

2. Среди выявленных микроорганизмов преобладает *E. coli*, *P. mirabilis*, *E. faecalis*, *S. epidermidis*, *Klebsiella* spp., при этом видовой состав госпитальных клиник СибГМУ и сторонних медучреждений отличается.

3. Уровень лекарственной устойчивости возбудителей урогенитальных инфекций не отличаются в различных группах медучреждений.

Список литературы:

1. Светличная Ю.С. Микробиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за госпитальными инфекциями / Светличная Ю.С., Колосовская Е.Н., Кафтырева Л.А. и др. // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2014. – №1(74). – С.9-14.

2. Сухорукова М.В. антибиотикорезистентность нозокомиальных штаммов *Enterobacteriaceae* в стационарах России: результаты многоцентрового эпидемиологического исследования "Марафон" 2013-2014 / Сухорукова М.В., Эйдельштейн М.В., Склеенова Е.Ю. и др. // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2017. – №1. – С.49-56.

3. Bonkat G. EAU Guidelines on Urological Infections / Bonkat G. Pickard R., Bartole W.R. et al. – EAU Guidelines Office, Arnhem, The Netherlands. <https://uroweb.org/guidelines/compilations-of-all-guidelines/>

4. European Committee on Antimicrobial Susceptibility testing (EUCAST). Breakpoint tables for interpretation of MICs and zone diameters. Ver. 7.1 2017. Available at URL: http://www.eucast.org/clinical_breakpoints.

5. Ghazvini H. Virulence factors and antimicrobial resistance in uropathogenic *Escherichiacoli* strains isolated from cystitis and pyelonephritis / Ghazvini H., Taheri K., Edalati E. et al. // Turkish journal of medical sciences. – 2019. – №1(49). – С. 361-367.

6. Stefaniuk E. Etiology and antibiotic susceptibility of bacterial pathogens responsible for community-acquired urinary tract infections in Poland / Stefaniuk E., Suchocka U., Bosacka K. et al. // European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases. – 2016. – №35ю – С.1363–1369.

УДК. 311. 21

**Винокурова Д.А., Суровцева Д.Э., Прикман В.А.
ТУЛЯРЕМИЯ. ОПАСНАЯ ИНФЕКЦИЯ СЕГОДНЯ.**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Vinokurova D.A., Surovtseva D.E., Prikman V.A.
TULAREMIA. DANGEROUS INFECTION TODAY.**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

Аннотация. В данной статье приведен анализ данных по заболеваемости туляремией на территории Российской Федерации, и в частности в Свердловской области.

Annotation. This article provides an analysis of data on the incidence of tularemia in the Russian Federation, and in particular in the Sverdlovsk region.

Ключевые слова: туляремия, эпидемиологическая ситуация, вспышка.

Key words: tularemia, epidemiological situation, outbreak.

Введение

Туляремия – острое или хроническое природно-очаговое заболевание человека и животных, которое характеризуется лихорадкой, интоксикацией и поражением лимфатических узлов. Возбудитель заболевания относится к семейству Franciscellaceae, род Francisella, вид Francisella tularensis. Инфекция характеризуется выраженной полипатогенностью, т.е. является патогенным как для человека, так и для животных. Резервуаром и основным источником инфекции являются мелкие грызуны, а переносчиком – кровососущие членистоногие: иксодовые клещи, блохи, слепни, комары, москиты. Также существует большая вероятность массового заражения через контаминированную пищу и воду – поэтому туляремия может рассматриваться в качестве биологического оружия.

Ранее инфекцию сравнивали с чумой с более благоприятным течением, называя туляремию чумноподобной болезнью и малой чумой – данный факт дает основание предположить, что ряд наблюдавшихся в прошлом доброкачественных эпидемий чумы были в действительности вспышками туляремии [1].

Данное заболевание не потеряло актуальности и в настоящее время, так как на территории Российской Федерации (РФ) до сих пор регистрируются вспышки заболевания, несмотря на вакцинопрофилактику в эндемичных районах. Особенности путей заражения, различные формы течения болезни, полипатогенность возбудителя, инкубационный период до нескольких часов определяют данное заболевание как карантинное на территории РФ, и подлежащее обязательному контролю со стороны Роспотребнадзора [2].

Цель исследования – анализ научной литературы и оценка эпидемической обстановки по туляремии в РФ.

Материалы и методы исследования

Материалом для исследования послужили статистические данные заболеваемости туляремией в РФ, предоставленные Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [4]. Заболеваемость туляремийной инфекцией в РФ подробно проанализирована за 2013-2018 гг. В работе использовались следующие методы исследования:

1. Историко-системный подход, позволивший расположить материал в хронологическом порядке;
2. Структурный метод, при помощи которого становится возможным структурировать и систематизировать изучаемый материал;
3. Метод теоретического анализа, благодаря которому возможно проанализировать структурированный материал и сформулировать значимые выводы.

Результаты исследования и их обсуждение

Впервые на территории России туляремия была официально зарегистрирована в 1926 году в низовьях Волги, но есть предположения, что существовала она значительно раньше, но диагностировалась как легкая форма чумы. В настоящее время туляремия обнаружена на территории практически всех краев, областей и республик РФ.

Значительные вспышки заболевания возникали в юго-восточных районах Европейской части СССР во время Великой Отечественной войны. Высокая степень инфицирования была обусловлена размножением огромного количества мышей.

В 90-е годы XX века в России ежегодно диагностировалось от 100 до 400 случаев заболевания людей, при этом 75% приходилось на Северный, Центральный и Западно-Сибирский регионы. Несколько вспышек в 1995 году было зарегистрировано в Ростовской, Смоленской и Оренбургской областях, Республике Башкортостан, а также в Москве.

Начиная с 2000 по 2003 гг. отмечалось существенное снижение заболеваемости до 50—65 случаев в год, однако в 2004-2005 году число заболевших вновь возросло до несколько сотен человек. В 2009 и 2010 годах на территории РФ зарегистрировано 57 и 115 случаев туляремии соответственно.

Крупная вспышка была отмечена в 2013 году в Ханты-Мансийске. По данным Роспотребнадзора на 01.09.2013 туляремией заразились более 500 человек, а к 10.09.2013 число инфицированных возросло до 840 человек.

Анализируя статистические данные, представленные Роспотребнадзором (табл. 1), можно сделать ряд заключений. Динамика заболеваемости людей туляремийной инфекции в РФ носит достаточно волнообразный характер. Всего, за исследуемый период, было зарегистрировано 1588 случаев. На фоне стабильно низких показателей, а именно, меньше 100 случаев в год, наблюдались пики заболеваемости в 2013, 2016, 2017 гг., которые составили более 100 случаев в год. Самые высокие показатели были зарегистрированы в 2013 г. (1063 случая) ввиду вспышки туляремии в ХМАО-Югре.

Таблица 1.

Сведения о туляремийной инфекции в РФ за 2013-2018 гг.

год	Зарегистрировано заболеваний		
	всего	показатель	в том числе

		на 100 тыс. населения	у детей до 17 лет включи- тельно	показатель на 100 тыс. населения	у детей до 14 лет включи- тельно	показатель на 100 тыс. населения
2013	1063	0,74	171	0,65	150	0,68
2014	96	0,07	17	0,06	15	0,07
2015	67	0,05	4	0,01	1	0,00
2016	123	0,08	25	0,09	20	0,08
2017	168	0,11	33	0,12	21	0,09
2018	71	0,05	16	0,05	14	0,06

Что касается Свердловской области, то по данным Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [7] в 2014 году был зарегистрирован 1 случай туляремии. В 2015-2016 гг. зарегистрированных случаев туляреминой инфекции не наблюдалось. Тогда как в 2017 г. показатель заболеваемости резко возрос и составил 4 случая за год.

Эндемичными муниципальными образованиями по туляремии в Свердловской области являются: Артинский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Ачитский городской округ, Талицкий городской округ, Волчанский городской округ.

Ввиду вспышек туляремией по РФ, введена обязательная вакцинация в эндемичных районах. В России таковыми являются Европейская часть, охватывающая северо-запад, юг и юго-восток и Западная Сибирь, охватывающая Западно-Сибирскую низменность, предгорья Алтая и Кузнецкого Алатау.

Также для предотвращения вспышек туляремии обязательными мерами профилактики являются: контроль за природными очагами инфекции, истребление источников и переносчиков, охрана источников водоснабжения, складских помещений, продовольственных магазинов, жилищ от грызунов.

Выводы:

1. На сегодняшний день туляремия в России носит спорадический характер или проявляется групповыми вспышками.
2. Профилактическая вакцинация в эндемичных районах позволят минимизировать процент заболеваемости туляреминой инфекцией.
3. Обязательно периодически производится анализ заболеваемости людей туляремией, прогнозирование эпизоотической и эпидемической ситуации, обоснование объемов проведения профилактических мероприятий.

Список литературы:

1. Литусов Н.В., Козлов А.П. Сальмонеллы. Иллюстрированное учебнометодическое пособие – Екатеринбург: Изд-во УГМА, 2012. - 51 с.
2. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по республике Алтай Пресс-релиз о профилактике туляремии [Электронный ресурс]// URL:<http://04.rospotrebnadzor.ru/index.php/epid-otdel/org/4973-29072015.html> (дата обращения 13.03.2019).
3. Попова А.Ю. «Эпидемиология и профилактика туляремии на эндемичных территориях России»/ Попова А.Ю., Мефодьев В.В., Степанова Т.Ф., Ежлова Е.Г., Демина Ю.В., Марченко А.Н.// – Тюмень, – 2016.
4. Федеральная служба по надзору и защите прав потребителей и благополучия человека Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации за январь-декабрь 2017 г./ Статистические данные [Электронный ресурс]// URL: <http://rospotrebnadzor.ru/activities/statistical-mate..> (дата обращения 14.03.2019).
5. Кузьмин С.В. Государственный доклад «О состоянии санитарноэпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2014 году»/ Кузьмин С.В., Романов С.В., Юровских А.И., Диконская О.В., [Электронный ресурс]// Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области URL: www.66.rospotrebnadzor.ru (дата обращения 13.03.2019).
6. Кузьмин С.В. Государственный доклад «О состоянии санитарноэпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2015 году»/ Кузьмин С.В., Романов С.В., Юровских А.И., Диконская О.В., [Электронный ресурс]// Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области URL: www.66.rospotrebnadzor.ru (дата обращения 13.03.2019).
7. Кузьмин С.В. Государственный доклад «О состоянии санитарноэпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2016 году»/ Кузьмин С.В., Романов С.В., Юровских А.И., Диконская О.В., [Электронный ресурс]// Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области URL: www.66.rospotrebnadzor.ru (дата обращения 13.03.2019).
8. Кузьмин С.В. Государственный доклад «О состоянии санитарноэпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2017 году»/ Кузьмин С.В., Романов С.В., Юровских А.И., Диконская О.В., [Электронный ресурс]// Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области URL: www.66.rospotrebnadzor.ru (дата обращения 13.03.2019).

УДК 616.6 618.15

Винокурова Д.А., Комаров А.А., Ворошила Е.С.