/₀₀₀₀ – 2015 г.), по РФ показатель равен 20,48⁰/₀₀₀₀. Показатель заболеваемости **гонореей** в округе составил 15,00⁰/₀₀₀₀ (по РФ – 14,15⁰/₀₀₀₀) против 17,48⁰/₀₀₀₀ в 2015 г. (снижение на 17,0%).

В 2016 г. по данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ субъектов ПФО выявлено 20390 новых случаев **ВИЧ-инфекции**, в том числе 198 - у детей.

Среднеокружной показатель заболеваемости составил 68,7⁰/₀₀₀₀, оставаясь практически на уровне 2015г. (68,8⁰/₀₀₀₀). Шесть территорий ПФО в 2016г. имели уровень инцидентности, превышающий среднеокружной: Пермский край (122,2⁰/₀₀₀₀), Оренбургская (117,6⁰/₀₀₀₀), Самарская (104,3⁰/₀₀₀₀), Ульяновская (97,7⁰/₀₀₀₀), Нижегородская (73,6⁰/₀₀₀₀) об-

ласти и Удмуртская Республика ($72,7^0/0000$). В остальных субъектах показатели заболеваемости были на уровне среднего показателя по ПФО (республика Башкортостан) или ниже.

Впервые за последние несколько лет темп прироста числа новых случаев ВИЧ-инфекции в округе в отчетном году имел отрицательное значение и составил $-0,12\%$ (2015г. - $+9,7$; 2014г. - $+11,5\%$; 2013г. - $+4,5\%$). Снижение числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в 2016г. отмечено в республиках Башкортостан и Татарстан, в Кировской, Нижегородской, Самарской областях и Пермском крае. На остальных территориях округа, число вновь выявленных ВИЧ-инфицированных несколько превысило уровень предыдущих лет наблюдения.

Наиболее выраженное повышение инцидентности в отчетном году, по сравнению с предыдущим годом, зарегистрировано в Удмуртской Республике и Оренбургской области (на $8,2\%$ и $8,6\%$ соответственно), а в Чувашии данный показатель превысил уровень 2015 г. в 1,4 раза.

В целом, в субъектах ПФО на 31.12.16 г. выявлено 242755 человек, инфицированных ВИЧ. Показатель пораженности населения округа ВИЧ-инфекцией составил 598,8 на 100 000 населения.

Среди выявленных ВИЧ-инфицированных в 2016 г. $61,2\%$ составили мужчины; $76,6\%$ - являются городскими жителями.

В 2016 г. продолжается тенденция роста полового (гетеросексуального) пути передачи ВИЧ, составляя $64,2\%$ (2013г. – $59,5\%$, 2014г. – $59,8\%$, 2015г. – $60,7\%$). Одновременно с этим, отмечается снижение доли лиц, инфицированных при употреблении ПАВ парентерально ($33,7\%$). На всех территориях округа процент лиц, инфицированных половым путем, превысил таковой среди ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков. Среди лиц с установленными путями передачи доля ВИЧ-положительных МСМ составила $0,9\%$, детей, зараженные в результате перинатальной передачи ВИЧ – $1,1\%$.

ПФО традиционно лидирует в стране по регистрации заболеваемости **природно-очаговыми инфекциями**. В 2016 г. заболеваемость **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)** в сравнении с уровнем прошлого года снизилась на $82,0\%$. Зарегистрировано 4893 случая ГЛПС или $16,42^0/0000$ ($25,18^0/0000$ – 2015г.), что в 4,0 раза выше российского уровня. В общероссийской заболеваемости ГЛПС на ПФО приходится $81,3\%$. Показатели заболеваемости ГЛПС значительно выше российских и окружных в Республиках Удмуртия – $39,70^0/0000$ ($13,1\%$ окружной заболеваемости), Башкортостан – $33,81^0/0000$ ($28,57\%$). Стабильно заболеваемость ГЛПС в этих регионах обусловлена вспышечной заболеваемостью.

В 2016 году из группы вирусных лихорадок в ПФО зарегистрирована заболеваемость **лихорадкой Денге** (переносчиками являются комары *Aedes aegypti* и *Anopheles*) (10 случаев или $0,03 \text{ }^0/_{00000}$, из них – 4 случая в Республике Татарстан, 3 случая в Пермском крае и по 1 случаю – в Саратовской, Ульяновской областях и в Республике Башкортостан) и **лихорадкой Западного Нила** (в переносе участвуют комары, а также аргасовые и иксодовые клещи) (90 случаев или $0,3 \text{ }^0/_{00000}$, из них – 87 случаев в Саратовской и 3 случая в Самарской областях).

Отмечаем устойчивую многолетнюю (с 2000 г.) тенденцию к снижению заболеваемости **клещевым энцефалитом**. В 2016 и 2015 годах зарегистрировано 321 случай ($1,08 \text{ }^0/_{00000}$) и 542 случая ($1,83 \text{ }^0/_{00000}$) соответственно (снижение на 69,0%). Высокие показатели заболеваемости в 2016 году отмечены в Кировской области – $5,42 \text{ }^0/_{00000}$, Пермском крае – $6,09 \text{ }^0/_{00000}$, Удмуртской Республике – $2,17 \text{ }^0/_{00000}$. В остальных регионах заболеваемости не отмечено (Республика Мордовия, Пензенская и Саратовская области) или она проявилась единичными случаями.

Показатель заболеваемости **клещевым боррелиозом (болезнь Лайма)** в сравнении с 2015 годом снизился в 1,5 раза (с $4,42 \text{ }^0/_{00000}$ до $2,91 \text{ }^0/_{00000}$). Наиболее высокие уровни заболеваемости клещевым боррелиозом отмечены в Республике Удмуртия, Пермском крае, Кировской, Пензенской и Нижегородской областях, где они в 1,1-5,1 раза превысили окружной показатель 2016 года.

Из относительно новых инфекций, в передаче которых участвуют иксодовые клещи, выявленных и описанных в последние три десятилетия, в ПФО в 2016 году зарегистрировано: 6 случаев **гранулоцитарного анаплазмоза** ($0,02 \text{ }^0/_{00000}$) и 2 случая **моноцитарного эрлихиоза** ($0,01 \text{ }^0/_{00000}$).

В округе постоянно наблюдается высокий уровень **укусов клещами**. В 2016 году показатель предыдущего года снизился на 7,0% ($297,7 \text{ }^0/_{00000}$), однако специалистам необходимо иметь эпидемиологическую настороженность в сезоны активности клещей, поскольку клещи способны быть источниками и переносчиками до 7 возбудителей инфекций одновременно, и у укушенного клещом человека можно ожидать развитие не только моно-, но и микст-инфекций.

Несмотря на высокий уровень заболеваемости клещевыми инфекциями и рост числа пострадавших от нападений клещей, по-прежнему остаются вопросы с расширением лабораторной сети и организации лабораторий для экспресс-диагностики клещей на инфицированность, а также по выбору методов исследований клещей и доступности лабораторных исследований для населения. В 2016 году на ряде территорий ПФО открыты новые лаборатории: в Кировской области, Удмуртской Республике, Пермском крае.

В 2016 году заболеваемость **туляремией** в округе снизилась от уровня предыдущего года в 3,3 раза ($0,03 \text{ ‰}$). Всего было зарегистрировано 8 случаев заболевания, из которых 5 случаев - в Нижегородской, 2 случая – в Ульяновской и 1 случай – в Кировской областях. При зоолого-энтомологических исследованиях на всех территориях ПФО, в восьми - отмечена циркуляция возбудителя туляремии: инфицированные мелкие млекопитающие были выявлены в Кировской, Нижегородской, Пензенской, Оренбургской областях и Республике Татарстан; при исследовании клещей антигены возбудителя обнаружены в Удмуртской Республике и Саратовской области; при исследовании комаров циркуляция возбудителя выявлена в Республике Татарстан, что указывает на активность очагов; при исследованиях погадок хищных птиц положительные результаты получены в Республиках Мордовия и Удмуртия, Кировской области; при исследовании воды открытых водоемов инфицированные пробы не обнаружены; антигены возбудителя обнаружены при исследовании гнезд грызунов в Удмуртской Республике. Прогнозируются локальные эпизоотии в Кировской, Нижегородской, Пензенской, Саратовской и Оренбургской областях, в Республике Мордовия и Удмуртской Республике.

В ПФО в 2016 году установлено 22 случая заболевания людей **бруцеллезом** ($0,07 \text{ ‰}$). В Самарской области отмечено ухудшение эпидемиологической ситуации по бруцеллезу, зарегистрировано 15 больных ($0,47 \text{ ‰}$). В неблагополучном по бруцеллезу крупного рогатого скота (КРС) хозяйстве Кинельского района Самарской области, зарегистрировано 2 случая группового заболевания людей бруцеллезом с общим количеством 12 человек. Ухудшение эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в области связано с неблагополучием по бруцеллезу среди КРС, ослаблением контроля за проведением противоэпизоотических мероприятий и несвоевременной изоляцией больного поголовья. В Саратовской области выявлено 4 случая ($0,16 \text{ ‰}$), Оренбургской – 2 ($0,1 \text{ ‰}$), Республике Татарстан – 1 ($0,03 \text{ ‰}$). В остальных субъектах округа бруцеллез у людей не зарегистрирован.

За 2016 год на половине территорий округа зарегистрирован всего 21 случай **малярии** (все завозные). Также осталась практически на уровне прошлого года регистрация впервые выявленной малярии в РФ (101 случай).

Заболеваемость **лептоспирозом** по округу в 2016 г. снизилась к уровню прошлого года на 25,0%. Зарегистрировано 16 случаев ($0,05 \text{ ‰}$) против 13 случаев ($0,04 \text{ ‰}$) в 2015 г. Заболеваемость лептоспирозом превысила уровень округа в Республике Мордовия – в 15,0 раз ($0,74 \text{ ‰}$), Р. Удмуртия в 1,2 раза ($0,06 \text{ ‰}$), в Пермском крае – в 3,0 раза ($0,15 \text{ ‰}$), в Самарской (в 2,4 раза – $1,2 \text{ ‰}$) и Ульяновской (в 1,6 раза – $0,08 \text{ ‰}$) областях. Показатель заболеваемости по РФ составил $0,11 \text{ ‰}$ (рост на 29,5% к уровню предыдущего года).

В отчетном году по ПФО зарегистрирован 1 случай заболевания людей **бешенством** (в Пермском крае). Предпосылки к заболеваниям бешенством на территориях сохраняются на высоком уровне. Количество укусов, ослюнений, зарегистрированных в округе (79713 случаев), снизилось к уровню предыдущего года на 1,0%, однако остается недопустимо высоким (доля укусов дикими животными составляет около 2,2%).

В отчетном году количество случаев **педикулеза** продолжало снижаться (в сравнении с прошлым годом - на 10,0%). В регионах регистрируются высокие цифры поражения педикулезом. Всего зарегистрировано 13054 случаев педикулеза ($43,82^0/0000$) против 14327 случаев ($48,40^0/0000$) в 2015 г.

К наиболее распространенным среди населения РФ **паразитозам** относятся описторхоз, клонорхоз, дифиллоботриозы и более 20 видов других заболеваний, передающихся через рыбу, морепродукты и продукты их переработки. Важной социально-значимой проблемой для нашей страны остается описторхоз (на Россию приходится две трети мирового ареала возбудителя). За последние 20 лет произошло расширение ареала возбудителя описторхоза с активным включением человека в качестве источника инвазии.

В ПФО местные случаи описторхоза зарегистрированы в Пермском крае, Республиках Башкортостан, Татарстан, Удмуртия, Кировской, Пензенской, Оренбургской и Самарской областях, где сложились условия для формирования очагов. Ежегодно в РФ выявляется до 30 тысяч случаев описторхоза и до 10 тысяч случаев дифиллоботриозов. В ПФО в 2016 году зарегистрировано: 516 случаев описторхоза ($1,73^0/0000$) (выше уровня 2015 года на 7,0%), 432 случая дифиллоботриоза ($1,45^0/0000$) (на 13,0% ниже уровня предыдущего года).

Выводы:

1. Высокую эпидемиологическую значимость для населения округа традиционно имели грипп и ОИ ВДП, на долю которых суммарно пришлось 91,5% всей инфекционной патологии.

2. Из инфекций с аэрозольным механизмом передачи в 2016 г. отсутствовала заболеваемость дифтерией (в т.ч. и случаи бактерионосительства). В округе отмечено снижение заболеваемости менингококковой инфекцией, коклюшем, краснухой и эпидемическим паротитом. Несмотря на снижение заболеваемости корью, продолжает наблюдаться ухудшение обстановки по кори в связи с высокой вероятностью заноса ее на территории ПФО при сохраняющемся неблагополучии в ряде стран Евросоюза, Средней Азии и регионов РФ (Кавказ, Южный федеральный округ, г.г. Москва и Санкт-Петербург).

3. В группе кишечных инфекций за 2016 г. по округу сохраняется заболеваемость дизентерией на уровне предыдущего года. Этиологическая расшифровка ОКИ УЭ в регио-

нах округа улучшается. Это относится к ротавирусной инфекции (на уровне 2015 года) и к ЭВИ, показатель заболеваемости которыми выше российского в 1,13 раза, а окружной показатель вырос к уровню предшествующего года в 2,8 раза.

4. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по округу по-прежнему остается на стабильно высоком уровне со слабовыраженной тенденцией к снижению.

5. Природно-очаговые инфекции продолжают оставаться одними из наиболее значимых для ПФО и РФ в целом. Снизились показатели заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом на 35,7% и 30,7% соответственно. Прогнозируется вероятность эпидемических осложнений на ряде территорий ПФО (Кировская, Нижегородская области и Р. Удмуртия) и появление случаев заболевания людей туляремией. Заболеваемость ГЛПС остается на традиционно высоком уровне, обусловленном гиперэндемичностью инфекции на ряде территорий округа.