



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д.18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994  
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43  
E-mail: depart@gse.ru <http://www.rospotrebnadzor.ru>  
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512  
ИНН 7707515984 КПП 770701001

Руководителям управлений  
Роспотребнадзора по субъектам  
Российской Федерации и  
железнодорожному транспорту

Руководителям противочумных  
учреждений Роспотребнадзора

25.02.2016 № 01/2225-16-32

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Главным врачам ФБУЗ «Центр  
гигиены и эпидемиологии»  
в субъектах Российской Федерации

Об эпидемиологической ситуации  
по инфекциям, передающимся  
клещами, в 2015 году на территории  
Российской Федерации и прогнозе на  
2016 год

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направляет информацию об эпидемиологической ситуации по инфекциям, передающимся клещами, на территории Российской Федерации в 2015 году и прогнозе заболеваемости на 2016 год, подготовленную ФКУЗ Иркутский противочумный институт Роспотребнадзора и ФБУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора по материалам эпидемиологического мониторинга, проводимого в субъектах Российской Федерации, для использования в работе.  
Приложение: на 5 листах в 1 экз.

Руководитель

А.Ю. Попова

**Эпидемиологическая ситуация по инфекциям,  
передающимся клещами, в Российской Федерации в 2015 году  
и прогноз заболеваемости на 2016 год**

Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, передающимся клещами, на территории Российской Федерации в 2015 году продолжала оставаться напряженной.

По данным оперативного мониторинга в эпидемический сезон 2015 г. (с 1 апреля по 1 октября) в стране зарегистрировано 536756 случаев обращения людей в медицинские организации по поводу присасывания клещей, что на 22,4 % больше, чем в 2014 г. (438563 случая). Среди детей зарегистрировано 123777 случаев присасывания клещей.

В 2015 году на большинстве территорий Центрального, Северо-Западного, Южного, Северо-Кавказского, Приволжского, Сибирского и Дальневосточного федеральных округов зарегистрирован рост количества обращений по поводу присасывания клещей, в том числе: в Владимирской и Ивановской областях - в 2,2 раза, в Вологодской области и Республике Мордовия - в 2 раза, Рязанской области - в 1,9 раза, в Астраханской и Нижегородской областях - в 1,8 раза, в Ярославской и Тамбовской областях - в 1,7 раза.

Среди детей до 17 лет число обращений возросло в Ивановской области - в 2,4 раза, в Вологодской области - в 2,1 раза, в Тамбовской области - в 2,0 раза, в Ростовской и Новгородской областях - в 1,8 раза, в Ленинградской, Астраханской областях и г. Санкт-Петербурге - в 1,7 раза. Снижение обращаемости отмечено в Челябинской области - в 1,6 раза, Курганской и Свердловской областях - в 1,5 раза.

По данным форм государственной статистической отчетности в 2015 году зарегистрировано 2308 случаев клещевого вирусного энцефалита (далее - КВЭ), из них - 295 среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 1,58 на 100 тыс. населения), что на 14,2% выше аналогичного показателя 2014 года.

Клинические проявления инфекции зарегистрированы в 44 субъектах Российской Федерации (в 2014 г. - в 51-ом). Из них, в 13-ти отмечены единичные случаи заболеваний (до 10-ти случаев): в Ивановской, Владимирской, Тверской, Ярославской, Новгородской, Нижегородской, Оренбургской, Ульяновской, Амурской областях, республиках Коми, Татарстан и Крым, Хабаровском крае.

Наибольшее количество случаев заболевания КВЭ в 2015 году зарегистрировано в Красноярском (379) и Пермском (237) краях, Новосибирской (169), Кировской (130), Кемеровской (135), Иркутской (135), Свердловской (106), Вологодской областях (90), в г. Москве зарегистрировано 15 завозных случаев КВЭ - из Ярославской, Костромской, Вологодской, Новгородской областей, республик Карелия, Алтай, Удмуртской Республики, Алтайском крае, Монголии, Белоруссии.

В 2015 г. по сравнению с прошлым годом число больных КВЭ увеличилось в Центральном на 24,6 %, Сибирском – 13,5 %, Приволжском – 10,2 %, Дальневосточном – 8,8 %, Северо-Западном – 8,3 %. В Уральском федеральном округе отмечено снижение заболеваемости на 32,2 %, кик и снижение числа людей, пострадавших от присасывания клещей.

Наибольшее число больных КВЭ регистрировалось в Сибирском федеральном округе (49,9 % от всех случаев).

По сравнению с 2014 годом наибольшее увеличение количества заболевших зарегистрировано в Республике Тыва – в 2,3 раза, в Ленинградской области - в 2,0 раза, в Вологодской области - в 1,9 раза, в Кировской области и Приморском крае – в 1,8 раза, в Кемеровской области – в 1,7 раза

Снижение заболеваемости отмечено в Челябинской области - на 39,1%, в Томской области - на 36,8%, в Республике Карелия – на 29,1%, в Свердловской области – на 27,2%, в Архангельской области – на 21,2%.

В 2015 году зарегистрировано 24 летальных исхода от КВЭ, из них 1 – среди детей (в 2014 году – 23 случая, из них 1 – среди детей, в 2013 году - 28 смертельных исходов от КВЭ, из них 2 – среди детей). Максимальное количество летальных исходов в Кировской (4) и в Новосибирской областях (3).

В эпидемический сезон 2015 г. зарегистрировано 7359 случаев инфекционного клещевого боррелиоза (далее – ИКБ), 727 – среди детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 5,05 на 100 тыс, что на 11,8% выше показателя прошлого года (4,45).

Заболевания людей регистрировались в 73 субъектах, из которых в 13-ти – единичные случаи (до 10): в Орловская, Мурманской, Ростовской, Волгоградской, Оренбургской, Саратовской, Самарской областях, республиках Коми, Адыгея, Чувашской, ЯНАО, Саха (Якутия), Еврейской АО. Необходимо отметить, что в Мурманской области, Республике Саха (Якутия) и ЯНАО установлен завозной характер заболеваемости.

Наибольшее количество заболеваний ИКБ в 2015 году зарегистрировано в г. Москве (1142), г. Санкт-Петербург (337), Свердловской (519), Вологодской (369), Московской (332), в Кировской (318), Новосибирской (295), Кемеровской (272), Нижегородской (146), Костромской (135), Белгородской (135), областях, Пермском (387), Красноярском (257), Приморском (146) краях.

По сравнению с 2014 годом отмечено увеличение количества заболевших в Рязанской области – в 3,8 раза, Тульской области – в 3,1 раза, в Костромской области – в 3 раза, Новгородской области – в 2,7 раза, Калужской области – в 2,6 раза, Ярославской области – в 2,3 раза.

Большая часть заражений больных произошла при посещении «зеленых» мест отдыха - территорий массового пребывания и отдыха людей (парки, скверы, кладбища и т.д.), а особенно при нахождении в лесных массивах.

По данным управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации в 2015 году экспресс-диагностика клещей на наличие вируса клещевого энцефалита была организована в 221 лаборатории в 67 субъектах Российской Федерации, было открыто 19 новых лабораторий в Тверской, Вологодской, Кемеровской, Томской, Амурской областях, республиках Башкортостан и Хакасия, Пермском, Забайкальском и Красноярском краях.

Всего в эпидсезон 2015 года на территории Российской Федерации в период с апреля по октябрь исследовано 340970 клещей, что на 23% больше, чем в прошлом году (277378 клеще). Из общего количества исследуемых клещей 78% составили клещи, снятые с людей, 22% – из объектов окружающей среды. Как и в прошлые годы, около 75% исследований проведено в лабораториях Роспотребнадзора. По-прежнему наиболее распространенным методом исследований является иммуноферментный анализ (ИФА) – 46,9% всех исследований, на втором месте – метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) - 45,9%, (в 2014 году – 40,8%, в 2013 году – 41,2%).

Зараженность вирусом клещевого энцефалита клещей, снятых с людей, в Республике Тыва составила - 55,4%, в Республике Бурятия – 18,6%, в Курганской области – 11,9%, в Удмуртской Республике – 28,6%, в Самарской области – 17,3%, в Кемеровской области – 13,7%. Анализ результатов исследования клещей из объектов окружающей среды показал, что самая высокая доля инфицированных клещей, отмечена в Кемеровской области (20,8%), республиках Бурятия (8,1%) и Хакасия (7,0%), в Свердловской области (8,1%), Оренбургской области (7,0%).

Зараженные боррелиями клещи обнаруживаются практически на всей территории страны, за исключением Архангельской, Астраханской, Магаданской областей, республик Ингушетия, Северная Осетия-Алания, Калмыкия и Саха, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской, Чеченской и Чувашской республик, Ненецкого, Ямало-Ненецкого и Чукотского автономных округов.

При исследовании клещей на ИКБ, снятых с людей, инфицированность клещей в Кировской области составила 40,7%, Новосибирской области - 31,7%, Удмуртской Республике - 37,6%, Вологодской области - 35,8%, Красноярском крае - 34,8%, Ивановской области - 33,4%, Пермском крае - 32,8%, Свердловской области - 31,9%, Республике Хакасия - 28,6%, Приморском крае - 28,8%. В 2013-2014 гг. наибольшие показатели инфицированности клещей возбудителями ИКБ регистрировались в тех же субъектах Российской Федерации.

Из числа исследованных клещей из объектов окружающей среды инфицированность клещей боррелиями в Белгородской области составила - 77,3%, Удмуртской Республике - 56,5%, Свердловской области - 53,5%, Республике Бурятия - 51,5%, Кировской области - 51,2%, Ставропольском крае - 45,9%, Тюменской области - 41,9%, Приморском крае - 39,5%, Красноярском крае - 36,7%, Тульской области - 34,7%, Ульяновской области - 33,3%, Кемеровской области - 33,1%, Ростовской области - 32,1%.

При исследовании клещей возбудители моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) были обнаружены в 43, гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) – в 49 субъектах Российской Федерации. Зараженность МЭЧ клещей из окружающей среды в Республике Карелия составила - 9,3%, Ленинградской области - 7,6%, Кировской области - 11,6%, Свердловской области - 7,7%, Республике Бурятия - 7,8%, Приморском крае - 6,8%. На ГАЧ наибольшее количество зараженных клещей выявлено в Белгородской области - 33,5%, Тульской области - 18,7%, Нижегородской области - 17,9%, Удмуртской Республике - 14,8%, Еврейской АО - 13,2%.

Анализ данных иммунизации населения против КВЭ показал, что в 2015 году в субъектах Российской Федерации было привито более 3 млн. человек (3 022 898), что составило 82,6% от числа подлежащих (вакцинировано 986 129 – 76,05%, ревакцинировано 2 036 769 – 86,2%). Из них, вакцинировано детей 71,38% от числа подлежащих, ревакцинировано - 89,9%.

Низкое выполнение плана иммунизации против КВЭ отмечено: в Республике Крым (35,7% по вакцинации и 51,6% по ревакцинации), Томской области (33,9% и 74,8% соответственно), Еврейской АО (43,7% и 64,8%), ХМАО (49,6% и 63,1%), Архангельской области (50,8% и 71,9%), Ивановской области (53,6% и 54,2%), Забайкальском крае (69,4% и 83,1%), Челябинской области (70,6% и 78,4%), Амурской области (74,6% и 66,8%),

Выполнен план по вакцинации в Приморском крае только на 6,49%, в Ямало-Ненецком АО – на 46,5%, Свердловской области – на 71,3%, а также по ревакцинации в Курганской области – на 52,6%, Пермском крае – на 69,9%, Республике Марий Эл – на 76,6%, Пензенской области – на 79,7%, г. Санкт-Петербурге – на 83,0%.

Из числа обратившихся в медицинские организации (МО) по поводу присасываний клещам привитыми оказались 7,1% (в 2014 г. - 8,4%, в 2013 г. - 8,1%). Доля детей среди обратившихся остается относительно постоянной и составляет 22-24%, из них привитых в 2015 году 7,7%.

Экстренная специфическая серопротекция проводилась по эпидемиологическим показаниям с учетом результатов лабораторного исследования присосавшихся клещей. Всего в течение эпидемического сезона 2015 г. противоклещевой иммуноглобулин получили более 170 тыс. человек, что составило 31,8 % от общего количества пострадавших людей (в 2014 г. – 158 тыс. человек).

Серопротекция обратившимся в УФО проведена в 72,9% случаях (в 2014 г. – 69,4%), в СФО – 57,4% (в 2014 г. – 57,2%). Наибольший охват экстренной серопротекцией против КВЭ как и в прошлые годы отмечен в Тюменской – 94,7 % (в том числе, детей – 96,4 %) и Кемеровской областях – 91,1% (дети - 91,4 %).

В 2015 году на закупку вакцин против КВЭ было выделено более 1 млрд. 61 млн. рублей, что составило 107,92% от запланированного объема финансовых средств.

В большей части субъектов Российской Федерации средства на закупку вакцины были получены и израсходованы в полном объеме, однако на некоторых территориях выявлено неполное финансирование или неполный расход выделенных средств.

На закупку противоклещевого иммуноглобулина финансовые средства были выделены в объеме - 96% (241 млн. рублей) и израсходованы на 100%. При этом в Свердловской области объем выделенных средств составил 78,31%, в Челябинской области – 84,05%, в Забайкальском крае – 71,67%.

Акарицидные обработки проведены в России в 2015 г. на площади 158882 га, что меньше площадей акарицидных обработок на 13,5%, проведенных в 2014г. (183783,3 га). При этом финансовых средств на акарицидные обработки выделено на 4,9 % больше, чем запланировано.

В целом объем акарицидных обработок увеличился на 30,6%, за исключением Ульяновской области (66,2% от запланированной).

Как показывает текущий анализ, одной из причин высокого уровня заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми иксодовыми клещами, и роста числа случаев присасывания клещей является проведение не в полном объеме противоэпидемических (профилактических) мероприятий в субъектах Российской Федерации в 2015 г.

Для предотвращения дальнейшего ухудшения ситуации и улучшения эпидемиологической обстановки в 2016 г. по заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми иксодовыми клещами, крайне важно правильное формирование, планирование, а также соблюдение мер профилактики данных болезней: определения районов, сроков и кратности акарицидных обработок, освоения финансовых средств на специфическую и неспецифическую профилактику и др.

Теплая зима 2015 г., раннее начало весны будут способствовать активизации иксодовых клещей, росту контактов населения с переносчиком, а следовательно раннему началу эпидемического сезона 2016 г. Поэтому при проведении эпидемиологического мониторинга, прогнозе эпидемиологической обстановки, планировании мер профилактики крайне важен учет региональных факторов, в том числе, климатических показателей, оценки состояния и зараженности возбудителями природно-очаговых инфекций мелких млекопитающих и иксодовых клещей. Только при оперативном учете всего комплекса факторов, возможно реальное влияние на эпидемиологическую обстановку по инфекциям, передаваемым иксодовыми клещами, и не допущение ее ухудшения в 2016 г.