

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеева Т.В., Ревякина О.В., Филиппова О.П., Краснов В.А. Туберкулез в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах (2007-2016 гг.). Туберкулез и болезни легких. 2017, 95(8):12-17.
2. Беляков Н.А., Рассохин В.В., Трофимова Т.Н., Степанова Е.В., Пантелеев А.М., Леонова О.Н., Бузунова С.А., Коновалова Н.В., Миличкина А.М., Тотолян А.А. Коморбидные и тяжелые формы ВИЧ-инфекции в России. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2016, 8(3):9-25.
3. Быхалов Л.С., Смирнов А.В. Клинико-морфологическая характеристика, медико-социальные параметры лиц с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом. Волгоградский научно-медицинский журнал. 2014, 2(42):28-30.
4. Вострокнутов М.Е., Сысоев П.Г. Динамика эпидемиологических показателей сочетанной патологии «туберкулез и ВИЧ-инфекция» среди лиц, отбывающих наказание. Здоровье и образование в XXI веке. 2017, 19(11):181-186
5. Загдын З.М., Галкин В.Б., Баласанянц Г.С. Сочетанная патология: туберкулез и ВИЧ-инфекция на Северо-Западе России. Журнал инфектологии. 2013, 5(3):19-27.
6. Кульчавеня Е.В., Алексеева Т.В., Шевченко С.Ю. Внегочный туберкулез в Сибири и на Дальнем Востоке. Туберкулез и болезни легких. 2017, 95(3):24-27.
7. Нечаева О.Б. Мониторинг туберкулеза и ВИЧ-инфекции в Российской Федерации. Медицинский алфавит. 2017, 30(3):24-33
8. Нечаева О.Б., Одинцов В.Е. Эпидемическая ситуация по туберкулезу и ВИЧ-инфекции в учреждениях уголовно-исполнительной системы России. Туберкулез и болезни легких. 2015, 3:36-41.
9. ВОЗ. Туберкулез, информационный бюллетень ВОЗ, октябрь 2017. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/ru/>
10. Туленков А.А., Пономарев С.Б. К вопросу актуальности ВИЧ-инфекции в учреждениях уголовно-исполнительной системы России. Дневник Казанской медицинской школы. 2017, 3(17):26-28
11. Jacob M. Gray, Cohn. David L. Tuberculosis and HIV Coinfection. Semin. Respir. Crit. Care Med. 2013, 34(01):32-43.

Поступила 25.06.18

Контактная информация: Базыкина Елена Анатольевна,
680000, Хабаровск, ул. Шевченко 2, р.т. (4212) 46-18-55

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2019

Н.Ф.Василенко, О.В.Малецкая, Т.В.Таран, Д.А.Прислегина, Е.А.Манин, О.В.Семенко, А.Н.Куличенко

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ НА ЮГЕ ЕВРОПЕЙСКОЙ ЧАСТИ РОССИИ В 2017 ГОДУ

Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт

Цель. Анализ эпидемиологической обстановки по природно-очаговым инфекциям (ПОИ) на юге европейской части Российской Федерации в 2017 году. *Материалы и методы.* Использованы донесения, предоставленные Управлениями Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации, научно-исследовательскими противочумными институтами и противочумными станциями Роспотребнадзора из 8 субъектов Южного и 7 субъектов Северо-Кавказского федеральных округов. Обработку полученных данных проводили с использованием программы Microsoft Excel 2010. *Результаты.* На территории юга европейской части России в 2017 г. зарегистрировано 962 случая заболевания ПОИ, из которых 89 % были вызваны возбудителями бактериальной природы, 11 % — вирусной. По сравнению с 2016 г. доля ПОИ бактериальной этиологии возросла на 2,3 %, вирусной — снизилась на 50,7 %. Количество больных ПОИ снизилось по сравнению с предыдущим годом на 8 %. Эпидемиологические осложнения преимущественно наблюдались по «клещевым» инфекциям, доля которых в общей структуре выявленных случаев заболевания ПОИ составила 78,6 % (756 случаев). Выявлены 6 заносных случаев лихорадки денге. *Заключение.* Анализ заболеваемости ПОИ в 2017 г. на

юге России свидетельствует о сохраняющейся активности природных очагов бактериальных и вирусных инфекций, в связи с чем, вопросы профилактики природно-очаговых инфекционных болезней и постоянного мониторинга их природных очагов в субъектах ЮФО и СКФО остаются по-прежнему актуальными.

Журн. микробиол., 2019, № 2, С. 44—50

Ключевые слова: природно-очаговые инфекции, заболеваемость, нозологическая форма, субъекты юга России

N.F.Vasilenko, O.V.Maletskaya, T.V.Taran, D.A.Prislegina, E.A.Manin, O.V.Semenko, A.N.Kulichenko

ANALYSIS OF NATURAL FOCAL INFECTIONS INCIDENCE IN THE SOUTH OF THE EUROPEAN PART OF THE RUSSIAN FEDERATION IN 2017

Stavropol Research Institute for Plague Control, Russia

Aim. The analysis of epidemiological situation on natural focal infections in the south of the European part of the Russian Federation in 2017. *Materials and methods.* Data of statistical documentation of Departments of Rospotrebnadzor, Centers of Hygiene and Epidemiology in subjects of the Russian Federation, Plague Control Research Institutions and Anti-Plague stations from 8 subjects of the Southern and 7 subjects of the North-Caucasian Federal Districts were used. The findings have been treated using by Microsoft Excel 2010 program. *Results.* On the territory of the south of the European part of the Russian Federation 962 cases of natural focal infectious diseases (of which 89 per cent were bacterial etiology and 11 per cent were viral etiology) were identified in 2017. Compared with 2016 the rate of bacterial natural focal infections increased by 2,3 per cent, the rate of viral natural focal infections decreased by 50,7 per cent. The number of natural focal infections patients decreased by 8 per cent compared to the previous year. The most of epidemiological complications were observed on the «tick-borne» infections, the rate of which in the general structure of the reported natural focal infections cases amounted to 78,6 per cent (756 patients). Also 6 dengue fever cases were registered, but all of the patients might have acquired the disease after travelling to other areas. *Conclusion.* The analysis of natural focal infections morbidity in the south of the European part of the Russian Federation in 2017 demonstrates the retention of activity of the natural foci of bacterial and viral infections, therefore questions of prevention of natural focal infectious diseases and constant monitoring of their natural foci in subjects of the Southern and North-Caucasian Federal Districts had the particular relevance.

Zh. Mikrobiol. (Moscow), 2019, No. 2, P. 44—50

Key words: natural focal infections, morbidity, nosological form, subjects of the south of Russia

ВВЕДЕНИЕ

Природно-очаговые инфекции (ПОИ) характеризуются способностью возбудителей длительное время сохраняться в окружающей среде на отдельных территориях — природных очагах, в организмах животных, в том числе грызунов, птиц, кровососущих членистоногих, которые являются источниками и переносчиками возбудителей указанных инфекций. Эпидемическое значение ПОИ приобретают в активный весенне-осенний период, когда люди выезжают на отдых в природные биотопы, на дачные участки, а дети — в летние загородные оздоровительные учреждения. Для человека, попадающего на территорию с повышенной эпизоотичностью, опасность заражения остаётся по-прежнему высокой. В периоды активизации природных очагов можно ожидать возникновения вспышек инфекционных болезней среди населения. Поэтому чрезвычайно важной является информация об эпидемиологической обстановке по актуальным для региона природно-очаговым инфекциям, источникам и путях заражения возбудителями ПОИ.

Цель работы — анализ эпидемиологической обстановки по природно-очаговым инфекциям на юге европейской части Российской Федерации в 2017 году.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для проведения анализа заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на юге европейской части России использованы еженедельные и окончательные до-несения, представленные Управлениями Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации, научно-исследовательскими противочумными институтами и противочумными станциями Роспотребнадзора из 8 субъектов Южного федерального округа (ЮФО) и 7 субъектов Северо-Кавказского федерального округа (СКФО). Обработку полученных данных проводили с использованием программы Microsoft Excel 2010.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В 2017 г. в Российской Федерации зарегистрирован 20 171 случай заболевания ПОИ, что выше предыдущего года на 13,8% (17 724 — в 2016 г.). Структура заболеваемости ПОИ на юге европейской части России — в ЮФО и СКФО (юг России) имеет свои особенности. Из 16 нозологических форм природно-очаговых инфекционных болезней, подлежащих регистрации в Российской Федерации в соответствии с формой 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», на юге России практически ежегодно регистрируются 10-12: туляремия, лептоспироз, клещевой боррелиоз (КБ), псевдотуберкулёз, кишечный иерсиниоз, Ку-лихорадка, риккетсиозы (в т.ч. Астраханская пятнистая лихорадка — АПЛ, марсельская лихорадка), Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ), лихорадка Западного Нила (ЛЗН), геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), клещевой вирусный энцефалит (КВЭ), бешенство [2, 4, 5].

На территории юга России в 2017 г. зарегистрировано 962 случая заболевания ПОИ, из которых 89% были вызваны возбудителями бактериальной природы, 11% — вирусной. По сравнению с 2016 г. доля ПОИ бактериальной этиологии возросла на 2,3%, вирусной — снизилась на 50,7%.

Количество случаев заболеваний ПОИ в ЮФО, СКФО и Российской Федерации в 2017 г.

Нозологическая форма ПОИ	Количество случаев заболеваний ПОИ		
	РФ	ЮФО	СКФО
Туляремия	168	13	49
Лептоспироз	175	33	6
КБ (болезнь Лайма)	6717	278	33
Псевдотуберкулёз	587	4	1
Кишечный иерсиниоз	*	13	64
Лихорадка Ку	148	100	40
АПЛ	176	175	0
КГЛ	79	59	20
ЛЗН	13	2	0
ГЛПС	8298	13	1
КВЭ	1943	3	0
Бешенство	2	1	0
Лихорадка денге	*	6	0
Марсельская лихорадка	*	48	0
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	31	0	0
Моноцитарный эрлихиоз человека	19	0	0

Примечание. * Нет данных.

Заболеваемость, как и в предыдущие годы, регистрировалась по актуальным для юга России инфекционным болезням. Кроме того, в 2017 г. выявлены 6 заносных случаев лихорадки денге (4 — в Волгоградской области и 2 — в Краснодарском крае, заражение больные связывали с выездом в Таиланд и Индию).

АПЛ и КГЛ — инфекционные болезни, эндемичные исключительно для юга России. Также здесь выявляется основная доля зарегистрированных в Российской Федерации больных Ку-лихорадкой и ЛЗН.

Количество случаев заболеваний ПОИ в 2017 г. в сравнительном аспекте по ЮФО, СКФО и по Российской Федерации в целом представлено в табл. 1.

В течение последних 20 лет КГЛ является одной из самых актуальных природно-очаговых инфекций ЮФО и СКФО, где в период с 1999—2017 гг. эпидемические проявления зарегистрированы в 9 из 15 субъектов [1, 3].

В 2017 г. на юге России было отмечено двукратное снижение количества случаев заболевания КГЛ по сравнению с предыдущим годом (79 случаев в 2017 г., 162 случая в 2016 г.), число летальных случаев снизилось

в 1,5 раза и составило в 2017 г. 4 случая (против 6 — в 2016 г.), 2 из которых — в Ростовской области.

Больные КГЛ регистрировались в 7 субъектах юга России: Ростовской области — 38, Ставропольском крае — 19, Республике Калмыкия — 14, Волгоградской области — 4, Астраханской области — 2, по 1 случаю — в Республике Дагестан и Республике Крым. Самой неблагополучной по заболеваемости КГЛ в 2017 г. была Ростовская область, где выявлено 38 больных, тем не менее, число заболевших по сравнению с предыдущим годом уменьшилось на 33,3 % (38 случаев в 2017 г., 57 — в 2016 г.).

Количество случаев заболевания ЛЗН на юге России в 2017 г. по сравнению с 2016 г. уменьшилось в 16,5 раза (на 94%), всего зарегистрировано 2 больных — по 1 случаю в Ростовской области (г. Ростов-на-Дону) и Астраханской области (г. Астрахань). В указанных регионах ЛЗН эпидемически проявляется ежегодно.

Случаи заболевания ГЛПС на юге Российской Федерации ежегодно регистрируются в Волгоградской области и Краснодарском крае, но при этом основная доля больных выявляется в Краснодарском крае. В отдельные годы по одному случаю ГЛПС было диагностировано в Ставропольском крае (2012 г.), Республике Калмыкия (2012 и 2014 гг.) и Республике Адыгея (2014 и 2015 гг.). Число выявленных случаев заболевания ГЛПС на юге России в 2017 г. составило 93,3 % от показателя 2016 г. (14 и 15 случаев соответственно), т. е. осталось практически на том же уровне.

В 2017 г. на юге России зарегистрированы 3 случая заболевания людей клещевым вирусным энцефалитом (Краснодарский край — 2 завозных случая, Республика Крым — 1 случай). В Краснодарском крае оба больных выявлены в июне, в Республике Крым — в августе. Во всех случаях больные отмечали укус клеща — в Челябинской области (1 случай, Краснодарский край), в Алтайском крае (1 случай, Краснодарский край), 1 случай — в Республике Крым (г. Старый Крым).

В 2017 г. случаи заболевания Ку-лихорадкой на юге России были выявлены в Астраханской области, эндемичной по данной ПОИ — 95; в Ставропольском крае — 40, а также 5 случаев — в Волгоградской области, где в 3 предыдущих года (2014-2016 гг.) больных Ку-лихорадкой не было, хотя ранее заболеваемость регистрировалась практически ежегодно. Также в предыдущие годы спорадические случаи Ку-лихорадки отмечались в Краснодарском и Ставропольском краях (2010 г.), в Республике Калмыкия (2007—2012 г.). В целом, в последние годы отмечается ежегодное увеличение случаев Ку-лихорадки на юге России.

Количество больных клещевым боррелиозом на юге России в 2017 г., по сравнению с 2016 г., увеличилось на 46 %, всего зарегистрировано 311 случаев: в Краснодарском крае (149), Ростовской области (34), Ставропольском крае (32), Республике Адыгея (5), Волгоградской области (4), Республике Дагестан (1), Республике Крым (71) и городе федерального значения Севастополь (15). Наиболее неблагополучным как по территориальному распространению, так и по количеству случаев заболевания клещевым боррелиозом, как и в предыдущие годы, был Краснодарский край, где болезнь регистрируется ежегодно, а в 2017 г. выявлено 47,9% от числа всех больных на юге России.

Число выявленных случаев заболевания кишечным иерсиниозом на юге России в 2017 г., по сравнению с 2016 г., уменьшилось на 42,2%, всего зарегистрировано 77 больных. Большинство случаев заболевания (83,1%) выявлено в Ставропольском крае, также больные зарегистрированы в Краснодарском крае (1), Ростовской области (4), Республике Крым (3), Севастополе (4) и Волгоградской области (1).

Псевдотуберкулёз на юге европейской части Российской Федерации с 2008 г. до 2016 г. регистрировался только в Краснодарском и Ставропольском краях, где больные выявлялись ежегодно, в последние годы на уровне единичных спорадических случаев. В 2017 г. зарегистрировано всего 5 больных псевдотуберкулёзом, 2 из них проживали в Республике Адыгея (г. Майкоп, по 1 случаю в апреле и в ноябре), по 1 — в Ставропольском крае (г. Кисловодск, июнь), в Ростовской области (г. Ростов-на-

Дону, ноябрь) и в Республике Крым (Симферопольский район, ноябрь). Среди заболевших псевдотуберкулёзом было 3 детей до 14 лет (по 1 в Ставропольском крае, Республиках Крым и Адыгея).

В 2017 г. на территории субъектов юга России было выявлено 223 случая заболевания людей риккетсиозами.

Случаи заболевания АПЛ в Российской Федерации ежегодно регистрируются в Астраханской области, а с 2011 г. — и в Республике Калмыкия, но при этом основная доля больных по-прежнему выявляется в Астраханской области, где в 2017 г. зарегистрировано 170 случаев, что составило 97,1% всех случаев АПЛ по Российской Федерации (в 2016 г. 293 человека, 98% всех случаев). В Республике Калмыкия выявлено 5 случаев (2,9%). По сравнению с предыдущим годом, количество зарегистрированных случаев заболевания АПЛ в Астраханской области уменьшилось на 41,4%, при этом 46 (27,1%) больных выявлено в Астрахани. В 2017 г. случаи заболевания АПЛ у детей до 14 лет составили 20% от числа всех больных этой инфекцией в ЮФО (все выявлены на территории Астраханской области).

Больные марсельской лихорадкой в Российской Федерации ежегодно регистрируются в Республике Крым, количество выявленных случаев в 2017 г., по сравнению с 2016 г., увеличилось на 54,3% (в 2017 г. — 48 больных, в 2016 г. — 35). В предыдущие годы случаи марсельской лихорадки регистрировались только в Республике Крым, в 2017 г. 2 случая отмечено в Краснодарском крае.

В 2017 г. на юге европейской части Российской Федерации зарегистрировано 62 случая заболевания туляремией, что в 15,5 раза больше, чем в 2016 г. (4 случая). Количество больных туляремией возросло преимущественно за счёт вспышки этой инфекции в Ставропольском крае. В течение предыдущих 5 лет (с 2012 г. по 2016 г.) ежегодная заболеваемость туляремией колебалась между 0—9 случаями, а в 2017 г. выявлено 49 случаев заболевания, квалифицированных как «вспышка туляремии» и преимущественно связанных с охотой на зайцев и пребыванием заболевших лиц в сельской местности на эндемичной территории (43 случая из 49).

Вспышке туляремии предшествовала очень высокая (в сравнении со средними многолетними данными) численность мелких мышевидных грызунов в Петровском районе, выявленная при эпизоотологическом мониторинге осенью 2016 г. и давшая основание к неблагоприятному прогнозу по туляремии на осенне-зимний период 2016–2017 гг. Случаи заболевания туляремией в Ставропольском крае регистрировались с января по август с максимальным выявлением больных (20) в январе. Динамика случаев заболевания туляремией соответствовала сезонному распределению для края. Больные регистрировались в 8 административных образованиях края, максимальное количество выявлено в Петровском и Ипатовском районах — 16 и 17 случаев соответственно.

Случаи заболевания туляремией выявлены в Краснодарском крае (4), что несколько превысило ежегодный показатель за предыдущие 5 лет (1–2 случая в год). Также 4 больных туляремией зарегистрированы в Республике Крым. В Ростовской области с 2000 г. случаи заболевания туляремией не отмечались, а в 2017 г. заболели 5 человек.

Количество зарегистрированных случаев заболевания лептоспирозом на юге России в 2017 г., по сравнению с 2016 г., сократилось почти в 1,5 раза и практически вернулось к уровню 2015 г. (2015 г. — 41; в 2016 г. — 57; 2017 — 39). Больные регистрировались также, как и в предыдущем году, в Краснодарском и Ставропольском краях, Ростовской области, Республике Крым, кроме этого, в Кабардино-Балкарской Республике и Республике Адыгея.

В апреле 2017 г. зарегистрирован случай заболевания бешенством у 49-летней жительницы Бахчисарайского района Республики Крым, обратившейся за медицинской помощью через 2 суток после начала заболевания (дата заболевания — 11.04.2017 г.) и госпитализированной через сутки с предварительным диагнозом «бешенство». Инфицирование больная связывала с нанесением царапин домашним котом в конце декабря 2016 г.

В 2017 г. в Волгоградской области (г. Волгоград) и Краснодарском крае (г. Анапа, г. Сочи) было зарегистрировано 6 заносных случаев лихорадки денге (по 1 случаю в январе, марте, августе, сентябре и 2 случая в декабре). Из них: 4 мужчин, 2 женщины от 20 до 39 лет. Двое больных лихорадкой денге (Краснодарский край и Волгоградская область) являлись жителями Индии. Все 6 заболевших связывают инфицирование вирусом — возбудителем лихорадки денге с пребыванием в Индии (Волгоградская область — 1, Краснодарский край — 1) или в Таиланде (Волгоградская область — 3, Краснодарский край — 1).

В 2017 г. количество зарегистрированных случаев заболевания ПОИ на юге России (962 случая) снизилось по сравнению с предыдущим годом на 8 %. Эпидемиологические осложнения в 2017 г., как и в предыдущие годы, преимущественно наблюдались по «клещевым» инфекциям, доля которых в общей структуре выявленных случаев заболевания ПОИ составила 78,6 % (756 случаев).

Наиболее неблагоприятными по количеству выявленных больных «клещевыми» ПОИ были Астраханская область (так же, как и в 2016 г.) — зарегистрировано 267 случаев заболевания по 3 нозологическим формам (АПЛ, Ку-лихорадка, КГЛ), Краснодарский край — 153 (3 нозологии — КБ, марсельская лихорадка и КВЭ) и Республика Крым — 134 (4 нозологии — КГЛ, КБ, марсельская лихорадка, КВЭ). Заболеваемость тремя формами «клещевых» ПОИ (Ку-лихорадка, КГЛ и КБ) отмечалась в Ставропольском крае (91) и Волгоградской области (13), двумя (КГЛ и КБ) — в Ростовской области (72) и Республике Дагестан (2), а также в Республике Калмыкия (19, КГЛ и АПЛ), одной — в Республике Адыгея (5, КБ). В Республиках Ингушетия, Северная Осетия-Алания, Чеченской и Карачаево-Черкесской и Кабардино-Балкарской Республиках случаев заболевания «клещевыми» ПОИ в 2017 г. не зарегистрировано.

Количество лиц, обратившихся в лечебно-профилактические организации (ЛПО) по поводу укусов клещами в 2017 г., по сравнению с 2016 г., уменьшилось на территории большинства субъектов юга России в среднем в 1,2 раза, что связано как с неблагоприятным влиянием погодных-климатических условий на активность и жизнедеятельность клещей, так и эффективностью проводимых противоклещевых мероприятий.

Наибольшее количество обращений зарегистрировано в Ростовской области (8266) и в Ставропольском крае (6965), что обусловлено как актуальностью «клещевых» инфекций в этих субъектах, так и организацией информационно-разъяснительной работы среди населения. Активность клещей на всей территории юга России преимущественно наблюдалась в мае-июне, когда в ЛПО обратилось большинство пострадавших.

Таким образом, проведенный анализ заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в 2017 г. на юге европейской части Российской Федерации свидетельствует о сохраняющейся активности природных очагов бактериальных и вирусных инфекций, в связи с чем, вопросы профилактики природно-очаговых инфекционных болезней и постоянного мониторинга их природных очагов в субъектах ЮФО и СКФО остаются по-прежнему актуальными. Разработка эффективных противоэпидемических и профилактических мероприятий, направленных на снижение лоймопотенциала очагов и уровня заболеваемости людей природно-очаговыми инфекциями, возможна лишь на основе осуществления действенного эпидемиологического надзора, включающего системы информационного обеспечения на основе ГИС (ArcGIS), эпидемиологической диагностики, разработки и контроля управленческих решений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Василенко Н.Ф., Малецкая О.В., Манин Е.А., Прислегина Д.А., Волынкина А.С., Лисицкая Я.В., Шапошникова Л.И., Таран Т.В., Куличенко А.Н. Причины обострения эпидемиологической обстановки по Крымской геморрагической лихорадке в Российской Федерации в 2016 году. Журн. микробиол. 2017, 5:17-23.

2. Василенко Н.Ф., Малецкая О.В., Манин Е.А., Прислегина Д.А., Шапошникова Л.И., Волюнкина А.С., Лисицкая Я.В., Варфоломеева Н.Г., Куличенко А.Н. Мониторинг природно-очаговых инфекций на юге европейской части России в 2016 году. *Здоровье населения и среда обитания*. 2018, 1 (298):30-32.
3. Волюнкина А.С., Котенев Е.С., Лисицкая Я.В., Малецкая О.В., Пакскина Н.Д., Шапошникова Л.И., Яцменко Е.В., Куличенко А.Н. Анализ заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой в Российской Федерации в 2017 г. и прогноз на 2018 г. *Проблемы особо опасных инфекций*. 2018, 1:12-15.
4. Куличенко А.Н., Малецкая О.В., Прислегина Д.А., Василенко Н.Ф., Таран Т.В., Манин Е.А., Семенов А.В., Дубянский В.М. Эпидемиологическая обстановка по природно-очаговым инфекционным болезням в Южном и Северо-Кавказском федеральных округах в 2017 г. (Аналитический обзор). Ставрополь, 2018.
5. Попова А.Ю., Куличенко А.Н., Малецкая О.В., Василенко Н.Ф., Шапошникова Л.И., Котенев Е.С. и др. Эпидемиологическая обстановка по природно-очаговым инфекциям в Крымском федеральном округе в 2014-2015 гг. *Журн. микробиол.* 2016, 2:62-69.

Поступила 08.07.18

Контактная информация: Василенко Надежда Филипповна, д.б.н., проф., 355035, Ставрополь, ул. Советская, 13-15, р.т. (652) 26-03-83

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2019

С.Г.Марданлы^{1,2}, В.А.Арсеньева¹, С.С.Марданлы^{1,3}, С.В.Ротанов^{1,4}

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИРУСОВ ГЕРПЕСА ЧЕЛОВЕКА СРЕДИ КОНТИНГЕНТОВ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА

¹ЗАО «ЭКОлаб», Электрогорск; ²Государственный гуманитарно-технологический университет, Орехово-Зуево; ³Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф.Гамалеи, Москва; ⁴Московский НПЦ дерматовенерологии и косметологии

Цель. Оценить инфицированность как отдельными типами ВГЧ, так и их сочетаниями двух категорий населения — детей и пожилых лиц. *Материалы и методы.* Методом ИФА исследованы на наличие IgG к вирусам герпеса человека 1-6 и 8 типов сыворотки детей в возрасте 0-18 лет (от 1006 человек) и пожилых пациентов в возрасте 60-99 лет (1004 человека). *Результаты.* Показано, что в обследованных контингентах от 45 до 61,3% детей в возрасте 0-2 года инфицированы ВГЧ-1, ВГЧ-3, ВГЧ-4, ВГЧ-5 и ВГЧ-6. Отмечена последующая динамика инфицированности первым, третьим и четвертым типами ВГЧ, выражающаяся в итоговом постоянном росте вплоть до 16-18-летнего возраста. Не выявлено связи с возрастом детей инфицированности ВГЧ-2, ВГЧ-6 и ВГЧ-8 — для ВГЧ-6 она колеблется в пределах 45-68%, а для ВГЧ-2 и ВГЧ-8 не поднимается выше 3,5 и 10%, соответственно. Пожилые пациенты всех возрастных групп в подавляющем большинстве инфицированы ВГЧ-1, ВГЧ-3, ВГЧ-4 и ВГЧ-5, антитела к ВГЧ-2 выявлены у 21,3-26,6% всех обследованных лиц этого возраста. *Заключение.* Чтобы обеспечить эффективное планирование и реализацию адекватных лечебно-профилактических мер, которые позволят свести до минимума неблагоприятные медико-социальные последствия распространения ГВИ среди населения РФ, необходимо дальнейшее обстоятельное исследование инфицированности ВГЧ всех групп населения.

Журн. микробиол., 2019, № 2, С. 50—55

Ключевые слова: герпесвирусные инфекции (ГВИ), вирусы герпеса человека 1-6, 8 типа (ВГЧ-1 — ВГЧ-6, ВГЧ-8), IgG, дети, пожилые пациенты