

3. Путинцева Е.В., Антонов В.А., Викторов Д.В., Смелянский В.П., Жуков К.В., Мананков В.В., Погасий Н.И., Ткаченко Г.А., Шпак И.М., Снатенков Е.А. Особенности эпидемической ситуации по лихорадке Западного Нила в 2012 г. на территории Российской Федерации // Проблемы особо опасн. инф. – 2013. – № 1. – С. 25-29.

4. Communicable Disease Threats Report (CDTR), Week 45, 3-9 November 2013 [Internet]. The European Centre of Disease Prevention and Control (ECDC); [cited 08 Nov 2013]. Available from: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Communicable-disease-threats-report-8-nov-2013.pdf>.

5. West Nile virus National Surveillance Report, Weeks 44 & 45, 2013 [Internet]. The Public Health Agency of Canada (PHAC); [cited 21 Nov 2013]. Available from: http://www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/nsr-rns_2013/w44-45/pdf/w44-45-eng.pdf.

Ответственный автор

Путинцева Елена Викторовна – старший научный сотрудник ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора канд. мед. наук
Тел.: (3952) 22-13-12. E-mail: confirk2014@mail.ru

УДК: 616.928.8-036.2(470.41)"2012/2013"

ЛИХОРАДКА ЗАПАДНОГО НИЛА В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2012-2013 ГГ.

Т.Ю. Красовская, Е.В. Казорина, Е.В. Найденова, Е.А. Билько, Ж.А. Касьян, И.В. Терехова, А.М. Сеничкина, В.Е. Куклев, С.А. Щербакова
ФКУЗ Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора, Саратов

В 2012 г. в Саратовской области впервые были зарегистрированы больные лихорадкой Западного Нила.

Ключевые слова: лихорадка Западного Нила, вспышка заболевания, комары, профилактические мероприятия.

WEST NILE VIRUS FEVER IN SARATOV REGION IN 2012-2013

T.Yu. Krasovskaya, E.V. Kazorina, E.V. Naidenova, E.A. Bilko, Zh.A. Kasyan, I.V. Terekhova, A.M. Senichkina, V.E. Kuklev, S.A. Shcherbakova

Russian Anti-plague Research Institute «Microbe» of Rospotrebnadzor, Saratov

First patients with West Nile virus fever were registered in Saratov region in 2012.

Key words: West Nile virus fever, outbreak, mosquitoes, preventive measures.

Проблема лихорадки Западного Нила (ЛЗН) в последние два года стала актуальной и для Саратовской области. Если маркеры вируса Западного Нила (ВЗН) в полевом материале и иммунная прослойка населения к возбудителю выявлялись на территории области с конца 90-х годов прошлого века, когда подобные исследования стали проводится институтом «Микроб» [1-6], то больные ЛЗН до 2012 г. зарегистрированы не были.

Климато-географические условия Саратовской области (температурные характеристики, разнообразие видового состава животных – потенциальных носителей и переносчиков вируса, прохождение через территорию области путей миграции птиц, связывающих европейскую часть России с Африкой, Азией, Западной и Южной Европой) создают предпосылки для поддержания циркуляции вируса Западного Нила (ВЗН). Кроме этого, область граничит с природно-очаговыми по ЛЗН территориями – Волгоградской областью, Республикой Казахстан.

Регистрация случаев ЛЗН в областях, граничащих с Саратовской (в Ульяновской области с 2006 г. и Воронежской – с 2010 г.), а также обострение эпидемиологической ситуации в Волгоградской области в 2010 г., способствовали повышению настороженности клиницистов в отношении этой инфекционной болезни и постепенному увеличению объема назначаемых лабораторных исследований с целью исключения ЛЗН. Вследствие этого в 2012 г. в Саратовской области впервые были выявлены больные ЛЗН.

Цель работы – изучение эпидемиологических особенностей ЛЗН на территории Саратовской области в 2012-2013 гг.

Задачи исследования:

1. Определение роли ВЗН в инфекционной патологии на территории области.

2. Изучение иммунной прослойки населения Саратовской области к ВЗН.

В процессе работы исследован биологический материал от больных с подозрением на ЛЗН (кровь, сыворотка крови, ликвор, моча), сыворотки крови доноров, а также выписки из историй болезни пациентов с диагнозом ЛЗН и донесения эпидемиологов, проводивших эпидемиологическое исследование.

С помощью ИФА определяли специфические антитела классов IgM и IgG к ВЗН в сыворотках крови пациентов, взятых в острый период и период реконвалесценции, с помощью ПЦР-анализа во всех видах биологического материала выявляли РНК вируса. Сыворотки крови доноров исследовали на наличие IgG к ВЗН для определения уровня иммунной прослойки населения к возбудителю ЛЗН. В работе использовали зарегистрированные диагностические препараты отечественного и зарубежного производства. При анализе документов применяли статистические методы исследования.

Был исследован клинический материал от пациентов с заболеваниями, в этиологии которых нельзя исключить роль ВЗН. Предварительные диагнозы были: лихорадка неясной этиологии, серозный менингит, серозный менингоэнцефалит, ОРВИ, ГЛПС, ЛЗН и др. Протестирован материал от 27 человек в 2012 г. и от 203 – в 2013 г. В структуре обследованных пациентов преобладали взрослые, тем не менее, в 2013 г. значительно увеличилась доля детей (составила 29,1 %).

На основании результатов лабораторного тестирования, клинических проявлений и эпидемиологического анамнеза в 2012 г. диагноз ЛЗН был поставлен 11 пациентам, а в 2013 г. – 31 пациенту.

Практически все больные ЛЗН в Саратовской области в 2012-2013 гг. были городскими жителями (90,9 % в 2012 г. и 96,8 % в 2013 г.). В Российской Федерации в этот период в структуре заболевших также отмечалась тенденция к преобладанию жителей городов (68,8 % и 66,0 %).

Возраст заболевших в Саратовской области в 2012 г. был от 19 до 76 лет, в 2013 г. – от трех до 76 лет. Наибольшее число случаев ЛЗН было зарегистрировано среди трудоспособного населения – в возрастной группе от 30 до 59 лет: в 2012 г. – 63,6 %, в 2013 г. – 67,7 %. В 2013 г. ЛЗН была впервые выявлена у детей. В 2012 г. в структуре заболевших на возрастную группу до 50 лет пришлось 54,5 %, а на возрастную группу старше 60 лет – 27,3 %. Эти данные аналогичны данным по РФ. В 2013 г. доля заболевших в возрасте до 50 лет по Саратовской области осталась такой же (54,8 %), а больных в возрастной группе старше 60 лет было выявлено 16,1 %, что в 1,7 раз меньше, чем в 2012 г., и в 1,5 раза меньше, чем в среднем по России.

В 2012 г. доли мужчин и женщин среди заболевших были приблизительно равны (45,5 % и 54,5 %, соответственно). В 2013 г. мужчин было в два раза больше, чем женщин (65,5 % и 34,5 %, соответственно).

Как и в среднем по РФ в 2012 г., пик заболеваемости ЛЗН пришелся на август-сентябрь. В 2013 г. отмечалось раннее начало вспышки – в июле. Последние случаи заболевания в Саратовской области были зарегистрированы в октябре.

Данные эпидемиологического анамнеза свидетельствовали в пользу трансмиссивного механизма передачи ЛЗН у больных, зарегистрированных на территории области. В 2012 г. большинство пациентов выезжало на природу, где отмечали нападение комаров. В 2013 г. также все больные указывали на контакт с природой, но многие из заболевших отмечали наличие затопленных подвалов по месту жительства и работы, большое скопление комаров. В двух случаях нельзя было исключить завозной характер заболевания (завоз из Астраханской области и Краснодарского края).

Среди зарегистрированных случаев ЛЗН преобладали менингеальная и гриппоподобная формы. У одной больной в 2012 г. заболевание протекало субклинически и было выявлено только при лабораторном обследовании. Этот случай демонстрирует, что истинное число больных ЛЗН значительно больше, чем регистрируется на данной территории.

Этот факт подтверждается и выявлением иммунной прослойки населения к ВЗН. В 2011-2013 гг. изучали иммунную прослойку у населения тех районов Саратовской области, где были выявлены маркеры возбудителя ЛЗН в полевом материале и/или случаи заболевания. Ее уровень достигал 15 % и был высоким не только в районах с регистрацией случаев ЛЗН, но и в тех, где больные зафиксированы не были. Полученные данные свидетельствуют о недостаточном выявлении больных ЛЗН на территории области. При сравнении результатов исследований иммунной прослойки населения

правого и левого берегов р. Волга установлен ее более высокий уровень в Левобережье (9,2 % в 2013 г.).

При тестировании положительных проб биологического материала в 2012-2013 гг. в Референс-центре по мониторингу за возбудителем лихорадки Западного Нила (Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт) установлено, что циркулирующий на территории Саратовской области в 2012-2013 гг. ВЗН принадлежит ко II генотипу.

Таким образом, результаты исследования подтверждают расширение ареала ВЗН на территорию Саратовской области, что привело к появлению случаев ЛЗН. Основные закономерности эпидемиологического процесса ЛЗН в области аналогичны таковым по РФ. Необходимо обратить внимание на возможное формирование антропогенных очагов ЛЗН. Результаты изучения иммунной прослойки указывают на активную циркуляцию ВЗН в Левобережье Саратовской области, что, видимо, связано с природными особенностями этого региона. Важно дальнейшее изучение роли ВЗН в инфекционной патологии различных районов Саратовской области для определения территориальной приуроченности циркуляции вируса, повышение настороженности медицинских работников в отношении ЛЗН и усиление профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению случаев данного инфекционного заболевания на территории области.

Литература

1. Красовская Т.Ю., Билько Е.А., Данилов А.Н. и др. Результаты исследования сывороток крови населения Пугачёвского и Балаковского районов Саратовской области на антитела к арбовирусам // ЗНиСО. – 2004. – № 12 (141). – С. 25-27.
2. Кутырев И.В., Билько Е.А., Шарова И.Н. и др. Оценка роли фоновых видов мышевидных грызунов в сохранении возбудителей арбовирусных инфекций в полупустынной зоне Саратовского Заволжья // Пробл. особо опасных инф. – 2008. – № 3(97). – С. 19-22.
3. Щербакова С.А., Головинская О.Н., Ключева Е.В. и др. Результаты исследования сывороток крови населения Саратова на антитела к арбовирусам // Вопр. вирусол. – 2002. – № 3. – С. 32-34.
4. Щербакова С.А., Билько Е.А., Ключева Е.В. и др. Экология распространения арбовирусов на территории Саратовской области // ЖМЭИ. – 2005. – № 5. – С. 27-30.
5. Щербакова С.А., Билько Е.А., Найденова Е.В. и др. Выявление антигенов арбовирусов в комарах и клещах, обитающих на территории Саратовской области // Мед. паразитол. и паразитарные болезни. – 2009. – № 2. – С. 38-41.
6. Щербакова С.А., Найденова Е.В., Билько Е.А. и др. Выявление специфических антител к арбовирусам в сыворотках крови людей, проживающих на территории Саратовской области // Пробл. особо опасных инф. – 2011. – № 2(108). – С. 72-74.

Ответственный автор

Красовская Татьяна Юрьевна – зав. сектором вирусологии ФКУЗ Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора канд. мед. наук
Тел.: (3952) 22-13-12. E-mail: confirk2014@mail.ru