

И.Е. и др. Аprobация иммуноферментного анализа для серологической диагностики инфекций, вызываемых риккетсиями группы клещевой пятнистой лихорадки // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2010. – № 1 (50). – С. 17-22.

2. Mediannikov O., Sidelnikov Y., Ivanov E. etc. Acute tick-borne rickettsiosis caused by *Rickettsia heilongjiangensis* in Russian Far East // Emerg Infect Dis. – 2004. – Vol. 10, N 5. – P. 810-817.

3. Нефедова В.В., Коренберг Э.И., Ковалевский Ю.В. и др. Микроорганизмы порядка *Rickettsiales* у таежного клеща (*Ixodes persulcatus sch.*) в Предуралье // Вестник РАМН. – 2008. – № 7. – С. 47-50.

4. Рудаков Н.В., Шпынов С.Н., Самойленко И.Е., Ястребов В.К., Оберт А.С., Курепина Н.Ю. Риккетсии и риккетсиозы группы клещевой пятнистой лихорадки в Сибири. – Омск: Издательский центр «Омский научный вестник», 2012. – 288 с.

5. Тарасевич И.В. Астраханская пятнистая лихорадка. – М.: Медицина, 2002. – 176 с.

6. Jia N., Jiang J.-F., Huo Q.-B. et al. *Rickettsia sibirica subspecies BJ-90* as a cause of human disease // N. Engl. J. Med. – 2014. – Vol. 369, N 12. – P. 1176-1178.

7. Shpynov S., Raoult D., Fournier P.-E., Rudakov N., Matushchenko A., Tohkov Y., Tarasevich I. Detection of *Rickettsia aeschlimannii* in *Hyalomma marginatum* ticks in western Russia // Clinical Microbiology & Infection. – 2009. – Vol. 15, № SUPPL. 2. – P. 315-316.

Ответственный автор

Рудаков Николай Викторович – директор ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора док. мед. наук профессор
Тел.: (395-2) 22-13-12. E-mail: confirk2014@mail.ru

УДК: 616.9-036.22(470)

ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ ПРИРОДНЫХ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ НА ЮГЕ ЕВРОПЕЙСКОЙ ЧАСТИ РОССИИ

О.В. Малецкая, Н.Ф. Василенко, Т.В. Таран, Т.В. Харченко

ФКУЗ Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора, Ставрополь

Представлен анализ эпизоотолого-эпидемиологической обстановки по природно-очаговым инфекциям в субъектах Южного и Северо-Кавказского федеральных округов Российской Федерации в 2013 г.

Ключевые слова: природно-очаговые инфекции, эпидемиологическая обстановка, эпизоотологический мониторинг.

EVALUATION OF ACTIVITY OF NATURAL FOCI OF THE INFECTIOUS DISEASES IN SOUTH OF THE EUROPEAN PART OF RUSSIA

O.V. Maletskaia, N.F. Vasilenko, T.V. Taran, T.V. Kharchenko

Stavropol Anti-Plague Institute of Rospotrebnadzor, Stavropol

Analysis of epizootological-epidemiological situation concerning natural focal infections in Southern and North Caucasian Federal districts of the Russian Federation in 2013 is presented.

Key words: natural focal infection, epidemiological situation, epizootological monitoring.

Территория юга европейской части Российской Федерации неоднократно являлась ареной чрезвычайных ситуаций природного, конфликтного и техногенного генеза, сопровождающихся возникновением биолого-социальных последствий (эпидемического и экологического характера). В связи с этим на повестку дня остро вставали вопросы обеспечения эпидемиологической безопасности населения с учетом специфики территории и сложной фоновой обстановки по природно-очаговым инфекциям (ПОИ) и в т.ч. мероприятия в отношении которых регламентируются ММСП (2005 г.).

Климатогеографические особенности территории Южного и Северо-Кавказского федеральных округов (ЮФО и СКФО) способствуют стойкому существованию природных очагов инфекционных болезней. Эпидемические проявления некоторых из них в России ежегодно регистрируются преимущественно в данном регионе. Так, в 2013 г. заболеваемость Крымской геморрагической лихорадкой (КГЛ) регистрировалась исключительно на территории СКФО и ЮФО, Астраханской риккетсиозной лихорадкой (АРЛ) – только на территории ЮФО, 94,7 % заболеваний лихорадкой Ку зарегистрировано в ЮФО и СКФО, 70,3 % заболеваний лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) – в ЮФО. Всего в 2013 г. в субъектах ЮФО и СКФО был зарегистрирован 1021 случай заболеваний ПОИ. В структуре заболеваемости ими на Юге России в 2013 г. преобладали АРЛ (38,9 %), лихорадка Ку (15,9 %), ЛЗН (12,6 %) и болезнь Лайма (10,6 %). Следует отметить особую эпидемическую значимость инфекционных болезней, основным переносчиком и резервуаром возбудителей которых являются клещи. Так, в 2013 г. 73 % заболеваний ПОИ (745 случаев) пришлось на «клещевые» инфекции.

В 2013 г. доля АРЛ составила 38,9 % всех ПОИ на Юге России, хотя заболеваемость ею зарегистрирована только в 2 субъектах ЮФО – в Республике Калмыкия (РК) и Астраханской области (АО). Всего зарегистрированы 397 случаев заболевания АРЛ, 386 из которых – в АО, 11 случаев выявлены в РК. Следует отметить, что заболеваемость АРЛ в АО превысила уровень заболеваемости 2012 г. на 35 % (293 случая в 2012 г.), при этом заболевания преимущественно регистрировались в г. Астрахани (147).

Эпидемические проявления лихорадки Ку, как и в предыдущие годы, в 2013 г. преимущественно (в 98,7 %) наблюдались в АО (160 случаев). Уровень заболеваемости был на 10,1 % ниже, чем в 2012 г. (178 случаев). Кроме того, в 2013 г. по 1 случаю заболевания лихорадкой Ку выявлены в Волгоградской области (ВО) и в г. Кисловодске Ставропольского края (СК). Эпизоотическая активность природного очага лихорадки Ку зарегистрирована на территории ВО, АО, Ростовской области (РО) и СК. Наиболее широкое распространение лихорадки Ку отмечено в СК, где природный очаг инфекции занимает территорию 11 административных районов.

Иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ), или болезнью Лайма, в 2013 г. в ЮФО и СКФО заболели 108 человек в 4 субъектах РФ (Краснодарский край (КК), ВО, РО и СК). ИКБ на Юге России является одной из наиболее значимых «клещевых» инфекционных болезней. Заболеваемость ею в 2013 г. в целом возросла на 18,7 % по сравнению с предыдущим годом, а в КК – на 25,4 %. Следует отметить, что в СК эпидемические проявления ИКБ отмечены исключительно в городах-курортах Кавказских Минеральных Вод – Пятигорске (1), Ессентуках (3) и Кисловодске (24). При проведении эпизоотологического мониторинга наличие природного очага ИКБ выявлено на территории РО, ВО, СК, КК, Республик Дагестан (РД) и Адыгея (РА).

Актуальной по эпидемическим проявлениям на Юге России продолжает оставаться КГЛ. В 2013 г. в 5 субъектах ЮФО и СКФО зарегистрировано 79 случаев заболевания этой инфекцией (из них 4 летальных), что на 6,8 % больше, чем в 2012 г. (74 больных, 1 летальный). Эпизоотическая активность природного очага КГЛ в 2013 г. подтверждена на территории 10 субъектов Юга России (298 положительных проб на наличие РНК или антигена вируса КГЛ).

Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в субъектах ЮФО и СКФО не регистрируется, хотя данные эпизоотологического мониторинга свидетельствуют о циркуляции вируса клещевого энцефалита на территории РО, ВО, СК, РД и РА.

По количеству зарегистрированных в субъектах Юга России в 2013 г. случаев заболевания вирусными ПОИ ЛЗН принадлежит лидирующая позиция – 55,6 %. Заболевания регистрировались в АО, ВО и РО. Всего было выявлено 129 больных ЛЗН. Маркеры возбудителя ЛЗН обнаружены на территории 4 субъектов ЮФО – ВО, АО, РО и РК и 2 субъектов СКФО – СК и РД.

Заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) были выявлены только в КК и ВО (по 12 случаев), где они регистрируются ежегодно. Маркеры возбудителя ГЛПС выявлены на территории КК (13 административных районов), ВО (12), РО (2), СК (2) и РА (1).

В мае 2013 г. выявлен 1 случай заболевания бешенством в Урюпинском районе Волгоградской области.

Наиболее широко распространенной по территории ЮФО и СКФО ПОИ в 2013 г. были лептоспирозы. Случаи заболевания этой инфекцией отмечались на территории 4 субъектов ЮФО (ВО, РО, КК, РА) и 4 субъектов СКФО (СК, Республика Северная Осетия-Алания (РСО-А), Карачаево-Черкесская республика (КЧР) и Кабардино-Балкарская республика (КБР)). Всего выявлено 53 больных лептоспирозами, что на 29,3 % больше, чем в 2012 г. (41). Как и в предыдущие годы, наиболее неблагоприятной по лептоспирозу была территория КК, где были выявлены 62 % всех случаев заболевания в ЮФО и СКФО. При эпизоотологическом мониторинге подтверждена активность природных очагов лептоспирозов в СК, КК, АО, ВО, РО, РА, РК и КБР.

В 2013 г. на Юге России зарегистрировано 4 случая заболевания туляремией: по 1 больному в г. Ставрополе и в Бабаюртовском районе РД, а также 2 больных в г. Краснодаре. Природные очаги туляремии занимают около 80 % территории Юга России. Они характеризуются стойкостью и циклическим проявлением эпизоотической активности. Эпизоотологические проявления туляремии в 2013 г. установлены на территории СК, КК, АО, ВО, РО, РА и РСО-А.

Больных кишечным иерсиниозом выявляли только в КК и СК. Причем в СК выявлено 56 случаев заболевания (93,3 %), в КК – 4 случая. Эпизоотологический мониторинг кишечного иерсиниоза проводится только в РА. Антитела к возбудителю инфекции выявлены у мышевидных грызунов на территории 4 административных районов республики.

Заболеемость псевдотуберкулезом в ЮФО и СКФО также регистрируется только в КК и СК. В 2013 г. в КК выявлен 1 больной в г. Сочи. В СК заболели 4 человека. Эпизоотологический мониторинг псевдотуберкулеза также проводится только в РА. Выявлены маркеры возбудителя псевдотуберкулеза на территории 5 административных районов.

Кроме того, в РА выявлены природные очаги листериоза, в РО вновь подтверждена циркуляция возбудителей арбовирусных инфекций: лихорадок Инко, Батаи, Тягиня, Синдбис.

На территории ЮФО и СКФО расположены 8 природных очагов чумы: Центрально-Кавказский высокогорный, Терско-Сунженский низкогорный, Дагестанский равнинно-предгорный, Прикаспийский Северо-Западный степной, Восточно-Кавказский высокогорный, Прикаспийский песчаный, Волго-Уральский степной, Волго-Уральский песчаный.

В 2013 г., так же как и в 2012 г., на территории Центрально-Кавказского высокогорного природного очага чумы в Карачаевском районе КЧР регистрировались горные суслики с антителами к чумному микробу в титре, превышающем диагностический в 4 и более раз. Кроме того, в Карачаевском районе КЧР и Зольском районе КБР выявляли сусликов с антителами в низких титрах. В Восточно-Кавказском высокогорном природном очаге чумы выделено 2 штамма возбудителя чумы. С ноября 2013 г. наблюдается повышение активности Прикаспийского песчаного природного очага чумы с продолжающимся расширением эпизоотически активной территории в настоящее время и вовлечением в процесс блох *Nosopsyllus mokrzeckyi*, которые основным хозяином (домовая мышь) могут быть занесены в жилище человека. Выделение штаммов чумного микроба от данного вида блох представляет наибольшую эпидемиологическую опасность.

Итак, в 2013 г. на территории ЮФО и СКФО регистрировалась инфекционная заболеваемость ПОИ по 11 нозологическим формам: АРЛ, лихорадка Ку, ИКБ, лептоспирозы, туляремия, кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез, ЛЗН, КГЛ, ГЛПС и бешенство. Кроме того, при эпизоотологическом мониторинге подтверждена активность природных очагов чумы, клещевого энцефалита, листериоза, лихорадок Инко, Батаи, Тягиня, Синдбис. Таким образом, учитывая неустойчивую обстановку по ПОИ на Юге России, следует обратить внимание на своевременность и полноту объема эпизоотологического мониторинга за актуальными нозологическими формами данных инфекций. Недостаточный контроль эпидемиологической и эпизоотической обстановки может привести к осложнению ситуации по актуальным для региона природно-очаговым инфекционным болезням.

Ответственный автор

*Малецкая Ольга Викторовна – зам. директора по научной и противоэпидемической работе, зав. лабораторией эпидемиологии ФКУЗ Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора
Тел.: (3952) 22-13-12. E-mail: confirk2014@mail.ru*