



**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.rosпотреbnadzor.ru
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512
ИНН 7707515984 КПП 770701001

04.03.2015 № 01/2170-15-32

На № _____ от _____

Об эпидемиологической ситуации
по инфекциям, передающимся
клещами, на территории Российской
Федерации в 2014 году и прогнозе на
2015 год

Руководителям управлений
Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации и
железнодорожному транспорту

Руководителям органов
исполнительной власти в
субъектах Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

Руководителям противочумных
учреждений Роспотребнадзора

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

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направляет анализ эпидемиологической ситуации по инфекциям, передающимся клещами, на территории Российской Федерации в 2014 году и прогнозе на 2015 год, подготовленный по итогам оперативного мониторинга в эпидемический сезон 2014 года, для руководства в работе и планирования противоэпидемических (профилактических) мероприятий.
Приложение: на 5 листах в 1 экз.

Руководитель

А.Ю. Попова

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от 04.03.15 № 01/2170-15-32

Анализ эпидемиологической ситуации
по инфекциям, передающимся клещами, на территории
Российской Федерации в 2014 году и прогнозе на 2015 год

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека сообщает, что эпидемиологическая ситуация по инфекциям, передающимся клещами, на территории Российской Федерации в 2014 году продолжала оставаться напряженной.

По данным форм государственной статистической отчетности в 2014 году зарегистрировано 1978 случаев клещевого вирусного энцефалита (далее - КВЭ), из них 255 случаев среди детей, показатель заболеваемости составил 1,36 на 100 тыс. населения, что на 11,0% ниже показателя 2013 года (2236; 1,56), 263 – среди детей. В целом, заболеваемость КВЭ за три последних года снизилась на 27,2%.

Наибольшее число случаев КВЭ отмечено в Сибирском федеральном округе, где показатели заболеваемости во всех субъектах превышают среднероссийский. Рост заболеваемости КВЭ отмечен в Иркутской области и Республике Бурятия. В 2014 году отмечен рост заболеваемости более чем в 2 раза в Приволжском федеральном округе, из них в Кировской области заболеваемость увеличилась в 2,1 раза, в Пермском крае на 40,6 %, Республике Башкортостан и Удмуртской Республики на 25%.

В 2014 году зарегистрировано 23 летальных исхода от КВЭ, из них 1 – среди детей (в 2013 году – 28 случаев, из них 2 – среди детей, в 2012 году - 39 и 2 соответственно). Наибольшее количество летальных исходов в Забайкальском крае (4 случая) и в Красноярском крае (3 случая).

По данным оперативного мониторинга в эпидемический сезон 2014 года (с 1 апреля по 1 октября) в Российской Федерации было зарегистрировано около 440 тысяч случаев обращений по поводу присасывания клещей, из них в более чем 100 тыс. случаев пострадавшими оказались дети. Наибольшее количество обращений, как и в предыдущие годы, в 2014 году зарегистрировано в Свердловской (41758), Челябинской (22288), Кемеровской областях (22214), Пермском крае (24582). По сравнению с прошлым годом отмечен рост общего количества обращений на 6%, среди детей до 17 лет - на 4%. По сравнению с аналогичным периодом 2012 года количество пострадавших от присасываний клещей в 2014 году снизилось на 14,5%. Случаи присасываний клещей регистрировались во всех субъектах Российской Федерации, за исключением Ненецкого и Чукотского автономных округов.

В 2014 году на территории Российской Федерации зарегистрирован рост количества обращений по поводу присасывания клещей в субъектах Центрального, Северо-Западного, Приволжского и Уральского федеральных округов. Рост числа обращений отмечен в Тверской области (в 1,9 раза), Смоленской области (в 2,8 раза), в Ярославской области и Республике Марий Эл – в 1,6 раза, в Республике Коми (в 1,5 раза), Чувашской Республике (в 1,8 раза). В субъектах Южного и Сибирского федеральных округов зарегистрировано снижение количества обращений по поводу присасывания клещей на 15-35%. Наибольшее снижение «обращаемости» зарегистрировано в Волгоградской области (35,6%), Краснодарском крае (33,8%), Красноярском крае (32,1%), Республике Хакасия (32,0%).

Количество обращений среди детей в целом по стране в течение 3 лет не изменилось, но по сравнению с данными за эпидсезон 2013 года, количество обращений в Смоленской области возросло в 3 раза, в Тверской области – в 2 раза, в Чувашской Республике - в 1,9 раза, в Республике Марий Эл – в 1,8 раза, Московской, Ярославской областях и Республике Мордовия – в 1,6 раза, в Костромской области – в 1,5 раза.

Случаи КВЭ зарегистрированы на территории 48 субъектов Российской Федерации. В 2014 году в перечень эндемичных по КВЭ территорий дополнительно включены 10 административных районов (Республика Крым, г. Севастополь).

Лабораторно на протяжении 3-х лет диагнозы подтверждены в 88-93% случаев. По сравнению с 2013 годом наибольшее увеличение количества заболевших зарегистрировано в Кировской области – в 2,1 раза, в Республике Карелия - в 1,6 раза, в Удмуртской Республике - в 1,4 раза, в республиках Бурятия и Башкортостан - в 1,3 раза. В Хабаровском крае в 2014 году зарегистрировано 8 случаев КВЭ против 1 случая в 2013 году.

По данным управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации в 2014 году экспресс-диагностика клещей на наличие вируса клещевого энцефалита осуществлялась в 193 лабораториях в 68 субъектах Российской Федерации, было открыто 27 новых лабораторий, в том числе в Архангельской, Вологодской, Нижегородской, Челябинской, Кемеровской, Омской, Амурской областях, г. Санкт-Петербурге, Республике Башкортостан, Ханты-Мансийском автономном округе, Забайкальском и Приморском краях.

В эпидсезон 2014 года на территории Российской Федерации в период с апреля по октябрь исследовано 277378 клещей, что на 12% больше, чем в предыдущем году (248756), и на 3% меньше, чем в 2012 году. Из общего количества исследованных клещей 78% - снятых с людей, и 22% – из объектов окружающей среды; из них около 75% исследований проведено в лабораториях Роспотребнадзора (74%). На долю иммуноферментного анализа (ИФА) приходится 52,3% (в 2013 году – 50,5%, в 2012 году – 56% всех исследований), полимеразной цепной реакции (ПЦР) - около 40,8%.

Наибольшее количество клещей, являвшихся положительными на содержание возбудителей КВЭ, обнаружено на территории субъектов Сибирского (СФО), Уральского (УФО) и Приволжского (ПФО) федеральных

округов. Так, при исследовании клещей, снятых с людей, методом ИФА, в Республике Тыва 39,5% клещей инфицированные, в республике Бурятия – 30%, в Тюменской области – 28,5%, в Удмуртской Республике – 17,5%, в Томской области – 17,1%. Наиболее высокая доля инфицированных клещей из объектов окружающей среды отмечена в Республике Алтай (17,7%), Кемеровской области (17,6%), в Курганской области (12,4%), Республике Бурятия (10,4%), Самарской области (9,8%).

При лабораторных исследованиях иксодовый клещевой боррелиоз (далее – ИКБ) выявлен практически на всей территории страны, за исключением Мурманской, Магаданской областей, республик Ингушетия, Северная Осетия-Алания, Калмыкия, Тыва и Саха, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской и Чеченской республик, Ненецкого, Ямало-Ненецкого и Чукотского автономных округов.

При исследовании клещей, снятых с людей, методом ПЦР, наибольшее количество положительных находок обнаружено в Забайкальском крае (63,2%), Томской области (48,4%), Кировской области (44,1%), Кемеровской области (43,5%), Удмуртской Республике (36,2%), Вологодской области (32,7%), Новосибирской области (29,2%), Свердловской области (29,1%). В 2012-2013 гг. самые высокие показатели инфицированности клещей возбудителями ИКБ регистрировались в тех же субъектах.

При исследовании клещей из объектов окружающей среды методом ПЦР наибольшее количество положительных находок зарегистрировано в Белгородской области (76,4%), Приморском крае (63,6%), Еврейской автономной области (60,3%), Удмуртской Республике (55,5%), Свердловской области (52,7%), Кировской области (46,5%), Ленинградской области (42,1%), Ставропольском крае (38,9%).

В последние годы увеличивается количество административных территорий, где обнаружены возбудители моноцитарного эрлихиоза человека (далее – МЭЧ) и гранулоцитарного анаплазмоза человека (далее – ГАЧ). Так, в 2014 году положительные находки на МЭЧ были обнаружены в 43 субъектах, на ГАЧ – 44 субъектах Российской Федерации. Наибольшее количество клещей, положительных на МЭЧ, обнаружено в Ярославской области (283 из 9036 – 3,3%), Удмуртской Республике (560 из 11345 – 4,9%), Еврейской автономной области (157 из 1439 – 10,9%). На ГАЧ наибольшее количество находок выявлено в Белгородской области (447 из 1600 – 26,29%), Удмуртской Республике (375 из 11345 – 3,31%), в Еврейской автономной области (375 из 1439 – 26,06%), Московской области (109 из 5265 – 2,07%).

В 2014 году в 1,6 раза на территории Российской Федерации были увеличены площади акарицидных обработок. Вместе с тем, во Владимирской области объемы акарицидных обработок выполнены на 87,3%, а в Республике Крым и городе федерального значения Севастополь на 39,6%.

Вместе с тем, в 2014 году на территории летних оздоровительных учреждений (ЛОУ) зарегистрировано 17 случаев присасывания клещей (в 2013 г. – 25 случаев, в 2012 году – 27). Случаи присасывания регистрировались на территориях ЛОУ в Московской, Свердловской, Челябинской областях,

Ханты-Мансийского автономного округа, Республики Тыва, Красноярскому краю, г. Москве.

Объем предусмотренных финансовых средств на проведение акарицидных обработок в 2014 году увеличился на 7,3%. Вместе с тем, отмечается снижение финансирования акарицидных обработок в 1,4 раза по сравнению с 2013 годом, но выше уровня 2012 года в 1,9 раза. Объемы выделенных финансовых средств в Липецкой и Тамбовской области были увеличены более чем в 2 раза, в Сахалинской области в 3 раза, но в Удмуртской Республике выделено 45,26% от запланированных средств, Курганской области 47,61%, Владимирской области 95,24%.

В течение 2014 года в субъектах Российской Федерации было привито против КВЭ около 3 млн. человек, что составило 74% от подлежащих вакцинации лиц, в том числе 64% детей.

Анализ мер специфической профилактики свидетельствует, что благодаря вакцинации против КВЭ иммунная прослойка населения страны постепенно увеличивалась с 5,86 % в 2011 г. до 6,01 % в 2014 г.

Однако стабильное увеличение иммунной прослойки отмечалось лишь в СФО за счет республик Тыва, Хакасия, Алтайского края и Кемеровской области. В оставшихся субъектах СФО, равно как и других ФО этот показатель колебался – годы с регистрируемым ростом сменялись уменьшением. Исключением стала Республика Коми, где отмечено стабильное увеличение иммунной прослойки с 1,28 (2009 г.) до 4,21 (2014 г.).

Из числа обратившихся в медицинские организации (МО) по поводу присасываний клещей были привиты 8,4% (в 2013 году 8,1%, в 2012 году 7,2%). Обращает внимание, что в Красноярском крае, где ежегодно регистрируется наибольшее число случаев КВЭ, процент привитых лиц среди обратившихся не превышает 9-10% и не увеличивается, для сравнения - в УФО среди обратившихся в 2014 года привито 16,8% граждан (в 2013 году – 16,5%, в 2012 году – 16,7%).

Как и в прошлые годы, экстренная специфическая серопротифилактика проводилась по эпидемиологическим показаниям с учетом результатов оценки вирусофорности присосавшихся клещей. Всего в течение эпидемического сезона 2014 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 158350 человек, что составило 38,2 % от общего количества пострадавших людей. Максимальное количество получивших противоклещевой иммуноглобулин людей отмечалось в субъектах наиболее неблагополучных по КВЭ Сибирского (61718) и Уральского (61260) ФО, на которые пришлось 77,7 % от всех по стране.

Серопротифилактика обратившимся в УФО проведена в 69,4% случаях, (2013 год – 68,9%, 2012 г. – 69,3%), в СФО – 57,2% (2013 г. – 60,7%, 2012 г. – 60,2%). Наибольший процент охвата экстренной серопротифилактикой против КВЭ в Тюменской области - 94,4%, в том числе детям – 100%, в Кемеровской области – 93,2%, детям – 94,3%.

В Удмуртской Республике выделено на 34,6% меньше от запланированных средств, в Забайкальском крае – на 13,8%, в Приморском крае – на 45,3%. При этом в 2012-2013 гг. на территории Приморского и Забайкальского краев также отмечалась недостаточность финансирования. При анализе расходования выделенных средств, можно отметить, что в Республике Коми было израсходовано 53,52% финансовых средств, в Нижегородской области – 59,91%, в Забайкальском крае – 88,3%.

На закупку противоклещевого иммуноглобулина были выделены 96,8% финансовых средств от запланированных объемов. В Удмуртской Республике объем выделенных средств составил 49,06% от запланированных, при этом освоено 48,3%.

За неисполнение санитарного законодательства в течение 2014 года к административной ответственности привлечено 1736 человек (в 2013 году – 2075 чел., в 2012 г. – 1547 чел.), наложено 1630 штрафов (в 2013 году – 1791, в 2012г. - 1384). На двух эндемичных по КВЭ территориях, Тверской области и Республике Алтай, меры административного воздействия не применялись.

Проведенный анализ заболеваемости инфекциями, передающимися иксодовыми клещами (КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ), в эпидемический сезон 2014 г. показывает, что проведение дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий в субъектах Российской Федерации в 2015 г. (акарицидные обработки, развитие новых направлений применения средств индивидуальной защиты, иммунизация населения, развитие перспективных методов диагностики, гигиеническое воспитание населения) позволит дополнительно снизить уровень заболеваемости.

Прогноз эпидемической ситуации по инфекциям, передающимся клещами, на 2015 год связан с прогнозом Росгидромета об изменении климатических условий на территории России в настоящее время и сохранении тенденции этих изменений в ближайшие годы. В силу значительных природно-обусловленных различий климата на территории России, изменения в регионах проявляются крайне неравномерно. Поэтому в проведении эпидемиологического мониторинга и прогноза крайне важен учет территориальных особенностей и конкретных региональных факторов, в том числе, климатических показателей.

При краткосрочном прогнозировании наибольшими территориями риска проявления эпидпроцесса клещевых инфекций среди населения, при оптимальных климатических проявлениях и численности эффективных переносчиков, будут являться территории с установленной циркуляцией возбудителей в носителях. Теплая зима 2014 года и раннее начало весны способствуют активизации переносчиков, а следовательно раннему началу эпидемического сезона в 2015 году.