|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека**Федеральное бюджетное****учреждение здравоохранения****«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР****ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ»****Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека**(ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора)Варшавское ш., 19а, Москва, 117105тел.: (495) 954 45 36 факс: (495) 954 03 10, 952 65 54http://[www.fcgsen.ru](http://www.fcgsen.ru) е-mail: gsen@fcgsen.ruОКПО 01909971, ОГРН 1037700255999ИНН/КПП 7726008570/772601001 |  | Руководителям УправленийРоспотребнадзора по субъектам Российской Федерации Директору Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера РоспотребнадзораДиректору Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. ЧумаковаРАМНДиректору Хабаровского НИИЭМРоспотребнадзораДиректору Нижегородского НИИЭМим.И.Н. Блохиной Роспотребнадзора |
| 29.06.12 | № | 09ФЦ/2676 |
| На № |  |

Об эпидемиологическом надзоре за

ЭВИ в Российской Федерации в 2011 г.

 Координационный центр профилактики полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции направляет Вам для информации и использования в работе письмо «Об эпидемиологическом надзоре за энтеровирусной (неполио) инфекцией в Российской Федерации в 2011 г.».

Приложение: на 3 л., в 1 экз.

Главный врач А.И. Верещагин

Черепанова

(495) 954 13 86

В целях совершенствования эпидемиологического надзора за энтеровирусной (неполио) инфекций (ЭВИ) в период 2009-2011 гг. была реализована программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», в соответствии с которой проведен большой объем работы по организации эпидемиологического надзора за данной инфекцией. Проведены необходимые организационные мероприятия, подготовлены распорядительные и методические документы, выделены средства на укрепление материально-технической базы вирусологических лабораторий и их оснащение диагностическими средствами, осуществлялось плановое слежение за циркуляцией энтеровирусов (ЭВ) в человеческой популяции и в окружающей среде. С момента внедрения надзора за ЭВИ накоплен материал по эпидемиологии данного заболевания на территории Российской Федерации.

Ежегодно в стране регистрируется порядка 4-10 тыс. случаев заболевания ЭВИ (2-7 на 100  тыс. населения) более чем в 70-ти субъектах Российской Федерации.

В 2011 году в Российской Федерации зарегистрировано 4444 случая ЭВИ, показатель заболеваемости составил 3,11 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2010 г. заболеваемость увеличилась на 5,8% (2010 г. – 2,94 на 100 тыс. населения). Среди заболевших по-прежнему преобладают дети - 87,2% (3876 чел., показатель 14,8 на 100 тыс.).

В структуре клинических форм ЭВИ преобладают энтеровирусные менингиты (ЭВМ), доля которых в 2011 г. по сравнению с 2010 г. возросла с 49,2% до 57,2%.

В 22 субъектах России показатель заболеваемости ЭВИ в 2011 г. превышал среднефедеративный, в 10 из них – в 2 и более раз, что связано как с хорошей организацией эпидемиологического надзора за данной инфекцией, так и с наличием благоприятных условий для распространения ЭВИ.

Высокие показатели заболеваемости ЭВИ в 2011 г. зарегистрированы в Хабаровском крае (82,7 на 100 тыс. населения), Астраханской (23,7), Амурской (14,6), Сахалинской (13,7) областях, Еврейской автономной области (10,2), Республике Мордовия (9,4), Красноярском крае (9,1), Томской (7,5) и Кировской (6,9) областях, Удмуртской Республике (6,7).

В 2011 году не регистрировались случаи ЭВИ в 13 субъектах страны: республиках Карелия, Ингушетия, Северная Осетия, Адыгея, Алтай, Тыва, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской, Чеченской республиках, Магаданской и Волгоградской областях, Ненецком и Чукотском автономных округах.

Лабораторно подтверждены 63,3% случаев ЭВИ (67,8% случаев ЭВМ, что ниже показателей 2010 г. на 16% и 24,9% соответственно.

Вспышки регистрируются практически повсеместно. По данным формы № 23 отраслевого статистического наблюдения «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2011 году зарегистрировано 13 очагов групповой заболеваемости ЭВИ с количеством пострадавших 275 человек, среди которых 92,4% составили дети (в 2010 г. – 20 очагов, пострадало 236 человек). При этом, 10 очагов возникли в детских организованных коллективах (детские дошкольные, специализированные образовательные, летние оздоровительные учреждения). Этиологически групповые заболевания представлены следующими серотипами: ЕСНО 6, ECHO 30, ECHO 18, ECHO 25, CoxA9, CoxA6, CoxB5. По клиническим проявлениям очаги распределились следующим образом – 5 - ЭВМ, 3- гастроэнтерит, 1- герпангина, в 4-х очагах наблюдалась смешанная клиническая картина.

Мониторинг за выделением энтеровирусов из объектов окружающей среды показал, что пейзаж циркулирующих на территории страны ЭВ разнообразен и отличается в зависимости от региона. В то же время отмечено, что серотипы ЭВ, выделяемых из материала от людей, коррелируют с результатами исследования материала из окружающей среды.

За прошлый год на ЭВ обследовано почти 12 тыс. человек, выделено 1406 ЭВ, из них 45% составили вирусы Коксаки В, 35,8% - вирусы ЕСНО. В 2011 г. на ЭВ исследовано более 13 тыс. проб из объектов окружающей среды, из них 76,5% - сточные воды. Выделяемость неполиомиелитных ЭВ в целом по стране составила 5,3%, в структуре преобладали вирусы Коксаки В и ЕСНО.

На базе Приволжского (Нижегородского НИИЭМ им. И.Н. Блохиной Роспотребнадзора) и Дальневосточного (Хабаровский НИИЭМ Роспотребнадзора) региональных научно-методических центров по изучению энтеровирусной инфекции проводится работа по оказанию научной, практической, методической и консультативной помощи субъектам Российской Федерации.

В рамках планового взаимодействия Приволжского Регионального центра с субъектами ПФО исследовано 1,5 тыс. образцов клинического материала и образцов из окружающей среды, получены генетические характеристики для 112 изолятов ЭВ. По обобщенным данным, полученным в рамках работы регионального центра, определен спектр ЭВ, циркулирующих на территории ПФО. Кроме того, в 2011 г. в период подъема заболеваемости ЭВИ в Приволжский Региональный центр за помощью в части обнаружения и генотипирования ЭВ обратилось 9 субъектов 5-ти федеральных округов, всего исследовано 171 проба клинического материала и 23 образца водных концентратов, идентифицирован этиологическийагент при расследовании 5-ти групповых заболеваний ЭВИ.

Хабаровский Региональный центр на регулярной основе курирует 10 субъектов ДФО Российской Федерации, проводится анализ и оценка заболеваемости ЭВИ на территориях, анализ данных лабораторной диагностики, а также прогнозирование ситуации. В 2011 г. для молекулярно-генетического исследования в лабораторию центра поступил материал от больных ЭВИ из 4-х территорий, для обнаруженных в пробах ЭВ установлено 46 нуклеотидных последовательностей.

В 2011 г. в Хабаровском Региональном центре в рамках проводимого исследования в одной из проб, поступивших из г. Южно-Сахалинск, был выявлен ЭВ, который международной группой по изучению энтеровирусов идентифицирован как новый серотип рода Human Enterovirus C и присвоен регистрационный номер 116 (ЭВ 116).

Неблагополучная глобальная эпидемиологическая ситуация по данной инфекции в ряде стран создает угрозу ее завоза, а также демонстрирует возможные последствия недостаточного внимания к данному заболеванию. Так, в 2011 г. в Китайской Народной Республике (КНР) зарегистрировано более 576 тыс. заболевших ЭВИ, доминирующим этиологическим агентом явился энтеровирус 71 типа.

В 2012 г. остается неблагополучной ситуация по ЭВИ в некоторых провинциях КНР, во Вьетнаме. Всемирная организация здравоохранения сообщила о вспышке ЭВИ, связанной с ЭВ 71 среди детей в Камбоджи, при этом летальность составила 88%. В июле 2012 г. сообщалось о вспышке энтеровирусной экзантемы полости рта и конечностей (HFMD) среди туристов, в том числе из России, одного из курортов Турции.

Учитывая актуальность дальнейшего совершенствования эпидемиологического надзора за ЭВИ, в 2011 г. принята программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2012-2014 гг.». Также были утверждены санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» СП 3.1.2950-11, которые устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения ЭВИ среди населения на территории Российской Федерации.