

**Е.И. Ефимов, В.И. Ершов, Л.А. Солнцев**

ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии  
и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора

### **Инфекционная заболеваемость в ПФО за 2017 год**

В Приволжском Федеральном округе (ПФО) в 2017 году наиболее значимой патологией традиционно оставались острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИ ВДП) (6543938 случаев) и грипп (10262 случая), которые суммарно составили 88,6 % в общей структуре инфекционной заболеваемости. По ряду нозологических форм инфекций продолжалось устойчивое снижение заболеваемости.

По округу в 2017 г. не зарегистрировано случаев **дифтерии**, в т.ч. случаев носительства, отмечено 4 случая заболевания **корью** (по одному в Р. Башкортостан, Кировской, Нижегородской и Саратовской областях) и 1 случай заболевания **краснухой** (Оренбургская область).

Отмечено снижение заболеваемости **коклюшем** в целом по округу в 3,2 раза (1,79<sup>0</sup>/0000).

На восьми из 14 территорий округа определено повышение уровня заболеваемости **инфекционным мононуклеозом**. Превышение над окружным показателем (19,46<sup>0</sup>/0000) зафиксировано: с максимальным показателем – 43,85<sup>0</sup>/0000 - в Республике Марий Эл; минимальный уровень (как и в предыдущий год) отмечен в Оренбургской области – 3,31<sup>0</sup>/0000.

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** выросла в 2,9 раза, показатель заболеваемости достиг 0,15<sup>0</sup>/0000 (0,05<sup>0</sup>/0000 - 2016 г.), по России – 3,03<sup>0</sup>/0000. Показатель заболеваемости выше окружного в 5,9 раза отмечен в Саратовской области, в 4,3 раза – в Республике Чувашия.

В 2017 г. сохранялась умеренная тенденция к снижению заболеваемости **менингококковой инфекцией**. Показатель заболеваемости составил 0,43<sup>0</sup>/0000 против 0,49<sup>0</sup>/0000 в 2016 г. (- 13,5%). Максимальный показатель зарегистрирован в Пензенской области (1,39<sup>0</sup>/0000), минимальный – в Саратовской области (0,16<sup>0</sup>/0000).

Заболеваемость **ветряной оспой** в 2017 г. по сравнению с 2016 г. повысилась незначительно (на 4,4%), составив 591,6<sup>0</sup>/0000 и 566,8<sup>0</sup>/0000 соответственно. Из 14 субъектов округа в девяти показатель заболеваемости ветряной оспой превышал окружной: в интервале от 598,55<sup>0</sup>/0000 (в Нижегородской области) до 1037,349<sup>0</sup>/0000) (в Р. Марий Эл).

Показатель заболеваемости **ОИ ВДП** за анализируемый период составил 22095,0<sup>0</sup>/0000, что на 2,5% выше показателя 2016 года и несколько выше российского – 21738,0<sup>0</sup>/0000.

Зарегистрированный уровень заболеваемости **гриппом** за 2017 г. снизился в сравнении с уровнем 2016 г. на 35,0%. Показатель составил 34,50<sup>0</sup>/0000 (по РФ – 34,93<sup>0</sup>/0000). В 6 регионах (Республиках Марий Эл, Чувашия, Удмуртия и Мордовия, Нижегородской и Пензенской областях) уровень заболеваемости отмечался выше окружного в 1,3 -2,6 раза.

Заболеваемость **сальмонеллёзами** в 2017 году на 16,3% ниже уровня предшествующего года. Зарегистрировано 7558 случаев заболеваний людей данной нозологической формой (25,45<sup>0</sup>/0000). Показатель заболеваемости сальмонеллезом по округу превысил российский в 1,1 раза (22,07<sup>0</sup>/0000). В 6 регионах округа показатели заболеваемости сальмонеллезом превысили окружной в 1,2-2,1 раза.

В 2017 году показатель заболеваемости бактериальной **дизентерией** снизился к уровню 2016 г. (1,56<sup>0</sup>/0000) в 2,1 раза, оставаясь, как и в предыдущий год, ниже российского уровня (4,54<sup>0</sup>/0000). В 3 регионах округа (Оренбургской и Нижегородской областях, Пермском крае) заболеваемость дизентерией регистрировалась выше окружной (в 1,9-2,1 раза), оставаясь ниже общероссийской.

В 2017 г. доля **бактериологически подтвержденной дизентерии** снизилась к уровню прошлого года (69,8 % и 78,9% соответственно).

Уровень заболеваемости **дизентерией Зонне** в отчетном году снизился в 3,2 раза (0,44<sup>0</sup>/0000 против 1,41<sup>0</sup>/0000 в 2016 году). Доля дизентерии Зонне в общей структуре шигеллезов с бактериологическим подтверждением составила 40,9%. В 4 регионах округа показатели заболеваемости дизентерией Зонне превысили окружной: в Республиках Чувашия и Марий Эл, в Саратовской области и Пермском крае. Доля **дизентерии Флекснера** составила 57,9% (0,63<sup>0</sup>/0000), что ниже уровня 2016 года на 4,6%. Выше окружного показателя установлены уровни заболеваемости в Республике Башкортостан, Оренбургской, Саратовской и Ульяновской областях.

Показатель заболеваемости **ОКИ установленной этиологии (ОКИ УЭ)** составил по округу 161,77<sup>0</sup>/0000 (169,68<sup>0</sup>/0000 –2016 г.), что практически на уровне российских показателей – 171,80<sup>0</sup>/0000. В 6 регионах округа показатели заболеваемости превысили окружной (Республики Удмуртия, Башкортостан, Марий Эл, Чувашия, Пермский край, Саратовская области). Наиболее расшифрованной инфекцией продолжает оставаться **ротавирусная** (окружной показатель составил 76,27<sup>0</sup>/0000 , что близко к уровню показателя предыдущего года - 79,53<sup>0</sup>/0000). На пяти территориях округа этот показатель превышен в 1,2 - 2,0 раза. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Р. Марий Эл (152,17<sup>0</sup>/0000), самая низкая – 48,20<sup>0</sup>/0000 - в Кировской области.

По представленным из субъектов округа данным, уровень заболеваемости **энтеровирусными инфекциями (ЭВИ)**, в ПФО (14,44<sup>0</sup>/0000) возрос в 1,3 раза, по сравнению с 2016 г. (11,12<sup>0</sup>/0000), а также оказался ниже уровня по РФ за 2017 год (16,36<sup>0</sup>/0000). На 6 территориях показатели превысили окружной в 1,1-1,5 раза (Республики Марий Эл, Татарстан, Удмуртия, Мордовия, Нижегородская и Кировская области).

В 2017 году на ПФО пришлось 23,0% всех зарегистрированных в России **вялых параличей**. Показатель остался на уровне предыдущего года и составил 0,24<sup>0</sup>/0000.

В шести регионах ПФО показатель превысил окружной в 1,1-2,2 раза. Отмечается улучшение диагностики этих форм в последние годы. Случаев **острого полиомиелита** в ПФО за 2017 год не зарегистрировано (в РФ – 6 случаев).

Заболеваемость **ОКИ неустановленной этиологии (ОКИ НЭ)** в округе снизилась в сравнении с уровнем прошлого года на 5,1% – 299,53<sup>0</sup>/0000 (315,70<sup>0</sup>/0000).

За 2017 г. в округе зарегистрировано 2009 случаев **гепатита А (ГА)** – 6,77<sup>0</sup>/0000, что ниже уровня предыдущего года на 6,2%. Показатель заболеваемости по России составил 5,52<sup>0</sup>/0000. Доля ГА в структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) в ПФО составила в 2017 г. 77,3% (76,9% в 2016 г.). Превышение окружного показателя заболеваемости ГА отмечено в 3 регионах: Республике Удмуртия - 18,71<sup>0</sup>/0000, Пермском крае - 12,59<sup>0</sup>/0000 и Пензенской области - 11,62<sup>0</sup>/0000, . На остальных территориях округа заболеваемость ГА была ниже окружной.

За отчетный период зарегистрировано 190 случаев **гепатита В (ГВ)** или 0,64<sup>0</sup>/0000, что ниже уровня 2016 г. на 23,9%. Показатель заболеваемости ГВ по округу за 2017 г. ниже российского на 26,4%. Удельный вес ГВ в структуре ОВГ составил 7,3%.

В 2017 г. зарегистрировано по округу 333 случая **гепатита С (ГС)** или 1,12<sup>0</sup>/0000, что несколько ниже российских показателей – 1,22<sup>0</sup>/0000 и ниже уровня показателей округа 2016 года (1,09<sup>0</sup>/0000). Доля ГС в структуре ОВГ составила в 2017 году 12,8%. Во всех субъектах округа, кроме Республики Марий Эл, заболеваемость ГС превышала окружную в 1,7 – 16,7 раза.

Уровень **носительства HbsAg** по округу снизился на 19,1% в сравнении с 2016 г. Показатель носительства HbsAg составил 9,58<sup>0</sup>/0000 – против 11,83<sup>0</sup>/0000 в 2016 г. Наибольшие показатели носительства HbsAg регистрировались в Республиках Татарстан – 30,08<sup>0</sup>/0000 и Башкортостан – 17,90<sup>0</sup>/0000. Низкие уровни заболеваемости ОВГ и уровня носительства HbsAg, очевидно, связаны с успешным проведением иммунопрофилактики против ГВ.

Заболеваемость **хроническими вирусными гепатитами (ХВГ)** по округу в отчетном году к уровню 2016 года снизилась на 9,8%). Доля ХГВ в структуре заболеваемости ХВГ в

2016 г. составила 20,1%, доля ХГС –79,6% против 20,0% и 78,8% в 2016 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 44,69<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (снижение в сравнении с 2016 г. на 9,0%). Показатель заболеваемости по РФ составил 45,47<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Доля случаев туберкулеза органов дыхания составила 96,4% , как и в 2016 г.

Заболеваемость **бациллярными формами туберкулёза** снизилась в отчетном году (на 7,5%). Показатель заболеваемости равен 20,99<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (22,70<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> в 2016 г.). Доля бациллярных форм туберкулеза составила 46,9% (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 – 66,05<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>).

Заболеваемость **сифилисом** в округе за 2017 г. снизилась на 5,9% в сравнении с 2016 г. Всего зарегистрировано 5320 случаев сифилиса или 17,92<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (20,02<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> – 2016 г.), по РФ показатель равен 18,74<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Показатель заболеваемости **гонореей** в округе составил 11,09<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (по РФ – 10,01<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>) против 14,49<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> в 2016 г. (снижение на 23,5%).

В 2017 году в ПФО выявлено 20900 новых случаев **ВИЧ-инфекции**. Показатель заболеваемости составил 70,50<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (уровень 2016г. - 68,70<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Среди ВИЧ- инфицированных 61,5% - мужчины; 74,2% - городские жители.

Шесть территорий округа в 2017 г. имели инцидентность, превышающую среднеокружной уровень: Пермский край (135,8); Оренбургская (114,2), Самарская (102,2); Ульяновская (94,2), Нижегородская (72,3) области; Республика Удмуртия (85,2).

В целом, на 31.12.2017 г. выявлено 249684 человека, инфицированных ВИЧ. Распространенность составила 842,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Показатель пораженности населения округа составил 592,4<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Таким образом, 0,84% населения ПФО имеет положительный ВИЧ-статус.

ПФО традиционно лидирует в стране по регистрации заболеваемости **природно-очаговыми инфекциями**. В 2017 г. заболеваемость **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)** в сравнении с уровнем прошлого года повысилась на 48,8%. Зарегистрировано 7225 случаев ГЛПС или 24,44<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (16,27<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> –2016г.), что в 4,2 раза выше российского уровня. В общероссийской заболеваемости ГЛПС на ПФО приходится 86,1%. Показатели заболеваемости ГЛПС значительно выше российских и окружных в Республиках Удмуртия – 139,55<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (31,2% окружной заболеваемости), Мордовия – 33,99<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (3,8%). Стабильно заболеваемость ГЛПС в этих регионах обусловлена вспышечной заболеваемостью.

В 2017 году из группы вирусных лихорадок в ПФО зарегистрирована заболеваемость **лихорадкой Денге** (15 случаев или  $0,04 \text{ }^0/_{00000}$ , из них – по 4 случая в Республиках Татарстан и Башкортостан, 3 случая в Самарской области, 2 случая в Пермском крае и по 1 случаю – в Саратовской и Нижегородской областях) и **лихорадкой Западного Нила** (3 случая в Самарской области).

Отмечаем устойчивую многолетнюю (с 2000 г.) тенденцию к снижению заболеваемости **клещевым энцефалитом**. В 2017 и 2016 годах зарегистрировано 280 случаев ( $0,94 \text{ }^0/_{00000}$ ) и 324 случая ( $1,09 \text{ }^0/_{00000}$ ) соответственно (снижение на 13,5%). Высокие показатели заболеваемости в 2017 году отмечены в Кировской области –  $6,79 \text{ }^0/_{00000}$ , Пермском крае –  $4,44 \text{ }^0/_{00000}$ , Удмуртской Республике –  $2,66 \text{ }^0/_{00000}$ . В остальных регионах заболеваемости не отмечено (Республика Мордовия, Пензенская и Саратовская области) или она была значительно ниже.

Показатель заболеваемости **клещевым боррелиозом (болезнь Лайма)** в сравнении с 2016 годом снизился на 5,4% (с  $2,91 \text{ }^0/_{00000}$  до  $2,75 \text{ }^0/_{00000}$ ). Наиболее высокие уровни заболеваемости клещевым боррелиозом отмечены в Республике Удмуртия, Пермском крае, Кировской и Нижегородской областях, где они в 1,5-6,1 раза превысили окружной показатель 2017 года.

Из относительно новых инфекций, в передаче которых участвуют иксодовые клещи, выявленных и описанных в последние три десятилетия (гранулоцитарный анаплазмоз человека и моноцитарный эрлихиоз человека), в ПФО в 2017 году зарегистрировано не было.

В округе постоянно наблюдается высокий уровень **укусов клещами**. В 2017 году показатель практически остался на уровне предыдущего года (повышение на 0,1%, до  $297,94 \text{ }^0/_{00000}$ ).

В 2017 году заболеваемость **туляремией** увеличилась к уровню предыдущего года в 1,5 раза ( $0,03 \text{ }^0/_{00000}$ ). Всего было зарегистрировано 12 случаев заболевания, из которых 6 случаев – в Нижегородской, 4 случая – в Пермском крае и 2 случая – в Республике Чувашия.

За 2017 год на половине территорий округа зарегистрирован всего 17 случаев **малярии**. Снизилась регистрация впервые выявленной малярии в РФ (92 случая против 101 в 2016 г.).

Заболеваемость **лептоспирозом** по округу в 2017 г. увеличилась к уровню прошлого года в 3,1 раза. Зарегистрировано 52 случая ( $0,18 \text{ }^0/_{00000}$ ) против 16 случаев ( $0,05 \text{ }^0/_{00000}$ ) в 2016 г. Показатель заболеваемости лептоспирозом превысил уровень округа в Пермском крае – в 5,1 раза ( $0,92 \text{ }^0/_{00000}$ ), в Республике Мордовия – в 4,1 раза ( $0,74 \text{ }^0/_{00000}$ ), в Р. Удмуртия – в 1,4 раза ( $0,25 \text{ }^0/_{00000}$ ), в Самарской (в 1,7 раза –  $0,31 \text{ }^0/_{00000}$ ) области. Показатель заболеваемости по РФ составил  $0,12 \text{ }^0/_{00000}$  (рост на 6 случаев к уровню предыдущего года).

В отчетном году по ПФО не было случаев заболевания людей **бешенством**, однако предпосылки к заболеваниям бешенством на территориях сохраняются на высоком уровне.

Количество укусов, ослюнений, зарегистрированных в округе (81178 случаев), повысилось к уровню предыдущего года на 1,0%, оставаясь недопустимо высоким (доля укусов дикими животными составляет около 2,0%).

В отчетном году количество случаев **педикулеза** продолжало снижаться (в сравнении с прошлым годом - на 6,3%). В регионах регистрируются высокие цифры поражения педикулезом. Всего зарегистрировано 12102 случаев педикулеза ( $40,72^0/0000$ ) против 13054 случаев ( $43,82^0/0000$ ) в 2016 г.

#### **Выводы:**

1. Высокую эпидемиологическую значимость для населения округа традиционно имели грипп и ОИВДП, на долю которых суммарно пришлось 88,6% всей инфекционной патологии.

2. Из инфекций с аэрозольным механизмом передачи в 2017 г. отсутствовала заболеваемость дифтерией (в т.ч. и случаи бактерионосительства). В округе отмечено снижение заболеваемости менингококковой инфекцией (на 13,5%), коклюшем (в 3,2 раза), краснухой. Несмотря на снижение заболеваемости корью, продолжает наблюдаться ухудшение обстановки по кори в связи с высокой вероятностью заноса ее на территории ПФО (4 случая за 2017 год) при сохраняющемся неблагополучии в ряде стран Евросоюза, Средней Азии и регионов РФ (Кавказ, Южный федеральный округ, городах Москва и Санкт-Петербург).

3. В группе кишечных инфекций за 2017 г. по округу снизился уровень заболеваемости дизентерией (в 2,1 раза к предыдущему году.) Этиологическая расшифровка ОКИ УЭ в регионах округа улучшается. Это можно отнести к ротавирусной инфекции (снижение на 4,1% у показателю 2016 года) и к ЭВИ, показатель заболеваемости которыми ниже российского в 1,3 раза, а окружной показатель вырос к уровню предшествующего года на 29,9%.

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. В 2017 году в сравнении с предыдущим годом снизились показатели заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом на 13,5% и 5,4% соответственно. Прогнозируется вероятность эпидемических осложнений на ряде территорий ПФО (Кировская, Нижегородская области и Р. Удмуртия) и появление случаев заболевания людей туляремией. 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. Заболеваемость ГЛПС

остается на традиционно высоком уровне, обусловленном гиперэндемичностью инфекции на ряде территорий округа.