

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ И
ПРОФИЛАКТИКЕ КЛЕЩЕВОГО ВИРУСНОГО ЭНЦЕФАЛИТА, ИКСОДОВОГО
КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА, МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА И
ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2013 ГОД ***

** Информация подготовлена специалистами ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора по данным еженедельного мониторинга, представленным в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека*

Представлен эпидемиологический анализ заболеваемости населения Российской Федерации (РФ) за 2013 г. природно-очаговыми болезнями, передающимися иксодовыми клещами: клещевой вирусный энцефалит (КВЭ), иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ), моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ).

По данным еженедельного мониторинга, осуществляемого учреждениями Роспотребнадзора, в эпидемический сезон 2013 г. в лечебно-профилактические организации (ЛПО) на территории страны за медицинской помощью обратилось 408295 человек, пострадавших от присасывания клещей, в том числе 98761 ребенок до 14 лет (24,2 %). На Южный и Северо-Кавказский федеральные округа, которые не являются эндемичным по КВЭ, пришлось 5,5 % (22661) пострадавших, в том числе 6,8 % детей. Удельный вес пострадавших от присасывания клещей в СФО составил 35,1 % (135465 случаев), ПФО – 18,6 % (71746), УФО – 18,4 % (70699), ЦФО – 12,7 % (49082), СЗФО – 11,3 % (43578), ДФО – 3,9 % (15064) от общероссийского показателя.

В эндемичных по КВЭ федеральных округах с присасыванием клещей обратилось 388463 человека, из которых 92495 дети (23,8 %). Доля пострадавших на этих территориях по сравнению с 2012 г. уменьшилась на 23,5 %, в том числе среди детей на 19,1 %. Снижение этого показателя наблюдали в ЦФО на 53,2 %, СЗФО – 40,9, ПФО – 33,5, ДФО – 7,4 и УФО – 2,1. Только в СФО, в субъектах которого, как и в прошлом году, отмечено основное количество лиц, контактировавших с клещами, произошло

увеличение доли пострадавших на 10,8 %. Причем, доля СФО по отношению к общероссийскому показателю возросла с 24,1 (2012 г.) до 33,2 % (2013 г.).

Наибольшее количество людей, пострадавших от клещей, по субъектам федеральных округов, эндемичным по КВЭ, распределились следующим образом. В СФО: Кемеровская – 29729 случаев (рост по сравнению с 2012 г. на 0,9 %), Новосибирская – 22576 (рост на 36,7 %) и Томская области – 17734 (рост на 23,8 %), Красноярский край – 17058 (рост на 3,7 %), Иркутская область – 13589 (рост на 2,5 %), Алтайский край – 11590 (рост на 7,8 %). Всего на эти субъекты СФО приходится 82,9 % от всех зарегистрированных в округе случаев присасывания клещей. В ПФО: Республика Башкортостан – 12300 (снижение на 49 %), Пермский край – 15488 (снижение на 28,3 %); Удмуртская Республика – 12867 (снижение на 34,9 %), Кировская – 7181 (снижение в 2,2 раза), Оренбургская – 6092 (рост на 65,5 %) и Нижегородская – 4925 (снижение в 2,6 раза) области. В УФО: Свердловская – 27501 (снижение на 8,4 %), Челябинская – 20666 (рост на 2,3 %) и Тюменская – 13607 (снижение на 2,2 %) области. В ЦФО: г. Москве – 10003 (снижение в 2,6 раза), Московская – 9200 (снижение в 2,6 раза), Ярославская – 3284 (снижение в 3,1 раза) и Костромская – 3067 (снижение в 2,3 раза) области. В СЗФО: Вологодская область – 11379 (снижение на 64,8 %), г. Санкт-Петербург – 10539 (снижение на 83,2 %) и Архангельская область – 5170 (снижение 25,9 %). В ДФО: Приморский – 5703 (снижение на 32,3 %) и Хабаровский – 5003 (рост на 0,6 %) края.

С 21 до 25 случаев (на 16 %) в 2013 г. увеличилось по сравнению с предшествующим годом количество детей, пострадавших от присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений. Присасывания зарегистрированы: в г. Москве – 2 и Московской области – 1 (ЦФО), Удмуртской Республике – 5, Пермском крае – 1 (ПФО), Челябинской области – 1 (УФО), Красноярском – 6 и Забайкальском – 5 краях, Республике Тыва – 3 (СФО), Хабаровском крае – 1 (ДФО).

Клещевой вирусный энцефалит. В эпидемический сезон 2013 г. в стране зарегистрировано 2255 больных КВЭ, в том числе 222 ребенка до 14 лет (9,8 %). Показатель заболеваемости составил 1,6 на 100 тысяч населения ($^{\circ}/_{0000}$). Заболевания людей регистрировались в 47 субъектах РФ (2012 г. – 46), в 17 из которых (г. Москва, Республика Татарстан, Хабаровский край, Московская, Тверская, Ярославская, Калининградская, Мурманская, Новгородская, Псковская, Астраханская, Нижегородская, Оренбургская, Ульяновская, Сахалинская области, Еврейская автономная область и Ямало-Ненецкий АО) отмечена спорадическая заболеваемость – до 10 случаев. На остальные 30 субъектов пришлось 97,9 % случаев КВЭ.

Как и в предыдущие годы, наибольшее число случаев КВЭ пришлось на СФО (58,3 % от всех зарегистрированных в стране), интенсивный показатель составил $6,8^{\circ}/_{0000}$ и в 4,3 раза превысил общероссийский ($1,6^{\circ}/_{0000}$). Заболеваемость регистрировали во всех 12 субъектах федерального 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 %).

Традиционно в СФО основная заболеваемость (33,3 % от всех случаев КВЭ в округе), наблюдалась в Красноярском крае ($13,5^{\circ}/_{0000}$), также высокий уровень отмечен в Республиках Хакасия (11,3), Тыва (10,1) и Томской области (11,0). Заболеваемость ниже уровня среднего по стране установлена только в Алтайском крае (1,3).

Уровень заболеваемости КВЭ, превышающий средний по РФ выявлен в УФО и СЗФО ($2,2$ и $1,9^{\circ}/_{0000}$ соответственно). На эти округа пришлось 26,5 % от всех зарегистрированных в стране случаев. Наибольшая заболеваемость установлена в Архангельской ($7,3^{\circ}/_{0000}$), Курганской (3,3) и Свердловской (2,7) областях.

В ДФО и ЦФО уровень заболеваемости КВЭ (0,4 и 0,7 ‰₀₀₀₀ соответственно) значительно ниже среднего по РФ. На эти ФО приходится 2,9 % от всех регистрируемых в стране проявлений КВЭ (58 случаев).

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 смертью (в 2012 г. – 37), то есть снижение числа летальных случаев составило 24,3 %.

Наибольшее количество смертельных исходов от КВЭ (10 случаев) приходится на СФО. Количество летальных случаев в округе по сравнению с предыдущим годом (20 случаев) уменьшилось в два раза: в Красноярском крае – 4 (показатель летальности – 1,1 %); Кемеровской – 3 (2,6); Новосибирской – 2 (1,0) и Томской – 1 (0,9) областях.

В УФО от КВЭ погибли 8 человек: из них 7 (6,1) в Свердловской и 1 (1,8) в Челябинской областях; в СЗФО – 4 (1,6): 2 в Архангельской области (2,2), 1 в Республике Коми (9,1) и 1 в Вологодской области (2,2); в ПФО – 3 (1,4): 2 в Удмуртской Республике (7,4) и 1 в Кировской области (3,6); в ЦФО – 2 (6,5): 1 в Костромской (4,2) и 1 в Тверской (100,0) областях; в ДФО – 1 случай (3,7): в Еврейской автономной области (50,0).

Анализ мер по специфической профилактике КВЭ показал, что в 2013 г. в РФ объем вакцинации населения по сравнению с 2012 г. увеличился на 1,6 % не смотря на уменьшение охвата профилактическими прививками в ДФО на 6,8 %, ЦФО – 5 % и УФО – 4 % за счет снижения объемов в Приморском крае – на 27 %, Костромской и Тверской областях – на 16 %, Свердловской – на 8,7 %, Курганской – на 10 % и Амурской – на 7,7 % областях.

Вместе с тем, рост числа вакцинированного населения (по сумме вакцинированных и ревакцинированных) отмечен в ПФО на 8 %, СЗФО – 6,8 % и СФО – 6,8 %. Однако и в этих федеральных округах на территории ряда субъектов отмечено снижение количества вакцинированных людей по

сравнению с предыдущим годом. Так, в Самарской области снижение объема вакцинации составило 42 %; Красноярском крае и Ульяновской области по 10 %; Республике Хакасия – 9,9 %; Кировской области – 8,7 %; Республике Бурятия – 4 %; Вологодской области 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 %. Показатель иммунной прослойки по федеральным округам в 2013 г. 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).

По отдельным округам наибольшие показатели иммунной прослойки достигнуты:

в СЗФО – Вологодская область (21,7 %);

в ПФО – Пермский край (24,2), Удмуртская Республика (12,9), Кировская область (11,8);

в УФО – Свердловская (45,1) и Курганская (26,0) области, Ханты-Мансийский АО (15,2) и Челябинская область (14,5);

в СФО – Республика Хакасия (38,9), Красноярский край (20,2), Кемеровская (18,2), Новосибирская (15,9), Томская (14,6), Омская (12,9) области, Республика Бурятия (12,2) и Алтайский край (10,1);

в ДФО – Амурская область (27,3) и Хабаровский край (26,1).

Среди вакцинированного против КВЭ населения страны 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 Забайкальском 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 числа лиц, пострадавших от клещей, 33224 человека оказались привиты против КВЭ, в том числе 8613 детей до 14 лет. Доля этой категории лиц из общего числа пострадавших от 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 против КВЭ из числа обратившихся по поводу присасывания клещей составила 9,3, СЗФО – 7,2, ПФО – 5,1, ЦФО – 0,4 %.

Среди вакцинированных людей отметили присасывание клещей 33224 человека, доля заболевших КВЭ среди них составила 0,1 % (33 человека). Вместе с тем, среди не привитых и укушенных клещами на эндемичных по КВЭ территориях (355239) заболело 2222 человека, то есть 0,6 %. Таким образом, вероятность проявления клинических форм КВЭ у людей, имеющих специфический иммунитет в 6,0 раз ниже, чем у не привитых. Следовательно, среди лиц, имеющих прививку и отметивших присасывание клещей, могло заболеть более 180 человек, а фактически зарегистрировано 33 случая болезни. Можно предположить, что мерами специфической профилактики по стране предотвращено проявление около 150 случаев КВЭ.

В 2013 г. увеличился объем иммунопрофилактики, которую получили 158401 человек (38,8 %), пострадавших от присасывания клещей (2012 г. – 32,8 %). Основное количество лиц (82213), получивших противоклещевой иммуноглобулин, отмечено в СФО (60,7 % от всех пострадавших). В УФО иммунопрофилактика проведена для 48709 человек (68,9), ПФО – 10806 (15,1), СЗФО – 8882 (20,4), ЦФО – 3989 (8,1), ДФО – 3650 (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 248756 экземпляров, что на 13,2 % меньше, чем в 2012 г. (286690). Из этого числа снятых с людей – 189639 особей (в 2012 г. – 236574), собранных на объектах окружающей среды –

59117 (в 2012 г. – 50108). Из всех исследований 77 % проведено в лабораториях учреждений Роспотребнадзора. Основным методом изучения вирусофорности клещей является ИФА, его удельный вес составил 55 %. Доля молекулярно-генетических методов составила – 45 % (сюда входят исследования методом ПЦР на инфицированность клещей возбудителями ИКБ, МЭЧ и ГАЧ). Положительные результаты на зараженность клещей вирусом клещевого энцефалита (КЭ) в среднем по РФ 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 (15,1 и 22,4 %) соответственно, Республике Марий Эл (18,9 и 2,4 %), Курганской (14,5 и 10,0 %), Кемеровской (17,7 и 2,1 %), Свердловской (4,2 и 12,4 %) областях и Забайкальском крае (13,8 и 0,7 %)

В пределах нозоареала КВЭ регистрируется заболеваемость и другими инфекционными болезнями, связанными с общим переносчиком – ИКБ, МЭЧ и ГАЧ, оперативный еженедельный мониторинг за которыми осуществляется Роспотребнадзором с 2013 г.

Иксодовые клещевые боррелиозы. ИКБ занимают основное место среди «клещевых» инфекций. Общий уровень заболеваемости ИКБ в РФ в 2013 г. выше заболеваемости КВЭ в почти два раза, что обусловлено большей инфицированностью иксодовых клещей боррелиями. Заболеваемость ИКБ в 2013 г. установлена в 66 субъектах всех федеральных округов и составила 2,7 ‰ (3867 случаев). Половина из них приходится на СФО (30,1 %) и УФО (20,5 %). Доля остальных составила: СЗФО – 14,9 %; ПФО – 14 %; ЦФО – 13,4 %; ДФО – 4,1 %. На ЮФО и СКФО приходится соответственно 1,5 % и 0,6 %. Максимальное число случаев выявлено в Свердловской области – 652 (15,1 ‰), 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 болезни.

Наиболее распространенными методами исследования на присутствие боррелий в клещах являются ПЦР и микроскопия, редко применяют 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; 1-5 % – Белгородской, Челябинской, Иркутской областях, Приморском крае.

В среднем по Российской Федерации инфицированность возбудителями ИКБ клещей, снятых с людей, составила по результатам микроскопии 21,2 %; ПЦР – 19,8; ИФА – 0,14. Инфицированность клещей с объектов окружающей среды соответственно, 13,5; 15,1 и 0,01 %.

Моноцитарный эрлихиоз человека и гранулоцитарный анаплазмоз человека. Заболевания МЭЧ и ГАЧ – это недавно официально регистрируемые в России 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 РФ зарегистрировано 23 случая МЭЧ в 5 ФО (7 субъектов) и 145 случаев ГАЧ в 6 ФО (17 субъектов). Наибольшее количество больных МЭЧ и ГАЧ зарегистрировано в Вологодской области (9 и 34 соответственно), Пермском крае (4 и 25), Республике Хакасия (3 и 15). В остальных субъектах выявлены единичные случаи заболевания.

Исследование клещей на присутствие в них возбудителей МЭЧ и ГАЧ на территории РФ проводится в недостаточном объеме, 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 РФ по результатам ПЦР составила 0,9 и 0,8 % соответственно; инфицированность клещей, собранных с объектов внешней среды – 1,7 и 1,9 %.

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. Несомненно, эти работы важны и для профилактики КВЭ. Подчеркнем, что в большинстве случаев природные очаги инфекций, передаваемых клещами, являются совмещенными, а особи паразита микст инфицированными. В этой связи роль мероприятий неспецифической профилактики в настоящее время постоянно возрастает, а методы совершенствуются.

Анализ мероприятий по неспецифической профилактике показал, что площадь акарицидных обработок на территориях всех федеральных округов РФ возросла в 2013 г. по сравнению с предшествующим годом на 10,4 % и составила 90487,4 га (в 2012 г. – 81973,3 га). Особенно значительно увеличились эти показатели в УФО (на 24,7 %), ЦФО (23,3) и СЗФО (17,0).

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

Таким образом, проведенный анализ заболеваемости населения РФ инфекциями, передающимися иксодовыми клещами (КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ) в эпидемический сезон 2013 г. показывает отсутствие существенных изменений в наметившихся ранее тенденциях. Без принятия дополнительных

финансовых затрат на развитие всего комплекса мер профилактики ситуация в ближайшие годы вряд ли изменится.