



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

26.08.2014 № 01/2014-14-32

На № _____ от _____

Об эпидемиологической ситуации
по КВЭ и другим инфекциям,
передающимися клещами, в 2013 году
на территории Российской Федерации
и прогнозе на 2014 год

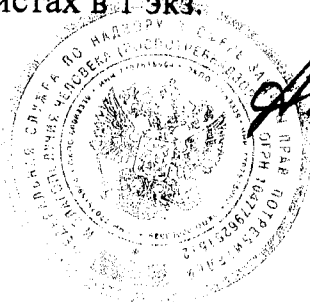
Руководителям управлений
Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации и
железнодорожному транспорту

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 информацию об эпидемиологической ситуации по клещевому вирусному энцефалиту, другим инфекциям, передающимся клещами, в 2013 году на территории Российской Федерации и прогнозе заболеваемости на 2014 год, подготовленную ФКУЗ Иркутский противочумный институт Роспотребнадзора, для использования в работе.
Приложение: на 5 листах в 1 экз.

Врио руководителя



А.Ю. Попова

А.Ю. Попова

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от 26.02. № 01/2014-14-32
2014

Эпидемиологическая ситуация по клещевому вирусному энцефалиту, иксодовому клещевому боррелиозу, моноцитарному эрлихиозу и гранулоцитарному анаплазмозу человека в Российской Федерации в 2013 году и прогноз заболеваемости на 2014 год

В связи с наступлением потепления на территории Российской Федерации активизируется жизнедеятельность клещей – переносчиков опасных инфекционных заболеваний, в том числе и клещевого вирусного энцефалита (далее – КВЭ), иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ), моноцитарного эрлихиоза и гранулоцитарного анаплазмоза человека.

Роспотребнадзором ежегодно осуществляется мониторинг за заболеваемостью инфекциями, передающимися при укусе клещей, обращаемостью населения в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещей, а также проведением комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения данных заболеваний.

По данным учреждений Роспотребнадзора, в эпидемический сезон 2013 г. в медицинские организации на территории страны за медицинской помощью обратилось более 410 тыс. человек, пострадавших от присасывания клещей, в том числе около 100 тыс. детей до 14 лет (24,2 %).

В эндемичных по КВЭ федеральным округам с присасыванием клещей обратилось около 390 тыс. человек, из которых более 92 тыс. дети (23,8 %). Удельный вес пострадавших от присасывания клещей в СФО составил 35,1 % (более 135 тыс. случаев), в ПФО – 18,6 % (более 71 тыс.), в УФО – 18,4 % (более 70 тыс.), ЦФО – 12,7 % (около 50 тыс.), в СЗФО – 11,3 % (43,5 тыс.), в ДФО – 3,9 % (15 тыс.). На Южный и Северо-Кавказский федеральные округа, которые не относятся к эндемичным по КВЭ, пришлось 5,5 % пострадавших, в том числе 6,8 % детей.

Доля пострадавших на этих территориях, по сравнению с 2012 г. уменьшилась на 23,5 %, в том числе среди детей на 19,1 %. Только в СФО произошло увеличение доли пострадавших на 10,8 %. Причем, доля СФО по отношению к общероссийскому показателю возросла с 24,1 до 33,2 % (2013 г.).

КВЭ. По данным сведений об инфекционных и паразитарных заболеваниях (форма 1) в 2013 г. в стране зарегистрировано 2255 больных КВЭ, в том числе 222 детей до 14 лет. Показатель заболеваемости составил 1,58 на 100 тысяч населения. Заболевания КВЭ регистрировались в 47 субъектах Российской Федерации (2012 г. – 46), в 17 из которых отмечена спорадическая заболеваемость – до 10 случаев. На остальные субъекты (30) пришлось 97,9 % случаев проявления КВЭ.

В 2013 г. по сравнению с предшествующим годом в Российской Федерации заболеваемость КВЭ уменьшилось на 21,3 %: в ЦФО – на 65,2 %; ПФО – 50,7 %; УФО – 15,9 %; СЗФО – 13,1 %; ДФО – 22,9 % и СФО – 10,2 %.

Как и в предыдущие годы, наибольшее число случаев КВЭ пришлось на СФО (58,3 % от всех зарегистрированных в стране), интенсивный показатель

составил 6,79 и в 4,3 раза превысил общероссийский. Заболеваемость регистрировали во всех 12 субъектах округа. Рост числа случаев КВЭ наблюдали в Республике Хакасия (62,2 %), Новосибирской (30,8%) и Омской (26,5) областях. Вместе с тем, в девяти субъектах она уменьшилась, особенно значительно в Республиках Алтай и Бурятия (снижение до 44,4 %).

Летальные случаи от КВЭ отмечены в шести федеральных округах. Показатель летальности в Российской Федерации в 2013 г. снизился до 1,4 % (в 2012 г. – 1,6 %). В абсолютных значениях у 28 больных тяжелое течение КВЭ закончилось летально (в 2012 г. – 37), то есть снижение числа летальных случаев составило 24,3 %.

Наибольшее количество смертельных исходов от КВЭ (10 случаев) приходится на СФО, но количество летальных случаев в округе по сравнению с предыдущим годом (20 случаев) уменьшилось в два раза: в Красноярском крае – 4, Кемеровской – 3, Новосибирской – 2 и Томской – 1 областях.

В УФО погибли 8 человек: из них 7 в Свердловской и 1 в Челябинской областях; в СЗФО - 4: 1 в Республике Коми, 2 в Архангельской и 1 в Вологодской областях; в ПФО - 3: в Удмуртской Республике, 1 в Кировской области, в ЦФО - 2: по 1 в Костромской и в Тверской областях; в ДФО - 1 случай в Еврейской АО.

Анализ мер по специфической профилактике КВЭ по данным сведений о профилактических прививках (форма 5) показал, что в 2013 г. в Российской Федерации объем вакцинации населения остался на уровне 2012 г. (увеличение на 1,6 %). Однако, отмечается уменьшение охвата профилактическими прививками в ЦФО - на 5%, УФО на 4% и ДФО на 6,5 %, снижение объемов произошло за счет Костромской и Тверской областей – на 16%, Приморского края – на 27 % и Амурской – на 7,7 %, Свердловской – на 8,7%, Курганской области – на 10%.

Вместе с тем, рост числа людей привитых от КВЭ (по сумме вакцинированных и ревакцинированных) отмечен в ПФО - на 8 % больше, чем в 2012 г., в СЗФО - на 6,8%, СФО - на 6,8%. Однако и в этих округах на территории ряда субъектов отмечено снижение по сравнению с предыдущим годом количества вакцинированных людей. Так в Р. Бурятия – снижение на 4%, Р.Хакасия – на 9%, Красноярском крае – на 10%, Кировской области – на 8,7%, Самарской области – на 42%, Ульяновской области – на 10%, Вологодской области – на 5% и др.

Иммунная прослойка населения страны, имеющая специфический иммунитет против КВЭ и сформированная за счет проведенной в течение трехлетнего периода (2011–2013 гг.) вакцинации и ревакцинации, составила 6,0 % и увеличилась по сравнению с 2012 г. на 0,2 %. По эндемичным ФО в 2013 г. показатель иммунной прослойки составил: УФО – 25,7 % (2012 г. – 23,9 %); СФО – 14,7 % (14,7); ДФО – 11,5 % (10,5); СЗФО – 4,1 % (4,1); ПФО – 3,9 % (3,8) и ЦФО – 0,3 % (0,3).

Наибольшие показатели иммунной прослойки достигнуты: в Свердловской области - 45,1%, Республике Хакасия - 38,9%, Амурской области - 27,3%, Хабаровском крае - 26,1%, Курганской области - 26,0%, Пермском крае – 24,2%, Вологодской области - 21,7 %, Красноярском крае - 20,2%, Кемеровской области - 18,2%, Новосибирской области - 15,9%, ХМАО - 15,2%, Томской области - 14,6%, Челябинской области - 14,5%, Удмуртской

Республике - 12,9%, Кировской области - 11,8%, Омской области - 12,9%, Республике Бурятия - 12,2%, Алтайском крае - 10,1%.

Среди вакцинированных против КВЭ населения России заболело 33 человека, то есть 1,7 % от всех людей с клиническими проявлениями болезни: СЗФО – один случай отмечен в Архангельской области; ПФО – по одному случаю в Пермском крае и Кировской области; УФО – три в Курганской и по одному в Свердловской и Челябинской областях; СФО – восемь в Красноярском и шесть в Забайкальских краях, два в Республике Алтай, один в Республике Хакасия, два в Новосибирской, по одному в Кемеровской и Омской областях; ДФО – четыре случая в Приморском крае.

В 2013 г. из лиц, пострадавших от клещей, 33224 человека было вакцинировано против КВЭ, в том числе 8613 детей до 14 лет. Доля этой категории лиц из общего числа пострадавших от присасывания клещей на эндемичных территориях страны увеличилась по сравнению с 2012 г. с 7,3 до 8,6 %. Наибольшее значение показателя достигнуто в УФО – 16,4 % (17,5 % – дети) и ДФО – 13,3 % (15,5). В СФО доля лиц вакцинированных от КВЭ из числа обратившихся по поводу присасывания клещей составила 9,3, СЗФО – 7,2, ПФО – 5,1, ЦФО – 0,4 %.

Среди вакцинированных людей отметило присасывание клещей 33224 человека. Доля заболевших КВЭ среди них 0,10 % (33 человека). Вместе с тем, среди не привитых и укушенных клещами на эндемичных по КВЭ территориях (355239) заболело 1937 человек, то есть, 0,545 %. Таким образом, вероятность проявления клинических форм КВЭ у людей, прошедших курс специфической профилактики, в 5,5 раз ниже, чем у не привитых.

В 2013 г. увеличился объем иммунопрофилактики, которую получили более 158 тыс. человек (38,8 %), пострадавших от присасывания клещей (2012 г. – 32,8). Основное количество лиц (82,2 тыс.), получивших противоклещевой иммуноглобулин, отмечено в СФО (60,7 % от всех пострадавших). В УФО иммунопрофилактика проведена для 48,7 тыс. человек (68,9), ПФО – 10,8 тыс. (15,1), СЗФО – 8,9 тыс. (20,4), ЦФО – 4 тыс. (8,1), ДФО – 3,6 тыс. (24,2) и ЮФО – 152 (1,1).

С 2011 г. в рамках системы еженедельного наблюдения за КВЭ ведется мониторинг зараженности иксодовых клещей. За эпидемический сезон 2013 г. с апреля по сентябрь исследовано более 248 тыс. экземпляров, что на 13,2 % меньше, чем в 2012 г. (286,7 тыс.). Из этого числа снято с людей – 190 тыс. особей (в 2012 г. – 236,6 тыс.), собрано на объектах окружающей среды – 59,1 тыс. (в 2012 г. – 50,1 тыс.). Из всех исследований 77 % проведено в лабораториях учреждений Роспотребнадзора. Основным методом изучения вирусофорности клещей является ИФА (55 %). Доля молекулярно-генетических методов составила – 45 %. Положительные результаты на зараженность клещей вирусом клещевого энцефалита в среднем по России в ИФА составили 5,8 %, причем вирусофорность особей, снятых с людей – 6,2, а собранных с объектов окружающей среды – 5,0 %.

Наиболее высокая доля инфицированных вирусом КЭ клещей, снятых с людей и собранных с объектов окружающей среды, отмечена в Удмуртской Республике (15,05 и 22,38 %), Республике Марий Эл (18,93 и 2,43%), Курганской (14,5 и 10,0%), Кемеровской (17,72 и 2,09%), Свердловской (4,16 и 12,35%) областях, Забайкальском крае (13,81 и 0,67%).

В пределах нозоареала КВЭ регистрируется заболеваемость и другими инфекционными болезнями, связанными с общим переносчиком – иксодовыми клещевыми боррелиозами (ИКБ), моноцитарным эрлихиозом человека (МЭЧ) и гранулоцитарным анаплазмозом человека (ГАЧ), еженедельный мониторинг которых осуществляется Роспотребнадзором с 2013 г.

ИКБ. ИКБ занимают лидирующую позицию среди «клещевых» инфекций. Общий уровень заболеваемости ИКБ в Российской Федерации в 2013 г. выше заболеваемости КВЭ в два раза, что обусловлено большей инфицированностью иксодовых клещей боррелиями. Заболеваемость ИКБ в 2013 г. установлена во всех ФО в 66 субъектах и составила 3867 случаев (2,7 на 100 тыс.). Половина из них приходится на СФО (30,12 %) и УФО (20,53 %). Доля остальных ФО составила: СЗФО – 14,9 %; ПФО – 14 %; ЦФО – 13,4 %; ДФО – 4,13 %. На ЮФО и СКФО приходится соответственно 1,47 % и 0,56 %. Максимальное число случаев выявлено в Свердловской области – 652 (15,1 на 100 тыс.), что составляет 82 % от числа заболевших в УФО. Высокая заболеваемость отмечается в Новосибирской области – 268 случаев (10,0); Красноярском крае – 225 (7,9); Вологодской области – 196 (16,3); Пермском крае – 192 (7,2) и г. Москве – 192 (1,6). Низкий уровень заболеваемости характерен для Брянской, Орловской, Тамбовской, Оренбургской, Самарской и Амурской областей, где выявлены от одного до трех случаев ИКБ.

Самыми распространенными методами исследования на присутствие боррелий в клещах являются ПЦР и микроскопия, редко применяется ИФА. Наиболее высокая доля инфицированных боррелиями клещей, снятых с людей, отмечена в Кировской области – 24,5 %. Инфицированность в пределах 12-16 % выявлена в Тамбовской, Ярославской, Пензенской, Свердловской, Тюменской, Сахалинской областях, Удмуртской республике и Республике Карелия; 8-12 % – Калужской, Московской, Орловской, Вологодской, Калининградской, гг. Москва и Санкт-Петербург; 5-8 % – Курской, Новгородской областях, республиках Башкортостан, Бурятия и Марий Эл, Красноярском крае.

Моноцитарный эрлихиоз человека и гранулоцитарный анаплазмоз человека. Заболевания МЭЧ и ГАЧ – это болезни, вызываемые патогенными для человека возбудителями – *Ehrlichia muris* и *Anaplasma phagocytophilum*. Эпидемиологическая ситуация в отношении МЭЧ и ГАЧ на большинстве территорий остается малоизученной. Всего в 2013 г. в Российской Федерации зарегистрировано 23 случая МЭЧ в 7 субъектах и 145 случаев ГАЧ в 17 субъектах. Наибольший уровень заболеваемости (число случаев) МЭЧ и ГАЧ зарегистрирован в Вологодской области (9 и 34 случая соответственно), Пермском крае (4 и 25), Республике Хакасия (3 и 15). В остальных субъектах выявлены единичные случаи МЭЧ и ГАЧ.

Исследование клещей на присутствие в них возбудителей МЭЧ и ГАЧ проводится на территории Российской Федерации еще недостаточно, несмотря на наличие тест-систем. В 2013 г. положительные находки зарегистрированы в 24 субъектах. Инфицированность возбудителями МЭЧ и ГАЧ клещей, снятых с людей, в среднем по Российской Федерации по результатам ПЦР составила 0,9 и 0,8 % соответственно; инфицированность клещей, собранных с объектов внешней среды – 1,7 и 1,9 %.

В большинстве случаев природные очаги инфекций, передаваемых клещами, являются совмещенными, а особи паразита микст инфицированными. Так как от инфицирования людей возбудителями ИКБ, МЭЧ и ГАЧ не существуют специфической профилактики, особое значение имеют мероприятия неспецифической борьбы с клещами и индивидуальной защиты населения от присасывания переносчика и их роль в настоящее время постоянно возрастает, а методы совершенствуются.

Анализ мероприятий по неспецифической профилактике КВЭ показал, что площадь акарицидных обработок на территориях всех округов Российской Федерации, эндемичных по КВЭ, возросла в 2013 г. по сравнению с предшествующим годом на 10,4 % и составила 90487,4 га (в 2012 г. – 81973,3 га). Увеличение масштабов работ характерно для всех федеральных округов, в том числе в УФО на 24,7 %, ЦФО на 23,3% и СЗФО на 17,0%.

Во всех субъектах Российской Федерации все шире рекламируются и находят применение инсектоакарицидные средства отпугивания иксодовых клещей, индивидуально применяемые людьми путем нанесения на одежду, а также специальные противоклещевые защитные костюмы.

Проведенный анализ заболеваемости населения Российской Федерации инфекциями, передающимися иксодовыми клещами (КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ) в эпидемический сезон 2013 г., и прогноз проявления клинических форм КВЭ и ИКБ на 2014 г. показывают отсутствие существенных изменений показателей на территориях субъектов. Без существенных дополнительных финансовых затрат на развитие всего комплекса мер профилактики ситуация не может измениться в ближайшие годы. На территории всех субъектов Российской Федерации следует поддерживать проводимые масштабные акарицидные обработки, необходимые объемы серопрфилактики, а также развитие новых перспективных направлений применения средств индивидуальной защиты, снижающих риски присасывания переносчиков.