

**Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики  
«Республиканская клиническая инфекционная больница  
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»**

***Информационный бюллетень***

**Анализ работы инфекционной службы  
Удмуртской Республики за 2017 год**

**Ижевск 2018**

Информационный бюллетень “Анализ работы инфекционной службы Удмуртской Республики за 2017 год” составлен в помощь организаторам здравоохранения, врачам-инфекционистам, другим специалистам районных больниц Удмуртской Республики и учреждений здравоохранения г.г. Ижевска, Глазова, Сарапула, Воткинска, Можги в целях совершенствования профилактики, ранней диагностики и лечения инфекционных и паразитарных заболеваний.  
*составители:*

**Дьяченко И.И.**

Главный врач БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»

**Кирричёва Н.С.**

Заместитель главного врача по организационно-методической работе БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»  
e-mail: [zavomk-rkib@mail.ru](mailto:zavomk-rkib@mail.ru)

**Телефоны РКИБ:**

Приемная главного врача  
тел./факс 8(3412) 21-86-94  
e-mail: [izh-rkib@udmnet.ru](mailto:izh-rkib@udmnet.ru)  
сайт: [www.rkib.udmmed.ru](http://www.rkib.udmmed.ru)

Организационно-методический кабинет

тел. 8 (3412) 21-68-46  
тел./факс 8 (3412) 21-99-95  
e-mail: [omk-rkib@udmnet.ru](mailto:omk-rkib@udmnet.ru)  
[omk-rkib@mail.ru](mailto:omk-rkib@mail.ru)

Заместитель главного врача по медицинской части

Петренко Марина Витальевна  
тел. 8 (3412) 20-73-86  
e-mail: [rkib-petrenko@mail.ru](mailto:rkib-petrenko@mail.ru)

Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи

Поздеева Татьяна Германовна  
тел. 8 (3412) 21-63-80  
e-mail: [polik-rkib@mail.ru](mailto:polik-rkib@mail.ru)

Консультативно-диагностическая поликлиника

8 (3412) 64-64-39 – взрослая регистратура  
8 (3412) 61-14-16 – детская регистратура

Отделение платного приема для взрослых и детей

8 (3412) 21-96-51  
8-912-443-12-40

Приемное отделение

8 (3412) 21-92-24 – для взрослых  
8 (3412) 21-98-29 – для детей

На территории Российской Федерации в 2017 году по сравнению с 2016 годом эпидемиологическая обстановка характеризовалась ростом заболеваемости населения по ряду инфекционных заболеваний, в их числе: энтеровирусная инфекция, в том числе энтеровирусные менингиты, острые вирусные гепатиты, особенно острый вирусный гепатит А и Е, корью в 4,5 раза, эпидемическим паротитом в 4 раза, менингококковой инфекцией на 15,5%, в том числе ее генерализованными формами на 8,2%, ГЛПС на 37,5%, клещевым боррелиозом на 9,8%, укусами клещей на 5,8%, туляремии на 36,3%.

Вместе с тем в 2017 году в Российской Федерации отмечено снижение заболеваемости сальмонеллезом на 15,4%, бактериальной дизентерией 31,3%, острыми кишечными инфекциями вызванными неустановленным возбудителем на 4,4%, острыми вирусными гепатитами В на 8,1% и С на 1,4%. Снизилась заболеваемость хроническими вирусными гепатитами на 4,4%, В чуть больше чем С (на 5,2% и на 4,2% соответственно), не зарегистрировано случаев дифтерии, уменьшилось количество переболевших коклюшем на 34,3%, краснухой в 7,3 раза, клещевым вирусным энцефалитом на 4,7%.

Таблица 1

**Состояние инфекционной заболеваемости в УР и РФ за 2016-2017 г.г.**

Нозология	Удмуртская Республика					Российская Федерация				
	2016 год		2017 год		+/-	2016 год		2017 год		+/-
	абс.	пок.	абс.	пок.		абс.	пок.	абс.	пок.	
<b>ВСЕГО</b>	<b>530430</b>	<b>34670,2</b>	<b>543173</b>	<b>35599,7</b>	<b>1,03</b>	<b>н/д</b>	<b>н/д</b>	<b>н/д</b>	<b>н/д</b>	
Брюшной тиф	0	0	0	0		13	0,01	24	0,02	1,8 р
Сальмонеллезы	795	51,96	544	35,65	-1,46	38103	26,08	32308	22,07	-12,5%
Дизентерия	36	2,35	12	0,79	-2,99	9655	6,61	6651	4,51	-31,3%
ОКИ установлен.эт.	4370	285,6	3905	255,9	-1,12	250033	171,15	251523	171,8	0,4%
ОКИ неустановл.эт.	6357	415,5	5773	378,4	-1,10	534119	365,61	511956	349,6	-4,4%
ОВГ	516	33,73	337	22,09	-1,53	10026	6,86	11547	7,89	14,9%
в т.ч. гепатит А	478	31,24	302	19,79	-1,58	6419	4,39	8076	5,52	25,5%
гепатит В	7	0,46	6	0,39	-1,16	1380	0,94	1271	0,87	-8,1%
гепатит С	29	1,90	19	1,25	-1,52	1807	1,24	1785	1,22	-1,4%
О.полиомелит	0	0	0	0		1	0,00	6	0,00	5 сл.
О.вялые параличи	8	0,52	4	0,26	-1,99	300	0,21	305	0,21	5 сл.
Дифтерия	0	0	0	0		2	0,00	0	0,00	-2 сл.
Коклюш	37	2,42	13	0,85	-2,84	8229	5,63	5415	3,70	-34,3%
Корь	0	0	0	0		162	0,11	725	0,50	4,5 р
Краснуха	0	0	0	0		44	0,03	6	0,00	-7,3 р
Эпид. паротит	1	0,07	0	0	-1,0	1108	0,76	4443	3,03	4,0 р
МИ	7	0,46	14	0,92	2,01	742	0,51	859	0,59	9,3%
ГЛПС	641	41,90	2253	147,7	3,52	6021	4,12	8298	5,62	37,5%
КЭ	35	2,29	43	2,83	1,23	2035	1,39	1943	1,33	-4,7%
ИКБ	91	5,95	81	5,31	-1,12	6103	4,18	6717	4,59	9,8%
Лептоспироз	1	0,07	4	0,26	4,01	166	0,11	175	0,12	9 сл
Грипп	1098	71,77	1167	76,49	1,07	88717	60,73	51143	34,93	-42,5%
ОРВИ	491422	32120,5	500400	32796,3	1,02	31706594	21703,38	31825739	21738,0	0,2%
Скарлатина	690	45,10	613	40,18	-1,12	н/д	н/д	н/д	н/д	-
Ветряная оспа	8504	555,8	11317	741,7	1,33	795594	544,59	858612	586,46	7,75
Инф.моноклеоз	411	26,86	334	21,89	-1,23	н/д	н/д	н/д	н/д	-
Энтеровир. инф.	205	13,40	265	17,37	1,30	14329	9,81	23959	16,36	1,7 р
Энтеровир.менингит	62	4,05	81	5,3	1,31	4367	2,99	5018	3,43	14,75

В Удмуртской Республике за 12 месяцев 2017 года зарегистрировано 543173 случаев инфекционных заболеваний (показатель заболеваемости – 35599,7 на 100 тыс. населения), что на 3% выше уровня заболеваемости 2016 года. В структуре инфекционной заболеваемости на долю детей до 14 лет приходится 70,8% заболевших. По-прежнему, структуру общей заболеваемости определяют инфекции, имеющие воздушно-капельный механизм передачи (92,3%). В 2017 году не

регистрировались случаи заболевания полиомиелитом, паракокклюшем, корью, краснухой, дифтерией, эпидемическим паротитом.

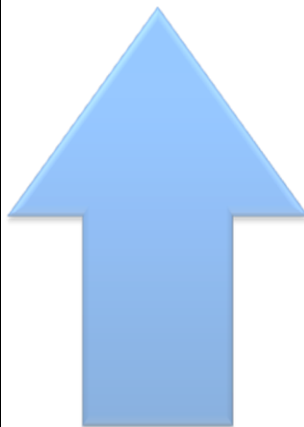
В группе острых кишечных инфекций показатель заболеваемости снизился в сравнении с 2016 годом в целом на 13,0%. Количество случаев заболеваний, вызванных сальмонеллой снизилось на 46,0%. В структуре сальмонеллезных инфекций больше всего снизился уровень заболеваемости сальмонеллезом С - на 65,0%. Заболеваемость дизентерией уменьшилась в 2,99 раз (показатель – 0,79 на 100 тыс. населения), было зарегистрировано 7 случаев дизентерии, из них 3 случая дизентерии Флекснера и 4 случая дизентерии Зонне. Выросла заболеваемость иерсиниозом на 47,0% (показатель 1,44 на 100 тыс. населения), а так же эшерихиозом на 31,0% (показатель – 5,05 на 100 тыс. населения). Количество диарей, вызванных вирусами, снизилось на 6,0%, за счет уменьшения заболеваемости ротавирусной инфекцией (снижение на 21% по сравнению с 2016 годом). Число заболевших Норволк вирусной инфекцией с каждым годом растет, в 2017 году рост составил 25,0% по сравнению с аналогичным периодом 2016 года. На 40,0% меньше зарегистрировано случаев заболевания гепатитами, в том числе на 53% меньше зарегистрировано острых форм инфекции. Особенно значимое снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А - на 58% (показатель – 19,79 на 100 тыс. населения) и острым вирусным гепатитом С на 52% (показатель – 1,25 на 100 тыс. населения). Число хронических вирусных гепатитов снизилось в анализируемом году на 16%; по возбудителю: ХВГ В снижение на 19%, ХВГ С - на 15,0%.

Кроме того, в 2017 году снизилась заболеваемость коклюшем в 2,8 раза; в том числе среди детского населения республики в 3,1 раза. На 23% снизилась заболеваемость инфекционным мононуклеозом и в 2,1 раза цитомегаловирусной инфекцией. Снизилась заболеваемость скарлатиной на 12,0% (показатель – 40,18 на 100 тыс. населения), аскаридозом на 40,0% (показатель 11,14 на 100 тыс. населения), токсокарозом на 17,0% (показатель 2,62 на 100 тыс. населения).

В 2017 году зарегистрирован значительный подъем заболеваемости ГЛПС - в 3,52 раза (переболело 2253 чел., показатель составил 147,7 на 100 тыс. человек; в 2016г. переболело 641 чел. показатель составил 41,9). Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом выросла на 23,0%, количество пострадавших от укусов клещей увеличилось на 32,0%, из них среди детского населения республики на 18,0%. В 4 раза выросла заболеваемость лептоспирозом. На 30% стал выше показатель заболеваемости энтеровирусной инфекцией (показатель -17,37 на 100 тыс. человек), в том числе энтеровирусными менингитами на 31%. В 4,5 раза зарегистрирован подъем заболеваемости ОВГ Е. На 33,0% выросла заболеваемость ветряной оспой. В 2 раза выросла заболеваемость менингококковой инфекцией, рост заболеваемости среди детского населения составил 2,63 раза. Количество генерализованных форм менингококковой инфекции увеличилось на 86%, среди детей – в 2,63 раза. В 2 раза возросла заболеваемость гемофильной инфекцией. Заболеваемость гриппом в анализируемом году увеличилась на 7,0%, показатель составил 76,49 на 100 тыс. населения; среди детского населения республики на 11%. Число лиц перенесших внебольничную пневмонию увеличилось на 16,0% (с 10375 чел., показатель 678,1 в 2016 году до 12019 чел., показатель 787,7 в 2017 году).

В 2 раза выросла заболеваемость эхинококкозом.

<b><i>Рост заболеваемости в УР по 19 нозологиям, в том числе:</i></b>	
ОКИ вызван. иерсиниями	на 47,0%
Энтеровирусная инфекция	на 30,0%
Энтеровирусный менингит	на 31,0%
Сальмонеллезы С	на 65,0%
Лептоспироз	в 4 раза
Дизентерия Флекснера	в 3 раза
Эшерихиозы	на 31,0%
ОКИ вызв. вир. Норволк	на 25,0%
Ветряная оспа	на 33,0%
Острый вирусный гепатит Е	в 4,5 раза
Менингококковая инфекция	в 2 раза
Генерализованная менингококковая инфекция	на 86,0%
ГЛПС	в 3,5 раза
Клещевой энцефалит	на 23,0%

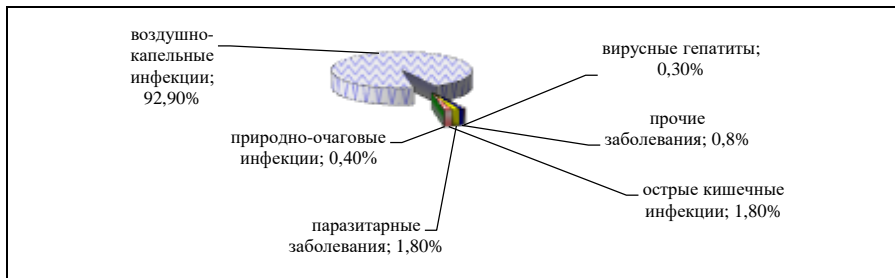


<b><i>Снижение заболеваемости в УР по 37 нозологиям, в том числе:</i></b>	
Сальмонеллезы в т.ч.	на 46,0%
Сальмонеллез В	на 44,0%
Сальмонеллез Д	на 49,0%
Дизентерией в т.ч.	в 3 раза
Дизентерией Зонне	в 8 раз
ОВП	в 2 раза
Коклюш	в 3 раз
Аскаридоз	на 40,0%
Инфекционный мононуклеоз	на 23,0%
Иксодовый клещевой боррелиоз	на 12,0%
Токсокароз	на 17,0%
ОВГ А	на 58,0%



В структуре инфекционной заболеваемости на долю инфекций, передающихся воздушно-капельным путем, приходится 92,9%, острых кишечных инфекций – 2,1%, паразитарных заболеваний- 2,0%, природно-очаговых инфекций 0,14% , вирусные гепатиты – 0,36% .

**Структура инфекционной патологии в УР в 2017 году**



Наиболее высокий уровень заболеваемости с превышением средних республиканских показателей зарегистрирован в г. Глазове, Можге, Ижевске, Сарапуле и в районах республики – Воткинском, Дебёском.

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА**

Организационно-методическая работа инфекционной службы построена в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Федеральными законами, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации; санитарным законодательством; с учетом действующих Порядков оказания медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями.

**1. Совместно с Министерством здравоохранения Удмуртской Республики подготовлены и изданы распоряжения:**

- «О внесении изменений в распоряжение Министерства здравоохранения от 22.12.2015г. «О маршрутизации пациентов инфекционного профиля на территории Удмуртской Республики»;
- «Об организации медицинской помощи государственным медицинским организациям Удмуртской Республики в период паводка в 2017 году» (от 11.04.2017 № 538);
- «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге, направленных на предупреждение и ограничение распространения гриппа птиц среди жителей с. Малая Пурга» (от 26.05.2017 №718);
- «Об организации оказания медико-санитарной помощи больным клещевым вирусным энцефалитом и бактериальными клещевыми инфекциями в Удмуртской Республике» (от 29.05.2017 № 731);
- «О мерах по предупреждению распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в Удмуртской Республике в эпидемический сезон 2017-2018 годов» (от 05.09.2017 г. №1100);
- «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге, направленных на предупреждение и ограничение распространения энтеровирусной инфекции среди жителей села Малая Пурга» (от 08.06.2017 №794);

- «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге, направленных на предупреждение и ограничение распространения энтеровирусной инфекции среди жителей деревни Узей-Тукля Увинского района» (от 15.09.2017 №1136);
- «Об усилении контроля за энтеровирусной инфекцией в Удмуртской Республике» (от 31.08.2017 №1085);
- «Об обследовании отдельных групп детского населения на носительство менингококка, а также напряженности иммунитета к менингококкам серогрупп А и С».

## **2. Проведены республиканские конференции:**

- «Итоги работы инфекционной службы за 2016 год. Цели и задачи на 2017 год» (дата проведения -23.03.2017; Распоряжение МЗ УР от 1303.2017г. № 374).
- «Актуальные вопросы клиники, диагностики, лечения природно-очаговых инфекций» (дата проведения – 16.05.2017 г.; Распоряжение МЗ УР от 03.05.2017 г № 608).
- «Нейроинфекции у детей» (дата проведения 01.06.2017г.; Распоряжение МЗ УР от 03.05.2017 г №609);
- «Грипп и ОРВИ: актуальные вопросы профилактики, клиники, диагностики, лечения в осенне-зимний период 2017-2018г.г.» (дата проведения 28.09.2017г.; Распоряжение МЗ УР от 07.09.2017 г №1103).

**3. Проведен анализ работы инфекционной службы за 2016 год**, размножен в виде буклета и доведен до всех медицинских организаций Удмуртской Республики. В электронном виде анализ работы инфекционной службы за 2016 год размещен на официальном сайте БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» в разделе «Специалистам».

## **4. Подготовлены материалы к заседанию санитарно-противоэпидемической комиссии и Коллегии Роспотребнадзора по вопросам:**

- «О лабораторной диагностике инфекционных и паразитарных болезней в медицинских организациях Удмуртской Республики»;
- «О межведомственном взаимодействии в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия в 2016 году»;
- «Об эпидемиологической ситуации и мерах по снижению заболеваемости населения Удмуртской Республики природно-очаговыми инфекциями в 2017 году»;
- «Об эпидемиологической ситуации и мерах по снижению заболеваемости населения Удмуртской Республики энтеровирусной инфекцией в 2017 году»;
- «О профилактике паразитарных заболеваний у детей в школах и детских дошкольных учреждениях»;
- «О проведении мероприятий по профилактике заболеваемости энтеровирусной инфекцией на территории УР и подготовке муниципальных образований и учреждений здравоохранения к работе в эпидемический сезон 2017 года»;
- «Об эпидемиологической ситуации и мерах профилактики гриппа птиц в Малопургинском районе»;
- «О вспышечной заболеваемости ОКИ в ДОЛ «Дружба»;
- «О вспышечной заболеваемости ОКИ в ООО Ижевский радиозавод»;
- «О вспышечной заболеваемости ОКИ в АО «Сарапульский электрогенераторный завод».

5. В соответствии с методическими рекомендациями 3.1.2.0004-10 «Критерии расчета запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, индивидуальных средств защиты и дезинфекционных средств для субъектов Российской Федерации на период пандемии гриппа», **произведен расчет потребности в коечном фонде на период эпидемии гриппа в УР в 2017-2018 г.г., а также осуществлены мероприятия по созданию запаса противовирусных препаратов и средств индивидуальной защиты на случай эпидемии гриппа.** В целях подготовки к эпидсезону 2017/18 гг. и предупреждению распространения гриппа и ОРВИ на территории Удмуртской Республики осуществляется мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ, иммунизацией населения, лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ, закрытием детских учреждений, регистрацией внебольничных пневмоний. Осуществлена корректировка регионального плана мероприятий по предупреждению распространения и профилактики гриппа ОРВИ на территории Удмуртской Республики на 2015-2018 гг., плана перепрофилирования стационаров на эпидсезон 2017-2018 гг., проведены расчеты запасов противовирусных, дезинфекционных препаратов в медицинских организациях, средств индивидуальной защиты (масок), необходимого медицинского оборудования (аппараты ИВЛ), обеспеченности резервным коечным фондом. Во всех учреждениях здравоохранения Республики был сформирован пакет нормативных документов по профилактике гриппа и ОРВИ, организации медицинской помощи на период повышенного уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ.

6. В республике организован сбор оперативной отчетной информации по подготовке региона к пандемии гриппа (включает в себя данные по обеспеченности противовирусными препаратами, средствами индивидуальной защиты медработников, финансирование мероприятий плана по подготовке к пандемии). Проводится мониторинг с регистрацией числа заболевших ОРВИ, сезонным и пандемическим гриппом и их осложнениями.

7. Проводится ежедневный мониторинг числа заболевших ОВГ А, ведется работа по установлению контактных лиц и проведению экстренной вакцинопрофилактики в отношении контактных.

8. Проводится еженедельный мониторинг числа пострадавших от укусов клещей из них, получивших экстренную профилактику клещевых инфекций, а также числа заболевших ПОИ в республике.

9. Сотрудниками БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» по вопросам гигиенического воспитания и обучения населения сотрудниками БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» проводилась информационно-разъяснительная работа с населением. В частности, по вопросам направленным на профилактику заболеваний и формированию здорового образа жизни, опубликовано 8 статей в печатных изданиях, выпущено 7 бюллетеней, проведено 8 выступлений по радио, 44 – по телевидению, создано 10 презентаций, 28 информационных материалов, прочитано 5430 индивидуальных лекций и 53 для массовой аудитории, размещена информация на сайтах большинства учреждений здравоохранения республики. Регулярно проводится «Школа здоровья» для детей по здоровому образу жизни, ежемесячно «Школа большого вирусного гепатитом», информационно-оздоровительный проект «Прогулка с врачом» 15.04.2017г. лекция «Клещей бояться – в лес не ходить» по профилактике ПОИ.



10. Кураторами БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» сделано 68 выездов в города и районы республики, экстренно специалисты РКИБ выезжали в районы республики 57 раз, проконсультирован 101 пациент.

11. Проведены заседания Консультативного совета по инфекционным болезням при МЗ УР по разбору случаев летальных исходов от ГЛПС (7) и КВЭ (1).

12. Проведены обучающие семинары для сотрудников БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»:

- «О порядке выдачи листков нетрудоспособности и изменений в нем» для врачей (обучено 25 специалистов).

- «Действие персонала больницы при массовом поступлении больных». (Обучено 68 специалистов).

- «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи. Приказ МЗ РФ №203н от 10.05.2017» (обучено 26 специалистов).

- «Вирусный гепатит А. Особенности клиники, диагностика и лечение» (Обучено 62 специалиста).

- «Энтеровирусная инфекция. Особенности клиники и диагностики. Лечение, профилактика» (Обучено 60 специалистов).

- «ОРВИ и грипп. Новый сезон. Клиника, диагностика, лечение, вакцинация». (Обучено 69 специалистов).

#### **Реализации подпрограммы «Профилактика природно-очаговых инфекций в Удмуртской Республике» государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения на 2013-2020 г.г.» за 2017 год.**

Раздел Подпрограмма «Профилактика природно-очаговых инфекций в Удмуртской Республике» (далее – Подпрограмма) с 2016 года входит в Государственную программу Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения на 2013-2020 г.г.» утвержденную Постановлением Правительства Удмуртской Республики от 7 октября 2013 г. N 457 "Об утверждении государственной программы Удмуртской Республики "Развитие здравоохранения" на 2013 - 2020 годы" (с изменениями и дополнениями).

##### ***Основной исполнитель раздела Подпрограммы:***

Министерство здравоохранения Удмуртской Республики (далее – МЗ УР) и иные исполнители, в соответствии с действующим законодательством.

##### ***Цель раздела Подпрограммы:***

Основной целью Подпрограммы является ограничение распространения (или снижение распространенности) и предупреждение природно-очаговых инфекций в Удмуртской Республике: клещевого энцефалита, ГЛПС, клещевого боррелиоза, за счет усиления системы противозoonотических и противоэпидемических профилактических мероприятий, а так же снижение заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, совершенствование лечебных и реабилитационных мероприятий для снижения летальности, остаточных явлений и инвалидности после перенесенных природно-очаговых инфекций.

##### ***Сведения о результатах реализации раздела подпрограммы в 2017 году:***

Реализация мероприятий подпрограммы позволила провести, продолжить вакцинацию детского населения республики против вирусного клещевого энцефалита, приобрести противоклещевой иммуноглобулин для проведения

экстренной профилактики КВЭ у детей. Улучшились показатели заболеваемости КЭ среди детей. Среди детского населения не зарегистрировано тяжелых и очаговых форм клещевого вирусного энцефалита.

### ***Информация о ходе и полноте выполнения подпрограммных мероприятий.***

#### **1. Проведение дератизационных обработок.**

Реализация данного пункта подпрограммы передана в ведомство Министерства образования Удмуртской Республики.

#### **2. Проведение противоклещевых обработок.**

Реализация данного пункта подпрограммы передана в ведомство Министерства образования Удмуртской Республики.

#### **3. Ежегодное приобретение иммуноглобулина для экстренной профилактики клещевого энцефалита у детей.**

На реализацию данного раздела Подпрограммы в 2017 году Бюджетом Удмуртской Республики предусмотрено бюджетных ассигнований в сумме – 3 000,0 тыс. рублей, предусмотрено лимитов бюджетных обязательств в сумме – 3000,0 тыс. рублей. Сумма, направленная на торги составила 2847,7 тысяч рублей. В результате проведенного аукциона приобретено 546 упаковок противоклещевого иммуноглобулина (5460 доз) для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита у детей, на сумму 2828,1 тысяч рублей. Мероприятие оплачено в полном объеме. Иммуноглобулин распределен между медицинскими организациями УР, оказывающими медицинскую помощь детскому населению республики. На 31.12.2017 года остаток противоклещевого иммуноглобулина на складе БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» 340 доз.

Всего в 2017 году в Удмуртской Республике зарегистрировано 14518 человек, пострадавших от укусов клещей (показатель – 951,5), в том числе 2378 детей, показатель - 809,3 (за аналогичный период прошлого года было зарегистрировано 11020 пострадавших человек, из них 1992 ребенка). Таким образом, в прошедшем году количество пострадавших от укусов клещей на 32% больше, чем в 2016 году. Среди детского населения республики количество пострадавших от укусов клещей выросло на 18% по сравнению с предыдущим годом.

Серопрофилактика противоклещевым иммуноглобулином в 2017 году проведена 2271 ребенку, что на 36,5% больше, чем в 2016 году (1663 детям). Таким образом, 95,5% детей пострадавших в 2017 году от укусов клещей получили серопрофилактику.

Остаток противоклещевого иммуноглобулина на 01.01.2018г на аптечном складе БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» составил 340 доз.

#### **4. Ежегодная вакцинация против клещевого энцефалита детского населения республики.**

На приобретение вакцины против клещевого энцефалита в 2017 году бюджетом Удмуртской Республики предусмотрено выделение средств в размере 11 429,0 тысяч рублей, лимиты бюджетных обязательств – 7571,8 тысяч рублей. Аукционы состоялись 31.03.17, 03.04.17, 06.04.17 года, заключены контракты с ООО «Уральская» на общую сумму – 7 568,6 тысяч рублей. В результате проведенных торгов было закуплено 16890 доз вакцины против клещевого энцефалита. Мероприятие оплачено в полном объеме. Вакцина распределена между медицинскими организациями УР, оказывающими медицинскую помощь детскому населению республики. На 11.12.2017 года остаток противоклещевой вакцины складе БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» 0 доз.

Учитывая план иммунизации детей с 4 до 17 лет в УР, согласованные с руководителем Управления Роспотребнадзора по УР (письмо Министерства здравоохранения УР от 16.03.2017года №02780/0913 «Об иммунизации против ООИ и ПОИ в УР»), потребность в противоклещевой вакцине для детского населения республики в 2017 году составляла:

для вакцинации (V) – 24418 доз,  
для ревакцинации – 31765 доз.

Таким образом, всего на 2017 год было необходимо 56183 дозы противоклещевой вакцины.

На начало 2017 года на аптечном складе БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» в наличии имелся остаток 27810 доз вакцины.

В 2017 году в рамках реализации мероприятий по профилактике ПОИ закуплено 16890 доз вакцины. Следовательно, в наличии имелось 44700 доз вакцины для проведения вакцинации детского населения республики, что составляло 79,6% от потребности.

По результатам 2017 года, в целом по республике привитость детского населения (доля детей с законченной вакцинацией и с 1-й или более ревакцинацией, без учета В1) составила 51434 ребенка.

Остаток вакцины КЭ на аптечном складе БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» на 01.01.2018г. – 0 доз.

## **5. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями.**

На мероприятия по применению современных диагностических методов природно-очаговых инфекций в 2017 году бюджетом УР утверждено ассигнований – 1000 тыс. рублей.

В 2017 году лимиты бюджетных обязательств – 1000 тыс. рублей. В результате проведенного аукциона заключен контракт на сумму 890,365 тысяч рублей. Диагностические тест-системы поставлены. Мероприятие оплачено в полном объеме.

### ***Сведения о соответствии фактических целевых индикаторов реализации раздела Подпрограммы целевым индикаторам.***

Целевые индикаторы, характеризующие результаты реализации Программы в 2017 году составляют:

- увеличение информированности населения об основных путях передачи ПОИ и способах защиты от заражения;
- уровень заболеваемости КВЭ в Удмуртской Республике – 5,5 на 100 тысяч населения; фактически – 2,82 на 100 тыс. населения;
- число тяжелых форм ГЛПС – 12,0%; фактически – 10,1 %
- число тяжелых форм КВЭ – 10,0%; фактически – 2,3 %
- число случаев групповой заболеваемости КВЭ на территориях, подлежащих акарицидным обработкам – 0; фактически – 0.
- число случаев вспышечной заболеваемости ГЛПС в местах проведения дератизационных обработок – 0; фактически – 0.

Таким образом, в 2017 году фактические показатели реализации Подпрограммы не превышают целевые индикаторы Подпрограммы.

### ***Оценка эффективности результатов реализации раздела Подпрограммы***

В ходе проведенных и запланированных мероприятий по реализации раздела Подпрограммы в 2017 году продолжена вакцинация детского населения республики против вирусного клещевого энцефалита, проводилась экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита, детям, пострадавшим от укусов клещей, проводились диагностические исследования при родно-очаговых инфекций.

### ***Меры по повышению эффективности реализации раздела Подпрограммы***

**В целях повышения эффективности реализации раздела Подпрограммы необходимо добиться:**

1. Утверждения и финансирования в полном объеме муниципальных программ ПОИ;
2. Увеличения охвата вакцинацией против КВЭ детского населения республики;
3. Проведения экстренной серопротекции КВЭ 100% не привитым детям, пострадавшим от укусов клещей;
4. Совершенствования лабораторной диагностики ПОИ, внедрения современных диагностических методов;
5. Повышения информированности населения мерам профилактики ПОИ.

### ***Данные о целевом использовании и объемах средств бюджета Удмуртской Республики.***

На реализацию поставленных задач в 2017 году законом о Бюджете Удмуртской Республики предусмотрено ассигнований 11 552,2 тысяч рублей. Лимиты бюджетных обязательств составили 11 552,2 тысяч рублей.

Сумма, направленная на торги 11 404,06 тысяч рублей, кассовый расход составил 11 384,4 тысяч рублей.

### ***Количество заключенных договоров по мероприятиям раздела Подпрограммы, общая сумма, на которую заключены договора***

В общей сложности в 2017 году было подписано 5 контрактов и 1 договор: на приобретение противоклещевой вакцины (3 контракта), противоклещевого иммуноглобулина (1 контракт) и тест систем для лаборатории (1 контракт и 1 договор).

### ***Причины невыполнения подпрограммных мероприятий***

Подпрограммные мероприятия в 2017 году профинансированы в пределах установленных лимитов бюджетных обязательств на год.

Учитывая сложившуюся потребность в противоклещевой вакцине для поддержания иммунной прослойки среди детского населения республики, Министерство здравоохранения выходило с предложением рассмотреть вопрос, на заседании Правительства Удмуртской Республики, о возможности использования неоткрытых лимитов для приобретения противоклещевой вакцины в количестве 8607 доз на сумму 3857,2 тысяч рублей.

## Перспектива хода реализации раздела Подпрограммы в 2018 году

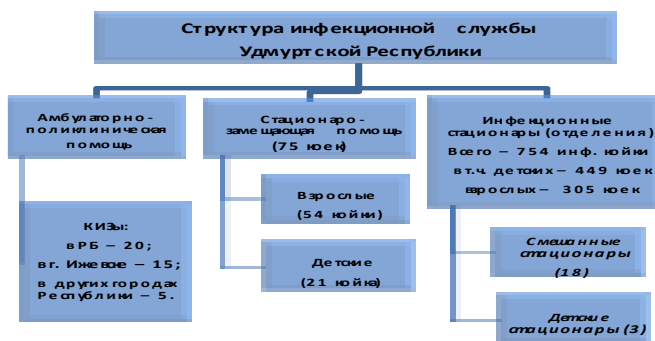
В 2018 году в рамках реализации Подпрограммы запланировано:

- добиться сохранения полного объема финансирования мероприятий, утвержденных в Подпрограмме;
- обеспечить своевременную диагностику и лечение больных с природно-очаговыми инфекциями;
- продолжить бесплатную вакцинацию против КВЭ детского населения республики в рамках финансирования данного раздела мероприятий Подпрограммы;
- организовать экстренную профилактику КВЭ противоклещевым иммуноглобулином 100% детей, пострадавших от укусов клещей и нуждающихся в ее проведении;
- организовать широкомасштабную санитарно-разъяснительную работу с населением о необходимости вакцинации против КВЭ.

## ИНФЕКЦИОННАЯ СЛУЖБА УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

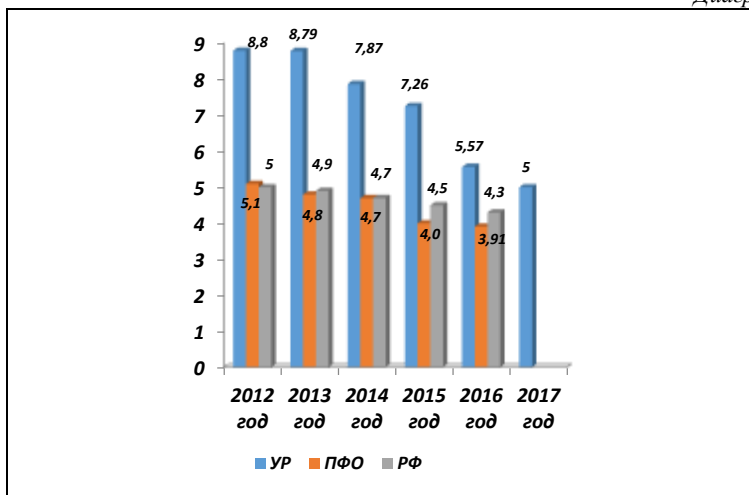
Структура единой инфекционной службы республики, обслуживающей взрослое и детское население, представлена специализированными кабинетами инфекционных заболеваний: 20 - в районных больницах, 15 - в г. Ижевске, 5 - в остальных городах республики, специализированными детскими и взрослыми инфекционными отделениями стационаров районных больниц (31 отделением, включая РКИБ), городских бюджетных учреждений здравоохранения, Республиканской клинической инфекционной больницы и консультативно-диагностической поликлиникой на ее базе. Нет инфекционных отделений в Граховском, Киясовском, Красногорском, Сямсинском, Юкаменском, Якшур-Бодьинском, Малопургинском районах.

Диаграмма 2



Обеспеченность инфекционными койками в Удмуртской Республике в 2017 году составила 4,97 на 10 тыс. населения (в 2016 году – 5,57). В Российской Федерации обеспеченность инфекционными койками составляет 4,3 на 10 тысяч населения в 2016 году. По Приволжскому федеральному округу Удмуртия также лидирует по количеству инфекционных коек.

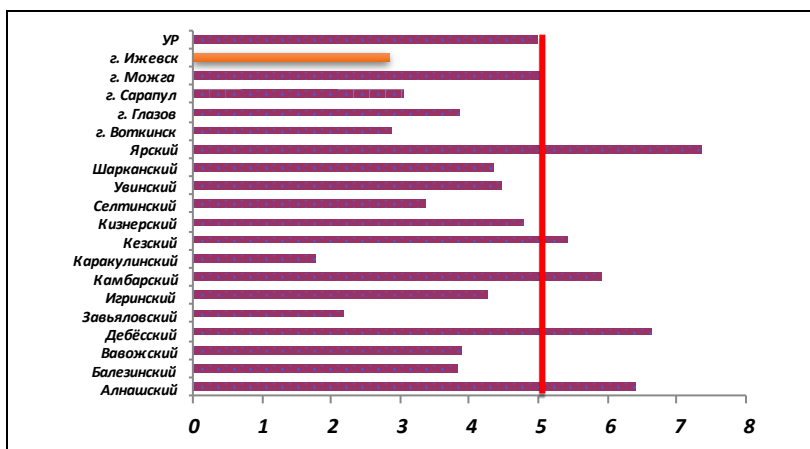
Диаграмма 3



Данные по РФ взяты с сайта Росстата РФ

Значительно превышает среднереспубликанский показатель обеспеченности инфекционными койками в Селтинском (9,3), Ярском (7,2), Алнашском (6,39), Дебёсском (6,63), Ярском (7,35), Камбарском (5,91) районах республики.

Диаграмма 4



Уровень госпитализации на тысячу населения по республике в 2017 году составил 19,19 (в 2016 г. –21,58). Уровень экстренной госпитализации в инфекционные стационары в республике в 2017 году 80 до 90% в разных районах республики, в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» - 93,7%. Выполнение плана госпитализаций у взрослых и детей в среднем по республике составил 163,7 % (в 2016 году- 135,4%), в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» выполнение плана госпитализаций составило 104,9%.

По сравнению с предыдущим годом коечный фонд инфекционных стационаров с круглосуточным пребыванием снизился на 73 койки и составил 754 коек (305 – взрослых инфекционных коек, 449 – детских). Перепрофилированы детские койки в Алнашском (2), Базезинском (1), Юкаменском (3) районах. Сокращены взрослые койки в Базезинском (6), Вавожском (2), Завьяловском (5), Игринском (10), Камбарском (1), Кезском (2), Киясовском (2), Селтинском (2), Шарканском (3) районах, в г. Воткинск (15), г. Глазове (2), г. Можге (10) и по 5 коек в г. Сарапул и г. Ижевск.

Таблица 2  
*Динамика работы коечного фонда по УР (2015-2017 г.г.)*

	Взрослые			Дети		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Всего инфекционных коек	371	316	305	658	511	449
Поступило больных	11912	11418	11356	25345	21234	17614
Выписано больных	11949	11315	11315	25711	21494	17917
Умерло	55	33	24	1	2	2
Проведено койко-дней	111083	92843	97003	178347	147057	124490
Среднее пребывание на койке	9,29	8,16	8,55	6,99	6,88	7,01
Летальность (%)	0,46	0,29	0,21	0,003	0,009	0,01
Работа койки в году	269,61	290,05	320,32	258,8	281,57	273,18

В целом по республике средняя длительность работы койки круглосуточного пребывания увеличилась и составила 292 дня (в 2016 г. – 284,8 дня). Значительно превышен республиканский показатель работы койки в Базезинском (307,75), Вавожском (420,71), Завьяловском (306,5), Игринском (341,3), Камбарском (383,7), Кезском (359,4), Кизнерсом (312,44), Селтинском (360,4) районах, г. Глазове (79,64), г. Можге (334,16), г. Воткинск (368,5), г. Сарапул (324,5).

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» в соответствии с доведенным госзаказом инфекционная койка работала 336,1 дней в году, средняя длительность пребывания пациента на койке составила 8,7 дня.

Структура БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» представлена следующим образом: всего 300 инфекционных коек, из них 170 взрослых инфекционных коек и 130 детских инфекционных коек, из них в 2017 году были профинансированы 238 инфекционных коек (129 взрослых и 97 детских).

На долю РКИБ в анализируемом году приходилось 39,6 % от всех имеющихся инфекционных коек в Удмуртской Республике и 62% от всех инфекционных коек города Ижевска.

## Структура БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» в 2017 году учреждение II «Г» уровня



*Таблица 3*

**Средняя длительность пребывания больных в стационарах по основным нозологическим формам (2015-2017г.г.)**

Нозология	Медицинские организации						РКИБ					
	взрослые			дети			взрослые			дети		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Дизентерия	8,8	7,0	0,0	7,2	7,5	0,0	8,9	6,6	7,0	5,5	8,2	7,0
Сальмонеллез	8,4	4,8	6,7	8,9	5,4	5,8	8,3	7,8	7,4	8,9	8,4	7,9
КЭ	11,9	2,3	11,3	13,9	0	2,0	13,0	16,2	15,3	17,3	12,0	12,5
ГЛПС	12,3	11,9	17,4	11,0	6,9	9,0	12,2	11,1	11,0	11,6	11,9	11,8
ИКБ	11,6	7,7	5,0	9,3	8,3	10,0	12,6	8,9	10,7	10,0	12,0	10,8
МИ	8,5	0,0	0,0	14,7	0,0	2,5	17,0	10,0	14,0	17,9	19,0	17,9



Оплата лечения в круглосуточном стационаре осуществляется по законченному случаю. Так в 2017 году средняя длительность пребывания больных в инфекционных стационарах республики изменилась и составила 7,61 дня, в 2016 году – 7,33. Средняя длительность пребывания больного в стационаре по БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» увеличилась по сравнению с 2016 годом на 16% и составила 8,7 дня. Увеличение средней длительности лечения произошло в связи с ростом заболеваемости ГЛПС в Удмуртской Республике в 2017 году и увеличением доли пациентов с ГЛПС в структуре госпитализированных пациентов.

Длительность лечения по ряду нозологий значительно отличается в районных больницах и РКИБ (в частности, менингококковой инфекции, ИКБ, КЭ), что связано с переводом тяжелых больных из районов в ОРИТ РКИБ.

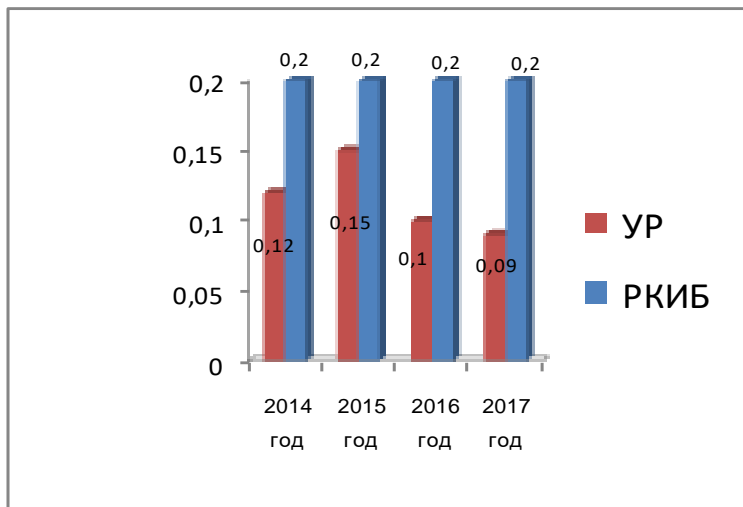
Удельный вес сельских жителей в структуре госпитализированных составил 33,64%, в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» - 25,3 %. (2016 год – 34,28% и 23,6% соответственно).

Процент расхождения диагнозов между направившими медицинскими организациями и РКИБ в 2017 году составил 40,4%, 2016 год- 39,8% (при плановом показателе – 21%). Увеличение процента расхождения диагнозов произошло за счет увеличения количества пациентов, направленных на госпитализацию в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» врачами различных специальностей, минуя врачей-инфекционистов (ввиду их отсутствия в некоторых районах республики), а также в связи с введением оплаты в стационарах по КСГ (врачи выбирают диагнозы из наиболее дорогих КСГ).

Летальность в инфекционных стационарах по сравнению с 2016 годом снизилась с 0,10% до 0,09% .

Диаграмма 5

**Летальность УР и РКИБ в сравнении.**



Часто причинами летальности в инфекционных стационарах становятся больные с тяжелой соматической патологией, которые поступают на инфекционные койки, ВИЧ-инфицированные больные, дети с тяжелыми врожденными пороками развития.

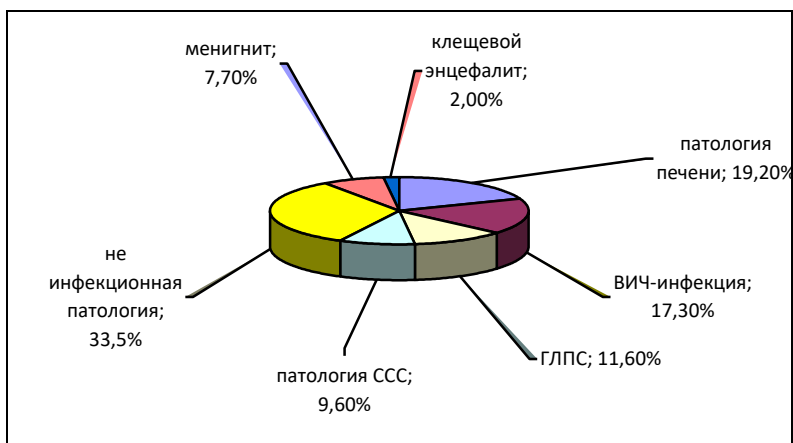
В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» летальность на протяжении 2016 и 2017 годов оставалась стабильной и составила 0,2% (2016 год – 0,2%).

Превышение уровня летальности в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР», по сравнению со среднереспубликанским показателем, объясняется крайне тяжелым состоянием при поступлении пациентов, переведенных из районных больниц, а также увеличивающимся количеством больных с сопутствующими хроническими патологиями, которые декомпенсируются на фоне инфекционного заболевания, и недостаточным уровнем оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, а зачастую и поздним обращением пациентов за медицинской помощью.

В инфекционных отделениях районных больниц, учреждениях здравоохранения г. Ижевска и в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» в 2017 году умерло 52 человек, в том числе 10 детей (в 2016 году умерло 63 человека, из них 7 детей). У 26 больных (50%) причиной смерти явились инфекционные заболевания (в 2016 году – у 55%), в остальных случаях – 50% не инфекционная патология (в 2016 году – 45%).

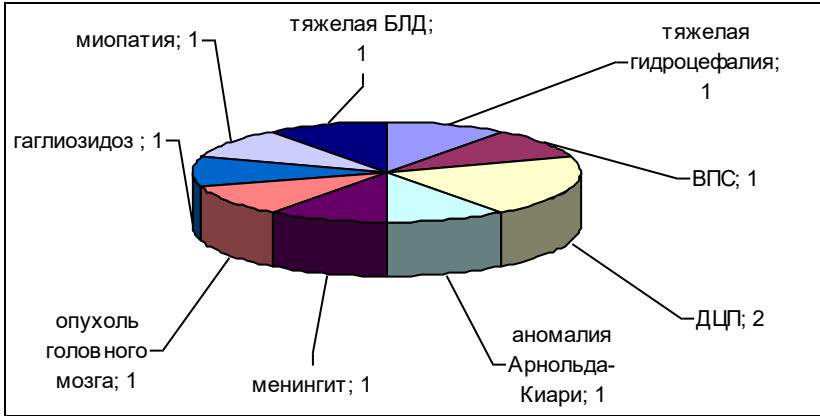
*Диаграмма 6*

**Распределение летальных исходов в инфекционных стационарах УР по нозологическим формам за 2017 год (в %.)**



У детей причинами летальных исходов явились менингит (1), врожденный порок сердца (1), аномалии Арнольда-Киари (1), опухоль головного мозга (1), ДЦП (2), миопатия (1), тяжелая гидроцефалия (1), ганглиозидоз (1), тяжелая БЛД (1).

**Распределение летальных исходов у детей в инфекционных стационарах УР по нозологическим формам за 2017 год (абс. цифры).**



Патологоанатомическое исследование у детей и взрослых проводилось в 100% случаев.

**Характеристика кадров**

Обеспеченность врачами - инфекционистами в республике в 2017 году составила 0,61 на 10000 населения (в 2016 году - 0,63). Всего в республике 93 врача инфекциониста, включая педиатров-инфекционистов. Сертификаты имеют 99,9% инфекционистов, аттестованы 56,9%.

Таблица 4

**Квалификационный состав (в абс. цифрах)**

	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	УР	РКИБ	УР	РКИБ	УР	РКИБ
Инфекционисты, педиатры – инфекционисты, работающие в инфекционных стационарах, КИЗах в т.ч.	99	79	95	76	93	75
Имеют высшую категорию	29	46	27	43	27	43
1 категорию	19	10	17	8	21	8
2 категорию	6	14	5	3	5	3
Удельный вес аттестованных	63,7%	88,6%	52,7%	71,1%	56,9%	72,0%

Отсутствуют врачи-инфекционисты в кабинетах инфекционных заболеваний Граховской, Дебесской, Камбарской, Юкаменской районных больницах, г. Сарапуле, ГБ №3 (взрослая поликлиника), ГКБ №9; детских поликлиник: ГКБ №8, ГП № 5, ДГП №1, ДГКП №5, ГКБ №6, ДГП №6, ДГКП №8 г. Ижевска.

В Дебесской РБ, в Камбарской РБ и Увинской РБ прием пациентов в инфекционном отделении осуществляют врачи совместители смежных специальностей.

В 2017 году на базе ГБОУ ВПО «ИГМА» кафедрой инфекционных болезней под руководством О.В. Малинина организован и проведен сертификационный цикл «Современная терапия инфекционных болезней». Повышение квалификации прошли 17 инфекционистов, и 3 человека обучены по программе первичной переподготовки. В 2018 году планируется проведение очередного сертификационного цикла для врачей инфекционистов (сентябрь-октябрь), кроме того будет продолжено обучение специалистов в рамках непрерывного медицинского образования.

В 2018 году на повышение квалификации запланировано 16 врачей-инфекционистов и педиатров – инфекционистов, работающих в инфекционных стационарах и кабинетах инфекционных заболеваний, а также 2 специалиста пройдут первичную специализацию.

### ***Работа амбулаторно-поликлинической службы***

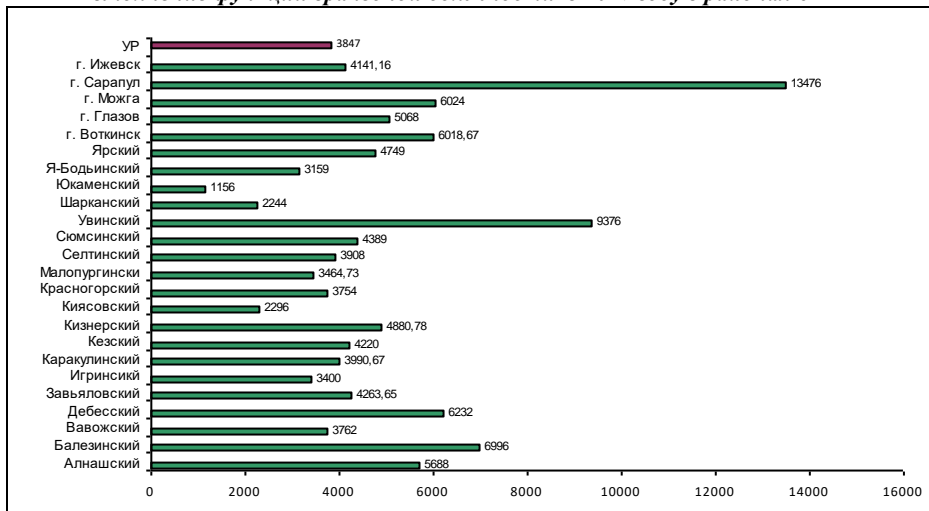
Специализированную амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь взрослому и детскому населению оказывают кабинеты инфекционных заболеваний (КИЗ) - 20 в районных больницах, 15 – в учреждениях здравоохранения г. Ижевска, 5 - в остальных городах республики и консультативно-диагностическая поликлиника (КДИ) на базе РКИБ. Важным этапом реформирования здравоохранения является обеспечение приоритетности амбулаторно-поликлинической службы.

В 2017 году к врачам-инфекционистам кабинетов инфекционных заболеваний сделано 179853 посещения (за аналогичный период 2016 г. - 166405 посещение), в том числе сельскими жителями 66259 (36,8%). Процент выполнения плана посещений по республике за 2017 год составил 109,64%.

Функция врачебной должности выполнена в КИЗах районных больниц Увинской (9376,0), Базинской (6996,0), Дебесской (6232,0), Алнашской (5688), Кизнерской (4880,7), Ярской (4749,0), Сюмсинской (4389,0), Завьяловской (4263,5), Кезской (4220,0), Каракулинской (3990,5), Селтинской (3908,0) городских «Сарапульская ГБ 1 МЗ УР» (13476,0), «Воткинская РБ МЗ УР» (6120,0), «Можгинская РБ МЗ УР» (6024,0), «Воткинская ГБ №1 МЗ УР» (5968,0), «Глазовская МБ МЗ УР» (5068,0), и г. Ижевска: БУЗ УР «ГП 7 МЗ УР» (7849,1), БУЗ УР «ГП 2 МЗ УР» (4583,0), БУЗ УР «ГП 6 МЗ УР» (4456,0), БУЗ УР «ГКБ 8 МЗ УР» (4389,0), БУЗ УР «ГКБ 7 МЗ УР» (4316,5), БУЗ УР «ГП 5 МЗ УР» (3984,0).

Ниже среднереспубликанского показателя выполнения функция врачебной должности в : БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР» (3762,0), БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР» (3754,0), БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР» (3464,7), БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» (3400,0), БУЗ УР «Як-Бодьская РБ МЗ УР» (3159,0), БУЗ УР «Киясовская РБ МЗ УР» (2296,0), БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР» (2244,0), БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР» (1156,0); БУЗ УР «ГКБ 6 МЗ УР» (3791,3), БУЗ УР «ГП 1МЗ УР» (3414), БУЗ УР «ГП 10 МЗ УР» (3372,6), БУЗ УР «ГКБ 4 МЗ УР» (3058,9),

**Выполнение функции врачебной должности в 2017 году в районах УР**



По данным годовых отчетов КИЗов учреждений здравоохранения республики, и сведениям Центра вакцинопрофилактики БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» процент охвата медицинских работников прививками в 2017 году в целом составил: от кори 71,7% (в том числе не вакцинированы, но имеют защитный титр антител – 25,2%), от вирусного гепатита В – 91,3% (в инфекционных отделениях 99,1%), от гриппа – 92,3%.

Консультативно-диагностическая поликлиника Республиканской клинической инфекционной больницы функционирует с 1998 года. В ее задачи входит обеспечение квалифицированной консультативной помощью больных, проведение диспансерного наблюдения с необходимыми лабораторными, инструментальными и диагностическими исследованиями. В КДП больные направляются врачами КИЗ или другими специалистами медицинских организаций города Ижевска и республики.

За 2017 год выполнение плана по числу посещений в консультативной поликлинике БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» составило 99,7%.

Общее число посещений консультативной поликлиники РКИБ составило 38150, из них по поводу заболеваний – 24036 пациентов (63,0%), с профилактической целью – 12087 (31,6%), с неотложными состояниями – 2027 пациента (5,4%).

Стабильно высоким остается процент посещений к врачам-инфекционистам: 77,1% (в 2016г. – 75,8%). В структуре обратившихся за консультативной помощью преобладали пациенты: с острыми и хроническими вирусными гепатитами – 67,8 % (в 2016г. – 78%), с природно-очаговыми инфекциями - 3,7 % (2,0% в 2016г.), с гельминтозами- 2,8 % (4% в 2016г.), с прочими заболеваниями – 25,7%.

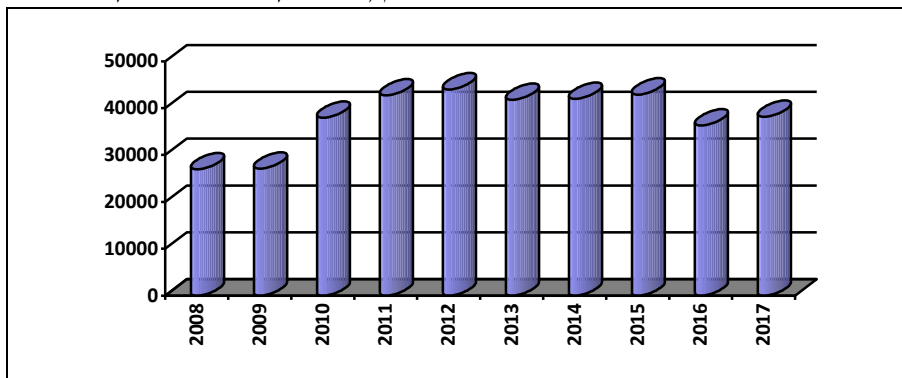
Число посещений к педиатрам составило 6708, план выполнен на 97,2% (в 2016г. - 7166 посещений, процент выполнения плана -103,9%).

Целью диспансерного наблюдения является полное восстановление здоровья лиц, перенесших инфекционное заболевание, раннее купирование остаточных явлений, выявление и лечение осложнений. В структуре больных,

состоящих на «Д» учете в КДП БУЗ УР «РКИБ МЗ УР», преобладают больные с вирусными гепатитами 52,8%, реконвалесценты природно-очаговых инфекций составляют 10,3%, гельминтозы- 4,6%, другие острые инфекции -32,3%.

Диаграмма 9

*Общее число посещений в КДП БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» за 2008-2017 гг.*



### **Стационарозамещающая помощь**

Численность стационарозамещающих коек по сравнению с аналогичным периодом прошлого года уменьшилась на 2 (в 2016 год – 77 коек), и составила 75 коек (из них: в БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР» – 5, БУЗ УР «Селтинская РБ МЗ УР» - 3, БУЗ УР «Глазовская РБ МЗ УР» - 2, г. Ижевск – 65). Обеспеченность стационарозамещающими койками в республике составила 0,5 на 10 тыс. населения. Уровень госпитализации на 1000 населения на стационарозамещающих койках в 2017 году составил 1,06; в 2016 г. – 1,07. Средняя длительность работы стационарозамещающей койки по республике составила 309,14 дня (в 2016 г. – 369,71). В 2017 году пролечено 1608 пациентов, из них 733 ребенка. В 2016 году пролечено на 4 пациента больше (1612 человек из них 717 детей).

Согласно приказа главного врача БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» с 1 сентября 2016 года при консультативной поликлинике инфекционной больницы функционирует дневной стационар на 25 коек (18 взрослых и 7 детских коек), работающий в 2 смены.

В условиях дневного стационара в 2017 году на взрослых инфекционных койках пролечен 561 пациент, из них сельских жителей- 21,4%. Средняя длительность пребывания на взрослой стационарозамещающей койке составила 21,7 дня, в целом работа койки составила 334,89 дня в году. В структуре взрослых пациентов преобладали больные с хронической вирусной патологией печени – 97,7%, с остаточными явлениями инфекционной патологии – 2,3%.

На детских стационарозамещающих койках в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» лечение получили 488 ребенка, средняя длительность пребывания на детской стационарозамещающей койке составила 6,8 дня. В структуре пациентов преобладали дети с герпесвирусной инфекцией – 80,7%, с вирусными гепатитами- 10,0%, с гепатитом неуточненной этиологии – 2,0%, с другими инфекционными заболеваниями – 7,3%.

Выполнение плана госпитализаций в дневном стационаре в 2017 году составило 100,4% (в 2016 году – 100,1%) (табл.5).

Таблица 5

**Работа консультативной поликлиники  
и дневных стационаров РКИБ за 2013 – 2017 г.г.**

<i>Показатель</i> \ <i>Год</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>
Общее число посещений в поликлинике за год	41771	41419	42895	36282	38150
Выполнение числа посещений в КДП, %	100,2	101,4	116,8	88,2	99,7
Количество больных, пролеченных в дневных стационарах	692	688	669	1046	1049
Выполнение плана госпитализаций в дневных стационарах, %	103,2	101,5	101,9	100,1	100,4

С апреля 2016 года на базе дневного стационара в рамках Территориальной программы государственных гарантий проводится комбинированная противовирусная терапия хронического вирусного гепатита С в стадии выраженного фиброза и перехода в цирроз печени. В 2016 году старт - терапия проведена 83 пациентам, в 2017 году терапию получили 82 пациента.

**ХАРАКТЕРИСТИКА СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ  
ПРИ ОСНОВНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ**

***ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ***

Удмуртской Республики остается эндемичной территорией по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, клещевому вирусному энцефалиту, иксодовому клещевому боррелиозу. Активность природных очагов этих инфекций одна из самых высоких в Российской Федерации. Уровень заболеваемости населения Удмуртии превышает средние показатели заболеваемости по РФ и по Приволжскому Федеральному Округу (далее – ПФО).

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями (далее – ПОИ) регистрируется на всей территории республики. Однако природные очаги с наибольшим эпидемическим потенциалом сосредоточены в ее центральной части.

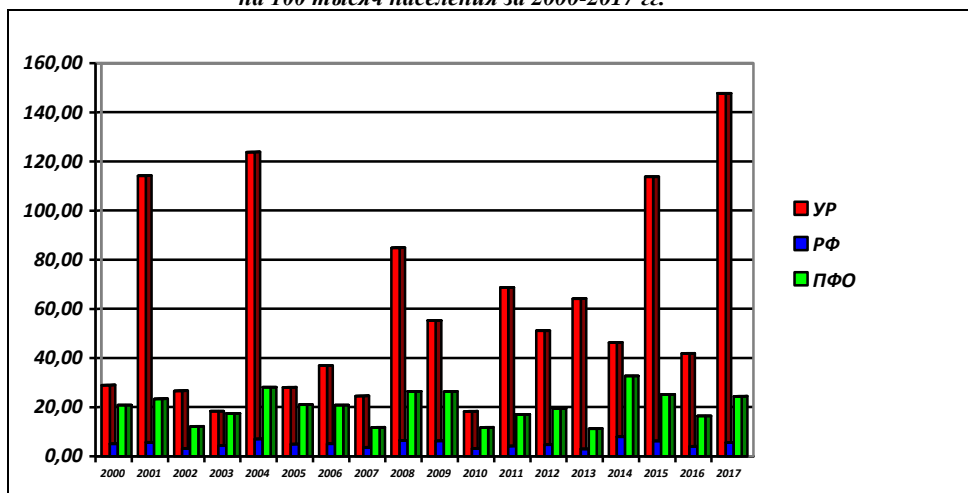
В 2017 году эпидемиологический сезон характеризовался ростом уровня заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями (по сравнению с 2016 годом ГЛПС в 3,52 раза, КВЭ на 23% и небольшим снижением на 12% заболеваемости болезнью Лайма).

## Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

За 2017 год в республике зарегистрировано 2253 случая заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости – 147,7 на 100 тыс. населения, что в 3,52 раза выше показателя 2016 год, и в 26 раз выше показателя заболеваемости по Российской Федерации (5,67 на 100 тыс. населения). Среди заболевших ГЛПС в УР в 2017 году 62 ребенка (показатель – 21,0 на 100 тыс. населения), что выше по сравнению с 2016 годом в 1,91 раза и выше среднероссийских показателей в 28 раза (в РФ показатель – 0,75 на 100 тыс. населения).

В ПФО показатель заболеваемости ГЛПС составил 24,44 на 100 тыс. населения. Удмуртия занимает лидирующее место по заболеваемости ГЛПС в 2017 году как в ПФО, так и в РФ.

Диаграмма 10  
Характеристика заболеваемости ГЛПС в РФ, ПФО, УР  
на 100 тысяч населения за 2000-2017 гг.

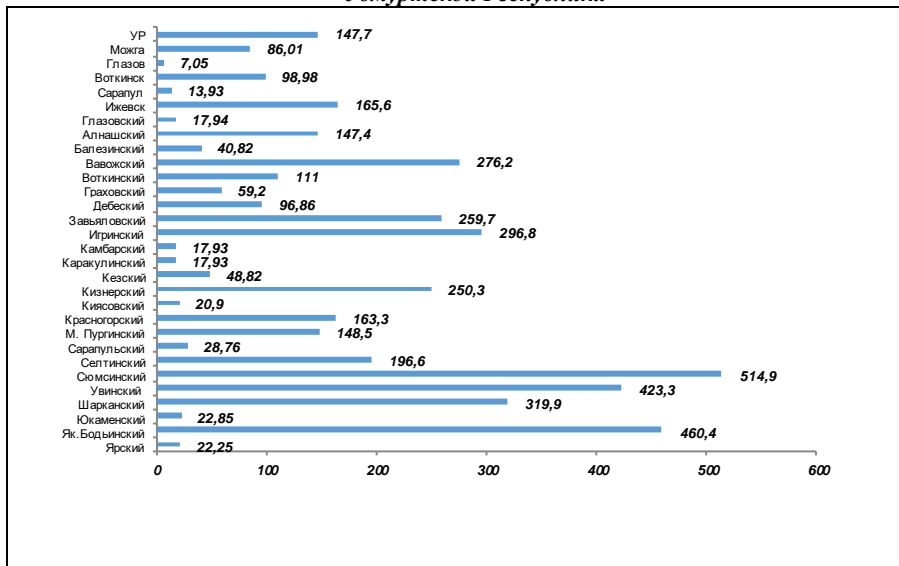


Заболеваемость городского населения в 1,5 раза превышает заболеваемость сельского населения.

Наиболее высокая заболеваемость ГЛПС зарегистрирована в Алнашском (171,0 на 100 тыс. нас.), Кизнерском (169,5), Як-Бодыинском (151,0), Вавожском (127,7), Красногорском (109,7), Увинском (99,6), Игринском (95,5) районах. На всех указанных территориях показатель заболеваемости превышал среднереспубликанский (41,9 на 100 тыс. нас.). Единичные случаи в Камбарском (3), Каракулинском (2), Княсовском (2), Юкаменском (2), Ярском(3), Глазовском(3) районах республики.



**Заболееваемость ГЛПС в разрезе муниципальных образований  
Удмуртской Республики**



По данным Управления Роспотребнадзора по УР в сезон массовой активности рыжей полевки исследовано 377 особей на ГЛПС, положительные результаты были у 75 (19,9%), т.е. вирусом ГЛПС заражена каждая пятая мышь.

В структуре заболевших пациентов мужчины составили 68,1%. Как и при клещевых инфекциях среди заболевших преобладает население трудоспособного возраста (20 - 60 лет), оно составило 80,5% от всех госпитализированных.

Анализ причин и условий заражений свидетельствует о том, что в 42% случаев заражение произошло в быту, в 32% - при работе на садово-огородных участках, в 16% случаев – при посещении леса и 10% другие причины. Удельный вес производственного заражения составил 5,1%.

Снижение заболеваемости регистрировалось января по май месяц. Пик заболеваемости регистрировался с сентября по ноябрь месяц.

По данным Управления Роспотребнадзора по УР, в целях профилактики ГЛПС в 2017 году проведены дератизационные обработки на территориях наиболее неблагополучных по заболеваемости на общей площади 5983,71 га, в том числе за счет республиканского бюджета – на площади 579,9 га. Вследствие проведенного комплекса мероприятий в 2017 году в республике не зарегистрированы случаи заболевания детей, отдыхающих в загородных оздоровительных лагерях. Не было случаев заражений на регулярно обрабатываемых от грызунов территориях с массовым пребыванием людей.

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» 2017 году пролечено 1503 пациента, что составило 66,7% от всех заболевших ГЛПС в республике, из них 80 детей. Процент осложненных форм ГЛПС, пролеченных в РКИБ составил 21,0 %, тяжелое течение

ГЛПС с переводом на гемодиализ – 0,4%. Средняя длительность лечения в стационаре немного увеличилась с 11,2 дней в 2016 году до 11,4 дня в 2017 году.

Процент тяжелых форм ГЛПС за отчетный период в республике – 10,1%.

Таблица 6

**Распределение по степени тяжести ГЛПС в РКИБ  
и медицинских организациях республики за 2015-2017 г.г.(в %)**

Степени тяжести	2015		2016		2017	
	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР
Легкая степень	1,9	6,9	4,7	11,45	7,4	5,8
Средняя степень	89,2	86,3	83,6	80,8	83,2	83,6
Тяжелая степень	8,9	6,8	11,7	7,8	9,4	10,4

Своевременность госпитализации в РКИБ в 2017 году составила 29,9% (в 2016 г. – 23,7%, в 2015 г. – 23,6%, в 2014 г. - 23,5%), в целом по республике составила 40,3% (2016 г – 48,6%, 2015 г – 30,1%, 2014 г. - 53,3%). Высокий процент поступления в первые 3 дня от начала заболевания в Алнашском, Базезинском, Камбарском, Каракулиском, Ярском районах.

Расхождение диагнозов по республике составило 10,5%. Расхождение диагнозов между направившим ЛПУ и РКИБ наблюдалось в 13,2% случаев (в 2016г. – 7,0%, в 2015г. - 7,9%). Больные поступали с диагнозами «острая респираторная вирусная инфекция», «иксодовый клещевой боррелиоз», «острый гастроэнтероколит», «клещевой энцефалит», «серозный менингит», «пневмония», «лихорадка неясного генеза».

Микст-инфекция: ГЛПС + ИКБ наблюдалась у 1 человека.

Серологическое подтверждение диагноза в РКИБ у взрослых и детей составило 100%. В учреждениях здравоохранения республики в 2017 году процент лабораторного подтверждения диагноза ГЛПС составил 99,6% (в 2016 году - 98,3%).

Осложненные формы по данным РКИБ составили 21,0% случаев (2016 г. – 15,9%, 2015г. – 8,9%, 2014 год – 10,8%). В структуре осложнений пневмония наблюдалась в 45,9%, острая почечная недостаточность в 32,9%, ИТШ – 18,4%, ДВС-синдром – 0,3%, эксудативный плеврит – 1,9%, ОНМК – 0,3%, разрыв капсулы почки – 0,3%. В реанимационном отделении РКИБ пролечены 69 человек, что составило 4,6% от всех госпитализированных в РКИБ (в 2016 г – 12,6%, в 2015г. – 3,0%, 2014 году – 7,6%). На гемодиализ из РКИБ переведено 6 пациентов.

По данным отчетов учреждений здравоохранения республики, осложненные формы составили 11,3% (в 2016г. – 5,6%, в 2015 г. – 8,9%). Средний койко-день по республике составил 17,4 дня у взрослых и 9,0 дней у детей (по РКИБ - 11,0 и 11,8 дней соответственно).

В 2017 году в республике зарегистрировано 8 летальных исходов от ГЛПС (взрослые). Все случаи разобраны на заседаниях консультативного совета по инфекционным болезням при МЗ УР. Развитию летальных исходов способствовали поздняя обращаемость, несвоевременно начатая терапия осложнений, тяжелые сопутствующие заболевания.

По данным Управления Роспотребнадзора по УР, эпидемиологический прогноз по ГЛПС на 2018 год неблагоприятный, численность грызунов, носителей вируса, ожидается на среднем многолетнем уровне. Природные очаги ГЛПС в республике останутся в активном состоянии.

### *Клещевой энцефалит*

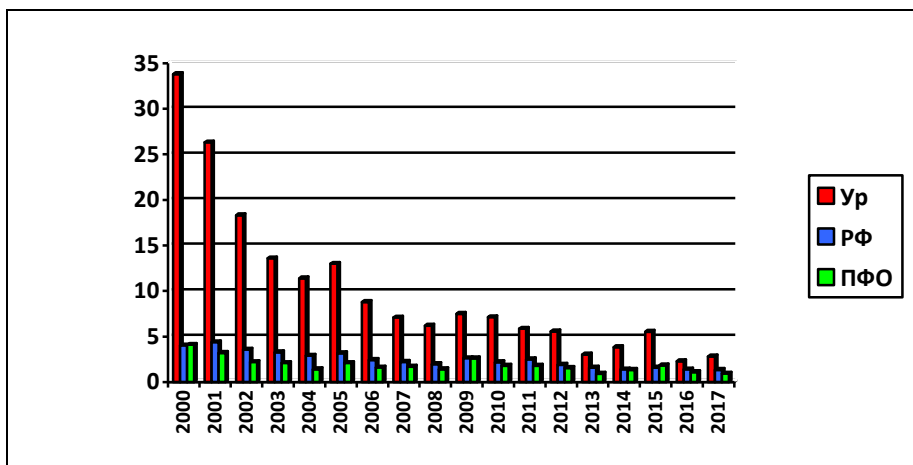
На протяжении многих лет численность таежных клещей остается на стабильно высоком уровне. Средняя численность клещей за сезон 2017 г. составила 9,6 клещей на флаго/км (2016 год – 13,5 на флаго/км). Пик численности клещей зарегистрирован во 1 декаде мая – 22 клеща на флаго/км. Погодные условия первой декады июля 2017 г. благоприятствовали активности клещей длительное время.

За отчетный год заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (далее - КВЭ) в республике составила 2,82 на 100 тыс. населения, что на 23,0% выше уровня 2016 года (2016 год - 2,29 на 100 тыс. населения). Всего зарегистрировано 43 заболевших, из них 4 ребенка (показатель заболеваемости детского населения в УР составил 1,36 на 100 тыс.) Уровень заболеваемости КВЭ превышает общероссийские показатели в 2,1 раза (показатель заболеваемости КВЭ по РФ составил 1,33 на 100 тыс. населения).

По ПФО показатель заболеваемости КВЭ составил 0,94 на 100 тыс. населения (280 случаев). Удмуртия находится на третьем месте по заболеваемости КВЭ в ПФО после Кировской области – 6,79 на 100 тыс. населения и Пермского края – 4,44 на 100 тыс. населения.

*Диаграмма 12*

***Сравнительная характеристика заболеваемости КВЭ в РФ и УР на 100 тысяч населения за 200-2017 гг.***



В целом, в РФ за 2017 год (по данным Федерального центра гигиены и эпидемиологии в РФ) от укусов клещей пострадало 509262 человек (в 2016 году – 480098 человек), в том числе 114707 ребенка (2016 год – 105794 ребенок).

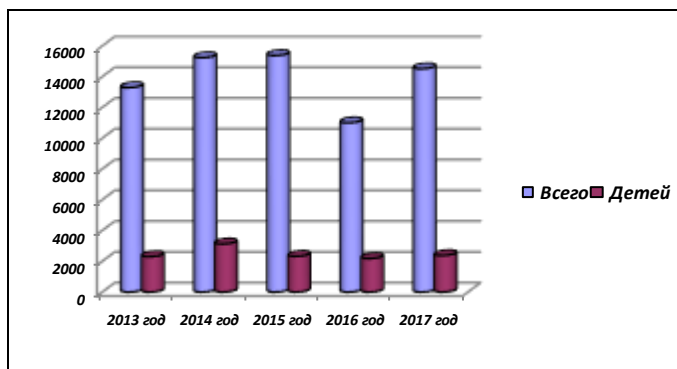
Обращаемость по поводу укусов клещами по РФ в 2017 году выше, по сравнению с предыдущим годом на 5,8%.

За медицинской помощью по поводу присасывания клещей в 2017 г. в учреждения здравоохранения республики обратились 14518 человек, что на 32,0% больше по сравнению с предыдущим годом (в 2015 г. – 15377чел.; в 2016 г. – 11020 чел.). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 2378 пострадавших от укусов клещей, что на 19,4% больше, чем в 2016 году (в 2016 году – 1992 ребенка; в 2015 г. – 2323 ребенка).

В 2017 году экстренная иммунопрофилактика КВЭ проведена 2584 пациентам, пострадавшим от укусов клещей, в том числе 2271 ребенку. За аналогичный период 2016 года серопрофилактика проведена 1988 пострадавшим от укусов клещей, в том числе 1663 детям.

Диаграмма 13

**Количество пострадавших от укусов клещей в УР**



В 2017 году исследован 10168 клещ на клещевой энцефалит, получено 442 положительных результатов, вирусоформность составила 4,3 %, за аналогичный период 2016 года - 7481 и 704 соответственно (вирусоформность составляла –9,4%).

На иксодовый клещевой боррелиоз исследовано 7772 клещей, получено 2637 положительных результата, вирусоформность составила 34,0%. За аналогичный период 2016 года - 5695 и 2024 соответственно (вирусоформность составляла – 35,5%).

Исследовано 3755 клеща на анаплазму, получено 95 положительных результатов (вирусоформность составила 2,5%), за аналогичный период 2016 года 2249 клещей, положительных результатов – 85 (вирусоформность – 3,8 %).

На эрлихии исследовано 3755 клеща, получено 192 положительных результата, вирусоформность составила 5,1%, за аналогичный период 2016 года 2248 и 183 соответственно (вирусоформность составляла –8,1%).

Случаи заболевания КВЭ регистрировались на 16 административных территориях республики. Самые высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Кезском (24,41), Увинском (18,4), Красногорском (10,88), Базезинском (9,42), Як-Бодьинском (9,3), Сьюсинском (7,92), Ярском (7,42), Глазовском (5,98), Игринском (5,4), Алнашском (5,26), Кизнерском (5,22), Воткинском (4,44) районах республики и г. Воткинске (3,06), г. Ижевске (1,81), г. Глазове (1,18), г. Можга (1,30).

Заболеемость КВЭ носит ярко выраженный сезонный характер, за период с мая по июль регистрируется большинство всех случаев заболеваний клещевым энцефалитом в республике. Пик заболеваемости регистрировался в июле месяце.

Заражение КВЭ происходило при посещении леса с целью отдыха – 17%, сбора ягод и грибов, при работах на садовых и огородных участках – 30,0%, во время отдыха – 10,0%, в 14,0% случаев инфицирование отмечено у пациентов, проживающих в лесной зоне, прочие причины в 21,0%. Производственный тип заражения зарегистрирован в 1 случае.

По данным Управления Роспотребнадзора по УР, с целью неспецифической профилактики КВЭ в республике проведены акарицидные обработки на площади 3499,68 га (2016 г.- 4310,6 га; 2015 г.- 2713,11 га;), в том числе за счет средств республиканского бюджета на площади 848,5 га (2016 г. – 1265,43 га; 2015г. - 1193,9 га;). В прошедшем году случаев заболевания КВЭ среди детей, отдыхающих в детских оздоровительных учреждениях УР, не зафиксировано.

Удельный вес лиц трудоспособного возраста, среди переболевших, в 2017 году составил 60,7%, уровень заболеваемости жителей в сельских районах (5,2 на 100 тыс. населения) в 3 раза выше заболеваемости жителей городов (1,7 на 100 тыс. населения).

По сравнению с прошлым годом своевременность госпитализации больных с КВЭ составила 51,4% (в 2016 году – 57,0%; в 2015 году - 62,3%; в 2014 году- 67,3%).

В структуре клинических форм по УР зарегистрировано: лихорадочных форм – 71,0%, менингеальных – 23,8%, очаговых форм – 5,2%.

В РКИБ пролечено 18 пациентов (в том числе 2 детей) или 41,8% от всех больных КВЭ в УР. В структуре клинических форм КВЭ удельный вес лихорадочных форм составил 55,5%, менингеальных – 33,3%, очаговых – 11,2%. Процент расхождения диагноза между направившим ЛПУ и РКИБ составил 5,5%. Пациенты направились с диагнозами «Лихорадка неясного генеза».

Средняя длительность лечения КВЭ по республике у взрослых составила 8,7 дня (в 2016г. – 12,3 дня, в 2015 году- 11,9 дня), среди детей - 4,5 дня (в 2016г. – не было, в 2015г. – 13,9 дней). В РКИБ этот показатель составил 15,3 и 12,5 дня соответственно.

В учреждениях здравоохранения республики диагноз КВЭ серологически подтверждался в 91,4%.

Таблица 7

**Распределение по степени тяжести КВЭ в РКИБ и медицинских организациях республики за 2015-2017 гг.(в%)**

Степень тяжести	2015 год		2016 год		2017 год	
	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР
Легкая	0	6,95	0	17,1	0	7,8
Средняя	86,7	83,3	76,5	74,3	94,4	87,0
Тяжелая	13,3	9,75	23,5	8,6	5,6	5,2

Среднереспубликанский показатель расхождения диагноза составил 26,3%. Среди лиц, госпитализированных в РКИБ, в 2017 году не зарегистрировано пациентов микст-инфекцией «КВЭ+ГЛПС» и «КВЭ+ИКБ».

Во время нахождения на стационарном лечении с лечебной целью противоклещевой иммуноглобулин получил 1 пациент (в 2016 г. – 3 чел., в 2015г.- 6 чел.). Вакцинированных против КВЭ среди заболевших в 2017г.нет, такая тенденция наблюдается последние 5 лет. Все менингеальные и очаговые формы подтверждены по результатам люмбальной пункции.

В 2017 году зарегистрирован один летальный исход от очаговой формы КВЭ.

В 2017 году привито против клещевого вирусного энцефалита 78261 человек, в т.ч. 51343 ребенка до 14 лет (в 2015г. - 62585 человек, в т.ч. детей – 28413 и 2016г. - 80093 человека, в т.ч. детей - 52081). План по иммунизации против КВЭ выполнен на 80,0%.

В 2018 году по УР планируется иммунизировать 73710 человек, из них детей (4-17 лет) 51211 человек.

Иммунная прослойка по КВЭ в 2017 году всего населения составила –13,3%, в т.ч. детского населения – 41,3% от подлежащих детей до 18 лет, взрослого населения – 5,8%. Охват иммунизацией против КЭ: всего сельских детей составляет 2/3 населения, городских – только 1/4.

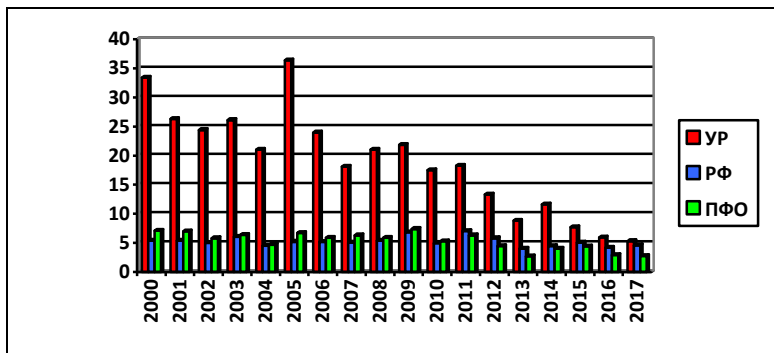
### ***Иксодовый клещевой боррелиоз***

В 20167 году в республике отмечалось снижение заболеваемости населения иксодовым клещевым боррелиозом (далее - ИКБ) на 12,0%, показатель заболеваемости составил 5,31 на 100 тыс. населения (81 пациент), что выше среднероссийского уровня в 1,15 раза (РФ – 4,59 на 100 тыс. населения). В 2017 г. в УР зарегистрировано 9 пациентов детского возраста (показатель 3,06 на 100 тыс. населения). Число переболевших ИКБ превышает количество больных КВЭ в 1,9 раза (в 2016 году в 2,6 раза).

В ПФО показатель заболеваемости ИКБ в 2017 году составил 2,75 на100 тыс. населения, Удмуртия занимает одно из первых мест по заболеваемости наряду с Пермским краем, Кировской и Нижегородской областями.

*Диаграмма 14*

***Сравнительная характеристика заболеваемости ИКБ в РФ и УР на 100 тысяч населения за 2000-2017 гг.***



Заболеемость клещевым боррелиозом регистрировалась на 17 административных территориях, выше среднереспубликанского уровня - на 9 административных территориях: г. Воткинске (8,2 на 100 тыс. нас.), Селтинском (9,4 на 100 тыс. нас.), Алнашском (10,5 на 100тыс. нас.), Красногорском (10,9 на 100 тыс.нас.), Завьяловском (16,7 на 100 тыс.нас.), Увинском (18,4 на 100 тыс.нас.), Балезинском (18,8 на 100 тыс.нас.), Игринском (18,7 на 100 тыс. нас.), Сюмсинском (31,7 на 100 тыс. нас.) районах. Показатель заболеваемости в сельских районах составлял 8,8 на 100 тыс. нас. и превышал показатель заболеваемости в городах (3,6 на 100 тыс. нас.) в 2,4 раза.

Заболевание имеет четкую весенне-летнюю сезонность. С июля по август зарегистрировано почти 64,2% случаев всех заболеваний. Пик заболеваемости регистрировался в июне (31,9%). Заражение клещевым боррелиозом, как правило, происходит при бытовых контактах с природными очагами, в частности: на садоогородах и приусадебных участках – 18,8%; на отдыхе – 29,4%, во время сбора ягод, грибов, лекарственных трав – 25,8%, на охоте и рыбалке – 4,7%, во время сельхоз работ – 21,3%. Производственный тип заражения ИКБ в 2017 году составил 7,0%.

При исследовании клещей на зараженность боррелиями от пострадавшего населения в 2017г. было выполнено 7772 исследование (в 2016 году – 5695 исследований). Положительные результаты получены в 2637 случаях, зараженность составила 34,0% (в 2016 г. -35,5%, в 2015г. -38,6%).

Уровень этиологической расшифровки ИКБ в республике по сравнению с прошлым годом у взрослых вырос и составил до 88,6% (в 2016 году – 74,7%, в 2015 году - 96,0%). В РКИБ серологически диагноз подтвержден в 95,5% случаев.

Всего в прошедшем году в РКИБ пролечено 40 пациентов с ИКБ (в том числе 8 детей), что составило 49,4% от всех больных ИКБ, зарегистрированных в республике.

Средняя длительность пребывания пациентов с ИКБ на койке в республике среди взрослых составила в 2017 г. – 4,2 дня (в 2016г. – 7,7 дня, в 2015 году – 11,6дня), у детей - 6,0 дня (в 2016г. – 8,3 дня, в 2015 году- 9,3). В РКИБ средняя длительность лечения составила 10,7 дня у взрослых и 10,8 дней у детей соответственно.

По республике из клинических форм ИКБ на локализованные эритемные формы пришлось - 72,5%, на безэритемные формы - 27,5%, хронические формы не зарегистрированы. В РКИБ на долю локализованных эритемных форм пришлось 47,0% случаев, безэритемные формы составили 35,3%, эритемные диссеминированные формы в структуре составили 3,0%, персистирующее течение отмечено в 14,7%.

Таблица 8

**Распределение по степени тяжести ИКБ в РКИБ и в медицинских организациях республики за 2015-2017 г.г.(в%)**

Степень тяжести	2015		2016		2017	
	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР
Легкая	2,4	49,2	0	46,2	0	3,7
Средняя	97,6	50,8	100,0	53,8	100,0	96,2
Тяжелая	0	0	0	0	0	0

Расхождение диагнозов между направившими медицинскими организациями и РКИБ регистрировались в 7 случаях – 17,5 % (в 2016г. – 9 человек, 23,6%; в 2015 году – 14 человек, 8,9%). Больные поступали с диагнозами ГЛПС, КЭ.

### Вирусные гепатиты

Заболеемость острыми вирусными гепатитами (ОВГ) в целом по РФ по сравнению с 2016 годом выросла на 15,0%. В 2017 г. в Российской Федерации зарегистрировано 11547 случаев заболевания ОВГ (показатель на 100 тыс. населения –7,89); у детей – 1851 случаев (показатель –7,5). Структура острых вирусных гепатитов представлена следующим соотношением: ОВГ А – 70,0%, ОВГ В – 11,0%, ОВГ С – 15,5%, прочие ОВГ – 2,2%, ОВГ Е – 1,3%.

В 2017 году в Удмуртской Республике отмечается снижение общей заболеваемости по сравнению с предыдущим годом острыми вирусными гепатитами (далее – ОВГ) в 1,5 раза и на 14,0% хроническими вирусными гепатитами (далее – ХВГ). Показатели заболеваемости ОВГ превышают российские в 2,8 раза, в том числе острым вирусным гепатитом А – в 3,6 раза, острым вирусным гепатитом Е – в 5,3 раза.

В 2017 году в УР в структуре острых вирусных гепатитов (ОВГ) преобладал вирусный гепатит А (ВГА) – 89,6%. Удельный вес вирусного гепатита В в сумме всех острых вирусных гепатитов составил 1,8%, вирусного гепатита С –5,7%, вирусного гепатита Е – 1,8%.

Диаграмма 15

Структура острых вирусных гепатитов в УР (в %)

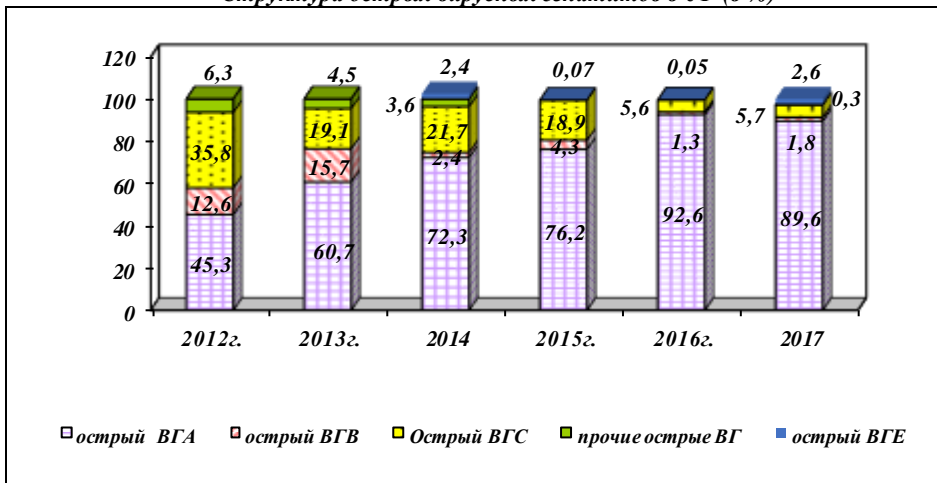




Таблица 9

**Заболеваемость вирусными гепатитами по Удмуртской Республике  
в 2012-2016 гг. (на 100 тыс. нас.)**

<b>Нозологические формы</b>	<b>2012г.</b>	<b>2014г.</b>	<b>2015г.</b>	<b>2016г.</b>	<b>2017г.</b>	<b>+/- к 2016г.</b>	<b>РФ 2017г.</b>
<b>ОВГ – всего, в т.ч.</b>	5,73	5,39	10,67	33,73	22,09	-1,5	7,89
ОВГА	3,48	3,90	8,13	31,24	19,79	-1,5	5,52
ОВГВ	0,9	0,13	0,46	0,46	0,39	-15,2%	0,87
ОВГС	1,09	1,17	2,02	2,02	1,25	-34,2%	1,22
Прочие ОВГ	0,26	0,13	–	–	0,07	+1 сл.	н/д
ОВГЕ	–	0,06	0,07	0,07	0,59	+4,5	0,11
<b>ХВГ– всего, в т.ч.</b>	35,59	52,71	41,26	41,26	45,35	-14,0%	44,52
ХВГВ	7,53	9,15	8,13	8,13	10,09	-16,0%	9,61
ХВГС	27,55	42,13	33,12	33,12	35,26	-12,9%	34,68
Прочие ХВГ	0,51	1,43	–	0,13	–	-2 сл	н/д
<b>Носители ВГВ</b>	18,54	15,78	13,80	11,90	5,1	-2,3	10,15
<b>Носители ВГС</b>	60,66	58,06	45,57	39,24	17,83	-36,8%	н/д

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОВГ зарегистрированы в Киясовском (83,61), Вавожском (38,54), Граховском (35,52), Завьяловском (30,55), Як-Бодыинском (23,25) районах УР, г. Ижевске (37,74).

Таблица 10

**Сравнительные показатели заболеваемости вирусными гепатитами  
в УР и РФ за 2017 год**

Вирусные гепатиты	РФ				УР			
	ВСЕГО		в том числе дети до 14 лет		ВСЕГО		в том числе дети до 14 лет	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Всего ОВГ	11547	7,89	1851	7,5	337	22,09	94	31,99
Острый вирусный гепатит А	8076	5,52	1760	7,13	302	19,79	86	29,27
Острый вирусный гепатит В	1271	0,87	10	0,04	6	0,39	0	0
Острый вирусный гепатит С	1785	1,22	40	0,16	19	1,25	4	1,36
Острый вирусный гепатит Е	158	0,11	13	0,05	9	0,59	4	1,36
Всего ХВГ (впервые установленные)	65175	44,52	417	1,69	692	45,35	7	2,38
Из них								
Хронический вирусный гепатит В	14073	9,61	62	0,25	154	10,09	0	0
Хронический вирусный гепатит С	50777	34,68	349	1,41	538	35,26	7	2,38

## *Острый вирусный гепатит А*

По данным ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора, заболеваемость ОВГ А в Российской Федерации в 2017 года составила 5,52 на 100 тыс. населения. В Приволжском федеральном округе в 2017 году зарегистрировано 2009 случаев ОВГ А, показатель 6,77 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2016 года на 6,2%. Доля острого гепатита А в структуре ОВГ в ПФО составила 77,3% (в 2016 году – 76,9%). Превышение окружного показателя заболеваемости ОВГ А отмечено в 3 регионах: Удмуртской Республике - 19,79 на 100 тыс. населения, Пермском крае – 12,59 на 100 тыс. населения, Пензенской области – 11,62 на 100 тыс. населения. На остальных территориях округа заболеваемость была ниже окружной.

В 2017 году эпидемиологическая ситуация по заболеваемости острым вирусным гепатитом А на территории ряда муниципальных образований Удмуртской Республики сохранялась нестабильной. Но по сравнению с 2016 годом заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Удмуртской Республике в 2017 году начала снижаться. Всего зарегистрировано 302 пациента с ОВГА, показатель 19,79 на 100 тыс. населения; в том числе 86 детей (показатель 29,27 на 100 тыс. населения). В структуре всех переболевших дети составили 28,5%. За 12 месяцев 2016 года зарегистрировано 478 случая заболевания ОВГА, показатель заболеваемости составил 31,24 на 100 тысяч населения; среди детского населения зарегистрировано 172 случаев ОВГ А, показатель – 59,39 на 100 тысяч. Максимальный подъем заболеваемости наблюдался с августа по декабрь, на этот период пришлось 163 случая заболевания (54,0% от всех заболевших в текущем году), в том числе 53 у детей до 14 лет, что составляет 32,5% в структуре заболевших в этот период.

В Дебеском, Камбарском, Караулинском, Кезском, Красногорском, Сарапульском, Селгинском, Сюмсинском, Ярском, Глазовском районах за прошедший 2017 год случаев ОВГА не зарегистрировано.

Все случаи заболеваний (100%) лабораторно подтверждены обнаружением иммуноглобулинов М (методом ИФА). Заболевание у пациентов в основном протекало в легкой и средней тяжести. У детей встречались субклинические и иннапарантные формы ОВГ А.

Неблагополучие в Удмуртской Республике по ОВГА стало наблюдаться с июля 2016 года, когда численность больных за июль месяц увеличилась в 2,56 раз по сравнению с предыдущими месяцами 2016 года. Большая часть пациентов с ОВГА среди выявленных жители г. Ижевска, преимущественно проживающие в Первомайском районе (частный сектор). В последующие месяцы, заболеваемость ОВГ А была зарегистрирована ещё в 3-х городах и 8-ми районах республики (гг. Можга, Глазов, Воткинск, районы – Алнашский, Завьяловский, Малопургинский, Селгинский, Сюмсинский, Увинский, Шарканский, Як-Бодьинский).

В 2017 году не зарегистрировано ни одного случая групповой заболеваемости ОВГА.

Для профилактики случаев заболевания в соответствии с СП 3.1.2825-10 "Профилактика вирусного гепатита А", своевременно и оперативно проводятся мероприятия по изоляции больных, медицинскому осмотру и наблюдению за контактными лицами, их вакцинацией и госпитализацией по эпидемическим показаниям, проводится наложение карантинных мероприятий на организованные коллективы, где выявлены заболевшие.

Всего за 2017г. привито 23816 человек, из них детей - 22686 чел., в том числе: домашние очаги, очаги в образовательных учреждениях, медицинских учреждениях и др. По г. Ижевску привито всего 18482 человека, в т.ч. 18132 ребенка. В Первомайском и Ленинском районах города Ижевска привито 16000 человек.

Для прерывания эпидемической цепочки в декабре 2016года – январе 2017 года была организована иммунизация всех детей дошкольного возраста и младшего школьного возраста г. Ижевска, в учреждениях, где зарегистрирован контакт, и далее всех детей города дошкольного возраста и младшего школьного возраста.

В РКИБ пролечено 247 пациентов с ОБГА, из них 74 ребенка. Средний койко-день составил 15,4 дня у взрослых и 15,7 дня у детей. Среднетяжелое течение заболевания отмечено у 99,4% взрослых пациентов и у 97,0% детей. Осложнения ОБГА в виде холестатического компонента зарегистрированы в 1,2% пациентов. Серологическое подтверждение диагноза по РКИБ составило 100%.

В социальной структуре пациентов, перенесших ОБГА и пролеченных в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»,: не организованные дети (дошкольники) составляют 4,4%, организованные дети (дошкольного и школьного возраста) составляют 25,5%; учащиеся среднего профессионального образования и ВУЗов 2,8%; «категорийные» сотрудники и лица к ним приравненные 5,3%; работники промышленных предприятий 7,3%. Основную часть заболевших составляют лица, относящиеся к «прочим» группам населения, - 54,7% .

### ***Вирусный гепатит В***

С 2001 по 2017 г. на территории Российской Федерации отмечалось снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (далее – ОБГВ) с 1,53 до 0,87 на 100 тыс. населения. В ПФО зарегистрировано 190 случаев, показатель составил 0,64 на 100 тыс. населения.

В 2017 году показатель заболеваемости ОБГВ населения УР снизился и составил 0,39 на 100 тыс. населения, что в 3,1 раза ниже среднероссийского показателя 1,22 на 100 тыс. населения (в 2016 году - 0,46 на 100 тыс. населения).

В 2017 году в УР зарегистрировано 6 пациентов с впервые выявленным ОБГВ (в Завьяловском р-не -1 человек, 1 – в Глазовском, 2 - в г. Ижевске и 2 – в г. Сарапуле) все взрослые ранее не привитые. Последний случай заболевания ОБГВ среди детского населения наблюдался в 2015 году. В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» пролечено 6 пациентов. Все заболевшие взрослые ранее не привиты против ВГВ.

В 2017 году не зарегистрировано случаев летального исхода от ОБГВ.

Эффективной мерой профилактики является вакцинация против ОБГВ, прививка входит в Национальный календарь. Впервые вакцина была включена в Национальный календарь прививок с 1996 года.

### ***Вирусный гепатит С***

В 2017 году в УР произошло снижение заболеваемости ОБГС на 52%, показатель составил - 1,25 на 100 тыс. населения (по РФ за 2017 г. – 1,22 на 100 тыс. населения). В ПФО зарегистрировано 333 случая заболевания, показатель составил 1,12 на 100 тыс. населения.

Среди детского населения республики показатель заболеваемости ОБГС в 2017 году составил 1,36 на 100 тыс. населения, что ниже заболеваемости 2016 года на 27,0% (по РФ заболеваемость ОБГС у детей за 2017 г. – 0,16).

Заболеваемость ОВГС регистрировалась в 7 административных территориях республики, в том числе в г. Ижевске - 12 пациентов, г. Глазов – 1 пациент, г. Сарапул – 1 человек, г. Можга -2 человека, в Балезинском районе- 1 человек, М-Путринском районе – 1 человек, Шарканском районе- 1 человек.

Показатели заболеваемости детского населения превышают показатели заболеваемости взрослых на 8,8%. Среди детей первого года жизни зарегистрировано 4 случая ОВГС, показатель заболеваемости равен 20,35 на 100 тыс. населения (в 2015г. – 19,33; 2016г. – 19,17).

**Таблица 11**  
**Заболеваемость ОВГС по возрастам по Удмуртской Республике**  
**за 2013-2016 гг. (на 100 тыс. населения)**

Возраст	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	+/- к 2016г.
До 1 года	9,19	14,26	19,33	19,17	20,35	+6,1%
1-2 г.	-	-	2,21	2,30	-	- 1сл.
3-6 лет	-	-	-	-	-	-
7-10 лет	-	-	-	-	-	-
11-14 лет	-	-	-	-	-	-
Всего детей 0-17 лет	0,61	0,91	1,51	1,50	1,18	-21,0%
Всего взрослых	1,22	1,19	2,16	1,94	1,22	-37,0%
Итого	1,09	1,17	2,02	1,90	1,25	-34,0%

Все заболевшие ОВГС дети первого года жизни родились от матерей с хроническим гепатитом С (ХГС) и находились в контакте в очагах ХГС.

В РКИБ на стационарном лечении в прошлом году с ОВГС находилось 19 пациентов, из них 1 ребенок. По данным РКИБ удельный вес лиц в возрасте от 18 до 30 лет в структуре заболевших в 2017 году составил 45,0% (для сравнения в 2016 году- 50,0%, в 2015 – 46,0%, в 2014 году – 50,0%).

У всех, госпитализированных в РКИБ, ОВГС протекал в среднетяжелой форме - в 100,0%, тяжелого течения не зарегистрировано. Средний койко-день у больных составил 15,3 дня. Уровень этиологической расшифровки диагноза в РКИБ, как и в прошлом году, составил 100,0%. На противовирусной терапии в 2017 году пациентов не было.

Отмечено снижение в 1,5 раза числа вновь выявленного носительства антител к вирусу гепатита С – с 28,24 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 17,83 в 2017 году. Наиболее высокий уровень носительства регистрировался среди детей первого года жизни (5,09 на 100 тыс. населения) и лиц старше 18 лет (22,51 на 100 тыс. населения).

В 2017 году не зарегистрировано летальных исходов от ОВГС.

### *Хронические вирусные гепатиты*

В отчетном году заболеваемость ХВГ, по сравнению с 2016 годом снизилась на 16%, в т.ч. ХВГС – на 15% и ХВГВ – на 19%. Всего в УР

зарегистрировано 692 случая впервые выявленных ХВГ, показатель заболеваемости – 45,35 на 100 тыс. населения (по РФ за 2017 г. – 44,52 на 100 тысяч населения).

В структуре впервые выявленных пациентов с ХВГ преобладал ХВГС – 77,7% (по РФ в 2017 г. – 77,9%), на долю больных ХВГВ приходится 22,3% (по РФ в 2017 г. – 21,6%).

По ПФО в 2017 году доля в структуре заболеваемости ХВГ: ХВГ В -20,1% и ХВГ С - 79,6% .

**Таблица 12**

**Структура впервые выявленных ХВГ в РФ, ПФО и Удмуртской Республике в 2017 году (в %)**

Этиология ХВГ	РФ	ПФО	УР
ХВГ В	21,6	20,0	22,3
ХВГ С	77,9	78,8	77,7
Прочие ХВГ	0,5	1,2	0

В 2017 году показатель заболеваемости ХВГС в республике составил 35,26 на 100 тысяч населения, что не выше общероссийского показателя (по РФ за 2017 г. – 34,68 на 100 тысяч населения).

Показатель заболеваемости ХВГВ в УР составил 10,09 на 100 тысяч населения, что чуть выше общероссийского показателя (по РФ за 2017 г. – 9,61 на 100 тысяч населения).

Всем больным с хронической патологией печени, госпитализированным в РКИБ, проводилось исследование на маркеры гепатитов В, С, Д. В этиологической структуре гепатитов по данным лабораторных исследований РКИБ в 77,0% регистрируется ХВГ С, в 17,8% - ХВГ В, ХВГ В+С – 0,7% случаев, ХВГ В+Д – 3,7%, ХВГ В+С+Д – 0,4%, ХВГ Д – 0,4%.

**ХВГ В**

По данным годовых отчетов инфекционных отделений медицинских организаций Удмуртской Республики стационарно пролечено 146 пациентов с хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ).

Серологически диагноза ХВГВ был подтвержден в 100% случаев. Средняя длительность пребывания пациентов на койке в республике в 2017 году среди взрослых составляет 10,2 дня, у детей 11,2 дня (в 2016г. – 7,1 дня у взрослых, детей среди госпитализированных с ХВГ В не было; в 2015 году – 12,1 дня и 5,8 дня соответственно).

В РКИБ пролечено 108 пациента с ХВГВ, что составило 70,1% от всех больных, зарегистрированных в республике, из них 2 детей. Пациенты были пролечены как в дневном, так и в круглосуточном стационаре.

В РКИБ средний койко-день составил 10,4 дня.

В 2017 году курс противовирусной терапии получили 107 пациентов, из них с ХВГВ - 95, циррозом печени HBV этиологии – 12. Получали бараклюд – 13 человек, зетификс – 37 человек, тенофовир – 37 пациентов. Препараты назначались в связи с высокой активностью гепатита, высокой вирусной нагрузкой и выраженным фиброзом по данным эластометрии печени (F=3-4).

Таблица 13

**Распределение больных по степени активности ХВГС  
в РКИБ и медицинских организациях республики за 2016-2017 г.г. (в %)**

Степень активности	2016 год				2017 год			
	РКИБ		Медицинские организации УР		РКИБ		Медицинские организации УР	
	взрослые	дети	взрослые	дети	взрослые	дети	взрослые	дети
Минимальная	2,0	0	74,2	0	0	0	5,3	0
Умеренная	98,0	0	25,8	0	90,8	100	93,8	100
Высокая	0	0	0	0	9,2	0	0,9	0

### **ХВГС**

В 2017 году в республике зарегистрировано 538 случаев заболевания впервые выявленным ХВГС (показатель – 35,26 на 100 тыс. населения), что меньше по сравнению с прошлым годом на 15,0%. В структуре ХВГ удельный вес ХВГС составил 77,7% (по РФ – 77,9%),

Серологическое подтверждение диагноза ХВГС у взрослых составило 88,0%, у детей – 90,0%. Средняя длительность пребывания больных на койке в республике среди взрослых составила 9,3 дня, у детей – 9,8 дня.

В РКИБ пролечено 795 пациентов с ХВГС. В 2017 году комбинированная противовирусная терапия ХВГС была назначена 82 пациентам РКИБ (2014 год- 201 пациенту, 2015 год – 186 пациентам, 2016 год – 142 человекам). В РКИБ средний койко-день составил 9,3 дня у взрослых и 10,8 дня у детей.

Таблица 14

**Распределение больных по степени активности ХВГС  
в РКИБ и медицинских организациях республики за 2016-2017 г.г. (в %)**

Степень активности	2016 год				2017 год			
	РКИБ		Медицинские организации УР		РКИБ		Медицинские организации УР	
	взрослые	дети	взрослые	дети	взрослые	дети	взрослые	дети
Минимальная	0	25,0	38,3	0	0	0	8,2	0
Умеренная	99,6	75,0	59,3	0	100	100	90,4	100
Высокая	0,4	0	2,4	0	0	0	1,4	0

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» с 2016 года на базе дневного стационара в рамках Территориальной программы государственных гарантий проводится комбинированная противовирусная терапия хронического вирусного гепатита С в стадии выраженного фиброза и перехода в цирроз печени, которую закончили 57 человек. В 2017 году закончили 66 человек.

### **Менингококковая инфекция**

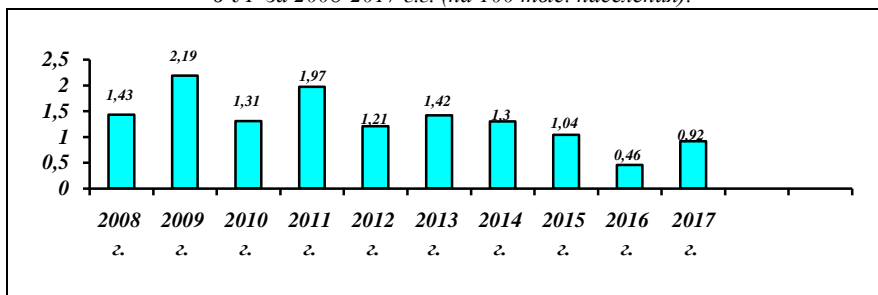
В 2017 году Удмуртской Республике эпидемическая обстановка по заболеваемости менингококковой инфекцией (далее – МИ) изменилась, заболеваемость выросла в 2 раза. Всего в республике зарегистрировано 14 случаев

МИ, показатель заболеваемости составил 0,92 на 100 тыс. нас, что выше в 2,01 раза по сравнению с 2016 годом (7 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 0,46). Среднереспубликанский показатель заболеваемости МИ выше среднероссийского уровня в 1,6 раза. В Российской Федерации показатель заболеваемости МИ в 2017 году составил 0,59 на 100 тысяч населения (в 2016 году – 0,51).

В ПФО в 2017 году наблюдается небольшое снижение заболеваемости на 13,5% (показатель 0,43 на 100 тыс. населения). Максимальный показатель заболеваемости зарегистрирован в Пензенской области – 1,39 на 100 тыс. населения; минимальный- в Саратовской области (0,16 на 100 тыс. населения).

Диаграмма 16

Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией в УР за 2008-2017 г.г. (на 100 тыс. населения).



Из числа заболевших МИ в УР у 13 пациентов была диагностирована генерализованная форма менингококковой инфекции (далее – ГФМИ). Доля ГФМИ в общей структуре заболеваемости МИ году составила 92,8%. (в 2015 г. – 93,7%, в 2016г. – 100,0%). Показатель заболеваемости ГФМИ вырос по сравнению с 2016г. на 86,0% и составил 0,85 на 100 тыс. нас. В 61,5% случаев ГФМИ болели дети (в 2015г. – 86,7%, в 2016г. - 42,9%). Среднереспубликанский показатель по ГФМИ выше среднероссийского уровня в 1,8 раза. Заболеваемость ГФМИ по Российской Федерации составила 0,47 на 100 тыс. нас. Среди детей менингококковая инфекция клинически протекала в 100,0% случаев в виде ГФМИ (в 2015г - 93,0% и 2016г. – 100,0%). Показатель детской заболеваемости вырос в 2,6 раза и составил 2,72 на 100 тыс. населения; в 2016 г. – 1,04 на 100 тыс. населения, что выше среднероссийского показателя на 22,0%.

Случаи заболевания наблюдались на 7 территориях: по 1 случаю в Вавожском, Завьяловском, Камбарском, Як-Бодьинском районах, 8 случаев г. Ижевске, 1- г. Сарапул, 1 - г. Можга.

Случаев смерти от менингококковой инфекции в 2017 году не зарегистрировано.

Зарегистрировано 8 случаев менингококковой инфекцией у детей до 17 лет, что составило 57,2% от всех заболевших (в 2015г. – 87,5% и 2016г. – 42,9%). Основной группой риска оставались дети до 1 года, среди которых наблюдался самый высокий уровень заболеваемости 15,26 на 100 тыс. детей (в 2015г. – 14,5 и 2016г – 14,79 на 100 тыс. нас.). Показатель заболеваемости в вышеуказанной группе вырос в 3 раза. Сохранился высокий уровень заболеваемости среди детей в возрасте 1-2 лет,

показатель составил 6,89 на 100 тыс. нас. (в 2015г – 8,85 на 100 тыс. нас и 2016г. – 2,3).

Взрослых заболело 6 человека, что составило 42,8% в общей структуре заболевших (в 2015г. – 12,5% и 2016г. – 57,1%). Показатель заболеваемости среди взрослых равен 0,41 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного показателя 2016г. на 25,0% (в 2015г. – 0,16 и 2016г. - 0,32).

В этиологической структуре возбудителей ГФМИ преобладали менингококки серогрупп В (27,0%). В плановом порядке массовые прививки против менингококковой инфекции не проводились. По эпидемическим показателям проводились прививки лицам, выезжающим в эндемичные территории с заболеваемостью менингококковой инфекцией и контактными лицам в эпидемических очагах. С целью профилактики привиты лица из «групп повышенного риска» инфицирования. Всего привито 1842 человека, из них 100 детей. Химиопрофилактика в очагах ГФМИ проведена контактными лицам в полном объеме.

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» пролечено 13 пациентов с МИ. По данным РКИБ на долю тяжелых форм пришлось 77,0% пациентов.

Бактериологически или серологически диагноз МИ в РКИБ подтвержден в 100%.

### ***Грипп, острые респираторные вирусные инфекции***

В 2017 году больные гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ) составили 89,9% от всех инфекционных больных в УР (в 2016 году – 90,2%; в 2015 г. – 93,2%). В ПФО данная патология составила 88,6% в общей структуре инфекционной заболеваемости.

В целях подготовки к эпидсезону 2016-2017 гг. и предупреждению распространения гриппа и ОРВИ на территории Удмуртской Республики осуществлялся мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ, иммунизацией населения, лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ, закрытием детских учреждений, регистрацией внебольничных пневмоний.

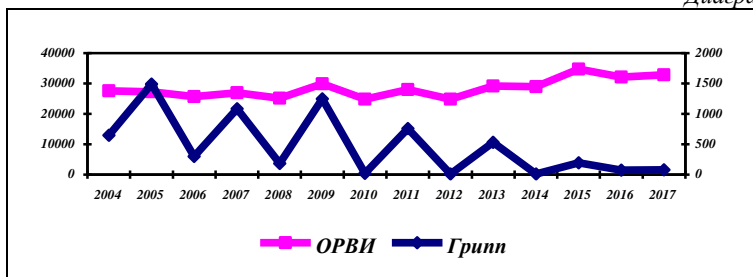
Осуществлена корректировка регионального плана мероприятий по предупреждению распространения и профилактики гриппа ОРВИ на территории Удмуртской Республики на 2015-2018 гг., плана перепрофилирования стационаров на эпидсезон 2016-2017 гг., проведены расчеты запасов противовирусных, дезинфекционных препаратов в медицинских организациях, средств индивидуальной защиты (масок), необходимого медицинского оборудования (аппараты ИВЛ), обеспеченности резервным коечным фондом. Проведено обучение медицинского персонала (16514 чел.) по вопросам клиники, диагностики, лечения гриппа и организации иммунопрофилактики.

В 2017 году в республике реализовался региональный план мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ на 2015-2018 г.г., утвержденный Правительством Удмуртской Республики, проведены заседание республиканского комитета по предупреждению распространения гриппа на территории Удмуртской Республики при Правительстве Удмуртской Республике и 5 заседаний Правительства Удмуртской Республики по вопросам организации и осуществления мероприятий по предупреждению распространения гриппа и ОРВИ на территории Удмуртской Республики при осложнении эпидемиологической ситуации, об организации и проведении профилактических и противозидемических мероприятий в зимний каникулярный период и при проведении новогодних праздников в городах и районах республики.



В сезон 2016-2017 г.г. в Удмуртской Республике зарегистрирован эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ декабрь 2016 года – февраль 2017 года. Эпидемия протекала в зимний период с 49 недели 2016 года, характеризовалась продолжительностью 10 недели, умеренной интенсивностью и средней заболеваемостью (9,4%) в целом, в том числе среди детей (33,4%) и лиц в возрасте от 15 лет до 64 лет (3,8%), полиэтиологичностью. По основным показателям не превысила показатель интенсивности заболеваемости совокупного населения по Российской Федерации, который составил 9,6%. В тоже время длительность эпидемии в УР составила 10 недель, в РФ от 6 до 8 недель. За период подъема гриппом и ОРВИ заболело 27,0% совокупного населения (в сезон 2015-2016г.г. – 7,6%), что составило 412 тыс. человек, из них дети – 67,0%. Эпидемия вызвана сезонными вирусами гриппа А(Н3N2), гриппа В, РС-инфекции. Заболеваемость максимально превысила недельный эпидемический порог в 1,8 раза. Подъем отмечался повсеместно с преимущественным распространением среди горожан, доля которых в общей численности заболевших достигла 74,5%. Уровень заболеваемости у городских жителей превысил аналогичный показатель в сельских районах на 43,0%. По сельским районам эпидемический порог превышен на 16,0%, по городам – на 7,0%. В 8 МО заболеваемость гриппом и ОРВИ регистрировалась с превышением эпидемического порога в 1,2 - 3 раза, в том числе в Граховском, Завьяловском, Камбарском, Красногорском, Селтинском, Кезском районах, г.г. Воткинске, Сарапуле.

Диаграмма 17



В эпидсезон 2016-2017г.г. привито 623873 чел, охват населения прививками составил 41,15% (в 2015 – 28,5% и 2016г. – 33,2%), в т.ч. детей до 14 лет – 85,2% (в 2015- 72,5% и 2016г – 72,9%). Прививки против гриппа получили 250625 детей. Охват прививками «групп риска» составил 69,2% (в 2015г. – 51,0% и 2016г – 51,3%). Медицинских работников привито 28070 чел. с охватом 108,5% от числа подлежащих лиц (в 2015г. – 100,0% и 2016г. – 96,8%), работников образования – 38503 чел. или 102,9% (в 2015г. – 101,0% и 2016г – 99,5%). В 2016 году вакцинация населения осуществлялась на 96,2% гриппозными вакцинами, поступивших в рамках национального календаря профилактических прививок.

В республике с 2011 года введена регистрация внебольничных пневмоний. В 2017 году было выявлено 12019 сл., в т.ч. у детей – 3846 сл., что составило 32,0% (в 2015г. – 48,0%; 2015г. – 38,2%) от общего числа заболевших. Показатель заболеваемости по республике равен 787,7 на 100 тыс. нас. (2015г. – 612,6 на 100 тыс. нас., 2016г. – 678,1), что выше аналогичного периода прошлого года на 16,0% и выше среднероссийского показателя в 1,9 раза. Заболеваемость по Российской Федерации равна 413,15 на 100 тыс. нас. Детская заболеваемость равна 1308,9 на 100 тыс. детей и она снизилась по сравнению с 2016г. на 5,0% (2015г. – 1574,1 на 100 тыс. нас., 2016г.

– 1370,2). Данный показатель выше среднероссийского показателя в 1,6 раза. Заболеваемость детей по Российской Федерации равна 816,08 на 100 тыс. нас.

### ***Острые кишечные инфекции.***

В Российской Федерации в 2017 году зарегистрировано 251523 случая острой кишечной инфекции установленной этиологии (далее - ОКИ), в том числе 32308 случаев сальмонеллеза и 6651 случаев шигеллеза. По сравнению с прошлым годом заболеваемость сальмонеллезом в РФ снизилась на 15,4%, заболеваемость шигеллезом снизилась на 31,3%. Показатель заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии в РФ в 2017 году снизился на 4,4%, по сравнению с 2016 годом, и составил 349,68 на 100 тыс. населения.

*Диаграмма 18*

***Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2009-2017 г.г. в УР И РФ (показатель на 100 тыс. нас.)***



В Удмуртской Республике эпидемиологическая обстановка по заболеваемости ОКИ оценивается как стабильная. Сумма острых кишечных инфекций (ОКИ) составила в 2017 году 10234 случая, показатель заболеваемости – 670,7 на 100 тыс. населения, что на 13,0% ниже уровня 2016 года (2016 год – 11559 случаев, показатель – 755,5) и не превысило среднееголетний показатель (750,5 на 100 тыс. населения).

Рост суммарной заболеваемости ОКИ по сравнению с прошлым годом произошел в 6 сельских районах: Кизнерском и Ярском на 20%, Воткинском и Якшур-Бодьинском на 30%, Сьюмсинском на 40%, Камбарском в 2 раза.

В 2017 году отмечалось повышение заболеваемости сальмонеллеза С в 1,65 раза (зарегистрировано 28 пациентов, показатель заболеваемости – 1,84 на 100 тыс. населения). В текущем году зарегистрировано 3 случая дизентерии Флекснера показатель составил 0,20 на 100 тыс. населения, один среди детей, 2 – это взрослые. Выросла заболеваемость эшерихиозами на 31,0% и иерсиниозами на 47,0%. Рост наблюдается как среди взрослых, так и среди детей.

В структуре сальмонеллеза этиологической расшифровки преобладает серогруппа Д – 84,2%, серогруппы В и С составили соответственно 4,5% и 5,1%. Заболеваемость сальмонеллезом серогруппы В составила в 2017 году 1,64 на 100 тысяч населения, заболеваемость сальмонеллезом серогруппы С – 1,84 на 100 тыс. населения, заболеваемость серогруппы Д – 30,02 на 100 тыс. населения. Показатель

заболеваемости ОКИ установленной этиологии по сравнению с прошлым годом снизился на 12,0%.

На кишечные инфекции с неустановленным возбудителем в 2017 году пришлось 56,0% от всех зарегистрированных случаев (5773 случаев, показатель – 378,4 на 100 тыс. населения, что на 11,0% меньше, чем в предыдущем году).

В 2017 году эпидемиологический процесс характеризовался следующими особенностями: на фоне стабилизации суммарной заболеваемости ОКИ продолжилась наметившаяся с 2007 года тенденция снижения в структуре ОКИ бактериальной этиологии и роста ОКИ вирусной этиологии; в многолетней динамике продолжается рост детской заболеваемости ОКИ; зимне-весенний подъем заболеваемости ОКИ был более выражен по сравнению с осенним сезоном.

В 2017 году зарегистрировано 5 вспышек ОКИ (с числом пострадавших 201 человек), которые были вызваны возбудителями острой кишечной инфекции: норовирусами – 4 вспышки с числом пострадавших 196 человек, сальмонеллой – 1 вспышка с числом пострадавших 18 человек.

### *Дизентерия*

Заболеваемость дизентерией в целом в 2017 году в РФ снизилась на 31,3%, в т.ч. среди детей до 17 лет на 33,1%. Всего зарегистрировано 6651 случаев заболевания шигеллезом (показатель – 4,51), у детей – 3619 случаев (показатель - 14,66 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости дизентерией в ПФО за 2017 год составила 1,56 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость дизентерией в 2017 году в УР составила 0,79 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 3 раза (в 2016 г. показатель заболеваемости составил 2,35 на 100 тыс. населения). Всего по УР зарегистрировано 12 пациентов с шигеллезом, из них 8 детей (66,6%). Превышает среднереспубликанский уровень заболеваемость дизентерией в Завьяловском (1,39 на 100 тыс. населения), М-Пургинском (12,13) районах, г. Ижевске (0,91), г. Можге (1,30).

В структуре возбудителей дизентерии удельный вес шигеллы Зонне составил 33,3%, шигеллы Флекснера 25,0%

В связи с отсутствием серологического исследования в стандарте лечения шигаллеза, серологическое подтверждение диагноза по республике у взрослых и детей не проводилось. Бактериологически диагноз подтверждался в 100,0% у взрослых и в 57,15 у детей, в остальных случаях диагноз выставлен клинико-эпидемиологически.

Все заболевшие в текущем году и пролеченные в медицинских организациях УР перенесли заболевание в средне тяжелой форме. Тяжелое течение шигеллеза в 2017 году зарегистрировано у 1 пациента, пролеченного в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР».

*Таблица 15*

#### ***Распределение больных дизентерией по степени тяжести в РКИБ и медицинских организациях республики 2015-2017 г.г.(в %)***

<b><i>Степени тяжести</i></b>	<b>2015 г.</b>		<b>2016 г.</b>		<b>2017 г.</b>	
	<b>Медицинские организации УР</b>	<b>РКИБ</b>	<b>Медицинские организации УР</b>	<b>РКИБ</b>	<b>Медицинские организации УР</b>	<b>РКИБ</b>
Легкая	13,6	0	0	3,0	0	0
Средняя	86,4	100	100	97,0	100	85,8
Тяжелая	0	0	0	0	0	14,2

В РКИБ на стационарном лечении находилось 7 пациентов с шигеллезом, из них 4 детей, что составило 58,3% от всех больных, зарегистрированных в республике. Бактериологически диагноз у взрослых в РКИБ подтвержден в 100,0%. У детей бактериологическое подтверждение было в 100,0% случаев. Своевременность госпитализации в РКИБ составила 66,7%. Средний койко-день в РКИБ – 7,0 у взрослых и 7,0 у детей. Остальные случаи дизентерии лечились амбулаторно (в районах УР).

В 2017 г. летальных исходов от дизентерии в республике не зарегистрировано.

### *Сальмонеллез*

В целом по РФ заболеваемость сальмонеллезом по сравнению с 2016 годом снизилась на 15,4% и составила 22,07 на 100 тыс. населения, всего в 2017 году в РФ зарегистрировано 32308 пациентов с диагнозом «Сальмонеллез», из них детей – 15388 (показатель заболеваемости детского населения – 62,33 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости сальмонеллезом в ПФО за 2017 год составила 25,45 на 100 тыс. населения (7558 случаев).

Заболеваемость сальмонеллезом в Удмуртской Республике по сравнению с 2016 годом снизилась на 46,0% и составила 35,65 на 100 тыс. населения. Всего зарегистрировано 544 пациента с сальмонеллезной инфекцией. Заболеваемость детского населения в 2017 году составила 79,3 на 100 тыс. детского населения, зарегистрировано 233 заболевших ребенка (42,8% от всех переболевших). В структуре переболевших сальмонеллезной инфекцией превалировало городское население.

Бактериологическое подтверждение диагноза сальмонеллезной инфекции в 2017 году составило 97,7%. В этиологической структуре бактериологического подтверждения, как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллы группы Д (84,2%). По сравнению с 2016 годом удельный вес сальмонеллеза группы В в общей структуре не изменился и составляет 4,5%, группы С увеличился на 3,0%. Значительно превышает республиканский показатель заболеваемость сальмонеллезом в Завьяловском (61,00), Кезском (60,83), Шарканском (116,7), Глазовском (53,66) районах, городах Ижевске (83,57) и Глазове (66,74).

В РКИБ пролечено 292 пациента с сальмонеллезом (53,7% от всех больных в УР), из них 118 детей (50,6% от детей, переболевших сальмонеллезной инфекцией в республике). Средний койко-день по республике составил 6,7 дней у взрослых и 5,8 у детей (в РКИБ 7,4 дня взрослые и 7,9 дня дети). Своевременность госпитализации в 2017 году по республике составила 56,9 % (в 2016г. – 78,0%, в 2015 г.- 68,1%).

Бактериологическое подтверждение диагноза в 2017 году составило 98,9% у взрослых и 95,5% у детей, в РКИБ – 98,3% и 95,0% соответственно. Серологически диагноз подтверждается в районах в 15,6% случаев у взрослых и в 1,4% случаев у детей.

**Распределение по степени тяжести в РКИБ и медицинских  
организациях республики 2015-2017 гг. (в %)**

Степени тяжести	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ	Медицинские организации УР	РКИБ
Легкая	4,8	1,9	5,8	0	4,2	3,0
Средняя	88,4	93,9	89,1	96,9	92,3	95,0
Тяжелая	6,8	4,2	5,1	3,1	3,5	2,0

Летальных исходов от сальмонеллеза в 2017 г. не зарегистрировано.

**Вирусные диареи**

С 2009 года в республике начато исследование биологического материала от заболевших ОКИ на наличие вирусов, вызывающих ОКИ (ротавирусов, Норволк-вирусов, астровирусов, аденовирусов) методом ПЦР, что позволило значительно улучшить этиологическую расшифровку ОКИ. Ежегодно доля установленных вирусных диарей в республике растет. Так в 2017 году на долю вирусных диарей пришлось 83,2% от всех ОКИ установленной этиологии.

Таблица 17

**Заболеваемость ОКИ установленной этиологии и ее структура  
по нозологическим формам за 2013-2017 гг.**

Заболевания ОКИ	Показатели	2013	2014	2015	2016	2017
Установленной этиологии	абс.	3998	4354	4584	4370	3905
	на 100 тыс. нас.	257,3	282,7	298,3	285,6	255,9
	удельный вес (%)	100	100,0	100,0	100,0	100,0
Установленной бактериальной этиологии	абс.	1079	1175	1025	907	656
	на 100 тыс. нас.	69,5	76,28	66,7	59,28	42,99
	удельный вес (%)	27,0	27,0	22,4	20,8	16,8
Установленной вирусной этиологии	абс.	2919	3179	3559	3463	3249
	на 100 тыс. нас.	187,9	206,4	231,6	226,4	212,9
	удельный вес (%)	73	73,0	77,6	79,2	83,2

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в Удмуртской Республике имеет не большую тенденцию к снижению, но за последние 5 лет стабилизировалась на высоких показателях. В 2017 году зарегистрировано 2094 случаев заболевания (137,2 на 100 тыс. нас.), что на 20,1% ниже заболеваемости 2016 года (показатель – 165,9 на 100 тыс. населения). В ПФО показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2017 году составил 76,27 на 100 тыс. населения.

В возрастной структуре заболеваемости более 90,3% составили дети до 14 лет (1891 ребенок, показатель заболеваемости – 643,6 на 100 тыс. нас.). Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались у детей в возрасте до года. В структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходится на детей первых трех лет жизни.

**Динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией  
у детей в УР за 2011-2017 гг.**

год	до года	1-2 лет	3-6 лет	0-14 лет	0-17 лет	всего	3-6 лет посещающие ДДУ
2011	2772,3	2309,9	881,2	914,2	760,9	163,1	896,2
2012	2320,9	2450,9	742,2	829,1	703,7	157,2	745,7
2013	2407,6	2422,3	715,3	822,4	708,2	159,3	715,1
2014	2586,5	2336,1	702,3	838,5	725,7	167,5	692,4
2015	2797,6	2738,1	854,3	957,5	830,8	199,8	830,3
2016	2443,7	2140,2	744,1	785,3	687,5	165,9	718,4
2017	1922,7	1849,9	643,3	643,6	561,7	137,2	н/д

В 2017 году в городах и районах республики зарегистрировано 1114 случаев Норволк-вирусной инфекции (показатель – 73,01 на 100 тыс. нас.), что на 25,0% выше, чем в 2016 году (896 случаев, показатель – 58,56 на 100 тыс. нас.).

При Норволк-вирусной инфекции, также как и при ротавирусной инфекции, в возрастной структуре заболеваемости преобладали дети до 14 лет (799 заболевших детей, показатель – 271,9 на 100 тыс. нас.), что соответствует заболеваемости прошлого года. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались у детей в возрасте 1-2 лет.

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» в 2017 году пролечено 940 пациентов с ротавирусной инфекцией, в том числе, 851 ребенок (90,5% от всех пролеченных). Средняя длительность пребывания на койке пациентов с ротавирусной инфекцией составила: у взрослых 6,3 дня, у детей 5,5 дня. Легкая степень тяжести, по данным РКИБ, была отмечена в 4,2% случаев, средне-тяжелое течение заболевания – в 95,48%, тяжелое течение заболевания отмечено в 0,32%.

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» пролечено 607 пациентов с Норволк-вирусной инфекцией, из них детей – 480 (79,0% от всех пролеченных). Средняя длительность пребывания пациентов на койке составила: у взрослых 5,0 дня, у детей 5,2 дня. Легкая степень тяжести отмечена в 8,2% случаев заболевания, среднетяжелое – в 91,3%, тяжелое – в 0,5%.

В 2017 году в УР зарегистрировано 4 вспышки заболевания ОКИ вирусной этиологии в организованных детских коллективах, в том числе дошкольных, с общим числом пострадавших 196 человек. Во всех 4 случаях подтвердилась норовирусная инфекция.

### **Энтеровирусная инфекция**

В Российской Федерации за 2017 год зарегистрировано 23959 случаев заболевания энтеровирусной инфекцией (далее – ЭВИ), показатель заболеваемости вырос в 1,7 раза по сравнению с 2016 годом и составил 16,36 на 100 тысяч населения. Из всех заболевших 88,2% приходится на долю детского населения – 21124 случая (показатель – 85,56 на 100 тыс. населения). В структуре заболеваемости ЭВИ на долю энтеровирусных менингитов пришлось 20,9% (показатель – 3,43 на 100

тыс. населения). В ПФО показатель заболеваемости ЭВИ составил 14,44 на 100 тыс. населения, что на 30% выше данного показателя в 2016 году.

За прошедший год в Удмуртской Республике зарегистрировано 265 случаев заболевания ЭВИ. Показатель заболеваемости составил 17,37 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2016 года на 30,0% (показатель 2016 г. – 13,4).

Доля детей, в структуре заболевших по УР равна 92,8% (в 2016 г. – 89,7%). Показатель заболеваемости детей ЭВИ вырос на 32,0% и составил 83,72 на 100 тыс. нас. (2016 г. – 63,54 на 100 тыс. нас.).

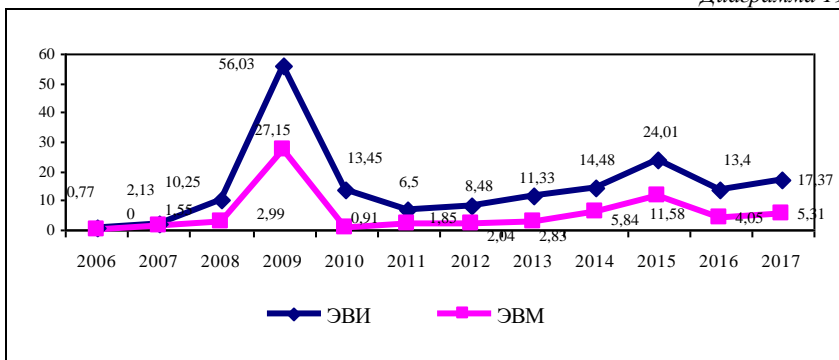
В Российской Федерации за 2017 год зарегистрировано 5018 случаев заболевания энтеровирусными менингитами (далее – ЭВМ), показатель заболеваемости повысился на 14,7% и составил 3,43 на 100 тысяч населения (в 2016 году 4367 случая, показатель – 2,99 на 100 тыс. населения). Из всех заболевших на долю детского населения приходится 80,5% – 4041 случая, заболеваемость среди детского населения ЭВМ вырос на 11,4% (показатель – 16,37 на 100 тыс. населения).

Наиболее поражаемые возрастные группы населения - дети до 6 лет, где показатель заболеваемости ЭВИ составил среди детей до года – 122,1 на 100 тыс. нас., детей в возрасте 1-2 года – 179,0 на 100 тыс. нас., детей в возрасте 3-6 лет – 106,3 на 100 тыс. нас. Случаи заболевания ЭВИ зарегистрированы в 11 муниципальных образования, показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня в Завьяловском, Малопургинском, Селтинском, Увинском, Якшур-Бодьинском, Ярском районах, г. Ижевске.

В Удмуртской Республике в структуре клинических форм ЭВИ преобладают энтеровирусные менингиты (далее – ЭВМ), доля которых в 2017 году составила 30,6% (в 2015г. – 48,2%, 2016г. - 30,2%). Уровень заболеваемости ЭВМ вырос по сравнению с 2016г. в 1,3 раза и составил 5,31 на 100 тыс. нас. (в 2015г. – 11,58; 2016г. – 4,05). Показатель заболеваемости данной инфекцией по Удмуртии выше среднероссийского уровня в 1,5 раза. По Российской Федерации этот показатель составил 3,43 на 100 тыс. нас. Удельный вес детей в общей структуре заболевших ЭВМ составил 87,6% (в 2015г. – 88,2%, 2016г. – 93,5%). Случаев вспышечной и групповой заболеваемости энтеровирусной инфекцией не зарегистрировано.

*Динамика заболеваемости ЭВИ и ЭВМ в УР в 2006-2017гг.  
(на 100 тыс. населения)*

*Диаграмма 19*



В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» в 2017 году пролечено 153 пациента с ЭВИ (57,7% от всех зарегистрированных случаев по УР), из них энтеровирусный менингит зарегистрирован в 80 случаях и 2 случая энтеровирусный энцефалит. Из них среди детей -137, в том числе 64 энтеровирусных менингитов. В структуре заболеваемости по данным РКИБ на долю пациентов 7-14лет пришлось 32,0%, на долю с 1-3 лет пришлось 24,8%.

В республике имеются две вирусологические лаборатории осуществляющие исследования на полио- и энтеровирусы, оснащенные необходимым диагностическим оборудованием, в т.ч. и для проведения экспресс-диагностики ПЦР-методом – вирусологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Удмуртской Республике» и вирусологическая лаборатория БУЗ УР «РКИБ МЗ УР».

### ***ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, УПРАВЛЯЕМЫЕ СРЕДСТВАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ***

В 2017 году в Удмуртской Республике заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в рамках национального календаря профилактических прививок снизился в 2,2раза по сравнению с 2016 годом, показатель составил 1,36 на 100 тыс. нас. (в 2016г. - 2,94 на 100 тыс. нас.). Число заболевших данными инфекциями составило 21 человек. Снижение заболеваемости связано с уменьшением числа заболевших коклюшем. Наибольший удельный вес в общей структуре данных инфекций приходился на коклюш – 61,9%, острый вирусный гепатит В – 28,6%.

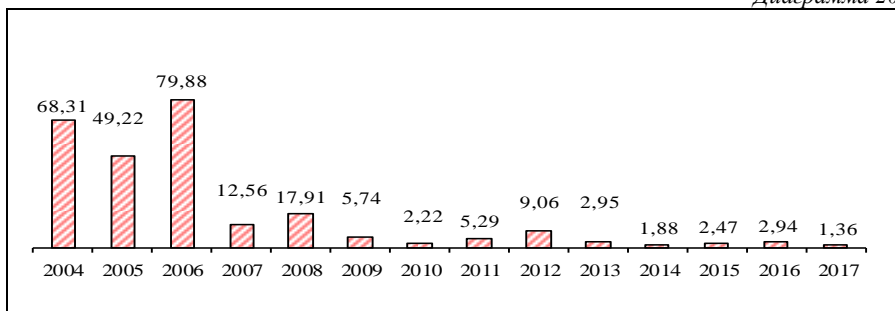
В 2017 году в республике не регистрировались случаи заболевания дифтерией, полиомиелитом, корью, краснухой, столбняком, эпидемическим паротитом.

В ПФО за 2017 год выросла заболеваемость эпидемическим паротитом в 2,9 раза и составила 0,15 на 100 тыс. населения (в 2016 году - 0,05 на 100 тыс. населения); отмечено снижение заболеваемости коклюшем (показатель -1,79 на 100 тыс. населения). В округе зарегистрировано 4 случая заболевания корью (по одному в Башкирии, Кировской, Нижегородской и Саратовской областях) и 1 случай заболевания краснухой (Оренбургская область).



**Состояние заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в 2004-2017 гг. (на 100 тыс. населения)**

Диаграмма 20



**Корь**

В 2017 году на территории Удмуртии наблюдалось эпидемиологическое благополучие по заболеваемости корью. Случаев заболевания корью не зарегистрировано. По Российской Федерации анализируемый показатель в 2017 году составил 0,5 на 100 тыс. населения, что в 4,5 раза выше, чем в 2016 году.

В рамках осуществления мероприятий по элиминации кори в Удмуртской Республике проводились дополнительные профилактические мероприятия, в первую очередь вакцинация взрослого населения, детей, не имеющих профилактических прививок против кори.

Всего в 2017 году вакцинировано 23988 человек, в т.ч. 20945 детей. Ревакцинировано 31031 человек, в том числе 21074 ребенка в возрасте 6 лет.

В рамках активного надзора за корью в республике лабораторно обследовано на наличие IgM 31 больной с экзантемными проявлениями. Случаев кори среди них не выявлено.

Диаграмма 21

**Состояние заболеваемости и привитости населения против кори на территории УР за 2004-2016 гг.**



На заседании СПК Правительства Удмуртской Республики принят региональный план по дополнительной иммунизации населения в рамках ПНП в сфере здравоохранения на 2017 год. Утвержден заместителем Председателя Правительства региональный план мероприятий по элиминации кори и краснухи в Удмуртской Республике на 2016-2020г.г.

### ***Коклюш***

В 2017 году в УР эпидемическая ситуация по коклюшу характеризовалась стабильностью. Зарегистрировано 13 случаев заболевания. Показатель составил 0,85 на 100 тыс. населения, что в 2,8 раза ниже аналогичного показателя 2016 года (в 2015г. – 2,02 на 100 тыс. нас. ; в 2016г. – 2,42 на 100 тыс. нас.). Уровень заболеваемости коклюшем ниже аналогичного среднероссийского показателя в 4,4 раза. Данный показатель по Российской Федерации составил 3,7 на 100 тыс. населения в 2017 году.

Случаи заболевания зарегистрированы в 4 муниципальных образованиях республики (в 2015г. – 7 и 2016г. - 4). Больные коклюшем выявлены в Завьяловском, М-Пургинском, Як-Бодьиском районах, г. Ижевске. Наибольшее число заболевших отмечено среди жителей г. Ижевска – 10 чел. Удельный вес больных по г. Ижевску составил 76,9% от общей численности заболевших. Вспышечной заболеваемости среди детей не зарегистрировано.

В 2017 году в структуре заболеваемости коклюшем доля детей до 17 лет составила 92,03% (в 2015г. – 96,8% и 2016г. – 94,6%). Показатель заболеваемости детей до 14 лет в 2017 году снизился в 2,8 раза и составил 3,74 на 100 тыс. детей (в 201г. – 10,47 на 100 тыс. детей и 2016г. – 10,48 на 100 тыс. детей). Данный уровень ниже среднероссийского показателя в 5,4 раза (показатель по Российской Федерации среди детей составил 20,36 на 100 тыс. населения).

Коклюш по-прежнему остается детской инфекцией, хотя зарегистрирован 1 случай заболевания у взрослых, показатель заболеваемости среди лиц старше 18 лет составил 0,16 на 100 тыс. нас., что на 6,0% ниже уровня 2016 года (в 2015г. – 0,08 на 100 тыс. нас. и 2016г. – 0,17 на 100 тыс. нас.). В тоже время рост заболеваемости коклюшем произошел за счет увеличения численности больных детей раннего возраста. Максимальные уровни заболеваемости выявлены среди детей до 1 года, где уровень заболеваемости равен 25,43 на 100 тыс. детей (в 2015г. – 48,32 и 2016г. – 76,67 на 100 тыс. нас.) ввиду отсутствия законченного курса вакцинации. В 2017 году преимущественно инфекция распространялась среди детей в возрасте до 1 года и в возрасте 1-2 года. Доля детей в возрасте 7-14 лет, в структуре заболевших, составила 15,3% (в 2015г. – 31,8% и 2016г. – 16,2%), уровень заболеваемости составил 1,4 на 100 тыс. нас., что ниже уровня аналогичного показателя 2016г. в 3 раза (в 2015г. – 6,59 и 2016г.- 4,32 на 100 тыс. нас.) и ниже среднереспубликанского показателя в 2,7 раза.

Эпидемический процесс по заболеваемости коклюшем распространялся среди неорганизованных детей раннего возраста, в основном в возрасте до 1 года и 1-2 лет. Основными причинами распространения инфекции явились отсутствие прививок против коклюша у детей до 2 лет по причине: до года дети не достигли возраста законченной вакцинации – 33,3%, наличия длительных медицинских отводов (58,7%), отказа родителей (8,0%) и снижение напряженности постпрививочного иммунитета у детей школьного возраста. В 92,3% случаев больные были не привиты. Заболевший взрослый, ранее привитый, получил последнюю прививку более 10 лет назад.

Случаи заболевания были подтверждены клиническими данными, лабораторно диагноз подтвержден серологически (38,5%) и ПЦР – методом (61,5%). Современные методы диагностики (ПЦР – метод) применялись на 28,2% реже, чем в 2016г. (в 2015г. - 61,3% и 2015г. – 86,5%).

В 2017 году вакцинировано против коклюша 21896 детей. Ревакцинировано 20368 ребенка. План профилактических прививок за 2017 год выполнен среди детского населения на 99,8%.

Диаграмма 22

**Состояние заболеваемости и привитости населения против коклюша на территории УР за 2008-2017 гг.**



В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» пролечено 4 детей (от 0 до 18 лет), из них детей в возрасте до 1 года с диагнозом коклюш не было. В 75,0% случаях диагноз подтвержден ПЦР, в 1 случае установлен на основе клинико-эпидемиологических данных.

**Полиомиелит**

В РФ в 2017 году зарегистрировано 6 случаев заболевания полиомиелитом (в 2015 году – 0 случаев, 2016 - 1), 305 случаев острых вялых параличей (далее – ОВП), показатель заболеваемости ОВП в РФ равен 0,21 на 100 тыс. населения (в 2016 году 300 и 0,21 соответственно). Дети до 17 лет составили 100,0% от всех заболевших, показатель составил 1,06 на 100 тыс. населения. По ПФО зарегистрировано 23,0% от всех случаев острых вялых параличей (показатель составил 0,24 на 100 тыс. населения), зарегистрированных в России.

За прошедший год на территории УР зафиксировано 4 случая ОВП среди населения, показатель – 0,26 на 100 тыс. населения (в 2016 году 8 и 0,52 соответственно). Случаев полиомиелита не зарегистрировано. Все случаи наблюдались среди детей до 14 лет, показатель составил 1,36 на 100 тыс. населения. В 2016 году ситуация аналогичная, все пострадавшие дети до 14 лет, показатель – 2,76 на 100 тыс. нас.

Вакцинация населения против полиомиелита оставалась основным профилактическим мероприятием в рамках реализации регионального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Удмуртской Республики. В 2017 году вакцинировано против полиомиелита 16993 ребенка. Ревакцинировано

58460 человек. План профилактических прививок выполнен среди детского населения на 74,53%. Дополнительно в рамках «подчищающей иммунизации» привито против полиомиелита 606 детей, в том числе 12 детей из семей беженцев, трудовых мигрантов и 406 ребенка, ранее не имеющих прививок против полиомиелита. Показатель охвата дополнительной иммунизацией равен 99,2% от подлежащих. В 2017 году вакцинация инактивированной полиовакциной составила 80,0% от плана, ее получили 17200 детей в возрасте до 1 года.

В республике были проведены мероприятия по предупреждению завоза «диких» полиовирусов, в частности обеспечен надзор за организацией и проведением мероприятий по иммунизации против полиомиелита детей из семей беженцев, переселенцев, кочующих групп населения.

В 2017 году проводилось обследование лиц вакцинированных против полиомиелита для оценки эффективности вакцинации, всего серологически обследовано 350 человек. Серонегативные лица к трем типам полиовируса не выявлены. Серопозитивные лица составили к полиовирусам 1 типа – 99,7%, 3 типа 99,1%.

В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» зарегистрировано 4 случая с подозрением на полиомиелит и ОВП, в том числе среди детей -4.

Во всех случаях исследуемый материал (4 – проб кала) был направлен в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в УР».

Все пациенты, обследованные и прошедшие лечение в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР», выписаны с улучшением. Выставлены следующие окончательные диагнозы: «Нейропатия» - 1, «Энцефаломиелополинейропатия, смешанной этиологии (ВГЧ 6 типа, ВЭБ), тяжелой степени»- 1, «Нейропатия малоберцового нерва слева» - 1, «Смешанный парез правой руки. Нарушение всех видов чувствительности правой руки» - 1,

Среди медицинских работников республики проведен тестовый контроль для оценки уровня знаний по вопросам ликвидации полиомиелита с охватом 100,0% от общего числа обученных лиц. Проведено 162 семинара, учеб по эпидемиологии, диагностике, профилактике полиомиелита и энтеровирусной инфекции, обучено 9417 медицинских работников.

В 2017 году продолжена реализация регионального плана мероприятий по обеспечению безопасного хранения (контейменту) диких и вакцинных вирусов полиомиелита в Удмуртской Республике на 2015-2018г.г. Утвержден Правительством Удмуртской Республики региональный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Удмуртской Республики на 2016-2018г.г.

## ***ПАЗАРИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ***

Ситуация по паразитарным болезням в Российской Федерации и Удмуртской Республике остается напряженной из года в год. Паразитарная заболеваемость по Удмуртской Республике в 2017 году составила 1,9% от всей инфекционной заболеваемости (в 2016 г. – 1,9%). В республике за 2017 год зарегистрировано 10276 случаев паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 673,5 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 665,6 на 100 тыс. населения), что соответствует заболеваемости прошлого года. Рост паразитарной заболеваемости наблюдался на 11 административных территориях республики. В этиологической структуре

паразитарных болезней на группу гельминтозов приходится 77,0%, на протозоозы соответственно 7,5%.

Показатель заболеваемости паразитарными болезнями среди детей составил 3131,8 на 100 тысяч населения (9202 человека), удельный вес детей в структуре пациентов составляет 89,5%.

В 2017 году случаи малярии в Удмуртии не зарегистрированы. Вместе с тем, в последние годы отмечена активизация миграционных процессов, постоянно сохраняется риска завоза случаев заболевания на территорию Удмуртской Республики. В медицинских организациях осуществлялся мониторинг за лицами, прибывшими из эндемичных по малярии регионов и стран.

На территории Российской Федерации за 2017 год малярией переболело 92 человека (показатель 0,06 на 100 тыс. населения), в том числе 3 детей. В 2016 году малярией переболели 101 человек (показатель 0,07 на 100 тыс. населения), в том числе 1 ребенок (показатель 0,00 на 100 тыс. детского населения).

Таблица 19

**Структура заболеваемости паразитарными болезнями в УР за 2016-2017 гг.**

Нозология	2016 год				2017 год			
	всего		из них дети до 14 лет		всего		из них дети до 14 лет	
	абс.	показ. на 100 тыс.	абс.	показ. на 100 тыс.	абс.	показ. на 100 тыс.	абс.	показ. на 100 тыс.
<b>ПАРАЗИТАРНЫЕ</b>	<b>10183</b>	<b>665,6</b>	<b>9252</b>	<b>3194,9</b>	<b>10276</b>	<b>673,5</b>	<b>9202</b>	<b>3131,8</b>
<b>ГЕЛЬМИНТОЗЫ</b>	<b>7880</b>	<b>515,1</b>	<b>7628</b>	<b>2634,1</b>	<b>7919</b>	<b>519,0</b>	<b>7535</b>	<b>2564,5</b>
<b>ПРОТОЗООЗЫ</b>	<b>732</b>	<b>47,85</b>	<b>489</b>	<b>168,9</b>	<b>770</b>	<b>50,47</b>	<b>511</b>	<b>173,9</b>
микроспория	982	64,19	856	295,6	1100	72,09	947	322,3
чесотка	582	38,04	272	93,93	480	31,46	204	322,3
трихофития	8	0,52	7	2,42	8	0,52	5	1,7
аскаридоз	238	15,56	214	73,9	170	11,14	139	47,31
трихоцефаллез	3	0,20	0	0	0	0	0	0
энтеробиоз	7534	492,4	7384	2549,8	7655	501,7	7369	2508,0
трихинеллез	0	0	0	0	0	0	0	0
токсокароз	47	3,07	27	9,32	40	2,62	24	8,17
тениаринхоз	0	0	0	0	0	0	0	0
тениоз	0	0	0	0	0	0	0	0
гименолепидоз	0	0	0	0	1	0,07	0	0
дифиллоботриоз	32	2,09	1	0,35	33	2,16	3	1,02
эхинококкоз	2	0,13	0	0	4	0,26	0	0
описторхоз	16	1,05	1	0,35	14	0,92	0	0
др. гельминтозы	4	0,26	1	0,35	1	0,07	0	0
малярия	0	0	0	0	0	0	0	0
лямблиоз	732	47,85	489	168,9	768	50,33	511	173,9
токсоплазмоз	0	0	0	0	2	0,13	0	0

Наиболее распространённым протозоозом в Удмуртии является лямблиоз. Число заболевших лямблиозом в 2017 году сохранилось на уровне 2016 года. В 2017 году зарегистрировано 768 случаев заболевания, показатель на 100 тыс. населения составил 50,33 (в 2015г. – 48,2 и 2016г. – 47,85). Отмечается снижение заболеваемости лямблиозом в многолетней динамике. Удельный вес детей до 14 лет в

структуре заболеваемости составил более 60,0%. Показатель детской заболеваемости лямблиозом в 2017 году регистрировался на уровне 2016 года и составил 173,9 на 100 тыс. детей до 14 лет (в 2015г. – 178,3 и 2016г. – 168,9). Наиболее высокие показатели заболеваемости были зарегистрированы у детей 3-6 лет. На 7 административных территориях республики наблюдался рост заболеваемости в Игринском, Селтинском, Сюзинском, Ярском, Воткинском, районах и в городах Ижевск и Можга.

В 2017 году зарегистрировано 7655 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 501,7 на 100 тыс. нас (в 2015г. – 448,7 и 2016г. – 492,4). Показатель детской заболеваемости в 2017 году составил 2508 на 100 тыс. детей (в 2015г. – 2234,7 и 2016г. – 2549,8), что соответствует заболеваемости прошлого года. Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости отмечалось на 14 административных территориях.

В группе геогельминтозов наиболее распространенным оставался аскаридоз. В 2017 году зарегистрировано 170 случаев заболеваний, показатель заболеваемости составил 11,14 на 100 тыс. населения (в 2015г. – 15,2 и 2016г. – 15,56). С 2010 года наблюдается снижение заболеваемости аскаридозом, в 2016 году был не большой подъем. В структуре заболеваемости доля детей до 14 лет составила 81,2%. (в 2015г. – 51,1% и 2016г. – 89,9%). Случаи аскаридоза регистрировались на 21-и административных территориях Удмуртской Республики. Заболеваемость сельских жителей была в 1,9 раз выше заболеваемости городских жителей. Превышение среднереспубликанского показателя отмечалось на 14 административных территориях. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Базинском, Юкаменском, Игринском районах.

В РКИБ в 2017 году пролечен один взрослый пациент.

Сохранению высокого уровня заболеваемости аскаридозом способствовали недостатки в системе канализации населенных мест, особенно в сельской местности, где не обезвреженные стоки и содержимое выгребов используется в качестве органических удобрений в фермерских хозяйствах и индивидуальных домовладениях.

В 2017 году отмечался снижение заболеваемости токсокарозом, зарегистрировано 40 случаев, показатель составил 2,62 на 100 тыс. нас. (в 2015г. – 2,5 и 2016г. – 3,07). Удельный вес детей до 17 лет в структуре заболеваемости составил 60,0% (в 2015г. – 52,6% и 2016г. – 66,0%),). Заболеваемость сельских жителей была в 1,6 раза выше заболеваемости городских жителей. Превышение среднереспубликанского показателя отмечалось на 13 административных территориях республики. Формированию высоких показателей заболеваемости токсокарозом способствовала высокая численность бродячих собак при несоблюдении правил их содержания и отсутствии дегельминтизации. В БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» пролечено 14 пациентов с токсокарозом, из них 8 детей (57,1%), в 15,0% случаев дети госпитализировались повторно. В эпиданамнезе – контакт с землей, геофагия, контакт с собаками и кошками. Сельские жители в структуре госпитализированных составили 87,5%.

В 2017 году заболеваемость дифиллоботриозом сохранялась на уровне предыдущего года, зарегистрировано 33 случая дифиллоботриоза, показатель заболеваемости составил 2,16 на 100 тыс. нас. (в 2015г. - 2,3 и 2016г. – 2,09). Случаи заболевания отмечались на 13 административных территориях (Камбарский, Красногорский, Сарапульский, Алнашский, Дебесский, Каракулинский, М-Пургинский, Воткинский, Глазовский, Завьяловский районы, все города республики, за исключением г. Можга). На 11 территориях показатель заболеваемости превышал соответствующий среднереспубликанский показатель. Показатель заболеваемости в

сельских районах в 2,4 раза выше соответствующего показателя среди жителей городов. В РКИБ пролечено 13 пациентов, из них 53,8% - сельские жители.

В 2017 году заболеваемость описторхозом снизилась на 14,0%, зарегистрировано 14 случаев заболеваний, показатель заболеваемости составил 0,92 на 100 тыс. населения (в 2015г. – 1,4 и 2016г. – 1,05). Случаи заболеваний регистрировались на 7 административных территориях Удмуртии (в 4 сельских районах - Воткинский, Кизнерский, Сапарульский, Завьяловский, в 3 городах – Ижевске, Воткинске, Сарапуле). В РКИБ с описторхозом пролечено 17 пациента, удельный вес сельских жителей – 58,8%.

В 2017 году, также как и в 2016 году, в Удмуртской Республике не зарегистрирован трихинеллез. Несмотря на это, ввиду близкого географического соседства территорий с интенсивными очагами и ростом эпизоотий среди грызунов, напряженность эпидемиологической ситуации сохранялась.

Заболеваемость тениаринхозом в Удмуртской Республике за последние годы характеризовалась тенденцией к снижению, в 2017 году случаи заболеваний не зарегистрированы (в 2016г. – не было случаев заболевания). Случаи тениоза не наблюдались в Удмуртии с 2014 года.

В 2017 году заболеваемость эхинококкозом увеличилась в 2 раза и составила 4 случая, показатель – 0,26 на 100 тыс. нас. (в 2015г. – 0,3 и 2016г. – 0,13). Случаи вновь зарегистрированных заболеваний отмечены на 2-х административных территориях (г. Ижевск и г. Воткинск).

На диспансерном учете в КДП «БУЗ УР РКИБ МЗ УР» в 2017 году с эхинококкозом состояли 72 пациента (все взрослые), из них в прошедшем году оперативное лечение получили 7 человек. В круглосуточном стационаре РКИБ в 2017 году пролечено 11 пациентов, все взрослые. Пациенты поступили для назначения противопротозойных препаратов после оперативного удаления кист.

**Задачами инфекционной службы на 2018 год являются:**

1. Реализация мероприятий Государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения на 2013-2020 годы», подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», раздел «Профилактика природно-очаговых инфекций в Удмуртской Республике» в 2018 году;
2. Дальнейшая оптимизация и рациональное использование коечного фонда инфекционных отделений республики;
3. Приоритетное развитие амбулаторно-поликлинической помощи, дальнейшее совершенствование профилактики, диспансеризации, реабилитации больных, переболевших инфекционными болезнями;
4. Улучшение организационно-методических мероприятий по совершенствованию и внедрению новых методов лечебно-диагностической помощи инфекционным больным в республике;
5. Внедрение новых методов лабораторно-инструментальной диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний;
6. Рациональное использование финансовых, материальных, кадровых ресурсов, расширение перечня платных медицинских услуг населению сверх гарантированного финансирования, изыскание дополнительных источников финансирования;
7. Совершенствование последипломной подготовки врачей и средних медицинских работников;
8. Дальнейшее освоение новых компьютерных программ, внедрение локальной вычислительной сети; внедрение регистра пациентов с хроническими вирусными гепатитами.
9. Ведение электронной истории болезни в инфекционных отделениях УР и электронной карты амбулаторного больного.
10. Совершенствование делопроизводства и унифицирования системы организационно-распорядительных документов, внедрение новых информационных технологий;
11. Организация профилактических мероприятий, направленных на предупреждение вспышечной заболеваемости (прививочная работа, пропаганда гигиенических знаний и навыков соблюдения правил личной гигиены);
12. Дальнейшее внедрение федеральных стандартов оказания медико-санитарной помощи и клинических рекомендаций по лечению пациентов с инфекционной патологией.



**Состояние заболеваемости по Удмуртской Республике  
за 2017 год в сравнении с 2016 годом  
(по данным Управления Роспотребнадзора по УР)  
всего дети до 14 лет**

заболевания	2017		2016		рост снижение	2017		2016		рост снижение
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	забол.	показ.	
ВСЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	558208	36585,1	545643	35664,5	1,03	395025	134443	390270	134767	-1,00
ВСЕ ИНФЕКЦИИ	543173	35599,7	530430	34670,2	1,03	384501	130861	379595	131081	-1,00
ВСЕ ИНФ. без ОРЗ	41606	2726,9	37910	2477,9	1,10	24188	8232,1	22993	7938,9	1,04
ПАЗИТАРНЫЕ	10276	673,5	10183	665,6	1,01	9202	3131,8	9252	3194,9	-1,02
ПРОТОЗООЫ	770	50,47	732	47,85	1,05	511	173,9	489	168,9	1,03
ГЕЛЬМИНТОЗЫ	7919	519,0	7880	515,1	1,01	7535	2564,5	7628	2634,1	-1,03
Брюшной тиф	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Паратиф А,В,С	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Б/л.бр. тифа, паратифа	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Холера	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Вибрионос. холера	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
СУММА ОКИ	10234	670,7	11559	755,5	-1,13	6865	2336,4	8020	2769,4	-1,19
Сальмонеллезы	544	35,65	795	51,96	-1,46	233	79,30	336	116,0	-1,46
Сальмонеллезы В	25	1,64	36	2,35	-1,44	11	3,74	14	4,83	-1,29
Сальмонеллезы С	28	1,84	17	1,11	1,65	8	2,72	9	3,11	-1,14
Сальмонеллезы Д	458	30,02	685	44,77	-1,49	203	69,09	290	100,1	-1,45
Сальмонеллез пр.	33	2,16	57	3,73	-1,72	11	3,74	23	7,94	-2,12
Дизентерия	12	0,79	36	2,35	-2,99	8	2,72	22	7,60	-2,79
Диз. бак. подтв.	7	0,46	32	2,09	-4,56	3	1,02	19	6,56	-6,43
Дизентерия Зонне	4	0,26	32	2,09	-7,98	2	0,68	19	6,56	-9,64
Диз. Флекснера	3	0,20	0	0,00	3,00	1	0,34	0	0,00	1,00
Дизентерия б/п. проч.	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Дизентерия клинч.	5	0,33	4	0,26	1,25	5	1,70	3	1,04	1,64
Б-носит. дизент.	0	0,00	1	0,07	-1,00	0	0,00	0	0,00	0,00
ОКИ уст. этиол.	3905	255,9	4370	285,6	-1,12	3270	1112,9	3805	1313,9	-1,18
ОКИ уст. бактернальн.	656	42,99	907	59,28	-1,38	545	185,5	724	250,0	-1,35
ОКИ, вызв. эшерихиями	77	5,05	59	3,86	1,31	71	24,16	49	16,92	1,43
ОКИ кампобакт.	41	2,69	41	2,68	1,00	40	13,61	32	11,05	1,23
ОКИ, вызв. лерсин.	22	1,44	15	0,98	1,47	13	4,42	5	1,73	2,56
ОКИ уст. вирусные	3249	212,9	3463	226,4	-1,06	2725	927,4	3081	1063,9	-1,15
ОКИ ротавирусные	2094	137,2	2538	165,9	-1,21	1891	643,6	2274	785,3	-1,22
ОКИ вызв. вир. Норволк	1114	73,01	896	58,56	1,25	799	271,9	782	270,0	1,01
ОКИ уст. прочие	557	36,51	821	53,66	-1,47	456	155,2	663	228,9	-1,48
ОКИ, неуст. этиол.	5773	378,4	6357	415,5	-1,10	3354	1141,5	3857	1331,9	-1,17
ПРОЧИЕ ОКИ	9678	634,3	10727	701,1	-1,11	6624	2254,4	7662	2645,8	-1,17
Полиомиелит остр	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Полио. ассоц. вакцин.	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Полио. остр. дикий	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Полио. остр. неуточн.	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Острые вялые паралич	4	0,26	8	0,52	-1,99	4	1,36	8	2,76	-2,03
Энтеровирусная инф.	265	17,37	205	13,40	1,3	246	83,72	184	63,54	1,32
Энтеровирус. менингит	81	5,31	62	4,05	1,31	71	24,16	58	20,03	1,21
ГЕПАТИТЫ	1379	90,38	1936	126,5	-1,40	105	35,74	200	69,06	-1,93
Острый ВГ	337	22,09	516	33,73	-1,53	94	31,99	177	61,12	-1,91
Острый ВГА	302	19,79	478	31,24	-1,58	86	29,27	172	59,39	-2,03
Острый ВГВ	6	0,39	7	0,46	-1,16	0	0,00	0	0,00	0,00
Острый ВГС	19	1,25	29	1,90	-1,52	4	1,36	5	1,73	-1,27
Острый ВГЕ	9	0,59	2	0,13	4,51	4	1,36	0	0,00	4,00
Прочие острые ВГ	1	0,07	0	0,00	1,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Хронический ВГ	692	45,35	806	52,68	-1,16	7	2,38	14	4,83	-2,03
Хронический ВГВ	154	10,09	184	12,03	-1,19	0	0,00	4	1,38	-4,00
Хронический ВГС	538	35,26	620	40,52	-1,15	7	2,38	10	3,45	-1,45
Прочие хронич. ВГ	0	0,00	2	0,13	-2,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Носители геп. В	78	5,11	182	11,90	-2,33	0	0,00	2	0,69	-2,00
Носители геп. С	272	17,83	432	28,24	-1,58	4	1,36	7	2,42	-1,78
Дифтерия	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Б-носит. дифтерии	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Коклюш	13	0,85	37	2,42	-2,84	11	3,74	34	11,74	-3,14
Коклюш paraptusis	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Стрепт. впервые выяв	614	40,24	690	45,10	-1,12	604	205,6	673	232,4	-1,13
Скарлатина	613	40,18	690	45,10	-1,12	603	205,2	673	232,4	-1,13

стрепт. септицемия	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Ветряная оспа	11317	741,7	8504	555,8	1,33	10731	3652,2	8006	2764,6	1,32
Корь	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Краснуха	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Синдром вкр.краснухи	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Паротит эпидемич.	0	0,00	1	0,07	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Менингокок.инф.	14	0,92	7	0,46	2,01	8	2,72	3	1,04	2,63
Генер.менинг.инф.	13	0,85	7	0,46	1,86	8	2,72	3	1,04	2,63
Гемофильная инф.	2	0,13	1	0,07	2,01	2	0,68	1	0,35	1,97
Столбняк	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Туляремия	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Сибирская язва	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Бруцеллез	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Вирусные лихорадки	2253	147,7	641	41,90	3,52	62	21,10	32	11,05	1,91
Лихорадка Зап.Нила	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Крымская гемор.лихор	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
ГЛПС	2253	147,7	641	41,90	3,52	62	21,10	32	11,05	1,91
Омская гемор.лихорад	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Лихорадка Денге	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Кл.энцефалит	43	2,82	35	2,29	1,23	4	1,36	3	1,04	1,31
Болезнь Лайма	81	5,31	91	5,95	-1,12	9	3,06	7	2,42	1,27
Псевдотуберкулез	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Лептоспироз	4	0,26	1	0,07	4,01	2	0,68	0	0,00	2,00
Бешенство	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Укусы животными	4742	310,8	5009	327,4	-1,05	1305	444,1	1399	483,1	-1,09
в т.ч.дикими	109	7,14	93	6,08	1,18	19	6,47	21	7,25	-1,12
Укусы клещами	14518	951,5	11020	720,3	1,32	2378	809,3	1992	687,9	1,18
Орнитоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Риккетсиозы	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Болезнь Бриля	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Лихорадка Ку	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Клещ.сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Астрахан.пятн.лихор.	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Гранулоц.аналплазмоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Моноцитари.эрлихиоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Педикулез	841	55,12	881	57,58	-1,04	671	228,4	661	228,3	1,00
Листерия	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Легнионеллез	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Инф.моноклеоз	334	21,89	411	26,86	-1,23	290	98,70	356	122,9	-1,25
Туберкулез акт.	686	44,96	771	50,39	-1,12	10	3,40	10	3,45	-1,01
ТВС органов дых.	679	44,50	761	49,74	-1,12	10	3,40	10	3,45	-1,01
ТВС бацил.формы	338	22,15	383	25,03	-1,13	2	0,68	0	0,00	2,00
Сифилис	378	24,77	378	24,71	1,00	2	0,68	3	1,04	-1,52
Гонорея о.и.хр.	387	25,36	530	34,64	-1,37	1	0,34	1	0,35	-1,01
ВИЧ болезнь+статус	1293	84,74	1103	72,09	1,18	7	2,38	13	4,49	-1,88
ВИЧ	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Носители ВИЧ	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
ВИЧ болезнь,статус	1293	84,74	1103	72,09	1,18	7	2,38	13	4,49	-1,88
ОРЗ	500400	32796,3	491422	32120,5	1,02	359845	122470	356186	122997	-1,00
Грипп	1167	76,49	1098	71,77	1,07	468	159,3	416	143,7	1,11
ГРИПП+ОРЗ	501567	32872,8	492520	32192,3	1,02	360313	122629	356602	123141	-1,00
Пневмония внебольн.	12019	787,7	10375	678,1	1,16	3846	1308,9	3968	1370,2	-1,05
Пневмония вирусная	278	18,22	362	23,66	-1,30	183	62,28	244	84,26	-1,35
Пневмония бактер.	558	36,57	743	48,56	-1,33	177	60,24	202	69,75	-1,16
Пневм.вызв.пневмокок	3	0,20	2	0,13	1,50	0	0,00	0	0,00	0,00
Цитомегаловир.	44	2,88	94	6,14	-2,13	41	13,95	90	31,08	-2,23
Вр.цитомегаловирусен.	0	0,00	2	0,13	-2,00	0	0,00	2	0,69	-2,00
Микростория	1100	72,09	982	64,19	1,12	947	322,3	856	295,6	1,09
Чесотка	480	31,46	582	38,04	-1,21	204	69,43	272	93,93	-1,35
Трихофития	8	0,52	8	0,52	1,00	5	1,70	7	2,42	-1,42
Реакция на прив.	2	0,13	1	0,07	-1,50	2	0,68	1	0,35	-1,52
Малярия	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
МалярияPl.falciparum	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Паразит.маляриян	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Лямблиоз	768	50,33	732	47,85	1,05	511	173,9	489	168,9	1,03
Криптоспоридиоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Токсоплазмоз	2	0,13	0	0,00	2,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Амебиаз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Др.протоз.бол-ни	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Аскаридоз	170	11,14	238	15,56	-1,40	139	47,31	214	73,90	-1,56

Трихоцефаллез	0	0,00	3	0,20	-3,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Энтеробиоз	7655	501,7	7534	492,4	1,02	7369	2508,0	7384	2549,8	-1,02
Трихинеллез	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Токсокароз	40	2,62	47	3,07	-1,17	24	8,17	27	9,32	-1,14
Тениаринхоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Тениоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Гименолепидоз	1	0,07	0	0,00	1,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Дифиллоботриоз	33	2,16	32	2,09	1,03	3	1,02	1	0,35	2,96
Дирофиляриоз	1	0,07	1	0,07	1,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Эхинококкоз	4	0,26	2	0,13	2,01	0	0,00	0	0,00	0,00
Альвеококкоз	0	0,00	3	0,20	-3,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Онисторхоз	14	0,92	16	1,05	-1,14	0	0,00	1	0,35	-1,00
Клонохоз	0	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Др.гельминтозы	1	0,07	4	0,26	-3,99	0	0,00	1	0,35	-1,00
ГСИ у новорожденных	15	0,98	21	1,37	-1,40	15	5,11	21	7,25	-1,42
Пневмоцистоз			0	0,00				0	0,00	

Приложение 2

Состояние заболеваемости по Российской Федерации за 2017 год в сравнении с 2016 годом  
(по данным Управления Роспотребнадзора по РФ)

№	Наименование заболеваний	Зарегистрировано заболеваний за январь-декабрь 2017						Зарегистрировано заболеваний за январь-декабрь 2016						рост, снижение		
		всего	показатель на 100 тыс. населения	в том числе				всего	показатель на 100 тыс. населения	в том числе				всего	в том числе	
				у детей до 17 лет включительно	показатель на 100 тыс. населения	у детей до 14 лет включительно	показатель на 100 тыс. населения			у детей до 17 лет включительно	показатель на 100 тыс. населения	у детей до 14 лет включительно	показатель на 100 тыс. населения		у детей до 17 лет включительно	у детей до 14 лет включительно
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
01	Брюшной тиф	24	0,02	2	0,01	2	0,01	13	0,01	1	0,00	1	0,00	1,8 раз	1 сл.	1 сл.
02	Другие салмонеллезные инфекции	32308	22,07	16155	56,32	15388	62,33	38103	26,08	18059	64,33	17084	70,99	-15,4%	-12,5%	-12,2%
03	Бактериальная дизентерия (шигеллез)	6651	4,54	3859	13,45	3619	14,66	9655	6,61	5666	20,18	5269	21,90	-31,3%	-33,4%	33,1%
04	Острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактерияльными, вирусными возбудителями, а также пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии	251523	171,8	201993	704,15	197364	799,43	250033	171,15	203717	725,73	199532	829,17	0,4%	-3,0%	-3,6%
05	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии	511956	349,68	327316	1141,02	310240	1256,64	534119	365,61	334082	1190,15	317854	1320,86	-4,4%	-4,1%	-4,9%

06	Острый паралигический полиомиелит, включая ассоциированный с вакциной	6	0,00	6	0,02	6	0,02	1	0,00	1	0,00	1	0,00	5 сл.	5 сл.	5 сл.
07	Острые являе параличи	305	0,21	305	1,06	302	1,22	300	0,21	300	1,07	297	1,23	5 сл.	5 сл.	5 сл.
08	Энтеровирусные инфекции	23959	16,36	2172	75,72	21124	85,56	14329	9,81	12915	46,01	12481	51,87	1,7 раз	1,6 раз	1,6 раз
09	из них энтеровирусный менингит	5018	3,43	4316	15,05	4041	16,37	4367	2,99	3794	13,52	3537	14,70	14,7%	11,3%	11,4%
10	Острые гепатиты – всего	11547	7,89	2206	7,69	1851	7,5	10026	6,86	2638	9,40	2312	9,61	14,9%	-18,2%	-22,0%
11	из них: острый гепатит А	8076	5,52	2087	7,28	1760	7,13	6419	4,39	2498	8,90	2209	9,18	25,5%	-18,2%	-22,3%
12	острый гепатит В	1271	0,87	13	0,05	10	0,04	1380	0,94	20	0,07	11	0,05	-8,1%	- 7 сл.	- 1 сл.
13	острый гепатит С	1785	1,22	54	0,19	40	0,16	1807	1,24	69	0,25	55	0,23	-1,4%	-23,4%	-29,1%
14	острый гепатит Е	158	0,11	16	0,06	13	0,05	113	0,08	6	0,02	5	0,02	39,5%	2,6 раз	8 сл.
15	Хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) – всего	65175	44,52	598	2,08	417	1,69	68004	46,55	591	2,11	393	1,63	-4,4%	7 сл.	3,4%
16	из них: хронический вирусный гепатит В	14073	9,61	105	0,37	62	0,25	14807	10,14	119	0,42	61	0,25	-5,2%	-13,7%	1 сл.
17	хронический вирусный гепатит С	50777	34,68	487	1,70	349	1,41	52887	36,20	461	1,64	321	1,33	-4,2%	3,4%	6,0%
18	Носительство возбудителя вирусного гепатита В	14859	10,15	112	0,39	77	0,31	17104	11,71	128	0,46	72	0,30	-13,3%	-14,4%	5 сл.
19	Дифтерия	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,00	0	0,00	0	0,00	- 2 сл.		
20	Коклюш	5415	3,7	5198	18,12	5027	20,36	8229	5,63	7929	28,25	7670	31,87	-34,3%	-35,9%	-36,1%
21	Корь	725	0,5	468	1,63	460	1,86	162	0,11	97	0,35	96	0,40	4,5 раз	4,7 раз	4,7 раз
22	Краснуха	6	0,00		0,01	2	0,01	44	0,03	6	0,02	5	0,02	-7,3 раз	-4 сл.	-3 сл.
23	Паротит эпидемический	4443	3,03	2114	7,37	1495	6,06	1108	0,76	630	2,24	508	2,11	4,0 раз	3,3 раз	2,9 раз
24	Менингококковая инфекция	859	0,59	609	2,12	576	2,33	742	0,51	545	1,94	520	2,16	15,5%	9,3%	8,0%
25	из нее генерализованные формы	683	0,47	501	1,75	473	1,92	630	0,43	482	1,72	460	1,91	8,2%	1,7%	0,2%
26	Ветряная оспа	858612	586,46	812283	2831,61	791027	3204,09	795594	544,59	750414	2673,31	728457	3027,15	7,7%	5,9%	5,8%
27	Туляремия	168	0,11	33	0,1	21	0,09	123	0,08	25	0,09	20	0,08	36,3%	8 сл.	1 сл.

28	Сибирская язва	0	0,00	0	0,00	0	0,00	36	0,02	18	0,06	15	0,06	-36 сл.	-18 сл.	-15 сл.
29	Бруцеллез, впервые выявленный	313	0,21	23	0,08	16	0,06	334	0,23	31	0,11	21	0,09	-6,5%	-8 сл.	-5 сл.
30	Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки	8595	5,87	316	1,1	190	0,77	6473	4,43	242	0,86	139	0,58	32,5%	27,8%	33,2%
31	из них: лихорадка Западного Нила	13	0,01	0	0,00	0	0,00	134	0,09	7	0,02	7	0,03	-10,3 раз	-7 сл.	-7 сл.
32	Крымская геморрагическая лихорадка	79	0,05	4	0,01	0	0,00	162	0,11	4	0,01	4	0,02	-2,1 раз		-4 сл.
33	геморрагическая лихорадка с почечным синдромом	8298	5,67	305	1,06	185	0,75	6021	4,12	221	0,79	119	0,49	37,5%	35,0%	1,5 раз
34	Клещевой вирусный энцефалит	1943	1,33	238	0,83	203	0,82	2035	1,39	273	0,97	240	1,00	-4,7%	-14,7%	-17,6%
35	Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	6717	4,59	657	2,29	583	2,36	6103	4,18	675	2,40	608	2,53	9,8%	-4,8%	-6,5%
36	Псевдотуберкулез	587	0,4	360	1,25	328	1,33	728	0,50	479	1,71	444	1,85	19,5%	-26,5%	-28,0%
37	Лептоспироз	175	0,12	18	0,06	12	0,05	166	0,11	8	0,03	6	0,02	9 сл.	2,2 раз	6 сл.
38	Бешенство	2	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,00	1	0,00	1	0,00	-3 сл.	-1 сл.	-1 сл.
39	Укусы, осложнения, ошарашивания животными	379395	259,14	117741	410,44	103687	419,99	380664	260,57	114550	408,08	101098	420,12	-0,5%	0,6%	0,0%
40	Укусы клещами	509262	347,84	128436	447,73	1114707	464,63	480098	328,63	117272	417,78	105794	439,63	5,8%	7,2%	5,7%
41	Риккетсиозы	1984	1,36	537	1,87	513	2,08	2055	1,41	513	1,83	483	2,01	-3,7%	2,4%	3,5%
42	из них: эпидемический сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00			
43	болезнь Брилла	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00			
44	лихорадка Ку	148	0,1	8	0,03	5	0,02	96	0,07	16	0,06	15	0,06	1,5 раз	-8 сл.	-3,1 раз
45	сибирский клещевой тиф	1561	1,07	465	1,62	449	1,82	1548	1,06	415	1,48	394	1,64	0,6%	9,6%	11,1%
46	астраханская пятнистая лихорадка	176	0,12	37	0,13	35	0,14	299	0,20	61	0,22	55	0,23	-41,3%	-40,6%	-38,0%
47	гранулоцитарный анаплазмоз человека	31	0,02	10	0,03	10	0,04	53	0,04	9	0,03	8	0,03	-41,6%	1 сл.	2 сл.

48	моноцитарный эрлихиоз человека	19	0,01	12	0,04	12	0,05	20	0,01	8	0,03	7	0,03	-1 сл.	4 сл.	5 сл.
49	Педикулез	190523	130,13	52873	184,31	49516	200,57	212744	145,62	55392	197,33	52126	216,61	-10,6%	-6,6%	-7,4%
50	Туберкулез (впервые выявленный) активные формы	66568	45,47	3293	11,48	2406	9,75	72639	49,72	3666	13,06	2716	11,29	-8,6%	-12,1%	-13,7%
51	из него туберкулез органов дыхания	64373	43,97	3086	10,76	2236	9,06	70134	48,01	3427	12,21	2502	10,40	-8,4%	-11,9%	-12,9%
52	из него бациллярные формы	29260	19,99	279	0,97	119	0,48	31640	21,66	322	1,15	106	0,44	-7,7%	-15,2%	9,4%
53	Сифилис (впервые выявленный) - все формы	27439	18,74	345	1,2	121	0,49	29916	20,48	415	1,48	136	0,57	-8,5%	-18,7%	-13,3%
54	Гонококковая инфекция	15969	10,91	402	1,4	48	0,19	20669	14,15	540	1,92	73	0,30	-22,9%	-27,2%	-35,9%
55	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и бессимптомный инфекцион-ный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	88915	60,53	1044	3,64	766	3,1	87670	60,01	1162	4,14	857	3,56	0,9%	-12,1%	-12,9%
56	Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации	31825739	21738,0	23252125	81056,75	21593653	87466,08	31706594	21703,38	22992895	81910,93	21340333	88681,04	0,2%	-1,0%	-1,4%
57	Грипп	51143	34,93	26938	93,91	24189	97,98	88717	60,73	32715	116,55	30153	125,30	-42,5%	-19,4%	-21,8%
58	Пневмония (внебольничная)	604878	413,15	216018	753,04	201474	816,08	611082	418,29	197256	702,71	186888	776,62	-1,2%	7,2%	5,1%
59	Малярия впервые выявленная	92	0,06	3	0,01	1	0,00	101	0,07	1	0,00	1	0,00	-9 сл.	2 сл.	
60	Трихинеллез	63	0,04	16	0,06	12	0,05	139	0,10	17	0,06	14	0,06	-2,2 раз	-1 сл.	-2 сл.
61	Поствакцинальные осложнения	338	0,23	246	0,86	245	0,99	220	0,15	199	0,71	195	0,81	1,5 раз	21,0%	22,5%

При подготовке использованы следующие материалы:

1. [www.nniiem.ru](http://www.nniiem.ru) Сайт ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора. Е.И. Ефимов, В.И. Ершов, Л.А. Солнцев «Инфекционная заболеваемость в ПФО за 2017 год»
2. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Удмуртской Республике в 2017 году». Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Удмуртской Республике.
3. [www.rosпотebnadzor.ru](http://www.rosпотebnadzor.ru) Сайт Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека РФ.
4. [www.18.rosпотebnadzor.ru](http://www.18.rosпотebnadzor.ru) Сайт Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Удмуртской Республике.