

Г.И.Лямкин, А.А.Худолеев, А.А.Хачатурова, А.Н.Куличенко

ОБЗОР ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО БРУЦЕЛЛЕЗУ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2014 г. И ПРОГНОЗ НА 2015 г.*ФКУЗ «Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт»,
Ставрополь, Российская Федерация*

В обзоре приведен анализ и оценка эпидемиологической и эпизоотологической обстановки по бруцеллезу в Российской Федерации в 2014 г. Количество заболевших людей в 2014 г. превышает показатели 2013 г. на 7,7 %. Сохраняется негативная тенденция заболеваемости сельскохозяйственных животных (КРС и МРС) и количества зарегистрированных первичных неблагополучных по бруцеллезу пунктов. Самый высокий уровень заболеваемости бруцеллезом остается в Северо-Кавказском, Южном и Сибирском федеральных округах. В 2014 г. возросло количество заболевших бруцеллезом людей в Центральном и Дальневосточном федеральном округах. Дан прогноз по заболеваемости бруцеллезом людей на 2015 г.

Ключевые слова: бруцеллез, заболеваемость, эпидемические проявления, эпизоотический процесс.

G.I.Lyamkin, A.A.Khudoleev, A.A.Khachaturova, A.N.Kulichenko

Review of Epidemiological Situation on Brucellosis in the Russian Federation in 2014, and Prognosis for 2015*Stavropol Research Anti-Plague Institute, Stavropol, Russian Federation*

Represented is the analysis and assessment of epidemiological and epizootiological situation on brucellosis in the Russian Federation in 2014. Human morbidity rates in 2014 exceed the indexes of 2013 by 7.7 %. Negative trend in the live-stock animal incidence (cattle and small ruminants), as well as in the numbers of registered index potentially hazardous territories, as regards brucellosis, remains. The highest brucellosis morbidity rates are in the North-Caucasian, Southern and Siberian Federal Districts. The quantity of brucellosis cases among the population has increased in Central and Far-Eastern Federal Districts. Put forward is the prognosis on the human brucellosis morbidity rates for 2015.

Key words: brucellosis, morbidity, epidemic manifestations, epizootic process.

С целью оценки эпизоотологической и эпидемиологической обстановки по бруцеллезу в Российской Федерации в 2014 г. и прогнозирования вероятного развития эпидемической ситуации в 2015 г. проведен анализ официальных статистических данных Роспотребнадзора и Россельхознадзора, а также материалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора по заболеваемости бруцеллезом в субъектах Российской Федерации за 2014 г. [3, 4].

В 2014 г. в Российской Федерации среди людей зарегистрировано 368 случаев впервые выявленного бруцеллеза, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения (далее – ИП) равен 0,26, что на 7,7 % больше, чем в 2013 г. (341 случай, ИП – 0,24), в том числе детей в возрасте до 17 лет – 27 чел. (ИП – 0,10), что выше показателей предыдущего года на 7 случаев (в 2013 г. ИП – 0,07) (рис. 1).

Больные бруцеллезом люди регистрировались на территории 32 субъектов Российской Федерации семи федеральных округов.

Основная часть больных бруцеллезом (87,7 %) выявлена в субъектах Северо-Кавказского (62,7 %), Южного (13,6 %) и Сибирского (11,4 %) федеральных округов Российской Федерации.

В Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО) в 2014 г. бруцеллез впервые обнаружен у 231 чел. (ИП – 2,43), из них в Республике Дагестан – 144 чел. (ИП – 4,9), в том числе у 15 детей в возраст-

те до 17 лет (ИП – 1,69). Заболеваемость людей бруцеллезом в республике в 2014 г. остается на прежнем высоком уровне (в 2013 г. зарегистрировано 142 случая). Количество случаев бруцеллеза у людей в Республике Дагестан было наибольшим в Российской Федерации, а заболевшие бруцеллезом дети составляют более половины от всех случаев бруцеллеза у детей данной возрастной группы.

В Ставропольском крае выявлено 76 случаев бруцеллеза (ИП – 2,73), что на 13 случаев больше,

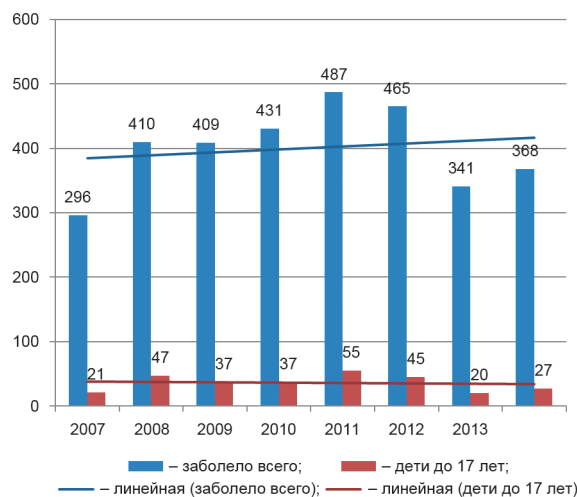


Рис. 1. Количество заболевших бруцеллезом людей в Российской Федерации в 2007–2014 гг.

чем в 2013 г.

В остальных субъектах СКФО регистрировались единичные случаи заболевания бруцеллезом среди взрослого населения (от 1 до 4 случаев).

В Южном федеральном округе (ЮФО) зарегистрировано 50 больных бруцеллезом (ИП – 0,36). Большая часть больных выявлена в Республике Калмыкия (26 чел.) и Астраханской области (14 чел.). Следует отметить, что ИП заболеваемости бруцеллезом в Республике Калмыкия по-прежнему остается самым высоким в Российской Федерации (ИП – 9,11).

В Сибирском федеральном округе зарегистрировано 42 случая впервые выявленного бруцеллеза (ИП – 0,22). Более половины случаев заболеваний пришлось на Республику Тыва и Забайкальский край (12 и 10 случаев соответственно).

В Центральном федеральном округе заболевания бруцеллезом установлены у 17 чел. (ИП – 0,08), 9 из которых жители Москвы.

В Дальневосточном федеральном округе зарегистрирована вспышка бруцеллеза в Еврейской автономной области – выявлено 13 случаев заболевания (ИП – 7,49). В целом по Дальневосточному федеральному округу в 2014 г. ИП заболеваемости бруцеллезом составил 0,27 (17 случаев).

В Приволжском и Уральском федеральных округах зарегистрировано 6 и 5 больных бруцеллезом, ИП при этом составил 0,02 и 0,04 соответственно. В Северо-Западном и Крымском федеральных округах случаев заболевания людей бруцеллезом не выявлено.

На территории СКФО и ЮФО в 2014 г. от людей изолированы 10 культур возбудителя бруцеллеза. В Референс-центре по мониторингу за возбудителем бруцеллеза штаммы бруцелл, выделенные в республике Калмыкия, идентифицированы как *Brucella melitensis* I биовар (3 штамма) и *B. melitensis* III биовар (2 штамма); в республике Дагестан – *B. melitensis* I биовар; в Ставропольском крае – *B. melitensis* III биовар (3 штамма) и *B. melitensis* I биовар (1 штамм).

Среди заболевших бруцеллезом в Российской Федерации преобладают мужчины работоспособного возраста, связанные по роду деятельности с обслуживанием сельскохозяйственных животных (работники молочно-товарных ферм, чабаны, зооветеринарные работники) в сельской местности.

Эпидемические проявления бруцеллеза на протяжении последних лет находятся в прямой зависимости от степени пораженности бруцеллезной инфекцией сельскохозяйственных животных эпидемически значимых видов крупного (КРС) и мелкого (МРС) рогатого скота [1, 2].

По данным федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору, в Российской Федерации отмечается ежегодное увеличение количества больных сельскохозяйственных животных и неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС и МРС [4] (рис. 2, 3).

Так, за первые три квартала 2014 г. выявлено

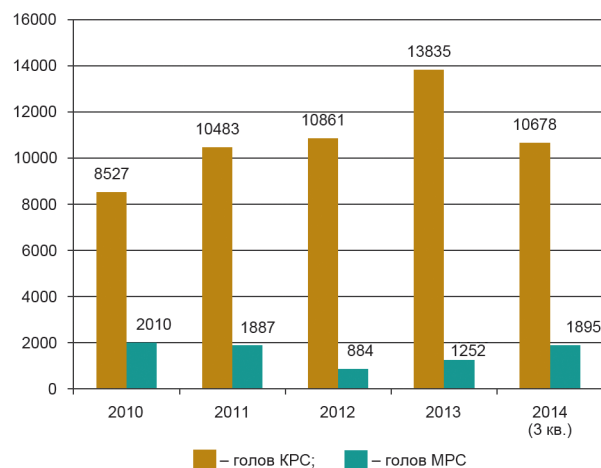


Рис. 2. Динамика заболеваемости бруцеллезом КРС и МРС в Российской Федерации в 2010–2014 гг. (абсолютные цифры)

520 неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС, 40 – МРС. Из них наибольшее количество неблагополучных по бруцеллезу пунктов, связанных с заболеваниями КРС, зарегистрировано на территориях СКФО и ЮФО: Карачаево-Черкесская (217), Чеченская республики (66), Республика Калмыкия (52), Ставропольский край (48), Астраханская область (21), Республика Дагестан и Краснодарский край (по 19), Волгоградская область (16), Ростовская область и Республика Ингушетия (по 9), Кабардино-Балкарская Республика (7).

Неблагополучные пункты по бруцеллезу МРС зарегистрированы в Республике Дагестан (10 пунктов), Краснодарском (6) и Ставропольском краях (5), Республике Хакасия, Саратовской и Свердловской областях (по 2), в Республиках Калмыкия, Тыва, Удмуртия, Красноярском крае, Астраханской, Ленинградской, Оренбургской, Ивановской, Кемеровской, Московской, Новосибирской, Смоленской и Ростовской областях (по 1).

Основное количество неблагополучных пунктов по бруцеллезу, связанных с заболеванием МРС

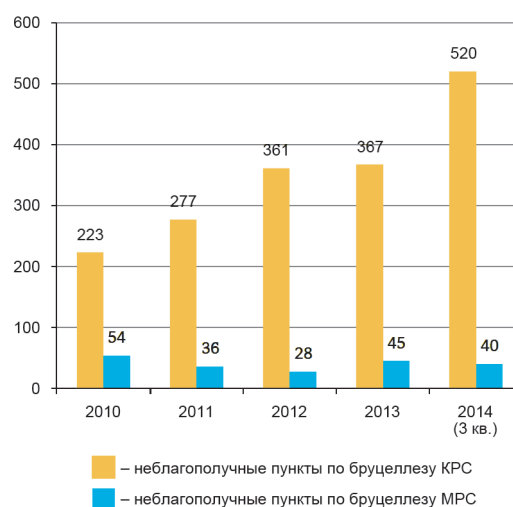


Рис. 3. Динамика регистрации первичных неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС и МРС в Российской Федерации в 2010–2014 гг.

и КРС, как и в 2013 г., выявлено в субъектах СКФО и ЮФО.

Таким образом, эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу является следствием неблагоприятной эпизоотической обстановки, которая не имеет тенденции к стабилизации.

Эпидемиологический прогноз по бруцеллезу в Российской Федерации на 2015 г. определяется, с одной стороны, сохраняющейся многолетней негативной тенденцией роста числа больных сельскохозяйственных животных эпидемически значимых видов и неблагоприятных по бруцеллезу пунктов, и, как следствие, вовлечением в эпизоотический процесс контингентов лиц, профессионально связанных с уходом и разведением крупного и мелкого рогатого скота, а также с производством мясной и молочной продукции. С другой стороны, в связи с началом реализации в 2015 г. региональных программ импортозамещения, в том числе в животноводческой отрасли сельского хозяйства, прогнозируется расширение рынков сбыта отечественной животноводческой продукции внутри страны с вовлечением в экономическую деятельность новых поставщиков и потребителей, и, как следствие, повышение риска попадания продукции животноводства из традиционно неблагоприятных по бруцеллезу регионов СКФО, ЮФО, СФО в регионы страны, где ранее бруцеллез сельскохозяйственных животных и людей не регистрировался, либо уровень заболеваемости был спорадическим. Возникает высокая вероятность несанкционированной торговли продукцией животноводства на стихийных рынках, в том числе с использованием возможностей нестационарной и мобильной торговли.

В условиях действия экономических санкций по отношению к Российской Федерации, определенную эпидемиологическую настороженность вызывает вероятная переориентация как торговых сетей, так и отдельных специализированных предприятий и предпринимателей на новых поставщиков животноводческой продукции из стран Средиземноморья, Ближнего Востока, Южной Америки, являющихся эндемичными по бруцеллезу КРС и МРС, что, в свою очередь, потребует скоординированных действий ветеринарной и санитарно-эпидемиологической служб по контролю поступающей продукции на потреби-

тельский рынок.

С учетом обозначенных выше факторов, которые в случае их реализации могут негативно повлиять на эпидемиологическую ситуацию по бруцеллезу в стране, можно прогнозировать уровень заболеваемости бруцеллезом в 2015 г. в пределах 370–420 случаев.

Авторы подтверждают отсутствие конфликта финансовых/нефинансовых интересов, связанных с написанием статьи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лямкин Г.И., Манин Е.А., Головнева С.И., Тихенко Н.И., Куличенко А.Н. Эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу в Российской Федерации в 2012 г. и прогноз на 2013 г. *Пробл. особо опасных инф.* 2013; 1(115):21–4.
2. Лямкин Г.И., Головнева С.И., Худолеев А.А., Чеботарева Е.Н., Шакирова Л.И., Куличенко А.Н. Обзор эпизоотической и эпидемической ситуации по бруцеллезу в российской федерации в 2013 г. и прогноз на 2014 г. *Пробл. особо опасных инф.* 2014; 2(116):29–32.
3. Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации за январь–декабрь 2014 г. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия (сайт). URL: http://rosпотребнадzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELEMENT_ID=2938 (дата обращения 10.03.2015).
4. Эпизоотическая ситуация в РФ. Федеральная служба по ветеринарному и фитосанитарному надзору (сайт). URL: <http://fsvps.ru/fsvps/iac/rf/reports.html> (дата обращения 10.03.2015).

References

1. Lyamkin G.I., Manin E.A., Golovneva S.I., Tikhenko N.I., Kulichenko A.N. [Epidemiologic situation on brucellosis in the Russian Federation in 2012 and prognosis for 2013]. *Probl. Osobo Opasn. Infek.* 2013; 1(115):21–4.
2. Lyamkin G.I., Golovneva S.I., Khudoleev A.A., Chebotareva E.N., Shakirova L.I., Kulichenko A.N. [Survey of epizootiologic and epidemiologic situation on brucellosis in the Russian Federation in 2013; Prognosis for 2014]. *Probl. Osobo Opasn. Infek.* 2014; 2:29–32.
3. [Infectious morbidity in the Russian Federation over the period of January–December 2014] (cited 10 Mar 2015). Available from: http://rosпотребнадzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELEMENT_ID=2938.
4. [Epizootiologic situation in the territory of the Russian Federation] (cited 10 Mar 2015). Available from: <http://fsvps.ru/fsvps/iac/rf/reports.html>.

Authors:

Lyamkin G.I., Khudoleev A.A., Khachaturova A.A., Kulichenko A.N. Stavropol Anti-Plague Institute. 13–15, Sovetskaya St., Stavropol, 355035, Russian Federation. E-mail: snipchi@mail.stv.ru

Об авторах:

Лямкин Г.И., Худолеев А.А., Хачатурова А.А., Куличенко А.Н. Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт. Российская Федерация, 355035, Ставрополь, ул. Советская, 13–15. E-mail: snipchi@mail.stv.ru

Поступила 20.03.15.