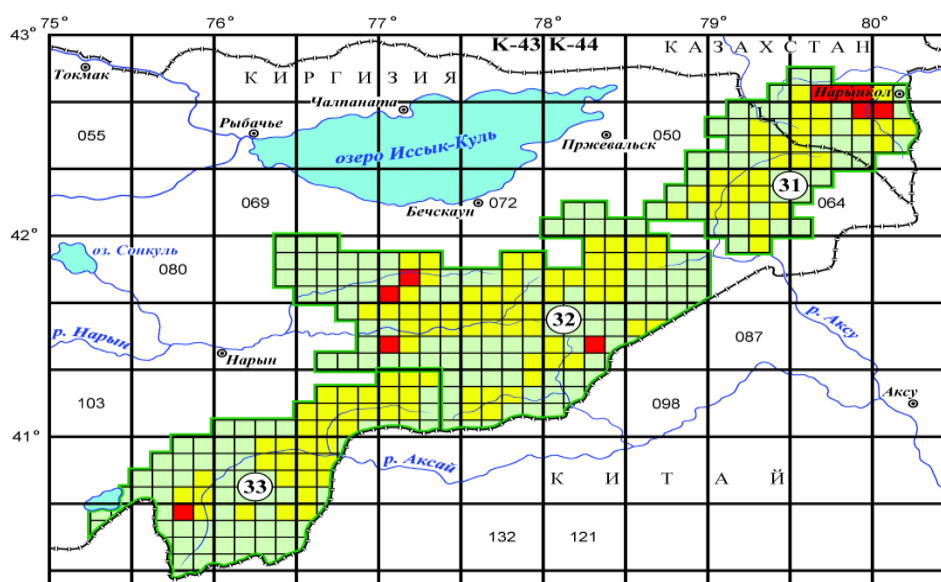


**Информационное письмо**  
**«О ситуации по чуме в Кыргызской Республике в августе 2013 года»**

В Кыргызской Республике расположена группа высокогорных автономных очагов (5 очагов), в том числе: Сарыджазский, Верхненарынский, Аксайский, Алайский, Таласский.

Сарыджазский высокогорный очаг чумы сурочьего типа расположен в пределах Алматинской области Казахстана и Иссык-Кульской области Киргизии на склонах хр. Сарыджаз и в северо-восточной оконечности хребта Терской Алатау. Входит в группу Тянь-Шанских высокогорных автономных очагов



(Сарыджазский – 31, Верхненарынский – 32, Аксайский – 33) (рисунок 1).

Рис. 1. Сарыджазский высокогорный очаг чумы (31) – занимает большую часть Ак-Суйского р-на Иссык-Кульской области Кыргызской Республики и продолжается на территории Республики Казахстан.

Очаговая территория расположена в среднегорье и высокогорье бассейнов рек Сарыджаз и Текес. Общая площадь очага составляет 7060 кв. км, в том числе в Кыргызской Республике – 5310 кв. км; в Республике Казахстан – 1750 кв. км.

Впервые эпизоотии чумы выявлены здесь в 1942 г. специалистами Киргизской ПЧС, которая была создана в 1938 г. В состав Киргизской ПЧС входили 3 противочумных отделения – Пржевальское (до 1992 г. –

переименовано в Каракольское), Ат-Башинское и Ошское. В настоящее время в Кыргызской Республике создан Республиканский центр карантинных и особо опасных инфекций (РЦКиООИ), действуют 3 противочумных отделения – Каракольское, Ат-Башинское и Ошское.

На территории очага циркулируют штаммы микроба основного подвида *Y. pestis subsp. pestis*. Штаммы, выделенные от серых сурков, не ферментируют рамнозу и мелибиозу, ферментируют арабинозу, обладают денитрифицирующей, фибринолитической и плазмокоагулазной активностью, пестициногенностью, не чувствительны к пестицину 1; вирулентны для морских свинок. Для роста на питательных средах необходимы метионин, фенилаланин, цистеин, треонин и дополнительный фактор роста – лейцин.

Основным носителем возбудителя чумы является серый сурок – *Marmota baibacina*, основными переносчиками – паразиты сурка *Oropsylla silantiewi*, *Rhadinopsylla li ventricosa* и *Citellophilus lebedewi*. Доминирующие типы поселений серого сурка – ленточный и островной. Сарыджазский автономный очаг разделен водораздельными хребтами на три мезоочага: Кокпакский, Кокжарский и Сарыджазский. Наиболее часто эпизоотии протекали в Кокжарском мезоочаге (территория Республики Казахстан). Эпизоотии чумы носят в основном локальный характер. Сезонный пик эпизоотий приходится на июнь – первую половину июля. Обострения эпизоотий чумы отмечены в 1946–1954, 1957–1959, 1979–1983 гг. и 1990 г. В Сарыджазском высокогорном природном очаге в 1942–1981 гг. зарегистрировано 10 случаев заболевания чумой людей, из них летальных (легочная форма) – 6. Легочные вспышки имели место в 1942 г. в Пржевальском районе Иссык-Кульской области (п. Ак-Булук, п. Каирна). Единичные случаи заражения (бубонная форма) имели место здесь в 1947 г. в урочище Мус-Мола на правом берегу р. Сары-Джаз, в 1952 г. в урочище Баш-Кашка-Суу, в 1958 г. в Джен-Агузском районе, в 1981 г. в п. Карагол. Подъемы эпидемической активности совпадали, как правило, с ростом интенсивности эпизоотических проявлений чумы.

В период с конца 50-х до начала 70-х годов на территории Сарыджазского высокогорного природного очага проводили широкомасштабные работы по подавлению эпизоотий чумы путем снижения численности серого сурка (1 этап), а в период с 1971 по 1989 год – методом дезинсекции нор сурков дустом ДДТ (2 этап). В результате выполненных профилактических работ эпизоотическая активность очага значительно снизилась. Согласно долгосрочному эпизоотологическому прогнозу очередной рост эпизоотической активности высокогорных природных очагов чумы Средней Азии ожидался в 2013–2014 гг. Аналогичная негативная тенденция роста эпидемической опасности высокогорных природных очагов чумы отмечена на территории Китая; России. Косвенным подтверждением роста эпизоотической активности Сарыджазского высокогорного природного очага чумы служит новый случай заболевания чумой (после длительного перерыва с 1981 г.) с летальным исходом в Ак-Суйском районе Иссык-Кульской области Кыргызской Республики (житель села Ичке-Жергез).

При проведении эпидрасследования установлено, что 15-летний подросток заболел 17 августа – поднялась температура, появились першение в горле и головная боль. С 7 мая 2013 г. заболевший вместе с отцом жил в урочище Кашка-Суу Ак-Суйского района, где помогал отцу на летнем выпасе скота. После появления первых признаков заболевания 18 августа на попутной машине вернулся домой в село Ичке-Жергез, за медицинской помощью в территориальную больницу Ак-Суйского района обратился около 8:30 ч. 22 августа. Госпитализирован с первоначальным диагнозом «лимфаденит», в 18:00 ч. поставлен предварительный диагноз «чума», скончался в отделении реанимации в 20:30 ч. Скончавшийся подросток похоронен с соблюдением мер предосторожности. Диагноз «бубонная чума» подтвержден 25 августа. По предварительным данным, подросток мог заразиться в результате укуса блохи, известно, что он съел шашлык из сурка.



Рис.2. Кыргызская Республика, Иссык-Кульская область, Ак-Суйский район (расположен на востоке республики).

В оперативном порядке создан Республиканский штаб по локализации и ликвидации очага чумы. Введены ограничительные меры: выставлены карантинные посты на 36-м и 110-м километрах автодороги Каракол-Турген-Энильчек (дорога перекрыта), при въезде в село Ичке-Жергез и на пастбище Башарын, где он, предположительно, заразился. Специальные посты милиции выставлены в Ак-Суйской территориальной и Иссык-Кульской областной больницах, где находятся лица, контактировавшие с больным. Выставлен блок-пост в верхней и нижней зоне урочища Кашка-Суу и ограничен въезд населения в урочище. Ведется активное выявление лиц, контактировавших с умершим подростком. Организованы бригады медицинских работников, проводящие подворные обходы и информационно-разъяснительную работу среди населения, проживающего на пастбищах в Энильчеке и в селе Ичке-Жергез Ак-Суйского района, а также в шести близлежащих селах.

По данным Департамента государственного санитарно-эпидемиологического надзора на 28 августа, госпитализировано 160 лиц, которые были в контакте с погибшим от чумы подростком, в том числе 33 медицинских работника. Обследовано более 7 тысяч дворов, осмотрено 36,8 тыс. человек, что составляет более половины населения Ак-Суйского района.

27 августа во время подворного обхода в селе Оттук и селе Сары-Камыш

были выявлены три человека с повышенной температурой, кашлем и покраснением в горле. Все они госпитализированы. Материал отправлен на исследование, до получения результатов анализов были изолированы 15 человек из числа их родственников и контактных лиц. Получены отрицательные результаты бактериологического исследования.

Поздно вечером 27 августа в инфекционное отделение госпитализированы еще 4 жителя села Ичке-Жергез, бывшие в контакте с умершим от чумы, с жалобами на повышение температуры. Материал от госпитализированных в настоящее время находится на исследовании в Департаменте госсанэпиднадзора Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Новых больных с подозрением на чуму не выявлено.

Группа специалистов-эпидемиологов из Ак-Суйского районного центра профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора и Каракольского отделения карантинных и особо опасных инфекций проводит дополнительное расследование по установлению источников инфекции и путей передачи заболевания.

Проведена внеплановая вакцинация проживающих в урочище Кашка-Суу и не получивших плановую вакцинацию в марте-апреле 2013 года.

В урочище Кашка-Суу Энильчекского айыльного округа специалисты проводят исследование грызунов, блох на чуму и дератизационные мероприятия. Дератизация проводится бригадами из Республиканского центра карантинных и особо опасных инфекций.

Министерство здравоохранения Казахстана сообщило, что усилен контроль на границе с Кыргызской Республикой в Жамбылской и Алматинской областях в связи с регистрацией случая заболевания чумой в Исык-Кульской области. На границу направили специалистов, которые тщательно проверяют всех пересекающих границу с кыргызской стороны.

*Обзор подготовили: Н.В. Попов, О.В. Кедрова, В.П. Топорков  
ФКУЗ «Российский научно-исследовательский противочумный институт  
«Микроб», Саратов.*