

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по информации, поступившей в адрес Координационного совета по проблемам санитарной охраны территорий государств-участников СНГ от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней за 2009 г.

1. Официальная информация, поступившая в адрес Координационного совета.

В 2009 г. от государств-участников СНГ в адрес Координационного совета по проблемам санитарной охраны территорий государств-участников СНГ от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней в соответствии с Соглашением о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств-участников СНГ и в соответствии с Положением о порядке осуществления информационного обмена между государствами-участниками СНГ об эпидемиологическом надзоре за карантинными и другими опасными инфекционными болезнями и о контроле за потенциально опасными для здоровья населения товарами и грузами (от 3 июля 2003 г.), информация поступила из Республики Беларусь (I кв.) и Республики Молдова (II и III кв.).

Полученная из Республики Молдова информация представлена в таблице.

Наименование болезни	II квартал заболеваемость на 100 тыс. населения	III квартал заболеваемость на 100 тыс. населения
Чума	0,00	0,00
Холера, в том числе O 139	0,00	0,00
Другие опасные инфекционные болезни		
Сибирская язва	0,00	0,00
Бруцеллез	0,00	0,00
Малярия*	0,08	0,22
Эпидемический сыпной тиф	0,00	0,00
Оспа обезьян и других животных	0,00	0,00
Туберкулез	24,65	21,65
Менингококковая инфекция	0,34	0,20

*Все выявленные случаи малярии завозные

Данные за 1 квартал 2009 г., полученные из Республики Беларусь, представлены в таблице

Заболевание	Показатели:			Результаты лабораторных исследований:		
	заболеваемости (на 100 тыс.)	летальности (в %)	смертности (на 100 тыс.)	подтверждено случаев лабораторно	выявлены виды возбудителя и их количество	из них с лекарственной устойчивостью
Малярия	-	-	-	-	-	-
Туберкулез	12,16	13,86	1,68	128	-	-
Менингококковая инфекция	0,73	11,43	0,083	40	N.meningitidis типа А – 7,5% типа В – 40% типа С – 10% нетипирующ. - 27,5% W-135 – 2,5% полиагглютинирующие – 7,5% прочие – 5,0%	

2. Информация, полученная при проведении мониторинга.

ФГУЗ РосНИПЧИ «Микроб» осуществлял на основе общедоступных источников информации мониторинг за инфекционной заболеваемостью и ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в странах СНГ в рамках деятельности Координационного совета по проблемам санитарной охраны территорий государств-участников СНГ от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней.

2.1. Инфекционная заболеваемость в Республике Беларусь за 7 месяцев 2009 года

По данным министерства здравоохранения Республики Беларусь (http://minzdrav.by/cont/news.php?sn_nid=1222&sn_from=13) в Республике Беларусь сохраняется стабильная эпидемиологическая обстановка по инфекционным и паразитарным болезням среди населения. За 7 месяцев 2009 года общая инфекционная заболеваемость сохранилась на уровне прошлого года (178,496 и 178,205 на 100 тысяч населения соответственно).

За 7 месяцев 2009 г. не зарегистрировано случаев завоза на территорию Беларуси инфекционных болезней, представляющих чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и имеющих международное значение,

включая птичий грипп. Не зарегистрированы случаи заболеваний людей сибирской язвой, туляремией, бруцеллезом, гемморрагической лихорадкой с почечным синдромом, листериозом, риккетсиозами.

Остались на уровне прошлого года показатели заболеваемости населения завозной малярией – 5 случаев (0,05 на 100 тысяч населения).

В 2009 году в Беларуси зарегистрировано два случая смерти людей от бешенства – в Гродненской и Могилевской областях.

В минувшем году на 37,1% выросла заболеваемость менингококковой инфекцией. Рост заболеваемости произошел у детей до двух лет, где отмечаются самые высокие показатели заболеваемости — 40,4 случая на 100 тыс. населения.

В Беларуси, по оперативным данным государственной статистики, в 2009 году зарегистрирован 4181 случай заболевания туберкулезом органов дыхания (44 случая на 100 тыс. населения). В 2008 году – 4393 случая.

2.2. Инфекционная заболеваемость в Республике Молдова.

По данным муниципального Центра профилактической медицины (<http://kr.md/daily/column/1757/>) продолжает расти частота случаев заболевания туберкулезом, острыми кишечными заболеваниями и малярией.

Хотя в 2009 году не было зарегистрировано случаев заболевания холерой, ботулизмом, менингитом и другими редкими инфекционными заболеваниями, уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями достаточно высок. По данным Центра, с начала года было зарегистрировано около 2000 случаев подобных заболеваний, показатель заболеваемости вырос с 238,96 в 2008 году до примерно 300 случаев на 100 тысяч населения в 2009.

Из общего числа острых кишечных заболеваний доля энтеритов и пищевых отравлений составляет 96,64%.

Серьезной проблемой по-прежнему остается ситуация в области заболеваемости туберкулезом. За первое полугодие зарегистрировано около 300 новых случаев легочного туберкулеза, показатели заболеваемости составили 35,34 на 100 тысяч населения. 10,5% зарегистрированных случаев отмечены у детей до 17 лет.

Достаточно тревожной остается ситуация в области заболеваемости малярией. В 2009 году в столице уже было зарегистрировано свыше двух десятков случаев заболевания малярией, тогда как за тот же период прошлого года было выявлено всего четыре случая. Всего в стране с начала этого года зарегистрировано около 40 случаев малярии.

За последние 3 года в Молдове зарегистрированы 114 случаев завезенной малярии, из них 67 – в столице. Болезнь завозят в Молдову люди, возвращающиеся с работы в странах, эндемичных по малярии.

2.3. Инфекционная заболеваемость в Республике Казахстан.

В Республике Казахстан в 2009 году от опасных инфекционных заболеваний пострадали 2 700 человек, 14 из них – скончались.

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости в Республике Казахстан за 11 месяцев 2009 года остается стабильной. Не зарегистрированы случаи чумы, холеры, дифтерии, кори, местной малярии.

Зарегистрированы спорадические случаи заболевания столбняком и лептоспирозом. По сравнению с аналогичным периодом 2008 года отмечено снижение заболеваемости: острыми кишечными инфекциями на 13,8%, в т.ч. бактериальной дизентерией на 36,8%, сальмонеллезом на 23,7%, острыми вирусными гепатитами на 23,7%, в т.ч. гепатитом А на 23,9% и гепатитом В на 24,2%, краснухой в 5,4 раза, эпидемическим паротитом в 2 раза, листериозом – на 22,5%, менингококковой инфекцией на 22,4%, бруцеллезом на 19,5%, туберкулезом органов дыхания на 15,5%, чесоткой на 5,6%.

За 10 месяцев 2009 г. зарегистрировано 1940 заболеваний бруцеллезом. Наиболее неблагоприятная обстановка складывалась в Южно-Казахстанской, Алматинской, Жамбылской, Восточно-Казахстанской и Кызылординской областях.

В Республике Казахстан ежегодно в весенне-летний обостряется эпидемиологическая и эпизоотическая ситуация по крымской геморрагической лихорадке. В 2009 году в Южно-Казахстанской и Кызылординской областях зарегистрировано 34 случая заболевания КГЛ с 8 смертельными исходами.

Во всех случаях, кроме вспышки в родильном доме г.Туркестан Южно-Казахстанской области заболевания были связаны с укусом клещей.

Заболевания людей сибирской язвой в Республике Казахстан зарегистрированы в июне 2009 г. в Западно-Казахстанской области – 7 случаев. Все заболевшие принимали участие в вынужденном забое крупного рогатого скота.

Зафиксировано семь случаев бешенства, все с летальным исходом.

По данным на декабрь 2009 г. в Республике Казахстан зарегистрировано 18 случаев заболевания гриппом А(Н1N1).

(По материалам, опубликованным на сайтах Министерства здравоохранения Республики Казахстан, promedmail.org, epidemiolog.ru, SA-NEWS:Центральноазиатская новостная служба, Vesti.kz, информационного агентства Regnum, radoazattyk.org., www.inform.kz).

2.4. Инфекционная заболеваемость в Республике Армения.

По данным © АМИ «Новости-Армения

(<http://www.miacum.am/gazeta/2009/03/02/1235996104666>)

В феврале 2009 г. в общине Цгук Сюникской области Армении было зарегистрировано 15 случаев заболеваемости людей бруцеллезом.

2.5. Инфекционная заболеваемость в Азербайджанской республике.

По данным Day. Az (<http://www.day.az/news/society/185722.html>) приведены сведения Республиканского центра санитарии и эпидемиологии. За 11 месяцев 2009 года в Азербайджане зарегистрирован 491 факт отравления пищевыми продуктами, 581 человек пострадал. Было зарегистрировано 18 фактов ботулизма. Один случай ботулизма был смертельным. Самые опасные для здоровья потребителей продукты быстрого питания - это донер и шаурма. В прошлом году были зафиксированы массовые случаи отравления фаст-фудом. Тогда за короткий срок с жалобами в больницы Баку обратились более 100 человек.

По данным Минздрава АР на 8 января 2010 года, в Азербайджане было зарегистрировано 14 случаев заражения гриппом А/Н1N1. Летальных исходов зафиксировано не было (<http://www.vesti.az/news.php?id=28423>)

По сообщениям средств массовой информации от 2-3 ноября 2009 г. (<http://Azeri.ru>, <http://RegionPlus.az>, <http://www.vesti.az>, <http://ru.trend.az/>) в Баку госпитализирован больной с подозрением на холеру. 4 ноября 2009 г. по сообщению Министерства здравоохранения Азербайджана возбудитель холеры не обнаружен, у больного выделены НАГ-вибрионы.

2.6. Инфекционная заболеваемость в Кыргызской Республике.

За 12 месяцев 2009 года в Кыргызской Республике, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, отмечается снижение заболеваемости малярией, менингитом, бруцеллезом и по ряду других инфекционных болезней.

Несмотря на снижение заболеваемости сибирской язвой по республике по сравнению с 2008 годом (47 сл), эпидемиологическая ситуация с июля 2009 года обострилась. За 12 месяцев текущего года зарегистрировано 11 случаев: Джалал-Абадская область - 10 и в г. Ош - 1 сл.

Основными причинами регистрации заболеваемости сибирской язвой остаются наличие резервуаров инфекции, поддерживающихся большим количеством почвенных очагов, которых зарегистрировано более 1200, и вынужденный забой больных животных с последующей реализацией мясопродуктов без освидетельствования ветеринарной службой.

В 2009 году в республике отмечен самый высокий уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ за последние 15 лет. Суммарные интенсивные показатели гриппом и ОРВИ составили 4599,4 (242671 сл.). Резкий рост заболеваемости обусловлен возможной пандемией гриппа А(Н1N1). Результаты дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) показали, что доля вируса гриппа А(Н1N1) среди положительных результатов лабораторных исследований составила 82,2%.

Число случаев менингококковой инфекции снизилось на 38,7 %, (101 случай против 163 в 2008 году).

Заболеваемость бруцеллезом, по сравнению с прошлым годом, снизилась на 5,5%. Зарегистрировано 3630 случаев против 3815 в 2008 году. Отмечается снижение заболеваемости малярией в 4,5 раза, за 2009 год зарегистрировано 4 случая против 18 случаев в 2008 году.

Кроме того, в 2009 году зарегистрировано 3 случая заболевания людей бешенством в Джалал-Абадской области (1 случай) и Баткенской области (2 случая) *(по данным Департамента государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики <http://www.dgsen.kg/ru/bull>).*

Туберкулез остается крайне актуальной проблемой для Кыргызстана, несмотря на отмечающуюся в последние годы тенденцию к снижению заболеваемости. В 2009 году в республике зарегистрировано 5335 впервые выявленных больных туберкулезом (в 2008 г. – 5583). Высокий уровень заболеваемости остается в Чуйской, Ошской областях и г. Бишкек за счет сосредоточения большого количества внутренних мигрантов. Остается высокой доля больных с вне-

легочными формами туберкулеза – 26,7% (2008 г. - 29,1%). Более 40% пациентов из числа вновь выявленных больных туберкулезом имеют бациллярную форму, что свидетельствует о позднем выявлении больных туберкулезом на первичном уровне. В 2009 году показатель смертности от туберкулеза снизился и составляет 9 на 100 тыс. населения (в 2008 г. – 9,9), однако отмечается увеличение уровня смертности в Иссык-Кульской области более чем в 2 раза (с 4,2 до 8,0 на 100 тыс. населения) (*По материалам, опубликованным на сайтах pro-medmail.org, epidemiolog.ru*).

2.7. Инфекционная заболеваемость в Туркменистане

В доступных источниках информации сведения отсутствуют.

2.8. Инфекционная заболеваемость в Республике Таджикистан.

По информации, полученной в адрес Координационного совета по проблемам санитарной охраны территорий от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней из Службы государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Таджикистан (исх.№ 521 от 02.09. 2009 г.), в Хатлонской и Согдийской областях, Гиссарском районе и районе Рудаки Таджикистана с января по сентябрь 2009 г. зарегистрировано 9 случаев заболеваний сибирской язвой у людей.

В июле-августе 2009 г. Таджикистане зарегистрировано 6 лабораторно подтвержденных случаев Крымской геморрагической лихорадки – в Турсунзадевском районе 5 с 3 смертельными исходами и 1 случай в г. Кулябе http://epidemiolog.ru/news/detail.php?ELEMENT_ID=4116

По данным ProMED от 15 октября 2009 г. и <http://www.centrasia.ru/news.php> от 13 октября 2009 г. в южных районах (г. Куляб и Кулябский район) Республики Таджикистан зарегистрированы случаи заболевания холерой. По информации Министерства здравоохранения Республики Таджикистан (исх. № 9-30/441-2679 от 02.11.2009) с 2003 года в Кулябском районе случаи холеры не зарегистрированы.

2.9. Инфекционная заболеваемость в Украине.

По сообщению пресс службы Киевской городской государственной администрации (http://rus.newsru.ua/ukraine/16dec2009/tub_kyiv_print.htm) в Украине с начала года зафиксировано 11 случаев заболевания тропической малярией, из них 6 – в Кировоградской области (все 6 случаев после возвращения из стран Африки – Конго и Чада).

Показатель заболеваемости активными формами туберкулёза среди подростков столицы за 9 месяцев этого года увеличился в 1,8 раза по сравнению с аналогичным периодом 2008 года. В то же время, в столице за этот же период уменьшился в три раза показатель заболеваемости детей, а общий показатель заболеваемости за 9 месяцев снизился более чем на 20% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

По официальным данным, самые высокие показатели заболеваемости туберкулёзом за 9 месяцев 2009 года зафиксированы в районах: Подольском - 32,6, Оболонском - 30 и Днепровском - 28,5 на 100 тысяч населения.

Показатель смертности от туберкулёза, по предварительным данным, составил 6,4 на 100 тысяч населения, за аналогичный период 2008 года – 8,5. При

этом количество больных с сочетанной туберкулёз/ВИЧ-инфекцией среди впервые зарегистрированных лиц выросло с 9,6% за 9 месяцев в 2008 г. до 12,7% за аналогичный период этого года.

2.10. Инфекционная заболеваемость в Республике Узбекистан

По данным ProMED от 12 августа 2009 г., <http://www.ca-news.org/news>, «Сводки с эпидемического фронта» выпуск № 1039 от 14.08.2009 г. в Узбекистане в г. Тойтепы 3 августа 2009 г. зарегистрирован случай смерти от сибирской язвы. Заражение предположительно произошло от мяса больной коровы.

По информации Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (исх. № 012-2/3193 от 07.09.2009) в биоматериалах, взятых от больного, и исследованных в лаборатории особо опасных инфекций Республиканской ЦГСЭН, ЦГСЭН Ташкентской области и Центра профилактики карантинных и особо опасных инфекций, возбудитель сибирской язвы не обнаружен.

2.11. Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации

По данным Федеральной служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2009 году по сравнению с 2008 г. в Российской Федерации отмечено снижение заболеваемости менингококковой инфекцией - на 13,4%, туляремией - на 40,5%, псевдотуберкулезом - на 36,3%.

Не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного.

Вместе с тем, в истекшем году отмечается рост заболеваемости энтеровирусными инфекциями - на 12,4%, в том числе энтеровирусным менингитом - на 20,8%, гриппом - в 1,9 раза, впервые выявленной малярией - на 15,2%.

За 12 месяцев текущего года отмечается снижение заболеваемости менингококковой инфекцией на 13,4%, в том числе генерализованными формами - на 13,5%. В январе-декабре 2009 г. в Российской Федерации зарегистрировано 2058 случаев менингококковой инфекции против 2382 случаев в январе-декабре 2008 г. Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения составили 1,45 и 1,67 соответственно. За тот же период 2009 г. зарегистрировано 1784 случая заболеваний генерализованной формой, что составляет 87% от всей заболеваемости менингококковой инфекцией, (в январе-декабре 2008 г. - 2069 случаев), показатель заболеваемости в январе-декабре 2009 г. составил 1,26 на 100 тысяч населения против 1,45 в январе-декабре 2008 г.

За 12 месяцев 2009 года, по сравнению с тем же периодом 2008 года, заболеваемость гриппом выросла в 1,9 раза и составила 416,8 против 224,9 на 100 тысяч населения в 2008 г.

За 2009 год в России зарегистрировано 6739 случаев заболеваний энтеровирусными инфекциями (в 2008 г. - 6013), из них 4243 случая - 62,96% (2008 г. - 3522 случая или 58,6%) составил энтеровирусный менингит. Заболеваемость энтеровирусными инфекциями выросла на 12,4% и составила 4,74 на 100 тысяч населения против 4,22 за аналогичный период 2008 г. Заболеваемость энтеровирусным менингитом выросла на 20,8% и составила 2,99 на 100 тысяч населения против 2,47 в 2008 г. Рост заболеваемости энтеровирусными инфекциями связан как с сезонными подъемами заболеваемости в отдельных субъектах Рос-

сии, так и с улучшением диагностики этой инфекции (более широким применением молекулярно-биологических методов диагностики).

За 12 месяцев 2009 г. по сравнению с аналогичным периодом 2008 г. заболеваемость туляремией снизилась на 40,5%, в том числе у детей до 17 лет включительно - на 2 сл. Всего в текущем году зарегистрировано 57 случаев туляремии, показатель на 100 тысяч населения составил 0,04 (в 2008 г. - 0,07), у детей зарегистрировано 13 случаев (0,05 на 100 тыс.).

Всего в 2009 г. зарегистрировано 9192 случая заболеваний геморрагическими лихорадками, показатель на 100 тысяч населения - 6,47, что на 3,9% ниже показателя 2008 г. (6,73 на 100 тыс. населения).

В январе-декабре 2009 года в Российской Федерации произошло снижение заболеваемости ГЛПС по сравнению с аналогичным периодом 2008 года. Всего за 12 месяцев 2009 года выявлено 9063 заболевших, в 2008 г - 9375. Ежегодно наибольшее количество больных ГЛПС регистрируется в Приволжском Федеральном округе: в 2009 году - 7954 (в 2008 г. - 8163).

Неблагополучная ситуация по Крымской геморрагической лихорадке (КГЛ) складывалась в Южном федеральном округе. В 6 субъектах ЮФО зарегистрировано 109 случаев заболевания КГЛ: в Ставропольском крае (60); Астраханской (3), Волгоградской (2), Ростовской (26) областях; Республике Калмыкия (17), Республике Дагестан (1). Случаи с летальным исходом (2) отмечены в Волгоградской и Ростовской областях.

В 2009 г. зарегистрировано 9 случаев заболевания лихорадкой Западного Нила: в Астраханской (3), Волгоградской (5) и Ростовской (1) областях.

В 2009 г. по сравнению с 2008 г. было зарегистрировано на 6 случаев бруцеллеза меньше. Всего в текущем году бруцеллезом заболело 406 человек, показатель на 100 тысяч населения составил 0,29 (в 2008 г. - также 0,29), у детей зарегистрировано 37 случаев (0,14 на 100 тыс.).

В структуре заболевших людей значительную долю занимают владельцы индивидуального скота.

По сравнению с 2008 г. число заболевших сибирской язвой в 2009 г. уменьшилось на 23 случая.

В 2009 году зарегистрирован единственный случай в Республике Северная Осетия у взрослого.

В 2009 году зарегистрировано 11 случаев бешенства в Российской Федерации, что на 6 случаев меньше, чем в 2008 году, из них 3 случая зарегистрировано в Тульской области, по 2 в астраханской и нижегородской областях, по 1 случаю в Республиках Ингушетия, Мордовия, Ханты-мансийской автономном округе и Новосибирской области.

В Российской Федерации отмечается неблагоприятная ситуация по заболеваемости туберкулезом.

В 2009 году в России зарегистрировано 105530 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (в 2008 году - 107988 случаев). Показатель заболеваемости туберкулезом составил 74,26 на 100 тыс. населения (в 2008 году - 75,79 на 100 тыс.).

[\(http://www.rospotrebnadzor.ru/epidemiologic_situation/17135/\)](http://www.rospotrebnadzor.ru/epidemiologic_situation/17135/)

3. Чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (по официальной информации и данным мониторинга)

Информация из стран СНГ о заболеваемости людей чумой и холерой в 2009 г. не поступала. Не было таких сведений и в информационных сообщениях ВОЗ.

Были получены внеочередные сообщения о заболеваемости людей сибирской язвой в Республике Таджикистан (9 случаев) и Кыргызской Республике (8 случаев).

4. Информации по потенциально опасным для здоровья населения товарам и грузам

В части, касающейся поступления информации по потенциально опасным для здоровья населения товарам и грузам (как в случае выявления таковых, так и в случае отсутствия выявления), можно отметить, что такая информация была представлена в 2009 г. только Республикой Молдова. При этом по информации полученной за II и III кварталы не было выявлено случаев несоответствия импортных товаров действующим в Республике Молдова санитарным нормам и правилам.

5. Запросы Координационного совета и полученные ответы

Координационным советом по проблемам санитарной охраны территорий государств-участников СНГ от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней в 2009 г. был направлен ряд запросов в соответствующие министерства здравоохранения государств-участников СНГ.

Было направлено 4 запроса: об эпидемиологической ситуации по сибирской язве в Республике Узбекистан, Республике Таджикистан и Кыргызской Республике, о случаях заболевания холерой в Республике Таджикистан.

На все запросы были получены ответы.

6. Активность природных очагов чумы на территории государств-участников СНГ

По данным Противочумного центра Роспотребнадзора информация о выделении культур чумного микроба от носителей и переносчиков в 2009 г. была предоставлена республиками Казахстан и Узбекистан.

На территории Республики Казахстан эпизоотии регистрировались в 13 природных очагах чумы. Общая площадь эпизоотий составила 29000 км². Выделено 255 штаммов возбудителя. Эпизоотии регистрировались в Мангистауской, Актюбинской, Жамбылской, Алматинской, Южно-Казахстанской областях.

На территории Республики Узбекистан эпизоотии регистрировались в Кызылкумском природном очаге в Бухарской и Навоийской областях. Об эпизоотии судили по сероположительной реакции. Площадь эпизоотии составила 290 км².

На территории Российской Федерации в 2009 г. общая площадь эпизоотий составила 1601,5 км². Было выделено 77 штаммов возбудителя. Постоянно проявляли эпизоотическую активность 4 природных очага чумы – Центрально-Кавказский высокогорный (2,5 км², +серол.), Горно-Алтайский (841 км², 42 штаммов), Тувинский горный (158 км², 23 штамма +серол.), Восточно-Кавказский горный (100 км², 5 штаммов) и Прикаспийский песчаный (500 км², 7 штаммов). Эпизоотии регистрировались на территории Кабардино-Балкарской Республики, Республики Алтай, Республики Тыва, Республики Дагестан, Республики Калмыкия.

Таким образом на территории государств-участников СНГ общая площадь эпизоотий составила 30891,5 км². Было выделено 332 штаммов возбудителя. Причем наиболее напряженная эпизоотическая обстановка отмечалась в Казахстане.

8. Пандемический грипп А (H1N1)

По данным ВОЗ заболеваемость людей, вызванная пандемическим гриппом А (H1N1) в 2009 году регистрировалась в семи государствах СНГ: Азербайджанской Республике, Республике Беларусь, Республике Казахстан, Кыргызской Республике, Республике Молдова, Российской Федерации, Украине.

(http://www.euro.who.int/influenza/AH1N1/20090506_2?language=Russian)

В течение последних недель активность пандемического гриппа снижается или сохраняется на постоянном уровне. Большинство стран по-прежнему сообщают о снижении числа выявлений вируса гриппа.

По данным Европейского регионального бюро ВОЗ на 12 марта 2010 г. большинство стран региона сообщили о низкой интенсивности эпидемической активности гриппа. Пандемический вирус (H1N1) - 2009 является доминирующим в 11 странах Европы. За период с апреля 2009 г. в странах Европы зарегистрировано в общей сложности 4597 случаев смерти, связанных с лабораторно подтвержденным пандемическим гриппом (H1N1) - 2009. Общее число смертей, обусловленных пандемическим гриппом, в 213 странах мира по состоянию на 7 марта 2010 года составляет не менее 16713.

В Армении, Казахстане, Республике Молдова, Румынии, Узбекистане и Украине зарегистрировано незначительное число случаев госпитализации по поводу тяжелой острой респираторной инфекции.

Вирус гриппа В является доминирующим в Швеции и кодоминирующим (совместно с вирусом гриппа А) – в Российской Федерации.

9. Выводы

Таким образом, на основе анализа информации, поступившей в 2009 г. из государств-участников СНГ в адрес Координационного совета по проблемам санитарной охраны территорий государств-участников СНГ и данных мониторинга за инфекционной заболеваемостью и ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в странах СНГ, можно сделать следующие выводы:

1) В 2009 г. в информационном обмене по вопросам санитарной охраны территорий и осуществления эпидемиологического надзора за опасными ин-

фекционными болезнями приняли участие 5 стран из 11 государств-участников СНГ;

2) Информация в адрес Координационного совета часто предоставляется нерегулярно и не в полном объеме, что затрудняет проведение анализа полученной информации и подготовку обобщенных сведений;

3) Эпизоотическая активность в природных очагах чумы на территории стран СНГ отмечалась в Республике Казахстан, Российской Федерации, Республике Узбекистан. Причем, наиболее интенсивные эпизоотические проявления имели место в Республике Казахстан;

4) Заболевания людей сибирской язвой по полученным официальным данным регистрировались в Кыргызской Республике и Республике Таджикистан;

5) Неустойчивая эпидемическая ситуация в странах СНГ остается по туберкулезу, наиболее нестабильная ситуация по данным ВОЗ в Республиках Молдова, Казахстан, Узбекистан и Украина. В Российской Федерации отмечается неблагоприятная ситуация по заболеваемости туберкулезом – уровень ее такой же, как и в 2008 г.;

6) Высокие показатели заболеваемости людей бруцеллезом регистрировались в Республике Армения, Кыргызской Республике, Республике Казахстан и Российской Федерации;

7) По данным мониторинга отмечались спорадические заболевания людей малярией в Республике Молдова, Российской Федерации, Кыргызской Республике и Республике Казахстан;

8) Рост заболеваемости менингококковой инфекцией отмечен в Республике Беларусь, снижение – в Республике Казахстан, Кыргызской Республике, Российской Федерации.

Исполнители: *В.П.Топорков, И.Г.Карнаухов, О.В.Кедрова*

ФГУЗ «Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб», Саратов.